

fysioterapeuten 09

september 2012 / 94. årgang

TEMA:
TAPENING

SIDE 18 & 32



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 overkroppsmaskinerne kan sædet let svinges til siden, så kørestolsbrugere let og effektivt kan positionere sig i den korrekte træningsposition.
- **FORBEDRET ERGONOMI.** Taktile 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

tema*

Tapening

18 og 32 Selvom tape er blevet en almindelig del af den fysioterapeutiske intervention, mangler der stadig evidens for effekten. en artikel gennemgår den eksisterende evidens, mens en anden artikel konstaterer, at "det virker - vi ved bare ikke hvorfor".



08 En direkte og uhindret vej

Fysioterapeuten har mødt uddannelsesminister Morten Østergaard til en snak om bl.a. et mere sammenhængende uddannelsessystem, akademisering og tværfaglighed.

12 Flere mænd på studiet

Kønsfordelingen på fysioterapistudiet bliver stadig mere ligelig. Hvad betyder det for studiemiljøet, på lærerværelset og for faget?

16 Min arbejdsplads

Mød Dorthe Bjerre Krogh, der har været med de paralympiske atleter i London.

18 Slap stok og rollator efter tapening

En "casehistorie".

Det faglige

32 Tape som fysioterapeutisk arbejdsredskab

En gennemgang af den eksisterende evidens.

39 En CAT besvarer et konkret spørgsmål fra klinisk praksis

En introduktion til CAT-banken på fysio.dk

Det faste:

- Fysnyt 6
- Foreningsnyt 21
- Debat 26
- Litteratur 28, 37
- Kurser og møder 41
- Job 50



Rundt om bækkenet

Undersøgelse, udredning og behandling

Mandag d. 26. november 2012

Comwell, Middelfart

Indhold

Temadagen sætter fokus på muskuloskeletale, graviditetsrelaterede, reumatologiske og gynækologisk-obstetriske symptomer. Evidens, klinisk ræsonnering og praktisk håndtering.

Arrangør

Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi.
Organisationsgruppe: Vibeke Laumann, Jeppe Thue Andersen og Martin Josefsen

Foredragsholdere

Britt Stuge, Fysioterapeut, PhD, Seniorforsker Oslo Universitetshospital, Norge.
Kieran O'Sullivan, Muskuloskeletal Fysioterapeut, PhD, University of Limerick, Irland.
Sys Loving, Fysioterapeut, MSc, PhD-studerende, Tværfagligt SmerteCenter Herlev Hospital, Danmark.
Berit Schiøttz-Christensen, Rheumatolog, PhD, Århus Reumatologiklinik Danmark.
Per Kjær, Muskuloskeletal Fysioterapeut, PhD, Seniorforsker IOB Syddansk Universitet, Danmark.
Kristoffer Davey Dalsgaard, Muskuloskeletal Fysioterapeut, Klinik for Fysioterapi Vejle, Danmark.

Program

09.30-10.00	Ankomst, kaffe og rundstykker	
10.00-10.10	Velkomst	
10.10-10.50	Per Kjær, Lumbo-pelvine smerter – ryg eller bækken; hvad ved vi og kan vi identificere kilden til symptomerne?	
10.55-11.35	Britt Stuge, Where are we in the field of pregnancy related pelvic girdle pain?	
11.35-11.50	Pause	
11.50-12.30	Kieran O'Sullivan, Identification of maladaptive cognitive and movement strategies in pelvic girdle pain.	
12.30-13.30	Frokost	
13.30-14.10	Sys Loving, Underlivssmerter hos kvinder; forekomst og kliniske manifestationer.	Kristoffer Davey Dalsgaard, Klinisk håndtering af patienter med lumbopelvine symptomer – klinisk ræsonnering, undersøgelse, håndtering og case.
14.15-14.55	Britt Stuge, How to treat women with pregnancy related pelvic girdle pain?	<i>Kristoffer Davey Dalsgaard - case fortsat -</i>
14.55-15.10	Pause	
15.10-15.50	Kieran O'Sullivan, Interventions to normalize lumbo-pelvic movement and function in pelvic girdle pain.	
15.50-16.30	Berit Schiøttz-Christensen, Rheumatologiske tilstande i og omkring bækkenet – kliniske overvejelser, diagnostik og behandling.	
16.30-16.45	Afslutning	

Praktiske oplysninger og tilmelding

Sted

Comwell Middelfart, Karensmindevej 3, 5500 Middelfart.

Tid

26. november kl. 9.30-16.45.

Pris

Kr. 1.800, for medlemmer af Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi og Danske Fysioterapeuters Fagforum for Gynækologisk og Obstetriske Fysioterapi.
Kr. 2.200 for øvrige deltagere.

Tilmelding

Senest 15. oktober 2012. Tilmelding efter først til mølle princippet. Tilmelding sendes til Vibeke Laumann: vibeke.laumann@mail.dk

Husk i tilmeldingsmail at oplyse navn på deltager, adresse, e-mail og ved EAN-fakturering et EAN-nummer.
OBS: Tilmelding først gyldig ved registreret betaling.

Betaling

Gebyret indbetales i forbindelse med tilmelding på Konto: Registreringsnummer: 5028, kontonummer: 000126009-6 – Husk ved betaling at oplyse navn på deltager.

Yderligere oplysninger

Kontakt Vibeke Laumann via mail vibeke.laumann@mail.dk eller telefon 40 81 28 74. (Træffes ikke fra d. 21. oktober til d. 5. november 2012).



Danske Fysioterapeuters
Fagforum for
Muskuloskeletal Fysioterapi

Efter 365 dage



Tina Lambrecht

Konstitueret
formand for Danske
Fysioterapeuter

■ *Hvorfor er der ikke sat klare og forpligtende mål for kommunernes sundhedsindsats, så forskellen mellem de tilbud, borgerne får, ikke er alt for stor?*

Den 3. oktober er det et år siden, statsminister Helle Thorning-Schmidt (S) præsenterede sin nye regering på Amalienborg Slotsplads. Det, synes jeg, er en passende lejlighed til at tage et kig på, hvad der er opnået på sundhedsområdet. Her er de væsentligste resultater set med mine øjne indførelsen af udredningsgarantien og den differentierede behandlingsgaranti.

Udredningsgarantien betyder, at patienter, som bliver henvist til sygehusbehandling, har ret til at blive udredt inden for 30 dage. Det er godt, at ingen fremover kommer til at vente mere end en måned. Til gengæld havde jeg gerne set, at udredningsgarantien kom til at omfatte alle patienter og ikke blot dem, der er henvist til sygehusbehandling.

Det er også helt i overensstemmelse med, hvad Danske Fysioterapeuter tidligere har peget på, når Folketinget har valgt at indføre den differentierede behandlingsgaranti. Den betyder, at patienter med en alvorlig sygdom, bliver behandlet inden for 30 dage, mens patienter med en mindre alvorlig sygdom må vente op til 60 dage. Udfordringen er så at definere, hvad der kan betegnes som henholdsvis en alvorlig og en mindre alvorlig sygdom. Den opgave har Sundhedsstyrelsen fået.

I hørings svaret fra Danske Fysioterapeuter har vi peget på, at det er vigtigt, at ventetiden bruges fornuftigt, bl.a. ved at patienterne får tilbudt træning, mens de venter. Grundlæggende er vi positive over for de ny love, og at regeringen i øvrigt har valgt at fjerne skattefradraget for private sundhedsforsikringer.

Regeringen skal også have ros for at have sat

fokus på psykiatrien. Men her er dog også grund til bekymring. Der er bred politisk enighed om, at området skal løftes. Derfor har regeringen nedsat en arbejdsgruppe, der skal komme med anbefalinger til fremtidens indsats for psykisk syge mennesker. Det er godt. Men der følger desværre ikke penge med. Det går slet ikke, hvis regeringsgrundlagets ambition om at sidestille psykiatrien med det somatiske område skal indfries. Her bliver regeringen nødt til at finde de nødvendige penge.

I 2007 fik kommunerne en ny og mere fremtrædende rolle i sundhedsvæsenet. Den rolle, har regeringen besluttet, skal evalueres. I løbet af efteråret vil vi få at vide, hvordan kommunerne har klaret opgaven, og om der er sundhedsopgaver, som skal flyttes til eller fra kommunerne. I forhold til genoptræningsopgaven har Danske Fysioterapeuter fra starten meldt klart ud, at opgaven ligger rigtigt hos kommunerne – også når det gælder genoptræningen af mennesker med senhjerneskader. Men selvfølgelig under forudsætning af, at den faglige kvalitet er i orden.

Uanset hvad evalueringen viser, skylder regeringen at give borgere, patienter og behandlere svar på et par spørgsmål. Hvorfor er der ikke blevet indført en maksimal ventetid til genoptræning på en uge, som flere af regeringspartierne lovede før valget? Hvorfor er der ikke sat klare og forpligtende mål for kommunernes sundhedsindsats, så forskellen mellem de tilbud, borgerne får, ikke er alt for stor? Det kunne være fint at få svar og løsninger på i løbet af det kommende år.



Danske Fysioterapeuter
Nørre Voldgade 90
1358 København K

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

94. 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 11.351 • Kontrolleret af FMK i perioden 1. juli 2010 - 30. juni 2011.

Layout og tryk: Datagraf • **Forside:** Henrik Frydkjær

Redaktionspanel: Kristian Thorborg, Martin B. Josefsen, Michelle Stahlhut, Birte Tamberg, Jakob Lorentzen, Bettina Ruben, Mette Aadahl, Lene Nyboe Jakobsen.

God effekt af behandling af triggerpunkter



Artiklen "Treatment of myofascial trigger point in female patients with chronic tension-type headache – a randomized trial" er publiceret i *Advances in Physiotherapy*. I studiet blev det undersøgt, om behandling af triggerpunkter i hoved, nakke og skuldre hos kvinder med hovedpine mindskede smerterne. 39 kvinder blev randomiseret til interventions- eller behandlingsgruppe. Interventionsgruppen oplevede en markant forbedring af smerterne og færre triggerpunkter sammenlignet med kontrolgruppen. Studiet er gennemført af de danske fysioterapeuter Steen Berggren, Edith Wiik og Hans Lund. Artiklen er publiceret i *Advances in Physiotherapy* 2011.

 <http://kortlink.dk/informahealthcare/bd2x>

FOTO: TOMAS BERTELSEN



WEBBASERET HÅNDBOG

Kræftens Bekæmpelse har publiceret en håndbog, der skal give fagfolk en trin-for-trin vejledning i metoder og værktøjer til at sikre kvalitet i behandlingen af patienter med kræft.

 kortlink.dk/cancer/bd2u

KRÆFTENS BEKÆMPELSE STØTTER STUDIEOPHOLD

Sundhedspersonale, der arbejder med kræfttramte, kan nu søge om økonomisk støtte fra Kræftens Bekæmpelse til kortere ophold i udlandet. Formålet er at plukke blandt de bedste tilbud i andre landes organisering af kræftforløb med henblik på at afprøve det herhjemme. Tildelingen af støtte er ikke forbeholdt ansatte på de kræftbehandlende hospitalsafdelinger. Også praktiserende læger, speciallæger og fysioterapeuter kan komme i betragtning.

For yderligere oplysninger kontakt chefkonsulent Aase Nissen, ani@cancer.dk.

 [Download ansøgningsskema på kortlink.dk/cancer/bcyc](http://kortlink.dk/cancer/bcyc)


Førende rygforskere til Danmark

Syddansk Universitet lægger i oktober lokaler til en international konference om low back pain. En række af verdens førende forskere holder oplæg.

 [Læs mere på http://lbpforum.org/](http://lbpforum.org/)

Børn og astma

Fysioterapeut, ph.d.-studerende Lene Løchte har publiceret artiklen "Predicted Aerobic Capacity of Asthmatic Children: A Research Study from Clinical Origin" i tidsskriftet *Pulmonary Medicine*, vol. 2012.

 [Der er fri adgang til artiklen på www.hindawi.com/journals/pm/2012/854652/](http://www.hindawi.com/journals/pm/2012/854652/)

Rapport om stillesiddende adfærd

Vidensråd for Forebyggelse har gennemgået den nyeste forskning, der har fokus på sundhedseffekterne af stillesiddende adfærd. Resultaterne af denne gennemgang er nu offentligtgjort i "Stillesiddende adfærd – en helbredsrisiko".

 kortlink.dk/vidensraad/bd23

Træningselastikken sladrer

Nu skal det være slut med at sjuske eller pjække fra nakke- eller rygøvelserne derhjemme. En helt ny opfindelse gør det muligt for lægen eller fysioterapeuten at overvåge, om patienterne passer deres genoptræning med elastikker i hjemmet.

"Vi har opfundet en sensor, som man kan montere på en træningselastik, så sensoren måler, hvor hårdt man trækker elastikken", fortæller en af opfinderne, Anders Stengaard Sørensen, der er lektor i datateknologi ved robotlaboratoriet på Syddansk Universitet i Odense.

Campus åbner sundhedsklinik

University College Sjælland har besluttet at åbne en sundhedsklinik på det nye Campus i Roskilde. Anette Jørgensen, der er lektor på fysioterapeutuddannelsen, understreger, at sundhedsklinikken ikke er en konkurrent til behandlere i området. "Det vil snarere komme til at svare til den slags klinikker, man kender fra eksempelvis tandlægehøjskolen", siger hun til omegnsbladet Sjællandske.



Kom i form med forsvarets nye træningsapp

Nu kan alle komme i topform med en gratis app, Træn med Forsvaret, fra Forsvarets Center for Idræt. App'en indeholder et helt nyt træningsprogram, som er udviklet til at ruste de danske soldater til de fysiske udfordringer, de bliver udsat for i verdens brændpunkter. Forsvaret har valgt at gøre soldaternes trænings-app tilgængelig for alle danskere. Med app'en kan man skræddersy et personligt, 8-ugers træningsprogram baseret på en række test af den enkelte brugers kondition og fysiske form. Alle uanset alder og kondition kan således bruge app'en som "personlig træner" fra elite-sportsudøveren til nybegynderen, der gerne vil motiveres til at komme i form, eller dem, der gerne vil se, hvor de ligger på Forsvarets træningsskala. App'en, der løbende vil blive udviklet, kan hentes gratis i App-store og i Android Marked.

Styrketræning forebygger type 2-diabetes

Mænd, der styrketræner, har nedsat risiko for at udvikle type 2-diabetes, viser ny forskning fra Syddansk Universitet og Harvard School of Public Health. Et forskerhold med blandt andre professor Lars Bo Andersen og cand. scient., ph.d.-studerende Anders Grøntved fra Syddansk Universitet har fulgt 32.000 amerikanske mænd fra 1990-2008. Studiet viser blandt andet, at mænd, der styrketræner to en halv time om ugen eller mere, har 34 procent mindre risiko for at udvikle type 2-diabetes sammenlignet med mænd, der ikke styrketræner. Sammenligner man styrke- og konditionstræning, vil konditionstræning være det mest effektive. Mænd, der jævnligt konditionstræner, reducerer risikoen for at udvikle diabetes med 52 procent. Men for de mænd, der ikke kan komme i gang med konditionstræningen eller ikke gider jogge eller svømme, kan styrketræning være et rigtig godt alternativ, siger Anders Grøntved i en pressemeddelelse. Studiet er publiceret i *Archives of Internal Medicine*.

 [Download artiklen fra kortlink.dk/jamanetwork/bcx7](http://kortlink.dk/jamanetwork/bcx7)

APP MED TRÆNINGSØVELSER TIL PARKINSON

En ny app til Iphone og Ipad med træningsøvelser og gode råd til hverdagsaktiviteter målrettet mennesker med Parkinsons sygdom kan downloades fra App-store.

 kortlink.dk/apple/bcx5

FIND DEN NÆRMESTE HJERTESTARTER

Trygfonden har udviklet en app "Trygfonden Hjertestart" til iPhone, der gør det muligt at finde den nærmeste hjertestarter.



Øvelser forebygger kramper om natten

Stretching af læg- og hasemusklere, inden man går i seng, forebygger natlige kramper, viser et hollandsk studie. Hver øvelse udføres tre gange, og strækket holdes i 10 sekunder. Følgende øvelser anbefales: "vælte træer" og kropsfældning over strakt ben med fod placeret på en stol. Såfremt denne udgangsstilling ikke er mulig, anbefales langsiddende kropsfældning over strakte ben (grib evt. fat i fødder).

J Physiother 2012;58(1):17-22.

AF FORSKNINGS- OG UDDANNELSESKONSULENT RASMUS ØYRABØ
JACOBSEN OG JOURNALIST ANNE GULDAGER

rj@fysio.dk

FOTO: FINN FRANSEN, POLFOTO

En direkte og uhindret vej

Før sommerferien kom regeringen med sin "Redegørelse om større sammenhæng i det videregående uddannelsessystem". Fysioterapeuten har bedt uddannelsesminister Morten Østergaard uddybe nogle af punkterne i redegørelsen

60 procent af en ungdomsårgang skal have en videregående uddannelse, 25 procent skal have en lang videregående uddannelse, og kvaliteten af uddannelserne skal øges. Det er nogle af de mål, regeringen har sat sig på uddannelsesområdet, og som forårets "Redegørelse om et mere sammenhængende uddannelsessystem" skal være med til at opfylde.

Fysioterapeuten har mødt uddannelsesminister Morten Østergaard for en snak om, hvordan ambitionerne vil påvirke fysioterapeutuddannelsen og faget - eksempelvis hvordan man med målsætningen om de 60 procent kan undgå overproduktion af arbejdskraft?

"Jeg er ikke bange for, at vi uddanner for mange. Jeg er bange for, hvad vi kan gøre for dem, som ikke får en uddannelse, og som der bliver mindre og mindre brug for på arbejdsmarkedet. Men det er på de erhvervsrettede uddannelser, at væksten skal være. På velfærdsområderne er kapaciteten på uddannelserne dimensioneret efter, hvad vi tror, vi har af behov. Det holder vi fast ved, og vi giver os ikke pludselig til at overproducere til den offentlige sektor", forklarer Morten Østergaard.

Til gengæld skal det være lettere - også for fysioterapeuter - at bidrage til at nå målsætningen om de 25 procent med en lang videregående uddannelse, og et af de centrale punkter i redegørelsen er så vidt muligt at komme kravet om suppleringsforløb, så professionsbachelor kan gå direkte til en kandidatoverbygning, forklarer ministeren.

"Vi kan se, at kravet om suppleringsforløb har grebet om sig, og at det i hvert fald på nogle områder synes at være mere et udtryk for tradition og almindelig institutionel kappestrid end et sagligt behov udledt af niveauet på professionshøjskolerne. Det må være sådan, at når vi siger, at noget er en bachelor, så er det en bachelor. Vi har et fælles og internationalt akkrediteringssystem, der fortæller, hvilket niveau man skal befinde sig på, hvis man er bachelor, og derfor skal der være en vej videre i systemet, hvor man kan lægge en kandidatuddannelse til en hvilken som helst bachelor. Men det er klart, at jo længere man bevæger sig væk fra den slagte rute, jo større er risikoen for, at der må være noget suppleringsforløb. Men den skal man så kunne tage sideløbende med, at man starter på sin kandidatoverbygning", siger Morten Østergaard.

Et krav om suppleringsforløb må med andre ord ikke forsinke professionsbachelorernes vej til kandidaten. Men der kan være områder, hvor et krav om suppleringsforløb er et dokumenteret behov, mener uddannelsesministeren. Han henviser til den forbindelse til en evaluering, gennemført af Danmarks Evalueringsinstitut, EVA, og offentliggjort i 2010, omhandlende behovet for suppleringsforløb til den sundhedsfaglige kandidatuddannelse, cand.scient.san. Rapporten konkluderede, at der var behov for et suppleringsforløb, men at behovet ville kunne ændre sig i takt med, at de nye studieordninger fra 2008 blev fuldt implementeret. Evalueringen blev foretaget på baggrund af de studerende, der var optaget på kandidatuddannelsen i perioden 2006-2008. Heraf havde 66 procent en



"Jeg tror, at mere gennem-sigtighed omkring blandt andet timetallet vil kunne blive lidt af et konkurren-ceparameter for profes-sionshøjskolerne, fordi folk vil vælge at søge derhen, hvor uddannelsen er mest intens. Det er sundt, hvis vi kan få en ædel kappestrid med en opadgående spiral, og det er mere effektivt, end at vi forsøger at regu-lere os ud af det med rigide midler".

uddannelsesbaggrund i den tidligere studieordning, mens 31 procent havde en sundhedsfaglig professionsbachelor, og 3 procent en universitær bachelor.

