

fysioterapeuten

11

26. august 2011 / 93. årgang

Rygpatienter skal klassificeres

Mange studier strander på manglende konsensus omkring klassifikation af rygpatienter.

10

Det rykker for børne-fysioterapi

Der forskes på livet løs inden for børnefysioterapien. En del af projekterne blev præsenteret på sommerens verdenskongres for fysioterapeuter.

16



Patienterne er glade for skærm-fysen

Telerehabilitering har overrasket positivt. Både blandt patienter og fysioterapeuter.

28

Nyt træningsudstyr til personer både med og uden handicap



INCLUSIVE LINE

Innovativt træningsudstyr, udviklet til personer både **med** og **uden handicap**. Med **INCLUSIVE LINE** gør Technogym det muligt for en stor gruppe mennesker at opnå de fysiske - og psykiske fordele, målrettet fysisk træning medfører. Såvel personer med kognitive -, sensoriske - eller fysiske handicap som personer uden handicaps kan med fordel benytte udstyret.

- **FORBEDRET SIKKERHED.** Alle indstillinger på styrketræningsudstyret udføres med én enkelt træk-/udløsningsmekanisme.
- **ET VIRKELIG INCLUSIVE PRODUKT.** Visuelt adskiller udstyret sig ikke fra almindeligt træningsudstyr, og intimiderer derfor ikke personer med handicap.
- **SVINGBART SÆDE.** På alle overkropsmaskinerne kan sædet let svinges til siden, så kørestolsbrugere let og effektivt kan positionere sig i den korrekte træningsposition.
- **FORBEDRET ERGONOMI.** Taktil tal kombineret med en ny smart vægtsplit, gør det også muligt for blinde og svagseende at benytte maskinerne.
- **INCLUSIVE LINE**, inkluderer både styrke- og konditionstræningsudstyr.



Godkendt af IFI som
handicapvenligt udstyr
www.inclusivefitness.org

www.technogym.com

eller kontakt en af Pedan's konsulenter på:

56 65 64 65

TECHNOGYM

The Wellness Company



28 Telerehabilitering giver god patientkontakt

På verdenskongressen for fysioterapeuter i juni fremlagde fysioterapeuter fra flere lande projekter, der har undersøgt effekten af telerehabilitering. Projekterne kendetegnes af høj patienttilfredshed og god effekt af rehabiliteringen.

Faglige artikler

- 10 Patienter med nakke- og rygproblemer skal klassificeres**
Fysioterapeut, seniorforsker Tom Petersen giver sin version af højdepunkterne fra verdenskongressen.
- 14 Mulligankonceptet – virker det?**
Der er påvist effekt, men området præges stadig af mangelfuld forskning.
- 17 Forskning inden for børnefysioterapi**
Den præsenterede forskning inden for børnefysioterapi ved verdenskongressen favnede bredt og indeholdt spændende perspektiver for udviklingen af praksis.
- 20 Fysioterapi efter hjerteoperation og i forbindelse med cancerrehabilitering**
Flere forskningsprojekter peger på, at inspirationsmuskeltræning skal have en større plads i fysioterapi.
- 24 En genvej til flere og bedre kliniske retningslinjer**
Internationalt samarbejde om kliniske retningslinjer er vejen frem, men overflødig gør ikke et grundigt, lokalt arbejde ifm. implementeringen.



Det faste

Fysnyt **side 06-09**
Foreningsnyt **side 32**
Debat **side 34**
Møder & kurser **side 35**
Nyt job **side 42**

Protac udvikler sansestimulerende hjælpemidler

Produkterne er udviklet på baggrund af den amerikanske ergoterapeut og psykolog A. Jean Ayres teorier om sanseintegration og professionel erfaring inden for ergoterapi.

De lydsvage plastikkuglers tyngde og punktvis tryk stimulerer berørings-, muskel- og ledsansen. Den øgede kropsbevidsthed skaber ro og tryghed. Produkterne bruges bl.a. i forbindelse med ADHD, ASF, ved psykiatiske- og neurologiske lidelser og smerteproblematikker.



Protac Kugledynen

- dæmper angst og uro
- forkorter indsovningstiden
- giver en rolig og dyb søvn
- afspænder og smertelindrer

KONTAKT VORES TERAPEUTER
for demonstration/undervisning f.eks. i forbindelse med personalemøder, gruppemøder m.m.

Protac SenSit

- en specialdesignet sansestimulerende kuglestol
- nakke/sidevinger der omslutter og afgrænser
- mindsker fysisk og psykisk uro
- skaber "rum" for timeout



Protac Kuglepuden

- giver en dynamisk siddestilling
- mindsker motorisk uro
- øger koncentration og indlæring

Protac MyFit

- en sansestimulerende vest med tyngde
- beroliger, afgrænser og giver en bedre kropsformelse
- øger koncentration og indlæring



Forskere: Kugledynen hjælper ADHD-børn

Kugledynen får børn med ADHD til at sove lige så roligt som andre børn.

Protac Kugledynens beroligende effekt er veldokumenteret. Senest er virkningen på ADHD-børns søvn mønster undersøgt af professor Niels Bilenberg og speciallæge, ph.d., Allan Hvolby fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling i Odense og Esbjerg.

Et af undersøgelsens mest markante resultater var, at indsovnings-tiden hos børn med ADHD blev forkortet med 39,4 procent, når de sov med kugledyne. Dermed kom indsovnings-tiden ned på et kvarter i gennemsnit – samme niveau som børn uden ADHD.

Bilenberg og Hvolby vurderer, at resultaterne er signifikante og har publiceret undersøgelsen i *Nordic Journal of Psychiatry, April 2011, Vol. 65, No. 2:89-94. Særtryk kan rekvireres hos Protac A/S.*

Speciallæge i børnepsykiatri Allan Hvolby har netop modtaget forskningsmidler fra Region Syddanmark til at starte et nyt projekt, der bl.a. skal undersøge, om brugen af Kugledynen over længere tid kan nedbringe børnenes symptomer på ADHD og dermed også deres medicinforbrug. Resultaterne forventes publiceret i foråret 2013.

Fakta fra undersøgelsen: Use of Ball Blanket in attention-deficit/hyperactivity disorder sleeping problems

- Kugledynen reducerer indsovningstiden med 39,4 procent, så ADHD-børnene falder i søvn lige så hurtigt som børn uden ADHD.
- 19 procent af ADHD-børnene brugte i gennemsnit mere end en halv time på at falde i søvn uden kugledyne. Med kugledyne var tallet 0 procent.
- Antallet af enkeltstående nætter med en indsovningstid på over 30 minutter blev næsten halveret ved brug af kugledyne. Fra 27,7 procent uden kugledyne til 14,8 procent.
- ADHD-børnenes lærere registrerede de typiske ADHD-symptomer, uopmærksomhed og hyperaktivitet, hos børnene efter videnskabelig metode. Symptomerne blev i perioden med kugledynereduceret med 10%.

PROTAC®
INTEGRATING SENSES

PROTAC A/S, Kystvejen 17, 1. DK - 8000 Aarhus C
Tel +45 8619 4103, protac@protac.dk, www.protac.dk

Ny talentmasse



Johnny Kuhr

Formand for Danske
Fysioterapeuter

Igen i år har rekordmange søgt om optagelse på fysioterapeutuddannelsen. Da der i modsætning til de seneste år ikke er kommet flere pladser på uddannelsen, betyder det store ansøgerantal, at det er blevet sværere at komme ind, og rigtig mange ansøgere er blevet afvist. Hele 2.480 personer har haft en af de 1.065 pladser på fysioterapeutuddannelsen som deres førsteprioritet.

Sværest har det været at blive optaget på uddannelsen i Næstved. Her krævede det en studentereksamen på 10,8; det næsthøjeste adgangskrav blandt samtlige videregående uddannelser i Danmark!

Men hvorfor er det så populært at blive fysioterapeut?

I foråret gennemførte Danske Fysioterapeuter i samarbejde med FTF en undersøgelse blandt fysioterapeutstuderende og fysioterapeuter under 35 år med henblik på at afdække deres holdninger og forventninger til blandt andet uddannelse og arbejdsliv.

Undersøgelsen viser, at de tre væsentligste årsager til, at de unge vælger at blive fysioterapeut er, at faget

er spændende, muligheden for at arbejde med mennesker hver dag og muligheden for fortsat at udvikle sig.

Og mulighederne for udvikling og fordybelse i faget er ikke blevet mindre med den nye

kandidatuddannelse i fysioterapi på Syddansk Universitet, hvor det for første gang i Danmark bliver muligt at uddanne sig i fysioterapi på kandidatniveau.

Siden starten af 1990'erne er antallet af fysioterapeuter vokset støt. De seneste ti år med ca. 450 om året. Flere fysioterapeuter er derfor en udfordring, vi løbende har måttet forholde os til, men det er rent faktisk lykkedes at skabe så mange nye jobs til de mange ekstra fysioterapeuter, at der i dag stort set er fuld beskæftigelse.

I fremtiden ved vi, at der eksempelvis vil være øget behov for genoptræning og rehabilitering til flere ældre, mere sundhedsfremme og forebyggelse, og at der ligger en række nye beskæftigelsesområder, hvor den fysioterapeutiske viden og kompetence er meget relevant. Vi ved også, at mange medarbejdere i sundhedsvæsenet går på pension de kommende år, og alt tyder på at efterspørgslen på arbejdskraft igen vil stige. Derfor bliver der god brug for den nye talentmasse.

Så også af den grund er det på sin plads at ønske tillykke og velkommen til alle jer nye. Vi glæder os til at lære jer at kende og til at udvikle faget sammen med jer.



Danske Fysioterapeuter
Nørre Voldgade 90
1358 København K

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

93. årgang.
ISSN 1601-1465

Redaktion:

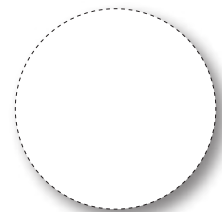
Kommunikationschef Mikael Mølgaard, [ansv.red.\(mm@fysio.dk\)](mailto:ansv.red.(mm@fysio.dk))
Faglig redaktør Vibeke Pilmark (vp@fysio.dk)
Redaktionschef Anne Guldager (ag@fysio.dk)

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

Layout og tryk: Datagraf • **Forside:** Thinkstock

Redaktionspanel: Kristian Thorborg, Martin B. Josefsen, Vibeke Grandt, Birte Tamberg, Birgitte Christensen, Jakob Lorentzen, Bettina Ruben, Mette Aadahl, Lene Nyboe Jakobsen.



Physiopedia – en wiki til fysioterapeuter



Den engelske fysioterapeut og forsker Rachel Lowe præsenterede på verdenskongressen i Amsterdam Physiopedia, der er en wiki for fysioterapeuter. Ideen er, at fysioterapeuter selv kan lægge informationer ud om faget og dele dem med andre fysioterapeuter i hele verden. En gruppe forskningsfysioterapeuter og eksperter sørger for, at kvaliteten på siderne lever op til den standard, der kræves, for at opretholde visionen om, at Physiopedia skal være med til at øge viden inden for fysioterapi. Således er kravet, at indholdet skal være evidensbaseret. Physiopedia kan også bruges til at danne netværk med kolleger inden for specifikke områder af faget. Studerende har mulighed for at lægge opgaver ud og diskutere dem med andre studerende. Under menupunktet artikler findes links til en lang række sider med beskrivelse af patologier, man som fysioterapeut møder i klinikken. Klik for eksempel ind på akillestendinopati eller Kims test og læs beskrivelser og se videoklip.

 Physio-pedia.com

Hvad synes du om Physiopedia?

Skriv gerne en kommentar på fysio.dk/fafo/Nyheder

Verdenskongres for fysioterapeuter

4952 fysioterapeuter fra 105 lande var i juni samlet til verdenskongres for fysioterapeuter i Amsterdam, heraf 179 fra Danmark, 154 fra Sverige og 119 fra Norge. Værtslandet Holland var repræsenteret med 1006 fysioterapeuter. Der var 244 fra deltagere Canada og samme antal fra Brasilien, 282 fra Japan, 352 fra USA og 377 fra England. Blandt oplægsholderne var 31 danskere.

Den næste verdenskongres finder sted i Singapore i 2016.



Posterpris til dansk forskning

Forskning tyder på, at akut inflammation er nødvendig for genopbygning af senevævet efter træning

Cand. scient. Sune Dandanell, adjunkt på fysioterapeutuddannelsen på Professionshøjskolen Metropol, fik posterprisen i kategorien idrætsfysioterapi på verdenskongressen i Amsterdam. Prisen blev uddelt af the International Federation of Sports Physiotherapy. Studiet, der omhandler senevævs reaktion på NSAID og træning, er gennemført på Institut for Idrætsmedicin på Bispebjerg Hospital sammen med blandt andre fysioterapeut, ph.d. Henning Langberg og professor Michael Kjær. Udgangspunktet for forskningen er, at en af de traditionelle måder at behandle overbelastningsskader og inflammatoriske sygdomme på er ved brug af gigtmicin, der har en anti-inflammatorisk virkning. Gigtmedicin er en udbredt måde at fjerne muskelsmerter på efter en hård træning eller arbejdsdag. Det aktive stof i gigtmedicin hæmmer inflammationen – både den akutte og den kroniske, og det er også hele baggrunden for overhovedet at behandle med det. I den forbindelse overvejede forskerne, om den akutte inflammation, der følger umiddelbart efter et træningspas, i virkeligheden er en nødvendighed for genopbygningen af senevævet efter træning. De forestillede sig, at den akutte inflammation var med til at "kickstarte" genopbygningen af senevævet. Deres bekymring var således, at hvis man hæmmede eller helt fjernede den akutte inflammation, ville der i værste fald kun være nedbrydning i forbindelse med træning tilbage og slet ikke nogen genopbygning. Over tid ville dette medføre en svagere sene og dermed en sene, som ville være endnu mere udsat for overbelastning. Resultatet af et efterfølgende studie underbygger hypotesen om, at en akut inflammation er nødvendig for en optimal opbygning af senevævet efter træning. Faktisk var nydannelsen af senevæv efter træning helt væk efter en uges indtagelse af gigtmedicin. Dog mangler der endnu studier, der undersøger konsekvenserne af indtag af gigtmedicin over en længere periode.

 Et interview med Sune Dandanell kan sammen med posteren ses på fysio.dk/fafo/Nyheder

Sune Dandanell (tredje f.v.) i prismodtagerselskab.



Foto: Antim Wijnands
van Resandt, WCPT

Børnefysioterapeut Hanne Agerholm vandt tegnekongurrence

Den danske børnefysioterapeut Hanne Agerholm vandt verdenskongressens kunst- og sundhedskonkurrence inden for kategorien "Tegning" og maleri". Konkurrencen, der er den første af sin art, blev annonceret sidste år, da fysioterapeuter



Foto: Antim Wijnaendts van Resandt, WCPT

fra hele verden blev opfordret til at indsende enten tegning, maleri, fotografi eller skulptur, der symboliserede bevægelse mod mere sundhed. Hanne Agerholms tegning har titlen "Resting and getting up. Being ill and getting well". Hendes tegning symboliserer "det at hvile sig for at genvinde kræfterne og energien til at rejse sig og åbne for kreativiteten, livsenergien og glæden".



Se Hanne Agerholms tegning på kortlink.dk/9auc

Fælles stand for nordiske fysioterapeuter

Man skal have et sted og samles, og noget at vise frem. Det var kort fortalt formålet med den fælles nordiske stand på verdenskongressen i Amsterdam. Og samlet blev de nordiske fysio-



terapeuter, da der blev afholdt "get-together-party", hvor de fem nordiske fysioterapeutorganisationer bød på vin, vand og ostesnacks. Flere hundrede fysioterapeuter fra Sverige, Norge, Finland, Island og Danmark benyttede invitationen til at hilse på kollegaer, få en forfriskning og blive hilst velkommen af de fem nordiske formænd. På standen kunne de også få udleveret en pjece, der gav eksempler på den særlige nordiske tilgang til fysioterapi i de nordiske lande. Eksempelvis hvordan man arbejder med faldforebyggelse i Finland, "gå-busser" for børn i Island, og hvordan patienter med diskusprolaps tilbydes træning i stedet for operation i Danmark. Download pjecen og se billederne fra get-together-partyet på facebook.



kortlink.dk/9auc

Kun få fysioterapeuter med speciale i håndterapi

Fysioterapeuter har en anatomisk og biomekanisk viden, som er en gevinst i arbejdet med patienter med traumer og dysfunktioner i hånden. Der er i hele verden behov for flere fysioterapeuter inden for håndterapi, lød budskabet på verdenskongressen

I forbindelse med fysioterapeuternes verdenskongres i Amsterdam i juni tog en gruppe håndterapeuter fra Holland, Brasilien, Canada, Israel og Finland sammen med undertegnede faglige redaktør på klinisk besøg på Amsterdams største sygehus. Den afdeling, vi besøgte, ledes af en læge med speciale i rehabilitering og har tilknyttet både læger, socialrådgiver, fire ergoterapeuter og to fysioterapeuter. "Håndteamet" arbejder tæt sammen om patienterne. Både ergoterapeuter og fysioterapeuter undersøger patienterne. Fysioterapeuterne med det primære fokus på strukturer og biomekanisk funktion og ergoterapeuterne med udgangspunkt i aktivitet og deltagelse. Arbejdet som håndterapeut på sygehuset i Amsterdam fordrer klinisk erfaring og en specialiseret efteruddannelse. Samtlige terapeuter har gennemgået en omfattende efteruddannelse godkendt af International Federation of Societies for Hand Therapy (IFSHT).

De fleste af de håndterapeuter, der deltog i besøget, arbejdede

på sygehus på håndkirurgiske afdelinger og samarbejdede med ergoterapeuter, og deres erfaringer er, at der er behov for både ergoterapeuters og fysioterapeuters kompetencer til de håndkirurgiske patienter. Deres holdning var blandt andet, at den specifikke viden, som fysioterapeuter har inden for anatomi og biomekanik, ikke kommer denne patientgruppe til gode. Størst mangel ses i praksissektoren, hvor det primært er ergoterapeuter, der tilbyder behandling, og hvor håndproblematikker findes i kombination med dysfunktioner i nakke- og skulderregionen. For at indgå i teamet omkring de håndkirurgiske patienter på sygehuset er det ifølge fysioterapeuterne på verdenskongressen nødvendigt at specialisere sig.

Det kliniske besøg på håndkirurgisk afdeling er tidligere omtalt i et blogindlæg på fysio.dk, hvor det er blevet kommenteret af praktiserende fysioterapeut Josef Andersen og praktiserende fysioterapeut Martin B. Josefsen, der er formand for Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi. I en kommentar samme sted opfordrer specialist i håndterapi, ergoterapeut Kirsten Pedersen fysioterapeuter til at deltage i temadage i Dansk Håndterapiforening.



