

fysioterapeuten

11. juni 2010 / 92. årgang

10

Artikel om hasemuskeløvelser
vinder *De Studerendes Pris.* 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: Henrik Frydkjær

Vi kan ikke gøre det alene



Så kom den endelig, Lønkommissionens redegørelse, som vi har ventet på med spænding.

Nu ligger der et endeligt og formelt bevis for, at fag med

flest kvinder lønnes dårligere end fag med flest mænd. Og det er slået fast, at den offentlige forhandlingsmodel kan bruges til mange ting – men ikke til at løse problemet med uligeløn. Lønkommissionens redegørelse dokumenterer, at det moderne ligelønsproblem er strukturelt, historisk og kulturelt betinget.

Nogle medier har valgt at fokusere på, at der ikke er noget ligelønsproblem på det offentlige arbejdsmarked i ligelønslovens forstand. Manden og kvinden, der arbejder lige ved siden af hinanden med den samme opgave, får ikke forskellig løn.

Men de, der vælger at fokusere på lige-lønsloven holder kikkerten for det blinde øje. De overser det langt mere fundamentale problem, hvor prisen på arbejdskraften i de kvindedominerede fag holdes nede. Et problem, som loven i sin nuværende udformning slet ikke forholder sig til, og som de faglige organisationer og arbejdsgiverne ikke selv kan løse.

Først og fremmest fordi vi ikke kan skævdele så meget på bekostning af den forholdsvis lille gruppe af mænd - mindre end 30 pct. - i den offentlige sektor, at det kan lukke løngabet inden for en fornuftig tidshorisont. Det ville tage mere end 100 år, og så langt ud i fremtiden planlægger vi trods alt ikke. Det er imidlertid ikke det samme som at sige, at vi ikke har brug for, at mænd og mandeorganisationerne bakker 100 pct. op om ligelønskravet. Hvis ikke alle trækker i samme retning, så skaber vi ingen holdbare løsninger.

Jeg synes, vi skal holde fokus på løsningerne – få gjort op med, at de typiske kvindejob bare aldrig har fundet den rigtige værdisætning. Det moderne ligelønsproblem er resultatet af strukturer, forældede normer og almindelige ureflekterede antagelser om, hvad mænd og kvinder kan og gør.

I Sundhedskartellet mener vi, at det, som jeg vil kalde et historisk, normbaseret og strukturelt ligelønsproblem, er et samfundsanliggende, og som sådan skal det løses af Folketinget.

Jeg vil med direkte adresse til regering og folketing sige, at hvis I løser dette store problem, så har I for det første ladet handling følge ord eller fejlet for egen dør og kan dermed med god samvittighed holde den danske samfundsmodel frem som idealet. For det andet vil regeringen have løst en af de største arbejdsmarkedspolitiske udfordringer i årtier.

Det moderne ligelønsproblem er resultatet af strukturer, forældede normer og almindelige ureflekterede antagelser om, hvad mænd og kvinder kan og gør.

Der er nogle, der mener, at dette med at blande Christiansborg ind i lønspørgsmål, er et snigløb mod den danske model. Og det er det på sin vis også, men dette er ikke kun et lønspørgsmål. Det er uligeløn udsprunget af ulighed mellem mænd og kvinder.

Det her handler ikke om at ville kaste den danske model ud og erstatte den med en lovgivningsmodel. Slet ikke. Parternes autonome, frivillige forhandlinger er langt at foretrække. Principperne i den aftalte lønudvikling har så mange fordele, og dem skal vi selvfølgelig værne om.

Vi vil i dialog med alle parter – både arbejdsgivere og alle andre faglige organisationer – om hvordan vi får gjort op med nogle af de u hensigtsmæssige elementer, der styrer vores forhandlinger. Hvordan kan vi organisere og strukturere os, så vi ikke bare løser alle de små problemer, men også har overskud og evne til at tage hånd om de store?

Johnny Kuhr
Formand for Danske Fysioterapeuter



Vinderne af årets Studerendes Pris har undersøgt, i hvor høj grad otte forskellige hasemuskel-øvelser aktiverer henholdsvis m. semitendinosus og m. biceps femoris.

08



Et bachelorprojekt har undersøgt sammenhængen mellem dårlig motorik og dårlig kondition.

13

Som tillidsrepræsentant står man ofte i et dilemma, i klemme imellem forskellige hensyn.

16



” Det nu er dokumenteret, at der ikke er noget ligelønsproblem i det offentlige. Nu behøver vi ikke diskutere det mere

Finansminister Claus Hjort Frederiksen til dagbladet Politiken

Læs de andre vinkler på Lønkommissionens redegørelse i temaet på **side 22-33**



Nu står det sort på hvidt: Der er forskel på mænds og kvinders lønninger.

22

Med Lønkommissionens rapport er der sat en permanent dagsorden om ligeløn, mener Johnny Kuhr.

29



Hvorfor er der forskel på mænds og kvinders løn? Det spørgsmål er der flere svar på.

32





arkivfoto, Scampix

FODBOLDTEMA

i videnskabeligt tidsskrift

Timing lige inden VM i fodbold i Sydafrika kunne ikke være bedre: Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports fra april bringer udelukkende artikler om fodbold. En stor del af artiklerne er skrevet af danske forskere som Per Aagaard, Peter Krstrup, Jens Bangsbo, Lars Juel Andersen og Eva Wulff Helge. I temanummeret kan man blandt andet finde artikler om, effekten af fodbold på hjerte, lunger og knogler, effekt af fodboldtræning på børns overvægt, sammenligning af løb og fodbold, gavnlig effekt af fodbold i relation til kvinder.

Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports Vol 24 supplement, april 2010.



Forkert link på Parkinsonreview

I **Fysioterapeuten nr. 8** blev der omtalt et hollandsk review over den fysioterapeutiske behandling af patienter med parkinson. Linket til artiklen er forkert, prøv i stedet



kortlink.dk/wiley/7t7r

Lymfedrænage

er guldstandard ved lymfødem

Europa regner man med, at en ud af 6.000 personer vil få primært lymfødem. Prævalensen af den brystkræftrelaterede lymfødem er på 12-60 procent og på 28-47 procent for sekundært lymfødem som følge af behandling for gynækologisk cancer. I en artikel i Månedsskrift for Praktisk Lægegering, maj 2010, sætter sygeplejerske Susanne Nørregaard og ledende overlæge Tonny Karlsmark fokus på ætiologi, symptomer og behandling af primær og sekundær lymfødem. Lymfødem kan ikke helbredes, og derfor går behandlingen ud på at minimere patientens gener så meget som muligt. **Patienten skal i livslang kompressionsbehandling, og der er ifølge de to forfattere International konsensus om, at lymfedrænage i kombination med kompressionsbandagering er guldstandard.** Det er ifølge Susanne Nørregaard og Tonny Karlsmark nødvendigt med erfarne behandlere for at arbejde med lymfedrænage, da der kræves specielle teknikker for at bandagere tæer, fingre og lår. En forkert anlagt bandage kan i bedste fald være virkningsløs og i værste fald medføre sår. Intermitterende pneumatisk kompression med en oppustelig støvle har vist sig særlig effektiv. Den forebyggende behandling er af stor betydning, da det er vigtigt, at patienten forstår betydningen af at gå med for eksempel kompressionsstrømper. Den tværfaglige gruppe omkring patienterne er central, da der indgår både kost, sårpleje, medicin mv. i behandlingen. Læs mere

 kortlink.dk/mpl/7t7g

Fodboldspillere skal træne haser

En gruppe forskere fra Amager Hospital og Københavns Universitet står bag en undersøgelse, der viser, at det er en rigtig god ide, at fodboldspillere træner deres hasemusler. I forbindelse med årets skandinaviske kongres i idrætsmedicin vandt et oplæg om undersøgelsen foredragskonkurrencen. Titlen på oplægget var "Effect of eccentric training on hamstring injuries in football: a cluster-randomised trial including 942 football players."





**Copenhagen
Business School**
HANDELSHØJSKOLEN

MASTER OF HEALTH MANAGEMENT

Synes du, at den danske sundheds- sektor har brug for bedre ledere?



**Kom til informationsmøde
torsdag 26. august kl. 16**

Læs mere på www.cbs.dk/mhminfo

Tag en masteruddannelse i sundhedsledelse – og kvalificer dine strategiske handlemuligheder

Med MHM uddannelsen får du et ledelsesnetværk i sundhedssektoren og del i forskningsbaseret viden, som er relevant inden for områder som organisering, styring og politik i sundhedsvæsenet.

MHM Master of Health Management
www.cbs.dk/mhm

KANDIDATUDDANNELSE i biomedicinsk teknologi

Aarhus Universitets toårige kandidatuddannelse i biomedicinsk teknologi udbydes i samarbejde med Ingeniørhøjskolen i Århus og Aarhus Universitetshospital, Skejby, og henvender sig til studerende med en relevant bachelor- eller diplomingeniøruddannelse. Uddannelsen leder frem mod civilingeniørtitlen (cand.polyt) eller cand. scient.med., afhængig af den studerendes faglige baggrund. Denne uddannelse skal bygge bro mellem den tekniske verden og sundhedssektoren. Uddannelsen er altså på én gang anvendelsesorienteret og forskningsorienteret og retter sig mod både erhvervslivet, forskningsinstitutionerne og hospitalssektoren. Der kan vælges mellem følgende specialer: biomekanik, medicinsk billedannelse, neuroscience og pervasive healthcare.

Læs mere  <http://kortlink.dk/au/7t7f>

Hjerterehabilitering



Læs om den systematiske, faseopdelte rehabilitering af hjertepatienter efter akut koronart syndrom i Månedsskrift for Praktisk Lægegering fra maj 2010. I artiklen gøres der rede for de tre faser og de forskellige aktører, der bidrager til en vellykket rehabilitering. Artiklerne fra månedsskriftet kan downloades fra

 kortlink.dk/mpl/7t7h

Ny brancheforening for Sundhed og Forebyggelse

Der er stiftet en ny brancheforening for Sundhed og Forebyggelse, der har som et af de primære mål at rydde op i branchen og højne kvaliteten af de private sundhedstilbud. Bag foreningen står en række af de største aktører på markedet.

Formand for foreningen er fysioterapeut Thomas Helt. Læs mere



bsf.danskerhverv.dk

TOM BENDIX

leder for forskningsenhed
i ryg sygdomme

Professor, dr.med. Tom Bendix er blevet udpeget som leder af en forskningsenhed i det nye Videncenter for Rygsygdomme på Glostrup Hospital. Videncenteret skal samle størstedelen af al ryggkirurgi i Region Hovedstaden, og en af centerets store opgaver bliver at udvikle nye behandlingsforløb og forske i effekten. Det skal bl.a. ske i et tæt samarbejde mellem kirurgiske og medicinske rygekspertter. Tom Bendix har tidligere været med til at opbygge et tværfagligt ryggcenter på Rigshospitalet samt været forskningsleder ved Rygforskningscentret i Ringe.

Sportsmedicin har fokus på løb

Fagforum for Idrætsfysioterapi og Dansk Idrætsmedicinsk Selskab har i den seneste udgave af deres fælles tidsskrift Sportsmedicin fokus på løb. Fysioterapeut, ph.d.-studerende Lars Henrik Larsen har skrevet en artikel om løbestilsanalyse, fysioterapeuterne Michael S. Tathleff og Camilla Knudsen beskriver i deres artikel risikofaktorer for udvikling af patellofemoralt smertesyndrom og tibialt stress-syndrom og fysioterapeut, bandagist Thomas Kaiser ser nærmere på løbesko. Terje Nordberg fra Norge slutter temaet af med artiklen "Hvorfor løber vi?". Sportsmedicin, nr. 2, maj 2010.



Nyhed

Danske Fysioterapeuter tilbyder nu vores kursusannoncører en unik mulighed for online at komme i kontakt med de danske fysioterapeuter.

Selvom fagbladet Fysioterapeuten ligger stille i sommerferien, så er Danske Fysioterapeuter og fysioterapeuterne stadigvæk aktive. Derfor bliver det fra juni måned 2010 nu muligt for private kursusudbydere at annoncere deres kurser online på www.fysio.dk

Fordelen for dig som kursusudbyder er større fleksibilitet med daglige deadlines, selv i de perioder hvor Fysioterapeuten ikke udkommer.

Ønsker du yderligere information om kursusannoncer på nettet eller annoncering i Fysioterapeuten, så kontakt Heidi Dalkjær Simonsen på tlf. 7022 4088 for en uforpligtende snak omkring dine muligheder.

Mangler du Kettlebells – køb dem her:

WWW.KETTLEBELLSHOP.DK



Priser incl. moms:

8 kg. – kr. 199,-
 12 kg. – kr. 299,-
 16 kg. – kr. 399,-
 20 kg. – kr. 499,-
 24 kg. – kr. 599,-
 28 kg. – kr. 699,-
 32 kg. – kr. 799,-
 40 kg. – kr. 899,-
 48 kg. – kr. 999,-
 60 kg. – kr. 1.499,-




Vi støber selv vore kettlebells som er af meget høj kvalitet og godkendt af flere instruktører. Vi henviser også gerne til uddannelse indenfor kettlebells.
 Kontakt Adm. dir. Jesper Johannesen for yderligere info – Tlf.: 97 40 65 10

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK

vp@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR/ISTOCK ARKIV

 fysio.dk/studerendes-pris-2010



Kettlebell bruges til funktionel styrketræning og er relativt ny i Danmark. Kettlebelløvelsen i dette studie stiller store krav til koordinationen men er effektiv til at træne m. semitendinosus.



Kettlebell

er effektiv til at træne hasemusklær

Vinderne af årets Studerendes Pris har undersøgt, i hvor høj grad otte forskellige hasemuskeløvelser aktiverer henholdsvis m. semitendinosus og m. biceps femoris



Tanja Lærke Jensen,
Tine Cederkvist Viskær og
Maria Højland Petersen.

FAKTA

Artiklen "**Neuromuskulær aktivitet i hasemusklerne under udvalgte træningsøvelser**" publiceres på Fag og Forskning den 11. juni.

 fysio.dk/studerendes-pris-2010

Samme sted er der link til det bachelorprojekt, som artiklen har taget udgangspunkt i.

Det var idrætten, der lokkede Maria Højland Petersen, Tanja Lærke Jensen og Tine Cederkvist Viskær til at starte på fysioterapeutuddannelsen, og idræt og forebyggelse af korsbåndsskader var også temaet for det bachelorprojekt, som de tre fysioterapeuter afleverede i januar måned. Den 25. juni kan Maria Højland Petersen, Tanja Lærke Jensen og Tine Cederkvist Viskær vende tilbage til fysioterapeutuddannelsen i København, hvor de er uddannet fra, og modtage De Studerendes Pris på 25.000 kr. for deres artikel om aktivering af hasemusklerner i

udvalgte øvelser, skrevet på baggrund af deres bachelorprojekt. Artiklen publiceres på Fag og Forskning og prisen overrækkes i forbindelse med dimissionsfesten for et nyt hold studerende fra uddannelsen i København.

TEST AF TRÆNINGØVELSER

Flere forskningsinstitutioner og forskergrupper udbyder afgrænsede studier, som de studerende fra fysioterapeutuddannelsen kan gennemføre i forbindelse med bachelorprojektet. Det giver de studerende mulighed for at gennemføre et projekt i et

etableret forskningsmiljø og med vejledere derfra. Da Maria Højland Petersen, Tanja Lærke Jensen og Tine Cederkvist Viskær skulle finde frem til emnet for deres bachelorprojekt, var det netop denne type af projekter, der trak, og de valgte at gennemføre et projekt på Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA) med cand. scient., ph.d. Mette Zebis som vejleder. Tine Cederkvist Viskær, der er målmand på fodboldlandsholdet, havde tidligere været forsøgsperson i et af Mette Zebis' træningsstudier og kontaktede hende for at høre, om der var et projekt,



de tre studerende kunne bruge til deres bachelorprojekt. Mette Zebis har i et tidligere studie undersøgt effekten af den norske fysioterapeut Grethe Myklebusts træningsprogram til forebyggelse af korsbåndsskader hos kvindelige håndboldspillere. Mette Zebis viste, at kvinderne ved at gennemføre træningsprogrammet øgede aktiveringen af m. semitendinosus under retningsskift og fandt desuden, at kvinder med en lav aktivering under retningsskift var i øget risiko for at få en korsbåndsskade.

I fortsættelse af dette studie ønskede Mette Zebis at finde frem til, om der var øvelser, der i højere grad end andre aktiverede m. semitendinosus i forhold til m. biceps femoris og omvendt.

Henvendelsen fra de tre studerende blev en fordel for begge parter, da Mette Zebis kom i gang med sin undersøgelse af specifikke træningsøvelser, og de tre studerende fik et spændende projekt at arbejde med i samarbejde med anerkendte forskere. Projektets fokus var givet på forhånd, men de tre studerende skulle selv udarbejde forsøgsprotokol, inkludere idrætsudøvere, finde frem til øvelser og den rette testprocedure samt bearbejde data.

