

fysioterapeuten

21. maj 2010 / 92. årgang

09

Lærer af krigen

Hjemvendte sårede soldater giver ny viden om behandling og genoptræning. Tema side 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

92. 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: Nils Lund

Stort nummer - lille manege



Forhandlingerne på praksisområdet blev skudt i gang i begyndelsen af maj, da Danske Fysioterapeuter og Regionernes Lønnings- og Takstnævn holdt det første forhandlingsmøde.

Ikke overraskende lægger regionerne og kommunerne stor vægt på, at der skal udvises samfundsøkonomisk ansvarlighed. I dagens sprog betyder det, at praktiserendes honorarer ikke må stige. Derimod stiller arbejdsgiverne krav om produktivetsforbedringer, og at de gældende takster fremover skal være maksimalpriser frem for faste priser. Det vil betyde øget konkurrence mellem praktiserende fysioterapeuter, uden at de får mulighed for at hente gevinsten af højere kvalitet, service og produktivitet. Desuden vil regioner og kommuner have nye redskaber til at styre udgifterne på fysioterapiområdet, ligesom de forhadte økonomiprotokollater, der giver mulighed for kollektiv takstnedsættelse, ønskes bibeholdt.

Der er sådan set ikke noget nyt i regionernes og kommunernes krav. Vi har hørt det hele før. Og der er desværre heller ingen nævneværdig vilje til at forbedre de praktiserendes mulighed for at levere mere sundhed og behandling til borgerne i deres nærmiljø. Det står i skærende kontrast til de udfordringer, der er på sundhedsområdet, og til de politiske hensigtserklæringer om at tænke nyt, anderledes og smartere, som toppolitikere i regioner og kommuner fremfører ved højtidelige lejligheder.

Derfor er det også denne gang os, der ønsker udvikling og fornyelse. Eksempelvis i form af kravet om direkte adgang til fysioterapi. Erfaringerne fra udlandet viser, at det kan give bedre patientforløb og reducere omkostningerne til behandling af muskuloskeletale lidelser. Sagen har for nylig været behandlet i Folketinget, rejst af Dansk Folkepartis sundhedsordfører Lise-lott Blixt. Efterfølgende har sundhedsministeren og Folketinget givet tilsagn om at undersøge sagen nærmere. Direkte adgang

er nemlig ikke blot et aftalespørgsmål, men også et spørgsmål om sygesikringsbekendtgørelsen.

Et andet krav er, at vi skal have udbredt muligheden for udvidet lænderygundersøgelse. Ud fra en faglig vurdering er det det eneste rigtige: En tidlig og grundig udredning foretaget af fysioterapeuter giver langt bedre patientforløb, sparer det offentlige penge og reducerer antallet af rygopererede.

Der er sådan set ikke noget nyt i regionernes og kommunernes krav. Vi har hørt det hele før. Og der er desværre heller ingen nævneværdig vilje til at forbedre de praktiserendes mulighed for at levere mere sundhed og behandling til borgerne i deres nærmiljø.

Og så bør kapaciteten i praksissektoren udvides. Alt for mange patienter må i dag undvære det offentlige tilskud, fordi de ikke rettidigt kan få behandling inden for overenskomsten.

Selvom der er stærkt fokus på de offentlige udgifter, er udvikling i honorarerne naturligvis også på kravlisten. Vi kan dokumentere, at det er svært at få indtjeningen til at følge med den generelle økonomiske samfundsudvikling. Men vi må samtidig erkende, at det bliver svært at få indfriet dette hovedkrav.

Planen er, at vi skal have en aftale i hus i løbet af september måned, så den nye overenskomst kan få virkning fra årsskiftet. Så må de kommende forhandlinger vise, hvor meget vilje regionerne og kommunerne reelt har til at finde en tilfredsstillende løsning.

Johnny Kuhr
Formand for Danske Fysioterapeuter



Der er fokus på den behandling, samfundet tilbyder hjemvendte sårede soldater.

09



God fysisk form og stærk motivation får sammen med hård fysisk træning og intensiv funktionstræning benamputerede soldater op at gå igen.

13

Ressourcemæssigt er der en verden til forskel mellem det, der tilbydes hjemvendte sårede soldater i henholdsvis USA og Danmark.

19



En donation fra Johnny Kuhr og Danske Fysioterapeuter hjælper zambiske HIV- og AIDS-patienter.

28



Babysvømning bedrer balancen

Det er ganske vidst: Børn, der har svømmet som babyer, har en bedre balance og en bedre motorik end børn, der som babyer udelukkende har været forvist til landjorden.

Islandske forskere har testet 19 forhenværende babysvømmere og sammenlignet dem med en kontrolgruppe af tilsvarende størrelse. Svømmegruppen havde været i vandet to timer om ugen, fra de var 2-3 måneder og frem, til de var ca. 7 måneder gamle. Fire år senere blev svømmere og kontrolgruppe testet i bl.a. at gå på tæer, stå på ét ben, hoppe over et tov, trille en bold i mål og gribe en ærtepose. Resultatet var, at svømmerne var klart bedre end kontrolgruppen til øvelser, som gjaldt balance og evnen til at gribe efter ting.

Kilde: Forskning.no

Har du husket
at oprette
dit cv på
MitFysio?






MTV

af hoftebeskyttere

Sundhedsstyrelsen har kommenteret en canadisk MTV om anvendelsen af hoftebeskyttere til ældre. Den canadiske MTV baserer sig på en systematisk litteraturgennemgang og en model for omkostningseffektivitet. Litteraturgennemgangen viser, at der i den udenlandske litteratur endnu ikke foreligger sikker evidens for, at hoftebeskyttere kan forebygge hoftebrud i forbindelse med fald. Sundhedsstyrelsen skriver i deres kommentar, at erfaringer fra Københavns Kommune viser, at en målrettet udvælgelse i forbindelse med tildelingen af hoftebeskyttere kan nedbringe risikoen for hoftebrud hos ældre, der er i høj risiko for at falde. Københavns Kommune har primært udleveret gratis hoftebeskyttere til ældre plejehjemsboere. 70 procent af disse borgere havde hoftebeskytterne på i forbindelse med et fald, og hoftebeskytterne var med til at nedbringe antallet af hoftebrud hos disse ældre med to tredjedele. "En beregning på baggrund af den canadiske rapport og danske erfaringer viser, at korrekt brug af hoftebeskyttere kan medføre besparelser op til 15-20 mio. kroner årligt på indlæggelser som følge af hoftebrud. Dette beløb refererer alene til den primære behandling. Hertil kommer omkostninger til efterforløbet med genoptræning, eventuelle komplikationer og/eller komorbiditet, hvorimod omkostningen til introduktion af selve hoftebeskytterne skal modregnes", skriver Sundhedsstyrelsen på sin hjemmeside.

 kortlink.dk/sst/7qvu

Review om parkinson

En gruppe hollandske forskere har publiceret et review over den fysioterapeutiske behandling af patienter med parkinson. Det første rct-studie inden for fysioterapi til parkinson blev publiceret i 1981, og i 2004 udkom de første guidelines. Selvom der kun har været forsket i fysioterapi til parkinson i relativt få år, er der i de senere år kommet flere studier, der har søgt at dokumentere den fysioterapeutiske intervention. I reviewet, der er publiceret i tidsskriftet *Movement Disorders*, giver forfatterne anbefalinger for kommende forskning og diskuterer nye strategier for det tværfaglige samarbejde.

Samyra H.J. Keus, Marten Munneke, Maarten J. Nijkrake, Gert Kwakkel, and Bastiaan R. Bloem. "Physical Therapy in Parkinson's Disease: Evolution and Future Challenges". Der er fri fuldtekst adgang

 <http://kortlink.dk/wiley/7qvp>

Kvinder øger styrken i benene med vibrations-træning

En gruppe spanske forskere har undersøgt effekten af ti ugers vibrationstræning på muskelmasse, muskelstyrke og funktion hos ældre kvinder (gennemsnitsalder 79 år). 26 kvinder blev inkluderet i studiet og randomiseret til kontrolgruppe eller interventionsgruppe. Kvinderne, der trænede på vibrationsplatformen, øgede muskelmassen og forbedrede den isometriske muskelstyrke. Træningen forbedrede desuden resultaterne fra Timed Up & Go. Inden træningen varmede kvinderne op med kredsløbsøvelser og stretching. Vibrationstræningen foregik i fire forskellige udgangsstillinger med en vibrationsamplitude på 2-4 mm og en frekvens på 20-40 Hz.



Machado et al. Whole-body vibration training increases muscle strength and mass in older women: a randomized-controlled trial. Scand J Med Sci Sports 2010; 20, 200-207.

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 Technogyms 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
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



Er du gået i **OVERGANGSALDEREN** og vil du være med i et forsøg?


Institut for Idrætsmedicin, Bispebjerg Hospital søger raske kvinder til to forskningsforsøg.

Når kvinder går i overgangsalderen øges tabet af muskelmasse og -styrke. Yderligere er det vist, at ældre kvinder opbygger muskelmasse langsommere end mænd i forbindelse med styrketræning. I to projekter vil forskerne undersøge mulighederne for at forbedre situationen hos kvinder. I projekt 1 bliver undersøgt effekten af at øge østrogenniveauet (tilsvarende unge piger) på muskelmassen og -styrken. I projekt 2 undersøges effekten af proteinrige måltider ifm. genoptræning efter immobilisering. Som forsøgsperson kræves det, at du er en rask kvinde, der ikke længere har menstruation. Som tak for deltagelse får du udleveret prøveresultater (helbredstest, knoglescanning mm) samt 9.000 kr. Har du lyst til at høre nærmere om et af projekterne, **så kontakt Mette Hansen for yderligere information på tlf. 2082 4564 eller kontakt@mettehansen.nu**

Anbefalinger efter median sternotomi

Fysioterapeut Barbara C. Brocki fra Aalborg Hospital har sammen med sygeplejerske Charlotte B. Thorup og overlæge Jan J. Andreasen gennemført et litteraturstudie for at finde frem til, hvilke mekaniske faktorer der i forbindelse med median sternotomi kan medføre instabilitet og infektion. **Målet med studiet var at blive i stand til at udarbejde kliniske retningslinjer for patienterne efter sternotomi.** Litteraturgennemgangen viste, at der ikke nødvendigvis er basis for at sætte grænser for, hvor meget patienterne må løfte, så længe det ikke øger smerte, og armene holdes tæt til kroppen. På baggrund af litteraturstudiet anbefaler forfatterne, at patienterne undgår at føre begge arme bagud eller op over hovedet i op til 10 dage efter operationen. Patienterne anbefales at bruge benene som kontravægt samtidig med, at der skubbes fra med armene (albuetechnik) for at komme ud af sengen, og ved hoste skal patienterne krydse armene foran kroppen. Støttende sele anbefales ved patienter med et BMI på 35 eller derover eller ved konstant hoste. Kvinder med stor barm opfordres til at bruge en støttende bh.

Barbara C. Brocki, Charlotte B. Thorup, Jan J. Andreasen. Precautions related to midline sternotomy in cardiac surgery: A review of mechanical stress factors leading to sternal complications. European Journal of Cardiovascular Nursing. Volume 9, issue 2, Juni 2010, p. 77-84. Link til abstract:

 <http://kortlink.dk/sciencedirect/7qv6>

FOREBYGGELSE af faldulykker

I **Sund By Netværkets publikation "Otte anbefalinger til forebyggelse af ældres faldulykker"** kan man finde anbefalinger, strategier og redskaber til at forebygge fald. Der er fem overordnede temaer, som gennemgås i publikationen: Indarbejdelse af faldforebyggelse i den kommunale politik, organisering af tværfagligt og tværsektorielt samarbejde, tidlig opsporing af fald, systematisk registrering, udredning og sammenhængende forløb og motivation og samarbejde med den ældre og med organisationer. Publikationen giver mange konkrete anvisninger på alle niveauer af faldforebyggelsen og er derfor relevant for alle sundhedspersoner, der er i kontakt med ældre i risiko for at falde. Download publikationen fra

 sund-by-net.dk/publikationer





Ph.d.-stipendium

ved udviklingsklinik i fysioterapipraksis

Ved udviklingsklinik i fysioterapipraksis og Muskuloskeletal Funktion og Fysioterapi på SDU er et treårigt ph.d.-stipendium ledigt til besættelse snarest

Fagligt Udvalg c/o Danske Fysioterapeuter og Regionernes Lønnings og Takst Nævn opslår et ph.d.-stipendium til et projekt, der skal belyse evidensen af fysioterapeutisk undersøgelse og behandling af patienter med nakkebesvær, implementere evidensbaseret undersøgelse og behandling i den fysioterapeutiske udviklingsklinik og efterfølgende vurdere effekten deraf.

Ph.d.-projektet etableres i tæt tilknytning til et udviklingsprojekt på udviklingsklinikken, med fokus på etablering af "best practice" i fysioterapien for implementering af evidensbaseret undersøgelse og behandling af nakkebesvær. Den udvalgte og kvalificerede ansøger vil indledningsvis blive tilbudt ansættelse som videnskabelig assistent i en tremåneders periode med henblik på at udarbejde en projektbeskrivelse, der skal indgå i den ph.d.-ansøgning, der efterfølgende skal godkendes i ph.d.-studienævnet på Syddansk Universitet. Udarbejdelsen af den detaljerede beskrivelse af ph.d.-projektet skal ske i tæt samarbejde med kommende hovedvejleder og projektvejleder.

Hovedvejleder for ph.d.-projektet vil være fra Forskningsenheden for Muskuloskeletal Funktion og Fysioterapi. Projektleder for udviklingsprojektet på udviklingsklinikken bliver tilknyttet ph.d.-projektet som projektvejleder. Medvejleder med faglige kompetencer inden for området forventes udpeget.

