

# fysioterapeuten

8. april 2011 / 93. årgang

# 6



## Fokus på motorikken

Motorisk screening af børn med efterfølgende tilbud om træning af motorikken har god effekt.

18

## Du kan ikke læse dig til det kliniske blik

Fysioterapeutuddannelsen er under pres.

08

## Det blev et JA!

Fysioterapeuter i regioner og kommuner har fået ny overenskomst.

13

ÅRETS NYHED PÅ HEALTH & REHAB

# Mississippi svingbar vask



Vinder af  
Årets nyhed 2010

Har du svært ved at komme til vasken, så må vasken komme til dig! Det er filosofien bag ROPOX' nye svingbare vask til ældre og handicappede. Mississippi vasken, der blev kåret som Årets Nyhed på Health & Rehab Messen, sætter nye standarder for brugervenlighed, hygiejne og pladsøkonomi. Samtidig giver den mulighed for at spare op til 1,5 m<sup>2</sup> i baderummet – uden at gå på kompromis med komforten. Besøg [www.ropox.dk](http://www.ropox.dk) eller ring til Dorthe Rosantus (Sjælland), 20 11 64 34, Ebbe Brag (Jylland/Fyn) 23 74 07 05 for yderligere info.



## 08 Hands on-læring

**Uddannelse.** Professionshøjskolerne er pressede på økonomien, og antallet af konfrontationstimer er for nedadgående. Men der er forskel fra uddannelse til uddannelse på, i hvor stort omfang man kan tilegne sig de nødvendige kompetencer ved hjælp af selvstudium og e-learning, advarer både undervisere og studerende fra fysioterapeutuddannelsen. "Dårlig undervisning giver dårlige fysioterapeuter og dårlig behandling", som en studerende siger.

### 08 Du kan ikke læse dig til det kliniske blik

Professionshøjskolernes økonomi er under pres, og både forberedelsestid og undervisningstimer skæres ned.

### 13 Det blev et JA!

Fysioterapeuter i regioner og kommuner har stemt ja til en ny overenskomst for de næste to år.

### 17 Frivillige søges

Flygtninge uden lovligt ophold i Danmark har brug for fysioterapeutisk behandling.

### Det faste

Fysnyt **side 06**  
Hovedbestyrelsen **side 14**  
Møder & kurser **side 34**  
Jobnyt **side 38**



## Faglige artikler

### 18 Motorisk screening ved skolestart

På Bellahøj Idrætsskole screener fysioterapeuter børnene for motoriske vanskeligheder.

### 24 Kvalitetssikring af motorisk screening af børn

Også i Greve Kommune er der fokus børns motorik.

### 27 God ide med screening

Der er for lidt opmærksomhed på børns motoriske færdigheder, og kommunerne glemmer, at de også har ansvar for behandling af børn med motoriske problemer.

### 28 Træning er den primære anbefaling til behandling af knæartrose

Nye kliniske retningslinjer er netop blevet publiceret.



# DonJoy OA Bracing

## Quality of life for all

**DOKUMENTERET  
EFFEKTIVITET!**

### Dokumenteret effekt hos patienter med knæartrose

Patienter med étkammer artrose er ofte ikke i stand til at udføre dagligdagens aktiviteter, arbejde og sport. Ved at bruge en knæskinne kan patienten opnå kondylær separation i det degenerative ledkammer og derved mindske smerter. Ved hjælp af et 3-punkts system giver skinnen et horisontalt tryk modsat det beskadigede ledkammer, som flytter belastningen og nedsætter smerter.

### Studier har vist effekten af knæskinner\*

I videnskabelige studier af étkammer artrose har forskere fundet ud af, at 70-80% af alle patienter opnåede kondylær separation i det degenerative ledkammer, når de gik med en aflastende knæskinne. Ligeledes har de fundet ud af, at der er 100% sammenhæng mellem kondylær separation og smertelindring.

For mere information om DonJoy OA knæskinner gå ind på [www.donjoy.dk/dk\\_DK/Osteoarthritis.html](http://www.donjoy.dk/dk_DK/Osteoarthritis.html) eller kontakt vores to salgsrepræsentanter og fysioterapeuter:

#### Sjælland/Bornholm:

Pernille Schrøder: +45 29 40 87 44 14  
[pernille.schroeder@DJOglobal.com](mailto:pernille.schroeder@DJOglobal.com)

#### Jylland/Fyn:

Thilde Svensson +45 29 40 05 69  
[thilde.svensson@DJOglobal.com](mailto:thilde.svensson@DJOglobal.com)



*\*The effectiveness of Self-Adjustable Custom and Off-the-Shelf Bracing in the Treatment of Varus Gonarthrosis - Draganich, Reider, Rimington, Piotrowski, Mallik, Nasson, J Bone Joint Surg Am. 88:2645-2652, December 2006.*

*\*In Vivo Three Dimensional Determination of the effectiveness of the Osteoarthritic Knee Brace: A Multiple Brace Analysis. Nadaud, Komistek, Mahfouz, Dennis and Anderle, J Bone Joint Surg Am. 87:114-119, 2005.*

HOUSE OF QUALITY BRANDS



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 10.946  
Kontrolleret af FMK I perioden  
1. juli 2009 - 30. juni 2010

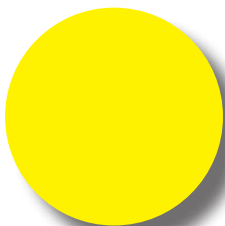
93. årgang.

Layout: Datagraf  
Tryk: Datagraf

**Redaktionspanel:**  
Kristian Thorborg  
Martin B. Josefsen  
Vibeke Grandt  
Birte Tamberg  
Birgitte Christensen  
Jakob Lorentzen  
Bettina Ruben

ISSN 1601-1465

Forside: Henrik Frydkjær



# Mindre kniv og mere træning



Ved årsskiftet trådte nye retningslinjer i kraft, der skal ned-sætte antallet af operationer af ryg- og fedmepatienter. Og i marts indgik regeringen og Danske

Regioner så en aftale, der skal sikre, at patienter med knæ- og skulderproblemer bliver tilbudt træning i stedet for operation. Aftalen betyder, at der i løbet af sommeren og efteråret skal udarbejdes nye retningslinjer for de to patientgrupper, der populært betyder, at der skal bruges mindre kniv og mere træning i sundhedsvæsenet.

Det er godt, at der er kommet fokus på antallet af operationer. De seneste år er stadig flere patienter blevet opereret. Behandlingsgarantien og de politiske ønsker om at styrke privathospitalerne har tilsyneladende været med til at skubbe grænsen for, hvornår patienter er blevet tilbudt operation. Eksempelvis er antallet af rygoperationer steget med omkring 40 procent i løbet af en fireårig periode; samtidig med, at der er kommet stigende evidens for, at aktiv, tværfaglig behandling i mange tilfælde har samme eller bedre effekt end operation.

Selvfølgelig skal patienterne kunne blive opereret i de tilfælde, hvor det er den bedste løsning. Men i mange tilfælde er det bedst for patienten og billigst for samfundet at ordinere aktiv, tværfaglig behandling i form af træning. Det var præcis det budskab, som Danske Fysioterapeuter kom med, da vi i foråret 2010 udgav debatoplægget "Pludselig gav det et smæld i ryggen." Et oplæg, som vi bar rundt til politikerne på Christiansborg og i regionerne, og som efterfølgende har sat gang i en diskussion om kvalitet og politiske prioriteringer.

I en årrække har der været stærkt fokus på at få nedbragt ventelister og

øge produktionen. Det er lykkedes mange steder – måske til overmål. Nu skal fokus i højere grad rettes på kvalitet, effekt og mere effektiv anvendelse af medarbejderressourcer og nye måder at samarbejde på. Det er et kursskifte, som jeg hilser velkomment.

Jeg deltog for nylig i et såkaldt minitopmøde, som var arrangeret af Danske Regioner. Her lagde regionsformand Bent Hansen (S) ikke skjul på, at der var tale om nye politiske toner. Det samme budskab har sundhedsminister Bertel Haarder (V) givet, når han eksempelvis er blevet bedt om en kommentar til de nye retningslinjer.

I den sammenhæng har vi som faggruppe meget at byde på. For der er stort fagligt potentiale i at benytte lavteknologiske teknologier som aktiv behandling og samarbejde om patienterne på nye måder.

***Men i mange tilfælde er det bedst for patienten og billigst for samfundet at ordinere aktiv, tværfaglig behandling i form af træning.***

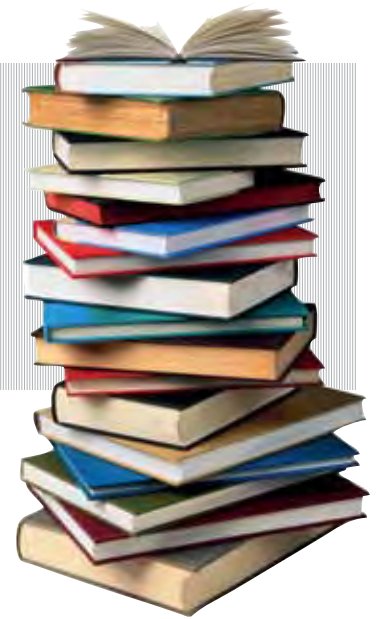
Eksempelvis ved at give patienterne lettere adgang til terapeutisk vurdering og behandling. Fysioterapeuter bør deltage i "fast track forløb" for at få flere patienter uden om operationskøen og sikre en aktiv ventetid i de tilfælde, hvor operation ikke kan undgås. Det er blot en af de måder, vi som faggruppe kan bidrage til at skabe mere effektivitet og kvalitet i sundhedsvæsenet. Helt i overensstemmelse med de nye politiske udmeldinger.

Johnny Kuhr  
Formand for Danske Fysioterapeuter

# 900.000.000 kr.

**til forskning i innovation** Det Strategiske Forskningsråd uddeler i 2011 900 mio. kr. til forskningsaktiviteter inden for intelligente samfundsløsninger og velfærdsteknologi. Læs mere på

 [www.fi.dk/e-ansoegning](http://www.fi.dk/e-ansoegning)



## Forskningens døgn med fokus på soldater og krig


Rehabiliterings- og forskningscentret for Torturofre inviterer til fire foredrag med fokus på soldater og krig i forbindelse med Forskningens døgn den 28. april kl. 14-18 i Borbjerggade 13 i København. Arrangementet er gratis og tilmelding ikke nødvendig.

## 7 millioner kroner til forskning i komplekse hjertepatienter

Der er sket et kvantespring i teknologiske behandlingsmuligheder for komplekse hjertepatienter. Men rehabiliteringsniveauet matcher langt fra akutindsatsen med spild af menneskelige og økonomiske ressourcer til følge. Et stort projekt under ledelse af overlæge Ann-Dorthe Zwisler skal undersøge effekten af rehabilitering blandt tre grupper af komplekse hjertepatienter i forhold til det fysiske og psykosociale funktionsniveau. Projektet skal endvidere belyse effekten af rehabilitering i forhold til sygelighed, forbrug af sundhedsydelse og dødelighed samt de økonomiske og organisatoriske konsekvenser af rehabilitering. Projektet har fået syv millioner kroner i støtte fra Det Strategiske Forskningsråd. Fysioterapeuter har en vigtig rolle i rehabiliteringen af komplekse hjertepatienter, og Ann-Dorthe Zwisler har i samarbejde med Danske Fysioterapeuter planer om i efteråret at afholde et kursus for fysioterapeuter i Norden.

## Alternativ + konventionel behandling = succes

Fem alternative behandlere (akupunktør, kranio-sakral-terapeut, homøopat, zoneterapeut og ernæringsterapeut) gik i 2004 sammen med fem konventionelle behandlere (fysioterapeut, ergoterapeut, neurolog, psykolog og social- og sundhedsassistent) i et projekt, der skulle afdække, om et samarbejde kunne forbedre behandlingstilbuddet til mennesker med sclerose. Den afdøde forsker, sociolog Laila Launsø var initiativtager til projektet, der havde som mål at bygge bro mellem alternativ og konventionel behandling. Undersøgelsen er nu gjort op, og det har vist sig, at de fleste personer med sclerose, der indgik i projektet, har fået meget ud af den kombinerede behandling målt på livskvalitet, men forskerne har ikke fundet signifikante gevinster i forhold til symptomer. Resultaterne fra undersøgelsen kan læses i bogen "Behandling på tværs" af Erik Jensen, der er udgivet af og kan købes hos Scleroseforeningen.

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



### Innovative fysioterapeut-studerende

University College Syddanmark opretter nu et undervisningsmodul, som skal styrke innovationsevnen hos bl.a. kommende fysioterapeuter. Studiekoordinator ved fysioterapeutuddannelsen Helge Bech peger på et kæmpe udviklingspotentiale inden for sundhedsteknologi og robotteknologi. Undervisningsmodulet vil blive de studerendes næstsidsste lige inden bachelorprojektet. De studerende skal blandt andet udarbejde en forretningsplan, produktbeskrivelser, markedsundersøgelser og -analyser og skal til slut stå med et projekt, som vil være realistisk at føre ud i virkeligheden.



### Ældre og apopleksi



ÆldreForums nyeste gratis-hæfte har fokus på ældre og apopleksi målrettet pleje- og omsorgspersonale. En lang række fagpersoner inden for feltet har leveret bidrag til otte kapitler om emner som: hjerneskader hos ældre – følger og udviklingsmuligheder, samarbejde mellem plejepersonale og apopleksiramte, pårørende, adfærd, videndeling, kommunale og regionale projekter. Hæftet kan rekvireres på

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

## To minutters elastik-træning om dagen er nok

Der skal kun to minutters daglig træning med elastikker til for at mindske smerterne i nakke og skuldre. Det viser en undersøgelse, som forskere fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø har gennemført. Resultaterne er offentliggjort i tidsskriftet Pain. Det viste sig, at kun to minutters daglige elastikøvelser kan være med til at reducere smerter i nakke og skuldre signifikant. 174 kvinder og 24 mænd med minimum 30 timers ugentlig arbejdstid og tilbagevendende besvær i nakke og skuldre deltog i undersøgelsen. De gennemgik alle en klinisk skulder/nakkeundersøgelse og besvarede en række spørgsmål om blandt andet smerteintensitet og -hyppighed i nakke og skuldre. Interventionsgrupperne blev bedt om at styrketræne hhv. 2 eller 12 minutter dagligt fem dage om ugen med en træningselastik, mens kontrolgruppen fik generel information om sundhed. Resultaterne viste, at deltagerne fik færre smerter i nakke og skuldre, og at to og tolv minutters daglig træning gav omtrent samme effekt. På en skala fra 0-10 vurderede de i gennemsnit, at deres smerter i nakke og skuldre var faldet med 1,9 point ved tolv minutters daglig træning og 1,4 point ved to minutters daglig træning. Se elastikøvelserne og læs mere om forskningen.



 [kortlink.dk/jobogkrop/8vga](http://kortlink.dk/jobogkrop/8vga)  
 [kortlink.dk/arbejdsmiljoforskning/8vgb](http://kortlink.dk/arbejdsmiljoforskning/8vgb)

## Månedens bog

### Bevægelse

*Bevægelse - en grundbog* giver en introduktion til begrebet bevægelse i en kropslig forståelse. Alle mennesker har erfaring med bevægelse, men begrebet er svært at indkredse. Denne bog er opbygget omkring ICF-modellen, og ideen er at bidrage med systematiske refleksioner over forskellige aspekter af bevægelse, især som emnet optræder i forhold til den fysioterapeutiske praksis. Den primære målgruppe er studerende på grunduddannelsen i fysioterapi, men alle, der arbejder med bevægelse, kan have stor gavn af bogen.



Normalpris: Kr. 299,-

**BogPlus pris: Kr. 240,-**

Redigeret af Uffe Læssøe, Hanne Lisby og Anne-Merete Kissow  
 Find BogPlus og bestil månedens bog på

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

**BOG PLUS**

- rabatter der batter

# Du kan ikke læse dig til det kliniske blik

De studerende får færre konfrontationstimer og mere selvstudium og e-learning, og underviserne får mindre forberedelsestid. Professionshøjskolerne og dermed fysioterapeutuddannelsen er ramt af massive krav om besparelser

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER  
ag@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR



*Både undervisere og studerende er bekymrede for, hvad besparelser på professionshøjskolerne og dermed fysioterapeutuddannelsen kan få for kvaliteten af undervisningen. Her er det adjunkt Peter Johansen i en af de konfrontationstimer, som der risikeres at blive væsentligt færre af på fysioterapeutuddannelserne i Næstved og Roskilde.*





**R**iget fattes penge, og alle skal spare, men derfor gør det alligevel ondt på de studerende og ansatte ved landets professionshøjskoler, der har måttet holde for igen og igen og igen. Som resultat af den seneste finanslov skal professionshøjskolerne, der rummer de ni uddannelsessteder for fysioterapeuter, spare 900 millioner kroner i årene 2011-2014. Forud er gået ressourcekrævende fusioner, da CVU'erne skulle sammenlægges, og flere runder med krav om besparelser - blandt andet som følge af regeringens genoprettingsplan fra 2010, der betød besparelser på hele uddannelsesområdet. Og ydermere måtte professionshøjskolerne i 2010 se universiteterne rende med stort set alle midler til forskning og udvikling fra den såkaldte globaliseringspulje (se faktaboks side 12).