HVOR LIDT KAN MAN NØJES MED?

Men hvorfor overhovedet undersøge, i hvor høj grad en øvelse aktiverer hasemusklene, og hvilke dele af hasemusklene der trænes? Som topidrætsudøver er Tine Cederkvist Viskær ikke i tvivl om,

at det er en god ide at se på effektiviteten af forebyggelses- og genoptræningsprogrammer.

”At få boldspillere til at træne uden bold er i forvejen svært, så hvis vi kan finde frem til de mest effektive øvelser, der oven i købet kan benyttes på banen, har vi måske opnået, at flere inddrager forebyggelse i træningen”, siger Tine Cederkvist Viskær.

Det er ifølge de tre fysioterapeuter vigtigt at se på, hvor lidt der skal til, for at forebyggelsen har den ønskede effekt, for det er naivt at tro, at spillerne oven i træning en eller flere gange om dagen også skal bruge halve og hele timer på forebyggelse. Og i den sammenhæng er det selvfølgelig nødvendigt at undersøge, hvilke øvelser der har den ønskede effekt. At få helt styr på den neuromuskulære aktivitet i musklerne under øvelser er ifølge de tre fysioterapeuter ikke kun relevant i forbindelse med idræt, men i allerhøjeste grad også i forbindelse med andre grupper af patienter.

Forebyggende træning og rehabilitering er sjældent sjov for patienten, derfor handler det om at finde øvelser, der effektivt og specifikt går ind og netop træner den eller de muskelgrupper, der er brug for, mener de tre prisvindere.

KETTLEBELL MEST EFFEKTIV

Der blev inkluderet 16 kvindelige elitehåndbold- eller -fodboldspillere. Kvinderne var mellem 20 og 28 år og havde ingen skader. De skulle efter en opvarmning gennemføre otte øvelser (fire funktionelle og fire styrkeøvelser) i randomiseret rækkefølge. Øvelserne stiller krav til styrke, eksplosiv styrke og stabilitet. Ved at registrere muskelaktiveringen af hasemuskulaturen med overflade EMG på m. semitendinosus og m. biceps femoris caput longum under udførelsen af øvelserne kunne fysioterapeuterne se, i hvor høj grad den enkelte øvelse aktiverede de muskelgrupper, elektroderne var placeret på.

Deres studie viste, at øvelserne stillede forskellige krav, og at nogle af dem primært aktiverede m. semitendinosus og andre m. biceps femoris. Øvelsen med kettlebell viste sig af alle øvelserne i undersøgelsen at generere den højeste EMG-aktivitet i m. semitendinosus. Hvis det drejer sig om at få aktiveret hasemusklene, viste studiet, at både øvelsen med kettlebell og dødløft primært aktiverede m. semitendinosus, men mean peak-aktiviteten var væsentligt højere i kettlebell-øvelsen sammenlignet med dødløft. Tæppefliseøvelsen aktiverede primært m. biceps femoris. Generelt viste det sig, at styrkeøvelserne gav den højeste aktivitet i muskulaturen, lige med undtagelse af dødløft, der lå lavt sammenlignet med de andre styrkeøvelser.

At kettlebell-øvelsen viste sig at være den mest effektive til at aktivere m. semitendinosus faldt i god jord hos de tre fysioterapeuter.

”Vi havde allerede kettlebell som yndlingsøvelse fra starten, så det var heldigt, at den også viste sig at være mest effektiv”, siger Tine Cederkvist Viskær. Hun træner selv med kettlebell i styrketræningscenteret og kan tydeligt mærke, at den får hele bagsiden af benet med. Kettlebell er den mest funktionelle af styrkeøvelserne og med den eksplosive komponent, der er i øvelsen, er den meget relevant i boldspil, mener Maria Højland Petersen.

OTTE ØVELSER

De fire funktionelle øvelser var:

- **Hink frem.** Hink mellem to krydsmarkeringer på gulvet.
- **Hink fra kryds og op på balancepude.** Hink slutter på Airex-balancepude.
- **Dropjump.** Et-benet hop ned fra kasse og op på balancepude.
- **Hink medialt.** Hink til højre på venstre ben med landing nede i knæ.

Styrkeøvelserne var:

- **Tæppefliseøvelse.** Rygkrogliggende med en fod på tæppeflise. Stræk tæppeflisebenet.
- **Nordic hamstring.** Knæstående på balancepude med makker, der fikserer underbenet. Fald kontrolleret fremover og ned til gulv.
- **Dødløft med vægtstang.** Sænk vægtstang langs ben med strakte ben.
- **Kettlebell (K). Bredstående.** Før K mellem ben og i en eksplosiv bevægelse over hoften og tilbage igen.

(se foto af øvelsen i artiklen publiceret på Fag og Forskning).

VIGTIGT AT TÆNKE I FOREBYGGELSE

Studiets resultater er kun et skridt på vejen, når det drejer sig om at sammensætte målrettede og specifikke programmer til at forebygge korsbåndsskader, og der er brug for interventionsstudier og klinisk afprøvning af øvelserne for at kunne finde frem til den helt ideelle kombination.

De tre fysioterapeuter er alle idrætsaktive. Maria Højland Petersen spiller håndbold, Tanja Lærke Jensen har tidligere spillet elitebadminton og er nu aktiv på snowboard og Tine Cederkvist Viskær er professionel fodboldspiller i Malmø, der ligger i toppen af den svenske liga. Både Tanja og Tine har haft korsbåndsskader, og det var kontakten med engagerede fysioterapeuter, der fik dem til at vælge fysioterapeutuddannelsen. Og selvom Maria ikke selv har haft knæskader, er knæskader noget, hun ofte støder på i håndboldverden.

De tre fysioterapeuter er ikke i tvivl om, at der er behov for at tænke mere forebyggelse ind i idræts træningen.

"Den fysiske træning har et klart potentiale inden for kvindefodbold, og man kunne sagtens optimere træningen, så den tog højde for nogle af de mange skader, der opstår. Man kalder denne type træning for forebyggelse, men det er jo også præstationsfremmende, og det vil gøre os spillere både hurtigere og stærkere", siger Tine Cederkvist Viskær.

At der ikke er større fokus på forebyggelsen i for eksempel fodbold, mener Tine Cederkvist Viskær, kan skyldes, at fodboldtræning er konservativ. Træningsmiljøet er opbygget gennem mange år, og det er få, der tør gå foran og gøre noget andet, mener hun.

"Det er vigtigt at få den forebyggende træning ind tidligt, gerne i ungdomsårene, så det er en naturlig del af spillernes "opdragelse". Men det er svært, da der ikke er tilstrækkeligt med skadesforebyggende træning på ungdomstrænerkurserne", siger Maria Højland Petersen. Hun synes ikke selv i løbet af sine år som håndboldspiller, at der har været nok fokus på skadesforebyggende træning samt korrekt teknik, for eksempel at de skulle holde knæene over tærerne ved afsæt og landinger.

PERSPEKTIVER FOR FREMTIDEN

Maria Højland Petersen, Tanja Lærke Jensen og Tine Cederkvist Viskær håber, at klubberne tager fat i forebyggelsen og inddrager den eksisterende viden om skadesforebyggende træning i den almindelige træning.

"Jeg har talt med DBU om at prioritere dette noget mere i træneruddannelsen", siger Tine Cederkvist Viskær.

De tre fysioterapeuter synes også, det er vigtigt, at man på grunduddannelsen på fysioterapeutskolerne har et større fokus på den eksisterende viden inden for træning og eventuelt inviterer forskere som Mette Zebis til at fortælle om træning og forebyggelse.

Tanja Lærke Jensen håber, at studerende, der skal i gang med bachelorprojekter tager tråden op fra dette studie og går videre med at afprøve øvelserne i klinisk praksis eller måske går i gang med at måle på andre øvelser, som fysioterapeuter anvender i træning og behandling.



Tanja
Lærke Jensen



Maria
Højland Petersen



Tine
Cederkvist Viskær

FAKTA OM:

Maria Højland Petersen arbejder på genoptræningscenter Tranehaven i Gentofte Kommune og kombinerer det med en eftermiddag på Fysioterapi & Træningsklinik på Frederiksberg. Hun dyrker håndbold i sin fritid. **Tanja Lærke Jensen** er netop vendt hjem fra Norge, hvor hun har arbejdet som skifysioterapeut. Hun søger efter et job, men overvejer, om hun skal læse videre. Hun skal i gang med at skrive en artikel til et forskningstidsskrift sammen med **Tine Cederkvist Viskær**, der endnu ikke har fundet et job, der kan forenes med fodboldkarrieren. Tine Cederkvist Viskær er målmand i den svenske fodboldklub LdB FC Malmø og er på det danske landshold. Hun var med, da Danmark spillede til VM i 2007, der blev afholdt i Kina og ved EM 2001, 2005, 2009.

Øvelserne, der anvendes i dette studie, stiller store krav til styrke og stabilitet og vil derfor umiddelbart ikke egne sig til utrænede eller til patienter med patologi i knæene. "Det er heller ikke øvelser, der kan bruges i starten af en rehabilitering af idrætsudøvere. Det er hårde øvelser, og vi anvendte dem til helt raske, toptrænede idrætsudøvere", siger Tanja Lærke Jensen.

Med et bachelorprojekt, der fik karakteren 12 og en artikel om projektet, der vandt De Studerendes Pris, kunne man forestille sig, at en eller flere af de tre fysioterapeuter vil vælge en forskerkarriere. Maria Højland Petersen arbejder lige nu på genoptræningscenter Tranehaven i Gentofte og har ikke umiddelbart planer om at skifte den kliniske hverdag ud med forskning. Tanja Lærke Jensen og Tine Cederkvist Viskær har derimod en aftale med Mette Zebis og hendes forskergruppe om at skrive en engelsk artikel til et forskningstidsskrift om et af de studier, forskergruppen har gennemført. ●






En hurtig
motoriktest
afslører

børns kondition



AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK
vp@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 fysio.dk/studerendes-pris-2010

Der er sammenhæng mellem dårlig motorik og dårlig kondition. Ved at bruge fem motoriktest kan lærere og pædagoger i samarbejde med fysioterapeuter identificere de børn, der har dårlig kondition og er i risiko for at udvikle livsstilssygdomme

A llerede i børnehaveklassen er der store forskelle på, hvor god en kondition børn har, og hvor fysisk aktive de er. Den dårlige kondition i de tidlige år følger børnene gennem deres opvækst, og der er en risiko for, at det vil påvirke dem, når de bliver ældre.

Et studie gennemført af tre studerende fra fysioterapeutuddannelsen i København viser, at der er sammenhæng mellem dårlig motorik og dårlig kondition. Børn, der i studiet scorede lavt i en enkel motoriktest, viste sig at have dårlig kondition.

Fysioterapeuterne Malene Nybo Andersen, Louise Boll og Kamilla Rahbek deltog i konkurrencen De Studerendes Pris med en artikel, der beskriver studiet, der var en del af deres bachelorprojekt fra 2009 (1). Artiklen vandt ikke prisen, men et enigt bedømmelsesudvalg vurderede, at den var så god, at den alligevel skulle publiceres.

De tre fysioterapeuters studie er en del af et tværvideenskabeligt forskningsprojekt under navnet Copenhagen School Child Intervention Study (CoSCIS), der blev påbegyndt i 2001. Det omfattende forskningsprojekt ledes af professor Lars Bo Andersen fra Syddansk Universitet og har tilknyttet adskillige forskere og ph. d.-studerende. To af projektets ph.d.-studerende i København cand. scient. Bianca Hermansen og Anna Bugge har været vejledere på de tre fysioterapeuters delprojekt sammen med lektor ved fysioterapeutuddannelsen i København Bente Andersen.





LÆS MERE:



Om CoSCIS:

kortlink.dk/sdu/7sep

Om testprotokollen: Se feltprotokollen over KTK-testen på fysio.dk/

Fysioterapeuten/
artikelbilag

Målet med CoSCIS er at undersøge, hvilken betydning en fordobling af timetallet i idræt samt sundhedsundervisning har for børnene med hensyn til fysisk og psykisk sundhed børnenes fysiske og psykiske sundhed, motorik og trivsel. Projektet fulgte en årgang børn fra Ballerup og Tårnby kommuner, fra de startede i børnehaveklassen til de gik i 7. klasse. De første målinger foregik i 2001/2002 ved interventionens start, og igen da interventionen sluttede i 3. klasse i 2004/2005. Da børnene i 2008 gik i 7. klasse, blev der foretaget en opfølgingsrunde for at teste interventionens langtidseffekt.

I forbindelse med bachelorprojektet var Malene Nybo Andersen, Louise Boll og Kamilla Rahbek med til at teste eleverne fra 7. klasse i blandt andet motoriktesten og VO₂-max testen. Deres artikel, der er publiceret på fysio.dk (2), koncentrerer sig om sammenhængen mellem motorik og kondition og omfatter 513 børn fra syvende klasse fra 18 forskellige skoler.

MOTORIKTEST

I CoSCIS har forskerne valgt at anvende den tyske test Körperkoordinations Test Für Kinder (KTK) (3), der er relativt ukendt for fysioterapeuter. Den store fordel ved KTK-testen er ifølge de tre fysioterapeuter, at den er hurtig at gennemføre og ikke kræver det helt store testudstyr, hvilket er vigtigt, når mange børn skal testes. MovementABC, som er almindelig anvendt blandt fysioterapeuter,

er langt mere tidskrævende og dyr at anvende, da den kræver både specielt udstyr og en uddannelse. Undersøgelser viser, at KTK-testen identificerer lidt for mange børn med motoriske problemer, end der faktisk er, og både MovementABC og KTK lader nogle børn med motoriske vanskeligheder slippe igennem, selvom de rent faktisk har problemer (4).

Det tager cirka 15 minutter at gennemføre KTK-testen, der består af fire forskellige test, der i CoSCIS suppleres med en enkelt test fra Allgemeiner Sportsmotorischer Test für Kinder (AST). Eleverne skal gå baglæns på en balancebom, hinke over små skumklodser, gennemføre sidehop på tid, bruge to skamler til at bevæge sig sidelæns og udføre præcisionskast med tennisbold.

Hvis motoriktesten skal bruges til at screene børnene med, som de tre fysioterapeuter konkluderer i deres artikel, er det vigtigt ikke kun at se på testresultatet, men også på kvaliteten i udførelsen. "Man ser meget med denne test, og som fysioterapeuter kunne vi ikke lade være med at vurdere kvaliteten også. Dette er vigtigt, når aktiviteterne i den videre undervisning skal planlægges for at udvikle børnene motorisk bedst muligt", siger Louise Boll.

Det viste sig, at selv 7. klasserne havde besvær med dele af testen og mange af eleverne kunne huske, hvordan de havde klaret sig i børnehaveklassen. Selv om der var store forskelle på de børn, der var idrætsaktive og dem, der ikke var det, var der også nogle af de aktive børn, der havde svært ved balancebommen. "Her er det vigtigt at koncentrere sig, og det er nogle bedre til end andre", siger Malene Nybo Andersen.

FAKTA

Læs artiklen "Simpel motoriktest kan forudsige børns kondition" på [Fag og Forskning](#).



fysio.dk/studerendes-pris-2010

Samme sted kan man finde det bachelorprojekt, der ligger til grund for artiklen.

SAMMENHÆNGE MELLEM MOTORIK OG KONDITION

Da alle børnene er blevet VO₂-max og motoriktestet både i børnehaveklassen og i 7. klasse, kunne de tre fysioterapeuter både få et billede af sammenhængen mellem motorik og kondition i 7. klasse og se, om der var sket ændringer i løbet af årene.

"Flere studier har vist, at børn med god motorik udfordrer sig selv og er mere fysisk aktive", siger Kamilla Rahbek. Den gode motorik ser ud til at påvirke børns lyst til at være fysisk aktive, så de dermed får en bedre kondition. Hun mener derfor, at det er vigtigt at forbedre børnenes mulighed for at få gode oplevelser i

idrætten, og en udvikling af de motoriske færdigheder hos børnene er formentlig essentiel. Ved at sammenligne testresultaterne fra børnehaveklassen til 7. klasse kunne de tre fysioterapeuter se en klar polarisering af de dårligste og bedste børn i testene. Således blev børn med dårlig motorik og dårlig kondition i børnehaveklassen endnu dårligere i 7. klasse, mens børn med god motorik og kondition blev endnu bedre i 7. klasse.

BØRNENE SKAL TESTES

Selvom Malene Nybo Andersen, Louise Boll og Kamilla Rahbek er enige om, at der er brug for mere forskning på området, er de ikke i tvivl om, at det ville være en god ide at teste børnene i forbindelse med indskolingen. Testresultaterne kunne give idrætslærerne et godt fingerpeg om, hvordan de skal prioritere aktiviteterne i idrættimerne samt finde de børn, der har dårlig motorik og give dem ekstra og specifik idrætsundervisning.