Læs mere på fysio.dk/fafo/Fagbloggen

Hæder til dansk fysioterapeut

Tidligere sekretariatschef i Danske Fysioterapeuter Elisabeth Haase modtog i forbindelse med generalforsamlingen på verdenskongressen The International Service Award, der tildeles fysioterapeuter, der har gjort et stort arbejde for fremme fysioterapi. Elisabeth Haase arbejdede i Danske Fysioterapeuter i 30 år, herunder 24 år (1984-2008) som sekretariatschef. Som sekretariatschef havde Elisabeth Haase ansvaret for Danske Fysioterapeuters internationale samarbejde i WCPT (World Confederation of Physical Therapy) og var blandt andet med til at stifte den europæiske EU-organisation inden for fysioterapi SLCP (Standing Liason Committee of Physiotherapists in the EU) i 1979, som hun var formand for fra 1991 til 1998. Hun har været involveret i planlægning og afvikling af en lang række internationale kurser og konferencer i samarbejde med bl.a. organisationer i Zambia, Zimbabwe og Sydafrika



Elisabeth Haase modtog The International Service Award i forbindelse med verdenskongressen i Amsterdam. Til venstre Margrit List fra Tyskland (tidligere præsident for WCPT), Elisabeth Haase, Doreen Moore fra Australien (tidligere præsident for WCPT) og Marilyn Mofat fra USA, der er fungerende præsident for verdensorganisationen. Foto: Antim Wijnaendts van Resandt, WCPT

Faglig konsulent til Maaleredskaber.dk



- Kan du vurdere værdien og relevansen af et måleredskab for fysioterapi?
- Kan du vejlede og undervise Danske Fysioterapeuters medlemmer i brugen af måleredskaber?
- Har du gode evner i forhold til skriftlig formidling?
- Har du en uddannelse som fysioterapeut suppleret med relevant sundhedsvidenskabelig uddannelse på kandidat- eller ph.d.-niveau?

Så er du den konsulent, vi søger i afdelingen for Profession & Kompetence i Danske Fysioterapeuter. Der er tale om en deltidsstilling på 10 timer ugentlig, hvor du får ansvaret for at videreføre og videreudvikle Maaleredskaber.dk i tæt samspil med de kommende faglige selskaber for fysioterapi. Du kan orientere dig om Maaleredskaber.dk på fysio.dk/fafo/Maleredskaber.

Dine opgaver bliver at:

- Kvalitetsvurdere måleredskaber og løbende ajourføre databasen om måleredskaber i samarbejde med faglige selskaber
- Besvare henvendelser vedrørende måleredskaber pr. telefon og e-mail
- vejlede medlemmer i brug af måleredskaber i klinisk praksis

- Undervise på Danske Fysioterapeuters kurser i brug af måleredskaber
- Videreudvikle database og medlemstilbud
- Formidle nyt om måleredskaber på hjemmesiden.

Du bliver organisatorisk forankret i afdelingen for Profession & Kompetence, men din funktion kan udføres fra anden adresse. Du skal påregne lejlighedsvis rejseaktivitet i forhold til ovenstående opgaver herunder møde i Danske Fysioterapeuter ca. hver anden måned.

Som person er du god til at kommunikere og lægger vægt på at give god service, du er analytisk og arbejder systematisk og kvalitetsbevidst, og du er i stand til at arbejde selvstændigt og god til at træffe beslutninger.

Tiltrædelse 1. november 2011.

Lønnen forhandles individuelt med udgangspunkt i ovenstående krav og dine kompetencer. Hvis du vil høre yderligere om stillingen, kan du kontakte chef for Profession & Kompetence, Karen Langvad, på telefon 3341 4620 eller 6029 8385.

Ansøgning inklusive CV sendes til kl@fysio.dk senest den 16. september klokken 12.00. Ansættelsessamtaler afholdes i uge 39.

Fysioterapiøvelser på nettet

Den australske øvelsesbank physiotherapyexercises.com har tidligere været omtalt på fysio.dk. På verdenskongressen gennemgik initiativtageren, fysioterapeut og professor Lisa Harvey, tankerne bag hjemmesiden, og hvordan øvelsesbanken løbende opdateres. Der er mere end 1000 øvelser, der primært henvender sig til patienter med rygmarvsskade og neurologiske patienter generelt. Fysioterapeuten kan udarbejde specifikke træningsprogrammer, der kan printes ud og udleveres til patienterne. Det er også muligt at se et videoklip af øvelsen. Øvelsesbanken er oversat til syv sprog - blandt andet norsk. Der er øvelser for alle aldersgrupper. Fysioterapeuter, der er eksperter på området, har bidraget med øvelser, der vurderes af et udvalg af eksperter i Australien, inden de publiceres. Hjemmesiden, der er optimeret til iPhone, har haft mere end 60.000 downloads. Læs abstract fra Lisa Harveys præsentation på fysio.dk/Fysioterapeuten/artikelbilag

 physiotherapyexercises.com

Guidelines for behandling af whiplash

De australske sundhedsmyndigheder har på deres hjemmeside publiceret en lang række kliniske retningslinjer. På verdenskongressen blev de kliniske retningslinjer for behandling af whiplash præsenteret.

 De kan downloades fra kortlink.dk/9auy



Fysioterapeuter er eksperter i fysisk aktivitet

Fysioterapeuter er eksperter i fysisk aktivitet og træning, og patienter bør have direkte adgang til fysioterapi. Det var budskabet fra Amsterdam, hvor repræsentanter fra 107 nationer mødtes til generalforsamling i fysioterapeuternes verdensforbund

AF FAGLIG CHEF KAREN LANGVAD

I sammenhæng med verdenskongressen i Amsterdam afholdt fysioterapeuters verdensforbund, WCPT, generalforsamling. Her på den 17. ordinære generalforsamling deltog repræsentanter fra 107 nationer for at diskutere og vedtage retningslinjer og politikker for fysioterapifaget og professionen.

Blandt andet vedtog forsamlingen en ny politik om direkte adgang for patienterne til fysioterapi. I en række lande kan patienterne gå direkte til fysioterapeut, mens man eksempelvis i Danmark skal en tur omkring den praktiserende læge for at få sygesikringstilskud. Politikken understreger, at fysioterapeuter har kompetencer til selvstændigt at undersøge, diagnosticere og behandle patienter.

En anden ny politik slår fast, at fysioterapeuter er eksperter i fysisk aktivitet og træning. Det er fysioterapeuter, der har de rette forudsætninger for at vurdere og sætte træning i gang, blandt andet i kampen mod livsstilssygdomme.

FIRE NYE FAGGRUPPER

Generalforsamlingen godkendte fire nye faggrupper: International Neurological Physical Therapy Association (INPA), International Organization of Physical Therapists in Mental Health (IOPTMH), International Confederation of Cardiorespiratory Physical Therapists (ICCrPT) og International Society for Electrophysical Agents in Physical Therapy (ISEAPT). Der er i forvejen syv internationale faggrupper, som alle kan findes på www.wcpt.org.

De internationale faggrupper er relevante samarbejdspartnere for Danske Fysioterapeuters fagfora og faggrupper, og mange har allerede formelt samarbejde om eksempelvis kliniske retningslinjer, forskningsprogrammer m.v.

Og så blev formanden for WCPT, Marilyn Moffat (USA) genvalgt, mens Emma Stokes (Irland) blev ny næstformand, mens formand for Danske Fysioterapeuter Johnny Kuhr indtrådte i bestyrelsen som repræsentant for den europæiske region under WCPT.

Ud over Johnny Kuhr, var næstformand i Danske Fysioterapeuter, Esther Skovhus Jensen, dansk repræsentant på generalforsamlingen.

Patienter med nakke- og rygproblemer skal klassificeres

Mange studier stranded på, at der ikke endnu er konsensus om klassifikation af patienter med lænderygbesvær, men forskere er nået et skridt videre i bestræbelserne på at finde subgrupper. Det stiller krav til fysioterapeuternes undersøgelse



>>> Nødvendigheden af en grundig undersøgelse og behovet for at finde frem til en måde at klassificere patienterne på, er det, der står tilbage som det vigtigste budskab fra rygsessionerne på verdenskongressen, mener fysioterapeut, ph.d. og seniorforsker Tom Petersen fra Ryg- og Genoptræningscenter København, der i det følgende videregiver sine indtryk fra ryg- og nakkesessionerne på kongressen.

Tom Petersen mener, at der ved denne kongres blev præsenteret flere højkvalitetsstudier, end sidst der var verdenskongres for fire år siden. Men flere studier af lav kvalitet og med ganske få patienter var blevet accepteret til foredrag i stedet for posters, og det ærgrer ham. Tom Petersen glæder sig til gengæld over, at de bedste studier er blevet rigtig gode, og at der i dag er flere fysioterapeuter tilknyttet de gode forskningscentre. Men selv om rygforskningen i de senere år har gjort store fremskridt, mener han, at der stadig er et stykke vej, inden rygforskere har et nogenlunde overblik over brugbare klassificeringer. Det kniber med at finde metoder, der kan identificere subgrupperinger inden for lænderygbesvær, hvilket er nødvendigt for at finde frem til de behandlingsmetoder, der egner sig bedst til den enkelte patients problemstilling.

Et par indlæg gav et fingerpeg om, hvordan fysioterapeuter fremover skal tage udgangspunkt i subgrupperinger for at kunne tilbyde den rette behandling til den rigtige patient. Klassifikationen af patienterne er både lægernes og fysioterapeuternes ansvar. Fysioterapeuter skal overordnet bruge tid på at undersøge og finde frem til, om patienterne hører til den subgruppe, der skal have mobiliserede eller stabiliserende behandling eller dynamisk træning, mener Tom Petersen.



Fysioterapeut, seniorforsker Tom Petersen giver sin version af højdepunkterne fra verdenskongressen i Amsterdam.

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK

vp@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

RESUMÉ

Der er på verdensplan enighed om, at måden at behandle patienter med ryg- og nakkeproblemer afhænger af patientens tilgang til problemerne, om det drejer sig om et akut eller kronisk problem og om den mekaniske baggrund for problemet. Fysioterapeutens undersøgelse og klassificering af patienterne skal derfor have en høj prioritet, mener fysioterapeut, seniorforsker Tom Petersen fra Rygcenter København. Han beskriver i interviewet nogle af højdepunkterne fra rygsessionerne på verdenskongressen i Amsterdam.

SMERTE OG SMERTEBEHANDLING

Lorimer Moseley og David Butler var inviterede til at holde et af hovedoplæggene omkring smerter og smertebehandling (1). Desværre levede de efter Tom Petersens mening ikke op til forventningerne:

"Der var for meget bragesnak og rygklapperi og for lidt substans i deres oplæg. Jeg savnede en klar gennemgang af data, der dokumenterer deres smerteteorier, og der blev ikke præsenteret noget nyt på denne kongres fra deres side. De satte sig imellem to stole, så der var heller ikke noget brugbart til praktikerne. De kloge herrer kunne f.eks. have valgt at illustrere deres behandlingsprincipper med en case".

I samme session kunne den amerikanske fysioterapeut Adriaan Louw (1) fortælle, at der er påvist reduktion i udbredte blodgennemstrømninger i store dele af hjernen efter at smertepatienter i risiko for kronificering havde fået information og rådgivning. Selv om der kun var tale om resultater fra en enkelt patient, understreger det, hvad vi skal satse på til denne patientgruppe, mener Tom Petersen. "Disse patienter skal have masser af information om smertefysiologien, så de kommer ud af kaos og ændrer det trusselsbillede, de har opbygget. Det er vigtigt, at vi finder frem til disse patienter på et så tidligt tidspunkt som muligt".

Mange indlæg på kongressen omhandlede klassifikation. Den irske forsker Keith Smart (2) har undersøgt, om nociceptive smerter kan adskilles fra centrale smerter. Undersøgelsen blev gennemført på 464 patienter med low back pain med og uden ustrålende smerter. Patienternes smerter blev vurderet ud fra en standardiseret interviewguide og undersøgelsesprotokol, som byggede på det, eksperter mente, var væsentligt. Dette studie kunne tyde på, at identificering af nociceptive smerter baseret på syv kliniske fund kan indgå i en klassificering af smertemekanismer, men studiet er præliminært, fordi forskeren desværre ikke kunne finde en guldstandard for nociceptive smerter, som undersøgelsesprotokollen kunne valideres imod.

CENTRAL SENSIBILISERING

I Australien har en forskergruppe med blandt andre Jemma Keeves, Benedict M. Wand og Lorimer Moseley (3) fundet, at mange patienter med smerter i ryggen også har refererede smerter. I et studie har de set på 24 patienter med kroniske, uspecifikke lænderygssmerter (over seks måneder). Forskerne undersøgte graden af hyperalgesi og allodyni med henholdsvis nål og vatpind. Hos en ud af fem var der tegn på refererede smerter, men forskerne ved ikke, om det er eksisterende sensitisering, der fører til rygsmerter eller omvendt.

Patienter med central sensitisering skal ifølge Tom Petersen behandles på en helt anden måde end dem, hvor der er en mekanisk nociceptiv årsag til smerterne. Den store udfordring bliver at finde ud af, hvordan man finder denne gruppe tidligt, og hvilken behandling der så skal til ud over information og rådgivning. "Vores erfaring på Rygcentret er, at denne patientgruppe får opblussen af deres smerter, når de får tilbudt den samme træning som andre patienter med lænderygproblemer. Disse patienter skal træne efter pacingprincipperne (træne lidt og progredierte langsomt; red.) og have massiv rådgivning om mekanismerne bag deres symptomer", siger Tom Petersen.

GOD EFFEKT AF MANIPULATION

Der er i dag en hel del gode studier omkring manipulation. Forskningsgruppen peger på, at der er god evidens for korttidseffekt af manipulation specielt til hovedpine og lænderygbesvær. Også inden for dette behandlingsfelt er der behov for at finde de subgrupper, der responderer bedst på denne behandlingsmodalitet.

Sidney Rubinstein præsenterede på kongressen resultatet af et systematisk review (Cohrane) af studier, der har set på effekten af manipulation til behandling af langvarig lænderygbesvær (4). Der blev identificeret 26 RCT'er (6006 inkluderede i alt). En stor del af studierne var så nye, at de ikke tidligere er blevet evalueret i andre



review. De hollandske forskere bag Cochrane-reviewet konkluderer, at manipulation hverken er bedre eller dårligere end andre behandlingsformer. Overraskende viste manipulation sig ikke mere effektiv end snyde-manipulation og andre placebobehandlinger, men der var bedre effekt af manipulation sammenlignet med øvelsesterapi. "Der er med andre ord modstridende resultater, og det understreger endnu engang, at vi har brug for subgrupperinger, for at finde ud af, hvilke patienter der egner sig bedst til manipulation", siger Tom Petersen.

Supgruppering var netop emnet for den hollandske forsker Adri Apeldoorn (5), som undersøgte, hvor effektiv behandling af lænderygproblemer er, hvis behandlingen tager udgangspunkt i et behandlingsorienteret klassifikationssystem, udviklet af Fritz-forskergruppen i USA, som tidligere har vist sig effektivt (6). 156 patienter med længerevarende lænderygsmerter indgik i dette studie. De fik enten tilbudt behandling i henhold til et fastlagt klassifikationssystem eller vanlig behandling hos fysioterapeut i henhold til eksisterende guidelines. Der var tre klassifikations-baserede interventioner, afhængigt af hvilke undersøgelsesfund patienterne havde ved screening:

1. Behandling efter McKenzie-principperne
2. Manipulation
3. Stabiliserende øvelser

I dette studie viste der sig ingen forskelle på effekten af behandling i overensstemmelse med klassifikationssystemet og sædvanlig behandling. Resultaterne skuffer Tom Petersen: "Nu begyndte der lige at tegne sig et mønster for et klassifikationssystem, som kunne hjælpe behandleren i at vælge mellem de tre behandlinger. Men når en uafhængig forskergruppe ikke kan gentage resultaterne fra Fritz-gruppen, kan det betyde, at klassifikationssystemet kun kan bruges af dem, som har udviklet det. En anden forklaring kunne være, at systemet egner sig bedst til patienter med kortvarige lændesmerter, men ikke længerevarende. Under alle omstændigheder er der brug for flere af netop denne type studier, så vi kan blive klogere."

KLASSIFIKATION AF PROGNOSTISKE FAKTORER

Den engelske forsker Jonathan Hill har i den såkaldte Start Back Trial set på klassificeringsbaseret behandlingstilbud til lænderygsbesvær, hvor hans gruppe forsøger at finde faktorer som kan forudsige prognosen (7). I et stort randomiseret studie blev klassifikationsbaseret behandling sammenlignet med vanlig praksis med fysioterapi. Ti praktiserende læger blev oplært i at klassificere patienterne i tre grupper: lavrisiko-patienter, mellemrisiko-patienter og højrisko-patienter. Patienter med lille risiko for kronificering og yderligere forværring fik vejledning og blev opfordret til at fortsætte deres hverdag som normalt. Mellem-risikogruppen fik også rådgivning kombineret med fysioterapi/manuel terapi, og gruppen med høj risiko for kronificering fik tilbudt en massiv indsats og en kognitiv tilgang til smerte- og dysfunktionsproblematikken. 2793 voksne med low back pain blev inkluderet. Studiet viste helt overordnet, at der var god klinisk effekt af at klassificere patienterne, både efter fire og tolv måneder. I forhold til kontrolgruppen fik patienter, der

var klassificeret, i gennemsnit færre behandlinger med mindst lige så god effekt. For patienter med lille risiko for kronificering viste det sig, at en samtale var tilstrækkeligt og lige så god som ti gange behandling hos fysioterapeuten.

"Dette studie er helt bestemt interessant, fordi StartT Back-skemaet er meget nemt at bruge i daglig praksis, og Rygcenter Syddanmark har besluttet at efterprøve modellen i et dansk studie, der gennemføres af fysioterapeut, ph.d.-studerende Lars Morsø", fortæller Tom Petersen.

PATIENTTILFREDSHED

Elizabeth Mason har i kølvandet på StartT Back-studiet sammen med Jonathan Hill set på, om det klassifikationsstyrede behandlingstilbud øger patienttilfredsheden sammenlignet med sædvanlig praksis (8). Er patienterne for eksempel tilfredse, når de kun får tilbudt rådgivning en enkelt gang? Det korte svar er: ja. Disse patienter var lige så tilfredse som dem, der fik ti behandlinger efter eksisterende best practice. Størst tilfredshed så forskerne hos høj- og mellem-risikogrupperne.

Robert Herbert fra Australien har sammen med andre kolleger fra Australien, USA, Norge og Holland undersøgt, hvilken effekt patienter med lænderygsmerter som minimum forventer af behandlingen (9). 100 patienter med kronisk lænderygsbesvær indgik i dette studie. De blev interviewet inden og efter behandlingen. 30 procent af dem mente, at reduktion af smerterne var det, der betød mest for dem. Patienter, der fik fysioterapi var i højere grad tilfredse med behandlingen, selv om de ikke fik smertereduktion sammenlignet med den gruppe, der kun fik medicinsk behandling uden effekt. En del af forklaringen kunne være, at fysioterapeutens undersøgelse og rådgivning har betydning for patienttilfredsheden, mener Tom Petersen.

FOREBYGGELSE, FYSISK AKTIVITET OG KNOGLETÆTHEDS BETYDNING

Flere studier har set på, hvilke faktorer der disponerer til lænderygsbesvær. Den hollandske forsker Marco Hoozemans har undersøgt betydningen af knoglemineralindhold (BMC) og knoglemineraltæthed (BMD) for udvikling af lænderygsbesvær (10). Det viste sig, at lav BMD og BMC hos mænd i 36-årsalderen fordoblede risikoen for at udvikle rygbesvær i 42-årsalderen. Da lav BMD og BMC i høj grad hænger sammen med en inaktiv livsstil, foreslår forskerne, at fysisk aktivitet og især vægtbærende aktivitet anbefales til at forebygge rygbesvær.

Tre faktorer viste sig i flere studier at disponere til lænderygsbesvær: Lav BMD, arbejdsstillinger og patienternes bekymring, når de udsættes for noget, de ikke har kontrol over.

Fysisk aktivitet ser ud til at spille en vigtig rolle i forebyggelse af rygbesvær, og meget tyder på, at det er lige meget, hvilken type aktivitet det drejer sig om. Ud over de anbefalede 30 minutter om dagen skal der trænes intensivt to gange om ugen.



En engelsk forsker har udviklet en model for et klassificerings-baseret behandlingstilbud. Modellen skal afprøves på Rygcenter Syddanmark.