#### RAMMER FORSKELLIGT

Hvor meget de mange besparelser rammer fysioterapeutuddannelserne er forskelligt fra professionshøjskole til professionshøjskole, men fyringer, ansættelsesstop og stop for planlagte byggerier er nogle af de foreløbige konsekvenser, og ifølge henvendelser fra professionshøjskolernes bestyrelser til undervisningsministeriet vil de senest udmeldte besparelser ikke kunne undgå at påvirke kvaliteten af uddannelserne, og der må skæres på alle områder for at nå i mål.

I øjeblikket foregår de lokale forhandlinger om, hvordan besparelserne skal udmøntes, men blandt andet arbejdstidsaftalerne er i spil, og underviserne kan over en bred kam se frem til at få beskåret deres forberedelsestid.

På University College Sjælland, der huser fysioterapeutuddannelserne i Næstved og Roskilde betyder de mange sparekrav desuden, at der skal skæres i det gennemsnitlige antal konfrontationstimer - dvs. de timer de studerende har sammen med en underviser. Oplægget er, at fysioterapeutstuderende i Roskilde og Næstved fra det kommende studieår skal have væsentligt færre konfrontationstimer pr. uge. Det mindre timetal nås ved eksempelvis lave parallelundervisning via skærm, lade de studerende arbejde selvstændigt med egne opgaver og at tilbyde mere

computerbaseret undervisning og altså mindre klasseundervisning.

Peter Johansen, der er adjunkt på fysioterapeutuddannelsen i Næstved, er bekymret for, hvilken betydning de færre konfrontationstimer vil få for de fysioterapeuter, der kommer ud i den anden ende.

"Vi er løbende blevet beskåret og har klaret det, men smertegrænsen er ved at være nået. Med et reduceret antal konfrontationstimer bliver det en udfordring at nå at opfylde læringsmålene i bekendtgørelsen og give de studerende de fornødne kompetencer og færdigheder. Heller ikke selvom man siger, at man tager det bedste fra flere læringsformer og kalder det blended learning. Vi må også gøre opmærksom på, at modsat sygeplejuddannelsen, der har næsten dobbelt så meget praktik som os, så ligger en stor del af vores "praktik" i de manuelle fag, og det er altså her, de studerende skal erhverve sig de nødvendige kompetencer".

#### DET BLIVER SVÆRERE I FREMTIDEN

Alex Bisling, der er studerende på 6. semester på fysioterapeutuddannelsen i Næstved, priser sig lykkelig over, at besparelserne ikke er slået igennem endnu, og at han når at blive fysioterapeut med tilstrækkelige manuelle færdigheder. De færdigheder får fremtidens fysioterapeuter nemlig sværere ved at erhverve sig, mener han.



*Alex Bisling har sammen med studerende på andre semestre taget initiativ til en underskriftindsamling, der skal resultere i en henvendelse til skoleledelsen.*

"Jeg har meget svært ved at forestille mig, at jeg skulle have kunnet lære de manuelle greb og behandlingsformer, den funktionelle anatomi samt trænings- og bevægelsesdelen med væsentligt færre timer pr. uge. Og jeg har svært ved at se, at de studerende, der er under mig, kan få en lige så meningsfuld undervisning, som jeg har



haft. Du kan læse dig til det teoretiske, og der kan være god mening i at give de studerende mere ansvar for egen læring, men du kan ikke læse dig til det kliniske blik, de manuelle færdigheder eller vores undersøgelses- og behandlingsmetoder i praksis”, siger Alex Bisling.

Den slags kræver, at man er sammen med en underviser, men han. ”Du lærer det kun, hvis en underviser kommer dig til undsætning, når vi for eksempel palperer efter specifikke vævstrukturer og ikke kan finde dem - som eksempelvis slimsække eller sener i skulderen. Det er rigtigt, at vi kan læse os frem til det i bøgerne, men hvis vi stadig har problemer med at skelne mellem diverse strukturer, hjælper læsningen jo ikke, og her er det fedt at kunne få hjælp af underviserne”.

Alex Bisling har sammen med studerende på andre semestre taget initiativ til en underskriftindsamling, der skal resultere i en henvendelse til skoleledelsen.

”Vi er nødt til at gøre opmærksom på, at vi ikke mener, at forholdene er tilfredsstillende. Hvis vi får dårlig undervisning, bliver vi dårlige fysioterapeuter, og patienterne får en dårlig behandling”, forklarer han om baggrunden for initiativet.

Alex Bisling er klar over, at fysioterapeutuddannelsen ikke er den eneste, der er udsat for nedskæringer, men der er forskel på, hvor ondt den slags gør, mener han. ”For eksempel er det lettere for bioanalytikerne at læse sig til det meste af det, de skal vide. Og sygeplejerskerne lærer det meste af deres manuelle færdigheder i praktikken. Men vi har hands-on på skolen, og selv med det timetal, vi hidtil har haft, er det vanskeligt at blive tilstrækkeligt kvalificeret fysioterapeut”.

Alex Bisling tror ikke, at fysioterapeutuddannelsen bliver mindre attraktiv for potentielle ansøgere, men han er bange for, at besparelserne kan få betydning for, hvor mange der gennemfører. ”Hvis selvstudiedelen bliver uoverskuelig, er jeg bange for, at flere vil falde fra”.

### FARLIGT AT SPARE PÅ UDDANNELSE

University College Sjælland har siden 2009 også udbudt en fysioterapeutuddannelse i Roskilde foruden den oprindelige i Næstved. At skulle udbyde uddannelsen på to adresser er med til at udhule de i forvejen sparsomme ressourcer, mener Peter Johansen, men tilføjer, at man i undervisergruppen har forståelse for, at det er de politiske ønsker om regionale uddannelser, der belaster organisationen.

Peter Johansen ærgres sig også over at se studerende, og dermed taksameterpenge, forsvinde til København, når der på grund af frafald bliver ledige pladser på Professionshøjskolen Metropol.

”Vi har 17 studerende, der af geografiske årsager og ønsket om en kortere transporttid har søgt om overflytning til København. Det sker hvert eneste år, og 17 studerende betyder 1 million kroner i mistede taksameterpenge, så alt i alt betyder det, at vi skal drive hold for mindre end, hvad det

### FYSIOTERAPEUTUDDANNELSEN ER POPULÆR SOM ALDRIG FØR

Besparelser eller ej – unge strømmer fortsat til fysioterapeutuddannelserne, der i marts i år har modtaget 45 procent flere kvote 2-ansøgninger end sidste år. I alt 1811 kvote 2-ansøgere har søgt fysioterapeutuddannelsen som deres 1. prioritet, og fysioterapeutuddannelsen er den sundhedsuddannelse, der har oplevet den største stigning i antallet af ansøgere.

Alene fysioterapeutuddannelsen på Professionshøjskolen Metropol i København har fået 545 ansøgninger med fysioterapi som 1. prioritet – en stigning på mere end 33 procent. Studierektor Inger Schrøder mener, at den store tilstrømning til uddannelsen skyldes dels samfundets generelle fokus på sundhed, dels at de studerende har et klart billede af, hvad uddannelsen kan bruges til. Og endelig gætter Inger Schrøder på, at fagets store private sektor virker tiltrækkende på mange.

## Musculoskeletal ultralyd



**flexFocus 400**  
Physio

- Detaljerede billeder af strukturer i overfladen
- Ergonomisk og nem skannerbetjening
- Nem rengøring og desinficering



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

■ we specialize because you do



koster at drive hold i København. Det finder de studerende heller ikke særlig rimeligt", mener Peter Johansen.

Realiteten er da også, at de københavnske studerende har flere konfrontationstimer pr. uge, end de har i for eksempel Næstved og Roskilde, men heller ikke københavnernes går ram forbi i de omfattende besparelser. Tillidsrepræsentant på Professionshøjskolen Metropol Nicolas Kjerulf fortæller, hvordan der nu er forhandlinger i gang om en ny arbejdstidsaftale med mindre forberedelsestid, der så til gengæld skal finansiere en pulje til forskning og udvikling. "Vi har selvfølgelig ikke noget imod forskning, men det bør ikke udhule grunduddannelsen", mener Nicolas Kjerulf. "Vi skal spare, men det er at save den gren over, man selv sidder på, når man sparer på uddannelse", mener han.

#### DER ER IKKE RÅD TIL ELASTIKKER

Også Jette Hammer, tillidsrepræsentant på professionshøjskolen Via i Aarhus fortæller om frustrationer blandt underviserne over økonomien på grunduddannelsen.

"Vi kommer til at have rigtig meget

fællesholdsundervisning, og det bliver en pædagogisk hæmsko. Anatomi, fysiologi og sygdomslære kommer til at køre som fæl-

■ *"Vi skal spare, men det er at save den gren over, man selv sidder på, når man sparer på uddannelse"*

Nicolas Kjerulf

lesholdsundervisning og også teoridelen af de fysfaglige fag, sundhedsfremme og pædagogik", fortæller hun. Hvad konsekvenserne ellers bliver af de senest udmeldte besparelser er ikke færdigforhandlet endnu.

Marie Posborg Bjørn, der er de studendes repræsentant i Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse og selv studerer på skolen i Aarhus, kan tydeligt mærke den økonomiske smalhals på skolen allerede nu, fortæller hun.

"Vi får meget ofte at vide, at 'det er der ikke råd til', når vi beder om noget. Det kan være alt fra flere elastikker og vippebrætter i gymnastiksalen til flere eksaminer med censor. Vi har sågar fået besked om, at vi skal købe nogle bedre batterier til vores pc'ere, så skolen kan spare strømmen".

Til gengæld er Marie Posborg Bjørn godt tilfreds med omfanget af undervisningstimer. Men det har sin pris, fortæller hun. "For at lærerne har timer nok til at kunne undervise så meget som muligt blive der sparet på tilbagemeldingerne på vores opgaver. Det betyder for eksempel, at vi skriver opgave til tre forskellige fag, men kun får den ene opgave trukket ud til bedømmelse. På denne ene opgave får vi så en karakter, men de to andre opgaver bliver aldrig set af nogen. Det er dybt frustrerende". ●

**Globaliseringspuljen** er en del af Velfærdsforliget fra 2006. Puljen skal fremme ønsket om at sikre Danmarks konkurrenceevne i en globaliseret verden, hvor man regner med at det afgørende konkurrenceparameter vil være viden.

## Arbejder via Sundhedskartellet og FTF

Forholdene på uddannelsen er en fælles sag for sundhedsorganisationerne

Forholdene på professionshøjskolerne er en fælles sag for Sundhedskartellet, der derfor har holdt møder med dels uddannelseslederne fra alle sundhedsuddannelserne og dels repræsentanter fra professionshøjskolerne rektorkollegium. "Det skete for at få et fælles fokus på udfordringerne og signalere tydeligt, at det er organisationernes interesse og bekymring, hvis kvaliteten skrider på grunduddannelserne", fortæller formand for Danske Fysioterapeuter Johnny Kuhr.

FTF, der er hovedorganisation for en lang

række af de faggrupper, der uddannes på professionshøjskolerne, ser uddannelsessituationen som et af sine vigtigste fokusområder, fortæller Johnny Kuhr, der er formand for FTF's udvalg for uddannelse, faglighed og kompetence. I forbindelse med finanslovs- og globaliseringsforhandlingerne var Johnny Kuhr på turné blandt uddannelsesordførerne i Folketinget, og om ikke andet gav det en nyttig indsigt i ordførernes manglende viden om sundhedsuddannelserne. "I deres optik er professionshøjskolerne nærmest synonym

med lærer- og pædagoguddannelserne", fortæller Johnny Kuhr, men tilføjer, at hele uddannelsesområdet har stået for skud. "Der er simpelthen ikke sammenhæng mellem besparelserne og de generelle holdninger hos både regering og opposition om, at uddannelse er et vigtigt element i forhold til kvalitet, konkurrenceevne og vækst", mener Johnny Kuhr.

FTF arbejder med en strategi, der blandt andet går på at få tilbageført de seneste besparelser samt at få model for en mere fast finansiering. ●

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER

ag@fysio.dk

 fysio.dk

# Ja til ny overenskomst

Ansatte i regioner og kommuner har med et massivt flertal sagt ja til den nye overenskomst

**E**t massivt flertal af Sundhedskartelletts medlemmer har vendt tommelfingeren i vejret til overenskomstaftalen med regioner og kommuner, og aftalen er derfor vedtaget pr. 1. april.

45,4 procent af Sundhedskartelletts medlemmer afgav deres stemme. Heraf stemte 90,8 procent ja, 5,4 procent stemte nej.

Blandt fysioterapeuterne er der endnu større opbakning til aftalen. Over halvdelen af de stemmeberettigede fysioterapeuter har stemt, nemlig 55,6 procent. Heraf har 95,2 procent stemt ja, 2,2 procent har stemt nej, mens 2,6 procent har stemt blankt.

## KOMMER IKKE SOM EN OVERRASKELSE

Danske Fysioterapeuters formand Johnny Kuhr glæder sig over resultatet og over det faktum, at fysioterapeuter er den faggruppe i Sundhedskartellet, der kan fremvise den højeste stemmeprocent.

”Den høje stemmeprocent viser et engagement, og at medlemmerne har forholdt sig til resultatet - alene dét er værd at bemærke, synes jeg. Men jeg glæder mig selvfølgelig først og fremmest over, at det blev et ja”, siger Johnny Kuhr, der dog ikke er overrasket.

”Jeg havde forventet et ja, fordi jeg gennem den dialog, vi har haft med medlemmerne og især tillidsrepræsentanterne under hele forløbet har kunnet mærke, at forventningerne var realistiske i forhold til den økonomiske situation, vi befinder os i. Men selvom den overenskomst, vi nu kan tage i brug måske ikke umiddelbart syner af så meget, er den ikke uden muligheder. Aftalens værdi afhænger i høj grad af den måde, vi arbejder med den på og udnytter de muligheder, den rummer i forhold til lokale forhandlinger. Muligheden for fleksible arbejdstidsaftaler bliver for eksempel slet ikke udnyttet, og det er også nu arbejdsgiverne skal prøves på deres velvilje i forhold til forhandlinger om lokal løn. Selvom der ikke er forlodsfinansieret noget i overenskomsten, skal forhandlingerne nemlig stadig finde sted”, siger Johnny Kuhr og minder også om hele det faglige afsæt, som OK11 efter hans mening giver i form af penge til forskning og udvikling. ●

JA

**Ja til overenskomst på statens område**

Fysioterapeuter i staten har fået ny overenskomst. På det seneste hovedbestyrelsesmøde blev aftalen, der løber de næste to år, godkendt. Det betyder, at de omkring 250 fysioterapeuter, der hovedsageligt er ansat som undervisere på professionshøjskolerne, på sosu-uddannelserne eller i Arbejdstilsynet, ikke vil få deres løn reguleret i 2011, men i 2012 får stigninger i lønnen svarende til 1,7 procent. Derudover er det muligt at forhandle lokale tillæg. I aftalen er der endvidere afsat 120 millioner kroner til kompetenceudvikling på arbejdspladserne.

## Tidsskriftet Forskning i Fysioterapi eksisterer ikke længere

**Hovedbestyrelsen har besluttet** at nedlægge Danske Fysioterapeuters forskningstidsskrift "Forskning i Fysioterapi", der de senere år alene har været onlinebaseret. Tidsskriftet blev oprettet i slutningen af 1990'erne primært for at give fysioterapeuter et sted, hvor de kunne formidle forskning, der ikke kunne publiceres i meriterende tidsskrifter, og for at fungere som "rugekasse" for fysioterapeuter, der ønskede at fortsætte ad forskervejen. Og den mission synes at være fuldendt. Fysioterapeutisk forskning har nemlig de seneste år fået et så højt niveau, at der ikke længere er brug for tidsskriftet. I dag vælger fysioterapeuter, der skriver forskningsartikler, at få dem publiceret i peer reviewede tidsskrifter, og antallet af artikler, der indsendes til Forskning i Fysioterapi, har derfor været for stærkt nedadgående. Derfor er der ikke længere brug for Forskning i Fysioterapi, der ikke giver samme merit, som de nationalt og internationalt anerkendte tidsskrifter. Nedlæggelsen betyder dog ikke, at Danske Fysioterapeuter vil nedtone forskningsformidlingen. I såvel Fysioterapeuten som på den del af foreningens hjemmeside, der hedder Fag & Forskning, vil der fortsat blive bragt nyheder og artikler, der fortæller om den nyeste forskning inden for det fysioterapeutiske område, og der vil så vidt muligt blive bragt omtale af forskningsartikler, som danske fysioterapeuter har fået publiceret i danske og udenlandske forskningstidsskrifter.