"Ekstraundervisning i idræt bør prioriteres lige så højt som ekstraundervisning i dansk og matematik", siger Malene Nybo Andersen.

Testresultaterne kunne måske også bruges positivt til at motivere forældre og børn til at være mere aktive. Men det kræver ifølge de tre fysioterapeuter, at der sættes på idrættimerne, i stedet for, som det er praksis mange steder, at skære ned på timerne, når der skal spares.

"Det er foruroligende, at man allerede i børnehaveklassen kan se børn med meget dårlig kondition, og som på et tidligt tidspunkt er disponerede for at udvikle livsstilssygdomme, for eksempel diabetes", siger Louise Boll.

Malene Nybo Andersen, Louise Boll og Kamilla Rahbek foreslår, at lærerne eller pædagogerne i indskolingen tester børnene – gerne i samarbejde med en fysioterapeut, der er vant til at screene motorik hos børn.

"Disse resultater kunne også være god viden for pædagoger, der arbejder med de mindre børn. De er vant til at se på børns motorik og kunne måske være med til at afhjælpe, at dårlig motorik får børnene til at fravælge at være fysisk aktive" siger Malene Nybo Andersen. ●

REFERENCER

1. <http://fysio.dk/for/stud/Opgavebank/Bachelorprojekter/2009/CVU-Oresund/Sammenhangen-mellem-borns-motorik-og-kondital/>
2. fysio.dk/Simpel-motoriktest-kan-forudsige-borns-kondition
3. *Körperkoordination für Kinder. KTK. Manual. Beltz Test GmbH: Weinheim, 1974.*
4. *Smits-Engelsman BMB et al. The assesment of children with Developmental Coordination Disorders in the Netherlands: The relationship between the Movement Assessment Battery for Children and the Körperkoordinations test für kinder. Human Movement Science 1998;17(4-5): 699-709.*

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

30 cm. lyseblå
Vejl. pris: kr. 129,-

22 cm. lyseblå
Vejl. pris: kr. 89,-

22 cm. grå
Vejl. pris: kr. 89,-

Powerhoop hulahooping
Hjælper med at trimme musklerne omkring maven, ryggen, hoften, benene og ikke mindst taljen. Stor, tung og polstret ring med en lækker farverig gummibelægning. Ringen er nem at samle for brug og adskille for opbevaring.

Fås i 4 varianter. Vejl. pris: kr. 450,-

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

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

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

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

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

IRONMAN

Sport Medical Products
aserve
www.a-serve.dk

Hvilke værdier er på spil her?

Som tillidsrepræsentant står man ofte i et dilemma, i klemme imellem forskellige hensyn. I den sammenhæng er det væsentligt at kende sine egne værdier og vide, hvad man i hvert fald ikke vil gå på kompromis med

På årskonferencen valgte tillidsrepræsentanterne, hvem der skal repræsentere dem i TR-rådet i Danske Fysioterapeuter. Det nyvalgte råd ser ud som følger. Fra venstre: Hovedbestyrelsens repræsentant i rådet, Tina Lambrecht. Ingelis Veiland Ribberholt, Kommunerne. Kirsten Ægidius, Midtjylland. Kirsten Thoke, Syddanmark. Charlotte Larsen, Hovedstaden. Tilde Randsborg, Regionerne. Lisbet Jensen, Sjælland. Og Gitte Nørgaard Nielsen, Nordjylland.



AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO: HEIDI LUNDSGAARD

 fysio.dk/for/tr/

Der var stoleleg i Middelfart den 6. maj, da flere end 180 tillidsrepræsentanter sloges om pladserne på den årlige TR-konference. Men selvom der umiddelbart var flere tabere i legen, og folk måtte hente ekstra stole og sidde og flagre på hjørner og i gangarealer, var stemningen aldrig andet end god.

Dagens tema var ellers alvorligt nok, nemlig de mange dilemmaer, der præger en tillidsrepræsentants dagligdag, når hensynet skal vægtes mellem de mange

ET NYTTIGT VÆRKTØR

Når man står over for et etisk dilemma, kan en model for en systematisk refleksion være en hjælp i processen med at identificere og strukturere overvejelserne. Etisk Udvalg i Danske Fysioterapeuter arbejder ud fra Randi-Susanne Natvigs refleksionsmodel, som Jeanette Præstegaard anbefalede tillidsrepræsentanterne at tage et kig på:

 <http://fysio.dk/fafo/Etik/Refleksionsmodel/>.



Lektor i fysioterapi Jeanette Præstegaard var inviteret til at vejlede de mange deltagere gennem dagen.




forskellige behov: Individets over for gruppens, personalets over for patienternes, det venskabelige forhold til lederen over for det professionelle og så videre.

Lektor i fysioterapi Jeanette Præstegaard var inviteret til at vejlede de mange deltagere gennem dagen. Jeanette Præstegaard har skrevet masterafhandling om etik i fysioterapi, er i gang med en ph.d. inden for samme emne og er medlem af Etisk Udvalg i Danske Fysioterapeuter. Det, der kendetegner mange af tillidsrepræsentantens

dilemmaer er nemlig den etiske dimension, og Jeanette Præstegaard var derfor oplagt i rollen som den, der skulle udstyre tillidsrepræsentanterne med værktøjer, der kan hjælpe, når de står over for vanskelige valg.

MAN SKAL KENDE SINE VÆRDIER

For at kunne træffe et valg i et etisk dilemma, skal man være bevidst om sine egne værdier, understregede Jeanette Præstegaard, der derfor bad tillidsrepræsentanterne reflektere over, hvilke tre værdier de mente, 

” HVIS IKKE VI SOM TR ER PÅ BANEN, HVEM SKAL VI SÅ FORVENTE STILLER OP? ”

Ellen Dahl Wessman, deltager på TR-konferencen for tredje gang. Læs mere om Ellen Dahs Wessmans refleksioner over dagen på:

 fysio.dk/for/tr/

TR SOM DAGSORDENSÆTTER

Årskonferencen for tillidsrepræsentanter den 6. maj i Middelfart var som vanligt arrangeret af TR-rådet. Formand for rådet, Kirsten Ægidius, bød velkommen til konferencen og fortalte lidt om årets gang, set med rådets øjne.

Noget af det, rådet har beskæftiget sig med, er tillidsrepræsentantens dagsordenssættende rolle, fortalte hun. En del af Danske Fysioterapeuters mission er at sætte sundhedspolitisk dagsorden, og da tillidsrepræsentanten er organisationens lokale ansigt, er der en vigtig rolle at spille i den forbindelse. **"Vi har som tillidsrepræsentanter et særligt indblik i de afledte konsekvenser af politiske beslutninger, og selvom vi har regionsformænd, der er valgt til at sætte dagsorden på fuld tid, har vi en viden, der skal i spil"**, sagde Kirsten Ægidius.

Sådan lyder i hvert fald visionen, men spørgsmålet er så, hvordan den føres ud i livet. **"Regionsdannelsen har gjort den fysiske afstand til foreningen større og har måske også ført til mere politisk topstyring? Hvis vi skal have TR til at sætte dagsorden, kræver det involvering og invitation til involvering"**, mente Kirsten Ægidius. Hun tilføjede, at der kan være et spænd mellem det mandat, man som TR har fået af sine kolleger, og den dagsorden, Danske Fysioterapeuter ønsker at sætte. **"Hvor ligger loyaliteten – hos kollegerne, der har stillet mandatet, eller hos Danske Fysioterapeuter, der betaler?"**, spurgte hun og lagde op til, at det er en diskussion, der også bør tages i andre dele af foreningen og ikke kun i TR-rådet.

Kirsten Ægidius kunne desuden fortælle, at TR-rådet gerne ser, at tillidsrepræsentanterne sikres en plads i hovedbestyrelsen, ligesom der er øremærkede pladser til tillidsrepræsentanter i både regionsbestyrelser og repræsentantskab.

” JEG FRA KONFERENCEN MED FØLELSEN AF, AT JEG IKKE ER ENE OM DILEMMAERNE I HVERDAGEN.

Kent Nyeland Sandholt, med på TR-konferencen for første gang. Nyvalgt supplant til TR-rådet. Læs mere om Kent Nyeland Sandholts refleksioner over dagen på:

 fysio.dk/for/tr/

der først og fremmest skulle være kendetegnende for deres TR-virksomhed. "Hvilke værdier, vil I ikke gå på kompromis med?", lød hendes spørgsmål. Svarene var knap så mange, som der var deltagere i mødet, men det blev i hvert fald til flere end tre: Integritet, troværdighed, åbenhed, trivsel, engagement, grundighed, mod, samarbejde og loyalitet, var bare nogle af de værdier, der blev rømt op.

Der var ingen facitliste, for det vigtige er at finde ud af, hvad der betyder noget for en selv, forklarede Jeanette Præstegaard: "Når man ved, hvilke værdier man har, er man i stand til at træffe moralske valg, handle og forklare baggrunden for sin handling".

EN LUS MELLE MANGE NEGLE

Dagen var udstyret med overskriften "Tillidsrepræsentanten, lusen der bliver klemt". Ikke mellem to, men mellem flere negle. Tillidsrepræsentanten kan være i klemme mellem hensynet til sig selv, hensynet til patienten, den pårørende, lederen, kollegaen, arbejdspladsen, Danske Fysioterapeuter og hele den samfundspolitiske diskurs, som Jeanette Præstegaard forklarede.

Igenom dagen præsenterede hun deltagere for dilemmaer, hvor de stod over for forskellige hensyn; for eksempel hensynet til en syg kollega over for hensynet til resten af personalegruppen. "Hvilke værdier er på spil her?", spurgte hun og blev igen præsenteret for en lang liste: Åbenhed, ærlighed, ansvarlighed, faglighed, respekt,

fleksibilitet, trivsel, mod og meget mere.

I en anden case skulle deltagerne forholde sig til en situation, hvor gruppen er presset af sygdom og barsel, og tillidsrepræsentanten står med en overvejelse, om hun skal trække sig tilbage for at forberede sig til et møde i MED-udvalget eller droppe forberedelsen og hjælpe kollegerne i den spidsbelastede situation.

"Hvilke værdier er på spil her?", spurgte Jeanette Præstegaard igen, men blev i første omgang mødt med den holdning, at der slet ikke var noget på spil: "Jeg ville tage papirerne med hjem, forberede mig derhjemme og skrive det på som overarbejde – det her er ikke et dilemma", mente en.

Det var der dog andre, der mente, at det var – og også at det var et dilemma, de kunne genkende fra deres dagligdag.

"Værdien faglighed er på spil. Jeg møder fanme ikke uforberedt til et møde. Det må gå ud over patienterne – eller kollegernes arbejdsmiljø", mente en, mens en anden valgte løsningen ikke at gå til mødet, hvis ikke der var tid til forberedelse.

"Der er da også værdier på spil, hvis man vælger at tage ting med hjem", mente en. "Hvad med for eksempel troværdighed – man er da utroværdig, hvis man ikke viser, at ting tager tid".

Igen blev der ikke efterlyst en fælles holdning, for som Jeanette Præstegaard understregede: "Ethvert dilemma er personbundet – der er aldrig universelle løsninger. Men bevidsthed om ens egen rolle er første vej til løsning af et etisk dilemma". ●

KVALITET I TRÆNING

Hvad er kvalitet i træning for fysioterapeuten, patienten og sundhedsvæsenet? De spørgsmål bliver der rig lejlighed til at debattere til efteråret. Hovedbestyrelsen har besluttet at sætte en kampagne i gang, hvor medlemmerne af foreningen sammen med andre behandlere, patienter og politikere kommer til at diskutere de forskellige aspekter af kvalitet i træning. Kampagnen vil blive skudt i gang i september og skal lede op til foreningens repræsentantskabsmøde i november 2010, hvor punktet er på dagsordenen.

Rekruttering og karriereveje for forskere

Hovedbestyrelsen blev på sit seneste møde præsenteret for tre anbefalinger, der skal forbedre rekruttering og karriereveje for fysioterapeuter, der forsker. Anbefalingerne kommer fra Videnskabeligt Råd i Danske Fysioterapeuter. Ifølge rådet bør der etableres stærk og synlig forskningsledelse i fysioterapienhederne. Anbefalingen er, at lederne har fokus på udvikling af forskningskultur, forskningskompetencer og implementering af forskning i praksis. Så skal mulighederne for delestillinger fremmes, mener rådet. Fysioterapeuter bør såvel kunne forske som arbejde i praksis. Og endelig anbefaler rådet, at der bør arbejdes målrettet for at fremme forskningsbaseringen af fysioterapi. Eksempelvis ved i højere grad at tænke forskning ind i udviklingsprojekter og udviklingsstillinger. Flest indlæg i debatten gav anbefalingerne om, at lederne skal have fokus på forskning ved siden af den faglige, administrative og personalemæssige ledelse. Betyder det for eksempel, at ledere skal være forskningsuddannede, og at forskeruddannede fysioterapeuter i højere grad bør blive ledere? Der var umiddelbar opbakning til tankerne om at oprette delestillinger og fremme udviklingsbaseringen af fysioterapi, mens der ikke blev konkluderet hårdt på anbefalingen vedrørende forskningsledelse. Men som formand Johnny Kuhr afsluttede punktet: "Det er altid godt at blive præsenteret for nye perspektiver, der kan udfordre". Læsere, der gerne vil udfordres, kan finde notatet fra Videnskabeligt Råd på



Penge til forskning og uddannelse

7.731.937 KRONER. Så mange penge havde 33 fysioterapeuter i foråret 2010 søgt Danske Fysioterapeuters forskningsfond om. Men selv om fondens pengekasse har en pæn størrelse, var det langt fra muligt at imødekomme ønskerne. 629.000 kroner fordelt på 24 forskningsprojekter, lød indstillingen til foreningens hovedbestyrelse, der på det seneste møde nikkede ja. De enkelte projekter har hver fået mellem 10.000 og 45.000 kroner. Og variationen mellem de forskellige forskningsprojekter er stor. Fra bevægeanalyse af patienter med ekstern springhoft over etiske dimensioner i fysioterapeuters kliniske ræsonnering og praksis til fysisk træning af mænd med urinvejssymptomer. På mødet besluttede hovedbestyrelsen endvidere at uddele 186.000 kroner fordelt på 35 fysioterapeuter, der er i færd med at tage en master-, kandidat- eller ph.d.-uddannelse, samt 48.000 kroner til støtte til deltagelse i kongresser og studieture. Se listen over tildelingerne på

Valg til Repræsentantskabet 2010

Der er 66 opstillede til de 46 pladser i Danske Fysioterapeuters øverste myndighed, repræsentantskabet, så der er kampvalg i samtlige regioner på nær Færøerne. Særlig stor er interessen blandt medlemmer af fraktioner og faggrupper, hvor der er 26 opstillede til de 15 pladser.

Der er udsendt stemmesedler den 28. maj 2010. De opstillede har haft mulighed for at præsentere sig selv i et valgoplæg, og samtlige indkomne valgoplæg er lagt på fysio.dk

Stemmerne tælles op den 24. juni 2010.

Det kommende repræsentantskab virker i perioden juli 2010 - juli 2012.