NAKKEN

Flere studier har påvist positiv effekt af manipulation kombineret med øvelser til akut nakkebesvær. Mange fysioterapeuter er ifølge Tom Petersen tilbageholdende med at manipulere nakker, men forskningen tyder altså på, at der er effekt. Det fremgik af sessionen på kongressen, at hvis man ikke er tryk ved at manipulere selve nakken, kan man opnå effekt i mange tilfælde ved i stedet at manipulere højthorakalt. Patienterne skal desuden instrueres i at tage vare på nakkeproblemerne selv og træne med specifikke nakkeøvelser.

Anita Gross fra Canada fortalte i sin session om resultaterne af en ny opdatering af et Cochrane-review omkring nakkeøvelser (11). Der blev inkluderet 25 studier, hvoraf de fem omhandlede whiplash. Forskerne fandt moderat evidens for smertenedsættelse efter udspændende nakkeøvelser i kombination med udholdenhedstræning til patienter med kroniske

nakkesmerter. Forskerne anbefaler i deres konklusion, at fremtidige forskningsprojekter inkluderer flere patienter, beskriver sideeffekter ved træning og i højere grad isolerer den aktive træning i deres træningsregime.

Den australske fysioterapeut Trudy Rebbeck har gennemført et systematisk review og på denne baggrund bidrager til udarbejdelse af kliniske guidelines for behandling af kronisk whiplash (12). 13 studier blev inkluderet i reviewet. Forskerne fandt den højeste grad af evidens for aktive øvelser og neurotomi. Der var moderat evidens for en kombination af funktionelle øvelser, bevægelighedstræning, rådgivning om daglige aktiviteter på lavt niveau og specifik træning af dybe fleksorer. Således viste dette review, at de fysioterapeutiske interventioner opnåede den højeste grad af evidens, mens kognitiv terapi, blokader, og botox havde ringe effekt. Neurotomi anbefales udelukkende til nøje udvalgte patienter. ●



Find abstract fra indlæg omtalt i denne artikel på fysio.dk/Fysioterapeuten/artikelbilag.

ROHDÉ PRODUITS



Dane-gel (CE)	Ultralyd, IPL/laser, Dobbler, Elektroder
Massagecreme	Standard/Anticeptisk Olivolie creme Heat
Massageolie	Mineralsk
Sprit	60% Badesprit
Rheumafin (CE)	Paraffinblanding til gigtbehandling
Papir	Lejepapir Aftøringspapir
Sæbe	Hånd sæbe, mild

Gl. Holtegade 40 - DK-2840 Holte - Tlf.: 4580 2023
Fax: 4550 5078 - www.rohdepro.com - rohdepro@mail.tele.dk

AF: JEPPE THUE THORUP ANDERSEN,
ADJUNKT PÅ PROFESSIONSHØJSKOLEN
METROPOL

Mulligan-konceptet – virker det?



Der er påvist effekt af Mulligan-konceptet, selvom området stadig præges af manglende og for dårlig forskning. Konceptet er dog brugbart, også inden for eksempel rygbehandling, skriver fysioterapeut Jeppe Thue Andersen i en kommentar

RESUMÉ

Der findes endnu kun få studier, der har undersøgt effekten af Mulligan-konceptet. På nuværende tidspunkt er der studier, der peger på effekt af behandlingen til ankeldistorsioner, hovedpine og albuesmerter, men manglende evidens for eksempelvis behandling af ryg. Fysioterapeut, ph.d. Leanne Bisset fremlagde på verdenskongressen resultaterne af et review på området, og fysioterapeut Jeppe Thue Andersen refererer hendes indlæg og kommenterer resultaterne.

>>> Gennem de senere år har der været et øget fokus på Mulligan-konceptet og dets rolle i behandlingen af muskuloskeletale problematikker. Men hvordan er det egentlig med evidensen for behandlinger baseret på konceptet? Det har fysioterapeut, ph.d. Leanne Bisset sammen med professor Bill Vicenzino og assisterende professor Wayne Hing undersøgt i forbindelse med udarbejdelsen af et systematisk review og metaanalyse. Formålet med deres arbejde var at vurdere effekten af Mulligan-behandlingsteknikken "Mobilisation with Movement" (MWM) på klinisk relevante effektmål som smerte og funktionsniveau. Leanne Bisset præsenterede nogle af de væsentligste data fra undersøgelsen på verdenskongressen i Amsterdam.

Med en grundig søgestrategi fandt gruppen på relevante databaser som MEDLINE, CINAHL og PEDro mange studier, der kunne være relevante for undersøgelsen. Efter en umiddelbar grovsortering var der 228 artikler tilbage, som gruppen fremskaffede til en grundigere gennemlæsning. Kun 38 af disse artikler blev inkluderet; resten (N = 190) blev ekskluderet. De fleste (N = 153) blev ekskluderet, da det viste sig, at de ikke undersøgte effekten af MWM-behandlinger. Andre blev ekskluderet, da de ikke anvendte en klinisk population (N = 3) eller fordi studiet ikke anvendte et interventions-design. Kvaliteten af de inkluderede studier (N = 38) var varierende. Således var der i alt seks RCT-studier af acceptabel kvalitet, mens fjorten af de inkluderede studier var casestudier. Generelt var der i analysen af artiklerne en negativ korrelation mellem den fundne behandlingseffekt og kvalitetsvurderingen af



BLÅ BOG



Fysioterapeut Jeppe Thue Andersen er eksamineret idrætsfysioterapeut og gennemførte i 2007 en master i muskuloskeletal fysioterapi ved universitetet i Queensland. Han har fem års klinisk erfaring fra Fysiocenter i Roskilde og har siden 2010 været ansat som adjunkt på professionshøjskolen Metropol i København. Jeppe Thue Andersen er bestyrelsesmedlem i Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi og er medredaktør og skribent på gruppens fagblad "Muskuloskeletal Fysioterapi".

studierne. Studier, som fandt god behandlingseffekt, havde således ofte det svageste metodemæssige design.

Det begrænsede data-materiale samt de metodemæssige svagheder ved mange af studierne har gjort det svært for gruppen at præsentere konkluderende retningslinjer.

Leanne Bissetts budskab var, at studierne viser en tendens til, at MWM er effektiv til behandling af smerte ved subakutte ankeldistorsioner, cervikogen hovedpine og laterale albuesmerter (epicondylus lateralis humeri / tennisalbue). På nuværende tidspunkt er der ikke tilfredsstillende evidens for anvendelsen af teknikkerne ved problematikker i columna, skulder, håndled, hofte og knæ. Ligeledes er der ikke fundet evidens for, at MWM-teknikkerne har en langsigtet effekt. Forskergruppen, som alle har klinisk erfaring med Mulligan-konceptet, anerkender, at den fundne evidens er beskednen, men mener alligevel, at teknikkerne er klinisk anvendelige. Ligeledes pointerer de, at der ikke er fundet evidens for, at der ikke er effekt af MWM-teknikkerne.

KOMMENTARER TIL REVIEWET

Personligt er jeg enig i, at Mulligan-teknikkerne er meget anvendelige til patienter med muskuloskeletale problematikker i columna eller ekstremiteter. Teknikkerne er derfor et værdifuldt værktøj at have i sin "muskuloskeletale/manuelle" værktøjskassen. Anvendelsen bør naturligvis baseres på en grundig undersøgelse og ud fra et rationale, der stemmer overens med den kliniske ræsonnering. Som med alle andre manuelle behandlingstiltag gælder det dog, at interventionsstrategien må redefineres, hvis der ikke opnås bedring i forhold til effektmålene. Der er altså ikke tale om et "one size fits all" koncept.

Hvis der er så mange fortalere for konceptets kliniske effekter, hvorfor er det så ikke lykkedes gruppen at finde en stærkere dokumenteret effekt ved dette systematiske review? Det er der sikkert mange årsager til. For det første er det kun inden for de seneste 5-10 år, at der for alvor er blevet i forsket i, hvilken effekt denne

behandlingstilgang har. Mange af studierne har desuden haft et svagt metodisk design, og nogle har inkluderet få testpersoner, hvilket kan gøre det vanskeligt for studiet at opnå en statistisk power, som er stærk nok.

Optimal subgruppering er en udfordring ved al forskning i muskuloskeletale interventioner. Det er således vanskeligt at inkludere en homogen test-population, hvor der er sikkerhed for, at alle har den samme diagnose på strukturniveau (der kan være mange årsager til syndromet "tennisalbue"). Den mangelfulde dokumentation skal måske ikke udelukkende tilskrives de metodemæssige udfordringer. Således skriver Milanese (2011), at der på trods af høje metodiske standarder findes kliniske begrænsninger ved mange høj kvalitets studier (for eksempel RCT). Således kan styrken i designets interne validitet ske på bekostning af den eksterne validitet. Ofte vil der for eksempel være høje krav til standardisering af interventionen for at minimere risikoen for interventionsbias, som forringer den interne validitet. Inden for det traditionelle muskuloskeletale rationale kan en sådan standardisering af intervention være vanskelig at efterleve. Normalt planlægges den fysioterapeutiske intervention på baggrund af fysioterapeutisk undersøgelse og klinisk ræsonnering. Ligeledes kan patienters behandlingsrespons nødvendiggøre et behov for justering af interventionsstrategien. Interventionen bliver hermed i høj grad individualiseret og kontekstafhængig, hvilket ikke er foreneligt med RCT-studiers strenge metodiske krav. Den interesserede læser vil kunne læse mere i den nye Mulligan bog; Vicenzino I B, Hing W, Rivette D and Hall T (Eds). Mobilisation with Movement: The Art and Science (1st Ed): Elsevier Publishing 2011. ●



Leanne Bissetts abstract fra verdenskongressen kan downloades fra fysio.dk/Fysioterapeuten/artikelbilag

The use of RCT's in manual therapy - Are we trying to fit a round peg into a square hole? Milanese S, Man Ther. 2011 Aug;16(4):403-5.

Forskning inden for

børne fysio terapi



>>> Børnefysioterapeuter fra hele verden

søger ny viden. Det sås tydeligt af den markante interesse, der var for præsentationerne inden for børneområdet på verdenskongressen i fysioterapi, der fandt sted i juni i Amsterdam. Det følgende er blot et udpluk fra de flere end 20 forelæsninger og 120 poster.

MOVE AND PLAY

Et amerikansk og canadisk forskerteam fra CanChild – Centre for Childhood Disability Research har i årene 2006-2009 udført et stort studie, som undersøger hvilke faktorer der har indflydelse på grovmotorisk funktion, personlig pleje, deltagelse og leg hos børn med CP.

Doreen Bartlett og Lisa Chiarello præsenterede to delstudier på verdenskongressen [2, 3]. I studiet indgik 430 børn i alderen 18 mdr- 4½ år. Primære funktionsnedsættelser (balance, bevægelseskvalitet, spasticitet) blev vurderet med henholdsvis Early Clinical Assessment of Balance (ECAB), Gross Motor Performance Measure (GMPM)

AF: FYSIOTERAPEUT MICHELLE STAHLHUT
michelle.stahlhut@gmail.com

FOTO: THINKSTOCK

10

Den præsenterede forskning inden for børnefysioterapi ved verdenskongressen i Amsterdam favnede bredt og indeholdt utrolig mange spændende perspektiver, hvilket fremadrettet vil kunne inspirere børnefysioterapeuter til at udvikle deres praksis



og Modified Ashworth. Sekundære funktionsnedsættelser (muskkelstyrke, ledbevægelighed, udholdenhed) blev vurderet med henholdsvis 0-5 muskelstyrketest, Spinal Alignment and Range of Motion Measure (SAROMM) og et spørgeskema om udholdenhed. Yderligere blev børnene testet med GMFM, og forældrene udfyldte Early Coping Inventory og Child Engagement in Daily Life Measure.

Doreen Bartlett fandt, at ud af de primære funktionsnedsættelser forklarede balance 90 % af variansen i børnenes grovmotoriske funktion, hvorimod spasticitet kun forklarede 41 %. Blandt de sekundære funktionsnedsættelser bidrog muskelstyrke mest (71 %) til variansen i grovmotorisk funktion [2]. Lisa Chiarello fandt en tydelig sammenhæng mellem barnets grovmotoriske funktion og barnets adfærd/copingstrategier i forhold til hvor meget barnet deltager i leg [3].

Der er behov for yderligere multivariate analyser, som kan forklare de komplekse sammenhænge mellem faktorerne.

Forskerteamet forventer, at resultaterne fra Move and PLAY studiet vil være med til at gøre fysioterapeutiske interventioner mere effektive ved at finde frem til de faktorer, som er 'modtagelige' over for ændringer. Endvidere opfordrer de fysioterapeuter til ikke kun at se på barnets grovmotoriske funktion, men også på interventioner, som kan støtte barnets adfærd/copingstrategier, da det har indflydelse på barnets evne til at udføre ADL-aktiviteter og deltage i leg. Læs mere om Move and PLAY på www.canchild.ca/en/ourresearch/moveplay.asp.

REHABILITERING AF OVEREKSTREMITETEN

Roslyn Boyd fra Australien præsenterede to studier omkring funktion af overekstremitet (OE) hos børn med hemiplegisk CP. Sammenhængen mellem selve hjernelæsionens placering og funktion af OE blev i første studie undersøgt på 30 børn med CP i alderen 5-15 år med GMFCS niveau I-II og MACS niveau I-III [4].

Alle børnene fik foretaget MRI-scan-

ninger og blev testet med Melbourne Assessment of Unilateral Upper Limb Function (MUUL), Assisting Hand Assessment (AHA) og Jebsen Taylor Hand Function Test (JTHFT). Børnene blev klassificeret alt efter læsionens placering: hjernemalformation (n=3), læsion i periventrikulær hvid substans (PWM, n=16) og læsion i grå substans (GM, n=11). Gruppen af børn med PWM læsioner klarede sig bedre i forhold til topunktsdiskrimination, stereognose og bimanuel koordination (AHA). Der var ingen forskelle i gribestyrke og unimanuel formåen (MUUL). Dette vil sige, at børnene med PWM læsioner havde færre funktionsnedsættelser. For at maksimere børnenes potentiale er det vigtigt med tidlig bimanuel træning især for børnene med GM læsioner.

Det andet studie sammenlignede Constraint Induced Movement Therapy (CIMT) med bimanuel træning hos 46 børn med CP i alderen 5-15 år med MACS-niveau I-II [5]. Hver gruppe deltog i "Day Camps" med cirkustema 6 timer dagligt i 10 dage. I CIMT-gruppen havde børnene handsker



på den ikke-afficerede hånd i de 6 timer og skulle udføre alle aktiviteter med den afficerede hånd. I gruppen af børn, som modtog bimanuel træning krævede alle aktiviteter tohånds-samarbejde, for eksempel skulle de spise mad fra grill-spyd. Der blev foretaget målinger med fMRI og Transcranial Magnetic Stimulation (TMS), og børnene blev testet med MUUL, AHA og JTHFT ved baseline, 3 uger og 6 måneder efter interventionen. I CIMT-gruppen sås tydelige neuroplastiske ændringer efter interventionen. Begge grupper opnåede signifikant fremgang i AHA og JTHFT, mens CIMT-gruppen også opnåede signifikant fremgang i MUUL. Ud fra disse resultater foreslog Roslyn Boyd, at rehabilitering af overekstremiteten indledes med CIMT efterfulgt af bimanuel træning for at øge neuroplasticiteten. For de interesserede har Roslyn Boyd m.fl. i 2010 og 2011 publiceret en del artikler om CIMT.

ANVENDELIGHED AF NINTENDO WII-FIT

I alt tre postere omhandlede anvendeligheden af Nintendo Wii-Fit. Et studie fra Holland [6] og et fra Taiwan [7] så på balance og postural kontrol hos henholdsvis 10 børn i alderen 8-16 år og 6 børn i alderen 9-12 år med CP (GMFCS I-II). I det hollandske studie trænede børnene 2 gange om ugen i 6 uger og i det taiwanske trænede børnene i alt 2x5 dage. Studierne havde ingen kontrolgruppe, men fandt signifikante ændringer målt med GMFM-66 [6], EMG-målinger og AMTI kraftplader [7]. Børnene oplevede at det var motiverende og sjovt at anvende Wii-Fit.

Et RCT-studie undersøgte effekten af Wii-Fit hos 40 børn med forsinket udvikling i alderen 3-4½ år [8]. Børnene i Wii-gruppen (n=20) spillede balance-, styrke- og konditionsspil 2 gange om ugen i 10 uger. Begge grupper blev testet ved baseline og 1 uge efter interventionen af en blindet tester med Timed Up and Go, Timed One Legged Stance, Timed Up and Down Stairs, Five Times-Sit-to-Stand, Two-Minute Walk test

og gribestyrke. I Wii-gruppen sås signifikante forbedringer ved Timed One Legged Stance og gribestyrke i forhold til kontrolgruppen. Studiet påpeger, at Wii-Fit har stort potentiale som terapeutisk træningsredskab, da det er billigt og kan anvendes i børnenes hjem.

FIT-ACTIVE-HABITS

Sidst der var verdenskongres, i 2007, blev børnefysioterapeuter opfordret til at fokusere på sundhedsfremme. Flere studier har siden vist, at fysisk aktivitet og mere specifik træning kan have en positiv indvirkning på sundheden hos børn med CP. Der er dog stadig et stort behov for veludvalgte studier både i laboratorier og ude i marken, hvor der anvendes veldokumenterede måleredskaber, som måler daglig fysisk aktivitet og fitness (kondition, muskelstyrke).

Fit-active-habits var titlen på et fokuseret symposium i Amsterdam, som omhandlede fitness og fysisk aktivitet hos børn og unge med CP [9]. Her fremlagde flere fremtrædende forskere deres studier på området, heriblandt Kristie Bjornson, Roslyn Boyd, Annet Dallmeijer og Deborah Thorpe. Kristie Bjornson har bl.a. undersøgt antallet af daglige skridt (målt med StepWatch™) hos børn med CP i alderen 10-13 år. Her lå gennemsnittet på 8400 daglige skridt.

StepWatch™ og Actigraph er to accelerometre, som er validerede for nylig (Bjornson, Boyd) og har vist sig at korrelere med VO₂max-målinger foretaget i laboratorier. Accelerometrene måler det daglige fysiske aktivitetsniveau og er meget anvendelige til at følge barnet over tid. Actigraph kan anvendes til børn med CP på GMFCS IV og V, da den måler aktiviteter i tre planer og dermed også i siddende position. Annet Dallmeijer og Deborah Thorpe beskrev eksisterende testprotokoller til at vurdere aerob kapacitet, anaerob kapacitet og isometrisk muskelstyrke hos børn med CP med GMFCS I-III. Der findes ingen konsensus omkring disse protokoller, og da studierne kun er udført på et lille antal børn med CP, mindsker det muligheden for

at tolke data på tværs af børnenes GMFCS niveau. Samtidig skal der findes alternative målemetoder til børn med GMFCS IV og V. Symposiet har været med til at bringe børnefysioterapeuter et skridt nærmere mod mere effektive interventioner og specifikke måleredskaber, som kan fremme en sund livsstil hos børn og unge med CP.

FOKUS PÅ DE KVALITATIVE ASPEKTER

I et studie af Nicholas Taylor deltog 20 unge med CP i alderen 14-22 år i et 12-ugers styrketræningsprogram [11]. Umiddelbart efter interventionen og igen 12 uger efter blev hver enkelt deltager interviewet omkring positive og negative aspekter ved programmet. Fordelene ved styrketræningen var, at deltagerne følte, at de kunne gå længere, at de var stærkere, så bedre ud og fik en oplevelse af at være inkluderet.