### Arbejdsmiljøråd snart på plads

Så skulle Danske Fysioterapeuters arbejdsmiljøråd ved at være på plads. På det seneste møde godkendte hovedbestyrelsen kommissoriet for rådet. Arbejdsmiljørådet kommer til at bestå af fem medlemmer, der har specialviden på arbejdsmiljøområdet. Opgaven bliver at kvalificere det arbejde for at sikre fysioterapeuters arbejdsmiljø og gode arbejdsliv, der i forvejen foregår i foreningen, og sikre den bedst mulige sammenhæng i indsatsen. Eksempelvis skal hovedbestyrelsen og foreningens forskellige politiske udvalg kunne trække på rådets ekspertise.

### MEDLEMMER TIL NYT ARBEJDSMILJØRÅD!

Vil du være med til at gøre fysioterapeuters arbejdsmiljø bedre og kvalificere Danske Fysioterapeuters arbejdsmiljøindsats? Har du specialiseret viden og erfaring inden for arbejdsmiljøområdet?

Så er du måske et af de fire medlemmer, som Danske Fysioterapeuter søger til det nyoprettede Arbejdsmiljøråd. Arbejdsmiljørådet hører under foreningens hovedbestyrelse, hvorfra formanden for rådet kommer. Arbejdsmiljørådet skal blandt andet være med til at styrke fokus på arbejdsmiljøet i alle de sektorer, hvor fysioterapeuter arbejder.

Læs mere om udvalgets kommissorium på [www.fysio.dk](http://www.fysio.dk) eller ring til konstitueret forhandlingschef Hanne Aasted på 33414643, hvis du er interesseret i at deltage i rådets arbejde.

Ansøgningsfrist er den 1. maj.

Skriv til Hanne Aasted på [haa@fysio.dk](mailto:haa@fysio.dk)

**pka**



**Torsdag den 28. april 2011,  
kl. 10.30 i Forca, Tuborg  
Boulevard 3, 2900 Hellerup.**



*Materialet udsendes til samtlige delegerede senest 14 dage før generalforsamlingen.*

*Medlemmer af pensionskassen har ret til at møde på generalforsamlingen og tage del i debatten, selv om de ikke er delegerede. Det er dog alene de delegerede, der er stemmeberettede.*

*Medlemmer, der ønsker at overvære generalforsamlingen, skal rekvirere adgangskort ved henvendelse til PKA senest den 26. april 2011. Alle interesserede medlemmer kan desuden rekvirere den skriftlige beretning ved henvendelse til PKA.*

*PKA kan træffes pr. e-mail: [delegeret@pka.dk](mailto:delegeret@pka.dk) eller pr. telefon: 39 45 45 22 eller ved personlig henvendelse hos PKA, Tuborg Boulevard 3, 2900 Hellerup.*

*I henhold til vedtægten vil dagsordenen og de fuldstændige forslag samt årsrapporten og revisionsberetningen blive bekendtgjort på hjemmesiden [pka.dk](http://pka.dk) og være fremlagt til eftersyn for medlemmerne hos PKA, Tuborg Boulevard 3, 2900 Hellerup senest 14 dage før generalforsamlingen.*

# Pensionskassen for Ergoterapeuter & Fysioterapeuter

## INDKALDELSE TIL GENERALFORSAMLING

Der afholdes i henhold til vedtægtens § 5 ordinær generalforsamling i Pensionskassen for Ergoterapeuter og Fysioterapeuter (CVR nr. 71973514, Gentofte Kommune).

### DAGSORDENEN ER FØLGENDE:

1. Valg af dirigent.
  2. Bestyrelsens beretning.
  3. Forelæggelse af årsrapport, revisionsberetning samt godkendelse af resultatopgørelse og balance.
  4. Forslag om fusion af Pensionskassen for Ergoterapeuter og Fysioterapeuter med Pensionskassen for Jordemødre, Pensionskassen for Bioanalytikere og Pensionskassen for Kost- og Ernæringsfaglige med førstnævnte som den fortsættende pensionskasse (under navnet Pensionskassen for Sundhedsfaglige).
    - Bestyrelsen foreslår at fusionere pensionskassen med Pensionskassen for Jordemødre, Pensionskassen for Bioanalytikere og Pensionskassen for Kost- og Ernæringsfaglige ifølge den fusionsplan, som er udarbejdet og tiltrådt af bestyrelserne i de fire pensionskasser. I forbindelse med fusionen vil den fortsættende pensionskasse skifte navn til Pensionskassen for Sundhedsfaglige. Som en konsekvens af fusionen skal der ske en række vedtægts- og pensionsvilkårsændringer, herunder kommer delegeretforsamlingen i Pensionskassen for Sundhedsfaglige til at bestå af 200 delegerede, der fordeles forholdsmæssigt på faggrupperne kost- og ernæringsfaglige, jordemødre, bioanalytikere, ergoterapeuter og fysioterapeuter. Bestyrelsen i Pensionskassen for Sundhedsfaglige vil efter fusionen bestå af 15 medlemmer. Beslutningen om fusion er betinget af, at fusionen vedtages af alle de fire fusionerende pensionskassers generalforsamlinger.
  5. Valg af bestyrelsesmedlemmer.
    - 5.1 Valg af to bestyrelsesmedlemmer, som i henhold til fusionsplanen skal indtræde i bestyrelsen i Pensionskassen for Sundhedsfaglige ved fusionens gennemførelse. De to bestyrelsesmedlemmer vælges af og blandt pensionskassens medlemmer på generalforsamlingen. Der skal vælges en ergoterapeut og en fysioterapeut. Valg er betinget af fusionens gennemførelse.
  6. Valg af suppleanter til bestyrelsen.
    - 6.1 Valg af to suppleanter for bestyrelsesmedl. valgt under pkt. 5.1. Der skal vælges en ergoterapeut og en fysioterapeut. Valg er betinget af fusionens gennemførelse.
  7. Fastsættelse af stedet for næste års generalforsamling.
  8. Bemyndigelse til bestyrelsen.
- Vedtagelse af det under dagsordenens pkt. 4 stillede forslag kræver, at forslaget vedtages med mindst 2/3 af de afgivne stemmer, jf. vedtægtens § 28. Vedtagelse og gennemførelse af fusionen er tillige betinget af, at tilsvarende forslag godkendes på de ordinære generalforsamlinger i Pensionskassen for Jordemødre, Pensionskassen for Bioanalytikere og Pensionskassen for Kost- og Ernæringsfaglige samt Finanstilsynets efterfølgende godkendelse af sammenlægning og overdragelse af medlemsbestande fra de tre ophørende pensionskasser til Pensionskassen for Ergoterapeuter og Fysioterapeuter. Det bemærkes, at vedtægtsændringer i henhold til vedtægtens § 28 tillige skal godkendes af Danske Fysioterapeuter, Ergoterapeutforeningen og af Danske Regioner. Alle parter har forhåndsgodkendt vedtægtsændringer med forbehold for vedtagelse på generalforsamlingen. ●

# Susanne Erichsen

**Det var med stor sorg**, at vi den 2. marts fik besked om, at Susanne Erichsen var død.

Det følte helt uvirkeligt - vi syntes jo, at Susanne lige var gået ud af døren her på PPR.

Vi vidste godt, at Susanne var uheldredeligt syg, men håbede til det sidste, at et mirakel ville ske, så hun igen ville være at finde på PPR i Greve.

Susanne var en ildsjæl og meget engageret i alt, hvad hun foretog sig. Hun brændte for sit arbejde med børnene og deres familier, og gjorde sit til, at de, hvad enten de havde små eller store vanskeligheder, fik den samme gode behandling.

Susanne sad med i både handicapteam og hjerneskadeteam her i Greve Kommune og sad med i flere andre tværfaglige grupper, hvor den fornemmeste opgave var at hjælpe børn med særlige behov.

Susanne var også en meget livsglad, omsorgsfuld og nærværende kollega. Hun havde en meget veludviklet humoristisk sans, og vi har mange gange på fys-kontoret grinet, så tårerne flød - det kommer vi også til at savne.

Susanne var fagligt meget dygtig. Hun holdt aldrig op med at videreudanne sig, og vi har nydt godt af, at hun energisk og utrætteligt øste ud af sin store viden.

Susannes død har medført et tomrum på PPR i Greve, som ikke bare lader sig udfylde.

Vi har mistet en fantastisk kollega, men vore tanker går også til Susannes mand og børn, der har mistet deres livsledsager og mor.

*Kirsten, Mia og Tina  
Fysioterapeuterne PPR i Greve*

## Rekreationsfonden

### Følgende legater, sammenlagt under Danske Fysioterapeuters rekreationsfond, kan hermed søges:

Fru Elise Wessels legat for Massøser  
 Danske Fysioterapeuters Alderdomsfond legat  
 Lægeautoriseret massøse Inger Dalboms Legat  
 Fysioterapeut Emmy Springborgs legat  
 Danske Fysioterapeuters Jubilæumslegat  
 Mathilde Vanges legat  
 Ella Elise Hansens legat  
 Dagmar Iversens legat  
 Danske Fysioterapeuters Jubilæumsfond af 1968

Støtte kan ydes til fysioterapeuter, der godtgør eller godtgøres at have behov for rekreation efter sygdom eller overanstrengelse og savner midler til selv at bestride udgifterne til sådan rekreation.

Tilskud kan endvidere gives til ældre eller svagelige fysioterapeuter, eller fysioterapeuter som i øvrigt er trængende.

Den samlede årlige renteindtægt på legatsummen uddeles af Rekreationsfondens bestyrelse i portioner efter fundatsens forudsætninger.

Ansøgningsskema kan udfyldes på Danske Fysioterapeuters hjemmeside [www.fysio.dk](http://www.fysio.dk), eller kan rekvireres i Danske Fysioterapeuters sekretariat (Vita Vallentin, lokal 637) og indsendes til:

Bestyrelsen for  
 Danske Fysioterapeuters Rekreationsfond  
 Nørre Voldgade 90  
 1358 København K

Frist for indsendelse af ansøgning er 1. maj 2011.



# Frivillige søges

Flygtninge uden lovligt ophold i Danmark har ikke adgang til det almindelige sundhedssystem. Røde Kors søger frivillige til en kommende klinik i København

En ny klinik i København for såkaldt "udokumenterede migranter", dvs. flygtninge uden lovligt ophold, har i høj grad brug for fysioterapeuter. Det fortæller projektleder Anne Sofie Pedersen fra Røde Kors, der sammen med Lægeforeningen og Dansk Flygtningehjælp står bag initiativet.

Endnu har klinikken hverken lokaler eller en dato for åbningen, men 31 læger har allerede meldt sig som frivillige, og Anne Sofie Pedersen håber, at mange fysioterapeuter vil gøre det samme.

"Vi ved på baggrund af erfaringer fra en lignende klinik i Oslo, at fysioterapeuter er helt centrale i behandlingen. Mange af disse mennesker bærer rundt på psykiske problemer, der giver fysiske symptomer, som fysioterapeuter kan være med til at behandle", mener hun.

Foruden de mange læger har også ti sygeplejersker, tre tandlæger og indtil videre en enkelt fysioterapeut meldt sig, fortæller Anne Sofie Pedersen.

Hun forventer, at klinikken skal holde åbent en til to aftener pr. uge og håber at kunne lave en aftale med en eksisterende lægeklinik om at få lov til at bruge den som ramme for migrantklinikken, så man slipper for at investere i møbler, udstyr, m. m. for kun få timers brug om ugen.

Forventningen er at få tilknyttet 80-100 frivillige behandlere. Ikke alle vil få til huse i den kommende klinik, men vil arbejde fra deres egen klinik, som migrantklinikken så henviser til, fortæller Anne Sofie Pedersen. Hun tilføjer, at fysioterapeuter er mere end velkomne til at henvende sig, hvad enten de kan bidrage til det frivillige arbejde fra deres egen klinik eller kan tage vagter i migrantklinikken. Også fysioterapeuter uden for København er velkomne, så der kan etableres et netværk af frivillige rundt omkring i landet.

## FYSIOTERAPEUTEN SØGER ANMELDERE

Fysioterapeuten søger fysioterapeuter, der har mod på at anmelde faglitteratur og fysioterapirelevante dvd'er og cd'er. For at blive anmelder skal man have speciel indsigt i et område af faget og have flere års erfaring for at kunne perspektivere anmeldelsen i forhold til den fysioterapeutiske praksis. Send en e-mail til Vibeke Pilmærk, vp@fysio.dk med angivelse af, hvilket område(r) der har interesse.



-your partner in health care

Leverandør af en vifte af kvalitetsprodukter til professionelle behandlere til fornuftige priser.

## Vi er stolte af at præsentere:

- **Biofreeze® kølende/ smertelindrende gel**  
Bufferen der forlænger enhver dybdegående professionel behandling
- **Ultra gel**  
Uden parabener
- **CureTape®**  
Sportstape i høj kvalitet
- **Kold/- varmeposer**  
Genbrugelige kold /- varmeposer. Indeholder gel der er nedbrydelig i naturen.



-your partner in health care

Ønsker du at blive forhandler af vores produkter, venligst kontakt:

Your Care  
Skovsgaard Agentur ApS  
Tlf. 8654 0058  
info@yourcare.dk  
www.yourcare.dk

**Kig i din post efter vores nyhedsbrev med gode tilbud og informationer til dig som fysioterapeut.**


## RESUMÉ

På Bellahøj Idrætsskole er der de seneste to skoleår lavet motorisk screening af alle børn i børnehaveklassen ved skolestart. Børnenes forældre og lærere inddrages i screeningen og udfylder tjeklister om børnenes motoriske færdigheder i hverdagen. Testningen foregår i skoletiden, hvor to fysioterapeuter tester børnene med Movement ABC-2. Ud fra testen havde 15 procent af børnene behov for motorisk træning og blev henvist til motorikhold. Desuden blev der udleveret materiale til forældre og lærere om motorisk stimulering. Efter 10 uger re-testes alle børnene. En opgørelse af testresultaterne viste, at 88 procent af børnene havde forbedret deres motoriske færdigheder efter interventionen. Det kan konkluderes, at den motoriske træning og det øgede fokus på børn med motoriske vanskeligheder har haft en god effekt.

# Motorisk screening ved skolestart

AF: FYSIOTERAPEUTERNE  
CHARLOTTE RUNGE  
OG ANNE-SOFIE ANDERSEN

FOTO: PER ØLHOLM

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

På Bellahøj Idrætsskole har fysioterapeuter de sidste to år gennemført en motorisk screening af børnene

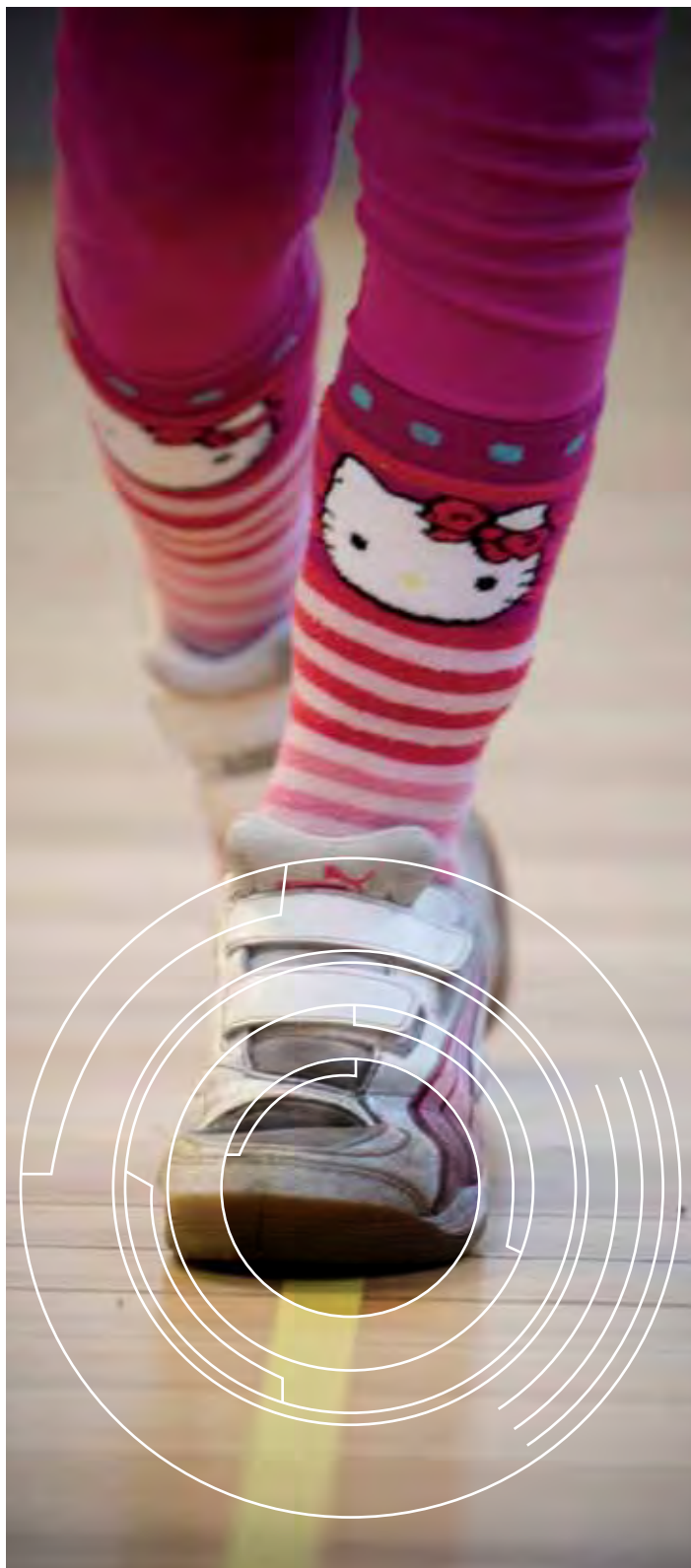
» I medierne er der ofte fokus på inaktivitet og fedme blandt børn og unge, mens emnet bevægelse og motorik er mindre hot. Flere undersøgelser viser, at børn med motoriske vanskeligheder er mindre fysisk aktive end børn med god motorik (1, 2, 3). Herved rejses spørgsmålet, om der er tilstrækkelig fokus på børns motorik i debatten om inaktivitet, overvægt og udviklingen af livsstilssygdomme?