OVERSIGT OVER OPSTILLEDE KANDIDATER:

• Region Hovedstaden

Lene Banke, Træningen Øresundshjemmet
 Marianne Breyen, Klinik i Brøndbyøster
 Kirsten Carstensen, Klampenborg Fysioterapi
 Anne-Marie Jensen, Havnestads klinikens fysioterapi
 Bettina Jensen, Bispebjerg Hospital
 Carsten Jensen, Frederikssund Hospital
 Per Norman Jørgensen, Klinik for Fysioterapi
 Jes Mogensen, Klinik for Fysioterapi
 Solvejg Pedersen, Frederiksberg Sundhedscenter
 Mie Rinaldo, Træningscenter Brønshøj-Husum
 Line Schiellerup, Hvidovre Hospital
 Per Tornøe, Østerbro Fysioterapi

Der skal vælges 10 repræsentanter og 2 suppleanter

• Region Sjælland

Merethe Fehrend, Holbæk Fysioterapi
 Marjanne den Hollander, mobil fysioterapeut
 Lisbet Jensen, Næstved Sygehus
 Mette Johansen, Træningscenter Tingstedet
 Jytte Wagner, Holbæk Fysioterapi

Der skal vælges 3 repræsentanter og 2 suppleanter

• Region Nordjylland

Lene Christoffersen, Storvorde Fysioterapi
 Anne Kirstine Jensen, Brønderslev Kommune, visitationen
 Vibeke Brinkmann Kristensen, Skagen Gigt og Rygcenter
 Brian Mølgaard, Aalborg Kommune, ældreområdet
 Gitte Nørgaard, Aalborg Sygehus Syd

Der skal vælges 3 repræsentanter og 2 suppleanter

• Region Midtjylland

Majid Fadavi, Arbejdsmiljøcentret, Randers
 Kirsten Møller Hansen, Lokalcenter Århus Kommune
 Ditte Jensen, Regionshospitalet Hammel Neurocenter
 Mette Krarup, Skanderborg Kommune
 Henrik Lauridsen, mobil fysioterapeut
 Nina M. Pedersen, Klinik for Fysioterapi, Brande
 Karin Sigaard, BeneFit Fysioterapi og Træning, Viborg
 Pia Westhoff, Viborg Kommune
 Kirsten Ægidius, Århus Universitetshospital

Der skal vælges 7 repræsentanter og 2 suppleanter

• Region Syddanmark

Helene Benfeldt, Klinik for Fysioterapi, Odense
 Thomas Wulff Bertelsen, Vejle Kommune
 Helle Bruun, Esbjerg Kommune
 Esther Skovhus Jensen, UC Syddanmark, fysioterapeutudd. i Esbjerg
 Peter Kromann, Klinik for Fysioterapi, Odense
 Tyge Sigsgaard Larsen, Klinik for Fysioterapi, Augustenborg
 Ulla Refstrup Mulbjerg, UC Lillebælt, fysioterapeutudd. i Odense
 Kirsten Thoke, Odense Universitets Hospital

Der skal vælges 7 repræsentanter og 2 suppleanter

• Færø-kredsen

Marita Tórsheim

Der skal vælges 1 repræsentant og 2 suppleanter. Der bliver ikke valgt i Færø-kredsen, idet der kun er opstillet 1 kandidat, som dermed er valgt som repræsentant

• Fraktioner, Fagfora og Faggrupper

- Mette Amstrup**, Fagforum for Børnefysioterapi *
- Susanne Falkenberg Andersen**, Faggruppen af fysioterapeuter for voksne udviklingshæmmende *
- Birgitte Helmgaard Arnbjerg**, Fagforum for Rådgivende fys. i sundhedsfremme, forebyggelse og ergonomi
- Vibeke Bechtold**, Fagforum for Idrætsfysioterapi
- Tania Lisberg Christiansen**, Geronto-geriatrik Fagforum
- Henrik Christoffersen**, Fagforum for muskuloskeletal terapi
- Berit Duus**, Fagforum for Idrætsfysioterapi
- Heidi Eirikstoft**, McKenzie Institut for Mekanisk Diagnostik og Terapi
- Poul Gørtz**, Fraktionen af Praktiserende Fysioterapeuter i Danmark
- Jacob Nordholt Hansen**, Fraktionen af Praktiserende Fysioterapeuter i Danmark
- Eva Hauge**, McKenzie Institut for Mekanisk Diagnostik og Terapi
- Marianne Holt**, Fysioterapeuters faggruppe for Lymfødembehandling
- Søren Holt**, Faggruppen af fysioterapeuter for voksne udviklingshæmmende *
- Morten Høgh**, Fraktionen af Praktiserende Fysioterapeuter i Danmark
- Lars-Peter Jensen**, Fraktionen af Praktiserende Fysioterapeuter i Danmark
- Martin B. Josefsen**, Fagforum for muskuloskeletal terapi
- Karen Kotila**, Fagforum for Idrætsfysioterapi
- Sanne Lindenberg**, Fagforum for Børnefysioterapi *
- Bettina Lyngbak**, Fraktionen af Praktiserende Fysioterapeuter i Danmark
- Henrik Bjarke Madsen**, Fagforum for Dansk Smerte og Fysioterapi
- Helen Møller**, Fraktionen af Ridefysioterapeuter *
- Mette Toftdal Nielsen**, Geronto-geriatrik Fagforum
- Cathrine Stenz**, Fagforum for gynækologisk/obstetriske fysioterapi
- Marianne Skole Sørensen**, Fagforum for Børnefysioterapi *
- Søren Qvist**, Fraktionen af Praktiserende Fysioterapeuter i Danmark
- Regitze Visby**, Lederfraktionen

* Nedenstående er i valgforbund:

- Faggruppen af fysioterapeuter for voksne udviklingshæmmende
- Fagforum for Børnefysioterapi
- Fraktionen af Ridefysioterapeuter
- Fagforum for gynækologisk/obstetriske fysioterapi
- Fagforum for Hjerter- Kar- og Lungefysioterapi

Der skal vælges 15 repræsentanter og 10 suppleanter

REPRÆSENTANTSKABSMØDET ÅBENT FOR MEDLEMMER

TILMELDING / Når Danske Fysioterapeuter den 12. og 13. november 2010 holder repræsentantskabsmøde i Nyborg, vil menige medlemmer have mulighed for at deltage, dog uden stemme- og taleret.

Danske Fysioterapeuter betaler for tæring under selve mødet, men ikke menige medlemmers udgifter til transport og ophold.

Alle medlemmer vil modtage en kort version af årsberetningen, mens den lange version, som repræsentantskabet får, kan rekvireres ved afkrydsning på kuponen, ligesom den offentliggøres på www.fysio.dk

Ønsker man som menigt medlem at komme med et forslag til diskussion eller beslutning på repræsentantskabsmødet, skal det stilles gennem et medlem af repræsentantskabet, og forslaget skal være i sekretariatet senest onsdag den 1. september 2010.

Tilmelding kan foregå elektronisk på www.fysio.dk/foreningen eller ved indsendelse af nedenstående kupon til: Danske Fysioterapeuter, Nørre Voldgade 90, 1358 København K. att. Vita Vallentin – senest den onsdag den 20. oktober 2010.

Tilhører ved Danske Fysioterapeuters repræsentantskabsmøde 2010 den 12. og 13. november 2010 – Nyborg Strand Hotel og Konferencenter, Østerøvej 2, · 5800 Nyborg

Navn: _____

Medl.nr.: _____

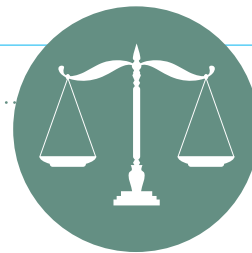
Adresse: _____

Tlf.pr.: _____ Tlf.arb.: _____

E-mail: _____


- Deltager fredag den 12. november 2010
- Deltager i frokosten
- Deltager i middagen (ca. kr. 300,- for middagen som Danske Fysioterapeuter ikke dækker)
- Vegetar
- Spiser fisk
- Deltager lørdag den 13. november 2010
- Deltager i frokosten
- Vil gerne have tilsendt årsberetningen
- Vil gerne have tilsendt det øvrige materiale til repræsentantskabsmødet

Blanketten udfyldes og indsendes, så den er Danske Fysioterapeuter, Nørre Voldgade 90, 1358 København K. att. Vita Vallentin i hænde senest 20. oktober 2010.



AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

ILLUSTRATION: GITTE SKOV

 fysio.dk

Løngabet eksisterer

Nu står det sort på hvidt i Lønkommissionens redegørelse. Danmark har et massivt ligelønsproblem. Mænd tjener mere end kvinder, og det har mere værdi at arbejde med teknik og maskiner end med mennesker

Det er 37 år siden, at arbejdsgivere og lønmodtagere blev enige om, at kvinder og mænd skulle behandles lønmæssigt ens på det danske arbejdsmarked. Og det er 34 år siden, det blev ophøjet til lov. Hvis en mand og en kvinde af den samme arbejdsgiver lønnes forskelligt for det samme stykke arbejde, kan der køres en sag ved domstolene, og arbejdsgiveren vil ofte stå tilbage med en regning. Men hvis Danmarks største arbejdsgivere, regioner og kommuner, holder fast i et lønhierarki, hvor det arbejde, som det fortrinsvis er kvinder, der udfører, tillægges mindst værdi, sker der ingenting.

ET RESULTAT AF DEN LANGE STREJKE

Sådan har det i hvert fald været hidtil, men i 2008 fik blandt andre fysioterapeuter, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og pædagoger nok og forlangte, at der ved overenskomstforhandlingerne blev taget et seriøst skridt mod ligeløn. Resultatet af den 59 dage lange strejke gav et lille næk på lønnen plus, hvad der var nok så vigtigt, nedsættelse af en lønkommission, der blandt andet fik til opgave at se på, om de strejkende havde ret, når de sagde, at der ikke var ligeløn i Danmark.

Nu har Lønkommissionen fremlagt resultatet af sit arbejde, og svaret er klart og tydeligt: Der er lang vej igen, før ligeløn mellem typiske mande- og kvinde-fag er en realitet. Kommissionens analyser viser, at ligeløn anno 2010 ikke kun er et spørgsmål om individuelle lønforskelle mellem mænd og kvinder, men knytter sig stærkt til det kønsopdelte arbejdsmarked og prisen på arbejdskraften i de kvindedominerede fag. Jo flere kvinder, der er i et fag, jo lavere er lønnen. Selvom fysioterapeuten har gået lige så længe i skole som diplomingeniøren, og de begge arbejder for det offentlige, er

forskellen på deres løn mellem 38 og 45 procent, alt efter hvordan man regner.

I den offentlige sektor under ét er forskellen mellem lønningerne i henholdsvis mande- og kvinde-fag på 22 procent.

Og sammenligner man offentligt ansatte fra kvindedominerede faggrupper med privatansatte i mandsdominerede faggrupper, bliver forskellen så stor, at det virker som en utopi at få den udryddet.

Den offentlige sektor er domineret af kvinde-fag – 70 procent af alle offentligt ansatte er kvinder, mens situationen er modsat i den private sektor, hvor 65 procent er mænd. Ifølge Lønkommissionens redegørelse kan kønsopdelingen i forhold til fag, brancher og sektorer forklare cirka 84 procent af løngabet mellem mænd og kvinder på det samlede danske arbejdsmarked.

Lønkommissionen har også set på, hvilket afkast det giver at tage en uddannelse, og her skiller de mellemlange videregående uddannelser, herunder fysioterapeuterne, sig ud. I forhold til at være ufaglært i den offentlige sektor, giver en mellemlang videregående uddannelse (MVU) et afkast på 27 procent, mens en kortere videregående uddannelse (KVU) giver et afkast på 20 procent og en lang videregående uddannelse giver 48 procent (ph.d. og læger giver et afkast på 70 procent). Der er altså forholdsvis kort afstand mellem afkastet af henholdsvis den korte og den mellemlange uddannelse, mens der er langt op til afkastet af den længerevarende. Det vil sige, at for eksempel social- og sundhedsassistenten og akademikerne får relativt mere ud af deres uddannelse, end sygeplejersken og fysioterapeuten gør. Det er kvinderne i MVU-gruppen, der trækker statistikken ned, for de mandedominerede MVU-fag har et langt større afkast end kvindernes.





TO MÅDER AT REGNE PÅ

Lønkommissionen anvender to lønbegreber:

Timeløn pr. præsteret time

Standardberegnet timefortjeneste

Timelønnen pr. præsteret time er et udtryk for den løn, man får for de timer, man fysisk har været på arbejde. Det er en timeløn, hvor der både er taget højde for overarbejde og fravær. Den standardberegnete timeløn er den løn, man har aftalt

med arbejdsgiveren, og som man får, hvad enten man har fravær eller ej.

Hvis man sammenligner lønninger ud fra timeløn pr. præsteret time, stiger lønnen, jo mere fravær man har, og kvinders løn kommer derfor på grund af blandt andet barselsorloven til at se kunstigt høj ud. Tallene i denne artikel er derfor hentet i Lønkommissionens beregninger ud fra standardberegnet timefortjeneste.

LOVEN KAN IKKE BRUGES

Som nævnt har Ligelønsloven eksisteret i 34 år, men Sundhedskartellets 11 organisationer er sammen med BUPL, socialrådgiverne og socialpædagogerne enige om, at loven ikke kan bruges til at løse problemet med uligeløn som følge af det kønsopdelte arbejdsmarked. Ifølge loven skal arbejde med samme værdi give samme løn, men loven siger ikke noget om, hvornår noget har samme værdi. Har det for eksempel mere værdi at behandle kommunale sager om teknik og byggeri end at behandle sager om mennesker? Umidelbart ser det sådan ud, for diplomingeniøren i mandefaget får 70 kroner mere i timen for sin sagsbehandling end socialrådgiveren i kvindefaget.

Ligelønsloven kan ikke bruges til at sammenligne løn på tværs af faggrupper, mener organisationerne, der beklager, at det ikke er lykkedes for Lønkommissionen at nå til enighed om en metode, så man kan vurdere værdien af det ene job i forhold til det andet. Et sådant jobvurderingssystem findes i for eksempel Sverige.

At fremme en udvikling, hvor flere mænd søger ind i kvindefagene for ad den vej at søge at løfte lønnen er heller ikke en farbar vej, mener man i Sundhedskartellet. Køn skal ikke være en faktor i løn, og det skal kunne betale sig at tage en uddannelse, uanset om man er mand eller kvinde.

LØNKOMMISSIONENS ANBEFALINGER

Lønkommissionens overordnede opgave har været at identificere eventuelle barrierer, der modvirker engagement, motivation og effektivitet i den offentlige sektor. I redegørelsen peger kommissionen på at have identificeret problemer vedrørende løn, køn, uddannelse og fleksibilitet. Lønkommissionen opfordrer derfor til, at der gennemføres et serviceeftersyn inden for disse områder på tværs af staten, kommuner og regioner. Formålet skal være at bidrage til fremtidssikring og fornyelse i hele den offentlige sektor.

Lønkommissionen er i den forbindelse enige om en række principper, fremgår det af redegørelsen, blandt andet et lighedsprincip, "der indebærer, at mænd og kvinder behandles lige for så vidt angår arbejdsvilkår, herunder løn" og et præstationsprincip, "der indebærer, at det kan betale sig at yde ekstra i form af arbejdsindsats, uddannelse, kompetence, tværfagligt samarbejde og ledelse".

FAKTA OM LØNKOMMISSIONEN

Lønkommissionen blev nedsat af regeringen i december 2008. Den direkte årsag var konflikten i foråret 2008, som havde sat fokus på lønnen i den offentlige sektor og løngabet mellem de typiske kvindefag og mandefag. Kommissionens opgave var at:

- **nå til enighed om**, hvordan løn skal beregnes
- **kortlægge** de offentligt ansattes løn
- **sammenligne** lønnen i kvindefag og mandefag, hvor uddannelse, ansvar og jobfunktion kan sidestilles
- **undersøge**, om overenskomstsyste­met og ny løn er med til at fastlåse lønforholdet mellem forskellige faggrupper på det offentlige arbejdsmarked
- **undersøge**, om der er problemer med ligeløn på det offentlige arbejdsmarked, og
- **se på**, om rammerne for ledelse og fleksibel arbejdstilrettelæggelse i den offentlige sektor, er gode nok.

I Lønkommissionen har siddet repræsentanter for både arbejdsgivere og arbejdstagere samt en række eksperter.

Kommissionens opgave har været at identificere eventuelle barrierer, der modvirker engagement, motivation og effektivitet i den offentlige sektor, men ikke at komme med konkrete forslag til overenskomstens parter. Kommissionens arbejde indgår som fælles baggrundsmateriale ved overenskomstforhandlingerne i 2011.



En pixiudgave af Lønkommissionens lange redegørelse kan downloades fra fysio.dk

2020-PLAN SKAL LUKKE LØNGABET

Regeringen, arbejdsgiverne og de faglige organisationer må tage ligelønsproblemet alvorligt. Derfor foreslår Sundhedskartellet, BUPL, Socialpædagogernes Landsforbund og Dansk Socialrådgiverforening, at der udarbejdes en plan 2020, der skal lukke løngabet. Organisationerne repræsenterer i alt 220.000 offentligt ansatte.

Planen består af tre punkter:

- **Christiansborg skal tage et medansvar** og afsætte økonomi til at løse ligelønsproblemet. Det skal gøres ved at afsætte en ekstra pose penge til at rette op på problemet.
- **Ligelønsloven skal revideres**, så den kan bruges til at sikre ligeløn mellem grupper af kvindelige og mandlige lønmodtagere.
- **Arbejdsmarkeds parter skal tage et medansvar** for at sikre ligeløn.



Aktiv behandling af lymfødem

medi

medi har markedets største udvalg inden for kompressionsbehandling.
medis fladstrikkede produkter fås i mange forskellige udformninger, farver og kvaliteter.



- Unikt materiale sikrer optimal medicinsk virkning og holder trykket dagen igennem
- Stort udvalg af kiler og indsnit for optimal tilpasning
- Fås både i standardstørrelser og efter individuelle mål
- Svedtransporterende og åndbart materiale
- Kan vaskes og tørretumbles
- Let at tage af og på
- Tøjet glider let henover materialet

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



Den viste bodystocking fås også som vest til herrer og damer

medi Danmark · Vejlegårdsvej 59 · 2665 Vallensbæk Strand · T 46 55 75 69 · kundeservice@sw.dk · www.medidanmark.dk

Afregningssystemet Equus gør dig fri af tid og sted

Afprøv Equus gratis i 3 uger

Equus er et **internetbaseret** afregningssystem, som du altid har ved hånden, uanset hvor du er. Du slipper for installation og sikkerhedskopiering samt bekymring om computer-nedbrud. **Vi sikrer**, at **dine data** altid er der.