Nogle negative aspekter var kortvarig muskelømhed og at finde tiden til at træne. Det var motiverende for deltagerne, at det var en fysioterapeut, som varetog træningen, og at det foregik i den lokale sportshal. Fordelene ved træningen blev ikke bibeholdt efter 12 uger. Størstedelen af deltagerne ønskede at vende tilbage til træningen og mente, at det var motiverende at træne sammen med venner samt at få støtte fra en fysioterapeut. Således er der brug for fysioterapeuter, som kan fremme mulighederne for succesfuld deltagelse i forskellige aktiviteter og træningsprogrammer.

UDVIKLING AF MÅLEREDSKABER

Flere af præsentationerne omhandlede udvikling og validering af nye måleredskaber, og her fremhæves blot et af studierne. Virginia Wright fra Canada udfører forskning for CanChild og har været med til at udvikle The Quality FM [12-13]. The Quality FM er en videreudvikling af GMPM og kan anvendes til børn med CP fra 4 år og op efter med GMFCS I-III. Her vurderes bevægelseskvaliteten på stående/gående items fra GMFM i forhold til: 1) Alignment, 2) Koordination, 3) Adskilte bevægelser, 4) Stabilitet og 5) Vægtoverføring. Testen optages på video,

og hvert item scores på en 0-3 skala på samme måde som ved GMFM. The Quality FM har god reliabilitet og kan skelne børn med GMFCS niveau I og II fra børn med GMFCS niveau III. Ved at anvende både GMFM og The Quality FM får fysioterapeuten et kvantitativt mål for de grovmotoriske aktiviteter, barnet udfører, samt hvordan de udføres. Et barn med GMFCS niveau I og et andet barn med GMFCS niveau III vil kunne opnå den højeste score på et GMFM item (fx item 75: at træde over en pind i knæhøjde), men det vil se meget forskelligt ud, og de vil anvende forskellige bevægelsesstrategier. The Quality FM giver derfor en ekstra dimension ved at se på kvaliteten af bevægelsen. Dette er vigtig information for fysioterapeuten, når der skal sættes mål og planlægges intervention. Virginia Wright forventer, at the Quality FM bliver tilgængelig for fysioterapeuter i 2011/2012. Følg med på: <http://motorgrowth.canchild.ca/en/GMP-MQualityFM/qualityfm.asp>.

KLINISK POTENTIALE

Lucy Alderson fra England gav sit bud på, hvordan børnefysioterapeuter i det daglige kliniske arbejde kan tolke forskellige gangparametre over tid. En transportabel elektronisk gangmåtte – GAITRite – blev anvendt til at indsamle data om hastighed, kadence og skridtlængde hos 137 normaludviklede børn i alderen 3-14 år. Ud fra det indsamlede data blev percentil-skemaer udviklet. Disse percentil-skemaer giver fysioterapeuten en ny måde at tolke et barns gangfunktion i forhold til det aldersforventede. For at udvikle repræsentative referenceværdier fra normaludviklede børn er det dog nødvendigt at udføre studiet med en større stikprøve.

Forskerteamet bag Move and PLAY studiet har inden for de næste 5 år planer om at frembringe udviklingskurver for børn med CP ud fra longitudinelle studier. Udviklingskurverne skal dannes på baggrund af data om balance, muskelstyrke, ledbevægelighed med mere. For eksempel måles børnenes balance med ECAB over en årrække. Med udviklingskurverne kan børn med CP altså sammenlignes med en stor gruppe af andre børn med CP på det samme GMFCS niveau. Selvom der højst sandsynlig vil være stor variation på hvert enkelt GMFCS niveau har dette stort klinisk og prognostisk potentiale for de fysioterapeuter, som arbejder med børn med CP. ●

 Find abstract fra indlæg omtalt i denne artikel på fysio.dk/
Fysioterapeuten/artikelbilag

FAKTA OM FORFATTEREN



Michelle Stahlhut arbejder som børnefysioterapeut i Børneterapien i Gentofte. Forskningsmæssigt har hun beskæftiget sig med oversættelse og validering af måleredskaber samt implementering og effektmåling af nye træningsformer - herunder intensiv cykeltræning og styrketræning til børn med cerebral parese. Michelle Stahlhut er uddannet i 2006 fra fysioterapeutskolen i København og blev i 2010 Master of Medical Science i 2010 på Lunds Universitet.

Hvordan kan **STARband** Hovedformskorrigerende Ortose hjælpe min baby?



Nogle spædbørn udvikler en asymmetrisk hovedform, der ofte afhjælpes med øvelser på maven, fysioterapi m.m. I tilfælde hvor en mere harmonisk form ikke opnås inden 4-månedersalderen anbefales **STARband – Hovedformskorrigerende Ortose**: STARband benyttes 23 timer i døgnet i en periode, hvor den varsomt og sikkert guider babyens hoved til en mere ensartet form.

Behandling med den innovative ortose ordineres enten efter henvisning til en speciallæge, eller ved henvendelse direkte til bandageriets tilknyttede speciallæge Hanne Hove, der er ekspert i kranie- og ansigtsmisdannelser.

Du er velkommen til at kontakte os eller besøge **www.starband.dk** for uddybende information:
Vi vil så gerne dele vores viden.



Frederiksborggade 23 • 1360 København K
Sundholmsvej 73 • 2300 København S
Telefon 33 11 85 57 • linik@bjn.dk • www.bjn.dk

Fysioterapi efter **hjerteoperation** og i forbindelse med **cancerrehabilitering**

Det har stor betydning at komme hurtigt i gang med genoptræningen efter hjerteoperationer viser ny forskning præsenteret på verdenskongressen



AF: PH.D.-STUDERENDE BARBARA BROCKI,
SPECIALEANSVARLIG FYSIOTERAPEUT,
AALBORG SYGEHUS
bab@rn.dk

FOTO: THINKSTOCK



RESUMÉ

Der var flere sessioner på verdenskongressen med fokus på kardiorespiratorisk fysioterapi i forbindelse med cancerrehabilitering og bypass-operationer. Flere forskningsprojekter peger på, at inspirationsmuskelt træning alene, eller som en del af et samlet rehabiliteringsforløb, fremover skal have en større plads i fysioterapi. Fysioterapeutens opgave på intensive afdelinger har ændret karakter fra lungefysioterapi og liggende øvelser til mere aktive træningsformer så som styrketræning og tidlig mobilisering.

HJERTEOPERATIONER OG HJERTEREHABILITERING

Flere forskere har undersøgt betydningen af fysisk aktivitet efter bypass-operationer. Den australske forsker Andrew Hirschhorn (1) fremlagde et studie, der viste, at ti minutters ergometercykeltræning i moderat intensitet (svarende til score 3-4 på CR-10 skala) to gange dagligt med start tredje postoperative dag efter en bypass-operation (CABG) er et brugbart alternativ til gåture under indlæggelsen. Patienter synes, at cykeltræningen er mere udfordrende end gåture. Stigningen i blodtryk og puls under arbejdet var lige i begge grupper, hvorimod der var en signifikant forskel i den maksimale iltoptagelse i træningsgruppen. I betragtning af, at der er en nedsættelse af lungefunktionen efter en bypass-operation, som stadig gør sig gældende tre måneder efter, kan mængde og intensitet af fysisk aktivitet have afgørende betydning for, hvor hurtigt man kommer sig efter operationen.

Den svenske forsker Marcus Jonsson har fundet, at fysisk aktivitet fra moderat til høj intensitet fører til 15 procent større restitution af lungefunktionen to måneder efter en CABG-operation sammenlignet med en mindre aktiv livsstil (2).

Flere indlæg på kongressen understregede desuden, at inspirationsmuskelt træning (IMT) er kommet for at blive. Den tyrkiske forsker Sema Savci har således påvist, at 2 x 30 minutter daglig IMT-træning fem dage før og fem

dage efter en CABG-operation fører til kortere indlæggelsestid og bedre fysisk formåen (målt med 6-minutters gangtest) (3).

Den amerikanske fysioterapeut Tanya LaPier har undersøgt korrelationen mellem Timed Up and Go (TUG) og fysisk funktion. Hun fandt, at der er en sammenhæng mellem lav score i TUG og nedsat fysisk formåen et år efter en hjerteoperation hos personer over 65 år. TUG kan således anvendes som indikator for behovet for en mere målrettet rehabiliteringsindsats hos den ældre population (4). Maria Bäck fra Sverige har undersøgt forekomsten af kinesiofobi (angst for at bevæge sig) i en svensk population med iskæmisk hjertesygdom. Ved at bruge "Tampa Scale for Kinesophobia Heart" (TSK-SV Heart) fandt hun, at cirka en tredjedel af de 333 deltagere i undersøgelsen led af kinesiofobi. Dette er interessant, da der kunne være en sammenhæng med kinesiofobi og compliance eftersom, at flere patienter møder aldrig op eller deltager kun få gange i et hjerterehabiliteringsforløb. Studiet er ikke helt færdigt, og næste skridt er at se, om der er sammenhæng mellem forekomsten af depressions og kinesiofobi (5).

CANCERREHABILITERING

Flere sessioner på verdenskongressen havde fokus på cancer og rehabilitering. Størstedelen af forskningen, der undersøger effekten af fysisk træning til forebyggelse og rehabilitering, er udført i forbindelse med bryst-, colo-rectal- og prostatacancer. Den foreliggende evidens, guidelines og perspektivering i cancerrehabilitering blev præsenteret ved et symposium på kongressen. Epidemiologiske studier viser, at der er 20-25 procents risikoreduktion i forekomsten af coloncancer ved moderat til højt aktivitetsniveau, og



INTERNATIONAL NETVÆRKSGRUPPE

“International Confederation of Cardiorespiratory Physical Therapists (ICCrPT)” blev stiftet på verdenskongressen i Amsterdam. Fælles for de omkring 40 fysioterapeuter, som deltog i mødet, var et ønske om at styrke specialet. Kurser, internationale guidelines for behandling, netværk, fagspecifikke konferencer og flere andre forslag blev drøftet. Fysioterapeut, ph.d. Shane Patmann fra Australien blev valgt som formand. Hun fremhævede, at verdenskongressen i Amsterdam er et bevis på, at der foregår megen forskning og udvikling på området, idet flere af kongressens sessioner omhandler specialet (fysioterapi på intensive afdelinger, hjerterehabilitering, hjerte-lunge kirurgi, fysisk aktivitet ved respiratoriske/hjertesygdomme, lungefysioterapi ved pædiatri).



Læs mere: www.wcpt.org/ICCrPT

BLÅ BOG



Barbara Brocki er uddannet fysioterapeut i Brasilien og er flyttet til Danmark i 1984. Hun har siden 1985 arbejdet på Aalborg Sygehus som menings fysioterapeut, klinisk underviser og senere som afdelingsfysioterapeut på Respirationsområdet. Fra 2006 har hun været ansat som specialeansvarlig fysioterapeut i kardiologi og thoraxkirurgi. Barbara Brocki har været bestyrelsesmedlem i Fagforum for Hjerter- og Lungefysioterapi siden dets start i 2009. I de senere år har Barbara Brocki beskæftiget sig med forskning og er netop begyndt i et phd.-forløb ved Örebro Universitet med det formål at undersøge effekten af inspirationsmuskelt træning og fysisk træning i forbindelse med operation for lungecancer. Barbara Brocki har præsenteret forskningsresultater på flere internationale kongresser og er medforfatter til Lungefysioterapi – en grundbog.

at mellem 9-19 procent af denne form for cancer i Europa skyldes manglende motion.

Julie Walsh fra Irland har undersøgt mængden af fysisk aktivitet et år efter afsluttet behandling for cancer. Det viser sig, at kun 17 ud af 100 patienter var moderat fysisk aktive. Siden der er en positiv sammenhæng mellem lav fysisk formåen før/under og efter afsluttet behandling og opfattelse af livskvalitet, er det relevant med et målrettet rehabiliteringsindsats med fokus på fysisk træning i forbindelse med en cancer. Forskerne anbefalede desuden træning før planlagte operationer for udvalgte populationer (f.eks. personer med nedsat lungefunktion eller lav aktivitetsniveau), da det viser sig, at der er færre bivirkninger og færre komplikationer i det postoperativ forløb, hvis træningen sættes ind så hurtig som muligt (6). Man kan finde nyttige referencer om emnet på <http://kortlink.dk/wcpt/9a7q>. Der er desuden hollandske retningslinjer for cancerrehabilitering på vej.

FYSIOTERAPI PÅ INTENSIV AFDELING

Der blev ikke fremlagt forskningsresultater om nye metoder eller effekt af lungefysioterapi i intensiv regi. I mange lande varetages denne opgave af respiratory therapists, og det kan være læger, sygeplejersker eller fysioterapeuter med speciel uddannelse på området. Som en del af det tværfaglige team er fysioterapeutens

opgave på intensive afdelinger rettet mod tidlig mobilisering og fysisk træning. Gevinsterne ved fysioterapi på disse afdelinger er mange: optimering af kardiopulmonal og muskulær funktion, forbedring af livskvaliteten og mindre tab af fysisk formåen ved både udskrivelse og på længere sigt. Der er publiceret mange gode artikler om emnet, hvor man som fysioterapeut kan hente inspiration om egnede måleinstrumenter og træningsmodaliteter.

Christiane Perme, fysioterapeut fra USA, fortalte om sin indsats med tidlig mobilisering, lige så snart patientens basale lunge- og kredsløbsværdier er stabiliserede. Hun bruger alle mulige hjælpemidler til styrketræning og til at fremme vægtbæring og gangfunktion. Gør træningen så funktionelt som muligt, var hendes budskab. Christiane Perme har udgivet flere artikler om emnet (7). ●



Find abstrakt på fysio.dk/Fysioterapeuten/
Artikelbilag



Få adgang til dine
forsikringer, når
det passer dig.

mine sider - mine muligheder

Du kan:

- ændre dækning på dine forsikringer
- få et tilbud på nye forsikringer
- anmelde skader
- se skader fra de sidste fem år
- se din forsikringsoversigt
- se dækningsoplysninger
- se prisoplysninger
- læse dine forsikringsvilkår
- tilmelde Betalingsservice

Du kan også bestille:

- rødt og grønt kort
- rejsekort
- nyt girokort
- kopi af policer

Log ind på Mit BAUTA på www.bauta.dk



BAUTA FORSIKRING A/S

En genvej

til flere og bedre kliniske retningslinjer

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK
vp@fysio.dk

FOTO: ANTIM WIJNAENDTS VAN RESANDT,
WCPT



Fysioterapeut, ph.d. Philip van der Wees fortæller om de nye planer for internationalt samarbejde omkring kliniske retningslinjer, og hvorfor det er så vigtigt at udvikle og implementere retningslinjer i fysioterapi

» Skat kliniske retningslinjer styre den fysioterapeutiske praksis? Ja, mener en af pionererne bag implementering af kliniske retningslinjer i Holland, fysioterapeut, ph.d. Philip van der Wees, der på verdenskongressen var initiativtager til et symposium om emnet.

En overvældende mængde ny forskning gør det svært at følge med, og Philip van der Wees mener derfor, at det vil være helt umuligt for klinikerne at konkludere på forskningen. Der er brug for, at ekspertgrupper skaber overblik, udarbejder anbefalinger og får dem formidlet, så de er lette at bruge og er let tilgængelige, mener Philip van der Wees.

Flere end 100 valgte at deltage i symposiumet, hvilke ifølge van der Wees ville have

været utænkeligt på sidste verdenskongres for blot fire år siden. I det hele taget bar kongresprogrammet præg af, at retningslinjer og større systematiske reviews har fået en højere prioritet blandt forskere inden for fysioterapi.

IMPLEMENTERING I PRAKSIS

Fysioterapeuten mødte Philip van der Wees i Amsterdam til en snak om de nye planer for internationalt samarbejde. Gabet mellem forskning og klinisk praksis er blevet større, mener Philip van der Wees, og det kan derfor undre, at fysioterapeuter i hele verden har været tilbageholdende med at lade deres praksis tage udgangspunkt i eksisterende kliniske retningslinjer.

Han gætter på, at tilbageholdenheden

først og fremmest skyldes, at ingen fagprofessionel som udgangspunkt ønsker, at der er andre, der skal bestemme, hvordan faget bør udøves, men ofte beror modstanden på en helt misforstået tilgang til kliniske retningslinjer, og hvad de kan bruges til, mener han.

"Anbefalingerne siger noget overordnet om behandlingen, da de bygger på videnskabelige konklusioner fra en lang række studier og ikke på studier af den individuelle patient", siger Philip van der Wees. Fysioterapeuter har derfor stadig den kliniske kompetence og skal selv ud fra den foreliggende evidens - belyst i de kliniske retningslinjer, det kliniske billede og patientens kulturbaggrund, erfaringer og ressourcer - finde frem til den rette behandling. Anbefalingerne



Internationalt samarbejde giver bedre og flere kliniske retningslinjer. Det var et af budskaberne fra verdenskongressen for fysioterapeuter, der fandt sted i Amsterdam i juni med deltagelse af fysioterapeuter fra 105 lande.

HVAD KOSTER DET?

I Holland har man beregnet, at det koster cirka 130.000 euro at udvikle kliniske retningslinjer inden for et nyt område og 40-60.000 euro at opdatere dem hvert femte år. Tværfaglige kliniske retningslinjer koster typisk 200.000 euro at udvikle.

er således ikke en opskrift, men snarere en retningsanvisning, fastslår Philip van der Wees.

INTERNATIONALT SAMARBEJDE

Det koster tid og penge at udvikle og opdatere kliniske retningslinjer. De strenge krav til selve udviklingsprocessen gør, at anbefalingerne er længe undervejs og typisk bygger på evidens fra ældre studier. Den dyre og grundige proces gør, at kliniske retningslinjer tidligst revideres hvert tredje eller fjerde år. Selv om det er en åbenlys svaghed og et almindeligt kritikpunkt, mener Philip van der Wees, at det er et vilkår, man må lære at leve med.

”Der er ingen andre alternativer, men man kunne forestille sig, at det i fremtiden bliver muligt at komme med løbende opdateringer, hvis der sker væsentlige ændringer i eksisterende anbefalinger”.

Internationalt eksperimenteres der med såkaldte living guidelines, hvor forskere ved overbevisende ny viden har mulighed for at ændre anbefalingerne med det samme. Men det er vigtigt ikke at gå på kompromis med kvaliteten, understreger Philip van der Wees.

FEM TRIN I UDVIKLINGEN AF KLINISKE RETNINGSLINJER IFØLGE VAN DER WEES

1. Afsøgning af evidens.
2. Vurdering af den foreliggende evidens (evidens-niveauer).
3. Udarbejdelse af videnskabelige konklusioner på den foreliggende evidens.
4. Vægtning af forskellige aspekter i forbindelse med de kliniske valg: organisering, økonomiske ressourcer, prioriteringer i sundhedsvæsen etc.
5. De nationale anbefalinger.

De kliniske retningslinjer skal være kortfattede og lette at læse, hvis man forventer, at den travle kliniker skal læse dem, mener Philip van der Wees. Informationsmængden i sundhedssystemet er enorm, og det skal man efter hans mening have respekt for. Han afviser ikke, at nogle fysioterapeuter gerne vil gå i dybden med anbefalingerne, men de fleste har brug for en let tilgængelig opdatering, der kan omsættes til daglig praksis. Der mangler stadig viden om, hvordan man mest effektivt implementerer nye kliniske retningslinjer, man ved dog, at der er brug for en multifacetteret og målrettet tilgang. På lokalt plan skal man ifølge Philip van der Wees arbejde videre med at udvikle lokale retningslinjer, der tager udgangspunkt i de nationale. For selv de nationale retningslinjer vil ofte være for overordnede, og det er vigtigt, at de tilpasses de specifikke lokale forhold; det vil styrke den enkelte fysioterapeuts interesse for at implementere retningslinjerne.