At universiteterne har fået besked på at skære ned på kravet til supplerung, er ikke det samme som at niveauet på kandidatuddannelser skal sænkes, understreger Morten Østergaard.

"Det er et spørgsmål om at bøje sig mod hinanden. Man må være villig til fra professionshøjskolernes side at tilrettelægge sine uddannelser, så man er klar til at gå ind på universiteterne, ligesom universiteterne så - når der er et dokumenteret behov - må sørge for, at en supplerung kan foregå samtidig med, at man er startet på sin kandidat. Sammenhængen skal ikke alene skabes af den ene part, og slet ikke på steder, hvor man har konstateret, at der er en bro, der skal bygges", siger Morten Østergaard, der har meldt 1. januar næste år ud som en rettesnor for, hvornår unødige supplerung bør være afskaffet.

ØGET KVALITET

Vedrørende ambitionen om øget kvalitet i uddannelserne, erkender Morten Østergaard, at blandt andet timetallet er en udfordring på flere uddannelser. Det gælder på universiteterne såvel som på professionsuddannelserne, hvor særligt pædagoguddannelsen har været i centrum, men hvor også fysioterapeutuddannelsen visse steder har skåret kraftigt i timetallet.

"Jeg mener ikke, at man skal løse alle problemer med tre behandlinger i Folketinget. Men vi skal sætte en dagsorden og skabe

en gennemsigtighed, som vi for eksempel ikke har haft før på det med timerne. Det er anekdotisk viden, vi har på det område, så jeg er glad for at professionshøjskolerne selv introducerer en studieaktivitetsmodel, som kan give os syn for sagen og sikre, at der vitterligt er tale om fuldtidsstudier. Det bliver et vigtigt redskab for at kunne diskutere, om man får det, der er lagt op til. Jeg er bekymret for timetallet og forundret over, at det kan variere så meget, som vi hører, men jeg er ikke parat til at indføre minimumstimetallet. Jeg er bange for, at det vil føre til, at flere og flere vil blive klemt ind i store forelæsningslokaler, så man har det tilstrækkelige antal timer, frem for at have fokus det faglige udbytte af undervisningen. Jeg håber og tror på, at vi med de frihedsgrader, vi giver til professionshøjskolerne, samtidig vil kunne stille dem til ansvar for, at de rent faktisk øger kvaliteten".

Men kvalitet handler ikke kun om antallet af timer, understreger uddannelsesministeren.

"Generelt er det mit indtryk, at der, indtil jeg kom til, i mange år har været fokus på mursten og matrikler; nu synes jeg, at tiden er kommet til at sætte fokus på uddannelserne og deres indhold. Derfor er det også andet og mere end timetallet og studieintensiteten, det handler om. Det handler også om at fremme det, der er professionsuddannelsernes særkende, det praksisnære. Blandt andet ved at skabe endnu bedre muligheder for, at de faggrupper, der skal arbejde sammen ude i virkelighedens verden, også kan få lov at arbejde sammen under uddannelserne. Det har man forsøgt



IKKE EN A- OG B-MASTER

Et ønske om en sundhedsfaglig professionsmaster står højt på professionshøjskolernes ønskeseddel. Morten Østergaard lover ikke noget endnu, men er ikke bange for, at en eventuel professionsmaster vil have ringere værdi end en master opnået i universitetsregi.

"Vi er sikre på, at ønsket om en professionsmaster er båret af et ønske om at levere noget af en høj kvalitet, men det skal også dække et reelt behov. Vi er i gang med at undersøge, hvordan man kunne se en professionsmaster udfolde sig, og hvilken relevans der ville være af den, set i et aftagerperspektiv. Dét bliver afgørende for, om det er noget, der vil blive gået videre med. Men det er vigtigt, at vi fastholder, ligesom med bacheloruddannelsen, at vi kun har én kvalifikationsramme. Det kan vi ikke gå på kompromis med, for så er det troværdigheden i vores uddannelsessystem, der er på spil".

mange steder – også indimellem på trods – og mit indtryk er, at de studerende er enormt begejstrede for det at møde de andre faggrupper, fordi det fortæller dem rigtig meget om, hvem de selv er".

Morten Østergaard vil dog ikke gå så vidt som til at foreslå et fælles basisår for de sundhedsfaglige professionsuddannelser, erklærer han. "Tværfaglighed i uddannelserne er noget jeg tillægger stor vægt, men det skal ikke ske i form af et fælles basisår. Vi skal skabe gode muligheder for, at de tværfaglige moduler kan få et højt fagligt indhold, og det er derfor vigtigt at sikre koordination på tværs af studieretninger".

INTET KRAV OM FUSION MED UNIVERSITETER

Det sidste element i styrkelsen af kvaliteten handler om at udvikle vidensgrundlaget, for undervisningen såvel som for professionerne, forklarer Morten Østergaard. Han glæder sig over, at professionshøjskolerne selv har sat sig som mål at have flere ph.d'er blandt deres undervisere, men tøver med at bakke op om et ønske om en reel forskningsbaseret af professionsuddannelserne.

"Nu skal man jo vælge sine ord med omhu, fordi forskningsbaseret i universitetsmæssig forstand betyder noget helt bestemt, nemlig at al undervisning ideelt set varetages af forskere. Men det er rigtig vigtigt, at vi får en tæt kobling mellem universiteterne og professionshøjskolerne, så vi kommer til at udvikle ny viden og ikke mindst evidens om de ting, som professionshøjskolerne er i berøring med. På fysioterapeutuddannelsen såvel som på de andre sundhedsuddannelser er det åbenbart, at den evidens, der findes, selvfølgelig skal have en direkte og uhindret vej ud i klasselokalerne. Men det er ikke det samme som en akademisering af professionsuddannelserne", siger Morten Østergaard og erklærer, at der ikke kommer hverken et krav eller et ønske fra hans ministerium om at fusionere professionshøjskolerne ind i universiteterne.

"De professionsuddannede udgør kernetropperne i det velfærds- og sundhedssystem, som vi alle sammen sætter så stor pris på, og derfor er det afgørende, at uddannelserne er tæt på den virkelighed, de skal ud i, og dette er en udfordring for universiteterne. Jeg tror, at det er vigtigt, at vi ikke underkender værdien af en professionsbachelor. Den er i sit omfang tilstrækkelig til at sørge for, at vi får dygtige folk ud i den anden ende, men der skal være

mulighed for, at man kan lægge et akademisk niveau til, hvis man ønsker at opnå en kandidatgrad. Jeg mener, at man kan øge kompetencerne hos dem, der kommer ud, uden at det betyder, at man akademiserer, og jeg synes, at professionshøjskolerne har noget at byde på, som ville forsvinde, hvis man lagde dem sammen med universiteterne".

Men, tilføjer Morten Østergaard, skulle der komme en professionshøjskole og et universitet med hinanden i hånden og et ønske om at fusionere, så vil der blive kigget på det. "Men det bliver ikke mig, der sætter den dagsorden. Jeg mener, at professionshøjskolerne nu har en størrelse, hvor vi kan tillade os at have en forventning til deres bidrag til vidensudviklingen, og at den måde, uddannelserne er tilrettelagt på, kan forsvare, at vi opretholder et selvstændigt niveau. Men jeg er til gengæld meget optaget af at sørge for, at vi får et tæt samarbejde, og at vi derfor ikke kommer til at opleve, at hvis man er professionsbachelor, er man afkoblet fra den vidensudvikling og viden, som fremkommer i universitetsmiljøerne. Det er den dagsorden, vi prøver at sætte: Hvordan kan vi bryde det skel ned og få et langt tættere samarbejde. Universiteterne skal bidrage til øget sammenhæng, og mange af dem har sig konkrete målsætninger om samarbejdsaftaler med professionshøjskolerne eller om at optage et bestemt antal professionsbachelorer på deres kandidatuddannelser".

ØGET SAMARBEJDE

At universiteter og professionshøjskoler nu er samlet under samme ministerium vil øge graden af samarbejde, mener ministeren.

"Det, at der nu kun sidder én minister for bordenden, gør, at dialogen er mere intens, end den har været nogen sinde før. Men det handler også om, hvordan vi allokerer vores ressourcer på forskning og vidensudvikling, så det understøtter den udvikling, vi gerne vil have", siger Morten Østergaard og henviser til det finanslovsforslag, der endnu kun var på vej, da interviewet fandt sted.

Ugen efter kom så udkastet til en kommende finanslov, hvoraf det fremgår, at regeringen de kommende tre år vil bruge en milliard kroner ekstra, som professionshøjskoler og erhvervsakademier kan anvende til forskningstilknytning for at hæve niveauet på institutionerne. ●

Lokal behandling af akutte smerter



Akutte smerter

Akutte muskelsmerter kender næsten alle til. Smerteområderne er typisk nakke, skuldre og ryg, men muskelsmerter kan forekomme overalt i kroppen. Smerte opleves af de fleste som hæmmende for mobiliteten og dermed begrænsende på en moderne, aktiv livsførelse. Patienter med smerter foretrækker - naturligt nok - en behandling med hurtig effekt.



Evaluering af smerter

Akutte smerter (somatiske nociceptive smerter) opstår, i modsætning til neurologisk betingede smerter, som følge af en muskelskade. Muskel eller ligamenter brister, og det omkringliggende væv eller led hæver op og rødmer som følge af inflammation. Begge typer smerte kan behandles med generelt smertestillende piller, men lokale akutte smerter kan også lindres hurtigt med en lokal behandling med et NSAID baseret produkt som f.eks diclofenac. Diclofenac er det aktive stof i Voltaren gel.



Behandling af akutte lokale smerter med Voltaren gel

En muskelskade behandles initialt ud fra RICE princippet.¹⁾ NSAID baserede smertebehandlingsprodukter, som f.eks Voltaren gel, kan derefter reducere smerten og inflammationen. Når den første smerte har lagt sig, kan evt. vejledning og træning yderligere minimere smerten og fremskynde restitutionen af kroppens mobilitet. Modsat ikke-NSAID produkter, har NSAID produkter, som Voltaren gel, både en analgetisk (smertedæmpende) og en anti-inflammatorisk virkning.

Voltaren gel - virkningsmekanisme og effekt:

- Voltaren gel - er en lokaltvirkende anti-inflammatorisk emulgel (lipid i gel-emulsion). Gelens kølende effekt lindrer omgående det skadede område, og lipider i Voltaren gel øger hudens fugtighed, hvilket fremmer penetrationshastigheden af diclofenac. Virkningshastigheden af Voltaren gels aktive stof diclofenac, afhænger af den perkutane absorption³⁾ - d.v.s. hudens evne til at optage stoffet.
- Diclofenac er en NSAID (Non-steroidal anti-inflammatory drug). NSAID hæmmer cyclooxygenase (COX) enzymet, der katalyserer syntesen af prostaglandiner. Prostaglandiner indgår i den inflammatoriske respons og opleves som smerter. Den anti-inflammatoriske effekt indtræder indenfor 1 time efter påføring.²⁾
- Lokal topikal behandling nedsætter - p.g.a den lave systemiske påvirkning - risikoen for de systemiske bivirkninger, som ses ved tabletbehandling.⁴⁾

- 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.

Voltaren gel fås i håndkøb på apoteket, i Matas og i udvalgte dagligvarebutikker.



Omskrevet og forkortet produktresumé for Voltaren gel – 051077:

Voltaren gel indeholder diclofenac. **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. **Overdosering:** Den lave systemiske absorption af topikal diclofenac gør overdosering meget usandsynlig. **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:** Den systemiske tilgængelighed af diclofenac er meget lav fra denne farmaceutiske formulering. Derfor er risikoen for interaktioner med andre lægemidler lille. **Graviditet og amning:** Bør ikke bruges. **Bivirkninger:** Almindelig: udslæt, eksem, erytem, dermatit (inklusive kontaktdermatit, pruritus). Sjældne: Bulløse dermatit. Meget sjældne: Urticaria tørhed, lysfølsomhedsreaktioner pustuløs udslæt, bronkospasme, astma. **Pakninger:** Voltaren gel 11,6 mg/g, 50 g og 100 g. **Udlevering:** HF. Tilskud: Ingen. **Omskrevet og forkortet i forhold til det af Lægemiddelstyrelsen godkendte produktresumé. Produktresumeeet kan vederlagsfrit rekvireres fra Novartis.** Novartis Consumer Health – Lyngbyvej 172 – 2100 København Ø – tlf. 39 16 84 00 – www.novartis.dk Dato for produktresumé: 02/2012. Læs mere på www.voltaren.dk Materialet er anmeldt til ENLI.

Flere mænd på

Der bliver stadig flere mænd på uddannelserne til fysioterapeut. Det er godt for både det faglige og det sociale, mener de nye studerende

AF PRESSE- OG
KOMUNIKATIONSKONSULENT
BO BERENDT CHRISTENSEN
bc@fysio.dk

FOTO: CLAUD HAAGENSEN, CHILI
OG PRIVAT



Fysioterapi er ikke længere et kvindefag, som det var da billedet herover blev taget i 1975. De nye studerende, herunder Kristoffer Stenvang, Caroline Suhr og Simon Bruslund, tilhører en årgang, hvor mænd udgør en rekordstor andel.

studiet

Engang var der langt mellem de dybe stemmer, når kommende fysioterapeuter mødte hinanden på første skoledag. Sådan er det ikke længere. Blandt de studerende, der er begyndt på uddannelsen her til sommer er fire ud af ti mænd. Det er ny rekord.

Det overrasker ikke de nye studerende her på VIA University College i Århus. Faktisk er de mest overraskede over, at det ikke altid har været sådan.

En af dem er Kristoffer Stenvang på 22 år. "Tanken har ikke strejft mig. De gange jeg selv har været til fysioterapeut, har det været mænd, så jeg har aldrig tænkt over, at der skulle være mange kvinder blandt fysioterapeuter," siger han.

Kristoffer Stenvang tror, at det er godt for uddannelsen, at der er rimelig lige fordeling af mænd og kvinder. "Jeg tror, det bliver lettere at omgås, når der er en påvirkning fra begge køn. Det giver sikkert også sjovere fester," gætter han.

SVÆRT AT SÆTTE ORD PÅ

Hans nye holdkammerat Simon Bruslund er enig i, at det er godt med blandede hold. Men det er ikke helt nemt at sætte ord på hvorfor. "Det kommer nemt til at lyde forkert, når man prøver at sætte ord på forskellene, men jeg mener, at vi bidrager med noget forskelligt. Derfor giver det et bedre og sjovere studiemiljø, når der er rimelig lige fordeling" siger han.

Samme holdning har Caroline Suhr, som er en af Simon og Kristoffers nye medstuderende.

"Jeg tror, det betyder rigtigt meget, at der er et godt mix. Når det er tæt antalsmæssigt, giver det en ro," siger hun.

Selv har hun valgt fysioterapien, fordi faget både er praktisk og teoretisk samtidig med, at det giver lov til at arbejde med mennesker. Her adskiller hun sig fra sine mandlige holdkammerater. De nævner begge to en interesse for sport som det første, når de skal svare på, hvorfor de har søgt ind på fysioterapistudiet.

"Det fysiske fylder rigtigt meget for mig. Det har klart været et mål for mig at tage en uddannelse, hvor jeg kan tage det med og bruge det," siger Kristoffer Stenvang. Simon Bruslund er på samme linje.

"Uddannelsen passer rigtigt godt med min interesse for sport og idræt," siger han.

Mens der er forskel på, hvad der har været vigtigst for at søge ind, så har mænd og kvinder er velovervejede studievalg tilfælles. "Jeg har tænkt på studiet for flere år siden. Jeg har også søgt ind på fysioterapi flere steder for at have de bedste chancer, men jeg er nu glad for, det blev her i Århus," siger Caroline Suhr.

For Kristoffer Stenvang er det også en rigtig god dag. "Jeg skrev opgave om fysioterapi allerede i 10. klasse, så jeg er rigtigt glad for at det er lykkedes," siger han. ●

Kan mærkes på lærerværelset

Flere mænd blandt fysioterapeuterne er godt for faget, mener Benthe Svane Eriksen, som har mange års erfaring som underviser på uddannelsen

Det betyder noget, hvordan fordelingen mellem mænd og kvinder er på fysioterapiuddannelsen. Og skiftet i kønsfordeling kan også mærkes på lærerværelset, fortæller Benthe Svane Eriksen, som er mangeårig underviser på fysioterapiuddannelsen i Århus.

"Jeg synes ubetinget, det er et gode. Både på holdene og i lærerkollegiet. Der kommer flere synspunkter frem," siger hun.

Det er ikke fordi, alle mænd er på én måde og alle kvinder på en anden, understreger Benthe Svane Eriksen. "Men hvis man ser på typiske kvindelige og mandlige arbejdspladser for eksempel et mekanikerværksted kontra en HK-arbejdsplads, så er sproget og omgangsformen meget forskellig," siger hun. Derfor sker, der noget med kulturen, når man bevæger sig fra en yderkant og





Benthe Svane Eriksen har som underviser på fysioterapeutuddannelsen gennem mange år fulgt udviklingen med stadig flere mænd blandt de studerende. Selv gik hun i sin tid på hold med to mænd. "Det var mange mænd dengang. Faktisk var det helt usædvanligt".

ind mod midten sådan kønsfordelingsmæssigt. Man får en kultur tilpasset begge omgangsformer, og det giver blandt andet flere nuancer på tingene, mener hun.

HVAD ER SUNDHED?

Det kan også mærkes på lærerværelset, hvor der gennem de seneste 8-10 år er ansat et stigende antal mandlige undervisere. Som eksempel peger Benthe Svane Eriksen på opfattelsen af sundhedsbegrebet.

"Når man spørger mænd og kvinder får man ofte forskellige svar på, hvad sundhed er for dem. For mænd handler det oftere om power og om at kunne yde mere end om "bare" at være fysisk rask og at trives psykisk og socialt," siger hun.

Hun peger på, at erfaringerne fra mange sundhedskampagner viser, at det generelt er kvinder, der tager budskaberne til sig. Derfor mener hun, at de mere blandede hold, hvor flere opfattelser af sundhed kommer til udtryk, vil være noget, borgere og patienter kommer til at nyde godt af fremover.

"Sundhedsbudskaber kan måske kommunikeres mere varieret end de bliver i dag, og måden at tale med patienter og borgere om sundhed på bliver bedre

Mere løn og mindre deltid



I modsætning til lærerne, så er fysioterapeuter i kommunerne er jo noget af det dårligst betalte, når man ser på deres uddannelseslængde. Så forhåbentlig vil vi se en tendens til stigende lønninger," siger Karen Sjørup.

Det stigende antal mænd på fysioterapiuddannelsen vil få betydning for både kultur og løn, mener kønsforsker Karen Sjørup

Det kan få betydning for fysioterapien som fag, at der kommer flere mænd ind på skolerne end nogensinde før. Det mener Karen Sjørup, som forsker i køn og arbejdsmarked på RUC.

"Det er lidt ærgerligt at indrømme som kvinde, men det får sandsynligvis lønnen til at stige, når der kommer flere mænd ind," siger hun.

Karen Sjørup var blandt medlemmerne af den lønkommission, der blev aftalt som del af overenskomsten i 2008. Kommissionen undersøgte blandt andet lønforholdene for de mellemlange uddannelser. Bedst så det ud for lærerne.

"Det er et fag, hvor der traditionelt var mange mænd. I modsætning til lærerne, så er fysioterapeuter i kommunerne jo noget af det dårligst betalte, når man

ser på deres uddannelseslængde. Så forhåbentlig vil vi se en tendens til stigende lønninger," siger Karen Sjørup.

MINDRE DELTID

Det er ikke kun lønnen, der kan komme til at ændre sig, efterhånden som mændene kommer til at fylde mere i faget. De traditionelle kvindefag i den offentlige sektor er blandt andet præget af, at mange arbejder på deltid.