Det er enkelt, **brugervenligt** og designet til dig, som skal koncentrere dig om andet og derfor vil slippe for teknisk bøvl.

Vi yder fuld support, både telefonisk og via mail – **uden ventetid** og uden yderligere betaling.

Og så giver vi dig naturligvis en personlig og **grundig introduktion** til systemet.

Equus kan anvendes fra alle computere, uanset om det er **Windows, Mac** eller **Linux**.

Gratis konvertering af patientdata fra alle større afregningssystemer

Tilmeld dig på internettet på www.MIBIT.dk, så får du tilsendt en adgangskode og kan afprøve Equus med det samme – gratis og uden forpligtelser.

Et årsabonnement på Equus koster 5.550 kr. inkl. moms for en solo-praksis og kun 170 kr. pr. måned pr. fysioterapeut i en firmandspraksis. Prisen er helt enkel og ikke skjult i moduler og tillæg, fordi den inkluderer alt, også support, opdateringer, nye sygesikringstakster, edi-postkasse, forsendelse af edifactmeddelelser, aftalebog, journal-system, elektronisk fakturering, indrapportering til "Danmark", online tidsbestilling og meget mere – og så er Equus naturligvis godkendt af MedCom.

Kontakt os på telefon **62 24 17 34** eller på **info@mibit.dk**

MIBIT ApS leverer software til sundhedssektoren, både praksissektoren, sygehuse og regionerne. Vores filosofi er ligetil: systemerne skal være brugervenlige og supporten skal være i top.

MIBIT ApS

Vængevej 2
5771 Stenstrup
Telefon 62 24 17 34
info@mibit.dk
www.mibit.dk



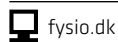
Som at forsøge at flytte en
kirkegård



AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER

ag@fysio.dk

ILLUSTRATION: GITTE SKOV



”Den danske model” er en illusion på det offentlige område, og overenskomstparterne kan ikke selv løse ligelønsproblemet

Den 28. maj kom Lønkommissionen med en rapport, der dokumenterer den påstand, som blandt andet Sundhedskartellet længe har fremført: At der er et massivt ligelønsproblem på det danske arbejdsmarked.

Det var på den baggrund, blandt andre fysioterapeuterne strejkede sig gennem foråret 2008, og Lønkommissionens konklusion kommer således ikke som en overraskelse. Men af samme grund har Sundhedskartellet allerede inden offentliggørelsen af kommissionens resultater forberedt sig på næste skridt: Debatten om, hvordan det nu dokumenterede ligelønsproblem skal løses. Det har man blandt andet gjort ved at bede professor og arbejdsmarkedsforsker Henning Jørgensen, Aalborg Universitet, se på, om det eksisterende forhandlingsystem vil kunne være med til at skabe ligeløn.

KLART NEJ

Skal man tro Henning Jørgensen, er svaret nej. Klart og tydeligt. Tværtimod er forhandlingsystemet med til at opretholde det eksisterende lønhierarki. Henning Jørgensen har undersøgt det offentlige forhandlings- og aftalesystem gennem 40 år, med udgangspunkt i tjenestemandsløven fra 1969 og det system for lønindplacering, som blev skabt i den forbindelse, og som det siden - viser hans gennemgang - ikke er lykkedes at røkke meget ved: Mændene, der var lærere og politibetjente, blev indplaceret højere end kvinderne, der var sygeplejersker, fysioterapeuter og så videre. Og sådan har det været lige siden.

Uligelønnen findes således inden for gruppen af offentligt ansatte, men er endnu tydeligere, hvis man sammenligner

offentligt ansatte i kvindefag med privatansatte i mandefag med en uddannelse af tilsvarende længde. Lønæssigt er det mindre værd at arbejde med mennesker end med maskiner.

Det påviste løngab kan ikke lukkes med det forhandlingsmønster, der har udviklet sig op gennem 70'erne og 80'erne, og som blandt andet betyder, at den private sektors lønudvikling sætter dagsordenen for, hvad der kan opnås på det offentlige område, mener Henning Jørgensen.

”Den danske model” betegner det danske arbejdsmarkeds organisering, at forholdene på arbejdsmarkedet i store træk er aftalt mellem overenskomstens parter og altså ikke dikteret af et flertal på Christiansborg. I hvert fald er det sådan, det beskrives i skåltalerne, men det er ikke sådan, det hænger sammen i virkeligheden, dokumenterer professoren. Heller ikke selvom verdens første hovedaftale er skrevet på dansk allerede i 1899.

I 1933 kom det første statsindgreb i overenskomstforhandlingerne, og siden har staten grebet ind i mere end 50 tilfælde. Men også i de tilfælde, hvor det ikke kommer til et indgreb, har regeringen via økonomiaftalerne med regioner og kommuner en så stor indflydelse på rammerne for overenskomstforhandlingerne, at det ikke giver nogen mening at tale om ”den danske model” på det offentlige område, mener Henning Jørgensen.

”Hierarkiseringen på A-siden er blevet uhyre stærk endog formaliseret ved statslig varetog på regionalt niveau. Regionsområdet forekommer de facto statliggjort. Her kunne man lige så godt forhandle direkte med finansministeren”, skriver han i rapporten.

DEN DANSKE MODEL FUNGEREDE SOM SKJOLD

I 2008 kom det som bekendt ikke til et indgreb. Der blev indgået forlig efter det, Henning Jørgensen beskriver som den største arbejdskonflikt i det offentlige arbejdsmarkeds historie. Den langvarige strejke viste ifølge Henning Jørgensen sin værdi i dels et økonomisk resultat, der var lidt bedre end det, der var opnået på KTO-området og dels i, at ligelønsdagsordenen har bidt sig fast og lagt spor ud til den næste runde forhandlinger i 2011 blandt andet med nedsettelse af Lønkommissionen.

Men forløbet i 2008 afslørede også en vis hulhed i hyldesten af ”den danske model”. Arbejdsgivermodparten var regioner og kommuner og i henhold til den danske model altså dem, der skulle aftale spillereglerne med lønmodtagernes organisationer, men finansministeren og regeringen viste sig som den reelle modpart. Den danske model fungerede ifølge Henning Jørgensen som et skjold, regeringen kunne gemme sig bag i stedet for at gribe ind i konflikten, som mange ellers havde forventet.

Henviisningen til parternes selvstyre var alene en legitimering af ikke at gøre noget, mener Henning Jørgensen.

De strejkende fik stor sympati i befolkningen, og det skortede ikke på opfordringer til regeringen om dels at gribe ind i konflikten, dels at gøre noget ved ligelønsproblemet. Lige så stille blev strejkekasserne tømte, alt imens nødberedskabet sørgede for, at patienterne ikke led overlast, og regeringens økonomiske greb om regioner og kommuner sikrede, at organisationernes økonomiske udbytte af strejken kun kunne blive begrænset.



Regionsledelserne kan være nok så venligt stemt over for de sygehusansattes krav, men uden mulighed for at kunne udskrive skatter og uden mulighed for at undvige den statslige vetoret, er de ikke en reel forhandlingsmodpart, fastslår Henning Jørgensen, der sammenligner forhandlingerne med en tur i Tivolis veteranbiler: Man kan sidde og dreje nok så heftigt på rattet, men det er alene de på forhånd udlagte skinner, der bestemmer retningen.

Når "den danske model" er en illusion, er der heller ikke baggrund for at påstå, at nogen forbyrder sig mod "arbejdsmarkedets love" ved at rejse ligeløn som et politisk spørgsmål, fastslår Henning Jørgensen. Forhandlingerne trækkes ikke væk fra forhandlingsbordet og ind på gangene på Christiansborg, for her er de allerede.

OFFENTLIGT OG PRIVAT ER IKKE DET SAMME

Mod visionen om ligeløn arbejder ikke kun en udvandet "dansk model", men også den kronologi, der traditionelt er i forhandlingernes forløb, hvor det offentlige lægger sig i baghjulet af forhandlingerne på det private arbejdsmarked, der derfor får lov at sætte dagsordenen for ikke bare lønstigningstakten, men også for andre temaer i forhandlingerne. Når der ikke rejses ligelønkrav inden for den private sektor, vil det være svært at få emnet på dagsordenen for forhandlingerne på det offentlige område.

Henning Jørgensen sætter i det hele taget spørgsmålstegn ved at kalkere den private sektors aftalemodel til det offentlige område. Når offentligt ansatte strejker, koster det ikke hos arbejdsgiverne - tværtimod så sparer de penge. Der er ikke samme økonomiske kampmidler i det offentlige som i det private, ikke samme magtressourcer og ikke samme ledelse.

Derfor giver den samme aftalemodel forskellige betingelser, mener han og gør samtidig op med den fasttømrede logik, at det offentlige ikke må være lønførende af hensyn til landets "konkurrenceevne". En nation og en virksomhed er ikke det samme, og politiske prioriteringer og markedsudviklinger er ikke det samme, skriver



Henning Jørgensen og konstaterer, at en velfungerende offentlig og privat sektor er hinandens forudsætninger, og det derfor kan være nødvendigt at lade det offentlige være lønførende i en periode for at kunne tiltrække og fastholde den nødvendige arbejdskraft.

ORGANISATIONERNE VOGTER PÅ HINANDEN

Det offentlige forhandlings- og aftalesystem kan ikke afskaffe uligelønnen konstaterer Henning Jørgensen, men tilføjer, at det ikke kun er et institutionelt men også adfærdsmæssigt problem. Der er flere aktører på lønmodtagerside, der slet ikke er interesserede i ligeløn, påviser han, og det vil institutionelle ændringer ikke kunne rette op på.

Som Lønkommissionens rapport også viser, eksisterer ligelønsproblemerne nemlig ikke kun i sammenligningen med det private arbejdsmarked, men også de offentligt ansatte imellem. Politifolk og skolelærere har således højere løn end sygeplejersker og fysioterapeuter på trods af et sammenligneligt uddannelsesniveau, og de kortuddannede og akademikerne får forholdsmæssigt flere lønkroner ud af deres uddannelse end ansatte med mellemlange videregående uddannelser. Sat på spidsen vil det betyde, at for at komme problemet til livs, skal der skævdeles til fordel for nogle grupper af offentligt ansattes på bekostning af andre, og den vil være svær at sluge. Det viste sig eksempelvis under konflikten i 2008, hvor daværende formand for Akademikernes Centralorganisation og næstformand i KTO, Sine Sunesen, lagde afstand til ikke bare tanken om en skævdeling men til hele den danske model ved at sige, at det ville "lægge gift ud for fremtidige forhandlinger, hvis de, der forlader forhandlingsbordet og truer med strejker, bliver belønnet".

Fordi det siden begyndelsen af 1970'erne har været slået fast, at forbedringer til særlige grupper, skal tages ud af den samlede lønsum, vogter lønmodtagerorganisationerne på hinanden og bærer derfor selv en stor del af ansvaret for at opretholde det bestående lønhieraki. De enkelte organisationers forhandlere vil have mindst det samme som de andre, og det er det, forhandlerne bedømmes på. "Det modvirker klart ligeløn", konstaterer Henning Jørgensen.

MAN KAN IKKE VENDE MEGET HJÆLP INDEFRA

Henning Jørgensens konklusion i den 128 sider lange rapport er klar: Ligelønnen vil ikke kunne afskaffes ved forhandlingsbordet med det forhandlings- og aftalesystem, der findes i dag på det offentlige arbejdsmarked: "Når det gælder ligeløn er det offentlige aftalesystem ikke den nemme og lige vej; den er lang og stenet. Det har historien vist. Det har de senere forhandlingsrunder vist. Det viste kampen i 2008 for at sikre ligeløn til grupper af offentligt ansatte", skriver han og fortsætter: "I den forstand kan et forsøg på at ændre på lønrelativiteter ad den vej føles lige så besværligt som at forsøge at flytte en kirkegård; man skal i al fald ikke forvente for megen hjælp indefra".

LÆS RAPPORTEN

Hele Henning Jørgensens rapport kan downloades fra

 fysio.dk/ligeloen



Hvis arbejdsgivere tænker, at kvinderne er mindre til stede, og de derfor er mindre værd, kunne man vælge at **oprette en barselsfond** ligesom på det private område

Johnny Kuhr



Det går *ikke* over igen

Med *Lønkommissionens rapport* er der blevet sat en dagsorden om ligeløn, som det ikke er til at komme udenom, mener Johnny Kuhr

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO: HANNE LOOP

 fysio.dk

Guldborgsund Rehabiliteringscenter i Nykøbing Falster dannede i maj rammen om et af de få møder mellem Johnny Kuhr og offentligt ansatte medlemmer, der blev plads til i den travle formands kalender. Et møde, der først og fremmest skulle klæde formanden og foreningen på med viden om, hvilke krav, medlemmerne mener, der skal prioriteres til forhandlingerne. Men formanden benyttede også mødet til at afstemme forventningerne til virkeligheden uden for rehabiliteringscentrets mure, hvor alting ligger en lille bitte smule mere stille, end de gjorde ved forhandlingerne i 2008. Eller som han udtrykte det på mødet: "Sidst vi sås, var vi jo lidt oppe i træerne, men det var også dengang, vi kunne købe hele verden".

Med "træerne" mener Johnny Kuhr kravet om en indsnævring af løngabet mellem mænd og kvinder og offentligt og

privatansatte, et gab som blandt andre Sundhedskartellet og FOA italesatte til 27 procent, og som udløste en langvarig og omfattende strejke. Siden har finanskrisen skåret de mest højtragende grene af træerne, og ingen ved deres fulde fem ville kræve 27 procent i en situation, hvor det private område er havnet omkring et rundt nul, men det betyder ikke, at kampen for ligeløn er afblæst, forsikrede Johnny Kuhr.

TVIVLEDE PÅ DE 27 PROCENT

Det samme budskab understreger han i bilen på vej mod Falster. Det er ikke fordi, fagbladet absolut skal involveres, hver eneste gang formanden møder medlemmerne, men den omtalte travle kalender har tvunget journalisten med som passager, fordi det ellers var umuligt at få en kommentar til Lønkommissionens rapport. En rapport, som konkluderer, at der er en betydelig

"Lønkommissionen er vores og jeres fortjeneste", sagde Johnny Kuhr til de lyttende fysioterapeuter fra Guldborgsund Rehabiliteringscenter.



forskel på mænd og kvinders lønninger på det danske arbejdsmarked.

"Det er ikke sikkert, du skal skrive det", siger Johnny Kuhr, mens nyudsprungne rapsmarker og sløve vindmøller, farer forbi bilruderne, "men i en svag stund under konflikten kunne jeg godt blive lidt usikker på, om det nu virkelig også passede med den store forskel. Den usikkerhed er der nu slået en pæl igennem. Selv med alle forbehold er der påvist en indskudtabel og uacceptabel lønforskel, som kun kan forklares ud fra den måde, grupperne historisk er blevet indplaceret på, og aftalesystemets manglende evne til at følge op på de politiske og lovgivningsmæssige intentioner omkring ligeløn".

VI KAN IKKE FORDELE OS UD AF PROBLEMET

Som supplement til Lønkommissionens rapport har Sundhedskartellet bedt professor i offentlig forvaltning Henning Jørgensen om en analyse af, hvorvidt det gældende aftalesystem vil kunne løse problemet med den manglende ligeløn. Som beskrevet i artiklen på side 26 er Henning Jørgensens konklusion, at ligelønsproblemet ikke kan løses inden for rammerne af det nuværende aftalesystem. Henning Jørgensen peger blandt andet på, at organisationerne kan

være hinandens værste fjender, når forskellene skal udlignes, fordi ingen vil lade andre få mere. Den betragtning er Johnny Kuhr enig i.

"Vi kan ikke internt fordele os ud af ligelønsproblemet, for der er ikke penge nok i systemet. Der er behov for at få tilført nogle ekstra midler for at få løftet lønnen på kvindedelen af arbejdsmarkedet, typisk i sundhedsvæsenet; men også med den præmis kommer der jo en diskussion om, hvem der skal løftes hvor meget".

Skolelærere og politifolk vil næppe frivilligt lade sig sætte på stand by til fordel for fysioterapeuter og sygeplejersker, gæster formanden, der heller ikke tror, at for eksempel FOA vil have meget forståelse for et argument om, at især de mellemlange videregående uddannelser skal løftes.