På Bellahøj Idrætsskole i København har ledelsen valgt at sætte øget fokus på børnenes motorik ved de sidste to skoleår at prioritere motorisk screening af alle elever i børnehaveklasserne ved skolestart. I alt er 176 elever blevet screenet. Resultaterne viste, at 14 børn havde store og 19 børn moderate motoriske vanskeligheder. Børnene blev efterfølgende tilbudt motorisk træning på hold i 10 uger. Re-test efter forløbet viste, at 88 procent af børnene havde forbedret deres motoriske færdigheder. Således ses en klar tendens til, at en kortvarig øget indsats omkring børn med motoriske vanskeligheder har god effekt.

## SVÆRT AT IDENTIFICERE BØRN MED DCD

Mindst seks procent af alle skolebørn har motoriske vanskeligheder i en sådan grad, at det har betydning for deres indlæring eller sociale udvikling ved skolestart. Motoriske vanskeligheder er derudover ofte associeret med lavt selvværd og emotionelle vanskeligheder (1,4,5). Det er derfor vigtigt at tage hånd om motorisk usikkerhed, hvis der er tale om betydelige vanskeligheder, som sætter begrænsninger i barnets leg og dagligdags aktiviteter.

Gennem årene har der været brugt mange betegnelser for børn med motorisk usikkerhed; kluntede, klodsede, fumle-tumlere, motorisk svage m.fl. I dag anvendes officielt WHO's diagnosesystem ICD-10's "specifik udviklingsforstyrrelse af motoriske færdigheder" eller det amerikanske DSM-IV "DCD, developmental coordination disorder" (6,7). Begge systemer lægger hovedvægten på forstyrrelser af motorisk koordination, der ikke skyldes neurologisk sygdom, mental retardering eller gennemgribende udviklingsforstyrrelser. DCD er den mest anvendte betegnelse.



Selvom DCD er relativ hyppig, bliver mange børn med DCD ikke identificeret (4,5). Det skyldes primært, at vanskelighederne vurderes som lette, og at der i høj grad er en tro på, at børn med DCD vil vokse sig fra dem. Det er dog dokumenteret, at børn med DCD ikke vokser sig fra problemerne i løbet af livet (11).

Den motoriske screening på Bellahøj Idrætsskole har til formål at identificere de børn i børnehaveklasserne, der er motorisk usikre i en sådan grad, at det begrænser barnet i hverdagen. Derudover ønsker vi at skabe fokus på området "motorik, leg og bevægelse" gennem undervisning af forældre og lærere. Gennem hele forløbet er der fokus på, at de motorisk usikre børn får succesoplevelser med bevægelse.

Projektet på Bellahøj Idrætsskole er ikke et forskningsprojekt. Vi har dog under forløbet forsøgt at arbejde så evidensbaseret og standardiseret som muligt inden for de økonomiske og praktiske rammer, vi har haft til rådighed. Projektet justeres løbende for at optimere forløbet.

I projektet har vi valgt at anvende Movement ABC-2 samt den tilhørende tjekliste (faktaboks side 21)(12). Testen anses for at være blandt de bedste test til at identificere børn med motorisk usikkerhed (8). Testen består af en kvantitativ standardiseret, aldersrelateret, graderet og reliabel del, der giver en bred vurdering af barnets motoriske koordination. Herudover foretages en kvalitativ vurdering af, hvordan de enkelte opgaver udføres. Testen består af otte opgaver inden for både grov- og finmotorik.

Det kan diskuteres, om Movement ABC-2 testen er specifik nok til at identificere børn med DCD. Vi er opmærksomme på, at testen i nogle sammenhænge har vist sig at have en tendens til at overidentificere børn med opmærksomhedsproblemer, dvs. at testresultatet ikke afspejler barnets reelle motoriske funktion, men i stedet dets problemer med at holde opmærksomheden på opgaverne (13). Vi har dog alligevel valgt at anvende Movement ABC-2 med den begrundelse, at det aktuelt er den bedste kliniske test på området (8). Testen er indtil nu afprøvet og valideret på canadiske børn, på sigt vil det derfor også være en fordel, hvis der udarbejdes danske normtabeller (15). Movement ABC-2 test og tjekliste gøres op ud fra tre forskellige kategorier; rød, gul eller grøn. Rød kategori indikerer, at barnet har store motoriske vanskeligheder, gul kategori indikerer moderate motoriske vanskeligheder, og grøn kategori indikerer, at barnet er motorisk alderssvarende. Den procentvise fordeling mellem de tre kategorier forventes at se ud som vist i figur 1.

### INTERVENTION

Interventionsdelen har overordnet til formål at forbedre det enkelte barns motoriske færdigheder, og derigennem øge barnets motivation for bevægelse. I projektet tilbydes børnene



### Bellahøj Idrætsskole

Skolen har siden 2007 været Københavns Kommunes idrætsprofilskole. Alle elever på Bellahøj Idrætsskole har fem ugentlige idrætstimer fra 1. klasse - 9. klasse. Idræt er skemalagt i Bh. Klasserne. Skolen rummer en særlig idrætslinje for elever på 7. - 9. klassetrin med morgentræning i fodbold, håndbold, basket, badminton og idrætsgymnastik. Skolen blev renoveret i 2008, så der blev etableret lokaler, der inspirerer til bevægelse. [www.bellahoej.kk.dk](http://www.bellahoej.kk.dk)

i rød kategori træning på motorikhold to gange om ugen, mens børn i gul kategori tilbydes træning en gang om ugen. Vi har prioriteret på denne måde ud fra en forventning om, at børnene i gul kategori vil respondere godt på det øgede fokus fra omgivelserne og derfor ikke har brug for specifik motorisk træning

Børnene i rød kategori samt de dårligste af børnene i gul kategori har brug for mere specifik motorisk træning i mindre grupper for at profitere af behandlingen. Den kvalitative vurdering tages med i vurderingen af, hvilket tilbud det enkelte barn får. Der findes ikke nogle præcise retningslinjer for indholdet i en intervention til børn med DCD. Der findes dog mange veldokumenterede tilgange.

Vi tager udgangspunkt i Movement ABC-2

testens interventionsmanual "Ecological intervention for children with movement difficulties" (11). Vi lægger overordnet vægt på en legende tilgang til træningen. Det er vigtigt, at der skabes rum for, at børnene kan være eksperimenterende. Børnene inddrages i videst mulige omfang i målsætningen for træningen med det formål, at den bliver mere meningsfuld for dem. Desuden inddrager vi barnets nærmiljø, forældre og lærere, så de bliver bevidste om barnets vanskeligheder, og vi vejleder dem i, hvordan de med aktiviteter kan stimulere barnet i dagligdagen.

Vi har valgt en interventionsperiode på 10 uger, idet der foreligger flere undersøgelser, der viser, at korte intensive forløb på hold giver bedre effekt frem for forløb, hvor den samme træningsmængde strækkes over længere tid (15,16).

### ORGANISERING

I starten af skoleåret afholder vi informationsmøder for forældre og børnehaveklasselærere omkring den motoriske screening. Vi har fokus på motorikkens betydning for børns sundhed, trivsel og udvikling. Både forældre og lærere instrueres i udfyldelse af Movement ABC-2 tjeklisten. I de efterfølgende to uger udfylder forældre og lærere tjeklister på hvert barn. I tjeklisten stilles spørgsmål til barnets motoriske færdigheder i dagligdagen. Når tjeklisterne er gjort op, indkaldes de børn, der ligger i enten gul eller rød kategori til test med Movement ABC-2.

Selve testningen med Movement ABC-2 foregår i skoletiden i skolens motorikrum. Vi deler rummet med en skillevæg, så der

er to, der kan teste på samme tid. Der testes ca. 8 børn pr. dag. Børnene video-filmes, hvilket bruges i den efterfølgende opgørelse af testen og analyse af børnenes motorik. Selve testningen forløber over ca. en uge, hvorefter vi skriver journal på hvert enkelt barn, som sendes til forældre og lærere. Ud over den skriftlige tilbagemelding gives en individuel mundtlig tilbagemelding til forældrene og en samlet tilbagemelding til lærerne. Der udleveres skriftligt materiale med ideer til motorisk stimulering i dagligdagen.

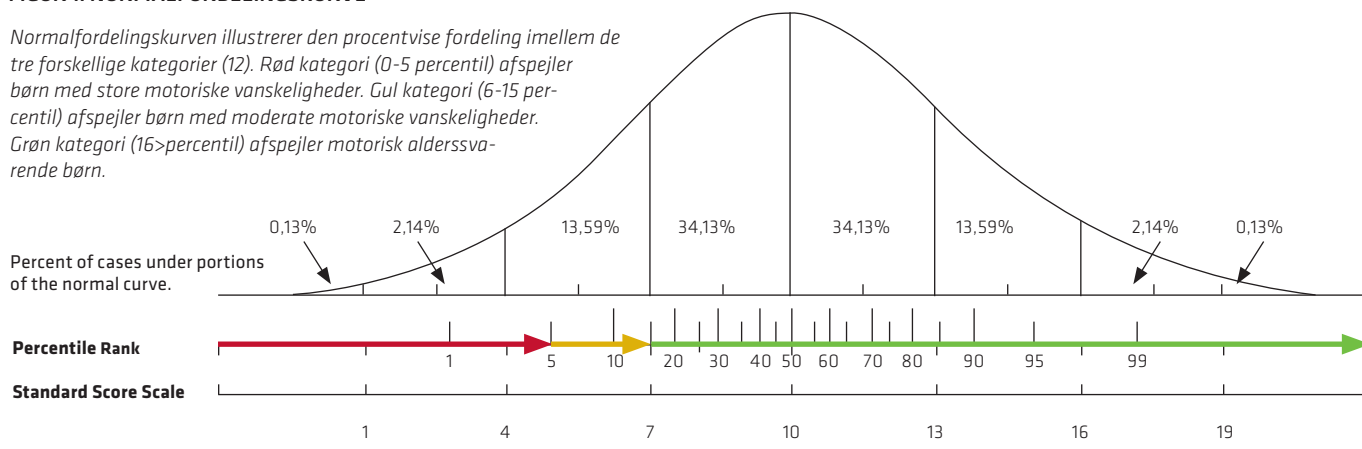
Børn, der scorer 5 percentil eller derunder (rød kategori), samt de dårligste af børnene på 9 percentil (gul kategori) får træning en time, to gange om ugen i 10 uger. De resterende børn i gul kategori får tilbudt træning en time, en gang om ugen i 10 uger. Motorikholdet består af 4-5 børn. Holdet varetages af skolens motoriklærer, der vejledes og superviseres af fysioterapeut under forløbet. I samme periode afholdes en workshop for lærerne med temaet "motorik i undervisningen".

Efter 10 uger, re-testes alle børnene med Movement-ABC-2. De børn, der ikke har gået på motorikhold, testes også og fungerer som kontrolgruppe. Herefter gives igen en skriftlig tilbagemelding til forældre og lærere. De børn, der efter træningsperioden forsat er i rød kategori, henvises til videre udredning og behandling ved børnefysioterapeut uden for skolereg.

Som afslutning på forløbet tilbydes alle forældre at deltage i en workshop med temaet "Børn og motorik". På workshoppen

FIGUR 1: NORMALFORDELINGSKURVE

Normalfordelingskurven illustrerer den procentvise fordeling imellem de tre forskellige kategorier (12). Rød kategori (0-5 percentil) afspejler børn med store motoriske vanskeligheder. Gul kategori (6-15 percentil) afspejler børn med moderate motoriske vanskeligheder. Grøn kategori (16>percentil) afspejler motorisk alderssvarende børn.



veksler vi mellem teori og praksis og giver ideer til, hvordan motorik kan implementeres i hverdagen.

## RESULTATER

Samlet set blev der for skoleåret 09/10 og 10/11 uddelt tjeklister til 176 børn. Disse blev udfyldt med en svarprocent fra forældrene på 83 og fra lærerne på 100. Efter opgørelse af tjeklisterne var der 20 børn i rød kategori og 27 børn i gul kategori. Disse 47 børn blev testet i september. Efter test med Movement ABC-2 endte 19 børn i grøn kategori, 14 børn i gul kategori og 14 børn i rød kategori.

Ud fra den kvantitative testopgørelse blev 28 børn tilbudt træning på motorikhold. Derudover blev det vurderet, at fem børn ud fra de kvalitative observationer også havde behov for motorisk træning, selvom deres kvantitative score var i grøn kategori.

Ved re-testen i januar blev alle 47 børn testet igen. De 14 børn, som ikke havde gået på motorikhold, blev brugt som kontrolgruppe. Ved re-testen lå 32 børn i grøn kategori, 10 børn i gul kategori og 5 børn i rød kategori. Samlet set havde 88 procent af børnene forbedret deres motoriske færdigheder (figur 3).

Sammenlignes de to testrunder (sept.-jan.) havde 29 ud af de 33 børn på motorikhold haft en percentil-fremgang. Tre børn havde den samme score, og fire børn var

gået tilbage. I kontrolgruppen havde seks børn haft percentil-fremgang, og otte børn var gået tilbage. Ud af de otte børn med tilbagegang var det dog kun to, der ikke befandt sig i grøn kategori.

Testresultaterne fra de to skoleår på Bellahøj idrætsskole viser, at 15 procent af børnene har motoriske vanskeligheder, hvilket stemmer godt overens med normalefordelingskurven for Movement ABC-2. Dog ses der variation ift. normalfordelingen inden for de 15 procent med motoriske vanskeligheder. Samlet viser resultaterne, at der er en tendens til, at den motoriske træning samt det øgede fokus på børnene med motoriske vanskeligheder har haft en god effekt på deres motoriske færdigheder.

## PERSPEKTIVERINGEN

Motoriske vanskeligheder kan hæmme børns lyst til at deltage i fysisk aktivitet med andre børn, fordi de oplever nederlag, når de deltager. Det lavere fysiske aktivitetsniveau kan resultere i nedsat kondition og derved kan motoriske vanskeligheder på sigt udgøre en risikofaktor for udvikling af livsstilsrelaterede sygdomme (1,3).

På denne baggrund mener vi, at det vil være relevant, at emnet motorisk usikre børn i langt højere grad kommer på dagsordenen, når der tales om forebyggende sundhedsfremme. Der findes veldokumenterede behandlingstiltag til børn med motoriske vanskeligheder og flere undersøgelser tyder

## Movement ABC-2

Movement ABC-2 (12) er en motorisk test, som anvendes til at identificere og vurdere et barns motoriske udvikling inden for aldersgruppen 3-16 år. Den består af en standardiseret aldersinddelt test og en tjekliste. Testen er rettet mod fire primære formål:

- identifikation af motoriske vanskeligheder hos børn
- klinisk undersøgelse og tilrettelæggelse af intervention
- evaluering af indsats
- forskning.

I den kvantitative del testes der inden for de tre hovedområder; håndmotorik, boldfærdigheder og statisk/dynamisk balance, i alt 8 opgaver. Testen tager mellem 30 og 40 minutter at udføre. Tjeklisten til Movement ABC-2 består af et spørgeskema, der er inddelt i en motorisk del og en adfærdsdel

(Kilde: vurdering af Movement ABC-2; Måleredskaber (Fag og Forskning) på fysio.dk).

på, at en enkel og tidlig intervention kan mindske graden af fysisk inaktivitet.

Studier har samtidig vist, at børn med gode motoriske færdigheder deltager i mere varierede former for fysisk aktivitet, hvilket giver dem bedre muligheder for at udvikle deres motorik (1). Vi finder det derfor vigtigt, at den negative cirkel brydes så tidligt som muligt, så leg og bevægelse



## FORLØB FOR MOTORISK SCREENING PÅ BELLAHØJ IDRÆTSSKOLE



### INFORMATIONSMØDE

- For forældre og lærere
- Emne:
  - Motorikkens betydning for børns udvikling.
  - Vejledning i udfyldelse af tjekliste til Movement ABC-2.