"Man får ikke ret mange unge mænd til at arbejde på deltid," siger Karen Sjørup. Samtidig peger hun på, at det for mange mænd stadig er skamfuldt at tjene mindre end sin kone. Men gælder det virkelig også blandt de unge?

Medicinfri smertelindring

og mere varieret, jo flere synspunkter de studerende har mødt under uddannelsen", mener hun.

Dengang Benthe Svane Eriksen selv gik på fysioterapiuddannelsen var der to mænd på hendes hold.

"Det var mange mænd dengang. Faktisk var det helt usædvanligt".

Når mændene siden dengang er blevet meget mere interesserede i faget, har det flere årsager, mener Benthe Svane Eriksen. Blandt andet peger hun på opmærksomheden i forbindelse med elitesport. Det betyder ekstra meget, fordi mange af de studerende selv dyrker sport. Men det har også stor betydning, at der er en veludbygget privat sektor, mener hun.

"Det betyder noget, at faget giver flere muligheder. Derfor appellerer de private klinikker til begge køn, men nok især til mange af mændene," siger hun.

Sidst men ikke mindst spiller det ind, at faget er godt på vej til at blive en profession med sin egen identitet på en helt anden måde end i gamle dage, hvor massøsen udøvede behandling efter lægens ordrer.

"Dengang var billedet på faget en kvinde, der hjælper en mand. Sådan er det ikke længere. Vi har fået en helt anden status," siger Benthe Svane Eriksen. ●

"Tingene ændrer sig jo hele tiden, men mange undersøgelser har vist, at når familierne skal fordele for eksempel barselsorlov, så tager kvinderne det meste ud fra argumentet om, at manden tjener mest," siger Karen Sjørup og fortsætter: "Det mærkelige er, at argumentet også bliver brugt i familier, hvor det rent faktisk er kvinden, der tjener mest. Det tyder på, at der er nogle helt andre ting på spil."

Udover løn og arbejdstid, er det ikke nemt at sige, hvilken betydning det vil få for fysioterapien som fag, at der kommer flere mandlige udøvere til. For mens en del fag er ved at gå fra mande- til kvindedefag, så er det ikke normalt at tidligere kvindedefag får markant flere mænd ind. "Der er ikke noget andet fag, hvor det er sket. Så det er svært at sige mere om, hvilken betydning det vil få," siger Karen Sjørup. ●



VOLTACARE VARMEPLASTER

Voltacare varmeplaster er en nyhed til dine patienter med "stædige smerter" i f.eks. lænde- og skuldermusklerne eller et vedvarende hold i nakken.

Voltacare varmeplaster kan lindre lokale muskelsmerter uden at eksponere kroppen for medicin. Varmeplasteret afgiver varme (ca. 40° C) i op til 10 timer. Smertelindring opnås ved, at varmen stimulerer blodcirkulationen i de skadede muskelceller og derved accelererer helingsprocessen. Opvarmingen af huden blokerer også for nervecellernes transmission af smerteimpulser.

Voltacare varmeplaster virker kun lokalt og kan bruges alene eller sammen med anden smertelindrende medicin, dog ikke sammen med lægemidler der påføres huden og på injektionssteder.

Fakta om Voltacare Varmeplaster

- *Fleksibelt plaster, som sættes direkte på huden over det smertende område*
- *Giver langvarig udvendig varmebehandling, hvilket i kliniske studier har vist sig at være mere effektivt end paracetamol, ibuprofen eller køleposer¹*
- *Let at bruge, virker hurtigt, giver langvarig smertelindring og har dokumenteret effekt*

1) Nadler SF, Steiner DJ, Erasata GH, Hegehold DA, Hinkle RT, Goodale B. Spine 2002; 27 (10):1012-1017.



Voltacare varmeplaster er medicinsk udstyr. Fås i håndkøb på apoteket og i Matas.



MIN ARBEJDSPLADS

NAVN:

DORTHE BJERRE KROGH

ALDER:

39 ÅR

ARBEJDSPLADS:

DE PARALYMPISKE LEGE.
TIL DAGLIG FREDERIKSSUND
HOSPITAL PÅ AFDELING FOR
NEUROREHABILITERING

Hvad laver du?

Jeg er lige kommet hjem fra De Paralympiske Lege (PL) 2012 i London, hvor jeg var en del af den medicinske stab på i alt tre fysioterapeuter omkring det danske hold. Vi var hver tilknyttet en specifik idræt, som vi fulgte i konkurrence og træning under legene, hvor jeg var tilknyttet vores goalball damelandshold. Goalball er et hold-boldspil for synshan-

dicappede. Herudover behandlede vi sammen de øvrige atleter på en klinik i Den Paralympiske By. Til daglig er jeg ansat på Afdeling for Neurorehabilitering på Frederikssund Hospital.

Hvordan er du blevet tilknyttet De Paralympiske Lege?

I 2002 startede jeg som fysioterapeut for

vores goalball herrelandshold. De stod og manglede en fysioterapeut, og jeg blev spurgt af kolleger, som havde kontakt til handicapdrætten, om jeg havde lyst til at tage med landsholdet til VM i Rio. Det havde jeg selvfølgelig. Jeg var tilknyttet herrelandsholdet frem til 2008 og deltog i PL 2004 og 2008 samt VM og EM med mere i perioden fra 2002 til 2008. I løbet af samme periode gik jeg ind i udvalgsarbejde i Dansk Handicap Idræts-forbund (DHIF), i Medicinsk Udvalg. Udvalget varetager opgaver omkring klassifikation og andre medicinske opgaver, for eksempel vejledning omkring antidoping og idrætsfysioterapi i handicapdrætten i Danmark. Jeg er fortsat aktiv og blev formand i år. Gennem min fortsatte tilknytning til handicapdrætten, atleter og trænere, og erfaring med idrætsfysioterapi og klassifikationsområdet blev jeg inddraget som en del af den medicinske stab til PL på det danske hold i år.

Hvad er dine opgaver i forhold til goalball-landsholdet?

Før kampen hjælper jeg spillerne med eventuelle optapninger og assisterer under opvarmningen i tilfælde af skader eller guidebehov som følge af spillernes synshandicap. Under selve kampen har jeg en mindre rolle, med mindre der opstår skader, som kræver behandling nu og her. Goalball-spillerne bruger specielle øjenplastre under deres sorte spillebriller, som jeg sørger for at påsætte, når de skal på banen, så ingen kan se, og alle er stillet lige. Under kampen har jeg desuden en mindre, taktisk rolle, hvor jeg hjælper trænerne med at informere de spillere, der sidder på bænken, om hvad der foregår på banen. Efter kampen sørger jeg for pålægning af is, eventuel skadesbehandling og forberedelse til videre træning og kamp. Endvidere ledsager jeg spillerne, hvis de bliver udtaget til en dopingkontrol.

Har du særlige forudsætninger for at beskæftige dig med handicapdræt?

Jeg har ikke nogen særlige forudsætninger "hjemmefra" eller fra studie eller jobs, så siden 2002 har jeg samlet erfaring gennem "learning by doing". Det handler om at turde kaste sig ud i nye opgaver og sætte

sig ind i dem på bedst mulig vis. Jeg tror, at fysioterapeuter er gode til at tage udfordringer op, efterhånden som de kommer, i kraft af vores brede fag. Jeg har derudover arbejdet på privatklinik i mange år med hovedvægt på idrætsskader, hvilket har givet mig et solidt og bredt grundlag for at arbejde med forskellige typer af atleter. Og så tænker jeg, at jeg besidder en stor grad af åbenhed og lyst til at gøre en forskel i et, for mig, interessant frivilligt arbejde.

Er der en sammenhæng mellem dét arbejde du udfører til daglig og dét arbejde, du udfører under De Paralympiske Lege?

Ofte er udfordringen på begge områder at finde alternative løsninger omkring øvelser, hjælpemidler og andet til den enkelte person, atlet eller patient, som ligger lidt uden for "kategori". Begge områder indebærer og giver mulighed for at arbejde med studier af gang- og bevægeanalyser samt justering af kompenserende hjælpemidler, tapening eller lignende, som ikke nødvendigvis opfylder "det normale".

Giver dit arbejde under De Paralympiske Lege dig noget ekstra i forhold til dit arbejde på Afdeling for Neurohabilitering?

Selvom de to målgrupper, atleter over for patienter, er noget forskellige med hensyn til aldersfordeling, formål med behandling og træning, baggrund med mere, giver PL og handicapdrætten mig inspiration til at se muligheder i forhold til, hvad der er muligt for mennesker med et handicap. Her tænker jeg både sportsligt og identitetsmæssigt. Det er elementer, som jeg håber at kunne bringe videre ind i mit arbejde med mennesker, som i flere tilfælde ender

ud med en nedsættelse af deres funktionsniveau i forhold til tidligere. Begge job medvirker til en endnu større åbenhed over for andre mennesker – vi er alle forskellige, men alligevel er vi meget ens. Og så har mine erfaringer med disse mennesker den ekstra bonus, at det medvirker til en positiv tilgang til mit eget liv og tilværelse.

Hvad var højdepunktet under De Paralympiske Lege?

Der var mangel! Men det var fantastisk at opleve den store diversitet under et PL både menneskeligt og fagligt, med hensyn til nationaliteter med sprog og kulturer, typer af handicap, forskellige tilgange til handicap og adgang til og brug af hjælpemidler. Fra de helt lavpraktiske krykker til højteknologiske proteser og kørestole. Det var også alle tiders at være tilbage i goalball-regi og være del af et hold, som står sammen om at præstere og ikke mindst at være med på banen under kampene og mærke begejstringen fra både tilskuere og spillere. Og så var det en oplevelse ud over det sædvanlige at følge atleterne på det store atletikstadion, hvor opbakningen fra tilskuerne var helt fantastisk. I det hele taget har det været dejligt at mærke den store opmærksomhed og se den flotte dækning af legene, der medvirker til at handicapdrætten vinder frem også i den brede befolkning. ●

AF MALENE WESSELHOFF

mwe@fysio.dk

FOTO LARS MØLLER

FAKTA OM DE PARALYMPISKE LEGE

Godt 4200 atleter fra 160 lande dystede om medaljer i 20 sportsgrene i dagene fra den 29. august til 9. september 2012 i London. 28 atleter kom fra Danmark, hvoraf de 14 var PL-debutanter. De danske atleter fik fem medaljer med hjem. En guldmedalje i atletik, kuglestød ved Jackie Tony Christiansen og fire bronzemedaljer i atletik, længdespring ved Daniel Wagner Jørgensen, bordtennis ved Peter Rosenmeier, ridning, Mesterskabsklasse og Kür ved Annika Lykke Dalskov.

Slap stok og rollator efter tapening

Jeg ved ikke hvorfor, men det virker, fortæller fysioterapeut Nels Asmussen, der har haft succes med kinesiotape til en neurologisk patient

TEKST OG FOTO: FREELANCEJOURNALIST FLEMMING KYSTER
redaktionen@fysio.dk

»» "Jeg har aldrig oplevet noget lignende i mine år som fysioterapeut".

Sådan siger Nels Asmussen, fysioterapeut hos Center for Fysioterapi og Træning i Helsingør, om et ganske bemærkelsesværdigt patientforløb.

Birgit Hansen, 71-årig apopleksi-patient med lammelser og spasmer i venstre side, har han ved hjælp af kinesiotape kunnet hjælpe af med stok og rollator samt den spasticitet, som især pinte hende om natten.

"Jeg har fået et liv igen, efter at der oprigtigt talt ikke var meget ved at være til. Lægerne mente ikke, de kunne hjælpe mig mere, og deres svar på mine problemer var kun stærk medicin", fortæller Birgit Hansen.

NATLIGE PINSLER

Birgit Hansen blev i sensommeren 2009 ramt af en blodprop i hjernen, der resulterede i delvis halvsidig lammelse, hukommelses-svigt og usammenhængende sprog. Et genoptræningsophold hjalp, særligt på sproget, men efterfølgende fik Birgit Hansen det værre og værre rent fysisk.

"Især nætterne var et helvede. Venstre ben og arm spjættede ukontrolleret, og jeg havde slemme spændinger i ryggen. Jeg kunne ikke finde hvile, jeg kunne ikke vende mig, og jeg kunne ikke sove for smerter", siger hun.

Ud over stærk medicin, som Birgit Hansen ikke ønskede, havde lægerne ingen svar på hendes natlige pinsler. Og at forsøge at af-

hjælpe spasmerne og den delvise lammelse i venstre side var slet ikke et tema længere.

Tilfældigvis blev det Nels Asmussen, der i august 2011 fik Birgit Hansen som patient, netop som han havde været på et 12 timers grundlæggende kinesiotape-kursus. Hans teori var, at quadriceps var for spændt, og han inhiberede derfor musklen med kinesiotape. Det gav dog ingen effekt, så tapen blev pillet af igen.

"Det gælder for kinesiotape, at hvis der ikke er effekt med det samme, så er det fordi, det ikke virker", påpeger Nels Asmussen.

Men da han prøvede facilitering af quadriceps (med cirka 35-50 procent stræk på tapen), var der øjeblikkelig effekt. "Jeg var slet ikke i tvivl om, at *her* skete der noget drastisk. Musklen, der før var som en jernkugle i låret, var pludselig helt afslappet".

Også Birgit Hansen husker dagen meget tydeligt. "Nels bad mig sætte mig op. "Det kan jeg jo ikke", indvendte jeg. Men jo, det kunne jeg. Jeg kunne også holde mit ben strakt, og jeg kunne stå op uden at miste balancen. Det var så stort - Nels' øjne var kuglerunde", husker Birgit Hansen.

SIKKER GANGFUNKTION

Da Nels Asmussen forfinede strategien ved også at tape venstre m. gluteus medius, var resultatet atter forbløffende.

Fra at have en meget usikker gangfunktion og være afhængig af rollator eller stok, kunne Birgit Hansen nu - med tape på - gå sikkert og uden stok over kortere afstande. Hun kunne sågar holde balancen på ét ben, og der kom styrke i hendes dropfod.

"Udfordringen blev nu at få Birgit til ikke at gå for hurtigt, for hun er trods alt stadig sårbar", siger Nels Asmussen.

Pudsigt nok medførte tapening af venstre quadriceps og m. gluteus medius også, at den venstrehåndede Birgit Hansens meget svage venstre arm, "hængende" venstre hånd og delvist følelseløse fingre fik nyt liv. "Nu kunne jeg skrive, så det kunne læses,

Birgit Hansen har gået til behandling hos fysioterapeut Nels Asmussen i et år.



SE 

Nels Asmussen har filmet to korte sekvenser, hvor Birgit Hansen bøjer og strækker sit ben henholdsvis med og uden tape, så man ved selvsyn kan konstatere den bemærkelsesværdige forskel: Videoerne kan ses i web-versionen af denne artikel på

fysio.dk

HVORDAN MED EVIDENSEN?

Selvom tape er blevet en almindelig del af den fysioterapeutiske intervention, mangler der stadig evidens for effekten af at bruge tape. I artiklen "Tape som fysioterapeutisk redskab på side 32 gennemgås den eksisterende evidens for brug af tape i genoptræningen.

hvor jeg før måtte støtte hånden med en pude for at lave nogle kragetæer".

Men på et tidspunkt frygtede både fysioterapeut og patient, at eventyret var slut. Ved en middag tabte Birgit Hansen sin tallerken, da hun fik et pludseligt jag i armen. Måske var spasticiteten på vej tilbage?

Men løsningen var at sætte faciliterende kinesiotape på venstre biceps. Siden har der ikke været spasmer, så længe tapen er på.

Ifølge Birgit Hansen holder en gang tape på de tre omtalte steder typisk fem-seks dage – en enkelt gang har det dog siddet i 14 dage. Hun kan vaske sig og gå i bad, uden at det giver problemer med tapen, som heller ikke er generende at have på, oplyser hun.

BØR UNDERSØGES NÆRMERE

Nels Asmussen har video-dokumenteret forløbet, ligesom hans kolleger i klinikken har fulgt levende med i processen. Men han er helt klar over, at nogle vil være skeptiske.

"Jeg påstår ikke, at kinesiotape kan hjælpe alle neurologiske patienter. Jeg ved ikke, om det kan hjælpe 80 procent eller 20 procent af alle – eller om Birgit er et helt enestående tilfælde. Men jeg ved, at det har haft noget nær mirakuløs effekt på hende. Hvorfor og hvordan kan jeg ikke redegøre for, men jeg synes, det er et område, vi bør debattere, undersøge og kaste lys over".

Birgit Hansen har nu været i behandling i ca. 1 år med træning en gang om ugen og taping to gange om ugen. Hun er ikke blevet meget stærkere, men er stadigvæk dybt afhængig af tapen, og blot et par dage uden tape sender de natlige spændinger i ryggen tilbage.

Nels Asmussen har desuden afprøvet metoden på en patient med multipel sklerose, der efter et attack fik dårlig styring af højre ben og nedsat kraft over m. tibialis ant og meget usikker gang. Quadriceps blev tapet, og efterfølgende var der normal styrke af m. tibialis ant og normal gangfunktion, fortæller han. ●

MER'

af det gode fra PKA



Pension i stedet for efterløn?

Så kan du selv bestemme...

PKA giver dig mulighed for en fleksibel tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet. Hos os kan du få udbetalt din pension minimum fem år, før du går på folkepension.

Fravælger du efterlønnen, kan du i stedet spare op med en supplerende opsparing eller du kan betale ekstra ind på din almindelige pensionsordning, hvor du også er dækket i tilfælde af sygdom og død. Indbetalingen giver dig et fradrag i din personlige indkomst nu og mere i pension senere. Jo tidligere du begynder, jo mere får du ud af det.

Gå ind på pka.dk/mer eller ring tel. **39 45 45 40** og få styr på dine muligheder hos PKA.



”Jeg blev terapeut, fordi jeg ville arbejde med mennesker”

Arbejdsmiljørepræsentanterne fik en opdatering på det psykiske arbejdsmiljø for terapeuter.

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO HEIDI LUNDSGAARD



Er det et arbejdsmiljøproblem, at man involverer sig i sine patienter? Arbejdsmiljørepræsentanter mødtes til konference

Når man arbejder med mennesker – særligt syge mennesker – kan man ikke undgå bruge personlige eller følelsesmæssige dele af sig selv. Derfor er det heller ikke underligt, at en undersøgelse viser, at fysioterapeuters og ergoterapeuters oplevelse af følelsesmæssige krav i arbejdet er højere end den gennemsnitlige lønmodtagers.

Men jo flere følelsesmæssige krav, jo større risiko for stress og udbrændthed, lyder det gængse regnestykke, og de følelsesmæssige krav er derfor noget af det, der spørges ind til, når der løbende tages temperatur på det danske arbejdsmarked.

Senest har FTF fået foretaget en stor undersø-

gelse med deltagelse af 21 af FTF's medlemsorganisationer – herunder Danske Fysioterapeuter. I alt 1673 fysioterapeuter har medvirket i undersøgelsen, der blandt andet viser, at fysioterapeuter afviger positivt fra flertallet af FTF'erne ved en større jobtilfredshed, de finder desuden mere mening med arbejdet, føler sig involverede og har gode udviklingsmuligheder.

På negativsiden oplever terapeuten flere følelsesmæssige krav og flere forstyrrelser end den gennemsnitlige FTF'er, og det var noget af det, arbejdsmiljørepræsentanter fra Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen diskuterede, da de mødtes til konference i begyndelsen af september.



"Vi kan lægge tallene frem for jer, men det er op til jer selv at tolke på dem", forklarede konsulent Flemming Pedersen fra Team Arbejdsliv, der står bag undersøgelsen.

Fakta er, at 62,1 procent af fysioterapeuterne oplever høje følelsesmæssige krav mod 58,3 procent af FTF'erne og 45 procent af lønmodtagerne generelt. Ifølge den gængse opfattelse burde fysioterapeuterne så også være mere stressede, men det viser undersøgelsen ikke - tværtimod er fysioterapeuter mindre udbændte og oplever mindre stress end den gennemsnitlige FTF'er. Fem procent af fysioterapeuterne føler sig stressede mod ni procent af de gennemsnitlige FTF'ere.