"Når man skal finde løsninger, er man nødt til at gå et niveau op. Hvis overenskomstforhandlingerne ikke kan løse problemet, er vi nødt til at gå et niveau op og blive enige om, at det her er et problem for samfundet", siger Johnny Kuhr og løfter sløret for det, han understreger, er hans eget personlige bud på, hvordan man kan komme videre: At indgå i trepartsforhandlinger, hvor hovedorganisationer, arbejdsgivere og regering sammen udarbejder en masterplan for, hvordan ligelønsproblemet kan løses i løbet af en årrække.

At gøre problemet til genstand for trepartsforhandlinger er et forslag, han står lidt alene med, indrømmer han. "Det vinder ikke rigtig gehør nogen steder, for det afmonterer lidt organisationernes rolle, men det er jo lige nøjagtig også det, det skal".

VERSION 2.0

At regeringen skal på banen er der dog ingen uenighed om, hverken internt i Sundhedskartellet eller mellem Sundhedskartellet, FOA, Socialrådgiverne og BUPL, tilføjer han. Derfor er der også blandt de anbefalinger, Sundhedskartellet kommer med i kølvandet på Lønkommissionens rapport, en anbefaling om, at der afsættes en særlig pulje på Finansloven til de kvindedomineerede grupper.

Desuden anbefaler Sundhedskartellet, at der skabes en "version 2.0" af det offentlige forhandlingssystem. En anbefaling, der blandt andet henter kraft i Henning Jørgensens påvisning af, at den reelle forhandlingsmodpart i 2008 var finansministeren og ikke kommuner og regioner.

"Det grundlæggende i den danske model, hvor det er arbejdsmarkedets parter, der forhandler, er rigtig godt, men det råderum, arbejdsgiverne har til forhandlingerne, er for låst. Kommunerne er i et krydspres, fordi de skal være ansvarlige både over for borgerne og over for regeringen; regeringen må slippe den centrale styring af kommunerne, ligesom det er uheldigt, at regionerne ikke kan udskrive skatter", mener Johnny Kuhr. Han ser desuden mere frirum til kommunerne som en forudsætning for at slippe nogle af de garantiordninger, der i

dag er en del af de offentlige overenskomster, for eksempel reguleringsordningen.

MERE BARSORSORLOV TIL MÆND

Foruden den historiske indplacering er det med til at holde kvindegruppernes lønninger nede, at antallet af præsterede timer på arbejdspladsen er lavere end for mændenes vedkommende, fordi kvinderne tegner sig for langt den største del af barselsorloven.

"Er det kvindernes problem, at det er dem, der skal føde børnene?", spørger Johnny Kuhr, der ikke mener, at problemet skal løses ved at tvinge mændene til at tage en større del af orloven.

"Hvis arbejdsgivere tænker, at kvinderne er mindre til stede, og de derfor er mindre værd, kunne man vælge at oprette en barselsfond ligesom på det private område. Så ville de store såkaldte kvindefag ikke udgøre en større omkostning for arbejdsgivere end mændene, og grupperne ville blive lige meget værd. Jeg synes, vi skal være forsigtige med at tvinge familierne til noget; det tjener ikke sagen, hvis ikke kvinderne er enige med os".

I stedet for at tænke en ligelig fordeling af barselsorloven som en forudsætning for at opnå ligeløn, kunne man tænke ligelønnen som en forudsætning for en ligelig fordeling af orloven, mener Johnny Kuhr. "I det øjeblik familien ikke skal overveje, hvor de mister mindst ved at gå på orlov, vil mændene måske være mere tilbøjelige til at tage halvdelen".

THE POINT OF NO RETURN

Det er med andre ord ikke så ligetil. Der er mange håndtag, der skal skrues på, og mange parter, der skal nå til enighed, før ligeløn er en realitet i Danmark. Derfor tror Johnny Kuhr heller ikke på, at det sker inden for de første mange år, og strejken i 2008 kan nemt vise sig først at have rigtig værdi på lang sigt. Men det får den til gengæld også, mener han.

"Det her dør ikke igen. Vi er kommet til the point of no return. Lønkommissionens rapport må afføde nogle handlinger, der på sigt vil udligne eller indsnævre lønforskellen. Men jeg tror, vi skal bruge nogle år på det".

At det vil komme til at tage en årrække at opnå ligeløn, er også et af de budskaber, de fremmødte fysioterapeuter på Falster får med hjem - sammen med en kvittering for deres opbakning til strejken i 2008. For, som Johnny Kuhr sagde:

"Lønkommissionen er vores og jeres fortjeneste".



flex Focus
- Mobile ultrasound has grown up

Interested in mobile ultrasound?
The Flex Focus is a fully featured, mobile ultrasound solution.

World Headquarters
BK Medical · Mileparken 34 · DK-2730 Herlev
Tel: +45 4452 8100 · www.bkmed.com



DEN INTELLIGENTE KROP

Balance & stabilitetstræning...

Vi fører balance disc, balance puder, vippebræt, små & store bolde og mange andre balance & stabilitetsprodukter til din fysioterapi.

Herunder ser du et lille udvalg.

• Gode priser • Hurtigt levering • God service • Høj kvalitet

Bestil på vores hjemmeside eller ring og hør om muligheden for salg på klinikken. Find os på www.denintelligentekrop.dk





AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER

ag@fysio.dk

ILLUSTRATION: GITTE SKOV

 sfi.dk

Fortællinger om ligeløn

Hvorfor er der forskel på mænds og kvinders lønninger? Det spørgsmål er der flere svar på, og nogle af dem kan læses i en netop udkommet antologi om den ikke så lille forskel

Med Lønkommissionens rapport er det nu dokumenteret, at der er betydelig forskel på mænds og kvinders lønninger. Men hvorfor? For at få forskningsbaseret viden om lønforskellene ind i den offentlige debat, har Sundhedskartellet bedt SFI, Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, stå for udgivelsen af en antologi om uligelønnen. Antologien er skrevet af en række forskere og en enkelt forfatter, der bidrager med hver deres vinkel på spørgsmålet, og dens omfang afspejler spørgsmålets kompleksitet og den kendsgerning, at der ikke findes et enkelt svar.

SAMMENLIGNER MED OLDEMOR JOHANNES TID

En af bidragerne, journalist og forfatter Pia Fris Laneth, fortæller i et essay, hvordan løn siden hendes oldemor Johannes tid har spillet sammen med forestillingerne om det ideelle familieliv, hvor det var mandens pligt var at forsørge familien, og det derfor naturligvis var ham, der tjente mest. Selvom socialdemokraterne allerede fra 1888 havde med i deres program, at mænd og kvinder skulle have lige løn for lige arbejde, passede det de fleste godt, at mændenes løn var højere, så de kunne forsørge familien, mens kvinderne passede børnene. Oldemor Johannes datter, forfatterens farmor Gudrun, fik lov at arbejde, men kun fordi systuen kunne placeres i hjemmet, for en udearbejdende hustru, ville farfar Aksel absolut ikke høre tale om. Så kom mor Lily til, og i mellemtiden havde piben fået en anden lyd. Mor Lily kom på arbejdsmarkedet omkring 1960, men fik som ufaglært en løn, der svarede til 69 procent af en ufaglært mands løn, og først i 1973 blev ligeløn indført som begreb i det faglige system.

"Det er mindre end fyrrer år siden!", skriver Pia Fris Laneth. "Min mor, faster og moster var i begyndelsen af fyrrerne og havde arbejdet, siden de blev konfirmeret. Mine tre jyske kusiner var blevet gift og arbejdede i tekstilindustrien. Mine københavnske kusiner var opløbne teenagere. Og selv var jeg sytten og gik i 1.G. og drømte om at blive gymnasielærer, da det private arbejdsmarked langt om længe besindede sig på at opgive princippet om at give mandekønnet positiv særbehandling i lønforhandlinger".

I dag har forfatterens steddøtre taget deres første skridt ud på et arbejdsmarked, som forfatteren beskriver som næsten lige så kønsopdelt som på oldemor Johannes tid. På sundhedsuddannelserne er 94 procent af de studerende kvinder, mens 96 procent af de studerende på jern- og metalfag er mænd. Og før der gøres op med de ældgamle normer om, hvad der er maskulint og feminint, vil der ikke blive rokket fundamentalt ved ligelønsproblemet, mener Pia Fris Laneth, der som et kuriosum nævner, at også den seksuelle markedsverdi, spiller ind på lønnen: Mænds ægteskabschancer stiger, når de er gode forsørgere, men det samme gælder ikke for kvinder. Set i det lys er det ikke så underligt, at arbejdsgiverne - der oftest er mænd - er tilbøjelige til at give mændene mere i lønningsposen.

KVINDER STRAFFES, MÆND BELØNNES

I et andet kapitel introducerer forskningsleder på SFI Mette Deding begrebet "børnestråf", der beskriver den kendsgerning, at kvinder med børn får mindre i løn, mens mænd med børn til gengæld får en "børnepræmie", nemlig højere løn. Et paradoks, der ikke bliver mindre af, at kvinderne efterhånden har overhalet mændene i forhold til uddannelsesniveau. Til gengæld viser Mette Deding også,





at både kvinder og mænd, når først uddannelsen er gennemført, og børnene har meldt deres ankomst, har en tendens til at falde tilbage til det traditionelle kønsrollemønster.

Kønsopdelingen i familien hænger sammen med kønsopdelingen på arbejdsmarkedet, der viser sig ved, at kvinder og mænd ofte arbejder i forskellige brancher og forskellige sektorer og ved, at mænd oftere bliver ledere. Men kønsarbejdsdelingen kan også vise sig i forskellige forventninger til, hvordan kvinder og mænd agerer på arbejdsmarkedet, mener Mette Deding. Det afspejler sig eksempelvis i de gode orlovsordninger på de kvindedominerede områder, der er med til at fastholde opfattelsen af mænd og kvinder som forskellig arbejdskraft. Mette Deding konkluderer, at ligelønsproblematikken ikke kan løses isoleret på arbejdsmarkedet uden at tage højde for forholdene i familien og arbejdsdelingen i hjemmet.

VÆRDIEN ER MERE END KRONER OG ØRE

I et kapitel beskæftiger ph.d., adjunkt Emmet Caraker fra Aalborg Universitet sig med forløbet omkring overenskomsten fra 2008 og de strejker, som Sundhedskartellet og FOA's krav til løsning af uligelønnen satte i gang. Kapitlet viser, ligesom Henning Jørgensens rapport (se side 26), hvordan strejkevåbnet ikke har samme tyngde på det offentlige område som på det private, fordi man ikke kan presse de offentlige arbejdsgivere ved at lukke en værdifuld produktion ned, men Emmet Caraker skriver, at de strejkende organisationer søgte at kompensere ved i stedet at vinde befolkningens støtte.

Støtten forblev konstant under hele konflikten, men alligevel lykkedes det ikke at røkke ret meget ved resultatet. Det betyder dog ikke, at offentligt ansattes strejker skal afskrives på grund

af mangel på effekt, mener Emmet Cracker. "Værdi og effekt kan ikke sættes på simple økonomiske verseqødder. Hvordan skal man indregne retfærdighedsfølelse og det at handle ud fra sin politiske overbevisning i en større sags tjeneste, for eksempel for ligeløn, faget og et velfungerende offentligt sundhedsvæsen?", skriver Caraker. Desuden, mener han, har man i diskussionen om, hvorvidt strejken kunne betale sig rent økonomisk ikke taget hensyn til, hvad det fremover kan komme til at betyde, at ligelønnen er sat på dagsordenen på en måde, der ikke er set siden ligelønsbevægelsen i begyndelsen af 1970'erne.

ERFARINGERNE FRA NORGE

Antologien afsluttes med et kapitel af den norske forsker Erling Barth, der gennemgår den norske lønkommissions arbejde og dens resultater. Ligelønskommissionen i Norge blev nedsat af regeringen og kom med sine anbefalinger i 2008.

Anbefalingerne inkluderer et forslag om et lønloft til kvindedominerede fag i den offentlige sektor, kombinerede lavtløns- og kvindepuljer i den private sektor og en udvidelse af den del af forældreorloven, som er reserveret til fædre. ●

HENT ANTOLOGIEN GRATIS

Antologien kan bestilles hos SFI eller downloades gratis på kortlink.dk/sfi/7srm

Også god til klinikerens uden forskningserfaring

ANMELDELSE / Håndbog i Psykiatrisk Forskning & Evidens.

Per Jørgensen, Merete Nordentoft og Poul Videbech.

FADL 2009. ISBN 9788777497001. 269 kroner



At øge interessen for psykiatrisk forskning og gøre forskning til en selvfølgelig og overkommelig del af det kliniske arbejde er det ambitiøse, og relevante formål med Håndbog i Psykiatrisk Forskning & Evidens. Som skrevet i bogen er psykiatri både en videnskab og et håndværk, og derfor er klinisk forskning vigtig for alle – også for fysioterapeuter. Bogen henvender sig således til alle med interesse for forskning, og både sprogbruget og den logiske opbygning gør bogen let læselig, også for

fagpersoner med manglende erfaring med forskning.

Som titlen angiver, er bogen en håndbog: Dels gives en generel introduktion til psykiatrisk forskning med beskrivelse og diskussion af forskningsmetoder og begreber; og dels gives et let tilgængeligt overblik over den eksisterende evidens for behandling af forskellige psykiske sygdomme. Som håndbog kan den læses både i sin helhed og fungere som opslag i forhold til specifikke emner.

For klinikerens uden forskningserfaring er det ofte vanskeligt at omsætte en klinisk problemstilling til et relevant forskningsprojekt. Bogens del 2 omhandlende Klinisk Forskning giver på inspirerende vis en enkel gennemgang af, hvordan et forskningsprojekt kan planlægges og gennemføres samt af forskellige forskningsmetoders relevans og anvendelse. Med afsæt i psykiatrien anskueliggøres flere generelle og væsentlige aspekter ved klinisk forskning og evidensbaseret praksis, og bogen kan derfor også anbefales til sundhedsprofessionelle fra andre specialer. Bogens gennemgang af den eksisterende evidens i bogens del 3, Evidensbaseret Psykiatri, giver et let tilgængeligt overblik over effektive behandlingsmetoder i forhold til forskellige psykiske sygdomme; også dette afsnit kan varmt anbefales.

I bogen anvendes et snævert evidensbegreb, omfattende et evidenshierarki, hvor resultater fra kvantitativ forskning i form af klinisk randomiserede undersøgelser og metaanalyser har størst styrke. Bogen er naturligvis præget af dette afsæt, og som læser, kliniker eller forsker er det relevant at forholde sig kritisk hertil – hvordan omsættes viden fra klinisk randomiserede forsøg til en evidensbaseret praksis med udgangspunkt i både patientens præferencer og klinikerens kompetencer? I bogens sidste del Forskning og Klinisk Evidens diskuteres evidensbaseret medicin kritisk, og det konkluderes, at den kvantitative forskning skal suppleres af andre metoder, når det individuelle behandlingsforløb skal evalueres. Det er sandsynligt, at bogen med et afsæt i et bredere evidensbegreb havde gjort dette perspektiv endnu tydeligere.

Bogen er en inspirerende håndbog i psykiatrisk forskning og kan varmt anbefales.

ANMELDT AF LENE NYBOE, CAND. SCIENT. SAN OG PH.D.STUDERENDE.

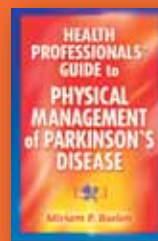
En god grundbog om Parkinsons sygdom

ANMELDELSE / Health professionals' guide to

Physical management of Parkinson's disease.

Miriam P Boelen. Human Kinetics. 322 sider.

£ 45,5. ISBN-13: 9780736074926



Bogen er en grundlæggende indføring i den fysioterapeutiske behandling i midtfasen samt senfasen i et sygdomsforløb med Parkinson.

Bogen henvender sig bredt til fysioterapeutstuderende samt alle fysioterapeuter, der til dagligt, enten på klinik eller i

plejehjemssektoren arbejder med mennesker, der er ramt af Parkinsons sygdom.

De første 200 sider er tekst og billeder omhandlende relevante fysioterapeutiske træningsemner. De sidste 100 sider er diverse testskemaer, rating og scoring cards samt referencer mv. Bogen er inddelt i fem afsnit: Generelle betragtninger omkring Parkinsons sygdom og træning, dyskinesier herunder tremor, balance og holdningsmæssige problemer, transfer og faldprofylakse mht. stol, seng og gulv og til sidst gangen og herunder bevægelsesstrategier omkring frysning, drejning mv.

Jeg synes, bogen er godt bygget op. Der er en grundig indføring i de ovennævnte fem afsnit, og de enkelte afsnit er forholdsvis korte og let læselige. Der er i alle afsnit gode og illustrative case-eksempler.

En mangel ved bogen er, at den ikke gør noget ud af træning af parkinsonramte i den tidlige fase. Denne fase er for mig som fysioterapeut rigtig vigtig, da det er der, vi kan give de parkinsonramte læring omkring vigtigheden af livslang træning så de kan forebygge de fysiske problemer, inaktivitetsproblematikker mv., der med tiden kan opstå.