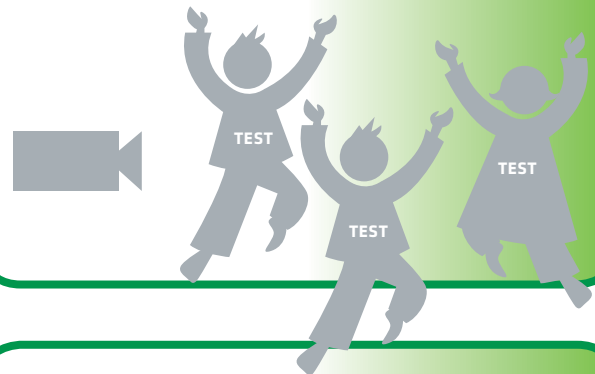
### GROVSCREENING

- Forældre og lærere udfylder tjeklister.
- Herudfra findes de børn der efterfølgende indkaldes til test.



### TESTNING

- Test med Movement ABC-2.
- Testningen optages på video til brug ved opgørelse og analyse af testen.
- Der skrives en rapport på hvert barn til forældre og lærere.
- Individuel mundtlig tilbagemelding til forældrene.
- Samlet tilbagemelding til lærerne.



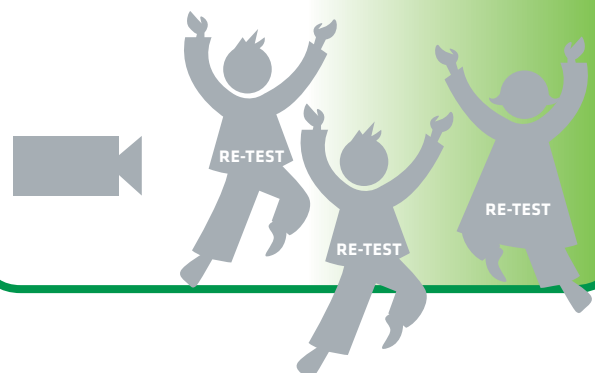
### MOTORIKHOLD

- For de børn, der ud fra testen har motoriske vanskeligheder.
- Holdet varetages af en motoriklærer, der vejledes og superviseres af fysioterapeut.
- Børn i rød kategori får træning to gange om ugen i 10 uger.
- Børn i gul kategori får træning en gang om ugen i 10 uger.



### RE-TEST

- Efter endt træning på motorikhold testes alle børn fra første testrunde igen med Movement-ABC-2.
- De børn, der ikke har gået på motorikhold, fungerer som kontrolgruppe.



bliver en naturlig del af børnenes hverdag. En øget motivation til bevægelse giver højere fysisk aktivitetsniveau, hvilket kan være med til at forebygge udvikling af livsstilssygdomme (1, 14). Derudover peger nyere undersøgelser i retning af at fysisk aktivitet spiller en rolle i forhold til koncentrationsevnen og derved også børnenes skolepræstationer (14).


På trods af nutidens viden om motorikkens betydning er det meget få skoler, der har midlerne til at identificere og hjælpe børn med motoriske vanskeligheder. For at screeningsprojekter som det på Bellahøj

Idrætsskole kan blive en realitet i den almene folkeskole, kræves det, at der tildeles midler til det. Og spørgsmålet er imidlertid, om det set i et samfundsøkonomisk perspektiv ikke ville være en rigtig god investering?

Sundhedsstyrelsen anbefaler i dag, at de praktiserende læger foretager motoriske undersøgelser af børnene ved de rutinemæssige børneundersøgelser (10). Undersøgelser viser dog, at der mangler validering af screeningsredskabet i almen praksis. Samtidig kunne det være interessant at se nærmere på, i hvilket regi den motoriske

screening bedst placeres, og ikke mindst på hvilket alderstrin det er mest optimalt at teste og intervenere.

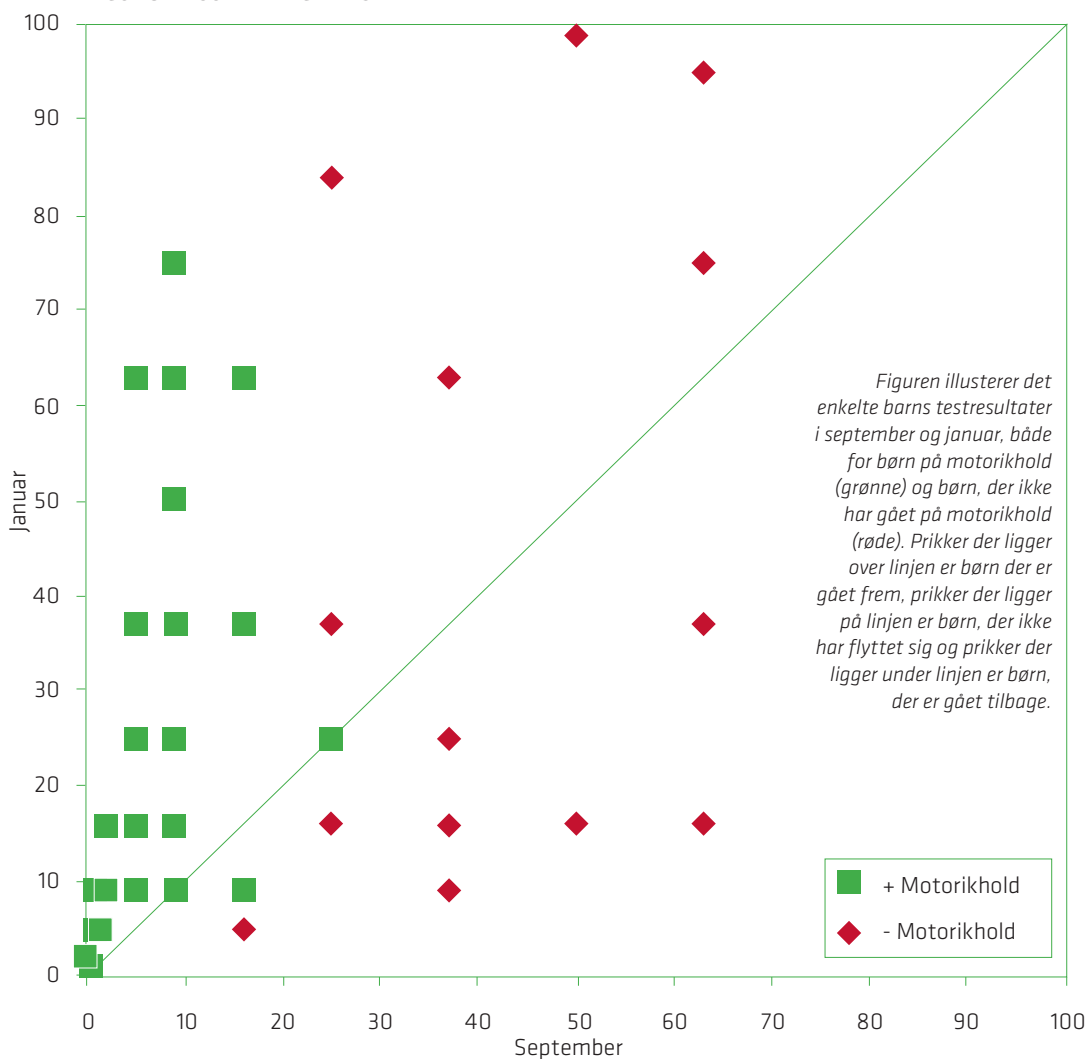
Uanset hvornår eller hvem der skal varetage opgaven med motorisk screening, er der en række spørgsmål, der trænger sig på. Vigtigst er, hvordan vi mest præcist og for færrest mulige ressourcer identificerer og hjælper de børn, der har motoriske vanskeligheder? Og ikke mindst hvem skal betale regningen? ●

 En komplet litteraturliste kan downloades fra [fysio.dk/Artikelbilag](http://fysio.dk/Artikelbilag)

**FIGUR 2:  
RESULTATER  
I TABEL**

Antal børn testet i alt:	176		
Resultat test – September	Grøn kategori: 19 børn	Gul kategori: 14 børn	Rød kategori: 14 børn
Resultat re-test – Januar	Grøn kategori: 32 børn	Gul kategori: 10 børn	Rød kategori: 5 børn

**FIGUR 3: RESULTATER GRAFISK**



### Blå bog



Anne-Sofie Andersen er idrætsfysioterapeut. Er ansat på Idrætsskolen på Bispebjerg Hospital og er konsulent i "motorikcenter". Fungerer desuden som bevægelseskonsulent i daginstitutioner for DGI.



Charlotte Runge er børne- og idrætsfysioterapeut og har en bachelorgrad i idræt.

Har p.t. orlov fra sin stilling som idrætsfysioterapeut på idrætsskolen på Bispebjerg Hospital. Driver den private virksomhed "Motorikcenter". [www.motorikcenter.dk](http://www.motorikcenter.dk)

# Kvalitetssikring af **Motorisk screening** af børn

Fysioterapeuterne i PPR i Greve kommune arbejder løbende med at kvalitetssikre et screeningsredskab, de benytter til at vurdere det motoriske niveau hos førskolebørn

*Screeningen afvikles som en tur til Afrika med indlagte motoriske opgaver. Opgaven er her, at børnene efter at have gennemført turen i junglen, flyver hjem til Danmark igen.*

AF: TINA KISSOW, SUSANNE ERICHSEN,  
PPR I GREVE  
tik@greve.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR





## RESUMÉ

Greve Kommune har besluttet, at alle 4½-årige børn i børnehaverne screenes motorisk, inden de starter i børnehaveklassen. Screeningen er opbygget som en junglerejse, hvor børnene får testet håndmotorik, grovmotorik, sammensatte færdigheder, statisk og dynamisk balance samt kaste- og gribefærdigheder. De enkelte øvelser i screeningen er blevet evalueret på to årgange af børn, og terapeuter og pædagoger har nu et godt billede af børnenes motoriske niveau. Evalueringen viser, at der er behov for at tilpasse enkelte af screeningsøvelserne, men at hovedparten har et passende niveau.

## ORGANISERING

En arbejdsgruppe bestående af en pædagogisk konsulent, en pædagogisk leder, lederen af sundhedsplejen, en sundhedsplejerske og to fysioterapeuter har løbende ansvar for justering og udvikling af screeningen og den årlige undervisning af nye sundhedsplejersker og nyt pædagogisk personale. Alle børnehaver og sundhedsplejersker har fået udleveret en udførlig manual samt en instruktions-DVD.

## LIVSSTILSBESØG

I forbindelse med screeningen tilbydes familierne et livsstilsbesøg af sundhedsplejersken med det formål at forebygge overvægt blandt kommunens børn. Børnene bliver vejret og målt i forbindelse med screeningen. Sundhedsplejersken kender dermed børnenes BMI, når hun kommer på besøg og kan give relevant vejledning om kost og motion til de enkelte familier.

## BRITTA HOLLES FOND

Projektet har fået støtte fra Britta Holles Fond. Fonden uddeler legater til fysioterapeuter, der gennemfører videnskabelige undersøgelser eller projekter inden for fysioterapi - eventuelt i samarbejde med andre personalegrupper. Fonden giver også støtte til rejser og studier i udlandet.



fysio.dk/fafo/Fonde-og-legater/Britta-Holles-Fond/

» I 2001 besluttede politikerne i Greve Kommune, at alle 4½-årige børn i børnehaverne skulle screenes i stedet for først at gennemføre screeningen, når børnene kom i børnehaveklassen. Det var ønsket at finde børn med udtalte motoriske vanskeligheder (DCD) inden skolestart, så man kunne iværksætte en intervention på et så tidligt tidspunkt som muligt. Selve screeningsmetoden er udviklet i et samarbejde mellem kommunens fysioterapeuter, sundhedsplejersker og pædagoger. Screeningen tager udgangspunkt i, hvordan børnene løser en række fastlagte motoriske aktiviteter i forbindelse med en fantasirejse til junglen i Afrika, "Jungleturen".

Der indgår 16 aktiviteter i screeningen, og de er alle nøje beskrevet m.h.t. udgangsstilling og instruktion. Aktiviteterne er opdelt i fire undergrupper: Håndmotorik, grovmotorik og sammensatte færdigheder, statisk og dynamisk balance samt kaste- og gribefærdigheder.

Til hver aktivitet er der udarbejdet et ark, der beskriver, hvordan aktiviteten scores. Delscore og totalscore er med til at afgøre, om barnet har særlige behov, som pædagogerne i børnehaven skal have fokus på, eller om barnet har brug for at blive henvist til fysioterapeuten til yderligere vurdering og eventuel træning.

En eller to pædagoger udfører screeningen med maksimalt fire børn i den enkelte institution, og den sundhedsplejerske, der er tilknyttet institutionen, kommer og observerer og scorer børnene.

## SCREENING OG DATAOPSAMLING

Den nuværende screening er løbende justeret blandt andet med hjælp fra to grupper af fysioterapeutstuderende fra Professionshøjskolen i Næstved, der i forbindelse med deres bachelorprojekt dels har holdt screeningen op imod Movement ABC og dels udarbejdet et forslag til en kvalitetsforbedring af screeningen. På baggrund af de studerendes arbejde og vore egne erfaringer med screeningen er øvelser blevet ændret og tilpasset målgruppen

4,3- 4,9 år. Der er desuden blevet udviklet et nyt scoringssystem, som giver et mere objektivt billede af børnenes færdigheder.

For tre år siden fik vi 30.000 kr. fra Britta Holles fond (faktaboks ovenfor) til at opsamle og analysere data på to årgange af 4½-årige børn i børnehaverne i Greve kommune (afsluttet okt. 09).

Vores data skulle anvendes til at afdække, om de udvalgte øvelser i screeningen reelt viste det, vi ønskede, og om øvelserne havde den rette sværhedsgrad. Vi ville desuden kombinere data fra screeningen med køn, sprog og BMI m.m.

Vi har trukket data ud vedrørende antal drenge i forhold til piger og kigget på, hvordan pigerne klarer sig i forhold til drengene i de forskellige øvelser. Vi har trukket data ud, som viser, hvordan de tosprogede børn klarer sig, og vi har fået et indtryk af, hvordan børnenes BMI ligger i 4½-års alderen i Greve kommune.

Vi kan se, at nogle af øvelserne i screeningen er lidt for lette for børnene, mens andre af dem er lidt for svære, men hovedparten af øvelserne rammer et niveau, som passer til de 4½-årige.

I alt blev 913 børn screenet, køn var næsten ligeligt fordelt. De tosprogede udgjorde 10 procent. Dataindsamlingen viste, at ca. 9 procent af børnene havde lettere overvægt.

Ud af de 913 børn, som er blevet screenet i perioden, er 55 børn svarende til 6 procent henvist til fysioterapeuterne med henblik på en vurdering. Af de børn, som vi har fået henvist, havde ca. 90 procent af disse reelt behov for et træningsforløb.

## ØGET FOKUS PÅ BØRN MED BEHOV

Dataindsamlingen har givet os en større viden om 4½-åriges motoriske niveau, og den motoriske screening har endvidere ført til, at der er kommet et øget fokus på de 4½-årige børn, både hvad angår opmærksomhed, sprog og kognitive evner. I børnehaverne har man fået større opmærksomhed på det motoriske i hverdagen, og der



er blevet ydet en ekstra indsats over for de børn, der ifølge screeningen havde behov for det.

I forbindelse med screeningen har børnenes forældre fået rådgivning om livsstil (faktaboks side 25). Det, tror vi, har været med til på et tidligt tidspunkt at få forældrene til at sætte fokus på både kost og motion, og det kan få betydning for børnenes fremtidige liv og sundhed generelt.

De børn, der har været henvist til fysioterapeuterne, har fået et løft og ofte lært nye færdigheder, og forældrene har fået "redskaber" med hjem, som de kan arbejde videre med.

Vores projekt har vist, at screeningen stadig skal tilpasses, da enkelte af aktiviteterne er for svære og enkelte for lette. Det er samtidig vores erfaring, at den måde, screeningen bliver præsenteret for børnene på i form af en rejse til Afrika, gør det sjovt og motiverende at være med.

På baggrund af vores dataindsamling og erfaringer fra de ni år, vi har benyttet fantasirejsen som screening, kan vi se åbenlyse fordele ved at screene børnene inden skolestart.

Børneinstitutionernes personale og forældre kan på denne måde være med til at støtte barnet til på et tidligt tidspunkt at indlære nye færdigheder, og de får et godt motorisk udgangspunkt ved skolestart. ●

For yderligere oplysninger:

Tina Kissow, tlf. 20938453

## BLÅ BOG



Fysioterapeut Tina Kissow er ansat i Pædagogisk og Psykologisk Rådgivning i Greve.



Susanne Erichsen er afdødt ved døden.



Screeningen udvikles som en tur til Afrika med indlagte motoriske opgaver. Keglerne skal forestille stikende buske, som børnene skal forbi uden at røre ved dem.

## DEVELOPMENTAL COORDINATION DISORDER (DSM IV 2000)

- A.** Performance in daily activities that require motor coordination is substantially below that expected given the person's chronological age and measured intelligence. This may be manifested by marked delays in achieving motor milestones, dropping things "clumsiness", poor performance in sport, or poor handwriting.
- B.** The disturbance criterion A significantly interferes with academic achievement or activities of daily living.
- C.** The disturbance is not due to a medical condition, and does not meet criteria for a pervasive disorder.
- D.** If mental retardation is present, the motor difficulties are in excess of those usually associated with it.