Ph.d.-projektet vil omfatte udførelse af undersøgelser på udviklingsklinikken beliggende på Amager i København, hvor der stilles kontorplads og klinikfaciliteter til rådighed. Den

ph.d.-studerende vil efter udformning af godkendt ph.d.-projekt blive indskrevet som ph.d.-studerende ved Syddansk Universitet i "Forskningsenheden for Muskuloskeletal Funktion og Fysioterapi" på Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet. Den ph.d.-studerende forventes at fordele sin fysiske arbejdstid ligeligt imellem de to arbejdspladser - også i perioden, hvor der udarbejdes projektbeskrivelse.

Ansøger forventes at være fysioterapeut med en relevant kandidatuddannelse eller anden videreuddannelse, der kvalificerer til at påbegynde ph.d.-studiet. Kendskab til fysioterapeutisk undersøgelse og behandling samt formidling af forskningsresultater vil være en fordel. Ligeledes vil det indgå i bedømmelsen, om kandidaten har formel eller uformel erfaring med projektledelse og erfaring med arbejdet på en fysioterapeutisk klinik. Ansættelsesudvalg vil være Henning Langberg, formand Fagligt Udvalg, Flemming Enoch, projektleder udviklingsklinikken, Karen Søgaard, Muskuloskeletal Funktion og Fysioterapi på SDU og repræsentant fra Praksisfonden.

ANSØGNINGSFRIST 15. JUNI 2010

Ansøgningen bedes sendt pr. mail til Danske Fysioterapeuter, gp@fysio.dk

Ansættelsessamtaler forventes afsluttet i august 2010.

Yderligere oplysninger:

Gurli Petersen, gp@fysio.dk eller telefon 33414656



AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO: STINE LARSEN/ POLFOTO

De kæmper videre

Flere aviser har i de senere måneder beskæftiget sig med hjemvendte, sårede danske soldater og deres forhold. Blandt andet genoptræningen og tildelingen af hjælpemidler har været i fokus

Alene i år er 40 danske soldater blevet såret i Afghanistan. Det samlede antal hårdt sårede danskere siden krigens start nærmer sig 100, og 20 af dem er blevet såret i en grad, så de er blevet amputeret. Flere aviser har i de seneste måneder beskæftiget sig med de sårede soldater, de ar på både krop og sjæl, de er vendt hjem med, det genoptræningsforløb, de har været igennem, og den nye hverdag, de alle skal vænne sig til med eller uden proteser.

I artiklerne i blandt andet Jyllands Posten har man blandt andet kunne læse, at de skader, soldaterne vender hjem med, ikke ligner noget, de danske læger har set før. Talebans miner bliver kraftigere og kraftigere, så kirurgerne står over for nye udfordringer, når lemmer skal amputeres og lappes sammen. Men samtidig går soldaterne til deres genoptræning med en energi, som læger og fysioterapeuter ikke hidtil har oplevet. Det giver ny viden om, hvad en god fysisk form og ikke mindst

viljestyrke betyder for udkommet af genoptræningen.

EN NY KAMP VENTER

De mange beretninger er dog ikke kun solstrålehistorier om, hvad viljestyrke og den rette mængde genoptræning kan udrette. Blandt historierne er også flere eksempler på, at selvom soldaterne er sendt hjem fra Afghanistan, er det langt fra slut med at kæmpe, tværtimod. Flere af dem slås nemlig med hjemkommunerne for at få de nødvendige hjælpemidler og proteser.

Således fortæller en soldat, der har fået amputeret begge ben og har svære skader på begge arme samt flere manglende fingre, om et kommunalt afslag på ansøgninger om elektriske gardiner, særligt bestik og en invalidescoter. En anden fortæller, at han har ansøgt om en løbeprotese for at kunne dyrke kampsport, men har fået afslag, og en tredje kan fortælle, hvordan en ansøgning om en kørestol og et handicapskilt har taget flere måneders sagsbehandling.



Benjamin (t.v.) blev hårdt såret i 2008 og har som mål at blive den første udsendte soldat med protese. Han dyrker kampsporten 'Mixed martial arts' og har i den forbindelse forgæves ansøgt kommunen om en løbeprotese.



Blandt de mange historier om danske soldater, der er blevet såret i Afghanistan er mange beretninger om amputerede lemmer og lange genoptræningsforløb. Det følgende er blot et udpluk:

- **Christian, 23 år.** Mistede begge ben i august 2009.
- **Mark, 27 år.** Mistede begge ben og en tommelfinger og fik ødelagt en langfinger i november 2009.
- **Niels Kristian, 24 år.** Fik i 2006 brud på nederste ryghvirvel, ødelagt alle knogler i højre fod og andengradsforbrændinger på en tredjedel af kroppen. Er lam fra navlen og ned, sidder i kørestol. Har søgt om at blive udsendt som forsyningshjælper.
- **Henrik, 25 år.** Fik i april 2008 knust syvende brystvirvel, mens rygsøjlen blev revet løs fra bækkenet. Fik indre blødninger og blev lam fra brystet og ned. Brækkede brystben og næse og fik knust højre hæl og slået et stykke af højre albueled og halebenet. Går på krykker, men højre fod er blevet en dropfod, kan ikke bøje venstre arm helt og har problemer med smerter i lænden. Ønsker at blive genudsendt i 2011.
- **Dennis, 23 år.** Fik sprængt det meste af højre fod væk og senere amputeret i juli 2009. Bruger fodprotese.
- **Kasper, 24 år.** Trådte på en mine i marts 2009 og fik amputeret det meste af højre underarm og det højre ben fra knæskallen og ned. Bruger arm- og benproteser. Har som den første danske soldat været på et genoptræningsophold i USA.
- **Michael, 42 år.** Fik i oktober 2008 revet forreste korsbånd og samtlige ledbånd i højre knæ over.
- **Nick, 24 år.** Blev ramt af en kugle i halsen i december 2006. Har føleforstyrrelser i venstre arm og mangler en del af stemmebåndet. Er i gang med fysioterapeutuddannelsen.
- **Chris, 21 år.** Dobbelt amputeret gennem begge knæled i august 2009.
- **Benjamin, 29 år.** Mistede kind, næse, tænder, knogle i venstre arm og venstre ben fra knæet og ned i marts 2008. Har nedsat funktion i venstre arm og bruger protese på venstre ben. Har sat sig som mål at blive den første udsendte soldat med protese.
- **Jimmi, 28 år.** Ramt af skud i hånden og i brystet i september 2007. Indimellem følelsesløs på ryggen, og hånden kan være svag. Er genudsendt til Afghanistan som chauffør.
- **Michael, 30 år.** Brækkede ryggen og venstre fod og rev et ledbånd i foden over i juli 2008. Har rygproblemer, føleforstyrrelser i benene og problemer med venstre fod.
- **Martin, 23 år.** Fik svære skader på begge arme, mistede begge ben, tre fingre på den ene hånd og to fingre på den anden i juli 2009. Bruger proteser på begge ben.

Kilde: Jyllands Posten, "Hjem fra krigen", 28. februar 2010.

Det er beretninger, som sikkert ikke er ulig dem, som andre mennesker, der er blevet handicappede i forbindelse med en arbejdsulykke kan fortælle, men de har efterfølgende sat gang i en debat om dels behovet for en veteranpolitik dels forholdene for handicappede generelt.

På den ene side har argumenterne - blandt andet fra forsvarret - lydt, at soldaterne løber en så stor risiko, at de har krav på særstatus. Omvendt argumenteres der - bl.a. fra handicaporganisationer - med, at samfundet har et tilsvarende ansvar over for en hjemmehjælper, der har fået en løfteskade, og at der ikke bør gøres forskel på veteranen, den skadede hjemmehjælper, trafikofferet og det menneske, der er født med et handicap.

En forbedret veteranpolitik er en del af det seneste forsvarsforlig, og et udspil skal efter planen ligge klar til sommer. Forsvarsminister Gitte Lillelund Bech (V) udtalte i marts, at hun hører til dem, der er skeptiske over for at tildele soldaterne en særstatus.

"Vi skal nødig ende i den situation, at vi har et rigtig godt system til soldaterne, men at man ikke kan få hjælp, hvis ens søn eller datter mister en arm i en bilulykke. Jeg ser hellere, at samfundet kan håndtere genoptræningen af alle. Uanset om man er soldat eller ej" sagde Gitte Lillelund Bech blandt andet til Jyllands Posten.

FORSLAG OM MILITÆRMEDICINSK CENTER

I et nyt udspil foreslår Venstre, at der oprettes et militærmedicinsk center, der samler ekspertisen på området. I centeret skal indgå en videnbank, som praktiserende læger og kommunale sagsbehandlere kan trække på, blandt andet i bestræbelserne på at få den hjemvendte soldat tilbage på arbejdsmarkedet. Centeret skal ifølge Venstres udspil koste fire millioner kroner pr. år.

Både regering og opposition er umiddelbart positivt stemt over for forslaget. Forsvarsordfører John Dyrby Poulsen (S) siger til Politiken, at "et samlet center er den helt rigtige vej at gå, for vi er ikke gode nok til at behandle veteranerne i dag", mens forsvarsministeren over for samme avis forsikrer, at et militærmedicinsk center vil indgå i planerne for en forbedret veteranpolitik. "Vi har udfordringer med de fysiske og psykiske eftervirkninger, som nogle af vores udsendte soldater oplever. Det er for mig et af de væsentligste emner i den kommende veteranpolitik", siger Gitte Lillelund Bech. ●

Læs på de følgende sider om den genoptræning, soldaterne gennemgår på Rigshospitalet og om erfaringerne fra USA.



Skal vi indrette dit træningsmiljø?

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

● ● ●
FIT Partner

www.fitpartner.dk • Tlf. 70 204 234

PRECOR[®]
Move Beyond

gym80
International

Benamputerede soldater

VIL GÅ IGEN

AF: FAGLIG REDAKTØR
VIBEKE PILMARK
vp@fysio.dk

FOTO: STINE LARSEN/ POLFOTO

"Soldaterne er ikke syge - de mangler bare arme og ben", siger fysioterapeut Karen Webør, der er en del af Rigshospitalets amputationsteam.



Danske soldater fra Afghanistan, der har fået amputeret et eller begge ben, genoptrænes på Rigshospitalet. Hård fysisk træning og intensiv funktions-træning gør det muligt for de fleste af dem at komme til at gå med stok eller helt uden gangredskab



Soldater, der kommer hjem fra Afghanistan med alvorlige skader, bliver behandlet og genoptrænet på Rigshospitalet. Soldaterne har typisk fået amputeret ben, arme og fingre, og der venter dem et langt genoptræningsforløb. Men soldaternes sammenhold, kampgejst og selvdisciplin er enestående og har ifølge fysioterapeut Karen Webør stor betydning for, at de fleste af soldaterne ender med at klare sig rigtig godt på trods af et stort handicap. Karen Webør, der har 40 års erfaring med behandling af patienter med komplicerede amputationsforløb, har for første gang set patienter, der har kunnet bevare styrken på det amputerede ben og dermed hurtigt har fået kræfter til at kunne klare sig med stok på trapper og leve en relativt aktiv tilværelse tidligt i forløbet. Erfaringerne med soldaterne kan bruges til genoptræning af andre patienter med amputationer, mener hun.

DET VAR BESVÆRET VÆRD

Jyllandsposten satte i marts måned fokus på behandling og genoptræning af de soldater, der var kommet hjem fra Afghanistan med omfattende skader. Avisen fulgte blandt andet soldaternes genoptræning hos fysioterapeuterne på Rigshospitalet og interviewede Karen Webør, der er en del af det tværfaglige team, der behandler og genoptræner soldaterne. Den tværfaglige gruppe omkring soldaterne og soldaterne selv blev fulgt gennem et stykke tid, og selvom der var arbejde forbundet med at være i avisens søgelys, var det besværet værd, mener Karen Webør.

”Vi ønskede at fortælle om de vilkår, soldaterne har, når de kommer sårede hjem, og samtidig sætte fokus på amputationspatienter, som man normalt ikke hører meget til i medierne”, siger Karen Webør til Fysioterapeuten.

KOMPLICEREDE AMPUTATIONER

Patienter, der amputeres efter for eksempel store trafikulykker, på grund af tumorer eller sjældne sygdomme, behandles typisk på Rigshospitalet, hvor der er mulighed for at trække andre specialer som f. eks. karkirurgien, onkologien, håndkirurgien og plastikkirurgien. Da Rigshospitalet har landsdelsfunktion, indlægges og protesetrænes også patienter, der kommer fra Bornholm, Færøerne og Grønland, også selv om det drejer sig om mere ukomplicerede forløb.



” MANGE AF SOLDATERNE VIL IKKE BRUGE ELEKTRISK KØRESTOL. EN AF SOLDATERNE HAR BÅDE EN FEMUR- OG EN CRUSAMPUTATIO OG HAR FÅET BORTSPRÆNGT STORE DELE AF MUSKULATUREN I DEN ENE UNDERARM OG TRE FINGRE PÅ BEGGE HÆNDER. DESUDEN HAR HAN EN IKKE OPHELET ANTEBRACHIUMFRAKTUR PÅ DEN MODSATTE ARM. HAN GÅR UDEN STOKKE – DET ER DET SEJESTE...

Karen Webèr

Da Danmark fik de første soldater med alvorlige skader efter krigen i Afghanistan, var det derfor givet, at de skulle behandles på Rigshospitalet, hvor der var den nødvendige ekspertise.

De første traumatisk amputerede soldater blev indlagt i foråret 2009, og de er nu ved at være færdigbehandlet og genoptrænet og vender så småt hjem til deres egne hjemkommuner. Lige nu er der stadig fem soldater tilbage fra den gruppe, der blev indlagt i 2009, til genoptræning. De bliver formentlig udskrevet inden for de næste måneder.