SYV GODE RÅD TIL DET LOKALE ARBEJDE

Gurli Petersen og Thomas Maribo arbejder med implementering og udvikling af kliniske retningslinjer for Danske Fysioterapeuter. De giver her syv gode råd til, hvordan man lokalt kan arbejde med kliniske retningslinjer:

1. Beskrivelse af den daglige praksis på arbejdspladsen, nuværende behandling og brug af test.
2. Afklaring af lokale organisatoriske forhold, herunder hvem behandler patientgruppen, hvilke andre tilbud er der i lokalområdet mv.
3. Grundig beskrivelse af problemer (fysiske, kognitive mv.), der er karakteristiske for målgruppen, der henvender sig, og som har betydning for den lokale implementering af anbefalingerne.
4. Opsætning af mål for implementering af kliniske retningslinjer/anbefalinger.
5. Afklaring af, hvad der skal til for at opfylde målene for implementeringen.
6. Udarbejdelse af implementeringsplan og plan for evaluering af brug af de kliniske retningslinjer.
7. Evaluerende og tilpasning af implementeringsplanen.

FAKTA

Fysioterapeut, ph.d.-studerende Thomas Maribo fra Danske Fysioterapeuter deltager i den internationale netværksgruppe, der skal se nærmere på, hvordan man på internationalt plan kan udvikle kliniske retningslinjer.

18 KLINISKE RETNINGSLINJER

Det hollandske fysioterapiforbund (KNGF) har udarbejdet og publiceret 18 kliniske retningslinjer inden for fysioterapi, der er frit tilgængelige i en engelsk version. Her kan man blandt andet finde anbefalinger for fysioterapi til ankelskader, børneastma, hjerte-lunge rehabilitering, KOL og low back pain.

 <http://kortlink.dk/97vd>

Når det drejer sig om at udvikle nye kliniske retningslinjer vil det være dumt, hvis hvert land skal opfinde den dybe tallerken selv. "Det er ærgerligt ikke at udnytte den ekspertise, der er internationalt. Derfor skal der udarbejdes overordnede retningsanvisende internationale anbefalinger, der kan videreudvikles til egentlige nationale retningslinjer, hvor der tages hensyn til kulturelle og organisatoriske forhold", foreslår Philip van der Wees.

Et eksempel er de nye kliniske retningslinjer for fysioterapi til Parkinsons Sygdom, der er udviklet i Holland, og som er ved at blive implementeret og omsat til danske forhold. På tilsvarende vis vil det også blive muligt for mindre udviklede lande at få implementeret kliniske retningslinjer i fysioterapi.

VERY BASIC

Philip van der Wees understreger, at retningslinjerne skal være "very basic" for at kunne implementeres. Udviklingen af kliniske retningslinjer foregår i fem trin. De første tre trin skal ifølge hans forslag foregå i internationalt regi. Anbefalingerne skal herefter indpasses til de nationale sundhedsøkonomiske og organisatoriske vilkår og formuleres til egentlige nationale retningslinjer (se faktaboks s. 25 og 26). ●

PEDRO

Databasen PEDro indekserer 985 praktiske guidelines. De fleste er på engelsk. Størstedelen af de guidelines, der er på PEDro, omhandler cardio-pulmonale problemstillinger, herefter følger det muskuloskeletale område.



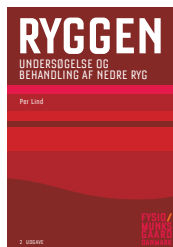
Find resumeer fra verdenskongressen om guidelines på fysio.dk/Fysioterapeuten/artikelbilag

Månedens bog

Ryggen, 2. udgave

Den nye reviderede udgave af Ryggen – undersøgelse og behandling af nedre ryg fortsætter med det brede, bio-psyko-sociale perspektiv på rygområdet. Der er tilkommet nye kapitler om dynamisk stabilitet (kinetic control), fysioterapeuten som TTA-koordinator (tilbage-til-arbejde) samt introduction til mobilisering a.m. Maitland. Derudover er bogen gennemrevideret og opdateret på nyeste viden og evidens. Bogens grundlæggende kvaliteter er uændrede, og den fremstår som en yderst anvendelig bog både for den studerende og for den praktiserende fysioterapeut.

Normalpris: Kr. 598,- **BogPlus pris: Kr. 478,-**



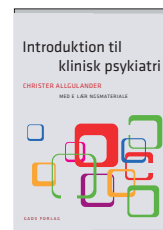
Find BogPlus og bestil månedens bog på fysio.dk

BOG PLUS
- rabatter der batter

Månedens bog

Introduktion til klinisk psykiatri - med e-læringsmateriale

Formålet med Introduktion til klinisk psykiatri er at formidle viden om psykiske sygdomme og afhængighedssygdomme og evidensbaseret behandling af dem. Bogens fokus er på det kliniske område, hvor professionelle møder mennesker, der udviser symptomer på psykisk sygdom og har brug for professionel hjælp. Normalpris: 449 kr. **DIN medlemspris: 359,20 kr.**



Indtast din medlemskode på www.gadsforlag.dk og få fratrasket 20 % af prisen, samt portofri levering.

gads forlag

Bord til fire. Thera gåborde.



Thera gåbord programmet består af en serie af sikre og stabile gåborde. De er designet til at støtte brugeren ved gangtræning i fysioterapi, genoptræning eller før en operation for at fremskynde patientens mobilitet efter operationen.



Thera/Gas
Gasfjeder højdejustering



Thera/El
Elektrisk højdejustering



Thera/Double
Elektrisk benspredning



Thera/Extra
Kapacitet op til 240 kg

Ergolet A/S, Tårnborgrvej 12C, 4220 Korsør
Tel: +45 5837 3720 Fax: +45 5837 3172
E-mail: ergolet@ergolet.dk

www.ergolet.com



Telerehabilitering fører ikke til manglende patientkontakt – tv

Fysioterapeuter fra flere lande fremlagde på verdenskongressen projekter, der har undersøgt effekten af telerehabilitering. Høj patienttilfredshed og god effekt af rehabiliteringen kendetegner projekterne

» Flere sessioner på verdenskongressen havde fokus på teknologi, og især telemedicin var inddraget i flere projekter. Det er primært lande med store afstande som Australien, Canada, Island og de tyndt befolkede egne i Sverige og Norge, der har flere års erfaringer med telemedicin. Men hvad der i starten viste sig at være en relevant teknologi i netop disse lande, ser nu ud til at også at vinde indpas i lande, hvor den demografiske udvikling og et stigende antal patienter med kroniske sygdomme presser sundhedssystemet. I foråret udkom i Danmark en rapport fra KMD Analyse, der i samarbejde med Center for Digital Forvaltning har set nærmere på mulighederne med nye digitale teknologier til patienter med kroniske sygdomme. I deres rapport "Kronisk sygdom – en digital samfundsdiagnose" konkluderes blandt andet, at telemedicin kan være med til at lette hverdagen for patienter med kroniske sygdomme og vil kunne bruges til løbende opfølgning og kontrol. Især de mest behandlingskrævende kronikere er ifølge denne rapport tilfredse med den telemedicinske løsning, der kan være med til at mindske presset på sundhedsvæsenet. En tilsvarende tilfredshed er blevet målt i flere af de projekter om telemedicin, der blev fremlagt på verdenskongressen.

Den svenske fysioterapeut Lisbeth Eriksson fremlagde et projekt med telerehabilitering til patienter, der har fået ny skulder. Efter en indledende undersøgelse og vejledning i brug af teknologien træner patienten

hjemme under fysioterapeutens supervision. Med webcam, skærm og en computer med internetadgang holder fysioterapeuten og patienten ugentlige virtuelle møder, hvor patienten kan få afklaret spørgsmål, få supervision på øvelser eller forslag til progression. De 22 patienter, der indgik i studiet, blev rekrutteret fra ventelisten, og kravet var, at de skulle have internetadgang. En kontrolgruppe på ti patienter blev henvist til almindelig fysioterapi lokalt i kommunen. Alle patienter blev ved interventionens afslutning testet med henblik på skulderfunktion og livskvalitet. Det viste sig, at telerehabiliteringsgruppen havde trænet mere med fysioterapeuten, havde færre smerter og bedre funktion i skulderen sammenlignet med kontrolgruppen. Det overraskede forskerne, at både fysioterapeuter og patienter oplevede en større grad af samarbejde og kommunikation i telerehabiliteringsgruppen sammenlignet med kontrolgruppen, der var på hyppigere kontrolbesøg på sygehuset. "Den store fordel ved denne teknologi er, at det giver mere adgang til fysioterapi for patienterne, og det ser ud til, at vi opnår gode resultater, selvom fysioterapeuten og patienten kommunikerer via internettet", sagde Lisbeth Eriksson i forbindelse med sin fremlæggelse af projektet.

Det kniber dog stadig med at få teknologien til at fungere, fortalte hun. Forskerne måtte bruge det meste af kontrolbesøgene på sygehuset til at løse de tekniske

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK
vp@fysio.dk

FOTO: SCANPIX

værtimod

wcpt 2011



SAMLER VIDEN OM PROJEKTER

På fysio.dk/telerehabilitering er publiceret en liste over projekter med telerehabilitering, der er i gang i Danmark. Alle, der er i gang med et projekt, opfordres til at indsende data om dette til faglig redaktør Vibeke Pilmark vp@fysio.dk

problemer. Selv om der ikke direkte blev målt på de økonomiske omkostninger ved de to rehabiliteringsmodeller, var Lisbeth Eriksson overbevist om, at telerehabiliteringen ikke gav øgede udgifter, og når de tekniske problemer er løst, vil teknologien for alvor spare penge, mente Lisbeth Eriksson.

TELEMEDICIN TIL PATIENTER MED NYT KNÆ

Canadiske forskere (M. Tousignant et al) har undersøgt tilfredsheden hos patienter og fysioterapeuter med telerehabilitering efter knæalloplastik. I et randomiseret klinisk kontrolleret studie fik 22 ældre patienter med nyt knæ tilbudt telebehandling to gange om ugen i otte uger. Kontrolgruppen bestod af 20 ældre med nyt knæ. De fik det sædvanlige tilbud om hjemmetræning det antal gange, fysioterapeuterne skønnede, det var nødvendigt. Gennemsnitsalderen for de inkluderede var 66,4 år. Også i dette projekt var der problemer med teknikken, men det påvirkede ikke tilfredsheden hos terapeuter og patienter.

Hélène Moffet fra Canada er sammen med en forskergruppe i gang med et storstilet multicenterstudie. Det første delstudie er evalueret efter et år. Her har forskerne undersøgt, hvor effektivt telerehabilitering er til patienter, der skal genoptrænes efter at have fået nyt knæ. 100 deltagere fra tre forskellige sygehuse er inkluderet i studiet. Patienterne blev undersøgt fire gange i forløbet, der startede en måned før indlæggelse og sluttede fire måneder efter operationen. Patienterne blev randomiseret til enten face-to-face genoptræning hos fysioterapeut eller telerehabilitering 16 gange i løbet af de første to måneder efter udskrivelsen. Primært effektmål var WOMAC-spørgeskema; sekundære effektmål var: økonomi, KOOS, seks-minutters gangtest, trappetest, ROM, muskelstyrke og patienttilfredshed. Der var ifølge Hélène Moffet høj patientcompliance, hvilket tyder på, at teknologien ikke var en barriere. Undersøgelsen viste, at både patienter og fysioterapeuter var tilfredse med telerehabiliteringen. Der var stort set samme effekt af telerehabiliteringen og face-to-face genoptræningen, men resultaterne kunne tyde på, at face-to-face-træningen gav bedre effekt på ADL-niveau. Der var inden projektstart modstand hos terapeuterne, der ikke syntes, det var sjovt at træne patienterne på langdistance, men mange af dem fik et andet syn på det i løbet af projektet, fortalte Hélène Moffet.

Den italienske forsker Andrea Turolla fra Syddansk Universitet fortalte i sit indlæg om implementeringen af et telehabiliteringsprojekt til patienter efter stroke. Det drejer sig om et multicenterstudie, der skal foregå på tre rehabiliteringscentre. I dette projekt vil der blive benyttet virtual reality

i genoptræningen, så patienterne selv kan monitorere deres træningsaktiviteter. Denne type af træning vil formentlig øge patienternes motivation, forbedre resultaterne og være billigere, end hvis træningen skal foregå på rehabiliteringscentre, sagde Andrea Turolla. Lige nu arbejder forskerne blandt andet på at udvikle det tekniske udstyr.

PERSPEKTIVER FOR FREMTIDEN

Det var gennemgående for samtlige indlæg om telerehabilitering, at der i høj grad var fokus på patienttilfredshed, effekt af genoptræningen og økonomiske aspekter. Flere indlæg fra både oplægsholdere og salen tyder på, at der eksperimenteres med telerehabilitering/telebehandling mange steder. Et massivt pres på sundhedsvæsenet, dårlig økonomi, og stadig flere mennesker med kroniske sygdomme betyder, at der skal findes løsninger, der kan give samme mængde fysioterapi (eller mere) med høj kvalitet til flere mennesker uden at øge udgifterne.

Når det drejer sig om u-lande, som for eksempel Rwanda, vil telerehabilitering med udnyttelse af mobiltelefoni være den eneste mulighed for at yde fysioterapi, fortalte Eugene Mutimura fra Rwanda. Her er fysioterapeuterne kommet langt med at udvikle metoder til at nå deres patienter på ved hjælp af smartphones.

Der er stadig en vis skepsis over for udnyttelse af telerehabilitering, men spørgsmålet er, om det er til at komme udenom, var flere af teknologi-forskernes kommentarer til bekymrede spørgsmål fra salen om kvalitet, patienttilfredshed og compliance.

I forbindelse med dækningen af verdenskongressen på Danske Fysioterapeuters hjemmeside, fysio.dk, skrev undertegnede et kort indlæg om telerehabilitering, hvor jeg gav udtryk for den skepsis over for teknologien, som flere fremførte på verdenskongressen. De mange kommentarer til indlægget tyder på, at vi også i Danmark er godt på vej i afprøvningen af teknologien. "Jeg er en fysioterapeut, som er i gang med at udvikle et sådant system for telerehabilitering. Vi kommer til at have en fungerende demo til efterår, som vi vil prøve på hospitaler og klinikker. Håber, at I melder jeres interesse og vil deltage i vores "proof of concept-fase", skriver José Cerdán. Line Willads fortalte i sit indlæg om et udviklingsprojekt på Odense Universitetshospital, hvor KOL-patienter trænes med webcam og en kuffert, og også Kolding Kommune er i gang med et projekt om telerehabilitering, skriver Ann Cassagnères. Man kan læse samtlige indlæg på fysio.dk/blog-telerehabilitering. ●



Find abstract på fysio.dk/Fysioterapeuten/artikelbilag



FAGFESTIVAL 2012

INDSEND DIT ABSTRACT SENEST DEN 15. SEPTEMBER

Den 22.-24. marts holder Danske Fysioterapeuter igen Fagfestival.

Kom til Odense og mød kolleger fra hele landet til tre dage med forskning, faglig udvikling og fest.

Mere end 120 foredrag, workshops og symposier. Foredragsholdere fra ind- og udland.

Hør blandt andre professor Elizabeth Dean, Canada, tale om "The global crisis of lifestyle conditions and the role of physiotherapists". Fysioterapeut og professor Susan R. Harris, Canada, holder oplæg om bl.a. "Challenging Myths in Physical Therapy". Og fra Holland kommer fysioterapeut, ph.d. Raoul Engelbert med oplæggene "ICF and consequences regarding physiotherapeutical diagnostics, intervention and outcome" samt "Hypermobility, from clinical practice towards research and visa versa".

Følg med på fysio.dk/fagfestival, der opdateres løbende med nye oplægsholdere.

Pris ved tilmelding inden 15. januar:

Fysioterapeuter (kun medlemmer): 2845,- kr.

Fysioterapeutstuderende (kun medlemmer): 1500,- kr.

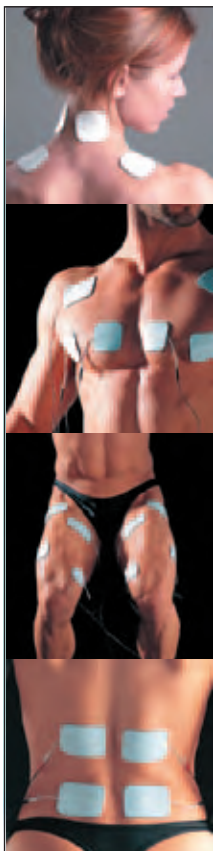
Andre faggrupper: 3345,- kr.

Ønsker du selv at præsentere et oplæg eller en poster på Fagfestivalen, kan abstracts indsendes frem til 15. september 2011.



Læs mere på: fysio.dk/fagfestival

MUSKELTRÆNING & SMERTELINDRING



Globus Duo Pro:

35 programmer:
7 Sport, 20 fitness &
8 TENS/rehabilitering



Globus Premium 200:

534 programmer:
148 sport, 44 speciel sport, 132
fitness, 147 beauty, 43 rehabilitering,
20 smerte



Globus Genesy 500:

266 programmer:
54 funkt. rehabilitering, 23 smerte,
30 mikrostrøm, 9 denerverede, 1 ionoforese,
101 muskler/fitness, 5 inkontinens,
43 vaskulære

Bruges af Dansk Håndbold Forbund, Dansk Boldspil Union og Team Danmark.

Man kunne tro, at elektronisk muskelstimulering (EMS) er noget nyt, men faktisk er det blevet anvendt af fysioterapeuter og idrætsfolk i mange år til muskelopbygning, træning og rehabilitering. Grunden er, at man opnår resultatet hurtigere, når man anvender EMS i kombination med den vanlige træning. Man får øget cirkulation og forbedret muskelafslapning. GLOBUS tilbyder nu disse fordele i bærbare stimulatorer, som er nemme at anvende.

Se det store udvalg af TENS- og muskelstimulationsapparater på:

www.sportspharma.dk

Tlf: 7584 0533



40 år

i Danske Fysioterapeuter

Danske Fysioterapeuter kan den 1. september 2011 fejre, at sekretær Vita Vallentin har tjent foreningen trofast gennem 40 år.

I den forbindelse inviteres tidligere kolleger, venner og samarbejdspartnere til reception på Nørre Voldgade 90, 1358 København K. Receptionen foregår i kantinen kl. 14-16.



Ny pensionskasse skal have ny delegeretforsamling



Flere faggrupper har slået sig sammen i Pensionskassen for Sundhedsfaglige. Nu skal der vælges nye delegerede

Pensionskassen for Sundhedsfaglige, PKA, er en fusion af de fire kasser for henholdsvis bioanalytikere, ergoterapeuter og fysioterapeuter, jordemødre samt kost- og ernæringsfaglige, i alt knap 48.000 medlemmer og en samlet formue på 33 mia. kr. Den nye pensionskasse skal have en ny delegeretforsamling, og alle pensionskassens medlemmer kan stille op til delegeretvalg og herved få indflydelse på, i hvilken retning kassen skal udvikle sig, og hvordan pensionsvilkårene skal indrettes. Det kræver ingen særlige forudsætninger at være delegeret i pensionskassen, men PKA tilbyder alle nyvalgte delegerede et grundkursus specielt for de delegerede. Desuden modtager de delegerede jævnligt nyhedsbreve med orientering om nye beslutninger, tiltag, debat osv.