NÅR IKKE AT SE MENNESKET

En af deltagerne i konferencen antydede, at der kan være en omvendt relation mellem følelsesmæssige krav og stress - forstået på den måde, at man kan blive stresset af *ikke* at få lov at involvere sig følelsesmæssigt. "Vi får mere travlt og når ikke at se patienten rigtigt i øjnene. Jeg når at blæse hans lunger op, og jeg når at få ham med ud på trappen, men jeg når ikke at se

mennesket. Jeg blev terapeut, fordi jeg ville arbejde med mennesker", lød en kommentar.

En anden kommentar gik i samme retning: "Følelsesmæssige krav og relationer i forhold til borgere er man parat til. Det, vi kan ligge søvnløse over, er, når der kommer noget ovenfra, der udfordrer os på de grundlæggende værdier i professionen".

Trods den slags frustrationer kan man dog ikke ud af undersøgelsen se, at det psykiske arbejdsmiljø har udviklet sig i en mere uheldig retning i de senere år, men spørgsmålet er, sagde Flemming Pedersen, om det havde set værre ud, hvis ikke der var blevet gjort en indsats. "Der er fint, at det psykiske arbejdsmiljø ligger stabilt trods finanskrise og en accelererende forandringskultur", sagde han og lagde op til, at de forsamlende arbejdsmiljørepræsentanter gav sig selv et klap på skulderen. ●

Læs mere om FTF's undersøgelse "Psykisk arbejdsmiljø og helbred" og se særkørslen vedrørende fysioterapeuters psykiske arbejdsmiljø 2012 på www.fysio.dk

Spinomed® - aktiv mod osteoporose

Spinomed kan anvendes ved osteoporosebetingede sammenfald samt andre ryglidelser.

medi

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



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

Finanslov:

Forkert at gøre sundhed dyrere

REGERINGENS FORSLAG TIL FINANSLOV VIL GØRE DET DYRERE AT KØBE FYSIOTERAPI

For at skaffe penge til den slunkne statskasse vil regeringen hæve den såkaldte lønsumsafgift. Det er en del af regeringens forslag til finanslov for næste år. Lønsumsafgiften for momsfrigitagne virksomheder, som for eksempel fysioterapi-klinikker bliver hævet med knap 1 procentpoint.

Men det vil gøre det dyrere for danskerne at gøre noget for deres sundhed. Derfor er det den helt forkerte vej at gå, mener konstitueret formand for Danske Fysioterapeuter, Tina Lambrecht.

”Det svarer jo til at lægge højere afgifter på grøntsager. Regningen for det her vil i sidste ende ramme borgere med behov for behandling,” siger hun.

Samtidig peger hun på, at afgiften paradoksalt nok kan gå hen og blive en udgift for statskassen. For jo flere med for eksempel ondt i knæet, der selv går til fysioterapeut og får hjælp til at løbetræne rigtigt, jo lavere bliver udgifterne i sundhedsvæsenet.

”Indtil videre oplever vi en pæn vækst i folks villighed til selv at betale for sundhed på trods af krisen. Det er en udvikling, det er dumt at stå i vejen for. Den giver nemlig både bedre livskvalitet for den enkelte og bedre økonomi for os alle sammen,” siger Tina Lambrecht.

Honorarerne for behandling inden for sygesikringsoverenskomsten ligger fast, men behandlingen hos fysioterapeuter uden overenskomst vil risikere at stige i pris.

AF PRESSE- OG KOMMUNIKATIONSKONSULENT
BO BERENDT CHRISTENSEN



DE STUDERENDES REPRÆSENTANT I HOVEDBESTYRELSEN

De studerende har fået ny observatør i Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse. Fremover er det **Martin Ljungberg**, som skal tale de studerendes sag. Det glæder han sig til, siger han i et interview på fysio.dk

”Glæder mig meget til at komme i gang. Det er jo ikke bare min stemme, der skal høres, men de studerendes. Min plan er at gøre, hvad jeg kan for at gøre posten som observatør meget mere synlig for de studerende. Jeg skal ud at høre, hvad de studerende synes, vi kan bruge vores observatør til”.

Valget til posten var tæt. Martin Ljungberg har da også gjort, hvad han kunne for at gøre reklame for sig selv – både på sin egen uddannelse i Roskilde, på fysio.dk og på facebook-sider for blandt andre uddannelsen i Aalborg og Aarhus.

I det hele taget er Martin Ljungberg glad for de sociale medier. Senest har han oprettet gruppen Fysioterapeutstuderende på Facebook.

”Siden er oprettet den 29. august, så det er meget nyt, men jeg synes, vi mangler et fælles sted for alle fysioterapeut-studerende, så jeg håber folk vil være med,” siger Martin Ljungberg.

 [Læs mere om afstemningen på fysio.dk](#)



Nye medlemmer i TR-råd og repræsentantskab

På konferencen for tillidsrepræsentanter fra hele landet den 3. september på Nyborg Strand var der valg til TR-rådet. De nyvalgte medlemmer er fra venstre: Line Schiellerup, Hvidovre Hospital, Lisbet Jensen, Sygehus Syd Næstved, Kirsten Thoke, Odense Universitetshospital, Lone Guldbæk Kristensen, Sygehus Vendsyssel, Tilde Randsborg, Rigshospitalet, Pernille Hoppe, Gentofte Hospital og Rikke Vigstrup Dalgaard, Center for Specialterapi, Gentofte Kommune

Også to medlemmer af foreningens øverste myndighed, Repræsentantskabet, skulle vælges på TR-konferencen. Det blev Kirsten Thoke, Odense Universitetshospital og Ole Birk Kortegaard, Falck HealthCare A/S.





Iværksættere fik gode råd

Knap 100 fysioterapeuter var en tidlig aften i september samlet i Roskilde for at høre om iværksætteri, innovation og mulighederne på det private sundhedsmarked. Rapporten Health for sale, som konsulentfirmaet Lighthouse Cph har udarbejdet for Danske Fysioterapeuter, viser, at der er betydeligt potentiale i det private sundhedsmarked, og på workshoppen blev kundesegmenter og forbrugernes ønsker foldet ud. Ved bordene blev det diskuteret, hvordan fysioterapien kan få sin del af markedet, og hvilke krav det stiller til at drive fysioterapeutisk forretning. Væksthus Sjælland, som er et offentligt erhvervsrådgivningscenter, gav gode råd om, hvor man som iværksætter kan få hjælp til at komme videre. Workshoppen sluttede med en succeshistorie fra det virkelige liv, hvor administrerende direktør og stifter Helene Hoffmann fortalte om virksomheden Type2dialog, der leverer sundhedsydelser til kommunerne. Workshoppen var en af fire, som Danske Fysioterapeuter har afviklet over hele landet i september måned.



Der var fuldt hus til Danske Fysioterapeuters erhvervsworkshop i Roskilde

FOTO HENRIK FRYDKJÆR

Tillidsrepræsentanter diskuterede social kapital

Hvordan øger man produktiviteten, samtidig med, at der skabes god trivsel og udviklingsmuligheder for medarbejderne? Social kapital kan være en del af løsningen og var derfor emnet for årets konference for tillidsrepræsentanter i Danske Fysioterapeuter.

I alt 112 tillidsrepræsentanter fra hele landet havde valgt at rykke en dag ud af kalenderen for at drage til Nyborg og diskutere social kapital, forstået som den egenskab, der sætter medarbejderne i stand til i fællesskab at løse arbejdspladsens kerneopgaver og dermed øge produktivitet og kvalitet. For at løse kerneopgaven er det nødvendigt, at ledelse og ansatte formår at samarbejde, og at samarbejdet er baseret på et højt niveau af tillid og retfærdighed. Tillidsrepræsentanterne diskuterede, hvad de forstår ved ord som *tillid*, *retfærdighed* og *samarbejde*, og også iboende dilemmaer var oppe at vende – eksempelvis nødvendigheden af indimellem af at bevæge sig uden for egne monofaglige kerneydelser for sammen med andre faggrupper at kunne løse den fælles kerneopgave.

FOTO HEIDI LUNDSGAARD

TO FYSIOTERAPEUTER I UDVALG OM NATIONALE KLINISKE RETNINGSLINJER

Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse har godkendt, at professor, fysioterapeut, dr. med Henning Langberg udpeges til det nationale udvalg for nationale retningslinjer, og at fysioterapeut, ph.d. Thomas Maribo udpeges til metodearbejdsgruppen for nationale kliniske retningslinjer. Retningslinjerne skal beskrive diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering baseret på evidens for virkning og bedste praksis. Sådan står der i finansloven for 2012, hvor der er afsat 20 millioner kroner om året frem til 2015 til opgaven. Arbejdet er forankret i Sundhedsstyrelsen, men sker i tæt samarbejde med Sundhedsministeriet, KL, Danske Regioner og de faglige miljøer. Det nationale udvalg har bl.a. til opgave at rådgive Sundhedsstyrelsen i forhold til, hvilke områder der skal arbejdes med, hvilke principper og metoder der bør anvendes m.v. Udvalget holdt sit første møde i slutningen af august i år.



VELKOMSTPAKKE MED NYT INDHOLD

Danske Fysioterapeuters velkomstpakke til nye medlemmer har fået nyt indhold. Foruden information om medlemsfordele som bogklubber osv. indeholder pakken en lille pjece, der introducerer til brug af taping samt ikke mindst to ruller tape – henholdsvis fast tape og kinesiotape.

Nedsat kontingent

Er du på orlov uden løn, arbejder du i udlandet, er pensioneret eller på anden måde uden for det fysioterapeutiske arbejdsmarked, kan du søge nedsat kontingent.

 Læs om reglerne for nedsat kontingent på fysio.dk/Medlemskab/Kontingenter/

VIL DU MED TIL REPRÆSENTANTSKABSMØDE?

Når Danske Fysioterapeuter den 2. og 3. november 2012 holder repræsentantskabsmøde i Nyborg, vil menige medlemmer have mulighed for at deltage, dog uden tale- og stemmeret. Du skal selv betale og arrangere transport og ophold, men foreningen giver en frokost begge dage samt middag fredag.

Du kan tilmelde dig på fysio.dk/org/Repræsentantskabet/ eller ved at sende en email til hm@fysio.dk indeholdende navn og medlemsnummer samt oplysning om, hvorvidt du deltager begge dage, og om du deltager i frokost/middag. Giv også besked, hvis du ønsker det materiale tilsendt, som repræsentanterne får til forberedelse af mødet.

Vi skal have din tilmelding senest den 20. oktober.

Equus – fordi et afregningssystem ikke behøver være indviklet

Equus er et **internetbaseret** afregningssystem, som i dag anvendes af næsten halvdelen af fysioterapiklinikkerne i Danmark. Det er **enkelt, brugervenligt** og udvikles hele tiden i tæt samarbejde med brugerne af systemet.

Equus sælges med en fast pris, som kun afhænger af hvor mange behandlere, der er i klinikken. Ingen tilkøbsmoduler – kun én enkel og gennemsigtig pris.

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

Vi gør overgangen til et nyt it-system let for dig med **gratis telefonisk introduktion** eller et besøg i klinikken. Og vi overfører naturligvis dine patientoplysninger, journaler og aftalebøger fra alle større afregningssystemer **uden ekstra betaling**.

Equus kan anvendes fra alle platforme, både **Windows, Mac, Linux** og **tablets**.

Afprøv Equus gratis i 3 uger

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

Prisen på Equus inkluderer fuld support, så du hurtigt kan komme videre i dit arbejde, samt opdateringer, edifact-kommunikation, indrapportering til "danmark", journalssystem, online tidsbestilling, integration til bogføringsystemer og meget mere.

Priseksempler: For en klinik med fire behandlere og en sekretær koster Equus kun 140 kr. inkl. moms pr. person om måneden. For en klinik med 10 behandlere og 2 sekretærer er prisen kun 81 kr. inkl. moms pr. person om måneden.

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

Over 6 års erfaring med internetbaserede afregningssystemer

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

MIBIT ApS

Toldbodvej 13 A, 1. sal
5700 Svendborg

Telefon 62 24 17 34
info@mibit.dk

www.mibit.dk

Jannie Brygger Rasmussen har sat medlemskabet af Danske Fysioterapeuter til debat på Region Midtjyllands side på facebook. Hvorfor vælger nogen at stå udenfor, og hvad kommer de til at savne, spørger hun blandt andet

DEBAT OM "DEM OG "OS"

Jannie Brygger Rasmussen: (...) På min arbejdsplads er vi efterhånden en del fysioterapeuter og ergoterapeuter ansat. Her sidder vi en dag og kommer til at snakke om Danske Fysioterapeuter. Det går op for mig, at rigtig mange af mine yngre kollegaer har valgt medlemskabet fra, hvilket jeg slet ikke forstår, fordi jeg er opdraget med fagbevægelsen. Hvor ville vi ikke være henne, os almindelige lønslaver, hvis vi ikke havde haft fagforeningen? Men fred være med det, hvis man ikke ønsker at være medlem, er det ok at melde sig ud. Men så var det min undren startede.

- Hvem forhandler så deres løn? Det gør "min" tillidsrepræsentant!
- Hvilken overenskomst har de? De har "min" overenskomst!
- Hvad er forskellen mellem mig, som betaler kontingent til Danske Fysioterapeuter, og mine kollegaer, som ikke gør? (...)

Måske det nu er tid at favne lidt bredere, så interessen bliver vakt hos alle os, som sidder ude i de forskellige verdener. Jeg foreslår at DF laver en kampagne møntet på os kommunalt ansatte fysioterapeuter. Hvordan er vores hverdag, hvad tænker vi, at vi skal bruge Danske Fysioterapeuter til? Hvad er godt? Hvad kunne der være mere af/mindre af? (...) Ja og I skal ikke være i tvivl, jeg tænker kun på de kommunale fysser lige nu, jeg synes vi trænger til oprustning og sammenrystning. Er der andre derude, som går med de samme tanker eller nogle andre I kunne have lyst til at dele med andre. Det kunne være fantastisk at få en dialog omkring disse ting. Skal Danske Fysioterapeuter være anderledes eller er det godt nok? Hvordan får vi fremhævet forskellen på at være medlem/ikke medlem? Så det er fedt at ranke ryggen og sige: "Jeg er medlem af Danske Fysioterapeuter, fordi der er så mange gode ting".

Henriette Kirk Thomsen: Skide godt indlæg!! Jeg mangler også noget fra Danske Fysioterapeuter i forhold til det at være sagsbehandlende fysioterapeut. Det er lidt, som om at sådan en som mig ikke eksisterer (...).

Jens Olesen: Fysio- og ergoterapi er qua autorisation monopoliseret arbejde, og skatteyderne betaler vores uddannelse hertil. Derefter sikrer fagforeningen via forhandlingen af overenskomster minimumsrettigheder for dem, som er autoriserede, men ikke behøver at være medlemmer. Det synes jeg ikke er i orden og foreslår, at næste overenskomst indstrikker, at medlemmer af Danske Fysioterapeuter skal have en højere løn end ikke medlemmer, svarende til medlemskabet af Danske Fysioterapeuter(...) Jeg ønsker ikke at betale til skruibrækkere, som det hed på havnen i gamle dage i Aalborg og Nørresundby, da jeg var dreng.

Jannie Bæk Jeppesen: Har seriøst overvejet at melde mig ud og evt. melde mig i billigere fagforening, kan spare virkelig mange penge. Er også kommunalt ansat, så hvis jeg skal blive, vil jeg have valuta for pengene - der skal simpelthen være større forskel på at være medlem og ikke medlem.

Martin Prassé: Fagforeningen gør lige præcis ingenting for privatpraktiserende, da den står som både arbejdsgiver og arbejdstagers forening. Så hvis det ikke er en forening for de private og heller ikke for de offentlige, hvem er det så en forening for? Jeg tvivler i øvrigt på at foreningen kan trumfe en lavere løn til ikke-medlemmer igennem. De kan vel højst "ikke-forhandle" på deres vegne, og lade dem selv stå for det.

Jannie Brygger Rasmussen: Ja, denne debat har sat mig i gang med en lille udforskning af DF's hjemmeside. Og jeg bliver positivt overrasket, der er mange gode ting. (...) Jeg har et ønske: Nu arbejder jeg inden for hverdagsrehabilitering, som den eneste fys i min kommune endnu. Der afholdes af og til et seminar om emnet, typisk pris er 2000 kr og opefter. Er der nogle, som læser denne debat, som kunne tænke sig at mødes til et aftenmøde arrangeret her i regionen for at snakke om, hvordan I arbejder med hverdagsrehabilitering helt nede på gulvet, hvilke erfaringer I har gjort jer osv. Det kunne være et tiltag, som jeg gerne så flere af i Danske Fysioterapeuter. Det behøver jo ikke altid være så fancy og flot for, at der er masser af substans.

Niels Honoré: (...)Tja, som Jens siger, er fremtiden nok ikke som i de gamle dage på havnen, hvor ordet solidaritet var positivt ladet! Omvendt er det jo hellere ikke skidt at den enkelte føler frihed og individualisme, når blot vi ikke træder på nogen?! Jeg tror personligt ikke på at nedsættelse af et kontingent gør meget ved det dilemma, jeg tror meget mere på, at vi som en lille faggruppe hurtigere og mere dynamisk sætter dagsorden for, hvordan en moderne fagforening kommer til at se ud. Her skal alle vaner tryktestes, alt "gråt" tænkes pink, alle "sådan har vi altid gjort" gøres til "lad os prøve noget nyt", her skal vi turde at tænke innovativt og skævt. (...) Lad endelig være med at sætte login på denne debat. Det kunne jo være at nogle af dem som har meldt sig ud har nogle gode ideer til verdens bedste nye fagforening?

Dette er et uddrag af debatten. Den kan læses i sin fulde udstrækning på <https://www.facebook.com/danskefysioterapeuter.regionmidtjylland/>

Du har kompetencerne – vi har redskaberne!

Mød os på «Scandinavian Congress of Medicine and Science in Sports» i Malmø 19-22 September



DonJoy OA Nano

Verdens letteste OA knæskinne.
Prøv den på kongressen.



DonJoy Reaction Knee brace

En aktiv & responsiv knæbandage med elastiske egenskaber til behandling af patellofemoralt smertesyndrom (PFPS). Få et gratis eksemplar på kongressen.



Chattanooga Mobile Shockwave & Secma Diagnostisk Ultralyd

Hør mere om samarbejdet på kongressen og hvordan du kan behandle dine patienter endnu bedre.



Compex Wireless

Anvend NEMS i træningen med dine patienter og få endnu bedre resultater.

GRATIS PATELLOFEMORAL SEMINAR!

DJO afholder et gratis Patellofemoralt seminar onsdag den 19 september (18.00-21.30) med fokus på konservativ behandling af patellofemoralt dysfunktion via bandager og NEMS. Kom og hør blandt andet professor James Selfes fra University of Central Lancashire. Tilmeld dig hos din produktspecialist.

KONTAKTA DIN PRODUKTSPECIALIST:



Sjælland/Bornholm:

Pernille Schrøder: +45 40 87 44 14
pernille.schroeder@DJOglobal.com



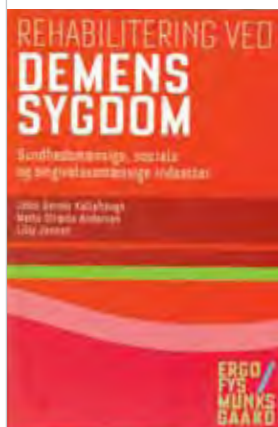
Jylland/Fyn:

Marianne Rømer +45 29 40 05 69
marianne.roemer@djoglobal.com

Med oss på
SCANDINAVIAN
CONGRESS OF
MEDICINE AND
SCIENCE IN SPORTS



Together in Motion™

**BOGPLUS**

Rehabilitering ved demenssygdom

Bogens målgruppe er fysioterapeut- og ergoterapeutstuderende, men den retter sig også mod færdiguddannede. Bogen giver et indblik i de særlige vilkår, der gør sig gældende i rehabiliteringen af demente og indeholder blandt andet et kapitel om lovgivningen.

Jette G. Kallehauge, Mette Stræde Andersen, Lilly Jensen. Rehabilitering ved demenssygdom. Munkgaards Forlag. ISBN 987-87-628-1115-7.