Karen Webèr har været ansat på Rigshospitalet i næsten 30 år, og i alle årene har hun været en del af den tværfaglige gruppe, der tager sig af patienter med benamputationer. Der er fire fysioterapeuter i gruppen, der ud over Karen Webèr omfatter Annette Forsythe, der også har godt 30 års erfaring med amputationspatienter, samt to andre fysioterapeuter, der er relativt nye i specialet (hhv. 4 og ½ år). Den tværfaglige gruppe består desuden af overlæge Finn Warburg, overlæge Jens Halkjær Kristensen og bandagist Christer Levin (Sahva). Når det er nødvendigt, er der mulighed for at trække på hospitalets psykologer og læger fra andre specialer. Hospitalets ergoterapeuter tager sig af armprotesetræningen. Det er ifølge Karen Webèr nødvendigt at trække på alle eksperter, hvis rehabiliteringsforløbet skal lykkes.

En af forskellene på soldaternes og andre patienters amputationer er ifølge Karen Webèr, at soldaterne har fragmenter fra sprænghoveder siddende i stumpen. Disse fragmenter er dels en udfordring for lægerne under operationen, og dels når de begynder at arbejde sig udefter i vævet, hvor de kan være med til at give gener i forhold til protesen. "Mange af soldaterne har store bløddels-skader og har både fået transplanteret muskler og hud til at dække stumpen. Desuden har et par af soldaterne også fået skader på

underliv og i abdomen. Men ellers er det raske unge mænd, der ikke som for eksempel patienter med kræft eller sukkersyge også lider af den sygdom, der er skyld i amputationen", siger Karen Webèr.

TOPTRÆNEDE OG TOPMOTIVEREDE

Soldaterne er topmotiverede for træning. De er unge mænd i tyverne og har masser af energi og gåpåmod. Det er ifølge Karen Webèr en stor ressource i forbindelse med deres genoptræning.

"Det er ikke en disciplineret gruppe, der bare gør, som vi siger. Men soldaterne har selvdisciplin, og de gør, hvad der skal til, hvis det gavner deres mulighed for at få en bedre funktion", fortæller hun.

Alle patienter med benamputationer træner i samme lokale og på samme tid. Det er med til at skabe et fællesskab og synlige rollemodeller i genoptræningen. Ifølge Karen Webèr har soldaterne en særlig korpsånd, der gør, at de kæmper både med og mod hinanden i bestræbelserne for at komme til at gå igen. "De følger hinanden, konkurrerer og driller hinanden", siger hun.

"Jeg kommer til at gå på trapper til 16. etage, før du gør - bare vent", sagde en soldat således som kommentar til drillierne om hans vaklende gang i begyndelsen af genoptræningsforløbet. Drillierne var med til at motivere ham til at træne ekstra hårdt på trapperne og på den måde hjælpe ham med at overskride grænser, mener Karen Webèr.

At træne på hold er en gevinst for amputationspatienter i almindelighed, og gevinsten med soldaterne har været endnu større. Soldaterne er toptrænede, når de amputeres, og normalt ville muskulaturen i det amputerede ben svinde ind. Men som noget nyt har Karen Webèr set, at det har været muligt for soldaterne med træning at vedligeholde styrken. Selvom kirurgerne for at dække stumpenden har transplanteret strøg fra latissimus dorsi i stedet for dele af mistet muskulatur, har soldaterne alligevel kunnet bevare styrken, og det er helt usædvanligt, mener Karen Webèr.

Nogle af disse soldater med komplicerede muskeltransplantationer burde i teorien ikke kunne gå, men det kommer de til alligevel, fortæller hun.

De færreste unge patienter ønsker at sidde i kørestol, og derfor gør de alt for at komme til at gå så normalt som muligt. "Tidligere var vi glade, når patienter med to enten knæexarticulations- eller femurproteser kunne gå kortere strækninger. I dag går et par af soldaterne flere kilometer", siger Karen Webèr.

Hvis det stod til soldaterne, ville de, mener hun, træne rigtig meget og gerne i avancerede redskaber, som de har hørt om fra USA. Det drejer sig blandt andet om specielle crosstrainere og klatremåtter, som ikke findes på Rigshospitalet.

Hvor soldaterne i USA har intensiv genoptræning med fysioterapeuter 2x2 timer hver dag og masser af faciliteter og træningsmaskiner, er tilbuddet på Rigshospitalet kun én time dagligt med fysioterapi, og resten af tiden må soldaterne klare sig med selvtræning. Men selvtræningen er en vigtig del af den fysioterapeutiske genoptræning, som Karen Webèr lægger stor vægt på.

Når hun i sin træning med soldaterne afdækker dysfunktioner i muskler og led, aftaler hun med soldaterne, at de skal intensivere

træningen af netop dette. Og soldaterne gør det. "Jeg må godt stille krav og skal ikke være blødsøden. Det har jeg lært af soldaterne", siger Karen Webør.

I DAG I FORHOLD TIL TIDLIGERE

Med en patientgruppe, der har komplicerede og meget forskellige problemstillinger, er der selvfølgelig ikke en standard-måde at genoptræne patienterne på. Mange af de unge patienter får de nyeste avancerede proteser, der har mikroprocessor-styrede knæ, der indstilles efter patientens gangmønster og formåen. Med denne type proteser er det f.eks. muligt for en dobbeltamputeret på knæexarticulations- eller TT-niveau (transtibialt niveau) at gå forlæns ned ad trapper med dobbelt benskiift og ligeledes forlæns ned ad bakke. Men det kræver god teknik og stort mod, understreger Karen Webør. Disse elektroniske proteser stiller krav til både computerforståelse, kropsbevidsthed og styrke hos patienten og er derfor velegnede til soldaterne og andre yngre patienter.

Den fysioterapeutiske genoptræning styres således dels af de muligheder, patienterne har med deres protese, og dels af de funktioner, patienten og fysioterapeuten finder vigtige at træne for at kunne fungere i hverdagen.

Op forventningerne til at varetage en helt almindelig hverdag er ifølge Karen Webør tårnhøje hos soldaterne. "De vil være helt almindelige unge mennesker igen, og flere af dem har et stort ønske om at komme tilbage til Afghanistan".

Funktionstræningen har høj prioritet, og soldaterne kan med deres fysik og de meget avancerede benproteser, som de fleste får bevilget af enten hjemkommunen eller på grund af støtte fra Soldaterfonden, træne på et niveau, som Karen Webør ikke har set tidligere.

En af soldaterne, der er dobbeltamputeret bor i sin egen lejlighed på 1.sal på sin mors gård. Han skal med to proteser klare at gå på perlesten og tage en stejl trappe op og ned.

"Jeg har ikke tidligere prøvet at genoptræne patienter med to elektroniske knæ, som både kan sætte sig på normal vis, gå forlæns op og ned ad trapper, kravle og stå i knæfirstående samt gå uden stok", siger Karen Webør.

Men også med de nye generationer af hydrauliske og mekaniske proteser er det ifølge Karen Webør muligt at komme på helt andre funktionsniveauer, end man kunne tidligere.

Genoptræningen efter amputationen begynder dagen efter operationen. Tidligere var lægerne tilbageholdne med at lade fysioterapeuterne tage patienterne op at stå, før ødemet i stumpen var mindsket. I dag hvor patienterne kort efter sårtilsyn bliver forsynet med en *liner* (en silikonemanchet, der sættes på stumpen) behøver Karen Webør ikke at vente til ødemet er væk, men kan allerede begynde stå- og balancetræning nogle dage efter amputationen. Stumpen skal gradvist tilvænnenes lineren, så derfor starter patienten med at have den på 2x1 time dagligt og næste dag 2x2 timer osv., indtil patienten kan have lineren på hele dagen. Lineren skal tages af om natten.

PATIENTEN ER EN DEL AF TEAMET

En typisk dag til genoptræning starter med fælles styrketræning på madras eller plint, hvorefter fysioterapeuterne træner de enkelte patienter individuelt. Det er især trunkusstabiliteten, der skal trænes, og som med andre patientkategorier bruger Karen Webør både store bolde, boldspil, elastikker, håndvægte, balancepuder og udfordrende udgangsstillinger til træningen.

Det er vigtigt for soldaterne at komme til at gå igen og gerne uden gangredskab, derfor har gangtræningen også høj prioritet.

Med 40 års erfaring kan Karen Webør afsløre selv små afvigelser fra det normale gangmønster, der på sigt kan overbelaste soldaterne.

"Vi lægger vægt på, at patienten er en del af teamet – og derfor gør vi meget ud af at forklare, hvorfor vi træner, som vi gør. Når soldaterne ved, at deres styrke i for eksempel ekstensorerne over hoften er nedsat, og det har betydning for deres gang, er de motiverede for at træne", siger Karen Webør.

En vigtig del af fysioterapeutens arbejde er at kontrollere at protesen passer og ikke trykker på vævet, så der kommer sår. Enkelte af soldaterne kommer til Karen Webør og fortæller, når protesen giver tryksår, men de fleste prøver at bide smerten i sig. Derfor er det Karen Webørs opgave at opdage de små tegn på, at protesen eller lineren ikke sidder helt, som den skal. Den liner, som patienten fik udleveret tidligt efter amputationen, er formodentlig udskiftet med en mindre, efterhånden som ødemet er forsvundet. Foruden





En verden fuld af muligheder

Til protesebrugere!

Ny software til analyse af opstillingen af din protese. Den subjektive proces, hvor bandagisten indstiller din protese efter øjemål, erfaring og dine input, kan nu erstattes af en objektiv proces, hvor vores nye softwareprogram giver feedback til bandagisten om den korrekte opstilling. Det er små justeringer, der skal til for at få din protese til at skifte fra god til perfekt opstilling.

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



BANDAGIST
JAN NIELSEN A/S
ORTOPÆDTERKUN

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

at fungere komprimerende for at modvirke ødem er lineren også den inderste del af protesehylstret ofte med den funktion at holde protesen på plads. For nogle af soldaterne er det en udfordring at få den på, hvis de mangler hænder eller fingre. Mange af soldaterne er så ivrige med træningen, at de risikerer at få slidsår på stumpen. Ofte må de lære at finde den rette grænse for træning på den hårde måde.

ERFARINGER MED SOLDATERNE

Selv om Karen Webør er vant til komplicerede patientforløb og har 40 års erfaring med amputationspatienter, har hun lært meget af genoptræningen af soldaterne. Først og fremmest har hun i dag en større forståelse for, at sammenhold og holdtræning er af stor betydning for resultatet af genoptræningen. Karen Webør har også indset, at hun ikke behøver at være bange for at stille krav til patienternes selvtræning og følge op på denne træning i fysioterapien. Hun må godt forlange høj intensitet, for det viser sig at give god effekt.

At patienterne med styrketræning kan bevare styrken i musklerne på den amputerede legemsdel er også en erfaring, som Karen Webør og de andre fysioterapeuter kan bruge fremover.

I dag ved fysioterapeuterne mere om stabilitetstræning og dens betydning, forklarer hun. Tidligere startede man altid med at give patienter, som havde mistet deres knæ, en protese med et enten hydraulisk eller mekanisk knæmodul, så de kunne træne de grundlæggende gangteknikker. Hvis deres genoptræning gik godt, kunne man derefter søge kommunen om at få tildelt en elektronisk protese. "Med soldaterne har vi haft mulighed for at bevise, at det ikke altid er en god ide. Det er to helt forskellige protesetyper, der kræver helt forskellige gangmønstre. Og så skal man starte forfra med den nye protese", siger Karen Webør.

Mange kommuner tøver med at bevilge den elektroniske protese, der koster 250.000 kr. Soldaterne er ifølge Karen Webør heldige, for hvis kommunerne ikke træder til hurtigt nok, støtter Soldaterfonden køb af den dyre protese, så soldaterne hurtigt kan komme i gang med at træne med den.

INGEN SÆRBEHANDLING

Nogle mener, at soldaterne bør have særbehandling, men det får de ikke, understreger Karen Webør. "Hos os bliver de behandlet lige som alle andre patienter. Der er afsat samme tid til genoptræning, og vi følger dem på samme måde som vores andre patienter med amputationer", siger hun.

Når det drejer sig om de komplicerede amputationsforløb, følges patienterne tæt, og den tværfaglige gruppe oplever ofte, at patienterne kommer tilbage til Rigshospitalet med nye stumpproblemer, efter de har været udskrevet.

Proteserne skal løbende tilpasses, for stumpen ændrer sig undervejs. Det kræver ifølge Karen Webør en specialviden at arbejde med de nye protesetyper, og det er ikke helt let lokalt at følge med i udviklingen, når patientflowet ikke er stort.

Hvor Soldaterfonden kan hjælpe soldaterne med at få de dyre elektroniske proteser, er andre patienter, der har tilsvarende behov

ikke så heldigt stillet. Nogle kommuner er tilbageholdende med at tildele dyre hjælpemidler og proteser, og det undrer Karen Webør.

"Det er som om de bevilgende myndigheder udelukkende fokuserer på udgiften her og nu. Jeg spekulerer på, om sagsbehandlerne er tilstrækkeligt orienteret om de forskellige protesetyper og udgifterne dertil på længere sigt? Når det drejer sig om unge med et langt liv foran sig, er pengene givet godt ud. Uden en god protese, som passer til patientens aktivitetsniveau, bliver patienten begrænset og kan let vælge at mure sig inde med psykiske problemer til følge. Jeg tror, de elektroniske proteser kan betale sig på lang sigt, for de unge kan blive helt selvhjulpne og kan komme til at arbejde igen".

Men det er ifølge Karen Webør ikke alle patienter, der kan få tilstrækkeligt meget ud af de nye elektroniske proteser. Det kræver både styrke, koordination og en lyst til at styre teknikken og softwaren til protesen. Desuden skal patienten have et vist aktivitetsniveau for at få det fulde udbytte.

SAMARBEJDE OG SPECIALISTFUNKTION

Der arbejdes p.t. på, at der etableres et specielt tilbud til soldaterne på Rigshospitalet, som også omfatter opfølgning og kontrol. Hensigten med dette tilbud skulle være, at man kan udnytte stedets specialviden.