Den vigtigste opgave for en delegeret er at møde op på generalforsamlingen. Alle pensionskassens medlemmer har ret til at deltage i og tage ordet på generalforsamlingen, men det er kun de delegerede, der har stemmeret.



Opstilling til delegeretvalg foregår online senest 10. oktober kl. 16 på pka.dk, hvor man også kan læse mere om valget og om at være delegeret.

Fælles tillidsrepræsentantdag i Det sjællandske Sundhedskartel

Det sjællandske Sundhedskartel afholdt 26. maj en fælles temadag for Sundhedskartellets tillidsrepræsentanter i region Sjælland. Formålet var at styrke netværket mellem tillidsrepræsentanterne i Sundhedskartellet, ikke mindst i forhold til de udfordringer, der er i kølvandet på OK 11 resultatet samt den betrængte økonomi i region og kommuner.



Læs mere: fysio.dk/Regioner/sjaelland/

Ingen rabat på "Styrketræning"

Ved en fejl kom vi i Fysioterapeuten nr. 9 til at bringe Bogplus-logo samt en forkert pris i forbindelse med anmeldelsen af den norske bog "Styrketræning – i teori og praksis". Bogen fås desværre ikke gennem Bogplus, men kan bl.a. bestilles på Scanvik.dk, hvor den koster 1047 kroner.

Redaktionen beklager fejlen.

DEBATINDLÆG AF: MARTIN MELBYE, FYSIOTERAPEUT DIP MDT, FYSIOTERAPIAFDELINGEN, AALBORG SYGEHUS

Kommentar til artiklen “Fysioterapeutisk intervention med fokus på kortikal reorganisering”

Argumenterne i artiklen “Fysioterapeutisk intervention med fokus på kortikal reorganisering” i Fysioterapeuten nr. 10 kunne godt være lidt mere velfunderede



I artiklens indledning skriver forfatterne, at “de seneste systematiske reviews konkluderer alle, at de almindeligt anvendte behandlinger for kroniske lænderygsmærter resulterer i minimal og kortvarig effekt på smerter og funktion, sammenlignet med ingen behandling eller placebo”. Denne tolkning står i nogen kontrast, til konklusionerne i øvrige systematiske reviews og meta-analyse på øvelsesterapi og træning af kroniske rygpatienter. Der er reviews og meta-analyse, som konkluderer, at træning og øvelser hjælper patienterne til at genvinde funktion og arbejdsevne (Van Tulder, Malmivaara et al. 2000), reducerer sygefravær i op til 12 måneder efter intervention (Kool, de Bie et al. 2004), at funktionel stabilitetstræning har en virkning på smerter og funktion ved langtidsopfølgning (Macedo, Maher et al. 2009), reducerer adfærdsmæssige og kognitive bivirkninger (Rainville, Hartigan et al. 2004), og at effekten af træning generelt er langtidsholdbar (Liddle, Baxter et al. 2004).

Forfatterne foreslår selv, at en mulig metode til bedre behandlingseffekt er subgruppering af patienterne. Derfor savner jeg også en beskrivelse af de kliniske fund, der ledte forfatterne frem til at vælge behandling rettet mod kortikal re-organisering i den patient-case der indgår i artiklen.

SVAR FRA ARTIKLENS FORFATTERE, BO STORM HAUGEN OG HENRIK BJARKE MADSEN

Vi er enige i, at på trods af systematiske reviews varierende konklusioner, så synes der at være en væsentlig mængde evidens, der underbygger, at træning og fysisk aktivitet i sin nuværende form bør være et væsentligt element i rehabiliteringen af personer med kroniske rygsmerter, bl.a. i relation til et statistisk signifikant bedre funktionsniveau og tilbagevenden til arbejde (eg. Van Tulder, Malmivaara et al. 2000; Kool, de Bie et al. 2004).

Vi er heller ikke uenige i vurderingen i debatindlægget af, at interventionseffekten på selve symptomet lænderygsmærter kan være meget sparsom, og at netop dette er en af årsagerne til interessen for hypoteser som kortikal reorganisering og sansemotorisk inkongruens.

Vi ønsker ikke at tage æren for “den manglende subgruppering” som årsag til den utilstrækkelige effekt på selve symptomet, da denne metodologiske overvejelse har været brugt i litteraturen gennem flere år som forklaring på de ofte skuffende resultater i interventionsstudier på personer med kroniske lænderygsmærter, og vores artikel refererer således til denne ofte brugte forklaring, samt at der kan være alternative forklaringer på de skuffende resultater (f.eks. kortikal reorganisering).

Vi kan ikke afvise, at manglende subgruppering er årsagen til de indtil nu skuffende resultater, men vi mener, at vi som

Forfatterne beskriver ikke forandring i patientens tilstand særligt detaljeret, udover at hun vender tilbage til arbejdsmarkedet efter interventionsperioden. At mennesker er sygemeldt fra arbejdet, er et fænomen som påvirkes af et utal af faktorer (Gifford 2006). Det studie, forfatterne selv nævner som potentiel dokumentation for effekten af intervention mod kortikal re-organisering, er en enkelt ikke-randomiseret undersøgelse med 10 patienter (Flor, Braun et al. 1997). Som læser er det mig ikke helt åbentlyst, hvilken sammenhæng der måtte være mellem raskmeldingen og forbedret to-punktsdiskrimination.

Det er en rigtigt interessant artikel, forfatterne har skrevet, men det falder mig lidt for brystet, at man starter med at sige, at det, fysioterapeuter i forvejen gør ved kroniske lænderygpatienter, ikke har en tilfredsstillende virkning. Derefter beskriver man så en hypotetisk funderet intervention, som har begrænset dokumentation, på en enkelt patient.

Overordnet er jeg enig med forfatterne i, at interventionseffekten på selve symptomet lænderygsmærter, kan være meget sparsom, afhængigt af hvilken patientgruppe, man beskæftiger sig med. Derimod har optræning og øvelser så mange andre positive effekter, som dokumenteres af såvel forskning som empiri.

fysioterapeuter må forholde os til, hvorvidt det er patienten, der ikke passer til interventionen, eller interventionen der ikke passer til patienten.

Som Martin Melbye pointerer, er der et utal af faktorer, der påvirker, hvorvidt personer bliver sygemeldt, og vi tillader os at antage, at dette også gør sig gældende for, hvorvidt man vender tilbage til arbejdsmarkedet, og artiklen konkluderer da heller ikke, at den aktuelle case i artiklen vender tilbage til arbejdsmarkedet på grund af en forbedret to-punktsdiskrimination. Hvorvidt der er sammenhæng mellem forbedret to-punktsdiskrimination og smertereduktionen er historien om hønen og ægget.

Formålet med vores artikel er at beskrive en teoretisk overvejelse om kortikal reorganisering hos en person med kroniske lænderygsmærter med baggrund i den stigende mængde data om netop dette fænomen samt at afprøve en intervention målrettet disse fænomener. Formålet er ikke at dokumentere effekten af interventionen, men at rette opmærksomheden mod relativt nyopdagede og potentielt interessante fænomener og mekanismer hos personer med kroniske smerter.

Vi kan kun opfordre til og håbe på flere studier af langt højere metodisk kvalitet end dette for at øge vores viden og forståelse for disse fænomener samt deres betydning og effekt på outcome.

MØDER & KURSER

Henvendelse vedrørende annoncering af arrangementer i Danske Fysioterapeuters regioner, fraktioner eller faggrupper skal ske til **Anne Guldager, ag@fysio.dk – 33414630**. Henvendelse vedrørende øvrig annoncering skal ske til Dansk Mediaforsyning på tlf.: 70224088, fysiotekst@dmfnet.dk

Se oplysninger vedrørende deadlines, priser og formater på fysio.dk – Fysioterapeuten - annoncering

REGION Hovedstaden

Pensionist-tur til Arbejdermuseet
Så nærmer tiden sig for efterårets udflugt for pensionister i Region Hovedstaden. Turen går i år til Arbejdermuseet og finder sted den 5. oktober.
Vi mødes kl. 10.40 i Arbejdermuseets foyer. Der er omvisning på museet kl. 11. Herefter vil Regionsformand Tine Nielsen fortælle lidt om det sidste nye inden for det fysioterapeutiske arbejdsfelt.
Arrangementet sluttet af med en frokost i Cafe & Ølhal "1892", som ligger under Arbejdermuseet.
Danske Fysioterapeuter Region Hovedstaden betaler en øl eller vand til frokosten. Turen koster 100 kr. pr. person for indgang og omvisning.
Museet ligger to minutters gang fra Nørreport Station i Rømersgade 2, København K. Tilmelding skal ske senest torsdag den 14. septemeber til: regionhovedstaden@fysio.dk. Alternativt kan der indtales en besked på dette telefonnummer: 3535 2702.

REGION MIDTJYLLAND

MINIFAGFESTIVAL 2011 – FYSIOTERAPIENS UDFORDRINGER

Kom og få ny viden, plej dit netværk og mød andre fagfæller.
Danske Fysioterapeuter i Region Midtjylland afholder Minifagfestival for vores medlemmer. Dagen består af fælles oplæg og valgfrie workshops. Blandt andet om

sundhedsbegrebet/læreprocesser, skulderundersøgelse, Basic Body Awareness Therapy og internetbaserede computerprogrammer til at fremme neuroplasticitet ved børn med cerebral parese.
Se fuldt program og tilmeld dig på www.midtjylland.fysio.dk
Tid: 29. oktober 2011 kl. 9.30-17.00
Sted: Silkeborg Gymnasium
Pris: 300 kr. inklusiv flot løbetøj.
Tilmeldingsfrist: 7. oktober 2011 på midtjylland.fysio.dk

Kommende arrangementer i Region Midtjylland:

NYESTE GYN-OBS-FORSKNING FRA DOWN UNDER:

Wendy Bower, fysioterapeut og professor fortæller om den nyeste forskning inden for gyn-obs.
Hvornår: 14. september 2011

MINDFULNESS:

Silke Rowlin, psykolog, giver en teoretisk og praktisk indføring i Mindfulness Meditation og dens anvendelsesmuligheder for sundheds-personale.
Hvornår: 15. september 2011

OPTOMETRI:

Hvordan foregår en optometrisk undersøgelse, hvordan træner man konkret, - og hvilke patientgrupper har gavn af synstræning?
Hvornår: 5. oktober 2011
Se mere om arrangementerne og tilmeld dig på [hjemmesiden midtjylland.fysio.dk](http://hjemmesiden.midtjylland.fysio.dk)

LEDERFRAKTIONEN

LEDERKONFERENCE OG GENERALFORSAMLING

Temaet for årets lederkonference er "Ledelses-mæssig KAPITAL, Hvordan styrkes den økonomiske indsigt og den sociale kapital?"
Konferencen vil bestå af foredrag, oplæg, debat og diskussioner.

Generalforsamling: Der afholdes generalforsamling i Lederfraktionen i forbindelse med konferencen den 27. oktober kl. 17.00-18.30. Forslag til generalforsamlingen skal indsendes skriftligt til formanden senest den 15. september.

Tid: 27-28. oktober 2011

Program for konferencen: Se programmet på Lederfraktionens hjemmeside: fysio.dk/Ledere/Fraktion

Sted: Byggecentrum Middelfart, Hindsgavl Alle 2, Middelfart 5500.

Pris: Konferencen koster 1800 kr. for medlemmer af Lederfraktionen, 2800 kr. for øvrige. Pris er inkl. forplejning og overnatning. Pris for deltagelse for torsdagen kr.1200.- inkl. frokost.

Tilmelding: Senest den 15. september. Efter denne dato er tilmeldingen bindende.
Tilmelding på Danske Fysioterapeuters hjemmeside www.fysio.dk/Ledere/Fraktion.
Tilmelding med oplysning om EAN nummer, arbejdssted, faggruppe, navn og adresse og e-mail adresse.

Fagforum for Psykiatrisk og Psykosomatisk Fysioterapi – FPPF



BBAT til anoreksipatienter

Konkrete bud på BBAT som behandlingsmetode til anoreksipatienter via. oplæg, praktiske øvelser og diskussion.

Tid: 9.-10. september 2011

Sted: København

Pris: 2500 kr. (eksternat)

Tilmelding: Senest den 1. september på mail kirsten.02.nissen@regionh.dk. Tilmelding er bindende. Oplysninger om indbet. af kursusafgift tilsendes ved fristens udløb.

Yderligere info: www.psykfys.dk

Undervisere: Susan Christensen og Kirsten Nissen, udd. BBAT-lærere og fysioterapeuter v/anoreksiklinikken PCK.

Neurologisk Faggruppe



Kursus i manuel terapi til neurologiske patienter

Indhold: Klinisk ræsonnering til vurdering og undersøgelse. Manuelle undersøgelses- og behandlingsteknikker af rygsøjlen og perifere led. Analyse af muskulær dysbalance.

Tid: Uge 47 i 2011 (21.-25.11) samt uge 5 i 2012 (30.01.-03.02)

Sted: Regionshospitalet Skive, Foredragssalen, 6.sal, Resenvej 25, 7800 Skive

Underviser: Amad Shayan

Pris: 10.000 kr., inkl. forplejning på kurset.

Tilmelding: Senest den 22.10.2011 til Camilla Lundquist pr. e-mail: camilla.lundquist@viborg.rm.dk

Der er plads til 14 deltagere, og tilmelding er efter først til mølle princippet. Kurset gennemføres ved min. 12 tilmeldte. Detaljer om kurset kan se på www.neurofysioterapi.dk eller www.neuroklinik.dk

Smerte & Fysioterapi



Explain Pain – et kursus i smerteforståelse og håndtering!

Kunne du tænke dig at forstå dine patienters smerter bedre? Fibersprængning, impingement, neuropati eller kroniske smerter? Der er kendetegn i patientens anamnese, der kan lede dig til en hurtigere diagnose, og give dig konkret vejledning til din behandling. Lær at tale med patienter om smerte og at forklare, hvad kroniske smerter er.

Sted: Fysiq Tårnby, Løjtægårdsvej 157, 2770 Kastrup.

Tid: 29.-30. august (mandag 9.30–17.30, tirsdag 9–17)

Underviser: Morten Høgh, DipMT, specialist i fysioterapi

Pris: Kr. 2.950. Der fremsendes faktura efter tilmelding. Beløbet dækker materialer, forplejning og deltagerbevis.

Medbring: Bogen Explain Pain. Kan evt. købes på amazon.co.uk eller hos Fysiocenter Århus på tlf. 8612 1070.

Tilmelding: Til lene@fysiomail.dk HUSK navn, mail, telefon og postadresse på samtlige deltagere. Hvis fakturering skal foregå via EAN skal I sende EAN-nummer, kontaktperson og CVR-nummer.

Smerte & Fysioterapi



Smertefysiologi og Neuroscience

På dette kursus lærer du at forstå hjernen/nervesystemet og andre systemer i kroppen (relateret til smerte). Denne viden danner grundlag for forståelsen af de mekanismer, der påvirkes i den fysioterapeutiske undersøgelse og behandling.

Kurset henvender sig til fysioterapeuter og andre sundhedsfaglige, der ønsker en grundig indføring i teorien bag smertens fysiologi. Kurset indeholder bl.a.

Neuronerne i PNS og deres funktioner

Non-neurale cellers betydning og funktioner

Inflammation og perifær sensibilisering

Baghornet og central sensibilisering

De subcortical regioners betydning og funktioner

Cortex, sanser og perception

Underviser på kurset er Morten Høgh, specialist i fysioterapi og stud. MSc.Pain.

Kurset indgår i den nye kursusrække i SmerteFysioterapi.

Tid: 27-28. oktober 2011, kl. 9-17

Sted: Fysiocenter Aarhus C, Vesterbro Torv 1-3, 6. Sal – Århus C

Pris: 2.900,- for medlemmer af SMOF, 3.200 for ikke-medlemmer.

Tilmelding: til Lene Høgh på lene@fysiomail.dk med angivelse af navn, mail, telefon og postadresse (samt evt. EAN-nummer og kontaktperson ved elektronisk fakturering). Når din tilmelding er registreret fremsendes faktura.

Smerte & Fysioterapi



Borgere med smerte

Dette kursus underviser deltagerne i evidensen for tilbagevenden til arbejde (TTA), fysioterapeutisk udredning af langtidssygemeldte og samarbejdet med socialfaglige instanser. Kurset er rettet mod fysioterapeuter, der arbejder med erhvervstruede, langtidssygemeldte og ledige borgere med smerte af akut eller kronisk karakter. Eksempler på emner fra kurset:

Evidensbaseret TTA

Evidensen for risikofaktorer (bl.a. blå, gule og sorte flag)

Sundhedsfaglig udredning af sygemeldte borgere

Teorier om tilbagevenden til arbejdsmarkedet for patienter med langvarige smerter

Cases

Underviser på kurset er Morten Høgh, specialist i fysioterapi og stud. MSc.Pain.

Kurset indgår i den nye kursusrække i SmerteFysioterapi.

Tid: 20-21. september 2011 kl. 09-17

Sted: Fysiocenter Aarhus C, Vesterbro Torv 1-3, 6. Sal – Århus

Pris: 2.900,- for medlemmer af SMOF, 3.200 for ikke-medlemmer.

Tilmelding: til Lene Høgh på lene@fysiomail.dk med angivelse af navn, mail, telefon og postadresse (samt evt. EAN-nummer og kontaktperson ved elektronisk fakturering). Når din tilmelding er registreret fremsendes faktura.

Praktiserende Fysioterapeuter i Danmark



Kursus for klinikejere

2-dages kurset henvender sig primært til de erfarne klinikejere, men de nyere kan også deltage. Formålet er at give deltagerne opdateret viden om klinikdrift samt mulighed for at udveksle erfaringer.

Program:

Ledelse af faglige fællesskaber – Søren Barlebo Rasmussen.

Fremtidens klinik, om ledelse- og praksisudvikling – Nina B. Schriver.

Generationsskifte – Nielsen & Christensen, Statsautoriseret Revisionspartnerselskab.

Pensionsordninger – Nielsen & Christensen, Statsautoriseret Revisionspartnerselskab.

Juridisk perspektiv på eksisterende aftalegrund fra Danske Fysioterapeuter – Jakob Juul Christensen.

Markedsføring via nettet, søgemedier – Allan Damborg.

Tid: Torsdag den 22. september 2011 kl. 9.30 – fredag d. 23. september 2011 kl. 16.15

Sted: Trinity, Fredericia

Pris: Medlemmer kr. 5.000 inklusive kost og logi, ikke-medlemmer kr. 6.000

Tilmelding: mail til lpjfys@gmail.dk

Læs mere på www.praktiserendefysioterapeuter.dk





Diagnostik og behandling af skulderlidelser

Pga stor tilmelding i maj, afholder vi endnu en temadag om skulderlidelser.

Program: Der vil blive lagt vægt på skulderskader, som ses ved ældre patienter. Der vil blive gennemgået undersøgelser, lægelig behandling og fysioterapeutisk genoptræning. Restriktioner, træningsmængde, belastningsgrad og prognose vil blive belyst. Følgende skulderproblematikker vil bl.a. blive gennemgået: frakturer, rotator cuff skader, artrose, RA, proteser, frossen skulder. Patientdemonstration vil indgå i undervisningen. Der vil blive serveret kaffe/te med kage og frugt. Undervisere: Overlæge Jens Ole Søjbjerg og fysioterapeut Thomas Lau Rimmen, begge fra OPA, Ortopædisk Privathospital Aarhus

Pris: 300 kr. for medlemmer af Geronto-geriatrik fagforum, 650 kr. for ikke medlemmer.

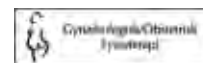
Sted: Lokalcenter Trøjborg, Kirkegårdsvej 53, 8200 Århus N.