# God ide med screening

AF:FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK

vp@fysio.dk

*Fysioterapeuten* bringer denne gang to artikler, der omhandler motorisk screening af børn. Den ene artikel beskriver kvalitetsudvikling af en fantasirejse brugt som screeningsværktøj udviklet af fysiotera-

peuter i Greve Kommune, den anden bringer resultaterne fra motorisk screening med Movement ABC-2 fra Bellahøj Idrætsskole. *Fysioterapeuten* har spurgt formanden for Fagforum for Børnefysioterapi, fysio-

rapeut Hannah Harboe, og fysioterapeut, cand. scient. san. Vibeke Grandt, hvad de mener om motorisk screening og fysioterapeuters rolle i den forbindelse.



## VIBEKE GRANDT: BØRN MED DCD OVERSES

"Det er vigtigt, når børn skal screenes, at man finder det rigtige screeningsværktøj, der i videst mulige omfang lever op til WHO's og Sundhedsstyrelsens kriterier for screening. Vi skal være sikre på, at det er validt og tilstrækkeligt sensitivt, så vi finder det,

vi ønsker. Det vil sige, at der skal stilles krav til sensitivitet og specificitet, så vi finder de børn, der reelt har vanskeligheder og klassificerer de børn, der ikke har motoriske vanskeligheder korrekt. Movement ABC er på nuværende tidspunkt nok det mest valide værktøj, vi har - og det taler jo for at anvende det som screeningsværktøj. Fantasirejsen har ikke den samme validitet, hvilket er væsentligt at være bevidst om, når man anvender den til observation af børnene. Når det er sagt, kan fantasirejsen bruges til at få fokus på det motoriske, og da flere børn observeres på én gang, anvendes der forholdsvis få ressourcer. I praksis kunne man jo observere børnene med fantasirejsen og benytte Movement ABC, hvis fantasirejsen giver mistanke om et problem hos et barn. Men det vil være mere korrekt at kalde fantasirejsen for en observationsmetode og ikke et reelt screeningsværktøj. Det er godt, at fysioterapeuterne i Greve med enkle midler har kvalitetssikret deres fantasirejse; det er sådan, vi får udviklet vores praksis. Det er væsentligt, at der kommer mere fokus på børn med motoriske vanskeligheder, og der findes kvalificerede identifikationsmetoder. Det er samtidig vigtigt, at der er et tilbud til børnene, hvis der findes motoriske vanskeligheder - et tilbud, der er målrettet og tilpasset barnet. Børn med DCD (developmental coordination disorder) er en overset gruppe, hvis problemstillinger alt for ofte blot forsøges løst ved, at barn og forældre opfordres til bevægelse/fysisk aktivitet generelt, men det er ikke godt nok. Det er som at udlevere en Harry Potter-bog til et barn, der ikke kan bogstaverne. Der mangler nogle basale forudsætninger, som skal stimuleres. Jeg synes ikke, at disse børns problem bliver behandlet seriøst. Når børnene har talefejl, kommer de til talepædagog, men der er ikke samme automatik, når det gælder kroppen. Når det drejer sig om motorisk screening og målrettet træning af motoriske færdigheder, mener jeg, at terapeuter med speciel viden inden for feltet skal konsulteres".



## HANNAH HARBOE: FLERE FYSIOTERAPEUTER SKAL BEHANDLE

"Personligt mener jeg, at børnene bør screenes inden skolestart. Folkeskolen er blevet hurtigere til at sætte børnene i gang med de boglige færdigheder lige fra børnehaveklassen, og derfor gør vi børnene en tjeneste, hvis deres grund-

motorik er på plads inden skolestart. Ved at screene før skolestart, har vi også mulighed for at behandle. De fleste fysioterapeuter i PPR, arbejder under serviceloven, som i § 11 stk. 3 åbner op for, at kommunerne skal tilbyde gratis rådgivning, vejledning og behandling af børn og unge med adfærdsvanskeligheder eller nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Desværre tilbyder mange kommuner fortsat ikke behandlingsdelen under PPR. Mange børnefysioterapeuter sidder i små enestillinger, hvor det kan være svært at få tid og overskud til at tage de ekstra opgaver med behandling på sig. Kommunerne bør opnormere timer og terapeuter til den øgede arbejdsbyrde, der er pålagt dem efter kommunalreformen. Fysioterapeuter i skolerne er ofte ansat til at behandle under folkeskoleloven, hvor behandlingen skal være undervisningsrelateret og derfor ikke så bredt formuleret som under serviceloven. Det vigtigste er, at man sikrer sig, at de børn, der har brug for hjælp og støtte, bliver fundet og hjulpet, helst så tidligt som muligt. Fundene fra en screening skal åbne mulighed for og at sætte nødvendige foranstaltninger, interventioner og behandling i værk. Screeningen kunne - så længe man sikrer sig, at den finder de børn, man leder efter - se ud på mange måder og kan for min skyld sagtens være udformet som et spørgeskema til forældre og pædagoger eller som en motiverende eventyrejse som den, de har lavet i Greve. Når børnene er fundet, kan man gennemføre en evidensbaseret test, som f.eks. Movement ABC for at blive klogere på omfanget af problemerne. Jeg er af den klare overbevisning, at flere børneterapeuter bør være behandlende, og at der skal være follow-up på de interventioner samt den træning eller stimulering, der sættes i værk".



# Træning er den primære anbefaling til behandling af knæartrose

Nye retningslinjer for fysioterapi til knæartrose bygger på evidens og best practice. Retningslinjerne omfatter anamnese, undersøgelse, behandling og effektmål

AF: FAGLIG REDAKTØR  
VIBEKE PILMARK

vp@fysio.dk

 fysio.dk

» I marts i år udkom nye kliniske retningslinjer for den fysioterapeutiske behandling af knæartrose (1). Retningslinjerne anbefaler træning som den væsentligste del af behandlingen, og der gives konkrete bud på, hvordan undersøgelse, træning og effektmåling tilrettelægges.

At der er behov for konkrete anbefalinger for den fysioterapeutiske behandling af knæartrose tyder en større engelsk undersøgelse på. Den engelske forsker og fysioterapeut Melanie Holden undersøgte i 2008 (2), hvordan 2000 engelske fysioterapeuter trænede patienter med knæartrose, og det viste sig, at fysioterapeuterne ikke fulgte den eksisterende evidens. En stor del af dem gav til forskernes store overraskelse udtryk for, at træning ikke nødvendigvis ville hjælpe, og at de fleste patienter ville ende med at blive opereret.

Det tværdisciplinære danske referenceprogram for knæartrose blev udgivet af Sundhedsstyrelsen i 2007 med anbefaling af vægttab og træning som

## RESUMÉ

De nye kliniske retningslinjer for den fysioterapeutiske behandling af knæartrose omfatter 219 anbefalinger. Lektor ved Syddansk Universitet Hans Lund har været med til at udarbejde retningslinjerne, og han anbefaler, at fysioterapeuter i praksis gennemgår anbefalingerne med udgangspunkt i konkrete patientforløb fra deres praksis.

førstevalg og operation i særlige tilfælde. Referenceprogrammet omfatter anbefalinger for lægens screening og undersøgelse og anbefalinger for behandling, herunder vægttab, operation og fysioterapi (3). For patienter med et BMI under 28 er anbefalningen fysioterapeutisk træning som førstevalg. Der bliver i referenceprogrammet ikke givet konkrete bud på træningsformer, -mængde og -dosis.

Fysioterapeut, ph.d. Hans Lund, lektor på Syddansk Universitet, var sammen med praktiserende fysioterapeut Jens Ole Rasmussen en del af den arbejdsgruppe, der stod for referenceprogrammet. Og det er også Hans Lund og Jens Ole Rasmussen, der med referenceprogrammet som udgangspunkt, sammen med ph.d.-studerende Carsten Juhl og fysioterapeut og master i rehabilitering Anette Winkel er den overordnede og koordinerende gruppe bag de monofaglige kliniske retningslinjer for fysioterapeutisk behandling af knæartrose.

## EVIDENS- OG ERFARINGSBASERET VIDEN INDGÅR

Udfordringen for arbejdsgruppen har været at komme med konkrete anvisninger til den fysioterapeutiske undersøgelse og intervention uden at kunne bygge på solid viden fra flere studier og randomiserede studier.

"Situationen er, at der er en lang række konkrete problemstillinger i klinisk praksis, som evidensen ikke forholder sig til", siger Hans Lund til Fysioterapeuten.

Ved at kombinere viden fra referenceprogrammet fra 2007, udenlandske guidelines på området og erfaringer fra et dansk ekspertpanel af 21 fysioterapeuter har arbejdsgruppen bag de nye retningslinjer

sammensat de på nuværende tidspunkt bedst mulige retningslinjer (læs mere om udviklingen af retningslinjerne i faktaboks på side 37). Hver anbefaling er vægtet med anbefalingsgrader A, B, C og D. A svarer til, at flere end 60 procent af panelet har vægtet denne anbefaling højest, mens D betyder, at ingen i panelet kunne støtte anbefalingen.

De kliniske retningslinjer har været til ekstern bedømmelse hos overlæge, dr. med. Anders Odgaard fra Århus Sygehus og fysioterapeut Carina Thorsteinsson fra universitetet i Lund.

Retningslinjerne henvender sig ifølge Hans Lund både til novicen og den erfarne kliniker. De nye i faget får viden om, hvad der er vigtigt at være opmærksom på at prioritere i behandlingen af patienter med knæartrose. De får ikke en opskrift på den rigtige behandling, men snarere en værktøjskasse med redskaber. Begrundelser og baggrund for valg af undersøgelser og metoder må man ifølge Hans Lund finde i lærebøger som for eksempel "Klinisk reumatologi for ergoterapeuter og fysioterapeuter" (4).

Den erfarne fysioterapeut får med retningslinjerne muligheden for at forholde sig til sin egen praksis og finde ud af, om den bygger på et solidt fundament.

## TRE FASER I REHABILITERINGEN

De kliniske retningslinjer for knæartrose er delt op i tre: Før behandling, selve behandlingen og efter behandling.

Der er 106 anbefalinger for perioden før behandling, hvilket understreger, at ekspertpanelet prioriterer anamnese og undersøgelse højt. Og alle patienter skal

## ANBEFALINGERNE

De kliniske retningslinjer omfatter 219 anbefalinger, der fordeler sig således:

Før behandling: Anamnese, undersøgelse, klassificering af patienter og prognostiske forhold (107 anbefalinger).

Behandling: Behandlingsformer og behandlingskombinationer (107 anbefalinger).

Efter behandling: Monitorering og måling af effekt og metoder til evaluering af patientforløb (5 anbefalinger).

ifølge Hans Lund undersøges – også dem, der primært træner på hold.

"Ingen professionel fysioterapeut kan med sin faglige stolthed i behold behandle eller træne en patient uden en forudgående fysioterapeutisk undersøgelse", fastslår Hans Lund. Der er ikke to patienter, der er ens og undersøgelsen kan være med til at finde frem til, hvad der er patientens hovedproblem, mener han.

De kliniske retningslinjer anbefaler en bred vifte af undersøgelser, og det er ifølge Hans Lund ikke meningen, at fysioterapeuten skal bruge dem alle til samme patient. Den erfarne fysioterapeut kan springe en del over, mens den uerfarne har brug for at forholde sig til alle dele af undersøgelsen.

Ud over anamnese og undersøgelse er patientinddragelsen ifølge retningslinjerne en forudsætning for at få positiv effekt af interventionen. "Når det drejer sig om patienter med kroniske lidelser, er det afgørende, at patienten kan efterleve den behandlingsplan, der udstikkes", understreger Hans Lund.

## MOBILISERING OG TRÆNING

Træning er den primære anbefaling i retningslinjerne. Der er ingen evidens for, at én træningsform eller en bestemt kombination



## GODT MED BÅDE ERFARINGSBASERET OG EVIDENSBASERET VIDEN

Fysioterapeuten har bedt tre klinikere om at kommentere de nye kliniske retningslinjer for fysioterapi til knæartrose



**Tonia Berger fra  
Gigtforeningens  
"Center for sund-  
hed og træning" i  
Middelfart**

"Det er et meget omfattende dokument, men jeg synes, det er blevet overskueligt og det er let at se, hvilke anbefalinger der bygger på evidens, og hvilke der bygger på empiri", siger Tonia Berger. At retningslinjerne er så omfattende, viser ifølge Tonia Berger, at fysioterapi ikke er enkel, og at der er mange tilgange. Men retningslinjerne viser også, at der stadig er mange aspekter, der endnu ikke er klarlagt og evidensbaserede. Hun mener, at nyuddannede fysioterapeuter med retningslinjerne har et godt udgangspunkt for at tilbyde den rette behandling til patientgruppen, men hun er bange for, at nogle klinikere ikke overkommer at læse så detaljerede anbefalinger. Hun foreslår derfor, at der udarbejdes en kortere version, der for eksempel kunne fremhæve de anbefalinger, hvor der er bedst sammenfald mellem empiri og evidens. Det vil ifølge Tonia Berger ikke blive svært at implementere retningslinjerne på gigtcenteret, der allerede følger anbefalingerne. De fleste patienter med knæartrose har fået tilbudt træning, før de kommer på gigtcenteret, og træning er således allerede nu et almindeligt tilbud i klinisk praksis. "Det er ikke længere svært at overbevise patienterne om, at de skal træne, selv om de har ondt i et led, og de er blevet klar over forskellen mellem kroniske og akutte smerter, og at knæet ikke går i stykker, fordi det gør ondt under træningen".

af flere forskellige behandlingsformer skulle være bedre end andre. Men ekspertgruppen foreslår flere forskellige behandlingsformer og kommer med deres bud på træningsintensitet og træningsmængde alt efter graden af artrose.

I retningslinjerne kan man således finde anbefalinger for træning af styrke og udholdenhed, balance, bevægelighed og koordination. Hverken termoterapi, TENS, ultralyd, kortbølge eller laser har fundet nåde for ekspertpanelets vurdering.

"I udenlandske guidelines er der angivet god evidens for effekten af TENS og begrænset evidens for, at massage og laser kan have en smertedæmpende effekt. Der er således indikation for, at disse behandlingsformer kan anvendes i stedet for smertestillende medicin", siger Hans Lund. I de kliniske retningslinjer er således både angivet ekspertpanelets vurdering af behandlingen og evidensen fra de udenlandske guidelines. Det er ifølge Hans Lund et godt eksempel på, at alle guidelines består af til- og fravalg, der kan diskuteres. "Derfor skal disse retningslinjer som alle andre læses med kritisk sans", mener han.

"Der er for mig at se to perspektiver i rehabiliteringen: et formål om at øge styrke og kondition og et om at lære patienterne at bruge deres knæ rigtigt, så de undgår fejlstillinger og for eksempel belastning på det mediale ledkammer", siger Hans Lund. I det første tilfælde handler det om gennem superviseret træning at lære patienten selv at vedligeholde træningen, og målet for fysioterapeuten er hjælp til selvhjælp. Her kan der ifølge Hans Lund være behov for en længere periode med superviseret træning.

I det andet tilfælde skal fysioterapeuten lære patienten at få kontrol over knæet; når det så er lært, kan patienten klare sig selv. I begge tilfælde viser forskningen, at det er vigtigt, at patienten i den indledende fase får superviseret træning.

### TRÆNING MED ELLER UDEN SMERTER

For de fleste patienter med artrose vil træning være forbundet med smerter, og det kræver en sundhedspædagogisk

indsats at motivere patienten. De kliniske retningslinjer understreger, at netop råd og vejledning bør have en stor plads i rehabilitering af patientgruppen.

Ifølge retningslinjerne må der gerne være moderate smerter i knæet under træning, men der må ikke være flere smerter end vanligt dagen efter. Både styrke-, konditions- og udholdenhedstræning har vist sig at have effekt på smerter og funktion, når træningsdosis afpasses graden af artrose. Det anbefales at begynde med lav træningsintensitet og træne 45 minutter 2-3 gange om ugen. Hvad angår styrketræning anbefales at begynde med en belastning svarende til 50-70 procent af 1 RM med 1-3 sæt og 6-12 repetitioner. Belastning må være større i starten ved let slidgigt og mindre, hvis knæet er præget af svært slidgigt. Belastningen øges, når patienten kan klare mere end 3 sæt à 10-15 gentagelser.

### MÅLING AF EFFEKT

Retningslinjerne anbefaler, at fysioterapeuten måler effekten af interventionen. Effektmålene skal blandt andet give et overblik over patientens smerter, funktionsniveau og patientens vurdering af egen situation.

Det er ifølge Hans Lund lige så vigtigt at se, om træningen har virket hos den patient, der går til holdtræning, som hos den, der får individuel behandling.

"Fysioterapeuter skal også se på langtidseffekten med for eksempel KOOS (Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score) og Womac (Western Ontario and McMaster Universities Arthritis Index). Det er vigtigt for fysioterapeutens egen udvikling og også vigtigt for at fastholde patientens motivation. Patienten skal vide, at det nytter, for han skal træne livslangt", siger Hans Lund.