Patienter med ukomplicerede amputationsforløb behandles på regionernes sygehuse og genoptrænes i det kommunale system. Men for nogle kommuner kan det være svært at tilbyde den rette behandling, hvis de kun har få patienter med amputationer.

Det er umuligt at sætte sig ind i problematikkerne med proteserne, hvis man kun har en patient hvert andet eller tredje år, mener Karen Webør. Hun fremhæver Københavns Kommune, der har samlet de ukomplicerede forløb i et af kommunens genoptræningscentre. Hun foreslår, at flere mindre kommuner slår sig sammen, så de lettere kan etablere et godt tilbud til patientgruppen. Og så skal der, mener Karen Webør, oprettes gangskoler. For mange patienter, der har haft en protese i flere år, har brug for et brush up til at få rettet eventuelle uvaner og uhensigtsmæssige gangmønstre. ●

Ta' på ferie med BAUTA



Tør du rejse uden?

Med BAUTA's Rejseforsikring Verden inkl. afbestillingsforsikring kan du roligt bestille din ferierejse og tage sikkert af sted - **hele året rundt.**



Rejseforsikring Verden dækker bl.a.:

Før afrejse:

- **Refusion af rejsens pris** - hvis ferierejsen bliver aflyst på grund af f.eks. alvorlig akut sygdom.
- **Bilferie** - ved bilferie/individuel arrangeret rejse er forudbetalte, ikke refunderbare udgifter til transport og ophold i relation til rejsen dækket.
- **Erstatningsbil ved bilferie** - hvis din bil får en kasko-skade kort før, ferien begynder.

Under rejsen:

- **Erstatning for ødelagte feriedage** - med indtil 45.000 kr. pr. person.
- **Sygdom og hjemtransport** - i hele verden bliver erstattet med indtil 5 mio. kr. pr. person.
- **Dækning af selvrisko** - ved skade på lejet bil op til 20.000 kr.
- **Ved terroraktioner eller naturkatastrofer** - er udgifter i forbindelse med evakuering og krisehjælp dækket.

Nyt: dækning i Danmark

Rejseforsikring Verden dækker også afbestilling og ødelagte feriedage på ferierejser i Danmark, hvis din ferie strækker sig over minimum 3 overnatninger.

Hvem er dækket?

Rejseforsikring Verden dækker hele din husstand - året rundt. Forsikringen dækker alle private ferie- og studierejser i hele verden indtil 60 dage. Har du udeboende børn under 21 år, er de også omfattet af forsikringen, indtil de flytter sammen med kærester eller får børn.

Mere information

Du kan få mere at vide om Rejseforsikring Verden på www.bauta.dk. Her kan du også bestille tilbud og se vilkårene. For at kunne bestille rejseforsikringen skal du have din indboforsikring hos os.



BAUTA FORSIKRING A/S

www.bauta.dk - Tlf.: 3315 1545

er bedre til at hjælpe **amputerede**

USA

Når soldaterne på Walter Reed er færdige med dagens træning i fysioterapien, står staben af recreational therapists hver dag klar med flere forskellige aktivitetstilbud.





AF: FREELANCEJOURNALIST
BIRGITTE SVENNEVIC
redaktionen@fysio.dk

FOTO: NILS LUND

Principperne for træning er nogenlunde de samme, når sårede, amputerede soldater skal rehabiliteres i henholdsvis USA og Danmark. Men ressourcemæssigt er der en verden til forskel

”**H**ome of Warrior Care”. Slogans I messing minder om, at dette hospital ikke er noget almindeligt hospital. Det bevogtes af bevæbnede vagter, og ingen kommer ind uden en aftale. Walter Reed Army Medical Hospital i Washington er et af den amerikanske hærs hospitaler, og det modtager en stor del af de hjemvendte sårede soldater fra Afghanistan og Irak.

Et af stedets specialer er genoptræning af amputerede, og det foregår stort set efter samme principper som i Danmark – men med mange, mange flere ressourcer til rådighed.

ALLE HAR GOD TID

Træningslokalet er stort, de lave brikse står side om side, og soldaterne er enten i gang med øvelser eller sidder og småsnakker på briksene. Duften af kanel fra morgenmaden hænger stadig i luften, og stemningen er afslappet. Alle har god tid; genoptræning af en krop og et sind efter et bombeangreb tager tid, og det ved både personalet og de indlagte soldater.

Derfor kommer soldaterne her hver dag i både et, to og tre år. Først som indlagte, siden som boende i egen lille lejlighed på hospitalets område og til sidst som ambulante patienter.



” DET ER KLART, AT PATIENTERNE HAR NOGLE FÆLLES ERFARINGER, SOM DE KAN DELE MED HINANDEN, OG SOM ER VÆRDIFULDE FOR DEM

Annette Forsythe

AMERIKANSKE SOLDATER FÅR FLERE PROTESER

En protese til at gå med. En til at løbe med. En til at bade med og måske også en til at svømme med. For en amerikansk soldat er det ikke usædvanligt at få tre eller fire forskellige proteser og dermed være godt rustet til at leve et liv med mange facetter, selvom han har mistet et eller begge ben. **I Danmark, hvor ca. 20 soldater har fået amputeret en eller flere kropsdele, er det noget nær umuligt at få mere end én protese,** vurderer fysioterapeut Annette Forsythe, der genoptræner amputerede danske soldater på Rigshospitalet.

Det er ikke forsvaret, men de enkelte hjemkommuner, der behandler soldaternes ansøgninger om specielle proteser og hjælpemidler.



I træningslokalet har de adgang til det traditionelle udstyr: krykker, stave, stokke, bolde, måtter, skråpuder, vægte og et udvalg af træningsmaskiner som romaskine, stepmaskine og kondicykel.

Pludselig kommer en benamputeret soldat trillende ind på en segway, en lille batteridrevet "ståvogn" på to hjul, og Fysioterapeutens udsendte forstår, at der er mange ressourcer til rådighed her. I lokalet står yderligere to segways. "De er til fri afbenyttelse", fortæller fysioterapeut Robert Bahr, der viser os rundt. På vores vej rundt kommer han med opmuntrede tilråb og skulderklap til soldaterne, der er kommet i gang med den hårde træning.

"Det er med fuldt overlæg, at vi har patienterne i samme lokale. De får meget ud af at tale med hinanden, når de er her, og det hjælper dem at se, hvordan andre er kommet igennem de kriser, de selv kæmper med".

Denne tankegang er også fremherskende på militærhospitalet Brooke Army Medical Center i Texas, der ligeledes modtager mange amputerede soldater, og på Rigshospitalet i København, hvor danske amputerede soldater genoptrænes og får proteser. Det kan Rigshospitalets fysioterapeut Annette Forsythe konkludere efter et månedlangt besøg på hospitalet i Texas.

"Det er klart, at patienterne har nogle fælles erfaringer, som de kan dele med hinanden, og som er værdifulde for dem", siger hun.

Mens der ikke engang er plads til, at patienterne på Rigshospitalet kan få en dagligstue, er der masser af plads til patienterne i både Texas og Washington. I Washington ligger hospitalet i en park, hvor patienterne kan gå eller cykle rundt på specialbyggede cykler. De kan besøge hinanden i hospitalslejlighederne, spise sammen i fælleshusene eller bare hænge ud i møblerne omkring træningssalen.

Rundt omkring dem arbejder fysioterapeuter, kirurger, sygeplejersker, ergoterapeuter, psykiatere, bandagister og *recreational therapists* på at få dem tilbage til et selvstændigt liv så hurtigt som muligt.

"Soldaterne skal op og i gang. Vi kører dem ned i træningslokalet, når de er færdige med deres operation, selvom de stadig er svage og på medicin. Men de skal se, at andre, der har haft det ligesom dem, klarer sig godt", forklarer Robert Bahr.

MANGE FLERE RESSOURCER

Selve træningen i Washington, Texas og København har mange lighedspunkter, vurderer Annette Forsythe. Det gælder f. eks. om at forebygge stivhed, at træne styrke og at træne balance.

Men når det gælder ressourcer, hører lighederne op.

I Texas har soldaterne adgang til en 275 millioner kroner dyr træningssimulator. Den 10 m x 10 m x 10 m store CAREN (Computer Assisted Rehabilitation Environment) er udstyret med en 300 graders filmskærm og

Læs videre på side 24





Fysioterapeut Anette Forsythe fra Rigshospitalet har været på studiebesøg på et amerikansk militærhospital. Det gjorde indtryk på hende, hvor høje krav der hver der bliver stillet til soldaterne i forbindelse med deres genoptræning.

Er blevet en skrapere fysioterapeut

Det danske behandlersystem kan godt stille større krav til de soldater, der vender hjem fra Irak og Afghanistan uden arme og ben. Det mener Anette Forsythe, fysioterapeut på klinik for Medicinsk Ortopædi og Rehabilitering i HovedOrtoCentret på Rigshospitalet, hvor hjemvendte, amputerede soldater bliver behandlet og genoptrænet.

Anette Forsythe har for nylig haft lejlighed til at følge genoptræningen af amputerede soldater på et amerikansk militærhospital, og noget af det, der gjorde indtryk på hende, var, hvor store krav der hver eneste dag bliver stillet til soldaterne.

"Inden de begynder på genoptræningen, skriver de under på en kontrakt, hvor de forpligter sig til at gennemføre den træning, der tilrettelægges for dem. Og hvis de ikke møder op til en aftale, bliver de afkrævet en forklaring på, hvorfor de ikke dukkede op".

Selvom soldaterne er sårede og indlagte på et hospital, er de stadig i tjeneste, og alle på militærhospitalet betragter det som soldaternes job at blive raske igen hurtigst muligt, så de kan komme tilbage i aktiv tjeneste.

"Jeg blev overrasket over at se en fysioterapeut optræde i ørkenuniform og militærstøvler, men for soldaterne i træningslokalet var det naturligt, siger Anette Forsythe. Hun husker også en øvelse, som hun umiddelbart syntes virkede hård, men som hun nu har introduceret for sine egne patienter på Rigshospitalet: Den ørkenuniform-klædte fysioterapeut bad de benamputerede soldater om at lægge sig på maven på et håndklæde på gulvet og derefter mave sig henover gulvet. Først fremad og bagefter baglæns. Hvis det ikke gik hurtigt nok, fik den formastelige soldat et svirp med et håndklæde eller en lille bold kastet i nakken. Svirpene og kastene fungerede som almindeligt accepterede motiveringsteknikker, og tit begyndte soldaterne at konkurrere indbyrdes. "Den øvelse bruger jeg nu på Rigshospitalet, og jeg kan se, at den er god for soldaterne, især fordi der går konkurrence i den".

Anette Forsythe er med egne ord blevet en skrapere fysioterapeut efter sit besøg i USA, og hendes råd til andre, der behandler unge, stærke, veltrænede soldater, der er kommet til skade, lyder: **"Skrud forventningerne til dem op"**.

FREMTIDENS IT



REFERENCER PÅ ALLE MODULER



Behandler-moduler:

- Basis (multikalender, journal, regning, kasseklade, multi-behandler styring)
- Edifact/elektronisk kommunikation
- SMS
- Integreret Dankort
- Multi/kædesystem
- Virksomhedsordning
- Booking portal
- Indlejer regnskab/klinik indtægtsregnskab, debitorstyring
- Statistikker



Træningscenter-moduler:

- Kontrakt og medlemskartotek
- Holdstyringskalender (instruktør/arbejdsplan, lokale-styring, venteliste)
- Betalingsmodul med PBS-træk
- Bookingportal med holdoversigt og venteliste
- Modtagelse/registrering
- Træning på henvisning
- SMS for holdkontakt
- Regnskabsoplæg/statistikker for medlemsaktiviteter

FREMTIDENS FYSIOTERAPEUT

**ER DIT KLINIK SYSTEM KLAR TIL CHIP-DANKORT ?
VI ER KLAR! - OG HAR ET GODT TILBUD TIL KLINIKKEN:**

Skift til Complimenta inkl chip-dankort modul, kr. 0 inkl:

- Oprettelse af alle valgte moduler
- Oplæring/træning af alle brugere
- Chip-kortlæser til indkøbspris



Chip dankortsystemet øger udgifterne markant:

Complimenta kan både konti pr indlejer eller enkelt fælles konto, og holder styr på indtægter/betalinger pr indlejer alligevel.

KLIK EN PRIS : WWW.COMPLIMENTA.COM



Toftebakken 9B
3460 Birkerød
Tlf. 8020 8320
www.complimenta.com
salg@complimenta.com

 **complimenta™**
ITpartner for sundhed



CASE:

WILLIAM STEELE, 21 ÅR, SERGENT

Den 25. juni 2009 blev William Steele – der i det daglige kaldes Chicago Steele af personalet på Walter Reed Army Medical Hospital – ramt af en vejsidebombe i Afghanistan. Han brækkede venstre hofte, venstre lårbensknogle og venstre knæskal. I seks måneder forsøgte lægerne at redde hans ben, men til sidst var der ikke andre muligheder end at sætte det af.

I dag, et lille år efter ulykken, kan Chicago holde ud at have sin protese på i 30-45 minutter om dagen. Hvis han går mere med den, får han vabler – og det får han tit, for han er en utålmodig ung mand.

”Jeg glæder mig til at kunne have den på hele dagen”, fortæller han, inden han lader sig dumpe ned i en rullestol og triller ind i en gymnastiksal for at spille rullestolsbasket med de andre benamputerede soldater, der er indlagt til behandling og genoptræning på militærhospitalet.

Engang, når Chicago er færdig med sin genoptræning, vil han gerne være *drill instructor* (øvelsesofficer, red.) og træne nye rekrutter. ”Og det mål når jeg”, er han overbevist om.

tryksensitive plader i gulvet. Inde i simulatoren kan patienterne for eksempel træne, at de kører bil, styrer en båd eller går ned ad en gade med mange mennesker.