Bogen kan anbefales bredt til fysioterapeuter, der arbejder med parkinsonramte samt til fysioterapiskolerne til brug i deres undervisning.

ANMELDT AF FYSIOTERAPEUT OG KONSULENT FOR PARKINSONFORENINGEN
FINN EGEBERG NIELSEN

Pædagogik

- for sundhedsprofessionelle

ANMELDELSE / Pædagogik for sundhedsprofessionelle. Dorit Ibsen Vedtofte (red.) Gad. ISBN 13: 9788712044642. 167 sider. 200 kr.



Bogens primære målgruppe er studerende ved de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser. Færdiguddannede fysioterapeuter, der planlægger, gennemfører eller udvikler egen pædagogisk praksis i forbindelse med patientundervisning kan også hente viden og inspiration i bogen.

I sundhedsvæsenet lægges i stigende grad vægt på, at pædagogisk intervention bidrager til at øge den enkeltes livskvalitet i forhold til sygdom og forebyggelse af sygdomme. Dette medfører, at den enkelte i større omfang skal tage medansvar for egen sundhed på baggrund af de muligheder, samfundet tilbyder i forhold til information, vejledning og undervisning. Den sundhedsprofessionelle står dermed over for store udfordringer, da det stiller nye og anderledes krav om samarbejde med patienterne/borgerne. Pædagogisk praksis udøves i spændingsfeltet mellem individet, den sundhedsprofessionelle, samfundets interesser og de gensidige påvirkninger, der forekommer mellem de forskellige interessenter - i dette lys skal denne bog ses.

Bogen behandler både pædagogik som videnskabelig viden og pædagogik som professionsviden.

Første del af bogen gennemgår den pædagogiske udvikling i sundhedsvæsenet før og nu, de lovgivningsmæssige rammer, som sundhedssystemet er underlagt samt de udfordringer, sundhedsprofessionelle kan stå over for i den daglige kliniske undervisning. De pædagogiske udfordringer sættes herefter ind i et videnskabsteoretisk perspektiv.


Anden del omhandler de centrale pædagogiske begreber, som anvendes i patientundervisningen: Information, vejledning og undervisning samt de didaktiske overvejelser, man skal gøre sig i forbindelse med tilrettelæggelse af undervisning.

Tredje del handler om, hvordan sundhedsprofessionelle kan initiere læring hos patienterne, og der gives redskaber til, hvordan den sundhedsprofessionelle kan agere, når der ikke finder en læring sted. Sidste del afrundes med en gennemgang af forskellige former for patientskoler.

Sidste del løfter bogens kvalitet. Bogen er meget struktureret og systematisk opbygget og evner at indføre læseren i et komplekst felt. Den pædagogiske tilgang til fremtidige undervisningsopgaver systematiseres på en sådan måde, at patienternes handlekompetencer ikke kan andet end at blive styrket. I tillæg er bogen krydret med en masse eksempler fra den kliniske hverdag. Selvom eksemplerne er relateret til forfatternes faglige baggrund som sygeplejersker, giver eksemplerne associationer til egen praksis. Bogens anden del kan være svær at læse, hvis man ikke er velbevandret i videnskabsteori. Fraset dette, så er bogen anbefalelsesværdig.

ANMELDT AF DORTE HØST, FOREBYGGELSESKONSULENT

Traktion og manipulation

ANMELDELSE / Freddy Kaltenborn. Traction-Manipulation of the Extremities and Spine. Basic thrust techniques. Norli 2008. Oslo. Kan bestilles på  optp.com Pris: 27.95 \$



Bogen er en fortsættelse af de to af Kaltenborns tidligere bøger: Manual Mobilization of the Joints: Volume I, The Extremities and Volumen II, The Spine. Bogen er en lærebog til studerende, så de så tidligt som muligt får lært at finde et ledestilling og at kunne

udføre en manipulation. Efter en side med gennemgang af relevant terminologi fortsætter første kapitel med en beskrivelse af "pop"-fænomenet ved en high velocity manipulation. Herefter opstiller forfatteren fire evalueringsmål: Biomekanisk diagnose (evaluering med korrelation mellem "signs and symptoms"), kontraindikationer (vil bl.a. være de samme som for grad III-mobilisering, se de tidligere bøger), indikationer (især ved intraartikulære restriktioner), behandlingsresultat via måling af øget bevægelighed.

I kapitel 2 beskrives test og detaljer omkring endfeel og leddets hvilestilling samt manipulationens grundprincipper, retning, hastighed, timing og kraft og de post manipulative procedurer. I kapitel 3 vises manipulationsgreb i ekstremitetsleddenes aktuelle hvilestilling. I kapitel 4 gennemgås manipulationsgreb i columnas led i den hvilestilling, som behandlingen skal udføres i. Bogen har fine illustrationer og gode beskrivelser af behandlingsgrebene i de forskellige led. Efter min mening er det vigtigste ved bogen, at den beskriver hvor vigtigt, det er at finde det normale ledestilling og derefter at kunne finde det dysfunktionelle ledestilling. Det kræver træning af de palpatoriske evner at finde hvilestillingen, især i det dysfunktionelle led, og dette er forudsætningen for de beskrevne manipulationer. Bogen afsluttes med et appendiks, hvor forfatteren gennemgår traktions- og manipulationsbehandlingen historisk set. Der er ingen henvisninger til evidensbaserede undersøgelser i bogen, men forfatteren opfordrer til at der bliver forsket.

ANMELDT AF BIRTE CARSTENSEN, PENSIONERET FYSIOTERAPEUT

AF: PRAKTISERENDE FYSIOTERAPEUT NIELS HONORÉ

Pas godt på vores "brand"

Vi bør tænke meget grundigt over, om en ny teknologi er tung nok til, at vi giver den til vores patienter, og om vi moralsk og etisk kan forsvare at lade vores patienter være forsøgspersoner



Hverdagen er travl og fuld af spændende udfordringer, vi bombarderes med nye forskningsresultater, og vi går på kurser som aldrig før og lærer nye teknikker og nye målemetoder, og ingen patient går vel fra en fysioterapeut uden i dag at få gode råd om forebyggelse, livsstil og træningssideer.

Behandling og nu endelig forebyggelse er i voldsomt fokus, og vi har som fysioterapeuter en unik mulighed for at gøre en forskel i fremtidens sundhedssystem. Samarbejde mellem nye aktører og kommunale opgaver er i vækst, og ældrebølgen kommer lige om lidt! Alt sammen super fantastisk for vores fag, en unik mulighed for at tage et skridt fremad. Og for patienten er det chancen for at få et liv uden alt for mange gener. Jeg synes godt nok, min dag er spændende, fremtiden endnu mere spændende, og jeg er stolt af at være fysioterapeut. Virksomheden "fysioterapi" er et super brand, og det er opbygget over rigtig mange år, og vi har alle en andel i, at vi nu står med en unik chance i sundhedssystemet.

Og så går døren op, og en sælger har presset sig ind i min fortravlede kalender og viser, hvordan man nemt, uden at være til stede og med tung videnskabelig baggrund kan behandle dit og dat med ny teknologi. Det lyder da smart, tænker jeg. Er der nogen bivirkninger, spørger jeg sælgeren, og kan man tjene penge på det?? Nej og ja, bliver der svaret! Er der videnskabelig dokumentation, spørger jeg så, hvis jeg har tid til overs. Ja, vi har et studie på 30 patienter som har haft rigtig god effekt af interventionen, og hvad med lige selv at prøve? Godt så, jeg smider tøjet og mærker nu på egen krop, at det virker da vist... Så skal jeg lige høre om nogen af mine kolleger bruger det? Der bliver svaret JA, rigtig mange, og rigtig mange er på vej til at købe! Godt så snupper jeg to af dem.

Ovenstående er noget overdrevet, men alligevel ikke langt fra sandheden tror jeg.

De senere år er vores fag blevet oversvømmet med nye smarte gadgets: Varme plastre, kosttilskud Re5, Shockwave, løbesokker, ultralydsskanningapparater, Giga laser og sikkert mange andre spændende ting, jeg ikke har hørt om endnu, og som nok desværre

bruges ude i det ganske land? Mange nye opfindelser og smarte produkter vil givetvis de næste mange år blive tilbudt os, og vi er som brand blevet særdeles eftertragtet.

Hvilke apparater/interventioner er lødige og ikke lødige? Det skal jeg ikke gøre mig til dommer over, og det er ikke det, dette debatindlæg skal handle om. Jeg vil heller ikke diskutere, om der er evidens eller ikke evidens på nogen af ovenstående modaliteter. Vi er i forvejen noget afklædte, når vi kigger i vores egen værktøjskasse. Bortset fra træning og samtale har vi jo også her en spændende udfordring i forhold til evidens eller ej. Nej, jeg vil gerne have, at du reflekterer over, at når du/I træffer et valg om indkøb af en gadget/et apparat, så anpriser du denne teknologi med dit navn og dit fag. Det valg kan være afgørende for faget som helhed - vores brand - og dermed ramme os alle.

Jeg ønsker, at vi alle i fremtiden tænker meget grundigt over, om en ny teknologi er tung nok til, at vi giver den til vores patienter, om vi moralsk og etisk kan forsvare at lade vores patienter være forsøgspersoner, og om den ekstra udgift vi "tilbyder"/pålægger patienten er bedre end en anden intervention, vi måske i forvejen har? Og så en sidste pointe, vi bør tænke over: Vi har nu kæmpet i årevis for at komme fra passive modaliteter til aktive modaliteter, mange af klinikkerne har investeret i træningscentre, og der ligger masser af evidens for at bruge fysisk aktivitet og specifikke øvelser på mange af de samme patientgrupper, som vi tilbyder de nye passive modaliteter. Men hvis vi så alligevel vælger at indføre en ny passiv modalitet, må vi holde fast i én ting: Nemlig at sørge for, at patienterne i det mindste får den passive ydelse, inden eller imens de modtager en relevant aktiv intervention også!

Jeg er stolt af at være fysioterapeut. Jeg synes virkelig, jeg gør en forskel hver dag sammen med mine patienter, og endnu mere stolt er jeg af, at jeg de senere år under middagsamtaler ikke mere bliver spurgt, om jeg giver meget massage til mine patienter, men at samtalerne nu drejer sig om behandling, træning og øvelser til specifikke diagnoser og livsstilssygdomme.

Lad os sammen være "aktive" omkring fagets fremtid.



Evidensbaseret Praksis - EBP

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

Læs mere på www.fysio.dk

Tid: Del 1: 30. september – 1. oktober 2010. Del 2: 28. – 29. oktober 2010 • **Sted:** Syddansk Universitet, Odense • **Pris:** Kr. 5.550,- inkl. forplejning. Eksternat • **Tilmelding:** Senest 8. august 2010 på www.fysio.dk/kurser • **Deltagerantal:** 16 fysioterapeuter
Undervisere: Hans Lund, fysioterapeut, lektor, ph.d., FIF, SDU. Carsten Juhl, MPH, forsknings- og udviklingsfysioterapeut, Gentofte Hospital. Line Hansen, fysioterapeut, MPH, Odense Kommune. Jane Andreasen, fysioterapeut, MPL, udviklingsterapeut, Ålborg Sygehus. • **Planlægning:** Elisabeth Berents, uddannelseskonsulent, Danske Fysioterapeuter i samarbejde med FIF, SDU.

Faggruppen for bassinterapi



Bassin kursus 1

Tid: Den 24.-25. september 2010

Sted: Sundhedscenter Øst, Langmarksvej 85, 8700 Horsens

Pris: 3000,- kr.

Kurset tilstræber gennem praktisk og teoretisk undervisning at videregive den nødvendige grundlæggende viden om bassinterapi, som danner basis for den gode bassinterapeuts praksis. Formålet er at udvikle den enkelte kursUSDeltager som bassinterapeut.

Indhold: Teoretisk gennemgang og praktisk afprøvning af vandets fysiske egenskaber; kroppens fysiologiske reaktioner i vand; kontraindikationer til bassinterapi. Introduktion til Halliwick konceptet; hygiejne og arbejdsmiljø omkring bassinet; brugen af vandets fysiske egenskaber i muskeltræning, aerob træning, udspænding og afspænding.

Deltagere skal være medlem af faggruppen. Frokosten begge dage og en let middag fredag aften er inkluderet. Faggruppen vil kunne reservere overnatning på det lokale vandrehjem i tremandsrum for de deltagere, som har behov for det. Dette betales ekstra for og skal oplyses på tilmeldingsskemaet.

Undervisere: Fysioterapeuter fra faggruppen for bassinterapi.

Tilmelding: senest 26. august, 2010 på www.bassininterapi.dk under Kurser - tilmelding til kurser og temadage. **OBS!** Din tilmelding til kurset er bindende efter tilmeldingsfristens udløb.

Yderligere oplysninger: Bodil Føns Knudsen på telefon 3055 9629 eller e-mail : bodilfoens@hotmail.com



Kursus i Bidfunktion

Dysfunktioner og smertetilstande rel.t. tyggeapparatet.

Tid: Del 1: 08.-09. Oktober 2010. Del 2: 12.-13. November 2010
 Fredage kl. 16-20 og lørdage kl. 9-16.

Sted: Fysiocenter Kastrup, Kamillevej 4, 2770 Kastrup

Pris: Medlem af DFFMF: DDK 6.400.

Ikke-medlemmer: DDK 7.000 U.V.ere:

Tandlæge Per Stylvig, fys. Inger W. Kiær og Anne Louise Kiær

Tilmelding: Læs fuld kursusbeskrivelse og få yderligere tilmeldingsinfo på



www.bidfunktion.com,
www.muskuloskeletal.dk
 eller ring 59 43 97 47.

Fagforum for børnefysioterapi



Kursus og workshop for børnefysioterapeuter

Om undersøgelse og behandling af Congenital Muscular Torticollis (CMT) v/ Anna Öhman, svensk fysioterapeut, der har skrevet ph.d. afhandling om CMT.

Tid: Den 13. og 14. september 2010 kl. 9-15 begge dage

Sted: Hillerød Hospital, Mødesalen, indgang 52C., Dyrehavevej 29, 3400 Hillerød.

Kursusindhold: Symptomer. CMT. Kraniaasymmetri. Undersøgelse og måleinstrumenter. Behandling, rådgivning/ håndtering, træning og hjælpemidler. Praktisk træning med børn. Andre former for torticollis.

Pris: Medlemmer af Fagforum for Børnefysioterapeuter 1500,- kr. Ikke-medlemmer 1800,-kr.

Betaling med tydelig angivelse af navn og medlemsnummer på kontonr. 9173-4155630731.

Der er begrænset deltagerantal pga. den praktiske del, så pladserne fordeles efter først til mølle princippet.

Sidste frist for tilmelding og betaling er den 15. juni 2010. Husk hvis der betales via arbejdsgiveren over EAN-nummeret tager det lang tid at få betalingen igennem.

Tilmelding til: vibekesvendsen@tdcadsl.dk med angivelse af navn, adresse, email, medlemsnummer, arbejdssted og evt. EAN-nummer.





Temadag: Sygefravær og tilbage- venden til arbejde

Har du lyst til at byde ind på nogle af de nye kommunale arbejdsopgaver med at hjælpe langtidssygemeldte hurtigere tilbage på arbejde?

Har du lyst til at arbejde med langtidssygemeldte borgere, som har brug for støtte og hjælp for at kunne vende tilbage til sin arbejdsplads?

Formålet med temadagen er

- at præsentere et politisk, fagligt og organisatorisk overblik over feltet og belyse det nye paradigme "fra passiv sygemelding til aktiv sygemelding" – inkl. etiske dilemmaer
- at give et indblik i sygefraværereformen og relevant arbejdsmarkedslovgivning
- at give et indblik i, hvordan fysioterapeuter gør en forskel: Fysioterapeutiske ydelser på feltet, herunder kvalitet, dokumentation og økonomiske incitamenter for indsats
- at synliggøre mulige jobfunktioner og nye arbejds- og forretningsområder for fysioterapeuter

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: 11. oktober 2010

Sted: Herlev Hospital

Målgruppe: Ledende fysioterapeuter og klinikejere, undervisere på professionshøjskolerne, udviklingsfysioterapeuter, arbejdsmiljø- og sundhedskonsulenter samt andre interesserede fysioterapeuter.

Pris: Kr. 1.800,-

Deltagerantal: 100 -150 fysioterapeuter

Tilmelding: Senest 12. august 2010 på www.fysio.dk/kurser

Planlægning: Susan Kranker, uddannelseskonsulent,

Danske Fysioterapeuter, sk@fysio.dk



Sundhedsprofilering med testning af fysisk kapacitet

fokus på kondition, muskelstyrke og fedtprocent

Testning af fysisk kapacitet er relevant i mange sammenhænge, hvor fysioterapeuter arbejder, bl.a. i forbindelse med sundhedsprofilering på virksomheder og for borgere med livsstilssygdomme. Måling af kondition er centralt i denne sammenhæng, men også muskelstyrke og kropssammensætning er væsentlige og populære mål. På dette kursus vil de vigtigste test blive gennemgået både teoretisk og i praksis.