### IMPLEMENTERING

Den store udfordring bliver ifølge Hans Lund at få implementeret de nye retningslinjer i den daglige praksis på genoptræningscentre og klinikker landet over. Det kan være svært for klinikeren at overskue 210 anbefalinger.

## HAR VI SMIDT EL-TERAPI UD MED BADEVANDET?

Fysioterapeuten har bedt tre klinikere om at kommentere de nye kliniske retningslinjer for fysioterapi til knæartrose



**Tyge Sigsgaard Larsen, indleder på Klinik for Fysioterapi i Sønderborg. Er SU-medlem i Region Syddanmark og medlem af regionsbestyrelsen.**

Tyge Sigsgaard Larsen mener grundlæggende, at kliniske retningslinjer er vigtige, og det har været spændende at læse de nye retningslinjer for knæartrose. Han synes, det er positivt at de kliniske retningslinjer lægger vægt på opfølgning på kort og på lang sigt, for her er der ifølge Tyge Sigsgaard Larsen behov for at justere den fysioterapeutiske praksis mange steder. Han mener, at de kliniske retningslinjer kan være med til at give behandlingen af patienter med knæartrose et fagligt løft og samtidig styrke interessen blandt de praktiserende læger, patienterne og de praktiserende fysioterapeuter for at gøre en indsats tidligere i forløbet og ikke bare sætte sig ned og vente på en knæalloplastik. "Vi skal sørge for at komme i dialog med de praktiserende læger, der skal henvise patienterne - gerne på et tilstrækkeligt tidligt tidspunkt. Jeg undrer mig over, at TENS ikke indgår i anbefalingerne, og at el-terapi i det hele taget ikke anbefales, og jeg er bange for, om vi er ved at smide dele af fysioterapien ud med badevandet? Vi har en tendens til, at vores præferencer går i bølger. Nu er det fysisk aktivitet, det handler om. Så glemmer vi alt det andet, vi også kan", siger Tyge Sigsgaard Larsen. Hvad angår implementeringen, ærgrer han sig over, at Sundhedsstyrelsen ikke har givet disse retningslinjer det blå stempel. Uden Sundhedsstyrelsens formelle godkendelse er det sværere at få regionerne til at gå ind i arbejdet med at implementere retningslinjerne, mener han.

### Helios Hovedstøtte Kommunikations Tilbehør

**Armslynge**  
Giver mulighed for bevægelse og aflastning

**Fast hovedsidesstop**  
Aftageligt fast hovedsidesstop med O1 kontakt - Kan monteres i begge sider

**Kommunikationshagepude**  
Kommunikationshagepude med O1 kontakt

**Besøg [www.helios-anatomic.dk](http://www.helios-anatomic.dk)**  
For mere information og kontakt os for rådgivning og eventuel afprøvning af vores produkter

**HELIOS**  
Anatomic

Kildegaardsvej 8 C · 2900 Hellerup · Tlf. 32 516 517

## ElastikShoppen.dk

Leverandør til professionelle brugere af træningsudstyr

**Exerciseband**  
Lækker kvalitet!  
4 styrker -  
30 m. pr. rl.  
Pris fra kr. 267,-  
eks. moms

**Exertubes**  
fra X-Care  
3 styrker  
Pris fra kr. 69,-  
eks. moms

**X-Care**  
Træningsbolde  
m/ ABS  
fra kr. 65,-  
eks. moms


Bestil brochure i dag på [ElastikShoppen.dk](http://ElastikShoppen.dk)  
eller ring 38 19 72 00

H.C. JACOBSEN A/S

Hans Lund foreslår derfor lokalt at drøfte en del af de kliniske retningslinjer ad gangen og herefter at gennemgå retningslinjerne med udgangspunkt i konkrete patienter på klinikken eller genoptræningscenteret. "At få synliggjort den aktuelle praksis er en god måde at få ændret rutinerne på", siger Hans Lund. ●

### Referencer

1. Rasmussen JD, Juhl C, Winkel A, Lund H. *Kliniske retningslinjer for fysioterapi til patienter med knæartrose. Danske Fysioterapeuter 2011.*
2. Holden MA, Nicholls EE, Hay EM, Foster NE. *Physical therapists' use of exercise for patients with clinical knee osteoarthritis in The United Kingdom: in line with current recommendations? Phys Ther. 2008, Oct; 88(10):1109-21.*
3. *Referenceprogram for behandling af knæartrose. Sundhedsstyrelsen, 2007.*
4. Danneskjold-Samsøe B, Lund H, Avlund K (red.). *Klinisk reumatologi. København. Munksgaards Forlag: 2002 (revideret udgave udkommer i foråret 2011).*

 *Referenceprogram for knæartrose og retningslinjer for fysioterapeutisk behandling af patienter med knæartrose kan downloades fra [fysio.dk/fafo/faglige-retningslinjer](http://fysio.dk/fafo/faglige-retningslinjer)*

## VI SKAL SE PÅ GANG- OG HOLDNINGSUNDERSØGELSEN

Fysioterapeuten har bedt tre klinikere om at kommentere de nye kliniske retningslinjer for fysioterapi til knæartrose



**Morten Jensen,**  
ansat i Hillerød  
Fysioterapi og  
træningscenter.

Morten Jensen er glad for, at retningslinjerne også beskriver Delphi-processen og dermed, hvordan arbejdsgruppen er kommet frem til de erfaringsbaserede anbefalinger i de kliniske retningslinjer. Selv om materialet er omfattende, mener han ikke, det tager ikke lang tid at læse de kliniske retningslinjer, og desuden gør indholdsfortegnelsen det let at finde anbefalinger inden for et givet område. Han er især glad for, at de kliniske retningslinjer både ser emnet i et helikopterperspektiv og samtidig bevæger sig helt ned til det konkrete: hvor meget og hvor hårdt der skal trænes. Det er ifølge Morten Jensen en fordel, at anbefalingerne tager højde for de forskellige niveauer af artrosen, og at der gøres meget ud af outcome measures. "Der er ikke umiddelbart noget i retningslinjerne, der overrasker; men de bygger lidt oven på den viden, vi allerede har på klinikken om behandling af patienter med knæartrose", siger Morten Jensen. Han mener ikke, at det bliver svært at implementere de nye retningslinjer i klinikken. "Vi har en intern procedure for, hvordan vi løbende kvalitetssikrer vores ydelser. Vi har i de sidste år gennemgået undersøgelse og behandling for de fleste anatomiske regioner. Vi vil derfor let kunne sammenholde anbefalingerne i de kliniske retningslinjer med det, vi allerede gør. Jeg tror, at vi skal tage fat i vores undersøgelse i relation til holdning og gang. Her skal vi nok tjekke, at vi har det hele med".

### EKSPERTPANEL OG DELPHI-PROCES

De 21 fysioterapeuter i ekspertpanelet er en del af den såkaldte Delphi-proces. Delphi-processen er udviklet i slutningen af 1960'erne som en metode til at opnå konsensus blandt en gruppe eksperter om et givent kompliceret emne. Processen går ud på at lade et ekspertpanel besvare en række spørgsmål, der dækker det givne område. En overordnet gruppe moderatorer syntetiserer og resumerer panelets svar, som sendes til eksperterne. Panelet får lov til at forholde sig til besvarelsenerne igen og får med udgangspunkt i spørgsmål fra arbejdsgruppen mulighed for at revidere. Denne proces foregår over flere runder. I forbindelse med de kliniske retningslinjer for knæartrose blev der gennemført otte runder.

## TEMADAG OM KNÆ

Danske Fysioterapeuter afholder en temadag om knæ med overskriften "Mere træning – mindre kniv" den 10. juni 2011 på Syddansk Universitet i Odense. På temadagen holder blandt andre professor i fysioterapi Ewa Roos og overlæge, professor Stefan Lohmander oplæg. Der afholdes på temadagen en række workshops om blandt andet artrose-skole ved den svenske fysioterapeut Therese Olsson og en gennemgang af evidensen for træning ved fysioterapeut, ph.d.-studerende Carsten Juhl.



<http://fysio.dk/kurser/Kursuskalender/Temadag-om-kna/>



# Basisbehandling af artrose

Nyt hæfte giver fysioterapeuter en opdateret viden om behandling af artrose. Information, vægttab og træning anbefales som primær behandling

Hæftet "Basisbehandling af artrose" er skrevet af fysioterapeut, professor i fysioterapi fra Syddansk Universitet Ewa Roos og den svenske fysioterapeut, ph.d. Carina Thorstensson. Målet med hæftet er at give sundhedspersonale en overskuelig opdatering af evidensen for basisbehandling af artrose.

Med en fyldig referenceliste og den grundige gennemgang af evidensgrundlaget for anbefalingerne er dette hæfte et godt supplement til blandt andet det danske tværfaglige referenceprogram for knæartrose fra 2007 og de nye kliniske retningslinjer for fysioterapi til knæartrose, der er publiceret på fysio.dk (side 28).

I hæftet understreger Ewa Roos og Carina Thorstensson, at træning, vægttab og information er den basisbehandling, der skal tilbydes alle.

I hæftet gennemgås blandt andet alignment/neuromuskulær kontrol, styrke- og konditionstræning, træning med åben og lukket ledkæde, bassintræning og holdtræning kontra individuel træning. Der gives ikke konkrete eksempler på træningsprogrammer, men henvises til litteratur og videoklip, der er publiceret på nettet.

Ud over træning kommer forfatterne også ind på passive behandlinger som TENS, manuel terapi, laser, ortoser, ultralyd mv. For hverken ultralyd, laser, urtemedicin, akupunktur foreligger der forskning, der kan dokumentere effekt. Der kan for en række patienter være behov for ortoser eller specialindlæg i skoene, nogle vil have glæde af selvbehandling med TENS, og kuldebehandling kan have effekt på smerterne.

I hæftet understreges det, at det for

nogle patienters vedkommende er nødvendigt at træne under supervision, dels for at komme i gang på den rigtige måde og finde frem til den rette træningsbelastning og træningsdosis.

Gigtforeningen har publiceret hæftet på deres hjemmeside, og det kan derfor forventes at også patienter med artrose fremover har læst hæftet og kender til de overordnede anbefalinger for behandling. ●

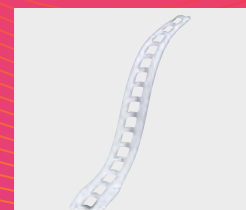
"Basisbehandling af artrose" er oversat fra svensk. Gigtforeningen og Danske Fysioterapeuter har givet økonomisk støtte til oversættelsen. Hæftet vil fremover kunne downloades fra såvel Danske Fysioterapeuters, Forskningsenheden for Fysioterapis som Gigtforeningens hjemmesider.

## Spinomed® - aktiv mod osteoporose

Spinomed kan anvendes ved osteoporosebetingede sammenfald samt andre ryglidelser.

medi

- Stabiliserer og retter den beskadigede rygsøjle op
- Styrker muskulaturen
- Forbedrer mobiliteten og giver smertelindring
- Effekten er dokumenteret i flere kliniske tests og studier
- Optimalt supplement til medicinsk behandling



medi Danmark ApS  
Vejlegårdsvej 59  
2665 Vallensbæk Strand  
Telefon 4655 7569  
Fax 7025 5620  
kundeservice@sw.dk

Se annoncer  
for faggruppernes  
kurser på de  
følgende sider.

## MØDER & KURSER

### REGION SJÆLLAND

#### Temamøde om smerter

I samarbejde med Danske Fysioterapeuter, region Sjælland afholder Genoptræningscentret i Holbæk kommune en temaeftersmiddag om smerter.

Formål: Få viden om nogle enkle forklaringsmodeller om smerter/smertefysiologi/pædagogik, således at vi bliver bedre til at forstå smertemekanismer og dermed bedre til at forstå og håndtere smertepatienter. Underviser: Inge Ris, specialist i muskuloskeletal fysioterapi, DipMT, MScRehab.

**Tid:** Torsdag d.26.maj 2011 kl.17-20.30

**Sted:** Genoptræningscentret Holbæk kommune, Rebslagervej 15, 4300 Holbæk.

**Målgruppe:** Medlemmer af Danske Fysioterapeuter. Region Sjællands medlemmer har fortrinsret.

Antal: 30-40 fysioterapeuter

**Pris:** Danske Fysioterapeuter afholder udgifter til oplægsholder. Pris for forplejning 50 kr. (sandwich + drikke), betales ved fremmøde.

**Tilmelding:** Senest den 13. maj på [fysio.dk/Regioner/sjaelland/](http://fysio.dk/Regioner/sjaelland/)

**Kontaktperson:** For yderligere oplysninger kontakt: Tove Petersen  
tlf.: 72365408,  
mail: [tope@holb.dk](mailto:tope@holb.dk) eller  
Maiken Jørgensen  
tlf.: 72364357,  
mail: [major@holb.dk](mailto:major@holb.dk)

### FAGGRUPPER OG FRAKTIONER



#### Generalforsamling

**Tid:** Mandag den 2. maj 2011 kl. 17.00 – 19.00

**Sted:** Hotel Scheelsminde, Scheelsminde vej 35, Aalborg.

Dagsorden i henhold til vedtægterne, der kan ses på [www.ergonomi.dk](http://www.ergonomi.dk). Forslag, der ønskes behandlet på generalforsamlingen, bedes indsendt senest 8 dage før til bestyrelsen på mail: [info@ergonomi.dk](mailto:info@ergonomi.dk).

### ANDRE MØDER

#### Konference om medicinsk teknologivurdering af kirurgisk behandling af patienter med skulderlidelser

Konferencen finder sted onsdag 27. april 2010 kl. 13.00 – 15.30 i Konferencetret, Studenternes Hus, Aarhus Universitet, Frederik Nielsens Vej 4, 8000 Aarhus C.

Læs mere om rapporten og konferencen: [kortlink.dk/8w55](http://kortlink.dk/8w55)

Deltagelse er gratis, men af hensyn til det praktiske arrangement vil vi gerne have tilbagemelding om deltagelse senest onsdag den 13. april 2010. Tilmelding med oplysning om navn og arbejdssted til: [claus.loevschall@stab.rm.dk](mailto:claus.loevschall@stab.rm.dk)  
Alle interesserede er velkomne.

### International lymfologikongres

Forskere fra hele verden samles den 19.-23. september 2011 i Malmø for at præsentere og debattere nyeste viden inden for lymfologi. Læs mere: [kortlink.dk/8w56](http://kortlink.dk/8w56)

### Konference om hjerneskaderehabilitering

Lions Kollegiet, Center for Erhvervet Hjerneskaade, vil med en konference d. 5 og 6. september 2011 sætte fokus på den tværfaglige rehabilitering af moderat til svært senhjerneskadede borgere i fase 3.

Lions Kollegiet ønsker med konferencen at øge opmærksomheden på hjerneskadede borgers særlige behov for en velkoordineret tværfaglig indsats på bo-, aktivitets- og rehabiliteringscentre.

Læs mere om konferencen på [www.lionskollegiet.dk](http://www.lionskollegiet.dk)

Henvendelse vedrørende annoncering af arrangementer i regi af Danske Fysioterapeuters regioner, fraktioner eller faggrupper skal ske til Anne Guldager [ag@fysio.dk](mailto:ag@fysio.dk) - 33414630

Henvendelse vedrørende øvrig annoncering skal ske til Dansk Mediaforsyning på tlf.: 70224088, [fysiotekst@dmfnet.dk](mailto:fysiotekst@dmfnet.dk)

Se oplysninger vedrørende deadlines, priser og formater på [fysio.dk](http://fysio.dk) - Fysioterapeuten - annoncering

Faggruppen af Fysioterapeuter  
for Voksne Udviklingshæmmede



## Nænsom Nødværge/ Konflikt håndtering

At opleve vold og aggression i relation til dem, som man er ansat til at "gøre det godt for", efterlader hjælperen med mange modstridende følelser. Der opstår et behov for at have handlemuligheder, så man kan møde den udadreagerende person på en nænsom og aggressionsnedtrappende måde, samtidig med at man beskytter sig selv og sin kollega – "med mindst mulig kraft at nå den størst mulige effekt uden at forårsage smerte eller skade".

Temadagene vil have fokus på årsager til truende/voldelig adfærd og principper i Nænsom Nødværge. Dagene vil være overvejende praktiske med vægt på at lære principper i Nænsom Nødværge og øve frigørelsesgreb.

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

**Tid:** 20. og 21. juni 2011

**Sted:** Sølund, Dyrehaven 10, 8660 Skanderborg

**Pris:** 2000 kr. for medlemmer af faggruppen, 2700 kr. for ikke medlemmer. Inkl. forplejning. Internat i dobbeltværelse

**Deltagerantal:** Max 25

**Tilmelding:** til [kbsl-aeh@aalborg.dk](mailto:kbsl-aeh@aalborg.dk) senest den 1. juni. Husk navn, arbejdsplads, kommune/region, mail og EAN nr.