”Selv hvis det utænkelige skulle ske, og vi fik sådan en simulator i København, ville vi ikke kunne skaffe plads til den på vores lille afdeling”, kommenterer Annette Forsythe.

Senest har hendes afdeling på Rigshospitalet søgt Forsvaret om en specialbygget crosstrainer til genoptræningssalen. Den blev der givet afslag på.

De amerikanske ganglaboratorier er også betragteligt mere avancerede end det danske. Mens der i Danmark kun er seks kameraer til at overvåge patientens gang, er der tilsluttet 24 kameraer i Texas, noterede Annette Forsythe sig.

”De 24 kameraer sender sammen med en tryksensitiv måtte så mange data til computeren, at fysioterapeuterne får et meget nuanceret billede af patientens gang. Men der er også en ulempe; der skal en videnskabelig assistent til at bearbejde alle de data, som computeren regner sig frem til, før fysioterapeuterne kan bruge dem til noget”.

Det texanske genoptræningscenter fylder fire etager. I stuen er der bl.a. ganglaboratorium, CAREN-simulatoren og en svømmehal med *flow rider* (surfsimulator, red.), hvor soldaterne kan surfe med og uden deres proteser. På første sal holder bandagisterne til.

”Alt er på lager, og bandagisterne er hele tiden til rådighed. I Danmark får vi besøg af bandagisten to gange om ugen”, forklarer Annette Forsythe.

MORALSK STØTTE OG OPBAKNING

Side om side med de opmuntrende slagord på væggene i Washington hænger signerede fotos af berømt heder, der enten har besøgt Walter Reed eller sendt en personlig hilsen til de sårede soldater.

Skuespiller Renee Zellweger er fotografere, mens hun kæmpeknuser en soldat. Lars Ulrich fra Metallica har sendt en autograf og et billede af sig selv bag trommesættet, mens han rækker tunge til kameraet. Rock-orkestret Kiss har skrevet: ”To our heroes”,

” SOLDATERNE SKAL OP OG I GANG. VI KØRER DEM NED I TRÆNINGSLOKALET, NÅR DE ER FÆRDIGE MED DERES OPERATION, SELVOM DE STADIG ER SVAGE OG PÅ MEDICIN. MEN DE SKAL SE, AT ANDRE, DER HAR HAFT DET LIGESOM DEM, KLARER SIG GODT

Robert Bahr

og producenten af filmen "Transformers" har sendt en signeret filmplakat. Moralsk støtte og opbakning betyder noget her. Det betød noget, da talkshow-stjernen Oprah Winfrey sendte et indslag fra træningslokalet, og det betyder noget, når udenlandske ministre kommer på besøg. Alle hilsner og besøg bidrager til at holde moralen oppe.

Det gør de mange trænings- og udfoldelsesmuligheder også. Når soldaterne på Walter Reed er færdige i fysioterapeuternes træningslokale på første sal og måske har gået eller cyklet sig en tur rundt i parken, står staben af recreational therapists klar med flere aktivitetstilbud.

Vi møder en ung kvindelig recreational therapist i en gymnastiksal. Her er der basketball fra kørestol hver dag efter frokost, og det står frit for alle at være med.

Kørestolene har hverken bremses eller armlæn, hvilket styrker overkroppen. Og så er kampen en god mulighed for at lære

KÆMPER MED BETÆNDELSE OG SVAMP

På militærhospitalet **Walter Reed i Washington** kæmper mange amputerede med betændelse eller svamp i deres sår. Betændelserne kommer bl.a. fra de mange bittesmå splinter, som en bombe efterlader i en soldats krop, og som ikke altid kan fjernes. Eller de opstår på hospitalet som en såkaldt *hospital onset infection*. Multiresistente bakterier som stafylokokker udgør også et problem, og de mange betændelser hindrer soldaterne i at træne så ofte og vedvarende, som de gerne ville.

I Washington sidder også en soldat, der kom hjem fra Irak med en aspergillusforgiftning, og magtesløst måtte se på, mens svampen spredte sig til store dele af hans krop. Efter flere operationer mener lægerne nu, at de har fået fjernet de sidste angrebne dele af hans krop.



FORMTHOTICS
system
CUSTOM MEDICAL ORTHOTICS

FORMTHOTICS™
DET ULTIMATIVE INDLÆG
www.sportspharma.dk
Tlf: 7584 0533

andre at kende, som man kan være sammen med, mens man er under genoptræning”, fortæller terapeuten. Hver eneste dag byder på særlige aktiviteter, der alle har til formål at styrke soldaternes muskler, balance og stabilitet.

RIDNING, DYKNING, GOLF OG SKI

Om mandagen står den på rideterapi: Soldaterne sidder på hesten uden sadel, så de kan mærke deres hofter og får strakt leddene. Alle heste trækkes af en hjælper, og det foregår mest i skridt, i sjældnere tilfælde i trav og aldrig i galop.

Cykling i specialbyggede, hånddrevne cykler er også en populær aktivitet, fordi soldaterne virkelig kan give den gas op og ned ad bakkerne i parken omkring hospitalet. Alt hvad der foregår udendørs er i det hele taget meget populært, ved terapeuterne.

Svømning med og uden proteser styrker alle muskler i kroppen og er sammen med

kampsport fast på ugeprogrammet. Om sommeren er der ture til golfbanen, om vinteren til skibakkerne, og hele året er der dykning under sydligere himmelstrøg.

Sideløbende med disse aktiviteter arbejder ergoterapeuterne med at lære soldaterne, hvordan de bedst klarer alle hverdagens små og store gøremål som at komme i bad, stryge en skjorte, lave mad osv.

Det lægefaglige personale spiller selv sagt en meget stor rolle i arbejdet med at genoptræne soldaterne. Men en mindst lige så stor rolle spiller soldaternes pårørende og andre soldater, der har været i samme situation.

”Hver dag får vi besøg af ”peer soldiers” – det er soldater, der har været med i tidligere krige, og som kommer her for at vise vores soldater deres støtte. Vi får besøg af veteraner fra koreakrigen, vietnamkrigen og andre krige. De kommer, fordi de savnede at have ligesindede at tale med, dengang de selv var indlagt på et militærhospital

og havde fået fjernet en arm eller et ben”, fortæller Robert Bahr.

Hospitalets befolkning af personale, patienter, veteraner i uniform og pårørende ægtefæller, børn og forældre danner en karakteristisk familær og uhøjtidelig stemning, som den danske forsvarsminister Gitte Lillelund Bech, V, fik lejlighed til at opleve, da hun besøgte hospitalet i marts. Forsvarsministerens indtryk fra besøget skal indgå i hendes forslag til en veteranpolitik for hjemvendte danske soldater, som Folketinget skal vedtage senere på året. ●

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. 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 hvis du ønsker at vide mere.

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.

Læringsnøkkelen

Fysioterapeuterne Britt Fadnes og Kirsti Leira er sammen med professor i neuroanatomi Per Brodal forfattere til denne bog. I bogen kommer de ind på de barrierer, der er for at få mennesker til at tage ansvar for egen helbredelse. Nogle sygdomsfaktorer forstyrrer samspillet mellem krop og sind, og patienterne kommer til at opleve tab af kontrol og manglende selvfølelse. Hjernen må lære af kroppen, er blandt andet forfatterens budskab.

Per Brodal, Britt Fadness, Kisti Leira. Læringsnøkkelen. Universitetsforlaget. ISBN 978-82-1501-3725 N Kr. 259. Bestil

 kortlink.dk/7qwb



Kommunikation for sundhedsprofessionelle

Denne antologi dækker faget kommunikation på de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser. I bogen præsenteres en række kommunikationsteorier, og teorierne relateres til eksempler fra praksis. Bogens redaktør er cand. cur.og lektor ved sygeplejerskeuddannelsen. *Kim Jørgensen (red.). Kommunikation for sundhedsprofessionelle. Gads Forlag. ISBN. 978-87-12-04486-4. Kr. 299.*



Blandt løver

Psykiater Marianne Davidsen-Nielsen's bog henvender sig til alle, som er i berøring med alvorligt syge i deres arbejde. Et kapitel i bogen er tilegnet de sundhedspersoner, der selv risikerer at blive ramt på eksistensen.

Marianne Davidsen-Nielsen. Blandt løver. Hans Reitzels Forlag. ISBN 978-87-412-5367-1. Kr. 325.



Powerwalk

Bogen giver en introduktion til powerwalk og kommer desuden ind på skader, skadesbehandling, strækøvelser og afspænding.

Ea Suzanne Akasha. Powerwalk. Frydenlund. ISBN 978-87-7887-6232. Kr. 249.



Basisbog i sygdomslære

Bogen omfatter alle de kirurgiske og intern medicinske sygdomme. Denne anden udgave af lærebogen er opdateret med ny viden, og til udvalgte kapitler er der blevet tilknyttet et online casemateriale.

Svend Schulze, Torben V. Schroeder. Basisbog i sygdomslære. Munksgaard Danmark. ISBN 978-87-6280-8805.



OPHI II

OPHI II er en manual, der beskriver instrumentets tilblivelse, teoretiske fundament og giver detaljerede instrukser for dets anvendelse. OPHI 2.1 er et undersøgelsesredskab, der bygger på Model of Human Occupation. Det tredelte undersøgelsesredskab består af: semistruktureret interview, vurderingsskemaer og en narrativ livshistorie.

G. Kielhofner et al. OPHI II. VIA Systemte. ISBN 978-87-9083-3541. Kr. 245.



Tænk anderledes

Eva Tersbøl og Betina Ringby har oversat en engelsk guide til kvalitetsudviklingsarbejde udgivet af National Healthcare Services. Guiden giver gode råd og er rig på cases.

Eva Tersbøl og Betina Ringby. Tænk anderledes. Region Midtjylland. ISBN 978-87-92176-70-7. Kr. 339. Købes



 kortlink.dk/7qwd

Ergoterapi og børn

Lærebogen om ergoterapi og børn er udkommet i anden udgave. Teorien er blevet opdateret og den stigende mængde af litteratur, metoder og redskaber, der er kommet de senere år, er blevet integreret.

Ingrid Vej Andersen, Gertrud Quist Lauritzen, Gitte Stokholm. Ergoterapi og børn. Munksgaard Danmark. ISBN 978-87-6280-8676. Kr. 358.



Dr. Esther Munalula Nkandu fik i april lejlighed til at besøge Johnny Kuhr i hans hjem i Skodsborg og personligt takke for donationen til de zambiske fysioterapeuter.



Forskellen mellem

LIV OG DØD

En donation fra Johnny Kuhr og Danske Fysioterapeuter er blevet brugt til at uddanne zambiske fysioterapeuter og frivillige i palliativ behandling

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

Dr. Esther Munalula Nkandu, der er formand for den zambiske fysioterapeutforening besøgte i april Danmark for at sige tak til Johnny Kuhr og Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse for en donation på ca. 75.000 kroner.

Pengene, som er blevet brugt på at uddanne zambiske fysioterapeuter og frivillige i palliativ behandling stammer fra en fond, der blevet oprettet i forbindelse med Johnny Kuhrs 50 års fødselsdag i november 2007. I stedet for gaver ønskede Johnny Kuhr sig penge til et projekt i Zambia, og hovedbestyrelsen fordoblede herefter det indkomne beløb.

Zambia blev valgt, fordi landet i forvejen er Danske Fysioterapeuters samarbejdspartner i et twinning-projekt mellem den europæiske og den afrikanske region af fysioterapeuternes verdensorganisation, WCPT.

ET HÅRDT PRØVET LAND

"Hvis I ikke har været i Zambia, har I ikke set Afrika", sagde Esther Munalula Nkandu i sit oplæg til hovedbestyrelsen, tydeligt stolt af sit smukke, men også hårdt prøvede land.

En million af Zambias 12 millioner indbyggere er ramt af enten HIV eller AIDS, heraf 130.000 børn. Selvom en massiv oplysningsindsats over for de unge zambiere har bragt andelen af smittede ned, bliver der stadig født titusindvis af hiv-smittede babyer hvert år, og WHO skønner, at antallet af behandlingskrævende HIV- og AIDS-patienter p.t. er godt 200.000.

I forbindelse med AIDS-epidemien ser fysioterapeuterne patienter, de ikke har set før, fortalte Esther Munalula Nkandu. Eksempelvis yngre mennesker med pareser,

der ikke, som fysioterapeuterne ellers er vant til, kan vinde styrke af at træne, men som tværtimod får det dårligere, jo mere de træner.

"Den nye, voksende patientgruppe gav os nogle udfordringer, som vi ikke umiddelbart kunne passe ind i de traditionelle måder at behandle på. Vi måtte vide mere om patologien i HIV og have alle fysioterapeuter tilbage på skolebænken igen", fortalte hun.

"Palliativ behandling af HIV- og AIDS-patienter er mere end behandling af selve den fysiske smerte og handler om samspillet mellem fysiske, psykosociale og også åndelige problemer. Hvordan håndterer du den smerte, der opstår i hjertet på en person, der er vred på smittebæreren? Eller hos den person, der har ondt i hjertet over at skulle dø og efterlade små børn. Kan du behandle den slags med korbølge?", spurgte Esther Munalula Nkandu, der definerede smerte som "den smerte patienten føler, uanset om vores test viser, der er smerte eller ej". "Vi kan ikke bare koncentrere os om det fysiske og sige '*tal med socialrådgiveren*'. Når patienten sidder over for os, skal vi kunne have med hele paletten af problemer at gøre. Palliativ behandling handler ikke om døden, men om at leve, indtil man dør, og dø ordentligt", forklarede hun og understregede, at forebyggende fysioterapi er et af nøglebegreberne i den palliative behandling.

I et land med kun 250 fysioterapeuter til 12 millioner mennesker skulle man mene, at der var rigeligt at tage sig af uden også at skulle bekymre sig om de uhelbredeligt syge, men Esther Munalula Nkandu advarede mod en sådan tankegang: "Vi ved, hvad vi kan som fysioterapeuter, og vi må ikke gå på kompromis med den professionelle etik".