Tid: Mandag d. 26. september 2011 kl. 13-17

Tilmelding: på gerontofys.dk - husk at notere kursusnavn

Betaling: Skal ske ved indbetaling til bank konto: Bank Nordik: Reg. nr. 9891 konto nr. 0003125947

Bindende tilmelding efter "først til mølle-princip", tilmeldings/betalings frist d. 1. september.



Temadag om kroniske smerter i underlivet

Kursusbeskrivelse: teoretisk kursus om kroniske underlivs- og bækken smerter. Hvorfor gør det ondt og hvad der kan der gøres, ved fysioterapeut og PHD Bjarne Rittig Rasmussen. Desuden holder sygeplejerske, ph.d., seniorforsker cand cur. Birgitte Schantz Laursen et oplæg om kroniske smerter og seksualitet.

Målgruppe: Fysioterapeuter

Tid: 05.11.11 kl. 9.30-17

Sted: Skejby Sygehus

Pris: 1200 kr for medl af gynobstfaggruppen og 1500 kr. for ikke medl. Prisen er inkl forplejning

Tilmeldings- og betalingsfrist: 01.10.11

Planlægning: Susanne Aarhus, Fagforum for gynobstfysioterapi, email: masu@webspeed.dk

Læs mere om indhold, program og tilmelding på Fagforum for Gynækologisk Obstetrisik fysioterapis hjemmeside.



Institut for Mekanisk Diagnostik og Terapi

McKenzie Part X

Faglig inspiration og nye udfordringer

Bliv skrappe til differentialdiagnostik, lær at anvende McKenzie-principperne på en skulderpatient, få inspiration til at håndtere patienten med kronisk smerteproblematik, og meget mere.

To-dages workshop i Århus d. 28-29. oktober 2011

Tilmelding og information på www.mckenzie.dk

Faggruppen for muskuloskeletal terapi



Hovedpine og svimmelhed - Differentialdiagnostik og behandling. Fordybelseskursus

Kurset udvikler kursisternes forudsætninger for at kunne undersøge og differentiere hyppige hovedpine- og svimmelhedsformer samt undersøge og behandle patienter med cervikogen hovedpine og svimmelhed.

Undervisere: Martin B. Josefsen, muskuloskeletal fysioterapeut, DipMT, Deborah Falla, professor, ph.d., fysioterapeut.

Tid: 13.-15. oktober 2011

Arrangør: DFFMF / nakkehovedpine.dk

Sted: Høegh Guldbergsgade 36, 1., Horsens

Pris: Medl DFFMF: 5.250,- / Ikke-Medl: 5.550,-

Kontaktperson: Martin B. Josefsen

Tilmelding: Senest 1. september 2011 på info@nakkehovedpine.dk - angiv kursus, kursusdato og kursistnavn inkl. mail + telefonnummer samt evt. DFFMF-medlemsnummer. Tilmelding er bindende.

Betaling: Ved tilmelding. Konto (Nordea) Reg 2007 - Konto 0757433796 (Husk at opgive navn og kursus ved kontooverførslen).

OBS: Ved afbud efter 1. august 2011 mistes et administrationsgebyr på 1.500,- kr.



Lungefysioterapi

Et grundlæggende kursus om evidensbaseret viden og klinisk praksis i lungefysioterapi. Deltagerne får konkrete redskaber til at varetage lungefysioterapi til forskellige patientkategorier, og der fokuseres primært på de store hovedområder: Den medicinske patient, herunder KOL, astma, pneumoni; den kirurgiske patient; samt patienten med neuromuskulær sygdom. Problematikker omkring patienter med trachealkanyle og transplantationer vil dog også blive berørt.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: 28. - 30. november 2011

Sted: Hvidovre Hospital

Pris: Kr. 4.600,- inkl. forplejning. Eksternat

Tilmelding: Senest 6. oktober 2011 på www.fysio.dk/kurser

Undervisere: Monica Fagevik-Olsén, spec.sjukgymnast, docent, Sjukgymnastverksamheten, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg, Tove Tafdrup Olsen, specialeansvarlig fysioterapeut, Roskilde Amts Sygehus i Køge m.fl.

Fysioterapeuten som vejleder og konsulent



Er du bevidst om din rolle som vejleder, og får du etableret det samspil, du ønsker, når du for eksempel vejleder patienter, pårørende, kolleger eller andre sundhedspersoner? Formidling, vejledning og kommunikation er en vigtig del af fysioterapeuters arbejde. At kunne rådgive og vejlede som ekspert er en svær udfordring, som kræver en helt særlig indsigt. Kurset henvender sig til fysioterapeuter i alle regier: fysioterapeuter, der vejleder patienter i hjemmetræningsprogrammer, vejleder pårørende til ældre omkring træning eller vejleder forældre, der skal vide, hvordan de for eksempel skal træne et barn med handicap.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: 21. – 22. november 2011

Sted: Københavnsområdet

Pris: Kr. 3.400,- inkl. forplejning. Eksternat.

Tilmelding: Senest 26. september 2011 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter

Undervisere: Mariann K. Wøwern, specialist i pædiatrisk fysioterapi, master i specialpædagogik, PPR, Frederiksberg Kommune. Jeanette Præstegaard, fysioterapeut, Msc., stud.ph.d., projekt- og udviklingskonsulent, Videncenter for sammenhængende patientforløb m.fl.

Temadage om kræftrehabilitering



Genoptræning og rehabilitering af kræftpatienter er et fokusområde i kræftplan III, som er under udarbejdelse. På temadagene præsenterer Dr. Lee W. Jones de nyeste forskningsresultater inden for træningsfysiologi og træning til kræftpatienter. Herunder kommer han ind på egnede test og målemetoder, og fysioterapeuter fra praksisfeltet giver konkrete eksempler på fysisk træning.

Overlæge Michael Oberlin fra Tyskland redegør for evidensen bag reaktioner i lymfesystemet og lymfødembehandling. Med baggrund i egen forskning anviser fysioterapeut Karin Johansson fra Sverige, hvordan og hvor meget lymfødempatienten kan træne.

Lun gecancer og fysisk træning – er det palliation eller rehabilitering? Målgruppen er alle fysioterapeuter, der arbejder med kræftrehabilitering

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: 5. – 6. december 2011 **Sted:** Skejby Sygehus, Århus

Pris: Kr. 3.250,- inkl. forplejning. Eksternat. **Tilmelding:** Senest 10. oktober 2011 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 100 fysioterapeuter **Undervisere:** Dr. Lee W. Jones, ph.d. Duke University, fysioterapeut Karin Johansson, dr.med.sci., Skåne Universitetshospital, Michael Oberlin, MD, ph.d., Földi Klinik, Tyskland, Morten Quist, projektfysioterapeut, Krop og Kræft, RH. Marianne Holt, fysioterapeut, MPH, OUH, m.fl.

Apopleksi – intensiv fysisk træning



Træning af styrke og kondition bør være en essentiel del af et genoptræningsforløb af patienter med apopleksi. Ny viden viser, at patienter med apopleksi skal trænes målrettet med intensiv styrketræning og hård konditionstræning. Der er evidens for, at intensiv træning har stor betydning for det potentielle funktionsniveau, aktivitetsniveau og livskvalitet. På kurset bliver deltageren i stand til at teste og dosere den intensive fysiske træning, der målrettes den daglige praksis på fysioterapiklinikkerne og på de kommunale genoptræningscentre. Målgruppen er praktiserende fysioterapeuter, der arbejder med patienter i den vederlagsfrie ordning og fysioterapeuter på kommunale genoptræningscentre.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: Modul 1: 17. – 19. november 2011. Modul 2: 12. – 14. januar 2012

Sted: Center for Hjerneskade, København

Pris: Kr. 8.100,- inkl. forplejning. Eksternat.

Tilmelding: Senest 15. september 2011 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter

Undervisere: Jørgen Jørgensen og Daniel Thue Bech-Pedersen, fysioterapeuter, Center for Hjerneskade. Neuropsykolog, audiologopæd m.fl.

Undersøgelse og behandling af voksne med neurologiske lidelser, Bobath-konceptet



Der er enkelte ledige pladser på kurset.

Læs mere på 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: Hurtigst muligt på www.fysio.dk/kurser

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

Kursusprogr: Der undervises på engelsk

Sundhedsfaglig suppleringsuddannelse

Er du professionsbachelor i fysioterapi, og har du et års relevant erhvervs-erfaring? Så kom og hør om den sundhedsfaglige suppleringsuddannelse, der kan kvalificere dig til den sundhedsfaglige kandidatuddannelse.

■ **Kontakt Hanne Steen på**
tlf. 65 50 36 75 eller send en
e-mail til hsteen@health.sdu.dk

■ **Find flere oplysninger på www.sdu.dk/sundhedsfagligsuppleringsuddannelse**

Informationsmøde
Torsdag den 8. sep.
kl. 15.15-16.30 på
Syddansk Universitet
i lokale U19.06 på
J.B. Winsløvs Vej 19,
stuen, 5000 Odense C



 **SYDDANSKUNIVERSITET.DK**

midt
regionmidtjylland

Forsknings-/udviklingsdag i Region Midt, 2011

**Rehabilitering af mennesker med somatisk lidelse –
fra tidlig til sen fase**

Foredragsholdere:

Wendy Bower, professor, fysioterapeut: **Research in Rehabilitation with emphasis on the Danish definition**

Hanne Kaae, ergoterapeut, ph.d.: **Fokus på implementeringen af forskningsbaseret viden indenfor rehabilitering**

Endvidere præsentation af forsknings- og udviklingsprojekter, der synliggør viden fra specifikke monofaglige projekter samt projekter, der omhandler den tværfaglige rehabiliteringsindsats.

Tid: Tirsdag den 20. september 2011, kl. 9.30 – 17.00

Sted: Skejby Sygehus, Auditorium A

Målgruppe: Ergoterapeuter og fysioterapeuter

Arrangør: Terapiafdelingerne, Århus Universitetshospital

Pris: 500 kr. inkl. forplejning, studerende halv pris.

Tilmelding: Senest d. 5. sept. 2011 på www.rm.plan2learn.dk (skriv evt. forsknings- udviklingsdag i søgefeltet). Pladserne fordeles efter 'først-til-mølle' princippet.

Se også: www.fysioterapi.aarhusygehus.dk på siden "Forskning og udvikling".

Medicinsk Trænings Terapi (MTT) Kurser 2011



Sted: Dr. Anne Marie Centret, Frederiksberg

Tid: Torsdag 29. september – fredag 30. september

Tema: MTT for geriatriske patienter og friske ældre

Tilmelding: senest 9. september 2011 – tilmelding er bindende!

Sted: Træningscenter Hollufgård, Odense

Tid: Torsdag 22. september – fredag 23. september

Tema: MTT for Hofte, knæ og ankelsmerter – dysfunktion i nedre ekstremitet

Tilmelding: senest 9. september 2011 – tilmelding er bindende!

Sted: Greve Kommune

Tid: Lørdag 1. oktober – Søndag 2. oktober

Tema: MTT for nakke og skuldersmerter - hovedpine

Tilmelding: senest 9. september 2011 – tilmelding er bindende!

Sted: Træningscenter Hollufgård i Odense

Tid: Torsdag 3. november – fredag 4. november

Tema: MTT for nakke og skuldersmerter – hovedpine

Tilmelding: senest 14. oktober 2011 – tilmelding er bindende!

Sted: Genoptræningscentret i Århus

Tid: Lørdag 12. november – søndag 13. november

Tema: MTT for hofte, knæ og ankelsmerter – dysfunktion i nedre ekstremitet

Tilmelding: senest 24. oktober 2011 – tilmelding er bindende!

Pris pr. kursus:

Kr. 2.500,- excl. moms. Med i prisen er en professionelt lavet DVD på det aktuelle tema (100 min) en teori- og øvelses manual samt forplejning i undervisningstiden.

Kognitiv rehabiliteringsterapi (KRT)

Sted: Genoptræningscentret i Fredericia

Tid: Lørdag 5. november – søndag 6. november

Tema: Kommunikation og fysisk aktivitet som smertebehandling (Teori-kursus)

Seneste tilmelding: 14. oktober 2011 - tilmeldingen er bindende!

Pris pr. kursus:

Kr. 3.200,- excl. moms. Med i prisen er 3 poster, teori- og øvelses manual samt forplejning i undervisningstiden.

Max deltager antal: 22

Patientdemonstration begge dage.

Husk træningstøj og skriveredskaber.

Underviser:

Tom Arild Torstensen, Holten Institut B.Sc PT. M.Sc,
Specialist i Manuel Terapi

Tilmelding og information:

ProTerapi A/S, tlf. 4344 4200 – fax: 4344 4202

www.proterapi.dk - mail pt@proterapi.dk

Yderligere information om kursernes indhold:

Kontakt: Tom Arild Torstensen

E-mail info@holteninstitute.com el. www.holteninstitute.com

Fax: +46 8 731 70 55 el. tlf. +46 8 446 05 57

Pris, program, information og tilmelding: www.holteninstitute.com

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



Mindfulness Baseret Kognitiv Terapi / Stressreduktion i Kerteminde

Mindfulness-trænerkursus, trin 1 og 2
eller har du bare lyst til, for din egen skyld, at lære Mindfulness ?
(Trinene kan tages uafhængigt af hinanden)

Mindfulness Baseret Kognitiv terapi er en af de nyeste metoder inden for den kognitive terapitradition. Den hviler på et videnskabeligt grundlag og inddrager forskellige former for meditation. En form for opmærksomhedstræning, hvor man opøver evnen til at være til stede i nuet. Metoden har vist sig effektiv til bl.a. reduktion af stress, tilbagevendende depressioner, angst og smerter.

Målgruppe: Tværfagligt sundhedspersonale, læger, psykologer

Undervisere: Psykologer og specialister i psykoterapi og supervision Lene Iversen og Peter Hørslev Rasmussen

Trin 1 (4 dage) 12-13/9-2011 + 25-26/10-2011, internat.
Tilmeldingsfrist: **01.08.11** Formål: At lære metoden og bruge den på sig selv.

Trin 1 ekstra (4 dage) 28-29.02.2012 + 14-15.03.2012, internat.
Tilmeldingsfrist: **15. 01.12.**

Trin 2 (5 dage) 07-08.03.2012 + 04-06.06.2012, internat.
Tilmeldingsfrist: **15. 01.12.** Formål: At lære at træne/lave kurser for andre – for deltagere m. erfaring m. Mindfulness svarende til trin 1.

Pris pr. kursus: Trin 1: Kr. 7.750. Trin 2: Kr. 9.700. Begge kurser inkl. fuld forplejning, ophold, enkeltværelse og 2 undervisere.

For yderligere oplysninger om kursusindhold og tilmeldingsprocedure:
se www.kognitivcenterfyn.dk eller kontakt sekr. Yvonne Wintcentsen, 51 24 04 50 onsdag og fredag kl. 9-13 eller yw@kognitivcenterfyn.dk



Kunne du tænke dig at lære de mest effektfulde og evidensbaserede mobiliserings og manipulationsteknikker? Hvad vil det betyde for dig når du kan hjælpe dine patienter endnu bedre og at det samtidigt er sjovt og let at lave manuelbehandling?

Mobilisering og manipulation af skulder – albue - hånd

Med fokus på skulderbæltet, albuen og hånden, vil kursisten lære at undersøge regionerne, og behandle dem med simple og effektive manipulationer samt andre manuelle teknikker. Der vil være cases i supraspinatus syndrom, rotatorcuff syndrom, carpal tunnel syndrom, tennisalbue, museskader, dysfunktioner i skulderleddet, ac-leddet, sc-leddet, scapula, albueled, håndled, håndrodsknogler samt frosen skulder, bursitter og tendinitter.

Værdien ved at deltage på kurset er at du får et super effektivt værktøj der kan kombineres med dine andre teknikker, samt en god forudsætning for at træningsterapi bliver mere optimal.

Tid/Sted (1 dags kursus)

Lørdag d. 24.09.11. 9-16 på fysioterapeutskolen i Århus
eller

Søndag d. 25.09.11. kl. 9-16 på fysioterapeutskolen i København

Undervisere:

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

Investering:

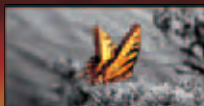
Kun 1400 kr. (prisen er incl. frokost, kaffe/the og kompendium.)

Tilmelding: Online booking samt mere information om kurser på vores hjemmeside www.correctionacademy.dk (klik på manuelle moduler for fysioterapeuter)



Kurser og uddannelser til de professionelle

Bestil vores 2011 - 2012
kursusbroschüre allerede i dag



NYHED - Mindfulness for dig

Pris kr. 4.500,-

Helt nyt kursus!
Læs på Frederiksberg.



Bliv Kostvejleder

Pris kr. 8.500,-

Læs på Frederiksberg eller
hjemme på Internettet.



Bliv Mindfulness instruktør

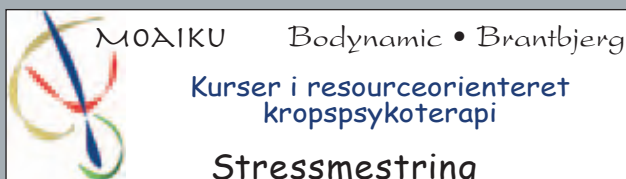
Pris kr. 8.500,-

NYHED - Læs i København,
Odense, Aalborg eller Aarhus.



Vores kundeservice
er lige nu åben
ALLE UGENS 7 DAGE
mellem kl. 09.00 - 20.00
på tlf.: 44486100 og
email: info@atwork.dk





MOAIKU Bodynamic • Brantbjerg

Kurser i resourceorienteret kropsspsykoterapi

Stressmestring

med specielt fokus på hyporespons.

28.-29. september 2011 i København

Hyporespons - eller opgivelse i musklerne - udgør ofte en usynlig komponent i stressmønstre og forståelse af denne mekanisme kan give virksomme indgange til heling og forbedret mestring. Kurset er relevant både i forhold til mestring af egne stressmønstre - og i forhold til klienter.

Pris 2150 kr ved tilmelding før 17/8 - derefter 2350 kr.

Musklernes Intelligens -

Traumer og personlighed

8.-11. nov. 2010 i København

Ressourceorienteret færdighedstræning præsenteres som psykoterapeutisk metode - relateret til både personlighedsudvikling og traumbearbejdning. Relevant for alle som ønsker at forstå dybden af hvordan en kropsligt baseret metode griber ind i personlighedens forsvarsstrategier - og kan skabe adgang til selvhelende kræfter.

Pris: 4200 kr ved tilmelding før 27/9

15 dages Efteruddannelse i Traumeterapi

starter marts 2012 i København

Forudgående deltagelse i ovenstående 4-dages kursus er påkrævet - eller i 2 kortere kurser. Brochure kan rekvireres.

Kursusleder: Merete Holm Brantbjerg, psykoterapeut MPF.
Kontakt og yderligere information:

moaiku@brantbjerg.dk www.moaiku.dk

KURSUS I SPEJLBEHANDLING?

Den 7.10. eller den 10.11.2011. kl. 9.30 - 15.30.

Hvad er spejlbehandling og hvilke elementer indgår i denne behandling. Dagen indeholder teoretisk baggrund for spejlbehandling samt praktiske øvelser.