Målgruppen for kurset er fysioterapeuter, der beskæftiger sig med virksomheder, borgersundhed og livsstilsproblematik.

Tid: 10. november 2010, kl. 9-17.30

Sted: Aktivt Velvære, Slagelse

Pris: Kr. 2.175,- inkl. forplejning. Eksternat.

Tilmelding: Senest 7. september 2009 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 18 fysioterapeuter

Underviser: Morten Zacho, cand.scient.

Planlægning: Susan Kranker, uddannelseskonsulent, Danske Fysioterapeuter

Læs mere på www.fysio.dk/kurser



Vejledning til forældre

*Barn med funktionsnedsættelse
- vejledning om træning hjemme*

Målet med kurset er, at deltagerne lærer, hvordan forældre inddrages konstruktivt, systematisk og på en professionel måde, når de påtager sig opgaven at træne deres barn med handicap hjemme. Der skal sættes mål for træningen, og resultaterne skal kunne dokumenteres. Målgruppen er fysioterapeuter fra alle sektorer, hvor der arbejdes med børn med funktionsnedsættelser. Ergoterapeuter kan optages i det omfang, der er plads.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger:

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

Sted: MarselisborgCentret. Århus

Pris: Kr. 4.600,- Eksternat. Ergoterapeuter kr. 5.600,-

Tilmelding: Senest 10. august 2010 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter og ergoterapeuter

Undervisere: Bente Torp, Mariann Wowern, Bodil Kloborg, Jeanette Præstegaard, m.fl.

Planlægning: Elisabeth Berents, uddannelseskonsulent, Danske Fysioterapeuter

Husk næste blad
kommer
den 25. juni

Eksamineret Ultralydkursus for Fysioterapeuter

Modulopdelt muskuloskeletal ultralydkursus efter ESSR's retningslinier ved højt kvalificerede undervisere

Kurset består af 3 moduler og afsluttes med eksamen.

1. Modul 27/08: Oplæg, teknisk gennemgang af ul-apparat
28/08: Normal og patologisk scanning af foden
2. Modul 17/09: Normal og patologisk scanning af knæet
18/09: Normal og patologisk scanning af hoften
3. Modul 01/10: Normal og patologisk scanning af skulderen
02/10: Normal og patologisk scanning af albuen/hånden

Mellem hvert modul opfordres kursisterne til at foretage mindst 50 ultralydskanninger. Før eksamen skal kursisten have gennemført 100 ultralydskanninger.

Undervisere:

Andreas Hartkopp. Speciallæge reumatologi og diplomlæge i idrætsmedicin
Anne Petri. Speciallæge i reumatologi og intern medicin
Lene Terslev. Speciallæge i Radiologi
Christoffer Hamilton Jee. Fysioterapeut bsc. Læge eksamineret Ul-underviser
Morten Jensen. Fysioterapeut bsc. Læge eksamineret Ul-underviser
Thorsten Holst. Fysioterapeut bsc. Læge eksamineret Ul-underviser

Formål: Kurset fokuserer på at identificere og beskrive både den normale og den patologiske ultralydsanatomi samt anvendelse af ultralyd i forlængelse af den kliniske undersøgelse. Systematisk gennemgang af klinisk relevante problemstillinger, herunder Hands-on undervisning med deltagelse af patienter. Kun 3 kursister pr. underviser.

Pris: 3 moduler i alt kr. 9.900,- (eksternat). Betales ved deltager bekræftelse.

Sted: BK Medical ApS, Mileparken 34, 2730 Herlev.

Tilmelding: Senest 22/6-2010 til Lisbeth Dam, A2 Reumatologi og Idrætsmedicin A/S. Tlf. 48200531. Deltagerantal: Max. 21 deltagere.

Kursusledelse:

A2 Reumatologi og Idrætsmedicin sammen med Hillerød Fysioterapi og træningscenter.



RehabDesign

bevægelse med kvalitet
ved Hilde Gunning

RehabDesign - Bækkenbund - NYHED!

Dette kursus giver praktiske redskaber til træning af bækkenbunden. Du kan med det samme bruge øvelserne og teknikkerne i praksis på både briks og gulv.

Kurset giver en ny indfaldsvinkel på træningen af bækkenbunden, og hvordan bækkenbundsmuskulaturen er en brik i en større helhed.

Dato, sted og pris: 7. oktober 2010 kl. 16-21 i København - Pris DKK 1.200,-

RehabDesign - Bækken/Lænd (også i Jylland)

Kurset fokuserer bl.a. på iliopsoas relation til bækken og lændegener - en overset muskelgruppe som er en vigtig brik for stabiliteten.

Dato, sted og pris: 16. september 2010 kl. 14-21 i København
& 24. september 2010 kl. 14-21 i Brørup
& 5. november 2010 kl. 14-21 i København
- Pris DKK 1.500,-

RehabDesign - Nakke/Skulder

Kurset fokuserer på relationen mellem skulder nakker og thorax funktion. Fx diaphragmas relation til stabilisering af området.

Dato, sted og pris: 19. november 2010 kl. 16-21 i København - Pris DKK 1.200,-

Læs fuld kursusbeskrivelse på www.rehab-design.dk eller www.denintelligentekrop.dk, hvor du også kan tilmelde dig.

Vi kan kontaktes på tlf. 44 92 73 49 eller på mailadressen info@denintelligentekrop.dk



DEN INTELLIGENTE KROP

ÅR 2010

DEADLINE

Blad nr.	Deadline	Udkommer
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)

* Deadline kl. 12.00



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



KURSER FOR FYSIOTERAPEUTER

LØBESTIL, BALANCE OG POSTURAL KONTROL

Vil du vide mere om løbestilsanalyse, balance og postural kontrol og afprøve det i praksis?

Vi har 2 spændende kurser som foregår helt eller delvist i fysioterapeutuddannelsens bevægelseslaboratorium:

Udvidet løbestilsanalyse (kursusnr.: C46507-10)

- et kursus med fokus på kvalitativ og kvantitativ analyse af løbestil.

Forudsætninger:

- Erfaringer med analyse af løb eller undersøgelse af løbere.
- Motivation til at arbejde med en opgave i mellemperioden.

Tid: 27. - 28. oktober og 26. november 2010.

Tilmeldingsfrist: 10. september 2010.

Pris: 4.400 kr. inkl. forplejning.

Balance og Postural Kontrol (kursusnr.: C42508-10)

- et kursus om den nyeste viden om balance og postural kontrol og anvendelse af denne viden i praksis med inddragelse af patienter med balanceproblemer.

Tid: 15. - 19. november 2010. Kurset har en varighed på fem dage og udbydes som fagspecifikt kursus under Lov om Åben Uddannelse og deltagere er berettiget til at søge Statens Voksenuddannelsesstøtte.

Tilmeldingsfrist: 1. oktober 2010.

Pris: 5.400 kr. inkl. forplejning.

Læs mere på www.ucn.dk/ev eller kontakt uddannelseskonsulent Martha Schaafsma, mts@ucn.dk



PROFESSIONSHØJSKOLEN
University College Nordjylland



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 mdr's 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.

CENTER FOR
NEUROREHABILITERING
FILADELFA



To fysioterapeuter

pr. 1. august 2010 eller snarest derefter til
Center for Neurorehabilitering – Kurhus
– Dianalund

Kurhus yder intensiv rehabilitering til voksne, som har pådraget sig moderate til svære følger efter hovedtraume, apopleksi eller anden form for hjerneskade. Vores 18 døgnklienter har intensive forløb i op til flere måneder. Til opholdet hører en udslusningsproces med hjemmetræning og supervision af personale, som er involveret i et evt. videre forløb.

Stillingerne er normeret til 37 t/uge fortrinsvis i dagvagt med en ugentlig aftenvag (13-21) og dagvag hver fjerde weekend.

Såvel de tværfaglige som fysioterapeutiske tiltag planlægges i samarbejde med klienten inden for ICF-rammen. Der arbejdes på såvel kropsniveau i træningslokaler som i funktionelle dagligdags aktiviteter og lystbetonede interesseområder i og uden for huset.

Vi søger kolleger, som

- > har ambition om til stadighed at udvikle sig fagligt og personligt
- > har erfaring med neurorehabilitering, anden bred klinisk erfaring eller som er nyuddannet og har fanget interessen for dette spændende kliniske felt gennem studiet og praktikforløb
- > kan tage initiativer, prioritere egne opgaver og samtidigt medvirke i et godt fungerende tværfagligt samarbejde

Læs den fulde annonce på www.filadelfia.dk og mere om Kurhus på www.kurhus.dk

Yderligere oplysninger, funktionsbeskrivelse eller aftale om aflæggelse af besøg fås ved henvendelse til ledende terapeut Karen Nielsen, tlf. 5827 1268.

Ansøgning sendes til Center for Neurorehabilitering – Kurhus, Kurvej 8, 4293 Dianalund senest den 21. juni 2010 kl. 12 mrk. "Kurhus, fysioterapeut". Ansættelsessamtaler forventes afholdt den 28. juni.

www.filadelfia.dk

Filadelfia: Epilepsihospitalet, Forskning, Neurorehabilitering, Neurofysiologi, Søvnklinik, Laboratoriet, Skoler, Botilbud, Værkstedcenter, Conferencecenter, Specialrådgivning og Diakoni

Hvidovre Hospital

REGION

Projektfysioterapeuter til Fysioterapien/ Klinisk Forskningscenter

Der søges to projektfysioterapeuter til Fysioterapien/Klinisk Forskningscenter på Hvidovre Hospital.

Begge stillinger opslås for en periode på 1½ år med start snarest og med mulighed for forlængelse. Den ene stilling ønskes besat af en kandidat med kvalifikationer og ønske om at gennemføre et eventuelt Ph.d.-studie. Den anden stilling fordrer lyst til og interesse for at indgå i et forskningsprojekt.

Stillingsindhold

Begge stillinger er tilknyttet projektet "Optimerede medicinske patientforløb" som er påbegyndt 1. maj 2010. De to projektfysioterapeuter skal specifikt arbejde med dokumentation af ændringer i muskel- og aerob funktion samt funktionsevne under indlæggelse på en medicinsk afdeling. De skal endvidere afprøve muligheden for gennemførelse af træning rettet mod de negative fysiologiske effekter, der ses ved sengeleje under indlæggelse.

Kvalifikationskrav

Der lægges vægt på, at ansøgerne har følgende kvalifikationer:

- Fysioterapeut gerne med en relevant efteruddannelse i form af kandidat/mastergrad
- Erfaring med eller interesse for ældre medicinske patienter
- Erfaring med biomekaniske, fysiologiske og fysioterapeutiske målemetoder
- Projekt- og/eller forskningserfaring

Spørgsmål

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til Seniorforsker Thomas Bandholm på 36 32 63 44, Ledende Overfysioterapeut Jette Christensen på 36 32 22 50 eller Forskningschef Ove Andersen på 36 32 33 35.

Ansøgningsfrist og samtaler

Ansøgning, CV samt eventuel publikationsliste sendes pr. mail (mette.lindstroem@hv.regionh.dk) eller post til Mette Lindstrøm, Klinisk Forskningscenter (afsnit 136), Hvidovre Hospital, Kettegård Allé 30, 2650 Hvidovre for mandag den 21/6-2010 klokken 12.00. Samtaler vil finde sted i slutningen af uge 25.

UDDANNELSESLIDER PÅ SOSU NYKØBING F.

SOSU Nykøbing F. søger en uddannelsesleder til social- og sundhedsassistentuddannelsen til ansættelse pr. 01.09.10 eller efter aftale.

Vi søger en person som gerne må have uddannelse inden for social-, sundheds- eller pædagogisk område evt. suppleret med diplom/kandidatuddannelse. Gerne med erfaring for personaleledelse

Aflønning efter gældende regler.

Yderligere oplysninger på
www.sosunyk.dk



FAXE KOMMUNE

Fysioterapeut med socialfaglige kompetencer søges

Afdelingen for Sundhedsfremme og Forebyggelse i Faxe Kommune skal iværksætte en aktiveringsindsats for kommunens sygedagpengemodtagere, med fokus på sundhed og tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Faxe Kommune søger derfor en dygtig og socialt engageret fysioterapeut til at indgå i planlægning og udførelse af denne indsats. Stillingen er på 37 timer ugentligt, med tiltrædelse pr. 1. september 2010.

Læs det fulde stillingsopslag på www.faxekommune.dk

Ønsker du at søge stillingen, skal vi have din ansøgning, enten på mail eller i papirform, senest fredag den 18. juni klokken 7.00. Mærk ansøgningen nr.: 51. Ansættelsessamtaler afholdes den 25. juni 2010.

Ansøgning vedlagt CV sendes til:

Ledelsessekretariatet for Social, Sundhed og Omsorg
Rådhusvej 6
4640 Faxe
Att.: Lis Jørgensen
Eller på e-mail: lisj@faxekommune.dk



Ulfborg Klinik for Fysioterapi søger barselsvikar 30 timer/uge

Vikariatet er ca. 1 år med start d. 1. juli 2010. Ansættelsen sker som indlejer på provision. Vi er 6 fysioterapeuter på veludstyret klinik med både lukkede behandlingsrum og stor træningshal.

Vi søger engageret fysioterapeut, gerne med interesse for børnebehandling og pilates. Klinik erfaring er en fordel. Ansøgningsfrist 15. juni 2010.

Ansøgning sendes til:
Ulfborg klinik for fysioterapi
Holmegade 35 . 6990 Ulfborg
www.ulfborg-fysio.dk . info@ulfborg-fysio.dk

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

Klinik sælges på Sjælland

Centralt beliggende i store lyse lokaler. Veludstyret og velindrettet. 2 yderrumre. Særlig velegnet for kompagniskab for to selvstændige fysioterapeuter.

Hvis interessen for at være selvstændig praktiserende, er chancen her for et dejligt arbejdssted.

God kundekreds og potentiale for mere. Favorabel overtagelse og husleje.

Send oplysninger om dig selv, din uddannelse, dit nuværende arbejde (diskretion er selvfølgelig) samt dine visioner som selvstændig fysioterapeut og økonomiske formåen til mail: klifiksjaelland@gmail.com

FYSIOTERAPEUT SUNDHEDSFREMMEAFDELINGEN

1 ½ års fuldtidsvikariat til besættelse primo august 2010. Du skal have viden om/gerne erfaring med holdtræning, have gode formidlingsevner og kan møde borgerne, hvor de er. Du skal være fleksibel og have mulighed for at varetage en del af holdtræningen om aftenen. Det er nødvendigt, at du har bil. **Frist 24. juni.** Se mere på www.sundhedscentervesthimmerland.dk



VESTHIMMERLANDS
KOMMUNE

- lyst til at gøre en forskel



Sundhedscenter Vesthimmerland

BARSELSVIKAR SØGES

Stor klinik i Nordsjælland med 9 fysioterapeuter og sekretærhjælp søger snarest barselsvikar (ydernummer under 30 timer) med start senest 1. august 2010. Vikariatet er af ca. 1 års varighed.

Vi behandler både patienter på klinikken og har også en del hjemmebehandlinger samt bassin- og holdtræning.

Vi søger en engageret og udadvendt kollega, som er indstillet på faglig udvikling.

Skriftlig ansøgning bedes sendt til Klinik for Fysioterapi, Strandvejen 69, 3300 Frederiksværk eller til fysioklinik@mail.dk
Du er naturligvis meget velkommen til at ringe til os for at høre mere på tlf. 47 72 11 46.

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

FITNESS ENGRÓS

GET THE BEST FOR LESS

Glem alt om bodybuilding...

Det er ikke der jeres forretningsmæssige fremtid ligger!

Til gengæld har flere driftige fysioterapeuter etableret et kommercielt træningscenter med vores hjælp. Vi vil også gerne hjælpe dig!

- **Vi har stor erfaring i vejledning om maskinvalg**
- **Vi har landets bedste priser på fitness maskiner og cardio udstyr**
- **Vi sælger alle anerkendte mærker såsom TechnoGym, Life Fitness etc.**
- **Vi kan også være behjælpelige med finansiering**

"Jeg er meget tilfreds med mit samarbejde med Fitness Engros. De har et bredt udvalg af kvalitetsudstyr inden for både konditions- og styrketræningsudstyr og har stor erfaring i vejledning omkring valg af udstyr og indretning af træningslokaler til både små og store centre. Jeg har oplevet Fitness Engros som både kompetente og serviceminded men vigtigst af alt, så har de nogle super skarpe priser - jeg giver Fitness Engros de varmeste anbefalinger"

Lars Bruun Christensen (Fysioterapeut, cert. MDT, Klinikchef og ejer af FYSISK FORM - fysioterapi og fitness)