Generalforsamling afholdes i forbindelse med kurset Mandag den 20 juni kl. 20-22

## Undersøgelse og behandling af voksne med neurologiske lidelser – Bobath-konceptet



Kurset giver et grundigt kendskab til apopleksipatientens bevægelsesproblemer og indføring i terapeutiske metoder til at arbejde med øgede bevægelsesmuligheder for denne gruppe patienter. Kurset omhandler den seneste viden om neurofysiologi, aktuel bevægelseslære og især metoder til at fremme og facilitere bevægelse før, under og efter apopleksipatientens aktiviteter i dagligdagen. Målgruppen er fysioterapeuter og ergoterapeuter fra alle sektorer. Ergoterapeuter i den udstrækning der er plads.

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

**Tid:** Modul 1: 26. september – 7. oktober 2011. Modul 2: 16. – 20. januar 2012.

**Sted:** Neurorehabiliteringen, Ringe

**Pris:** Kr. 22.500,-. Ergoterapeuter kr. 24.500,-. Inkl. forplejning. Eksternat.

**Deltagerantal:** 22 fysioterapeuter og ergoterapeuter

**Tilmelding:** Senest 19. juni 2011 på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

**Undervisere:** Lydia Wagenborg og Huub Olijve, begge fysioterapeuter, IBITA instruktører, Holland

**Kursusprog:** Engelsk

## Temadag om knæ Obs ny dato!



Et nyt studie viser, at træning af patienter med korsbåndsskader har samme effekt som kirurgi. I forbindelse med studiet er der udviklet en model for genoptræningsforløbet, der giver fysioterapeuter en evidensbaseret metode til at tilrettelægge og målrette et individuelt genoptræningsforløb til patienter med korsbåndsskader. Der er også evidens for træning af patienter med knæartrose, og i nationale og internationale kliniske retningslinjer indgår træning som en vigtig komponent. Temadagen vil præsentere de nyeste resultater og fokusere på undersøgelse, træning og evaluering af unge, midaldrende og ældre patienter med akutte knæskader eller kronisk knæbesvær. Dagen vil veksle mellem teoretiske oplæg og praktisk orienterede workshops.

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

**Bemærk ændret dato!:** 10. juni 2011 **Sted:** Syddansk Universitet, FoF, Odense **Pris:** 1.900 kr. inkl. forplejning. Eksternat. **Tilmelding:** Senest 6. april 2011 på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser) **Deltagerantal:** 150 fysioterapeuter **Undervisere:** Ewa Roos, fysioterapeut, professor, SDU. Hans Lund, fysioterapeut, lektor, ph.d., SDU m.fl. **Planlægning:** Danske Fysioterapeuter i samarbejde med Forskningsenheden for Muskuloskeletal Funktion og Fysioterapi FoF, Syddansk Universitet og Fagforum for Idrætsfysioterapi. **Tilmeldingsfrist:** Enkelte ledige pladser, hurtig tilmelding på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

## Anvendelse af forskning i klinisk praksis



## Konference for leder og fagudviklere

Hvordan kan ny viden indhentes og omsættes til praksis? Konferencen fokuserer på, hvordan man indhenter ny viden, hvordan forskning omsættes til praksis, og hvordan den nye eller ændrede praksis organiseres og udbredes til hele organisationen. Ledere og udviklingsterapeuter vil give deres bud på, hvordan ny viden med succes kan omsættes og anvendes. Da der lægges op til, at både ledere og udviklingsterapeuter i fællesskab har ansvaret for evidensbaseret praksis, er det en god ide at tilmelde sig samlet til konferencen. Andre interesserede fysioterapeuter og ergoterapeuter er velkomne.

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

**Tid:** 9. juni 2011 **Sted:** Syddansk Universitet, Odense **Pris:** 950,- inkl. forplejning. Eksternat. **Tilmelding:** Senest 29. marts 2011 på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser) **Deltagerantal:** 100-180 fysioterapeuter og ergoterapeuter **Planlægning:** Danske Fysioterapeuter i samarbejde med Ergoterapeutforeningen og ledende fysioterapeut Regitze Visby, ergoterapeut og sektionsleder Hella Obel, udviklingsergoterapeut Ane Trap, udviklingsfysioterapeut Anne-Marie Sej, udviklingsfysioterapeut Line Rokkedal Jønsson. **Tilmeldingsfrist:** Enkelte ledige pladser, hurtig tilmelding på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

## Basic Body Awareness Therapy - BBAT 2 seminar



Seminaret er for fysioterapeuter, der har gennemført kurserne BBAT 1 og BBAT 2 samt færdiggjort BBAT 2 rapporten. På seminaret trænes der fortsat med øvelserne i Basic Body Awareness Therapy. Deltagerne lærer at bruge Body Awareness Rating Scale samt Movementharmoni, som er BBAT metoder til undersøgelse af bevægelseskvalitet i klinisk arbejde.

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

**Tid:** 2. - 5. oktober 2011

**Sted:** Kerteminde Vandrerhjem

**Pris:** Kr. 8.900. Internat (enkeltværelse).

**Deltagerantal:** 10 fysioterapeuter

**Tilmelding:** Senest 14. august 2011 på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

**Underviser:** Kirsten Nissen, fysioterapeut og læreruddannet i BBAT

## Basic Body Awareness Therapy - BBAT 4



Kurset er det sidste i rækken af BBAT kurser og seminarer. En afsluttende skriftlig og mundtlig evaluering for hele BBAT kursusforløbet indgår på dette kursus. Censorer på den skriftlige del er højskolelektor Liv Skærven, Høgskolen i Bergen samt højskolelektor Ulla Britt Skatteboe.

Målgruppen er fysioterapeuter, der har gennemgået BBAT 1, 2 og 3 med tilhørende seminarer.

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

**Tid:** 30. oktober - 3. november 2011

**Sted:** Kerteminde Vandrerhjem

**Pris:** Kr. 12.100,- Internat (enkeltværelse)

**Deltagerantal:** 10 fysioterapeuter

**Tilmelding:** Senest 29. august 2011 på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

**Afsluttende opgave:** Skal sendes til underviseren senest 1. september 2011

**Underviser:** Ulla-Britt Skatteboe, højskolelektor, Oslo

# NY UDDANNELSE 2011

## KANDIDATUDDANNELSE I FYSIOTERAPI

LÆS MERE PÅ  

**SYDDANSKUNIVERSITET.DK**  
 DIT BEDSTE VALG



Living Essence

# ART SPIRIT COACHING

Steen Lykke  
Rialtovej 16  
2300 København S  
tlf: 20432115  
e-mail: mail@steenlykke.dk  
www.steenlykke.dk

**Introduktionskursus** i art spirit coaching, veje til det væsentlige. Coaching, der er meningsfuld, vital, kreativ og effektiv.  
26. – 28. maj 2011

**Nyt hold** starter i august, **2-årig uddannelse** (60 ECTS-point)  
Kursus og træning i mindfulness og meditation:  
**10-ugers fjernstudium**  
**Retreats** i marts og november  
Individuel eller coaching i gruppe efter aftale

**Se hjemmesiden : [www.steenlykke.dk](http://www.steenlykke.dk)  
2043 2115**

INSTITUT FOR IDRÆT  
KØBENHAVNS UNIVERSITET



## Master i Idræt og Velfærd

En forskningsbaseret videreuddannelse ved Institut for Idræt, Københavns Universitet.

Målet er at udvikle de studerendes evne til at analysere samfundsmæssige problemstillinger, der er knyttet til idræt, fysisk aktivitet og sundhed samt at bruge det i udviklingen af befolkningens velfærd.

Undervisningen er en kombination af teori, projektarbejde, vejledning og selvstændigt studiearbejde.

**Ansøgningsfrist den 1. juni 2011**  
Informationsmøde afholdes den 27. april kl. 17-19

Læs mere på [www.ifi.ku.dk](http://www.ifi.ku.dk) eller kontakt  
Pia Hansen: [phansen@ifi.ku.dk](mailto:phansen@ifi.ku.dk) Tlf.: 3532 0821

**Læs mere på [www.ifi.ku.dk](http://www.ifi.ku.dk)**

Institut for Idræt, Københavns Universitet, Nørre Allé 51, 2200 København N  
Tlf.: 3532 0829 Fax: 3532 0870 e-mail: [ifi@ifi.ku.dk](mailto:ifi@ifi.ku.dk) [www.ifi.ku.dk](http://www.ifi.ku.dk)



## Mensendieck uddannelsen

For dig, med anatomisk og fysiologisk baggrund, er der nu mulighed for, at uddanne sig til Mensendieck gymnastiklærer. Undervisningen foregår én weekend hver måned i 10 mdr.

For yderligere information kontakt formand for Dansk Mensendieck Forbund: Hanne Flensburg på 24 23 02 45 eller [info@mensendieck.dk](mailto:info@mensendieck.dk)

## DEADLINE

Blad nr.	Deadline for tekstsider samt kursusannoncer	Deadline for stillingsannoncer	Udkommer (alle har modtaget bladet senest denne dato)
7	4/4	6/4	23/4
8	2/5	4/5	23/5
9	23/5	25/5	14/6

## DEN INTELLIGENTE KROP

ved Lotte Paarup

### Pilates som fysioterapeutisk redskab | 2 dages kursus |

- designet til fysioterapeuter af fysioterapeuter

- lær om funktionel træning af dynamisk stabilitet
- få en lang række rehabiliterende øvelser, til en bred patientgruppe
- få masser af øvelser til individuelt terapi eller holdtræning
- lær at anvende øvelserne nuanceret og med hensyn til individuelle forskelle
- lær om åndedrættet som grundlæggende fundament for mobilitet og stabilitet
- lær at arbejde med mobilitet som fundamentet for stabilitet
- og meget andet...

Alle fysioterapeuter kan deltage. Pre-Pilates kurset undervises af fysioterapeut Lotte Paarup eller Hilde Gudding.

**Dato, sted og pris**  
5. - 6. maj 2011 i København eller  
26. - 27. august 2011 i København  
Pris DKK 2.500,-

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





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

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

**Regioner/kommuner** Løntillæg skal forhandles ved ansættelsen. Sig ikke din nuværende stilling op, før du har et tilsagn om lønnen i den nye stilling. Yderligere oplysninger om løn- og ansættelsesvilkår fås hos tillidsrepræsentanten eller på [www.fysio.dk](http://www.fysio.dk)

**Udlandet** Hvis du søger oplysninger om arbejde i udlandet kontakt Henriette Klenz, 3341 4654, hlk@fysio.dk

**Standardkontrakter** Danske Fysioterapeuter anbefaler at "standardkontrakter for udlejning af praksisret" benyttes, når der indgås aftale mellem ejer og lejer. Kontraktens 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.

## HOLTE FYSIOTERAPI

søger 1 fysioterapeut til eget ydernummer pr. 1/5 2011 eller snarest derefter. Vi søger en dynamisk, initiativrig og fagligt velfunderet person som har interesse og erfaring i såvel manuel terapi som holdtræning.

Vores klinik er beliggende i grønne omgivelser ved Søllerød Sø og omfatter et team på 11 fysioterapeuter og 1 sekretær. Vi har et varieret patientklientel og håber at du sammen med os vil møde dem med engagement, godt humør og tålmodighed.

Ansøgning sendes til:  
Holte Fysioterapi  
Ines Springborg  
Søengen 20  
2840 Holte

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

## Fysioterapeut til Hospice



Sankt Lukas Hospice har udvidet med yderligere 12 senge på en nyindrettet etage. Derfor søger vi en fysioterapeut på 20 timer om ugen. Tiltrædelse snarest muligt. I forvejen er ansat én fysioterapeut.

Sankt Lukas Hospice er en del af RegionHs specialiserede palliative tilbud til yngre og ældre uhelbredeligt syge og døende. Fokus er på den fysiske, psykiske, sociale og åndelige dimension, og tilbuddet gælder både patienter og pårørende (voksne, unge og børn). Hovedparten af vores patienter er cancerpatienter.

Vi tilbyder god introduktion, samt regelmæssig supervision ved eksterne psykologer/psykoterapeuter. I hospice er et godt socialt sammenhold og et velfungerende tværfagligt samarbejde med læger, sygeplejersker og præst.

Erfaring fra det palliative felt, samt uddannelse i lymfødem-behandling vil være en fordel.

Løn og ansættelsesforhold er i overensstemmelse med overenskomst mellem Sundhedskartellet og Danske Regioner.

Yderligere oplysninger kan fås ved henvendelse til afdelingssygeplejerske Kirsten Enevoldsen, tlf. 3945 5103 (e-mail: [kie@sanktlukas.dk](mailto:kie@sanktlukas.dk)) eller fysioterapeut Agnete Berg-Nielsen tlf. 3945 5100.

Ansøgning sendes til: Afdelingssygeplejerske Kirsten Enevoldsen, Sankt Lukas Hospice, Bernstorffsvej 20, 2900 Hellerup. Ansøgningsfristen er 2. Maj 2011. kl.12:00. Samtaler afholdes i uge 19. Læs mere på [www.sanktlukas.dk](http://www.sanktlukas.dk)

*Diakonissehuset Sankt Lukas Stiftelsen er en moderne arbejdsplads med godt 300 medarbejdere, samt hjem for et diakonifællesskab, hvor en del af medlemmerne arbejder på nøgleposter i huset, et sted hvor pionerånd og omsorg for medmennesket går hånd i hånd.*

## Klinikvurdering og kliniksalg

Fysioterapeut og advokat, der har mange års erfaring med køb og salg af klinikker samt generationsskifte, tilbyder rådgivning vedrørende vurdering og salg af fysioterapiklinikker.

Vi sikrer:

- Juridisk rådgivning gennem hele processen
- At du får professional rådgivning
- At du får en samarbejdspartner der ser muligheder og løsninger
- At du opnår den bedste pris og får et godt salg

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

## FysioKonsulenterne

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

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



**Fantastisk charmerende bynær villa i Kalundborg med gode P-muligheder og bus udenfor døren. Denne villa er et godt bud på en bolig med liberalt erhverv. Gode opholdsrum der let kan indrettes til eksempelvis klinik.**

Kontantpris Kr. 1.475.000,- . Udbetaling kr. 75.000,-.  
 Brutto kr. 9.290,- . Netto kr. 7.918,- . Alternativ Finansiering  
 Pauselån F1- kr. 4.909,-/4.420,-.  
 Boligareal 180 kvm heraf 90 kvm boligkælder. Opført i 1938.  
 Grundareal 742 kvm.

**Kontakt os venligst**  
**Estate mæglerne Birgitte Vester Tlf. 7022 4180**  
**www.estate.dk . mail 4180@estate.dk**

## “Et glimrende opslagsværk.”

-Fysioterapeut Benedikte Steinrud

**50 % MEDLEMSRABAT**

NORMAL PRIS: 2400 KR.

**DIN PRIS: 1200 KR.**



**gads forlag**

## Adjunkter/lektorer til fysioterapeutuddannelsen

Fysioterapeutuddannelsen Metropol får flere studerende

Vi søger derfor 2-3 fastansatte adjunkter/lektorer til de fysioterapeutiske fag.

Fysioterapeutuddannelsen Metropol er en arbejdsplads i udvikling. Vi vægter et fleksibelt arbejdsliv og selvstændighed i opgaveløsningen højt. Arbejdsbyrden varierer med meget og mindre travle perioder, og du skal kunne planlægge din tid. Du skal være indstillet på at deltage i monofagligt og tværfagligt udviklings- og samarbejde.

Fælles for stillingerne er, at du skal undervise, vejlede og eksaminere på alle niveauer af uddannelsen og indenfor forskellige fysioterapeutiske områder. Vi har bl.a. brug for undervisere til det fysioterapeutiske fag Træning og Bevæ-

gelse. Vi forventer at du er fysioterapeut med en master eller kandidatgrad, og har en bred klinisk erfaring.

### Ansættelsesvilkår

Ansættelse sker efter overenskomst mellem <sup>Welle</sup> Finansministeriet og COII. Der vil være mulighed for at <sup>Salomonson</sup> forhandle tillæg efter kvalifikationer. Arbejdstiden er baseret på 37 timer/ugen.

**Ansøgningsfrist:** 5. maj 2011

**Ansættelsessamtaler:** Uge 20-22

**Ansøgning:** CV og relevant dokumentation sendes via [www.phmetropol.dk/job](http://www.phmetropol.dk/job)

### Yderligere oplysninger

Kontakt uddannelsesleder Anette Helt Hansen - 7248 7705 eller studierektor Inger Schrøder - 7248 7650.

## PROFESSIONSHØJSKOLEN

Online version 113 pixels brede (1 ræk. 14 ræk.)  
 OGS: logo til skærmbrug findes i photoshop-dokument  
 størrelsen til papirtitler er ikke fastsat endnu


# METROPOL

Professionshøjskolen Metropol er en selvejende institution grundlagt 1. januar 2008 ved en fusion mellem en række uddannelsesinstitutioner i København.

Professionshøjskolen Metropol opfordrer alle kvalificerede til at søge.

Fareborg

Læs mere på [www.phmetropol.dk/job](http://www.phmetropol.dk/job)  
 Skriv venligst i din ansøgning, hvor du har set opslaget



# Må vi servere en portion wellness?

Med dry-water-massage fra Wellssystem kan du tilbyde unik forkælelse til alle dine kunder – endda tilsat terapeutisk effekt. Dry-water-massage er velvære fra top til tå, dine kunder vil elske det. Og så kommer de jo igen.