MÅ REPRODUCERE SIG SELV

For donationen fra Johnny Kuhr og Danske Fysioterapeuter har 80 fysioterapeuter deltaget på en workshop om palliativ behandling i forbindelse med årsmødet i den zambiske fysioterapeutforening, og 30 fysioterapeuter fra alle provinser i landet har været på et egentligt kursus. Rekruttering til kurset var ikke noget problem - tværtimod, fortæller Esther Munalula Nkandu: "Alle ville gerne have været med, for det er jo det her, vi beskæftiger os med i hverdagen".

Men uanset, om det lykkes at finde penge til at få uddannet samtlige zambiske fysioterapeuter i palliativ behandling, rækker 250 behandlere ikke langt i en situation med 200.000 behandlingskrævende patienter. Fysioterapeuterne er nødt til at reproducere sig selv, forklarede Esther Munalula Nkandu.

"Vi skal helt ud i lokalsamfundet. Hvis vi ikke når ud lokalt, bliver patienterne i sengene, får tryksår og udvikler lungeproblemer. Vi skal forebygge, for der er ikke plads på hospitalerne". Pengene fra Danske Fysioterapeuter er derfor ikke kun brugt til at uddanne fysioterapeuter, men også 60 lokale frivillige, der har fået instruktion i lungeterapi, mobilisering og forebyggelse af tryksår.

"Jeres støtte har betydet forskellen mellem liv og død", sagde Esther Munalula Nkandu til hovedbestyrelsen, og Johnny Kuhr kvitterede med at takke hende for det store arbejde med projektet: "Vi er lykkelige for i det mindste at have kunnet hjælpe økonomisk. Pengene rækker længere i Zambia, end de ville have gjort i Danmark". ●

Få masseret din motivation for massage.

ANMELDELSE/ Lærebog i massage – manuel vævsbehandling for fysioterapeuter, 2. udgave. Nanna Linde m.fl. Munksgaard. 232 sider, 248 kr. **BOGPLUS 198,50 kr.**



En artikel i Sygeplejersken (nr. 2/10) med overvejelser, om sygeplejersker skal tilbydes efteruddannelse i massage til kræftpatienter faldt sammen med 2. udgivelse af "Lærebog i massage".

Det viser bogens berettigelse, synes jeg, og er samtidig et vigtigt signal til os fysioterapeuter om ikke at glemme en af vores kerneydelser og overlade den til andre faggrupper.

Bogen henvender sig med sine to første kapitler mest til fysioterapeutstuderende, men derefter udfolder der sig spændende og givende kapitler til fysioterapeuter, der bruger massage i deres praksis, eller som ønsker at få opfrisning/opdateret deres viden om massage.

Bogen favner bredt fra konkret lejrning af patienter, massagegreb, dyb tværmassage, undersøgelsessystematik, praksisbeskrivelse, smerter, kontraindikationer, klinisk ræsonnering til massagens fysiologiske og psykologiske virkninger. Hvert kapitel er grundigt bygget op med relevante teorier, og i det omfang, det er muligt, bliver der relateret til den nyeste forskning.

Jeg vil gerne fremhæve kapitlet "massagens psykologiske virkning". Ud fra forskellige teorier reflekterer forfatterne over massagens betydning og effekt på det hele menneske. Sådan et kapitel bidrager til en øget anerkendelse af massage som en effektiv behandlingsmetode inden for vores fag.

I denne udgave er der kommet en speciel del til om MFR, triggerpunkter og arvævsbehandling af brystopererede kvinder. Ligeledes er der tilføjet et kapitel, "den kliniske ræsonneringsproces", som er et godt valg. Det er velskrevet og inspirerende. De fleste fysioterapeuter må få lyst til at sætte egen praksis ind i modellen.

Kapitlerne er skrevet af forskellige forfattere med hvert deres speciale. Det gør, at hvert kapitel står selvstændigt og kan læses uafhængigt af de øvrige. Det gør dog også, at hvis bogen læses som en helhed, kniber det med den røde tråd, hvilket også skinner igennem ved forskellige typer af illustrationer.

At anmelde bogen har været en rejse tilbage til et udgangspunkt og en mulighed for refleksion over min egen massage.

Jeg kan varmt anbefale bogen med et ønske om, at flere fysioterapeuter vil sætte sig for at udvikle og opprioritere massage. Til det er bogen et godt afsæt.

ANMELDT AF PRAKTISERENDE FYSIOTERAPEUT
DORTE MØLGAARD

Samtalen som redskab

ANMELDELSE/ Systemisk coaching - en grundbog. Hanne V. Moltke og Asbjørn Molly (red.) 1. udgave 1. oplag 2009. Dansk Psykologisk Forlag. ISBN 978-87-7706-572-9



Systemisk coaching er en grundbog – en glimrende grundbog, der henvender sig til coaches, vejledere og samtalepartnere, der ønsker at blive dygtigere i arbejdet med samtaler som redskab.

Forfatterne skriver: "En grundpointe i den systemiske kommunikationsforståelse er, at det i alle kommunikative situationer er vigtigt, at man gør sig besværet at klargøre de rammeforståelser, kommunikationen skal foregå inden for. Det gælder for coachingsamtalen, og det gælder også ved læsningen af en tekst". Bogen lever op til dette ved at være forbilledlig klar i formidlingen af både teoretisk udgangspunkt, etisk omtanke og måden, hvorpå inddragne teorier kan anvendes.

Der gives korte, tilgængelige og anvendelige kapitler om f.eks. nysgerrighed, anerkendelse, værdsættende tilgang, brug af nøgleord og spejling, sprogets "virkeligheds-"konstruerende betydning, kommunikative positioner og domæner i coaching. Cases belyser de enkelte kapitler.

De konkrete redskaber og modeller, der præsenteres, omtales af forfatterne som "illustrationer af mulige bevægelser i samtaler, som altid må omgås med uærbødighed og sans for, hvordan de virker i den konkrete situation". På den måde underbygger bogen sine egne pointer: det systemiske coaching-arbejde er et nysgerrigt udforskende, ikke-dømmende arbejde med fokuspersionens forholden sig til udfordringer i vedkommendes virkelighed; på en måde, der tager hånd om, at der ikke findes én virkelighed, men altid flere. I en tid, hvor megen coaching sælges som "den hurtige vej til lykke", er det befriende med en bog, der er solid i substansen og samtidig pragmatisk i sin tilgang: Hvis det ikke virker, så gør noget andet.

Alle kapitler er konsekvent opbygget med et resumé af indholdet til sidst, som gør det let at vende tilbage til kapitlets pointer og dermed bruge bogen som opslagsværk. Det gælder også en brugbar oversigt over systemiske grundbegreber og en personliste over centrale inspirationskilder bagest i bogen.

Bogen tager overordnet sigte mod coaching i organisatoriske sammenhænge og definerer sig selv væk fra f.eks. mere personlig life-coaching. Jeg savner en mere tydelig forholden sig til den udfordring, det er i organisationer at coache mennesker i retninger, der potentielt distancerer sig fra den virksomhed, man er (ansat) i.

Alt i alt dog en anbefalelsesværdig bog til ledere, vejledere og coaches, der arbejder med mennesker i organisationer og til andre, der vil styrke sig i systemiske grundbegreber koblet på samtaler som redskab.

ANMELDT AF ILANA FLORIS, FYSIOTERAPEUT,
KLINISK UNDERVISER, EKSAMINERET ART SPIRIT COACH

ASTRID KROGH

D. 15. april 2010 sov Astrid Krogh efter et langt og indholdsrigt liv stille ind, 91 år gammel.

Astrid Krogh var en stor personlighed og en respekteret leder. Vi er mange, der med glæde ser tilbage til vores tid med Astrid Krogh som overfysioterapeut på Kommunehospitalet i København. Astrid Krogh startede som volontør som "massøse og sygegymnast" på Kommunehospitalet i 1943. Blev fastansat i 1944 og fortsatte, med undtagelse af et enkelt år i USA sin ansættelse på KH indtil 1988; som overfysioterapeut fra '67.

Som pensionist fortsatte Astrid Krogh i mange år med undervisning på fysioterapeutskolen i København i "Fagets historie" – og nød det.

Astrid Krogh har været gennem udviklingen fra overfysioterapeutens håndstrøgne uniformskjole syet efter mål med biselæg og lange ærmer til kortærmet hvid tunika og blå bukser i kunststof – ens for alle fysioterapeuter.

Astrid Krogh var glad og stolt af KH, oplevede hospitalet som flagskib med udfordring og udvikling. Glædede sig over fagets udvikling. Hun har været med til i 50'erne at iværksætte fysioterapeuters undervisning af portører i rationelle arbejdsbevægelser og løfteteknik, senere også undervisning af sygeplejeelever.

Astrid Krogh var banebrydende m.h.t. at hæve niveauet for fysioterapi. Hun gik ind for, at fysioterapeuter lavede tilsyn på patienterne på sengeafdelingerne, og at fysioterapeuterne skrev i patientjournalerne – dog altid med ledelsens korrekturlæsning for stavfejl!

Astrid Krogh havde et gensidigt tillidsforhold til sine administrerende overlæger, og der var et tæt samarbejde med ergoterapeuter, både på ledelsesplan og i patientbehandlingen, bl.a. i samarbejdet om hjemmebesøg. I forhold til hospitalsledelsen var Astrid Krogh meget diplomatisk. En enkelt gang blev det dog for meget. Efter en telefonsamtale med hospitaltsinspektøren, lagde hun røret og udbrød: "Han får altså hallux valgus af at gå i for små sko".

På det faglige plan var hendes store interesse ganganalyse og svimmelhedsbehandling. Vi er mange, der har set hende optræde i forbindelse med undervisning deri – dansende hen over gulvet i

træningssalen. På det administrative område var hun rigtig godt hjemme i statistik. Fysioterapeutnormeringen var altid på plads, og hun var godt forberedt i normeringsforhandlingerne med hospitalsledelsen. En gang ønskede hun at afprøve argumentationen på mig, der var tillidsrepræsentant. Jeg forsøgte at følge med i den kendte ordstrøm, men måtte stå af. Astrid Krogh sagde blot: "Er det sort snak – det er også meningen".

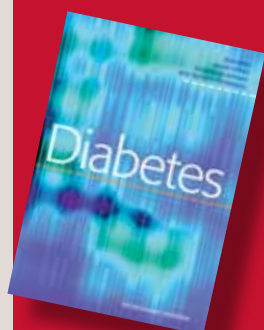
Astrid Krogh har selv defineret en god leder som "én, der tør stole på de mennesker, hun har med at gøre. Det er ikke nok at være en stærk leder". Hun blev engang af hospitalsinspektøren spurgt, om hun var et magtmenneske, og svarede, at hun altid bedst kunne lide at træffe beslutninger i samråd med den gruppe, hun var leder for. Der var altid en begrundelse for en taget beslutning – "Der er en grund til, at ledelsen er et menneske og ikke en maskine". Af samme grund gik hun heller ikke ind for afgørelser taget ved lodtrækning.

Astrid Krogh havde som overfysioterapeut tillid til "sine piger". Bakkede os altid op udadtil. Kunne med lidt stolthed i stemmen komme tilbage fra et overfysioterapeutmøde og fortælle, at hendes kollegaer havde ondt af hende, fordi hun havde så mange "røde" ansatte – hvortil Astrid Krogh havde svaret: "Jeg er stolt af mine piger og deres arbejde".

I samarbejdet med mig som tillidsrepræsentant gennem 12 år var der gensidig respekt, selv om vi havde forskellige synspunkter. Respekt for, at overfysioterapeutens opgave er forskellig fra tillidsrepræsentantens, erkendelse af hvad hver især skal, og hvad der skal gøres i fællesskab. Astrid Krogh fandt det spændende at arbejde sammen med mennesker, der så tingene fra en anden synsvinkel end hende, og hun havde respekt for det fagpolitiske arbejde.

Vi er rigtig mange, der har lært meget af Astrid Krogh og hendes måde at være leder på. Og mange overfysioterapeuter og tillidsrepræsentanter i hele landet har tidligere været ansat på Kommunehospitalet i København.

Birgit Paulsen



Månedens bog

Diabetes

BogPlus – pris: 350,00 kr.

Find BogPlus og bestil månedens bog på

 **fysio.dk**

BOG PLUS

– rabatter der batter

MØDER & KURSER

REGION SJÆLLAND

Regionskontoret flytter.

Regionskontoret flytter 19.maj til nye lokaler.

Ny adresse er:

Danske Fysioterapeuter Region Sjælland
Lindevej 2,1.sal
4200 Slagelse.
Telefonnumre og mailadresse er uændret.
Lise Hansen, regionsformand.

REGION SYDDANMARK

Temaaften om træning til iskæmisk hjertesygdom.

Tid: Mandag den 7. juni 2010, kl. 17 - 20

Sted: Fysioterapeutuddannelsen på UC-Syd, Degnevej 16, 6705 Esbjerg Ø, Rundetårn (indgang fra Skolebakken 171)
Deltagelse er gratis.

Kurset er finansieret af Region Syddanmark og regionsbestyrelsen, Danske Fysioterapeuter i fællesskab. UC-syd stiller lokaler til rådighed.

Program:

Kl. 17-18.15 Iskæmisk hjertesygdom. Hvad er det? Hvem får det? Hvordan behandles det? Hvad er indikationer og kontraindikationer for træning? Hvor-

dan går det disse patienter, efter de er færdigbehandlet på sygehuset? Er der behov for opfølgning, og hvis der er, hvad er der behov for, hvordan gør man, og hvilke resultater kan man forvente? /v. læge fra Hjertecenter Varde.
Kl. 18.15-18.45 Pause. Arrangørerne er vært ved en sandwich og en vand.
Kl. 18.45-20 Fysioterapeut, adjunkt Torben Nielsen, Bsc

i idræt og sundhed: Hvad begrænser fysisk kapacitet? Træningsprincipper og retningslinjer ved træning af hjertepatienter. Hvordan måler man resultater? Hvad kræver det at træne denne gruppe? Hvilke faciliteter, viden og færdigheder? Kan det gøres hos den praktiserende fysioterapeut, i kommunen eller helt andre steder?