**BOGPLUS**

At skabe en professionel

Antologien har fokus på den professionelle institutionelle identitet. Bogen belyser, hvilke rammer velfærdsstaten sætter for de professionelle arbejder, og hvordan disse påvirker arbejdet med borgerne – og de professionelle selvforståelse.

Margaretha Järvinen, Nanna Mik-Meyer (red.). At skabe en professionel. Hans Reitzel. ISBN 987-87-412-5663-5.



Den sociale hjerne

I 2012 er temaet for HjerneUgen "den sociale hjerne". Bogen gennemgår i den forbindelse den videnskabelige forskning på området. Da bogen retter sig til den bredere offentlighed, er den nyeste viden formidlet på en let tilgængelig måde. En række eksperter har bidraget til de forskellige kapitler i bogen.

Anders Gade (red.). Den sociale hjerne. HjerneForum. ISBN 978-87-995042-0-6.



Kvindestemmer - Liv og kræft

Bogen bygger på forfatterens antropologiske forskningsprojekt om kvinder og kræft. Teksterne i bogen tager udgangspunkt i interviews, samtaler og samvær med kvinder med kræftsygdom.

Helle Ploug Hansen. Kvindestemmer - Liv og kræft. Nyt Nordisk Forlag Busck. ISBN 978-87-17-04243-8.

**BOGPLUS**

Mennesket og hjernen

Denne grundbog i neuropædagogik er udkommet i andet oplag og indrager den nyeste forskning blandt andet om embodiment. De vigtigste kognitive temaer bliver belyst med forslag til, hvordan man kan bruge denne viden i praksis.

Kjeld Fredens. Mennesket og hjernen. Hans Reitzel. ISBN 987-87-412-5466-1.



Symptomkontrol i palliativ medicin

Bogen er en quick guide til behandling af de hyppigst forekommende symptomer hos patienter med livstruende sygdomme.

Steen Andersen, Svend Ottesen, Niels Henrik Jensen, Niels Møller. Symptomkontrol i palliativ medicin. FADL's forlag. ISBN 978-87-7749-676-9.



Mænd, motion og myter

Bogen giver et bud på, hvad der skal til for at få mænd til at træne. Forfatteren tager udgangspunkt i sine egne erfaringer med at træne mænd.

Torben Bremann. Mænd, motion og myter. People's Press. ISBN 978-87-7108-754-3.



Med en Studieforsikring hos Bauta er du sikret til **lav pris**

Studieforsikringen omfatter:

- Indboforsikring - 50% rabat
- Rejseforsikring Verden - 50% rabat
- Ulykkesforsikring - 25% rabat

Flere fordele:

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

Studieforsikringen koster mellem 376 og 501 kr. pr. kvartal (indeks 2012) alt efter, hvor i landet du bor.



BAUTA FORSIKRING

www.bauta.dk · Tlf.: 33 15 15 45



RESUMÉ

Fysioterapeuter anvender tape til forskellige patientkategorier og til idrætsudøvere på både motions- og eliteplan. Tape anvendes i forbindelse med forebyggelse, behandling og genoptræning, og hvor målet er at korrigere for ubalancer i muskulaturen, at støtte ustabile led og at forbedre kontrollen af bevægelser. Der findes to typer tape, den faste og den elastiske tape; ofte kaldet kinesiotape. De to tapeformer supplerer hinanden og kan anvende alene eller begge på en gang. Artiklen gennemgår udvalgt viden på området af relevans for fysioterapeuter.

Tape som fysioterapeutisk redskab

AF: FYSIOTERAPEUTERNE BENTE A. S. ANDERSEN,
CHRISTIAN NEERGAARD OG KRISTIAN SEEST
Mail: basandersen@hotmail.com

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

»» Den faste tape som fysioterapeutisk arbejdsredskab stammer fra USA, hvor den blev brugt af idrætsudøvere og omtalt som "Athletic taping". Et af de tidligere større værker om taping er "The Comprehensive Manual of Taping and Wrapping Techniques" af Wright og Whitehill fra 1996, men allerede før dette var taping udbredt (1). Den faste tape har som overordnet formål at være "en midlertidig teknik eller et supplement som middel til behandling og genoptræning efter en skade", frit oversat fra Birrer P, Poole B. (2004) (2).

Den faste tape anvendes i stadig stigende grad af både idrætsudøvere, trænere og fysioterapeuter. Den spiller en vigtig rolle i forbindelse med genoptræning og behandling efter en skade og medvirker i den forbindelse til, at idrætsudøvere kan vende tilbage til træning eller kamp.

En af de mest fremtrædende personer i udviklingen af tapeteknikker er Jenny McConnell. Hun har beskrevet teknikker til mange af kroppens led, men er mest kendt for behandling af patienter med patello-femoralt smertesyndrom (Patellofemoral Pain Syndrome; PFPS). Selv om mange mener, der er utilstrækkelig evidens for denne intervention (3;14), anvendes den hyppigt i klinikken i hele verden.

Den japanske kinesiolog og kiropraktor Kenzo Kase udviklede i 1973 den elastiske tape, kinesiotape, som et behandlingsredskab, der havde potentialet til at virke i alle døgnets timer (4). Han anvendte af og til den faste tape til at supplere sin behandling med, men fandt dog ikke denne tape tilstrækkelig og oplevede, at mange patienter vendte tilbage med de samme gener igen og igen. Derfor udviklede han den elastiske tape, som skulle påvirke de fysiologiske processer i og omkring musklerne samt øge kredsløbet lokalt. I kinesiotapens første årti var anvendelsesområderne relativt begrænsede, og det var primært ortopæder, kiropraktorer

Selv om tape er blevet en almindelig del af den fysioterapeutiske intervention, mangler der stadig evidens for effekten af at bruge tape. Tape har især vist sig i studier at kunne reducere smerter og dermed gøre det lettere for patienter at gennemføre en genoptræning

og akupunktører, der anvendte den. I 1980'erne begyndte japaniske behandlere at benytte tapen på elitesportsudøvere, og i 2008 blev tapen doneret til 58 lande, så de kunne anvende den ved de Olympiske Lege i Beijing. Det gav en effektiv markedsføring og en eksplosiv vækst i anvendelsen internationalt, og i sagens natur også i Danmark. Helt aktuelt var der til EM i fodbold i år voldsom opmærksomhed omkring den italienske målmand Balotellis tre blå tapestrøg på lænden, og ved OL i London så man udøvere fra stort set alle sportsgrene benytte kinesiotape. Da den farverige tape hyppigt anvendes af eliteidrætsudøvere og derfor promoveres i medierne, er interessen i den almindelige befolkning både blandt motionister og patienter øget.

Ved at benytte kinesiotape påvirkes de fysiologiske processer i musklerne, og den elastiske komponent faciliterer til normal aktivitet i muskulaturen. Kinesiotape fikserer ikke, som den faste tape gør. Kenzo Kases filosofi er, at tapen kan bruges som erstatning for terapeutens hænder i de timer af døgnnet, hvor patienten ikke er til behandling.

FYSIOTERAPEUTERS BRUG AF TAPE

Både elastisk og fast tape anvendes af fysioterapeuter til mange formål og er en del af de fysioterapeutiske arbejdsredskaber på alle niveauer af genoptræningen. Fysioterapeutstuderende undervises allerede i grunduddannelsen i korrekt tapeteknik, og de fleste fysioterapeuter anvender tape i deres kliniske hverdag. Derudover er sportstape et så kendt redskab, at mange fysioterapeuter, allerede før de beslutter at gå ind i professionen, er bekendt med tape f.eks. fra deres eget aktive liv i sportens verden.

Der foreligger en del forskning i især den faste tape, og der findes en del reviews på området. De fleste studier er desværre



gennemført på raske personer, hvilket gør overførbareheden til en klinisk hverdag dårlig. Men der kommer dog flere og flere undersøgelser på specifikke diagnoser, f.eks. osteoartrose i knæ og impingement i skulderleddet.

Denne artikel giver en status på den foreliggende evidens for tapening lige nu. Artiklen er ikke et review, men en opsamling af viden og relevant litteratur i forhold til både den faste tape og den elastiske kinesiotape. Først gennemgås principperne for anvendelse af de to tapeformer, og dernæst gennemgås udvalgte videnskabelige undersøgelser og reviews.

FORSKELLEN PÅ DE TO TAPEFORMER

Tape kan beskytte leddene mod at komme i yderstillinger, men da der er evidens for, at tidlig mobilisering og bevægelse er vigtig, anvendes totalt immobiliserende tapeteknikker ikke så ofte i dag. Når man taper et led, eller en anden del af kroppen med fast tape beskytter man mod yderligere skade og aflaster den skadede kropsdel. Den faste tape forhindrer ikke, men begrænser bevægeudslaget, og tapen kan benyttes i mange sportsgrene, hvor mere stive bandager (med skinner o.l.) ikke er tilladt (5).

Den akutte skadesfase

Den faste tape er ikke velegnet til akutte skader, så længe der er hævelse i skadesområdet, og anvendes derfor typisk fra den subakutte fase og fremefter.

Kinesiotape kan benyttes til at forbedre cirkulationen af blod og lymfevæske og dermed dæmpe den irritationstilstand, der opstår efter akutte skader. Som en positiv genvist kan kinesiotape være med til at dæmpe smerten.

Den subakutte skadesfase

Den faste tape anvendes i den subakutte fase til at støtte led og ledbånd ved begrænset hævelse. På grund af risiko for iskæmi, når der er hævelse, skal tapen fjernes efter aktiviteten.

Kinesiotape kan ligeledes anvendes i den subakutte fase, både til fortsat forbedring af blodcirkulationen og til at støtte leddet.

Den funktionelle skadesfase

I den funktionelle fase mærker man typisk kun smerter ved mere belastende funktioner som løb og hop. Patienten/idrætsudøveren kan træne både balance og koordination, men kan ikke genoptage sport.

Den faste tape kan i denne fase anvendes uden særlige forbehold, idet det beskadigede område typisk ikke hæver op. Tapen vil beskytte og aflaste de skadede strukturer.

Kinesiotape kan også anvendes i denne fase med de samme funktioner som i den subakutte fase.

Den idrætsspecifikke skadesfase

I den idrætsspecifikke fase mærker idrætsudøveren/patienten ikke sin skade i dagligdagen og kan udføre de fleste dagligdags bevægelser og funktioner i eksempelvis idræt, som de kunne før skaden. Her kan både den faste tape og kinesiotape beskytte de beskadigede områder og forebygge, at skaden kommer igen.

Tilbage til funktion før skaden

Udøveren/patienten har ingen symptomer, hverken før, under eller efter hverdagsaktiviteter eller idræt. Patienten skal i denne fase gradvist vænne sig fra at benytte både den faste tape og kinesiotape.

Hvis patienten i denne fase og fremover begynder på aktiviteter, der stiller nye og store krav til det skadede område, kan denne med fordel benytte både den faste tape og kinesiotape til at forebygge smerter og skader.

TAPENING AF ANKEL

I en systematisk litteraturgennemgang af epidemiologiske studier af idrætsskader fra 1977-2005 fremhæver Fong et al. (2007), at ankelforstuvning var den hyppigste skade i 33 ud af 43 idrætsgrene, hvoraf fodbold, håndbold og ishockey havde den største forekomst. Studierne omfattede 201.600 patienter, hvoraf 32.509 havde haft problemer med ankelskader. Gennemgangen registrerer 201.600 skader, og heraf var 32.509 ankelskader. (6). Når Braun et al (1999) viste, at helt op til 72,6 procent af personer med registrerede ankelskader har symptomer et år efter skaden i form af gentagne ankelforstuvninger eller smerter efter aktivitet, er det indlysende, at netop fast tape har sin berettigelse og ofte er anvendt som behandling og forebyggelse. 40,4 procent af de inkluderede havde en ustabil ankel, 40,3 procent var ikke længere i stand til at

GANYMED albuestokke

Forskning og fremskridt har resulteret i, at vi endnu engang kan præsentere, en revolutionerende forbedret albuestok.



Genkendelig med sin svanehalse look, næsten forvandlet til ukendelighed, i bestræbelserne på at gøre stokken endnu mere brugervenlig. Stokkens vægt er reduceret væsentligt til 500 gr. og en max belastning på 120 kg. En forbedret skridsikker dupsko. Denne ny udvikling af stokken skal opleves.




KRONBORG
Care as

Tlf. 4499 92 09 Fax. 4499 92 01
email: info@kronborg-care.dk
www.kronborg-care.dk

gå 2 km, og 43,3 procent var ikke i stand til at hoppe eller foretage hurtige retningsskift uden symptomer (7).

Beynnon et al (2002) påviste i et studie, at 78 procent af alle ankelskader opstår på tidligere skadede ankler, hvilket svarer til en risikøgning på 4-10 gange for at pådrage sig en skade i samme område (8). Det er derfor relevant at undersøge, om anvendelse af fast tape kan afhjælpe og understøtte skadesforløbet i en positiv retning og forhindre, at skaden opstår igen med efterfølgende fravær fra idræt og eventuel sygdommelding fra arbejde.

Et evidensbaseret review af Dizon og Reyes fra 2010 undersøgte, hvilke forskellige typer af ankelbeskyttelse der bedst kunne forebygge ankelforstuvninger. I de syv inkluderede studier blev der anvendt elastisk fodledsstøtte, tape (fast, uelastisk tape) og skinner. Det primære fokus i studierne var idrætsaktive personer. Resultatet af reviewet viste, at der er god evidens for, at fast tape og ankelstøtte (med en fleksibel skinne) kan forebygge en ny forstuvning hos personer med tidligere ankelforstuvning. For de fleksible skinneres vedkommende var der et fald i nye forstuvninger på 69 procent sammenlignet med skader, hvor man ikke brugte støtte til anklen. Taping gav 71 procent mindre risiko for en ny forstuvning efter en tidligere ankelforstuvning sammenlignet med ingen tape og skinne. Forfatterne konkluderer, at der i dag ikke findes belæg for at anbefale en særlig form for ankelbeskyttelse, eftersom der stadig mang-

ler forskning på området. De fremhæver dog samtidig, at ankelbeskyttelse er med til at forebygge gentagne ankelforstuvninger (9).

Callaghan M (1997) fremhævede, at de fleste idrætsudøvere har en fornemmelse af, at den faste ankeltape lettere kan tilpasses den individuelle fod end eksempelvis en bandage (10).

Der er delte meninger om, hvorvidt den faste tape fremmer proprioceptionen i ankelleddet. Miralles et al (2010) har påvist, at proprioceptionen i ankelleddet kan forbedres hos raske forsøgspersoner, og det kan derfor give god mening at tape f.eks. ankler på særligt udsatte spillere som primær profylakse i starten af en sæson. Dette kan sammen med den skadesforebyggende træning forebygge ankelskader (11, 12, 13).

FAST TAPE OMKRING KNÆ OG KNÆSKAL

Jenny McConnell (1986) beskrev som den første taping af patella som et element i en bred indfaldsvinkel til behandling af patellofemoralt smertesyndrom (PFPS). McConnell udviklede en teori om, at patella-tapingen kunne ændre patellas position og facilitere kontraktionen af vastus medialis obliquus (VMO). På den måde nedsatte man smerterne i området og gjorde det muligt at træne optimalt (14).

I to reviews af henholdsvis Callaghan (1997) og Crossly et al (2000) om patienter med PFPS kunne man ikke entydigt kon-



Mere end 500 danske fysioterapeuter anvender Kinesio Tape

Det er vanskeligt at sige nej til en behandling, som reducerer smerte og forbedrer kroppens heling. Det er formodentlig en af årsagerne til, at antallet af danske fysioterapeuter, der anvender Kinesio Tape i deres behandling, nu har rundet 500. Samtidig bliver tapen benyttet på en række af landets sygehuse.



Dream Tape - Stærk uelastisk tape til sportsbandagering

- * Stærk & modstandsdygtig
- * Nem at rive over
- * Porøs
- * Klæbemiddel, der tillader huden at ånde
- * Fås i bredden 2,5 cm - 4 cm - 5 cm



Vi forhandler den original Kinesio Tex Tape og afholder mange kurser i brugen af tapen.

Se hele kursusprogrammet på vores hjemmeside.

www.sportspharma.dk

Tlf: 7584 0533



kludere, hvorvidt tapening omkring knæet faciliterer VMO eller forbedrer alignment af patella (15,16). Der har været hypoteser om, at patella-tapen har en betydningsfuld rolle i den sensoriske feedback. Tapen skulle påvirke proprioceptionen og hele den neuromotoriske kontrol af det patellofemorale led, og hypotesen er, at man med tape kan sænke skadesrisikoen på samme måde som med fast tape til ankelleddet. Callaghan et al (2002) har vist, at en simpel påsætning af et 10 cm stykke tape ved patella signifikant forbedrede knæets proprioception hos raske individer, hvis proprioception vel at mærke i forvejen var målt til at være "dårlig" (17).

Baker et al (2002) har vist, at patienter med PFPS havde en dårligere proprioception i knæet end raske individer (18). Callaghan et al (2008) undersøgte disse fund yderligere og målte en forbedring i proprioception hos patienter med PFPS, når der var påsat tape. Denne forbedring i proprioceptionen kan forklare den subjektive forbedring hos patienterne på kort sigt, selv om der ikke kunne påvises evidens for forbedring af patella alignment og VMO's kontraktionsevne (19).

FAST TAPE SOM SMERTELINDRING VED KNÆ OG KNÆSKAL

Ud fra vores anatomiske og fysiologiske viden er det tvivlsomt, om den faste tape ændrer patellas position. Fysioterapeuters fokus for tapeningen skal derfor være at reducere patientens smerter, så genoptræning kan gennemføres. Patienten kan dermed fungere så smertefrit som muligt i både sport og fritid.

Studier af effekten af fast tape på kronisk PFPS er blevet opsummeret i et systematisk review med en metaanalyse af Warden et al (2007). En kombineret analyse af 13 inkluderede studier viste, at medialt orienteret, fast tapening af patella reducerede kroniske patellofemorale smerter med det samme. Denne reduktion i smerte var signifikant, når man sammenlignede med placebo tape eller ingen tape (20).

Gilleard et al (1998) har påvist, at halvdelen af de patienter med patellofemorale smerter, der bliver tapet og samtidig får smertelindring, opnår en tidligere og bedre aktivering af vastus medialis obliquus (VMO) i forhold til vastus lateralis (VL) ved gang op og ned af trapper. Samtidig forsinkede tapen aktiveringen af VL, hvilket er ønskeligt, hvis man skal sikre et optimalt bevægelsesmønster og dermed belastning (21). Cowan et al (2002) har senere påvist det samme ved at sammenligne tapening omkring patella med både placebo-tapening og ingen tapening. Det fremhæves, at placeringen af tapen skal tilpasses den enkelte patient, og tapen skal være umiddelbart smertelindrende for at have den rette virkning (22).

TAPENING MED KINESIOTAPE

Den meste litteratur om kinesiotepe bygger på Kenzo Kases empiriske erfaringer, og den videnskabelige evidens for tapens virkning er kun sparsomt belyst.

Et nyt review fra 2011 af Williams et al med inklusion af 10 studier har fastslået, at der til dato ikke er grund til at antage, at kinesiotepe kan anbefales frem for den faste tape, hverken i forebyggelse eller behandling af idrætsskader. Kinesiotepe ser ud til at have en lille, men positiv virkning på styrke og bevægelighed, hvis

man sammenligner med andre typer af elastisk tape. Reviewets forfattere fastslår, at litteraturen stadig er for sparsom til, at man kan konkludere på den, og at den litteratur, der findes, er af for ringe forskningsmæssig kvalitet. Desuden er næsten alle studier udført på raske personer (23).

Ifølge Kenzo Kase har kinesiotepe følgende virkning:

1. Via huden: dæmpe smerte og tryk i det underliggende væv, samt stimulere og øge proprioceptionen.
2. Via blodgennemstrømning: fjerne ophobninger af lymfe og blodansamlinger under huden og fremme den naturlige strøm af væske imellem vævslag.
3. Via muskler: genoprette eller facilitere muskelvirkningen.

Den efterfølgende gennemgang af udvalgte studier tager udgangspunkt i disse tre effekter.