Kursusafgift: Kr. 1750,00 pr. deltager

Underviser:

Specialergoterapeut
i håndterapi

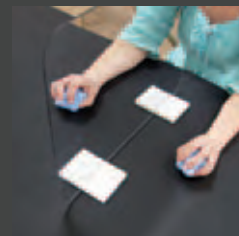
Kirsten C. Pedersen

Kursus sted:

Clinical Innovation
ApS

Baldersbuen 17 st. th.
2640 Hedehusene

Se mere om kurset på www.kcpedersen.dk/kursus



Mindfulness modul 2

- Kompetenceudvikling og
nærverstræning for professionelle

Uddannelsesafdelingen
Sociallægeinstitutionen
Århus Kommune



Indhold:

Mindfulness - intensiv træning i bevidst nærvær og indre ro efter MBSR Mindfulness Baseret Stress Reduktion. Programmet er modelleret efter den oprindelige Manual fra Stress Klinikken i Massachusetts. Ud fra træning i Mindfulness på kurset udvikles en dybere forståelse og kendskab hos den enkelte for de processer som mindfulness kan understøtte. Mindfulness vil kunne bruges i behandlerens egen patienttilgang og skærpe nærværet og opmærksomheden. Desuden vil læren kunne viderefremmes til relevante patientgrupper med fx stress- og smerte-relateret problematik.

Målgruppe:

Sundhedspersonale der ønsker at opnå kendskab til Mindfulness

Underviser: Birthe Moksha, www.moksha.nu

Dato/sted: 14.-15. nov. 2011 & 23.-24. jan. 2012, tilmeldingsfrist 14. okt. 2011, Århus C

Pris: 4950 kr inkl. forplejning, lokaleleje og materialer

Mere info: Fysioterapeut Anders Rosgaard 41 85 61 89 eller andr@aarhus.dk

<http://www.sociallaegeinstitutionen.dk>

Tilmelding: Sekretær Hanne Damsgaard 87 13 33 70 eller hdm@aarhus.dk

FORBRUGSFORENINGEN



Bonus
på sund
fornuft

Spar penge - mange penge

Som medlem af Danske Fysioterapeuter kan du også blive medlem af Forbrugsforeningen og få glæde af de mange fordele, som foreningen tilbyder.

Se hvordan på forbrugsforeningen.dk

KURSUS

FUNDRAISING

INDEN FOR SUNDHEDSOMRÅDET

3.-4. OKTOBER 2011 I KOLDING

Læs mere på www.sdu.dk/sdue



BeneFit Rønde søger ny medarbejder

Fleksibel fysioterapeut som er nytænkende og skaber ånd, søges til spændende klinik i udvikling med høj faglighed. Stillingen ønskes besat fra 20 timer til 37 timer/efter aftale. Udebehandlinger vil forekomme.

Vi lægger vægt på et stort engagement og høj trivsel i kollegiet på 7 fysioterapeuter/sekretær.

Stillingen er ledig fra den 1. september, men en senere start er mulig, da vi gerne venter på den rette.

Send dit CV og ansøgning senest den 1. september til BeneFit Rønde Fysioterapi og Træning på mail: na@benefit-roende.dk

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

Klinik sælges med 2 ydernumre

Alt udstyr i super lokaler inkl. gymnastiksal og træningssal. 5 behandlingsrum.

Alle personalefaciliteter. Offentlig transport lige til døren.

Beliggende centralt på Sjælland.

Se klinikken på www.midtsjl-fysioterapi.dk og kontakt mig på 5780 1616 efter kl. 19.

Hillerød Fysioterapi og Træningscenter ApS søger ny kollega

Vi søger en ny kollega til ledigt ydernummer med klinikerfaring og klinikrelevante kurser.

På vores 1.700 kvm. er vi 12 fysioterapeuter, 1 massør, 3 sekretærer, 1 klinisk diætist, 20 fysioterapeutstuderende og rigtig mange instruktører. Klinikken har lukkede behandlingsrum med computer, gode hold- og træningsfaciliteter samt stort træningscenter.

Vi prioriterer god stemning på klinikken og et højt fagligt niveau, hvorfor vi jævnligt afholder kurser og interne workshops.

Vi arbejder med skoindlæg, shockwave, ultralydsscanning, testning af iltoptagelse og løbestil.

Vi forventer at du har/er:

- Interesse for træning og holdtræning.
- Indstillet på løbende at videreudanne dig.
- Pålidelig, fleksibel og udadvendt.
- Du skal påregne både tidlige og sene arbejdstider.

Vi glæder os til at høre fra dig.

Ansøgning til Hillerød Fysioterapi & træningscenter, Milnersvej 39, 3400 Hillerød.

Du er også velkommen til at kontakte Lars eller Thomas på 4826 8013 for yderligere information.

Læs mere om os på www.hftc.dk



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



Klinik for Fysioterapi og Genoptræning søger

fysioterapeut, ansat på provision i en stilling på 30 timer med start den 1. oktober 2011

Klinikken har gode faciliteter til individuel behandling og træning. Lukkede behandlingsrum og stor veludstyret træningssal. Kontor til fysioterapeuterne, reception og venteværelse til patienterne.

Vi er et team på 7 fysioterapeuter og to sekretærer. Vi har et godt og dynamisk arbejdsklima, hvor faglig udvikling er i højsæde. Vi prioriterer en åben dialog, hvor vi støtter hinanden fagligt. Kig ind på vor hjemmeside: www.klikfys.dk

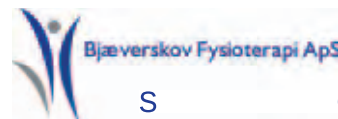
Stillingen indebærer udover klinikbehandling også hjemmebehandling og to ugentlige dage til kl. 19.

Vi søger dig som er i faglig udvikling, og er åben og nysgerrig, med et godt humør. Det er en fordel, hvis du har klinikerfaring, samt McKenzie og MTT kurser.

Ansøgningsfrist den 15. september 2011.

Klinik for Fysioterapi og Genoptræning ApS
Åboulevard 28, stuen og 1. sal • 2200 København N
E-mail: klikfys@mail.tele.dk • www.klikfys.dk

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



u. 30timer/ugen
S G FYSIOTERAPEAUT

Vi forventer ikke, at du nødvendigvis har en masse erfaring fra tidligere, men vi forventer, at du ønsker at drive selvstændig virksomhed baseret på vores fælles værdier. Klinikken følger ikke standardkontrakten. Tilføjes handler om kvalitetssikring af vore behandlinger, så det vi ønsker, er en kollega, der har interesse i at udvikle sine faglige kompetencer og hele tiden blive dygtigere. Hvis du så tilmed har en fed humor, jamen, så er det bare lige dig, vi står og mangler.

Vore patienter er trofaste, fordi vi sætter dem i centrum med god service og behandlinger af høj kvalitet. Vi benytter os primært af bløddelsbehandlinger suppleret med den nyeste teknologi indenfor både undersøgelse og træning.

Hvis du skulle være nysgerrig, så skriv til os på bjeverskovfysioterapi@mail.dk for yderligere information.

Vi har ansøgningsfrist d. 18/9-11, og afholder samtaler i uge 39.





Karetmagerporten 3 A. - 2650 Hvidovre - Tlf. 3649 2538
karetmagerporten@dagcenteret.dk - www.dagcenteret.dk

Fast stilling som fysioterapeut eller ergoterapeut – 33 timer pr. uge

Dagcenteret er en selvejende institution, der har driftsoverenskomst med Hvidovre kommune.

- Dagcenteret er normeret til 28 dagcenterpladser.
- Der er ansat 1 centerleder og 6 medarbejdere, hvoraf du bliver den eneste terapeut.

Dagcenterets formål er at modtage personer med epilepsi og / eller senhjerneskadede, til såvel fysisk, psykisk som social træning og beskæftigelse. Aldersgrænsen for vores brugere er mellem 18-67 år.

Arbejdsopgaver:

- Træning og vedligeholdelse af fysiske såvel som kognitive funktioner
- Støtte / kontaktmedarbejder, samt udarbejde individuelle handleplaner
- Støtte brugeren til at finde frem til og deltage i forskellige aktiviteter
- Skemalagte aktivitetsgrupper
- Strukturer hverdagen for brugerne og skabe et positivt miljø med mulighed for udvikling
- Yde støtte og vejledning i sociale og praktiske situationer, overfor såvel gruppen som den enkelte.

Vi søger en person:

- Der er fagligt velfunderet og engageret
- Der har respekt for den enkelte bruger
- Med et menneskesyn, der tager udgangspunkt i den enkelte brugers liv og nuværende ressourcer
- Der kan arbejde selvstændigt
- Der er ressourceorienteret fremfor sygdomsfokuseret
- Der er kreativ, har en praktisk sans, har tålmodighed og let humor
- Der kan se det store i det små

- Der kan bruge egen og andres viden og ressourcer
- Der har et personligt engagement og et positivt livssyn

Vi tilbyder:

- God introduktion til arbejdet
- Godt kollegialt samarbejde med højt engagement
- Et alsidigt og spændende arbejde med høj grad af egen ansvar

Hvis ovenstående har inspireret dig, så kan du læse mere om os på www.dagcenteret.dk

Løn og ansættelsesforhold:

Løn og ansættelsesforhold efter gældende overenskomst og efter principper for ny løn. Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til Centerleder Lillian Esbjørn på tlf.: 3649 2538.

Fremvisning af Dagcenteret, åbent hus mandag d. 05.09.2011, i tidsrummet fra kl. 10.15 til kl. 11.15. Der vil ikke være mulighed for fremvisning af Dagcenteret på andre tidspunkter.

Ansøgningsfrist: Torsdag den 08.09.2011 inden kl. 12.00.
Ansættelsessamtaler forventes afholdt tirsdag i uge 37, og tirsdag i uge 38.

Der gøres opmærksom på, at det ved ansættelse er en betingelse, at der kan fremvises en tilfredsstillende straffeattest.
Ansøgning med eksamenspapirer, CV, og andet relevant dokumentation sendes til:

Dagcenteret Karetmagerporten
Karetmagerporten 3 A
2650 Hvidovre
Att.: Lillian Esbjørn – Ansøgning

Eller via mail:
karetmagerporten@dagcenteret.dk

Dagcenteret er en selvejende institution, der drives i henhold til service-lovens § 104, med det formål, at modtage epileptikere og eller senhjerneskadede, til såvel fysisk, psykisk som social træning og beskæftigelse. Endvidere tilbydes hjemmevejledning i henhold til § 85.

PALLIATIV FYSIOTERAPEUT



Arresødal Hospice søger palliativ fysioterapeut, 20 timer pr. uge, til ansættelse snarest muligt. På Arresødal Hospice er der 8 sengepladser. Der ydes høj specialiseret palliativ indsats af et veluddannet og erfarent personale, som er tværfagligt sammensat af læger, sygeplejersker, fysioterapeut og sekretær.

Vi forventer:

- At du har bred klinisk erfaring, gerne fra arbejde med alvorligt syge patienter
- At du vil være hjælpemiddelansvarlig
- At du indgår aktivt i vore samlede opgaver og deltager på tværs af faggrænser

Vi tilbyder:

- Et job, hvor det er patientens ressourcer og behov, der er det centrale i din tilrettelæggelse af dagens arbejde
- Et job i lyse og venlige rammer
- Et job med stor mulighed for indflydelse og udvikling
- Løn og ansættelsesforhold efter gældende overenskomst

Ansøgningsfrist 16. september 2011 til

Hospiceleder Anne Hansen, Arresødal Hospice,
Arresødalvej 100, 3300 Frederiksværk. Tlf. 4778 7000.

DEADLINE

Blad nr.	Deadline for tekstsider samt kursusannoncer	Deadline for stillingsannoncer	Udkommer (alle har modtaget bladet senest denne dato)
12	22/8	24/8	9/9
13	5/9	7/9	23/9
14	19/9	21/9	7/10
15	3/10	5/10	21/10
16	24/10	26/10	11/11
17	7/11	9/11	25/11
18	21/11	23/11	9/12

Den nye Avantgarde Forrest i feltet

NEXT GENERATION **3**



Let
Smart
Individuel
Avantgarde CLT



Avantgarde CS
Dynamisk
Sportslig
Fleksibel



Avantgarde CV
Variabel
Praktisk
Nem

Avantgarde har gennem 10 år på markedet vundet anerkendelse for kvalitet. 3. generation Avantgarde er 100% revideret og sætter standarden på markedet for form, funktion og holdbarhed.

Avantgarde er modulopbygget, vægt fra 9kg, sædebr. 32-62cm, -dybde 36-52cm, -højde for 38-55cm/bag 36-52, forramme 70/80/90°, indstillelig ryg, balance, forhjul og fodstøtte, mange flotte farver, brugervægt op til 180kg.

Avantgarde fåes med forskellige armlæn, tøjbeskyttere, fodstøtter, rygsystemer, skubbehåndtag, tipsikringer, affjedring, nakkestøtter, kropsstøtter, elektriske hjælpemotorer med bruger- eller hjælperstyring og meget mere.

Avantgarde kørestole er produceret i Tyskland af Otto Bock

Wolturnus A/S har eneforhandling for Danmark af alle produkter fra Otto Bock - Mobility Solutions

vores salg og service dækker hele Danmark



Z50 joystick



Kimba



E-support



Z10



Dino



Siddepuder

Otto Bock
QUALITY FOR LIFE

wolturnus

For mere information om Otto Bock Mobility produkter kontakt Wolturnus A/S:

Ring: 96 71 71 70

Mail: info@wolturnus.dk

Net: www.wolturnus.dk

Al henvendelse til: Danske Fysioterapeuter, Nørregade 90, 1358 København K. Tlf.: 33 41 46 20

NOGET OM LOKAL BEHANDLING AF SMERTER OG FREMSKYNDELSE AF HELINGSPROCESSEN

Flere og flere af os værner os til at gå rundt med smerter hele tiden.

At have smerter i ryg, nakke, skuldre og muskler er efterhånden blevet så almindeligt, at det anses for at være normalt. Smerterne er ikke bare blevet en del af hverdagen – de bider sig fast, hæmmer vores mobilitet og overtager styringen. Og vi ender nemt med at indtage mange smertestillende piller. Men er det altid den bedste løsning?

Det er væsentligt at vurdere typen af behandling alt efter typen af smerte. Når den akutte skade er ske, bør RICE¹⁾ princippet følges.

Til den akut opståede skade kan smertebehandlingsprodukter som f.eks. Voltaren gel hjælpe med at reducere smerten og inflammationen og lindre ubehaget, så den smerte-låste person hurtigere kan komme i gang igen. Når den første smerte har lagt sig, kan den rigtige type bevægelse hjælpe yderligere med at minimere smerten og forbedre kroppens mobilitet.

Oftentimes er smerter i ryg, nakke, skuldre og muskler akutte: Monotone eller uvante, bratte bevægelser. Tunge løft (uden at bøje i benene). En rask dag med havearbejde. Lidt for overdreven motion uden ordentlig opvarmning eller uden at være i form. Så kommer smertelynet inden i. Det siger knæk eller noget overrives, når muskler eller ligamenter giver efter. Ledet svulmer op, bliver ømt, rødt og lidt stift – det er inflammeret.



Lokal smertebehandling med analgetisk og anti-inflammatorisk virkning

Motsat ikke-NSAID produkter, har NSAID produkter som bl.a. diclofenac analgetisk og anti-inflammatorisk egenskaber, dvs. virker smertedæmpende og hæmmer inflammationen og de afledte hævelser. Denne egenskab fremskynder helingsprocessen.

Voltaren gel er en smertestillende lokalbehandling, der har indikation til at behandle muskuloskeletale (nociceptive) lokale inflammatoriske lidelser. Voltaren gel virker kun lige der, hvor smerten sidder, og dermed nedsættes risikoen for systemiske bivirkninger⁴⁾. Voltaren gel indeholder den aktive ingrediens diclofenac, og er et topikalt virkende lægemiddel, der kan købes i håndkøb på apoteket, i Matas og dagligvarehandelen.

www.voltaren.dk



VOLTAREN GELS (DICLOFENAC) VIRKNINGSMEKANISME & EFFEKT

Anti-inflammatorisk – fremskynder helingsprocessen og genvinder mobiliteten Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAID) lindrer smerte ved at modvirke cyclooxygenase (COX) enzymet. COX enzymet alene syntetiserer prostaglandiner, der forårsager inflammation. Generelt forhindrer NSAIDs prostaglandinerne fra overhovedet at blive syntetiseret, og reducerer og eliminerer dermed smerten.

Hurtig lokal virkning – virker allerede efter 1 time²⁾ Patienter med smerter foretrækker en behandling der hurtigt har effekt, hvorfor hurtig virkning er vigtig. Virkningen af et topikalt stof og dermed den terapeutiske effektivitet er derfor hovedsageligt afhængigt af den perkutane absorption³⁾. Mængden af stof absorberet af den intakte hud er proportional med kontakttiden, størrelsen af hudarealet, som stoffet er påført, den totale mængde stof og hydrationen i huden. Hydreret hud forårsager opsvulmning af stratum corneum, hvilket gør den lettere gennemtrængelig for molekylerne i stoffet, hvorved stoffet opnår en større penetration. For at et topikalt stof kan have terapeutisk effekt må det transporteres igennem stratum corneum, epidermis, dermis og det subkutane fedt og videre til det inflammerede væv (dvs. blødt væv).

Køler og lindrer – Voltaren gel er en emulgel, dvs. en lipid i gel-emulsion. Gelens egenskaber er både kølende men også fremmende for penetreringen af den aktive ingrediens diclofenac.

Topikal behandling med nedsat risiko for systemiske bivirkninger – ved kun at behandle det område, der gør ondt, nedsættes risikoen for de bivirkninger, der ses ved tabletbehandling, da den systemiske påvirkning ved topikal behandling er meget lav⁴⁾.



- 1) RICE – Rest, Ice, Compression, Elevation
- 2) Burian M, Tegeder I, Seegel M, Geissling G. Peripheral and central antihyperalgesic effects of diclofenac in model of human inflammatory pain. Clin Pharmacol Ther 2003;74:113-20
- 3) Hamad MR, Metwally SA, El-Shafey A, Geneidi AS. Comparative percutaneous absorption of diclofenac emulgel preparations in normal volunteers. J Drug Res 1994;21:133-41
- 4) Brune K. Persistence of NSAIDs at effect sites and rapid disappearance from side-effect compartments contributes to tolerability. Curr Med Res Opin 2007;23:2985-95

Pligttekst til fagpersoner – Voltaren gel:

Indikation: Lokale inflammatoriske lidelser. **Dosering:** Voksne og børn over 14 år: 2-4 g gel påsmøres huden 3-4 gange dagligt der, hvor det gør ondt. Det anbefales at vaske hænder efter brug, dog ikke hvis hænderne behandles. Brug ud over 7 dage bør kun ske efter aftale med lægen. **Kontraindikationer:** Bør ikke anvendes ved overfølsomhed over for diclofenackalium eller et eller flere af hjælpestofferne, eller hvor acetylsalicylsyre og andre non-steroidale antiinflammatoriske stoffer (NSAID) provokerer astma, urticaria eller akut rhinit. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler:** Bør ikke anvendes på åbne sår eller ved svær akne. Bør ikke komme i kontakt med øjne eller slimhinder. **Interaktioner:** Ingen kendte. **Graviditet og amning:** Bør ikke bruges. **Bivirkninger:** Almindelig: udslæt, eksem, erytem, dermatit (inklusive kontaktdermatit, pruritus). **Sjældne:** Bulløs dermatit. **Meget sjældne:** Urticaria tørhed, lysfølsomhedsreaktioner pustuløs udslæt, bronkospasme, astma. **Pakninger og vejledende priser per 21.03.2011:** Voltaren gel 11,6 mg/g, 50 g, 66,90 kr.; 100 g, 129,85 kr. **Udlevering:** HF. Forkortet i forhold til Lægemiddelstyrelsens godkendte produktresumé – fuldstændigt produktresumé kan rekvireres hos Novartis Healthcare A/S. Dato for produktresumé: 07/2009. Læs mere på www.voltaren.dk

NOVARTIS