Tilmelding: senest den 1. juni til Helge.Bech@regionsyddanmark.dk
Mødet er for alle medlemmer af Danske Fysioterapeuter i Region Syddanmark. Der er plads til 200 deltagere. Der optages efter først til mølle-principet. Får du ikke besked, er du optaget.

Mindfulness - en temaeftermiddag for ergoterapeuter og fysioterapeuter

Fagstafetten fortsætter... denne gang er det Odense Universitets Hospital, der har valgt emne og arrangeret denne temaeftersmiddag.

Tid: Den 17. juni kl. 13-17

Sted: Odense Universitetshospital, Odense, Sdr. Boulevard 29, indgang 93, auditorium 1-2, 5000 Odense C

Emne: Mindfulness vinder i stigende grad indpas i sundhedssektoren, både som stressreduktion for sundhedspersonale og som veldokumenteret behandlingsmetode, der har vist sig effektiv ved stress-, smerte- og traumebehandling, samt ved angst og depression. Temadagen har til sigte at give en teoretisk og praktisk indføring i Mindfulness Meditation og dens anvendelsesmuligheder for sundhedspersonale.

- Hvad er Mindfulness Meditation
- Mindfulness som stressreduktion for sundhedspersonale
- Mindfulness som redskab i det terapeutiske arbejde med patienter

Underviser: Psykolog Silke Rowlin, mindfulnessinstruktør, ejer af Center for Mindfulness i Odense, yogainstruktør og har i

mange år arbejdet med sundhedspersonale og stress,

Tilmelding: Senest den 7. juni til e-mail: bej@fysio.dk
Der er plads til 100 deltagere, som fordeles mellem ergo og fys. Først til mølle-principet er gældende. Hører du ikke andet, er du tilmeldt. Ved overtegning forsøges arrangementet gentaget med afholdelse andetsteds i regionen. Det er gratis at deltage, idet arrangementet finansieres af Ergoterapeutforeningen og Danske Fysioterapeuter. Der serveres kaffe, te og kage i løbet af eftermiddagen.



FAGGRUPPEN FOR BASSINTERAPI

Spændende aktivitetsdag i vandet. Så er Faggruppen for Bassinterapi klar med programmet til en spændende aktivitetsdag i vandet. Kom og få pulsen op og få masser af inspiration til fysisk træning i vand. Tre timers træning i vand: Aquaspinning v. Eric Lomborg. Løbetræning og elastiktræning i vand v.

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. 10/10
udkommer 11. juni
deadline 27. maj

Fysioterapeuten nr. 11/10
udkommer 25. juni
deadline 10. juni

Se kurser
på de
følgende
sider

fysioterapeut Trine Risum.

Tid: Søndag d. 13. juni 2010 kl. 10-16.

Sted: Vadum Svømmehal, Søndermarken, 9430 Vadum. Vadum ligger tæt ved Aalborg lufthavn – gode busforbindelser – også fra Aalborg C.

Pris: kr. 900

Målgruppe: Fysioterapeuter og fysioterapeutstuderende, som er medlem af faggruppen kan deltage (Medlemskab er 250 kr. pr. år). Max. deltagerantal 20.

Tilmelding: på hjemmesiden: www.bassinterapi.dk under – kurser – kursuskalender

Eller mail:

anne.downey01@gmail.com
SENEST torsdag d. 27/5-10.

Yderligere oplysninger:

Ina Lesager mail: lkc@post.tele.dk eller tlf. 27 24 67 70

ALLE REGIONER

Regionale medlemsmøder for selvstændige fysioterapeuter uden overenskomst

Arrangører: Fraktionen af Frie Fysioterapeuter i samarbejde med kontaktpersonerne for de overenskomstfrie fysioterapeuter

Program:

17.30-18.00 Ankomst m. te og kaffe

18.00-19.00 "Onlinemediestrategi for fysioterapeuter"; foredrag ved firmaet WebAnalytic

- Hvad er en online mediestrategi og hvorfor er den vigtig for mig?
- Google AdWords annoncering
- Søgmaskineoptimering
- Sociale medier
- Effektmåling
- Tips og tricks til din markedsføring

• Afslutning og spørgsmål
19.00-19.30 Pause m. sandwich

19.30-ca. 21.00 Medlemsmøde for overenskomstfrie fysioterapeuter

a. nyt fra Fraktionen af frie fysioterapeuter

b. nyt fra kontaktpersonerne

c. ordet er frit (indkomne forslag modtages gerne)

Pris: kr. 100,- inkl.

sandwich, te og kaffe. Gratis for medlemmer af Fraktionen af Frie Fysioterapeuter. Deltagelse i medlemsmødet fra kl. 19.30 alene er gratis for alle.

Region Hovedstaden og Region Sjælland:

Tid: 7. juni kl. 17.30-ca. 21.00

Sted: Havnestadklinikens Fysioterapi, Kigkurren 6-8 st., Islands Brygge, København S

Yderligere information

fås hos Anne Marie tlf: 41401094 el. Dorthe tlf: 51245241

Tilmelding: send en mail til dks@pc.dk senest mandag den 31. maj.

Region Syddanmark, Midtjylland og Nordjylland:

Tid: 8. juni kl. 17.30-ca. 21.00

Sted: DGI-Huset, Willy Sørensens Plads 5, 7100 Vejle.

Yderligere information

fås hos Jane Kiss 40 41 42 37, Stefan Kragh 42 32 32 81 eller Lars Bach 30 29 57 79

Tilmeldingsfrist:

senest mandag d. 31. maj på mail til janekiss@mitfysio.dk

Basic Body Awareness Therapy 1



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

Deltagerne får et teoretisk grundlag samt en personlig oplevelse og erfaring med Basic Body Awareness, som er nødvendig for at kunne anvende B-BAT som behandlingsmetode.

Kurset er det første af i alt 6 kurser og seminarer, men kan sagtens stå alene.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: 15. – 20. september 2010 • **Sted:** Kerteminde Vandrerhjem
Pris: Kr. 10.800,- inkl. grundbog, Internat (dobbeltværelse)
Tilmelding: 16. juni 2010 på www.fysio.dk/kurser
Deltagerantal: 12 fysioterapeuter • **Underviser:** Kirsten Nissen, fysioterapeut, læreruddannet i B-BAT, Psykiatrisk Center Rigshospitalet

Fysioterapeutisk træning til patienter med mobilitetsproblemer



Styrke-, aerob- og funktionstræning

Lær at implementere evidens på træningsområdet i daglig klinisk praksis. 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 gennemføres 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

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
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.

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 medfødte eller erhvervede skader. Oplæg og diskussioner om den nyeste forskning relateres til eksisterende teorier om hvordan bevægelse initieres og trænes. Måltrettet alle fysioterapeuter, der arbejder med børn med tonusforstyrrelser, samt ergoterapeuter i det omfang, der er plads.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

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 • **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 • **Planlægning:** Christa Lange, Helle Stegger, Jette Christensen, Mette Kliim Due samt Elisabeth Berents, Danske Fysioterapeuter

ÅR 2010

DEADLINE

Blad nr.	Deadline	Udkommer
10	27. maj	11. juni
11	10. juni	25. juni
12	12. august	27. august
13	2. september	17. september
14	16. september	1. oktober
15	30. september	15. oktober
16	21. oktober	5. november
17	4. november	19. november
18	18. november	3. december
1/11	16. december	14 januar (2011)



MTT Kurser 2010

Thorakal og lumbale rygmerter

Tid: 11.-12. juni
Sted: Varde
Tilmelding senest: 4. juni 2010

Nakke- og skuldersmerter, hovedpine

Tid: 18.-19. september
Sted: Varde
Tilmelding senest: 10. september 2010

Hofte, knæ og ankel smerter

Tid: 30.-31. oktober
Sted: Varde
Tilmelding senest: 22. oktober 2010

Skulder, håndled, albue

Tid: 13.-14. juni
Sted: Lyngby
Tilmelding senest: 1. juni 2010

Geriatriske patienter og friske ældre

Tid: 16.-17. september
Sted: Lyngby
Tilmelding senest: 3. september 2010

Hofte, knæ og ankel smerter

Tid: 11.-12. november
Sted: Greve
Tilmelding senest: 1. november 2010

Træningscenter Fortunen

Bauneporten 20
 2800 Lyngby

Varde Fysioterapi og Træningscenter

Vestre Landevej 67
 6800 Varde

Træningsenheden Nord

Hundige Alle 11
 2670 Greve

Tilmelding: www.proterapi.dk

Tilmelding er bindende

Pris: Kr. 2.500,- + moms. Prisen er incl. forplejning

Se dagsprogrammerne på www.proterapi.dk

Se information om Holten Institute på www.holteninstitute.com

Underviser Tom Arild Torstensen

P r o T e r a p i A / S

DEN INTELLIGENTE KROP

ved Lotte Paarup

Uddrag af kursuskalender for 2010

- nye kurser, nye datoer og flere kurser i Jylland!

Fysioterapeuterne Lotte Paarup og Hilde Gidding kan også bookes til et kursus hos Jer.

Kursus/Uddannelse	Start dato + Varighed	Sted
Åndedrættet er motoren	27. maj (7 timer)	Brørup (Fuldt booket)
Sunde fødder	28. maj (5 timer)	Brørup (Få pladser)
Pilates Reformer udd - Modul 2	1.-2. juni (16 timer)	Herlev (Fuldt booket)
Pre-Pilates	10.-11. juni (16 timer)	Herlev (1 plads ledig)
Franklin Method (2 workshops)	27. august (2*3,5 timer)	Herlev
Franklin Method (2 workshops)	28. august (2*3,5 timer)	Herlev
Pre-Pilates	30.-31. august (16 timer)	Herlev (1 plads ledig)
RehabDesign - Bækken/Lænd	16. september (7 timer)	Herlev
Pilates Matwork uddannelse	start 17. september (60 timer)	Herlev (Få pladser)
Åndedrættet er motoren	23. september (7 timer)	Herlev
RehabDesign - Bækken/Lænd	24. September (7 timer)	Brørup
Sunde fødder	30. september (5 timer)	Herlev
Pilates Matwork uddannelse	start 1. oktober (60 timer)	Brørup
RehabDesign - Bækkenbund	7. oktober (5 timer)	Herlev
Pilates Reformer udd - Modul 1	1.-2. november (14 timer)	Herlev

Læs mere på www.denintelligentekrop.dk tlf. 44 92 73 49 info@denintelligentekrop.dk

3. Nordic Congress in Respiratory Physiotherapy – Copenhagen, Nov 17-18 2010



Come and join us at the 3rd. Nordic Congress for Respiratory Physical Therapists.

The main aim of the Congress is to exchange clinical experience on the field of respiratory physiotherapy. It is also an excellent opportunity to meet others colleagues working in the same area and create network between other physiotherapists in the Scandinavian Countries.

The main speaker is professor and physical therapist, Rik Gosselink, from the Faculty of Kinesiologi and Rehabilitation, Belgium. Dr. Gosselink has a vast clinical and research experience in the field of Respiratory Physical Therapy.

The deadline for abstract submission is 31.05.2010.

Congress fee until 31.08.2010: kr. 1.800 for Danish members of "Fagforum for Hjerte og Lungefysioterapi under Danske Fysioterapeuter" and kr. 2.100 for non-members. Congress fee after 01.09.2010 is kr. 2.100 for members and kr. 2.500 for non-members.

www.lungekongres.dk

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



FysioPilates: Instruktøruddannelse

Odense: 19.-20. august, 2.-3. september og 1. oktober 2010

Pris: 7.250 kr. inkl. kompendium og fuld forplejning.

Instruktører: Marianne Nørup og Helle Torp, begge fysioterapeuter med mange års klinisk pilates-erfaring

Boosterkursus for FysioPilates-instruktører, Vejle 5. november 2010

OBS: Datoer for 2011-kurserne er kommet – du kan tilmelde dig nu!

Information og tilmelding på www.fysio-pilates.dk eller tlf. 2171 9049 (ma, to, fr. kl. 12.30-13.00)

FysioPilates er udviklet til og af fysioterapeuter. Vi har uddannet mere end 500 instruktører og er Danmarks mest erfarne inden for klinisk pilates. FysioPilates er baseret på fysioterapeutiske grundprincipper og nyeste forskning, lægger sig tæt op ad Kinetic Control-tilgangen og er en meget hensyntagende træningsform som kan tilpasses stort set ethvert niveau og behov. www.fysio-pilates.dk



Du har nu muligheden for at få en fuld traditionel akupunkturuddannelse. Uddannelsen er 2 årig og har et "vestligt" tilsnit, i det der undervises af akupunktører der også er fysioterapeuter og sygeplejersker.

Du kan læse mere om uddannelsen på www.kbh-aku.dk

Der er informationsmøde om uddannelsen torsdag d. 10. juni kl. 17.00. Tilmelding via hjemmeside.

Københavns Akupunkturskole
 Nørre Søgade 27
 1370 København K
 Tlf. 3943 3939

COACHING - UDDANNELSE



STYRK DIN KREATIVITET

Introduktionskursus:
 27.-29. maj

Uddannelsen starter august 2010
 Pris: 2 x 18.900 kr.