KINESIOTAPES VIRKNING PÅ PROPRIOCEPTION

Kinesiotepe har som udgangspunkt samme virkning på huden som fast tape og kan i denne sammenhæng øge proprioceptionen. Kenzo Kase henviser til, at denne stimulering sker gennem hud, fascier, muskler og ligamenter. Påvirkes de taktile nerveender i huden, kan det teoretisk set forøge det sensoriske input og derved indirekte øge proprioceptionen.

Slupik et al (2007) har undersøgt, om der var øget EMG-aktivitet i vastus medialis ved brug af kinesiotepe. I forsøget deltog 17 kvinder og 19 mænd uden nuværende eller tidligere skader i knæ og omliggende strukturer. De blev inddelt i to grupper. I den første gruppe deltog 12 kvinder og 15 mænd. Her foretog man først EMG-målinger, hvorefter man påsatte tape og foretog kontrolmålinger efter 10 min, 24 timer, 72 timer og 96 timer. I den anden forsøgsgruppe deltog 5 kvinder og 4 mænd. Her blev der foretaget EMG-målinger, hvorefter der igen blev påsat tape. Man foretog en ny EMG-måling efter 24 timer, og efter denne måling blev tapen fjernet. 48 timer efter fjernelse af tapen blev EMG-aktiviteten målt igen. Resultaterne for den første forsøgsgruppe viste statistisk signifikant stigning i aktivering af motoriske enheder efter 24 timer. Denne effekt faldt over de følgende dage, men endte højere end baseline. I anden forsøgsgruppe så forskerne store forbedringer, både mens tapen sad på, og også 48 timer efter tapen blev fjernet.

Konklusionen på det samlede studie var, at der var en signifikant stigning i bioelektrisk aktivitet i vastus medialis efter 24 timer med tapen påsat. Denne stigning faldt i niveau i de følgende 72-96 timer, og det diskuteres i artiklen, at der må være en tidsmæssig begrænsning i, hvor længe man kan have gavn af at have tapen siddende, og man kan derfor passende overveje, om den optimale set bør skiftes efter et døgn (24).

I et forsøg af Fu et al (2008) blev den mulige virkning på muskelstyrken i m. quadriceps femoris og hasemuskulaturen undersøgt. Testpersonerne blev alle testet med et isokinetisk dynamometer først uden tape, derefter med tape, og igen 12 timer efter påsætning af tapen. Der kunne ikke spores nogen signifikant forskel i den målte styrke, og forfatterne konkluderede, at den valgte testmåde

ikke kunne påvise, at kinesiotape hverken øgede eller mindskede muskelstyrken hos raske unge uden skader. Det fremhæves, at forsøget derfor optimalt set burde gentages på personer med ned-sat styrke (25).

I 2004 påviste Halseth et al., at kinesiotape ikke påvirkede proprioceptionen i et forsøg, hvor testpersonerne skulle identificere ankens position. 30 raske testpersoner, 15 mænd og 15 kvinder, deltog i forsøget. Alle blev testet med bind for øjnene og høretelefoner på, så de ikke kunne benytte kompensere strategier, men udelukkende skulle finde frem til ankens stilling ved at bruge input fra mekanoreceptorerne i anklen. Anklen blev placeret i en vinkel på et måleredskab, som var specialudviklet til netop denne test, hvorefter personen fra neutralstilling skulle genplacere foden i samme vinkel igen. Forsøgspersonerne blev testet både med og uden kinesiotape på anklen, og resultaterne var uden tydelig forskel. Da forsøget udelukkende er gennemført på raske, er det uvist, om personer med regulære problemer med proprioceptionen vil kunne profitere af kinesiotape (26).

KINESIOTAPE VED IMPINGEMENT I SKULDER

Et studie af Hsu et al (2009) har undersøgt effekten af kinesiotape på det skapulære bevægelsesmønster og muskelaktiviteten i området. Kinesiotapes virkning blev holdt op mod den faste tape

og ingen tape. Der blev testet på 17 amatør-baseballspillere med skulder-impingement syndrom. Der blev foretaget EMG-målinger på pars ascendens og descendens af m. trapezius samt på m. serratus anterior og 3D-målinger på det skapulære bevægelsesmønster. Alle målinger blev foretaget både før og efter påsætning af kinesiotape og placebo-tape. Ved påsætning af kinesiotape kunne man påvise et øget posterior tilt af scapula ved 30° og 60° i forbindelse med en abduktion af armen. Derudover var der med kinesiotape øget aktivitet i trapezius fra 60°-30° ved sænkning af armen. Konklusionen på studiet var, at kinesiotape gav et forøget udslag i EMG og større bevægelighed i forhold til fast tape eller ingen tape (27).

KINESIOTAPE VED LYMFØDEM

Tsai et al (2009) har i et RCT-studie undersøgt, om kinesiotape kunne erstatte den vanlige bandagering ved lymfødem. 41 forsøgspersoner blev inddelt i to grupper. Den ene gruppe fik behandling mod lymfødem, Decongestive Lymfatisk Terapi (DLT), og bandagering, den anden modificeret DLT og kinesiotape. DLT bestod af hudpleje, manuel drænage og 1 times pulsatorbehandling. Der var en 4-ugers kontrolperiode uden intervention efterfulgt af en 4-ugers interventionsperiode og follow up efter tre måneder. Der blev ikke fundet statistisk signifikant forskel på de to grupper. En

KS Cross Patches

Smerte-terapi uden bivirkninger

KS Cross Patches forbedre blodcirkulationen i de nedre lag (hud, muskler, led-kapsler, ligamenter, refleks-områder) og giver balance og velvære

KS Cross-Patches er en ukompliceret, nem og hurtig applikation.



Pakke á 20 ark, fås i 3 størrelser:

Beige	2.2 cm x 2.7 cm	9 patches/ark
Blå	2.8 cm x 3.6 cm	6 patches/ark
Pink	4.4 cm x 4.4 cm	2 patches/ark



SARASA Kinesio tape

Rulle á 5 meter x 5 cm.
Fås i 4 farver



Kontakt vores kundeservice for yderligere information
Tel: 4344 4200 • pt@proterapi.dk • www.proterapi.dk

power-analyse viste, at der burde have været 228 forsøgspersoner for at kunne udlede en statistisk signifikant forskel. I begge grupper var der signifikante forskelle på størrelsen af lymfødemet og den selvoplevede fornemmelse og tilfredshed. Da kinesiotape opleves let tilgængelig for forsøgspersonerne, konkluderer studiet, at tapen kunne erstatte bandagering hos patienter, som har dårlig compliance overfor den konventionelle bandagering mod lymfødeme (28).

KINESIOTAPE SOM NEUROLOGISK FACILITERING

Et pilotstudie af Simsek et al (2011) har undersøgt effekten af kinesiotape på siddende holdning og grovmotorisk funktion hos børn med cerebral parese. Studiet inkluderede 31 børn med en score på niveau III, IV eller V i Gross Motor Function Classification System (GMFCS). Børnene blev randomiseret til to grupper. 15 fik kinesiotape og fysioterapi og 15 fik fysioterapi. Der blev påsat kinesiotape i 12 uger. Sitting Assessment Scale (SAS) blev anvendt til at evaluere den siddende holdning, og GMFCS til at evaluere den grovmotoriske funktion og uafhængighed i daglige aktiviteter. Der blev ikke påvist en signifikant forskel på grupperne med GMFCS, men SAS viste, at den siddende holdning blev positivt påvirket af kinesiotape. Studiet konkluderer, at det kan være en fordel at anvende kinesiotape som et supplement til øvrig fysioterapi til målgruppen (29).

Et andet pilotstudie af Yasukawa et al (2006) har undersøgt virkningen af kinesiotape på børn indlagt akut i en børneafdeling og behandlet med ergoterapi. 15 børn, både piger og drenge, som led af sygdomme erhvervet efter fødslen, såsom encephalitis, cerebrale vaskulære ulykker, traumatiske hjerneskader og rygmarsvlæsioner indgik i studiet. Børnenes overekstremitetsfunktion blev undersøgt med Melbourne Assessment of Unilateral Upper Limb Function både før og efter, at børnene havde haft kinesiotape på i tre dage. Resultatet viste en statistisk signifikant forbedring af OE-funktionen. Den naturlige fremgang for børnene i løbet af de tre dage diskuteres ikke i artiklen. Det fremhæves, at man med fordel kan anvende kinesiotape som et supplement til øvrig ergoterapi under indlæggelsen, men det understreges samtidig, at der er behov for yderligere studier på området (30).

OSTEOARTROSE I KNÆ

Hinman et al (2003) har gennemført et randomiseret, klinisk kontrolleret studie med 87 inkluderede patienter med diagnosticeret osteoartrose i knæ. De inkluderede blev delt i tre grupper, der fik henholdsvis terapeutisk tape, kontroltape og ingen tape i tre uger. Der blev fulgt op på resultatet efter yderligere tre uger. Resultatmål var smerte (VAS-skala) og selvoplevet forandring. Studiet konkluderer, at den terapeutiske, korrekt anlagte tapening af knæet har signifikant god virkning på både smerte og funktion hos patienterne (31).

Der er et Cochrane review på vej af Almoammam et al, der undersøger effekten af forskellige tapeformer på osteoartrose i knæ. Reviewet er påbegyndt i 2010, men er endnu ikke publiceret. Der findes en protokol i Cochrane-databasen (32).

BLÅ BOG

Fysioterapeuterne Bente A.S. Andersen, Christian Neergaard og Kristian Seest er forfattere til bogen "Tape dig selv", der er udkommet på Munksgaards forlag i august 2012.



Bente A. S. Andersen

er *Master of Science* i fysioterapi fra Universitet i Lund og specialist i idrætsfysioterapi. Lektor ved fysioterapeutuddannelsen i København. Er forfatter til *Sportsskader - forebyggelse, behandling og genoptræning* (2008)



Christian Neergaard

er *Master i Idræt og Velfærd* fra Københavns Universitet. Lektor ved fysioterapeutuddannelsen i København. Er forfatter til *Gyldendals løbebog* (2002) og *Sportsskader - forebyggelse, behandling og genoptræning* (2008).



Kristian Seest


er certificeret *Kinesio Tape Instructor* i USA. Han underviser i Kinesiotapeningmetoden i Danmark. Har specialiseret sig i udarbejdelse af formthotics ortoser.

SPARSOM EVIDENS MED GOD KLINISK ERFARING

Skal eller skal fysioterapeuter ikke anvende tape i praksis? Hvis man udelukkende tager udgangspunkt i evidensen vil mange mene, at man skal holde sig tilbage. Men spørger vi derimod patienterne og idrætsudøverne, vil svaret blive det modsatte.

Vores råd må være, at fysioterapeuter baserer "best practice" på den foreliggende evidens, klinisk erfaring og patientens præferencer. Ingen af disse tre komponenter kan og skal stå alene, når man skal vælge den bedst mulige behandling (33).

Det er vigtigt, at fysioterapeuter fortsat og gerne i et tværfagligt set up, forsker i anvendelsen af både den faste tape og kinesiotape til behandling, genoptræning og forebyggelse af skader. ●

 En komplet litteraturliste kan downloades fra fysio.dk/Fysioterapeuten/artikelbilag

Til klinikken og omklædningsrummet

BOG PLUS

"TAPE DIG SELV", Bente Andersen, Christian Neergaard, Kristian Seest, Munksgaard, 233 sider, Isbn: 9788762810181

Tape dig selv er en brugerhåndbog. Bogen henvender sig til en bred målgruppe, der spænder fra idrætsudøvere over trænere til læger og fysioterapeuter. Den er pædagogisk opdelt i 4 fire overordnede kapitler.

At henvende sig til en så bred målgruppe, som bogen gør, er en svær kunst. I 2. kapitel finder forfatterne det nødvendigt at beskrive akut skadesbehandling og opheling på brugerniveau. Måske ikke lige emnet i en bog om tape. Relevant for ikke-fagfolk, ikke så relevant for fagfolk.

I kapitel 1 gives mange rigtig gode staldtip om tapehåndtering – rigtig flot at så mange oplysninger er beskrevet.

Kapitel 3 beskriver de enkelte tape-eksempler. Hvert tape-eksempel indledes med et pictogram, hvor det er let at aflæse, hvilken skade der er tale om, hvilken tapetype der anvendes, virkning af tape, og nogle staldtips. Rigtig fint og overskueligt. De enkelte tapeforslag er ligeledes både velbeskrevne og velillustrerede. Eksemplerne er fotograferet step by step og derfor let overskuelige.

Kapitel 4 samler den opsummerede evidens for at benytte

tape. Rigtigt godt at få dette med. Der diskuteres manglende evidens på flere områder, hvor tape anvendes, men der påpeges at best practise, også på dette område, er relevant.

Kapitlet med de praktiske eksempler fylder 178 sider af bogens 234 sider og er bogens væsentligste del. Der anvendes såvel rigid tape (traditionel almindelig sportstape) og semi-elastisk tape (Kinesiotape). Der er mange gode forslag, og de vigtigste regioner og skader er fint dækket, med afsæt i såvel evidens som empiri. Dette gælder især for den rigide tape. I forhold til Kinesiotape synes det, som om man ukritisk har viderebragt dr. Kensos koncept. Tanken er, at alle problemer løses ved at genoprette normal funktion af aktuelle muskler. Kinesiotape fylder meget i bogen, men afspejler til en vis grad anvendelsen af denne tape i idrætsverdenen (var der en eneste OL-deltager, der ikke bar Kinesiotape?) og er derfor relevant.

Overordnet kan bogen anbefales, til såvel idrætsudøveren som til fagpersonen, som en praktisk håndbog. Bogen kan derfor fint have sin plads både i klinikken og i omklædningsrummet. Bogen skal især have ros for sin pædagogiske og vel-illustrerede form.

ANMELDT AF FYSIOTERAPEUT MOGENS DAM

Rabat på bøger

Bogen introducerer og diskuterer udvalgte kernebegreber og synsvinkler i sundhedspædagogikken. Alle har essentiel betydning for sundhedsfremmende interventioner og aktiviteter. I bogen finder du det teoretiske og værdimæssige grundlag for sundhedspædagogik og sundhedsfremme.

NORMALPRIS
349,-

MEDLEMSPRIS
279,20

Indtast medlemskoden
FYSIO2012 på gad.dk og
få fratrukket 20% af prisen
og få portofri levering.

Læs mere
på gad.dk

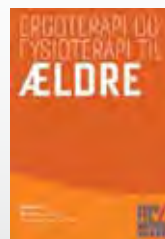


g gads forlag

KØB FAGBØGER MED RABAT

BOG PLUS

Find BogPlus på fysio.dk og bestil bøger fra Munksgaard med 20 % rabat



ERGOTERAPI OG FYSIOTERAPI TIL ÆLDRE

Redigeret af Mette Andresen og Dorthe Varning Poulsen

Normalpris: Kr. 388,-
BogPlus-pris: Kr. 310,-



TAPE DIG SELV

Bente Andersen, Christian Neergaard og Kristian Seest

Normalpris: Kr. 298,-
BogPlus-pris: Kr. 238,-

 munksgaard

www.munksgaard.dk

En CAT besvarer et konkret spørgsmål fra klinisk praksis

På fysio.dk vil man fremover kunne finde svar på en række spørgsmål, som fysioterapeuter stiller sig i klinikken. Svarene er udformet som praktiske handlingsanvisninger, der tager udgangspunkt i den eksisterende forskning

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK
vp@fysio.dk

FOTO: THINKSTOCK

»» Kan en øget Q-vinkel have betydning for udviklingen af patellofemoralt smertesyndrom hos yngre idrætsaktive? Hvordan skal træningen tilrettelægges, når en patient med sclerose viser sig at være følsom over for den temperaturstigning, der kommer i kroppen som følge af træningen? Det er blot to eksempler på spørgsmål, som klinikere stiller sig, og som kan være svære at finde helt konkrete bud på i eksisterende kliniske retningslinjer, og her kommer CAT ind i billedet.

Critical Appraised Topic (CAT) er et emne, der er blevet kritisk vurderet efter en velbeskrevet model. Modellen sikrer, at man på en systematisk måde kan få evidensbaserede svar på de meget konkrete spørgsmål i relation til en konkret patient, der opstår i den kliniske hverdag.

Med besvarelsen af det kliniske spørgsmål som mål foretages en litteratursøgning, hvor der på forhånd er taget stilling til inklusions- og eksklusionskriterier. På baggrund af in- og eksklusionskriterierne udvælges 3-4 studier, sjældent flere da det kliniske

spørgsmål er meget specifikt. Herefter vurderes studierne kvalitet, og der konkluderes på det svar, der kan udledes ud fra de valgte studier. Resultaterne af denne gennemgang skrives ind i en fast skabelon, der benyttes til alle CAT.

På kandidatuddannelsen i fysioterapi og masteruddannelsen i rehabilitering på Syddansk Universitet udarbejder de studerende en CAT. Flere af disse vil fremover blive publiceret i en såkaldt CAT-bank på fysio.dk. Det er meningen, at alle, både studerende, klinikere og forskere, fremover kan sende en eller flere CAT'er til CAT-banken.

Fysioterapeut, ph.d. Hans Lund, der er lektor og studieleder på Syddansk Universitet, er en af initiativtagerne til CAT-banken og står selv for en del af undervisningen omkring CAT på universitetet. Han mener, at CAT-processen og besvarelsen af det kliniske spørgsmål er en god måde at få evidensbaseret sin praksis på.

"De første CAT-banker opstod internationalt for 10-15 år siden i forbindelse med implementering af evidensbaseret praksis. Jeg og andre har i årevis undervist på evidensbaseret-praksis-kurser, men de har ikke helt haft den gennemslagskraft i praksis, som vi havde håbet på. Udfordringen er, at evidensbaseret praksis ikke må ende med at blive en masse fine ord; det skal også virke og anvendes i praksis på konkrete problemstillinger. Og her tror jeg, at vi med CAT har en metode, som både studerende og praktikere kan få glæde af", siger Hans Lund.

ANVENDELSE AF CAT I KLINISK PRAKSIS

Syddansk Universitet har ladet sig inspirere af forskellige internationale modeller for processen omkring udarbejdelsen af en CAT. Selve systematikken er grundideen og gør det muligt relativt let og hurtigt at gennemføre en CAT-proces. "Der skal ikke tænkes og udvikles så meget; der er blot en række punkter, der skal besvares. Det kan selvfølgelig ske, at man ikke nødvendigvis får svar på sit spørgsmål, når man har været igennem en søgning og udvælgelse af relevante studier. Men så må man udlede sin konklusion for praksis ud fra det, man har fundet", siger Hans Lund.

De enkelte CAT'er både dem der er i internationale databaser og dem, man fremover kan finde på fysio.dk, har ikke været igennem en videnskabelig bedømmelse.

"Det er vigtigt at holde sig for øje. En CAT er et dynamisk red-



◀ CAT-banken på fysio.dk omfatter på nuværende tidspunkt svar på 13 spørgsmål udsprunget af klinisk praksis. Her kan man blandt andet finde svar på, om det er umagen værd at undersøge for Q-vinkel hos unge med patellofemoralt smertesyndrom.

 [Find CAT-banken på fysio.dk/CAT](http://fysio.dk/CAT)

skab. Når den først er publiceret, er det tanken, at andre kan kommentere og tilføje egne erfaringer og viden til den aktuelle CAT. Det er heller ikke usædvanligt, at nogle tager tråden op fra en CAT og gennemfører en ny proces og en ny CAT med udgangspunkt i samme kliniske spørgsmål", siger Hans Lund.

Ikke alle fysioterapeuter har nødvendigvis forudsætninger for at udarbejde en CAT, men alle vil ifølge Hans Lund være i stand til at læse og bruge CAT. Med kendskab til de grundlæggende præmisser i evidensbaseret praksis og et tjekskema for CAT, der kan downloades fra fysio.dk, vil alle kunne læse og bruge de anbefalinger, der gives. Hans Lund anbefaler, at man på de enkelte arbejdspladser udnævner en eller flere CAT-ansvarlige, det vil sige ressourcerpersoner, der følger med i CAT-banken og forholder sig til, om der er anbefalinger, der skal implementeres på arbejdspladsen.

CAT'erne på fysio.dk er samlet med udgangspunkt i de eksisterende ni specialer inden for fysioterapi, så det er let at finde ud af, om der foreligger en CAT for en given problemstilling.