BLIV PERSONLIG COACH PÅ 2 ÅR
FÅ BÅDE TEORI OG TRÆNING

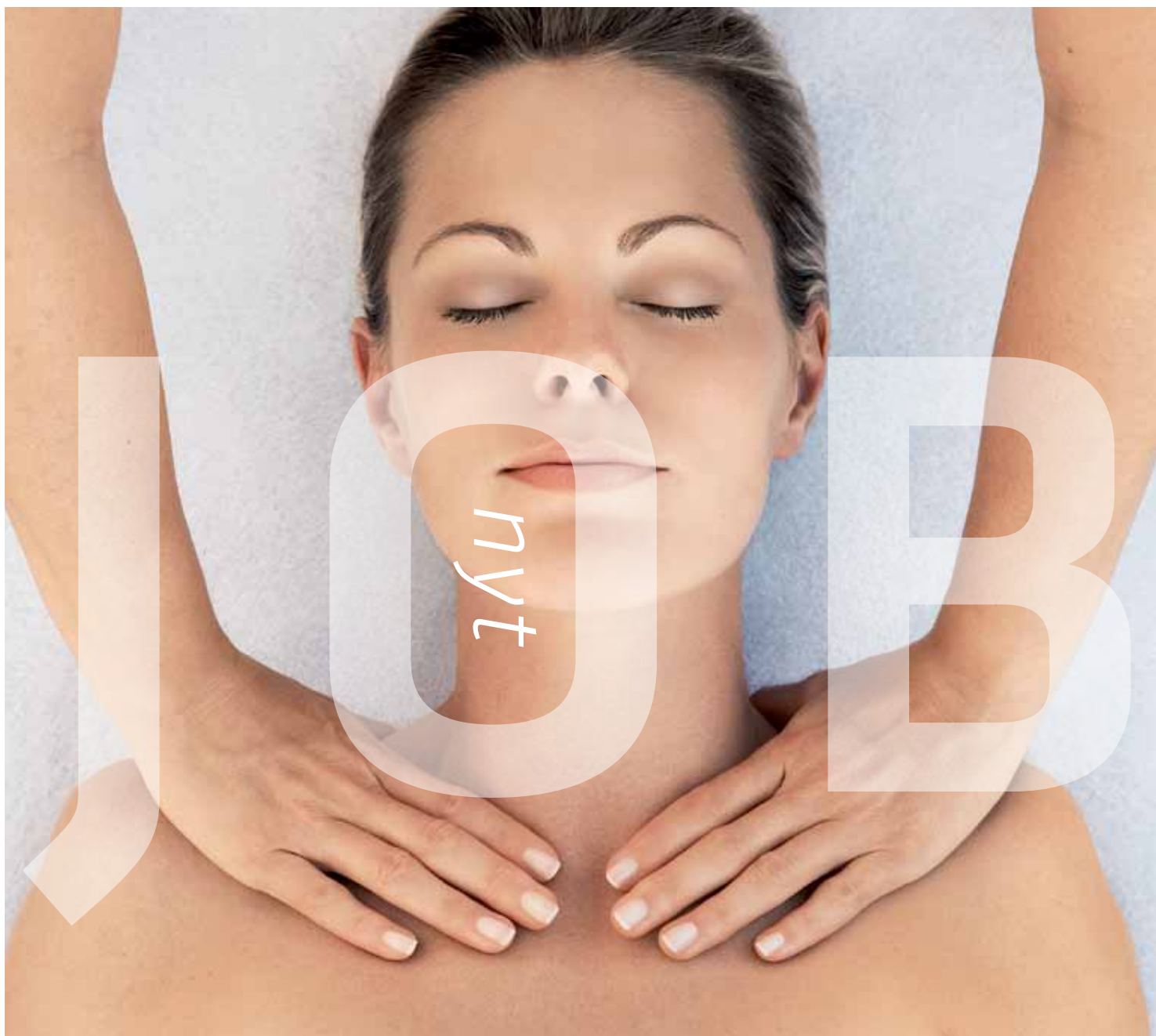
Med rod i 3 store traditioner:
 - METODISK LABORATORIETRÆNING
 - ÆSTETIK OG KUNST
 - FILOSOFI OG SPIRITUALITET

Sted: Rialtovej 16. 2300 Kbh. S

www.steenlykke.dk

20432115

SKAB MENINGSFULDHED



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

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

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

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



DER ER 13 AT VÆLGE IMELLEM

Vidste du, at Krop & Fysik har en hel serie af pjecer, hvor du kan få information og gode råd om, hvordan du kan tage vare på din krop. Pjecerne er skrevet af fysioterapeuter i samarbejde med andre sundhedsfaglige personer.

Pjecerne er på 16 sider med mange illustrationer og øvelsestegninger.



Akutte knæskader

Bækkenbunden

Graviditet & bækkensmerter

Skærmarbejde

Langvarige rygsmerter

Knogleskørhed

På ski uden skader

Ondt i ryggen

Hovedpine og nakkesmerter

Skulderproblemer

Stræk

Idrætsskader

Sunde fødder

SPØRG EFTER
PJECERNE HOS DIN
FYSIOTERAPEUT

Du kan bestille pjecerne på hjemmesiden:

www.krop-fysik.dk

Fysioterapeut til spændende og udviklingsorienteret stilling i Hedensted Centret

I forbindelse med udvidelse af vores sundhedsafdeling, søger vi en kompetent og alsidig fysioterapeut.

primære arbejdsopgaver:

- Behandling af patienter.
- Afklarende undersøgelser og vurdering af patienter.
- Specialhold i fitnesscenter og svømmehal.
- Individuel instruktion i fitnessmaskiner.
- samarbejde med vores eksisterende fysioterapeut.
- administrative opgaver i forbindelse med egne funktioner.

Din profil:

- Du er proaktiv og er med til at definere og udvikle sundhedsafdelingen og dine arbejdsområder.
- Du kan organisere dit arbejde selvstændigt.
- Du har erfaring med holdtræning fra træningsklinikker eller fitnesscentre og brænder for dette.
- Du kan selv sammensætte hold og holdtræningsforløb.
- Du er flexibel i forhold til arbejdstider. Arbejdstiden vil primært være i dagtimerne, men aften og weekendarbejde kan forekomme.

Ansættelse:

- Stillingen er 37 timer pr. uge. Tiltrædelse hurtigst muligt
- Løn efter kvalifikationer

Ansøgning og CV sendes til Jimmi Vinther som mail: motion@svom.dk eller til fysioterapeut Jette H. Schousboe: hcfys@svom.dk. - I emnefeltet skrives "Ansøgning fysioterapeut".

Ansøgningsfrist 1. juni. 2010.- Har du spørgsmål er du velkommen til at kontakte Jimmi Vinther på tlf. 6155 9400 eller Jette H. Schousboe tlf. 2579 1899.

Hedensted Centret

sport kultur sundhed konference

Gesagervej 68-70 - 8722 Hedensted - Tlf. 7589 1899

Hedensted Centret, der er en selvejende institution, er et af de mest alsidige sports- og motionscentre i Danmark, beliggende kun 800 meter fra motorvej E45, afkørsel 58. - Centret omfatter 3 idrætshaller, svømmehal, nybygget fitness center med over 1.000 medlemmer, sundhedscenter med fysioterapi, massører, sygeplejerske, samt administrationsafdeling med café, møde- og conferencefaciliteter samt et tilliggende bowlingcenter. - Hedensted Centret besøges årligt af mere end 350.000 mennesker og vi udvikler løbende nye sundhedsaktiviteter. Siden sept.07 har sundhedsafdelingen været part i "Aktiv sygemeldt", hvor over 650 sygemeldte fra Hedensted Kommune har trænet i Hedensted Centret.



Fysioterapeut/ergoterapeut til Hjerneskadeafdelingen, CSU Holbæk

Hjerneskade-/kommunikationsafdelingens logopæder, speciallærere og fysioterapeuter varetager rådgivnings- og undervisningsforløb af hjerneskadede og deres pårørende.

Vi søger en fysioterapeut/ergoterapeut, der skal indgå i det team, der varetager den rehabiliterende undervisning af voksne med erhvervet hjerneskade.

Undervisningen er tilrettelagt både som individuel og holdundervisning og foregår væsentligst på CSU, men kan også foregå i kursistens eget hjem.

Kvalifikationer:

Viden og erfaring fra arbejde med voksne med erhvervet hjerneskade.

Ansøgningsfrist: 11. juni 2010

Du kan læse mere om stillingen på:
www.job.holbaek.dk eller www.csu-holbaek.dk

www.holbaek.dk

Glostrup Fysioterapi & Træning

Søger fysioterapeut hurtigst muligt for resten af år 2010, der er evt. mulighed for forlængelse af stilling. Stillingen er på ca. 25 timer om ugen fordelt på 3-4 dage. Der vil være mulighed for både klinikpatienter og hjemmebehandling, derfor kan bil være en fordel.

Spørgsmål og ansøgninger rettes til: Pernille Ellekær
pernille@glostrupfysioterapi.dk eller info@glostrupfysioterapi.dk

Læs mere om os på vores hjemmeside www.glostrupfysioterapi.dk

Glostrup Fysioterapi & Træning
Hovedvejen 152 A
2600 Glostrup

Hinnerup Fysioterapi og Træning

Søger barselsvikar for fysioterapeut til dækning af ydernr. u/30 timer, i perioden 16.08.2010 til 15.04.2011 med mulighed for forlængelse. Du skal

- 1: være alsidig, fleksibel og serviceminded
- 2: have et godt humør og være god til at kommunikere med klienterne
- 3: have interesse for og gerne erfaring indenfor McKenzie, MT, træningsterapi
- 4: forholde dig proaktivt til faget.

Vi tilbyder til gengæld, at du bliver en del af et team på 5 fysioterapeuter, 1 sekretær og 6 instruktører i et afslappet og uformelt miljø. Træningscenteret henvender sig både til den almene borger, samt til borgere med behov for genoptræning og træningsterapi.

Ansøgningsfrist d. 1. juni og samtale i uge 23.

Sendes til: peter@hinnerup-fys.dk eller til Pakhusvej 3, 1. sal, 8382 Hinnerup. Evt. se www.hinnerup-fys.dk

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

JOB

I REGION NORDJYLLAND

Fysioterapeut - vikariat

Specialbørnehjemmene, Søhuset, Aars

Ved Specialbørnehjemmene er der et barselsvikariat som fysioterapeut ledig. Stillingen ønskes besat pr. 19. juli 2010 eller snarest derefter. Gennemsnitlig arbejdstid på 37 timer pr. uge.

Specialbørnehjemmene er regionens døgntilbud for børn/unge med betydelig og varigt nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsniveau i alderem 0-18 år.

Yderligere oplysninger

Fysioterapeut Lise V. Larsen,
tlf. 41 61 64 47, mellem kl. 9-12
på hverdage.

WWW.JOB.RN.DK

her kan du læse mere om de ledige stillinger

FYSIOTERAPEUT UDDANNELSEN ADJUNKTER

Har du mod, lyst og energi til den personlige udfordring, det er at formidle fysioterapien til studerende? Så vil vi gerne have dig som kollega!

Fysioterapeutuddannelsen udvider aktiviteterne i Esbjerg og starter andet hold studerende i Haderslev. Det betyder at vi skal bruge to adjunkter.

Opgaverne er undervisning i de fysioterapeutiske fag, manuel vævsbehandling, fysioterapiteori og -metode. Du må gerne have erfaring fra det neurologiske område, ældreområdet, børneområdet eller fra det kommunale område.

Selvom du ikke har erfaring fra områderne, skal du ikke holde dig tilbage.

Du starter den 1. august 2010 eller efter aftale.

Ansøgningsfrist den 4. juni kl. 12.

Se det fulde stillingsopslag på ucsyd.dk

Professionshøjskolen University College Syddanmark har 650 medarbejdere og 5500 studerende fordelt på uddannelsesstederne i Esbjerg, Haderslev, Kolding, Sønderborg og Aabenraa. Vi har 13 professionsbacheloruddannelser, et varieret udbud af efter- og videreuddannelse samt en afdeling for udvikling og forskning.

UNIVERSITY COLLEGE
SYDDANMARK
UCSYD.DK

Se hele
Praxis kollektionen på
www.praxiwear.dk
- eller bestil gratis katalog!



Crinkle
Model 10203
Unisex overdel med korte ærmer og v-hals. En indvendig brystlomme samt to rummelige hoftelommer. Slids i siderne. 100% bomuld.
kr. 319,- inkl. moms
kr. 255,20 ekskl. moms

Fysioterapeuter 6/2010

Praxis top model - med ekstra bløde såler!

Model 25090 - Paris
Dame sandal med mulighed for indstilling af bagrem og over vristen. Kvalitet: Skind med indersål af ægte ruskind
Farve: Sort - Hvid - Blå
Størrelse: 36 - 42
kr. 449,- inkl. moms
kr. 359,20 ekskl. moms



"Da denne model er lille i størrelsen, anbefaler vi, at du tager ét nummer større, end du normalt bruger"

Model 23306
Knickers i microfiber med to skrålommer, to små lår-lommer samt to baglommer. Velcro i taljen og til regulering af benvidden. Indvendigt netfor.
kr. 299,- inkl. moms
kr. 239,20 ekskl. moms



Model 23302
Unisex buks i microfiber med to skrå-lommer, to små lår-lommer samt to baglommer. Velcro i taljen til regulering. Indvendigt netfor.
kr. 329,- inkl. moms
kr. 271,20 ekskl. moms

Model 25110 - Athen
Dame ballerinaske med velcrolukning over vristen. Kvalitet: Skind
Farve: Hvid/grå
Størrelse: 36 - 42
kr. 299,- inkl. moms
kr. 239,20 ekskl. moms



Model 25150 - Dublin
Sportssko til damer med elastik-lukning og lille hæl. Kvalitet: Imiteret skind
Farve: Hvid/grå
Størrelse: 36 - 42
kr. 299,- inkl. moms
kr. 239,20 ekskl. moms



Model 25180 - Monaco
Sandaler til damer og herrer med velcrolukning. Kvalitet: Imiteret skind med indersål af ruskind.
Farve: Sort - Hvid
Størrelse: 36 - 46
kr. 299,- inkl. moms
kr. 239,20 ekskl. moms