Hans Lund forventer og håber, at både studerende fra Syddansk Universitet, andre studerende, klinikere og forskere vil bidrage med flere CAT'er inden for fysioterapi.

Det kræver et grundlæggende kendskab til evidensbaseret praksis og de metoder, der er i spil, at udarbejde en god CAT. Hans Lund planlægger i en overskuelig fremtid at tilbyde kurser om CAT-metoden, og han har planer om sammen med en gruppe medundervisere på universitetet at udgive en basisbog om CAT-processen.

15 CAT'ER FRA SEKS SPECIALER

På hjemmesiden er der p.t. publiceret 15 CAT'er fra seks forskellige specialer. De fordeler sig med to inden for idræt og syv dækker både specialet inden for idræt og det muskuloskeletale område. Tre CAT'er er inden for neurologien, en fra neurologi og rehabilitering og en inden for rehabilitering.

Fysioterapeuterne Sanel Teljigovic og Rasmus Skov Sørensen har undersøgt effekten af manipulation til smerter i henholdsvis nakke og lænderyg. Efter en kritisk vurdering af den eksisterende litteratur på området konkluderer de, at der er moderat til høj evidens for manipulation til nakkesmerter, mens der ikke er tilstrækkelig evidens for manipulation til smerter i lænderyg. Lene Man-

drup har undersøgt, om der er effekt af træning til patienter med systemisk lupus erythematosus (SLE). Hun identificerer i alt fem studier, to reviews, to RCT-studier og en guideline. Selv om det er svært at udlede klare anbefalinger på baggrund af så få studier, der også viser sig at være af jævn kvalitet, peger Lene Mandrup i sin samlede konklusion, at "SLE-patienter med lav til moderat fysisk sygdomsaktivitet uden svære organskader og komorbiditet kan dyrke lettere aerob træning uden forværring af sygdommen. Med hensyn til effekten på den nedsatte fysiske kapacitet og andre følger, viser det ene studie, at superviseret træning i form af gangtræning, har en positiv effekt i forhold til aerob fysisk kapacitet (kondition, udholdenhed og tærskelværdien for anaerobt arbejde) samt livskvalitet, depression, træthed og funktion".

Birgitte Houghs Kjær har undersøgt, om en øget Q-vinkel kan have betydning for udviklingen af patellofemoralt smertesyndrom (PFPS) hos yngre idrætsaktive. Birgitte Houghs Kjær fandt kun få studier af moderat til god kvalitet, der besvarede spørgsmålet. Gennemgangen af litteraturen bekræfter ikke umiddelbart entydigt, at Q-vinklen har betydning for patellofemoralt smertesyndrom, men at det er en god ide at være opmærksom på andre ætiologiske faktorer såsom vastus medialis, gluteal muskelfunktion, og biomekanikken, før man overvejer at måle Q-vinkel hos patienter med PFPS.

CAT-BANK PÅ HJEMMESIDEN

CAT-banken på fysio.dk er ikke bag log-in, og det er med velberådet hu. "Hele grundideen i CAT er videndeling, og det ville også være absurd, at andre faggrupper, som måske har udarbejdet en CAT relevant for fysioterapipraksis ikke har adgang til at læse og kommentere CAT'ene", siger Hans Lund.

Ud over de konkrete CAT'er kan man på hjemmesiden finde en tjekliste, man kan bruge til at vurdere en CAT og en skabelon, der kan bruges, hvis man selv vil i gang med CAT-processen. Hver CAT er publiceret med et kommentarfelt, hvor alle kan kommentere eller supplere den enkelte CAT. ●

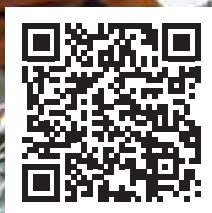
FUTUROTM
Products
*Live More*TM

Livet er en leg med FuturoTM produkter

FUTURO[®] bandager giver overanstrengte, smertende og skadede led en korrekt og funktionel tilpasset støtte.

Produkterne kan købes på apoteket.

Se mere på www.futuro.dk eller scan koden og se demovideo på 3M's nyeste håndledsbandage til brug om natten.



Støttebandagerne er udviklet i samarbejde med speciallæger og fysioterapeuter.

3M

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 NORDJYLLAND:

MØDE OM DRØFTELSE AF INDKOMNE FORSLAG TIL BEHANDLING PÅ REPRÆSENTANTSKABSMØDET.

Tid: den 29. oktober 2012. kl.17.00-19.00
Sted: Sofiendalsvej 3, 9000 Aalborg
Tilmelding: senest den 22. oktober 2012 til nordjylland@fysio.dk

REGION MIDTJYLLAND

KOMMENDE ARRANGEMENTER:

SEMINAR OM SEKSUALITET OG NÆRHED I NEUROREHABILITERING

- En oversat betydning
Tid: 24. oktober 2012, kl. 8.30-16.00
Sted: Skive sygehus

FREMTIDENS FAGFORENING

Kom og diskuter fremtidens fagforening for fysioterapeuter med regionsbestyrelsen
Tid: 26. oktober kl 16.00-17.30
Sted: Vandrerhjemmet i Viborg

FYRAFTENSMØDE OM CEREBRAL PARESE

Tid: 30. oktober kl. 17.00-18.30
Sted: Medborgerhuset Silkeborg

Læs mere om flere arrangementer og tilmelding på midtjylland.fysio.dk

FAGGRUPPER OG FRAKTIONER

NEUROLOGISK FAGGRUPPE



GENERALFORSAMLING OG TEMADAG OM VÆGTAFLASTET GANGBÅNDSTRÆNING

Tid: Lørdag den 27. oktober 2012 kl. 09-16

Program:

09.00-09.30: Indskrivning og kaffe/ rundstykke
 09.30-11.00: Fysioterapeut Mona Kristin Aaslund, Norge, "Tredemøllegang med væktavlastning" resultater fra forskningsprojekt.

11.00-11.15: Pause
 11.15-12.15: Generalforsamling: Formandens beretning Valg til bestyrelsen
 12.15-13.00: Frokost
 13.00-15.45: Fysioterapeut Necharma Karman, USA. Anvendelse af vægtaflastet gangbåndstræning i praksis. Teori og patientbehandling i Lite Gaitsystemet.
 15.45-16.00: Opsamling og afslutning ved Neurologisk Faggruppe.

Sted: Klinikbygningen – Emil Aarestrup Auditorierne, Odense Universitetshospital, Sdr. Boulevard 29, 5000 Odense C.

Pris: Gratis for medlemmer af Neurologisk Faggruppe, 500 kr. for ikke-medlemmer af Neurologisk Faggruppe.

Betaling: kl. 9.00 - 9.30 på selve dagen
HUSK tilmelding: Tilmelding sker via www.neurofysioterapi.dk senest 19. oktober 2012

GERONTO GERIATRISK FAGFORUM



FAGLIGT ÅRSMØDE

Tid: 16. november 2012
Sted: Rehabiliteringscenter Indre By/ Østerbro, Strandvejen 119, 2900 Hellerup
Pris: Medlemmer af Geronto Geriatrisk Fagforum 400 kr. Ikke-medlemmer 800 kr. Ved nye medlemmers indmeldelse i Geronto Geriatrisk Fagforum er frist for lav pris den 30. september 2012.

Betaling kan kun ske ved indbetaling på vor konto: Bank Nordik, reg.nr.: 9891, konto nr.: 0003125947. Så vær opmærksom på, at EAN-betaling ikke er mulig. Tilmeldingsfrist: Den 1. november 2012. Der vil umiddelbart efter tilmeldingsfristens udløb blive givet besked om optagelse/venteliste.

Tilmelding: Via vor hjemmeside: www.gerontofys.dk

Program:

09.30-10.00: Ankomst, kaffe og brød
 10.00 Velkomst
 10.00-12.00: Demens og fysisk aktivitet/træning med fysioterapeut, ph.d stud, Nanna Aue Sobol og Nanna Thulesen fysioterapeut i Vejle demensenhed
 12.00-13.00: · Generalforsamling
 · Valg af referent
 · Valg af ordstyrer
 · Bestyrelsens beretning
 · Fremlæggelse af revideret regnskab
 · Fastsættelse af næste års kontingent
 · Valg af revisor
 · Indkomne forslag – der skal være formanden i hænde senest den 2. november 2012
 · Valg til bestyrelsen: Jonna Brandt, Stinne Grønne, Vibe og Anette Storm
 · Til suppleant: Kristian Hansen
 · Evt.
 13.00-14.00: Frokost.
 14.00-16.00: Demmi, fysioterapeut, ph.d Nina Beyer
 16.00-16.30: Kaffepause
 16.30-18.30: Progressiv styrketræning til hoftenære frakturer efter udskrivelse fra sygehus, udviklingsfysioterapeut Jan Arnholtz Overgaard
 18.30: Afrunding.

▶▶▶ SE ANNONCER FOR FAGGRUPPERNES KURSER PÅ DE FØLGENDE SIDER

Fagforum for muskuloskeletale fysioterapi



Dynamisk stabilitet og Muskelbalance – "intro- 2 dage"

Kurset præsenterer en sammensat model inden for "dynamisk stabilitet". Rationalet for at undersøge for bevægefunktion og korrigerende bevægedysfunktion i forhold til muskuloskeletale smerte vil blive gennemgået.

Underviser: Flemming Enoch

Tid: 5. – 6. november 2012

Sted: Kursuslokalerne v. Fit og Sund, Ådalsvej, 8240 Risskov

Pris: kr. 3200 inkl. frokost

Medlemmer af Muskuloskeletalt Fagforum har fortrinsret.

Kurset er åbent for alle, men er også en del af MT-uddannelsen.

Yderligere oplysninger og tilmelding: lene@fysiomail.dk

www.dynamiskstabilitet.dk

Institut for Mekanisk Diagnostik og Terapi



Rundt omkring skulderen

Ønsker du at udvikle dine kliniske kompetencer i undersøgelse, diagnostik og behandling af patienter med skulderproblemer? Kurset omfatter teori, undersøgelsesmetodik, ræsonnering, differentialdiagnostik og evidensbaseret behandling. På kurset vil ovenstående blive effektueret på flere patienter med et aktuelt skulderproblem.

Målgruppe: McKenzie Part D / Cert. MDT

Tid: 3.-4. november 2012 kl. 9-17

Sted: Vesterbro Fysioterapi, Vesterbrogade 95A, 1620 København V

Pris: kr. 2.900,- for medlemmer af IMDT / kr. 3.400,- for ikke-medlemmer

Tilmelding: 24. september 2012 på www.mckenzie.dk

Undervisere: Grant Watson Fysioterapeut Dip. MDT, Dip. MT, ADP (OMT)

Antal deltagere: 24

Mere information på www.mckenzie.dk

Smerte & Fysioterapi



Moving (on) with pain 2012

Symposium om fysioterapi og kroniske smerter

Oplægsholderne kommer med konkrete ideer, forhindringer og muligheder for fysioterapeuter i forhold til patienten med kroniske smerter.

Indlæg: Tim Beames (UK), Altered Body Image in Painful Conditions. Inge Ris (DK), Fear-avoidance beliefs og kroniske smerter. Henrik Bjarke Madsen (DK), Bevægelse og smerter. Morten Høgh (DK), Kroniske smerter og klinisk praksis.

Tid: Mandag den 22. oktober 2012 kl. 9-16.

Program: Følg med på vores hjemmeside www.SMOF.dk

Sted: Århus Sygehus – Patologisk Instituts auditorium – Nørrebrogade 44 - 8000 Århus C

Pris: Medlemmer af SMOF: kr. 950,-. Ikke-medlemmer: kr. 1.250,-. Studerende (kopi af studiekort m. foto skal mailes sammen med tilmeldingen): 550,-.

Tilmelding: Senest den 15. oktober 2012 til Henrik.bjarke.madsen@ouh.regionsyddanmark.dk - tilmelding efter først til mølle-princippet. Husk at oplyse navn på deltager, adresse, e-mail / telefon samt DF-medlemsnr. OBS! Tilmelding først gyldig ved registreret betaling.

Betaling: Reg. 7230 Kontonr. 1748819. Husk ved betaling at oplyse navn på deltager samt "temadag".

Smerte & Fysioterapi



Borgere med Smerte

Deltagerne lærer evidensen for TTA, fysioterapeutisk udredning af langtidssygemeldte og samarbejdet med socialfaglige instanser. Info på www.smof.dk og www.videnomsmerter.dk

Underviser: Morten Høgh

Viden om smerter fra f.eks. Explain Pain kursus er ikke en forudsætning, men en fordel.

Tid: 30. – 31. oktober 2012

Sted: Fysiocenter Århus C, Vesterbro Torv 1 – 3, 6. sal i Århus C

Pris: 2900 kr. for medl. af SMOF, 3200 kr. for ikke medl.

Tilmelding: lene@fysiomail.dk

Smerte & Fysioterapi



Smertefysiologi og neuroscience

Lær at forstå mekanismer bag nociception og på at anvende dem i praksis. Der bliver taget udgangspunkt i deltagernes forudsætninger og forsøgt at danne bro mellem deres kliniske erfaringer og moderne smertevidenskab.

Tid: 26.-27. september

Sted: Fysiq, Løjtegaardsvej 157, 2300 Kastrup

Pris: 2900 kr for medl. af SMOF, 3200 kr for ikke medl.

Tilmelding: lene@fysiomail.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, samt hvordan du kan forklare dem, hvad kroniske smerte er.

Sted: Hillerød Fysioterapi og Træningscenter, Milnersvej 39, 3400 Hillerød.

Tid: 10. - 11. november (lørdag 9.30 - 17.30, søndag 9 - 17)

Underviser: Morten Høgh, DipMT, specialist i fysioterapi

Pris: DKK 3200,- der fremsendes faktura efter tilmelding. Beløbet dækker materialer, forplejning og deltagerbevis.

Medbring: Medbring bogen Explain Pain. Bogen kan evt. købes på amazon.co.uk eller hos Fysiocenter Århus på mail lene@fysiomail.dk.

Tilmelding: Tilmelding til janie@hftc.dk HUSK navn, mail, telefon og postadresse på samtlige deltagere. Hvis fakturering skal foregå via EAN skal I sende EAN-nummer og kontaktperson.

Fagforum for Børnefysioterapi



Målrettet og tidsbestemt indsats

Formålet med dette kursus er at give børnefysioterapeuter indsigt og kompetencer i forhold til at bruge målsætninger i dagligdagen. Indhold:

- Rehabiliteringsbegrebet.
- Introduktion til målsætningsarbejde og samarbejde med forældrene.
- Målsætning med ICF som reference.
- SMART mål.
- Coachende tilgang i samtalen med forældre.
- Grundig indføring i måleredskabet Goal Attainment Scale (GAS).

Tid: Den 15. november 2012 kl. 9.00-16.00 og 16. november 2012 kl. 9.00-15.30.

Sted: Dalum Landbrugsskole, Landbrugvej 65, 5260 Odense S.

Pris: Medlemmer af Fagforum for Børnefysioterapi: Kr. 3100,- inkl kost og logi. Kr. 2500,- uden logi. Ikke medlemmer: Kr. 3500,- inkl kost og logi. Kr. 2900,- uden logi

Tilmeldingsfrist: Fredag den 5. oktober 2012.

Antal deltagere: Max. 30.

Undervisere: Helle Østergaard, Fysioterapeut. Cand. Pæd i pædagogisk psykologi. Sussie Lyng, ICF certificeret erhvervscoach.

Tilmelding: Til Line Kiilerich: linemy_@hotmail.com

Gynækologisk og Obstetriske Fagforum



Gratis Temadag

Kom til Fagforum for Gynækologisk/Obstetriske Fysioterapi Efterårs-Temadag d. 29. sept. 2012 på Aarhus Universitetshospital Skejby. Emne: Sphincterruptur. Temadagen er gratis og KUN for medlemmer af Fagforum for Gynækologisk/Obstetriske Fysioterapi. Dagen vil slutte med hyggesnak og/eller erfaringsudveksling blandt de fremmødte.

For detaljeret program og tilmelding se www.gynobsgruppen.dk/Kurser/Kommende-kurser/Temadag/

Institut for Mekanisk Diagnostik og Terapi



Diskusprolaps-kursus

Ønsker du kliniske kompetencer i diagnostik og behandling af patienter med diskusprolaps? Kurset omfatter undersøgelsesmetoder, ræsonnering, differentialdiagnostik og evidensbaseret behandling. På kurset kommer du til at undersøge patienter for at træne færdigheder og klinisk ræsonnering i praksis.

Pris: kr 4500,- / medlemmer af IMDT kr 4200,-

Mere information på www.mckenzie.dk

Gynækologisk og Obstetriske Fagforum



Bækkenrelaterede smerter undersøgelse og behandling

Kom til 2 dages workshop v/ Martin B. Josefsen, Muskuloskeletal Fysioterapeut, DipMT på Hvidovre Hospital d. 10. og 11. nov. 2012

Pris: 2400 kr. for medlemmer og 3000 kr. for ikke-medlemmer.

Kursusafgiften dækker forplejning og undervisningsmateriale.

For program og tilmelding se www.gynobsgruppen.dk/Kurser/Kommende-kurser/Behandling-af-graviditetsrelaterede-bakkensmerter/

Faggruppen for Akupunktur og Smerte



Kurser i 2012

Kursus 1. 5. - 7. oktober, Horsens

Kursus 2. 26. - 28. oktober, Hvidovre

Kursus 1. 9. 11. november, Hvidovre

Kursus 4. 23. - 25. november, Horsens

Yderligere information og tilmelding: dffas.dk

Testkursus:**Movement ABC-2**

Hvis du arbejder med børn med lettere motoriske vanskeligheder, er testen Movement ABC-2 godt at have et grundigt kendskab til. Testresultaterne koblet med egne og andre faggruppers observationer er et godt redskab til målrettet intervention. Testen har fokus på motorik og er en kvantitativ standardiseret test, der består af test og checkliste. Testen dækker områderne finmotorik, boldfærdigheder, statisk og dynamisk balance, og checklisten vurderer barnets daglige færdigheder og udfyldes af forældre og lærere.

Movement ABC-2 dækker børn i alderen 3 år til 16 år. Målgruppen er fysioterapeuter, der arbejder med undersøgelse af børn med lettere motoriske vanskeligheder. Ergoterapeuter og psykologer optages i det omfang, der er plads.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: 26. – 27. februar 2013

Sted: Odense Kommunes Uddannelsescenter

Pris: Kr. 3.250,- inkl. frokost

Tilmelding: Senest 16. december 2012 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter

Undervisere: Annette Sandahl Christiansen, specialist i pædiatrisk fysioterapi, Århus. Helle Østergaard, fysioterapeut, cand. pæd., projekt- og udviklingskonsulent, Marselisborgcentret

Apopleksi

- undersøgelse og fysisk træning



Nyt kursus om apopleksi: Undersøgelse, klinisk ræsonnering og intervention med fokus på funktion, styrke og kondition. På kurset gennemgås og afprøves funktionstest, konditions- og styrketest. Såvel test som intervention afprøves på patienter.

Efter at have gennemført kurset bliver du i stand til at undersøge, teste, tilrettelægge, målrette og dosere fysisk træning til patienter med apopleksi. Metoderne kan nemt implementeres i daglig praksis på fysioterapiklinikker og på kommunale genoptræningscentre. Målgruppe: 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: 22. – 24. november 2012. Modul 2: 24. – 26. januar 2013. Modul 3: 28. februar – 2. marts 2013

Sted: Center for Hjerneskade, København

Pris: Kr. 11.500,- inkl. forplejning. Eksternat.

Tilmelding: Senest 21. september 2012 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter

Undervisere: Jørgen Jørgensen, Daniel Thue Bech-Pedersen, Marianne Jensen, Christian Gunge Riberholt, Jakob Lorentzen

**Temadag:
Hverdagsrehabilitering****Ledige pladser**

Se programmet på: www.fysio.dk/kurser

Tid: 21. november 2012

Sted: UC Metropol, København

Pris: Kr. 1995,- inkl. forplejning. Eksternat.

Deltagerantal: 200 fysioterapeuter og ergoterapeuter

Tilmelding: Hurtigst muligt på www.fysio.dk/kurser

Regional temaaften:**Lænderygsbesvær****Klassifikation som udgangspunkt for behandling**

Har du brug for at kunne klassificere patienter med lænderygsbesvær? Og vil du vide noget om den videnskabelige evidens bag? Med afsæt i den nye rapport om klassifikation af personer med lænderygsbesvær sætter Per Kjær fokus på evidensen bag klassifikation baseret på smerte (Quebec), mekanisk diagnostik og terapi (MDT), strukturrettet klassifikation (Tom Petersens system), forskellige stabilitetstræningssystemer og behandlingsrettet klassifikation.

Denne faglige temaaften afholdes i alle regioner, og efterfølgende vil du praktisk kunne anvende klassifikation i udredning og behandling af patienter med uspecifik lænderygsbesvær. Målgruppen er alle fysioterapeuter, som behandler patienter med lænderygsbesvær.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid og sted: 16.30 – 20.30

7. november 2012: **Region Nordjylland**, regionskontoret

8. november: **Region Midtjylland**, Silkeborg Medborgerhus

14. november: **Region Hovedstaden**, Hvidovre Hospital

15. november: **Region Sjælland**, Køge Sygehus

22. november: **Region Syddanmark**, Syddansk Universitet

Pris: kr. 600,- inkl. let forplejning

Tilmelding: Senest 1. oktober 2012 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 50 – 75 fysioterapeuter

Undervisere: Lektor Per Kjær, fysioterapeut, ph.d., Syddansk Universitet

Planlægning: Danske Fysioterapeuter i samarbejde med Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi



Neurodynamik – børn med handicap

Neurodynamik målrettet børn med omfattende hjerneskader. Kurset fokuserer på aspekter i undersøgelse og behandling af børn med lidelser i CNS, neurodynamisk mobilisering og planlægning af individuelle hjemmeprogrammer. En del af kurset er praktisk og retter sig mod undersøgelse og behandling af børn. Udvælgelsen af de børn, der inddrages på kurset, vil afspejle kursisters arbejdsområder. Målgruppen er børnefysioterapeuter, der arbejder med børn med medfødte eller erhvervede hjerneskader.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: Del 1: 28. januar – 1. februar 2013. Del 2: 11. – 15. marts 2013

Sted: Odense Kommunes Uddannelsescenter, Odense

Pris: Kr. 15.750,- inkl. forplejning. Eksternat

Tilmelding: Senest 2. december 2012 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 12 – 16 fysioterapeuter

Underviser: Nora Kern, fysioterapeut, Advanced Bobath Instructor, IBITA, Tyskland

Kursusprog: Engelsk



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, forældre til børn eller skal vejlede kolleger eller andre sundhedspersoner? Formidling, vejledning og kommunikation er en vigtig del af fysioterapeuters arbejde. At kunne rådgive og vejlede er en svær udfordring, som kræver en helt særlig indsigt. I løbet af de to dage dette kursus varer, vil den enkelte fysioterapeut få nye redskaber til at håndtere vejleder- og konsulentrollen. Du vil i løbet af kurset få større indsigt i nuancerne i din egen vejlederfunktion, og mulighed for refleksion over egen rolle i praksis. Målgruppen er fysioterapeuter fra alle sektorer, der vejleder patienter, pårørende og sundhedspersoner

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: 29. – 30. november 2012

Sted: Odense Kommunes Uddannelsescenter

Pris: 3.250,- inkl. forplejning. Eksternat.

Tilmelding: Senest 27. september 2012 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter

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

Tina Espander, cand.pæd.psyk, lektor, København



2 dages kurser.

- KT1:** Introduktion. De fundamentale koncepter og de unikke egenskaber omkring kinesiotape. Herefter en workshop, hvor kursisterne får mulighed for at arbejde med screening & muskeltest, muskeltapninger for både OE og UE.
- KT2:** Avancerede tapninger indenfor kinesiotapingmetoden. Introduktion af de 6 korrektionsteknikker (mekanisk, funktionel, space, fascia, ligament/sene og lymfetechnik) og diskussion om deres anvendelse i forhold til forskellige diagnoser. Kursisten vil have god tid til at øve de forskellige teknikker.
- KT3:** I forlængelse af KT2. Kurset er en opsamling / repetition af div. teknikker og mulighed for kursisten til at få klarhed over usikkerheder eller spørgsmål, der trænger sig på. (Deltagelse på KT2/KT3 forudsætter, at KT1 er gennemført).

Thoracic outlet syndrom



- Kursusholder:** Fysioterapeut Kristian Seest, Sports Pharma A/S
- Deltager:** Min. 12 - max. 24 deltagere
- Pris:** 2.950,00 kr. inkl. forplejning
- Tilmelding:** Sports Pharma A/S * Niels Bohrs Vej 7
7100 Vejle * Tlf: 7584 0533
E-mail: sp@sportspharma.dk
- Betaling:** Senest 8 dage før arrangementet.
Girokort tilsendes v/tilmelding.

DATOER EFTERÅR 2012:

- 18.-19. september: KT1: Ålborg
- 2.-3. oktober: KT1: Vejle
- 26.-27. oktober: KT1: Brøndby
- 20.-21. november: KT1: Brøndby
- 8.-9. oktober: KT2/KT3: Brøndby
- 6.-7. november: KT2/KT3: Århus

Kursuskalender Muskuloskeletal Fysioterapi 2012/2013



Efterår 2012

Neuroynamik og smerter del 2	22.-23. sep.	Løjtegårdsvej 157, Tårnby, 2770 Kastrup
Mobilisering / manipulation - Trin 3A	30. sep. - 2. okt.	Høegh Guldbergs Gade 36c, 8700 Horsens
Lower quadrant - Trin 1A	7.-9. okt. + 28.-30. okt.	Høegh Guldbergs Gade 36c, 8700 Horsens
Upper quadrant - Trin 1B	7.-9. okt. + 28.-30. okt.	Løjtegårdsvej 157, Tårnby, 2770 Kastrup
Supervision del 1	4.-6. nov.	Løjtegårdsvej 157, Tårnby, 2770 Kastrup
Supervision del 3	16.-18. nov.	Høegh Guldbergs Gade 36c, 8700 Horsens
Temadag - Rundt om bækkenet	26. nov.	Comwell, Middelfart
inegrative MyoFascial Techniques intro	4.-5. dec.	Høegh Guldbergs Gade 36c, 8700 Horsens
inegrative MyoFascial Techniques upper quater	11-12. dec.	Høegh Guldbergs Gade 36c, 8700 Horsens

Forår 2013

Trin 3B	15.-17. feb.	Løjtegårdsvej 157, Tårnby, 2770 Kastrup
Lower quadrant - Trin 1A	24.-26. feb. + 17.-19. mar.	Løjtegårdsvej 157, Tårnby, 2770 Kastrup
Upper quadrant - Trin 1B	24.-26. feb. + 17.-19. mar.	Høegh Guldbergs Gade 36c, 8700 Horsens
Neuroynamik og smerter del 1	10.-11. mar.	Løjtegårdsvej 157, Tårnby, 2770 Kastrup
Supervision del 2	5.-7. mar.	Løjtegårdsvej 157, Tårnby, 2770 Kastrup
Medicinske sygdomme og Røde flag	15.-16. mar.	Løjtegårdsvej 157, Tårnby, 2770 Kastrup
Lower quadrant - Trin 2A	14.-16. apr. + 5.-7. maj	Løjtegårdsvej 157, Tårnby, 2770 Kastrup
Upper quadrant - Trin 2B	14.-16. apr. + 5.-7. maj	Høegh Guldbergs Gade 36c, 8700 Horsens

Efterår 2013

Lower quadrant - Trin 2A	25.-27. aug.+ 15.-17.sep	Høegh Guldbergs Gade 36, 8700 Horsens
Upper quadrant - Trin 2B	25.-27.aug.+ 15.-17. sep.	Løjtegårdsvej 157, Tårnby, 2770 Kastrup
Mobilisering / manipulation - Trin 3A	29. sep. - 1. okt.	Løjtegårdsvej 157, Tårnby, 2770 Kastrup
Neurodynamik og smerte del 2	22.-23. sep.	Høegh Guldbergs Gade 36c, 8700 Horsens
Lower quadrant - Trin 1	6.-8.okt + 27.-29.okt	Høegh Guldbergs Gade 36c, 8700 Horsens
Upper quadrant - Trin 1B	6.-8.okt. + 27.-29.okt	Løjtegårdsvej 157, Tårnby, 2770 Kastrup
Supervision del 1	1.-3. nov.	Høegh Guldbergs Gade 36c, 8700 Horsens
Supervision del 3	17.-19. nov.	Løjtegårdsvej 157, Tårnby, 2770 Kastrup

Yderligere information om kurserne er at finde på følgende link: <http://www.muskuloskeletal.dk/Uddannelse/Kursuskalender/>



Functional Medicine - next generation af behandling af smerter og inflammation i bevægeapparatet.

Kursus for dig der vil have mere succes med din behandling og tilgangen til dine patienter. Smerter og lidelser i bevægeapparatet kan være svære at have med at gøre, med det resultat at behandlingen med fysioterapi ikke altid virker så godt eller hurtigt, som den faktisk kan.

Functional Medicine er baseret på den nyeste viden, hvor der bliver kigget på de sammenhænge der er mellem ernæring, inflammation og muskuloskeletale problemer. Functional Medicine er en ny tilgang til at evaluere og behandle patienter, hvor man arbejder med hele patienten og derfor tilpasser behandlingen bedre til den enkelte. Fremfor at se på patienten som kun værende en diagnose eller blot at se på patientens problemer isoleret set, ser man på patienten som helhed og behandler både diagnoser og de underliggende faktorer, der over tid har skabt problemet. Dette er det unikke ved Functional Medicine, der er en meget metodisk tilgang til at undersøge og evaluere hele patienten, for derefter at behandle effektivt og målrettet. På dette kursus lærer du at se på ernæring, fordøjelsen, immunfunktionen og inflammation, deres relation til det fysiske legeme og deres samspil samt patientens samlede livsbillede og helbreds niveau.

På kurset får du nogle konkrete og simple værktøjer du med stor effekt, let kan anvende som supplement til din nuværende behandling og få større tilfredshed fra dig selv og dine patienter. Kurset varer i to dage. Underviserne vil være Umahro Cadogan, ernæringseksperter, kok og forfatter samt adjungeret professor i ernæring

og Functional Medicine og Martin Lund Rasmussen, fysioterapeut og master i akupunktur samt certificeret i Functional Medicine.

Hvad du lærer:

- Hvordan den inflammatoriske process fungerer og forløber
- Hvilke faktorer der påvirker inflammation
- Hvornår inflammation også er gavnligt
- Hvordan inflammation kontrolleres uden at hæmme helingsprocessen
- Hvordan kosten kan ændres, så den bliver anti-inflammatorisk og derved kan understøtte fysioterapeutisk behandling af smerter, skader og irritationstilstande
- Hvornår der er en rationel grund til at give større doser næringsstoffer eller fyto-kemikalier som kosttilskud for at understøtte behandlingen

Dato og sted:

6.-7. oktober fra 9-16 på Fysioterapeutskolen i København, Sigurdsgade 24 Kbh. N

3.-4. november på Marselisborgcentret, P.P Ørumsgade 11, Aarhus Investeringen er 3.200 kr. for begge dage inkl. frokost, kaffe og the samt undervisningsmateriale.

Tilmelding:

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



Kunne du tænke dig at lære at bruge 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 samtidig er sjovt og let at lave manuel behandling?

Mobilisering og manipulation af cervicalcolumna og ct-overgangen

Enkle og effektive undersøgelser og manipulations/mobiliseringsteknikker af cervicalcolumna og ct-overgangen. Der vil være cases i hold i nakken, neurologiske symptomer i overekstremiteten, skævheder, "pukkel i nakken", hovedpine, svimmelhed, samt kroniske spændinger i nakken. Teknikkerne er meget brugbare og kan anvendes med det samme. Kurset er idrætsrelevant og relevant ved behandling af nakkepatienter. På dette kursus vil du som på alle andre kurser hos Correction Academy lære at tænke kroppen som en helhed.

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

27.10.12. kl. 9-16 på Park Alleens Fysioterapi, Park Alle 7 i Århus eller

28.10.12. kl. 9-16 på Fysioterapeutskolen i København

Undervisere:

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

Investering:

1500 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)



Basismodul i akupunktur

Praktisk orienteret kursus, hvor deltageren får grundlæggende viden og praktiske færdigheder ved anvendelse af akupunktur til hyppigt forekommende muskuloskeletale lidelser: Tennisalbue, nakkesmerter, lænde-rygsmerter, ledsmerter, spændingshovedpine, migræne, skulderproblemer, hofte, knæ og fodproblemer. Vi lægger vægt på den mest enkle behandling, som nemt kan implementeres i daglig praksis.

Den neurofysiologiske baggrund og virkningsmekanisme ved akupunktur gennemgås. Efter endt basismodul er deltageren i stand til at behandle hyppige problemstillinger der ses i klinikken.

Kurset er primært praktisk og meget brugbart som enkeltstående behandling eller i kombination med anden fysioterapeutisk behandling.

Tid/Sted (2 dags kursus)

Lørdag d. 27.10.12. 9-16.30 og Søndag d. 28.10.12. kl. 9-16.30
Fysioterapeutskolen i København

Underviser:

Martin Lund Rasmussen, fysioterapeut, specialist og master i akupunktur.

Investering:

3.400 kr. (prisen er incl. frokost, kaffe/the, kompendium og et detaljeret akupunktur atlas).

Tilmelding:

Online booking samt mere information om kurser på vores hjemmeside www.correctionacademy.dk (akupunktur moduler).



ART SPIRIT COACHING

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

Introduktionskursus:
Lær om vitalitet, æstetik og mening i coaching: **25.-27. okt.**

Meditationsretreat: Indre frihed og dybere væren: **15.-17. nov.**

Nyt hold i art spirit coaching **starter den 24. jan. 2013**

Coaching af enkelt-personer og grupper:
kontakt
mail@steenlykke.dk –
2043 2115

Når det ydre forandrer sig stadig hurtigere, bliver vejen til det væsentlige altafgørende.

Jeg tager ikke dine ord for blot ord. Slet ikke. Jeg lytter til, hvad der får dig til at tale, hvad end det er. Og hvad der får mig til at lytte.

Skulderkursus

Den 10. – 11. November 2012 i Aarhus



Skulderkurser.dk

Få opdateret din viden på skulderområdet på 2 dage.

På kurset præsenteres den sidste nye forskning indenfor undersøgelsesteknik, strukturiagnostisering og behandling.

Der veksles mellem teoretiske oplæg med video og billede demonstration, samt praktisk undervisning med undersøgelser, manuelle teknikker, test og træning.

Læs mere på www.skulderkurser.dk

Vi tilbyder kurser til fysioterapi klinikker, samt til behandling teams på sygehuse og i kommuner. Kurserne kan enten afholdes hos jer, eller I kan deltage på Skulderkurser.dk egne kurser.



Pre-Pilates 2 dages kursus Pilates som fysioterapeutisk redskab - designet til fysioterapeuter af fysioterapeuter

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

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

Dato, sted og pris

6. + 7. september 2012 i København I Pris DKK 2.500,- **Fuldt booket**
15. + 16. november 2012 i København I Pris DKK 2.500,-

Læs fuld beskrivelse på www.denintelligentekrop.dk, hvor du også kan tilmelde dig. Vi kan kontaktes på tlf. 44 92 73 49 eller på mail info@denintelligentekrop.dk

Inklusiv 2 timer og
40 min. DVD specielt
produceret til
Pre-Pilates kurset.



Gratis efteruddannelse

Bliv uddannet til at undervise på efterfødselskurser for kvinder der har mistet et spædbarn

Landsforeningen Spædbarnsdød tilbyder et to-dageskursus i krop, kommunikation og metode for kvalificerede fagpersoner, der ønsker at undervise på efterfødselskurser for kvinder, der har mistet spædbørn.

Tid og Sted

Uddannelsen afholdes fredag den 16. november 9.30-17 og lørdag den 17. november 9.30-15.

Ansøgningsfrist

Begrundet ansøgning samt relevante bilag sendes til birgitte@spaedbarnsdodet.dk senest den 15. oktober 2012.

Yderligere information

For yderligere information om uddannelsen kontakt Birgitte Horsten i Landsforeningen Spædbarnsdød: birgitte@spaedbarnsdodet.dk





MOAIKU Bodydynamic • Brantbjerg

Kurser i resourceorienteret kropspsykoterapi

Musklernes Intelligens - Traumer og personlighed 13.-16.nov. 2012 i København

Ressourceorienteret færdighedstræning præsenteres som psykoterapeutisk metode - relateret til både personlighedsudvikling og traumbearbejdning. Viden om psykomotorik, psykologisk muskelfunktion samt forståelse af hypo- og hyper-responsive forsvarsmønstre ligger til grund for arbejdsformen. 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 2 oktober 2012

Tilknytning og arousalregulering 4.-6.februar 2013 i København

Tilknytning og arousal- og emotionsregulering er tæt forbundet. Oplevelsen af at vores følelsetilstande kan reguleres sammen med andre mennesker er afgørende for udviklingen af tilknytning og for heling efter traumer. Kurset præsenterer psykomotorisk færdighedstræning som en vej til at række ind i låste mønstre og åbne nye muligheder for regulering i kontakt i både hjælpegivende og hjælpesøgende roller.

Pris 3300 kr ved tilmelding før 2 januar 2013

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

moaiku@brantbjerg.dk www.moaiku.dk

DEADLINES 2012

	Kursus- og tekst- sideannoncer	Stillings- annoncer	Udgivelses- dato
10	1. oktober	3. oktober	19. oktober
11	29. oktober	31. oktober	16. november
12	26. november	28. november	14. december

Arbejds miljø kurser.dk

Vi har arbejdsmiljøkurser indenfor:

Ergonomi, Psykisk arbejdsmiljø, Arbejds miljø på kontor, Arbejds miljø ledelse, APV, Ulykkesforebyggelse og Risiko-vurdering, Sæt arbejdsmiljø i system og meget mere ...

Kompetenceudvikling



Mindfulness Baseret Kognitiv Terapi / Stressreduktion – Kreta

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

Kognitiv Center Fyn udbyder på 10. år kurser i Mindfulness-baseret kognitiv terapi / stressreduktion med psykologerne Lene Iversen og Peter Hørslev Rasmussen og speciallæge i psykiatri MSc Bodil Andersen.

Målgruppe: Psykologer, læger og tværfagligt sundhedspersonale.

Kreta:

Sted: www.eloundabluebay.gr (3 stjernet hotel 200 m. fra vandet, eneværelser med udsigt til hav og bjerge)

Trin 1 A: 02.05 – 09.05.2013:

Formål: At lære metoden og bruge den på sig selv.

Trin 1 B: 03.10.-10.10.13:

Formål: At lære metoden og bruge den på sig selv.

Trin 2: 04.10 – 11.10.2012:

Formål: At lære at træne/ lave kurser for andre – for deltagere, der har erfaring med Mindfulness Meditation svarende til Trin 1.

For yderligere oplysninger og tilmeldingsprocedure:

www.kognitivcenterfyn.dk

Klinikvurdering og kliniksalg

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

Vi sikrer:

- At du får professional rådgivning
- At du får en samarbejdspartner der ser mulighed og løsninger
- At du opnår den bedste pris og får et godt salg

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

FysioKonsulenterne

Dronning Olgas Vej 27 • 2000 Frederiksberg
Telefon: 30 24 78 56 • E-mail: info@fysiokonsulenterne.dk

www.fysiokonsulenterne.dk

Har I hænder nok til Genoptræningen?



LiteGait

Skab tryghed for Jer & Jeres patienter
Balance & koordinerings træning i et sikkert miljø
Gangtræning med den rette holdning
Udholdenhed & Succes for patienten
Sikker træning med færre hænder



LiteGait



Benstabilisator
holder knæet på
plads

FodStraps
fikserer foden

WellGrip
fikserer hånden

NuStep

Kryds-koordinering, styrke & cardiotræning i én maskine
Simpel & nem at bruge for patienten der selv kan
Mulighed for at fikse knæ, hænder & fødder efter behov
Kan bruges ved alle former for rehabilitering
God til vedligeholdelses træning

NUSTEP
Transforming Lives