

fysioterapeut

oktober 2012 / 94. årgang

10

Ny formand

Johnny Kuhr
takker af efter
12 år på posten.

SIDE 8

Nye roller

Projekter med
fysioterapeuter i
diagnostiske
funktioner skyder
op som paddehatte.
Med god grund, viser
litteraturstudie.

**TEMA OM OPGAVEFLYTNING
SIDE 31-41**



Nyt træningsudstyr til personer både med og uden handicap



INCLUSIVE LINE

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

- **FORBEDRET SIKKERHED.** Alle indstillinger på styrketræningsudstyret udføres med én enkelt træk-/udløsningsmekanisme.
- **ET VIRKELIG INCLUSIVE PRODUKT.** Visuelt adskiller udstyret sig ikke fra almindeligt træningsudstyr, og intimiderer derfor ikke personer med handicap.
- **SVINGBART SÆDE.** På alle overkropsmaskinerne kan sædet let svinges til siden, så kørestolsbrugere let og effektivt kan positionere sig i den korrekte træningsposition.
- **FORBEDRET ERGONOMI.** 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*



Fysioterapeuter i diagnostiske funktioner

De bliver flere og flere. Mød Marianne Christensen, der står for forundersøgelse og efterkontrol af fod- og ankellidelser på Aalborg Sygehus. Hvad siger litteraturen – er det en god idé?

Tema om opgaveflytning side 31-41

08 Fagets mand takker af

Efter 12 år på posten som formand for Danske Fysioterapeuter har Johnny Kuhr valgt at trække sig efter længere tids sygdom.

14 Forslag til repræsentantskabet

Repræsentantskabsmødet i november skal blandt andet diskutere foreningens formålsparagraf, dens sundhedspolitik og erhvervs politik samt en lang række andre forslag, der sætter retningen for de næste år.

26 Min arbejdsplads

Rikke Høffner er ansat på idrætsklinikken på Bispebjerg Hospital.

31 Projekter skyder op som paddehatte

Fysioterapeuter er efterhånden ikke et særsyn på hverken de fælles akutte modtageafdelinger, i skadestuer eller i diagnostiske funktioner på ortopædkirurgiske specialafdelinger.

32 En fysioterapeut i en ny rolle

Fysioterapeut Marianne Christensen står for forundersøgelse og efterkontrol af patienter med fod- og ankelskader på Aalborg Sygehus.

36 Fysioterapeuter i diagnostiske funktioner – er det en god idé.

Flere studier har undersøgt kvaliteten, patienttilfredsheden og økonomien, når fysioterapeuter overtager lægens opgave med at udrede patienter med ortopædkirurgiske problemstillinger. De fleste studier tyder på, at fysioterapeuter med specialkompetencer kan løfte opgaven på højde med lægerne.

Det faglige

Det faste:

- Fysnyt 6
- Foreningsnyt 14
- Debat 26
- Litteratur 28
- Møder og kurser 42
- Job 51



Hele verden rundt...

Rejseforsikring Verden dækker bl.a.:

- Afbestilling
- Sygdom og hjemtransport
- Selvrisko ved skade på lejet bil
- Afbestilling af lejet sommerhus i Danmark

Rejseforsikringen dækker hele husstanden.

Rejse^{PLUS} - er tillægget til dig:

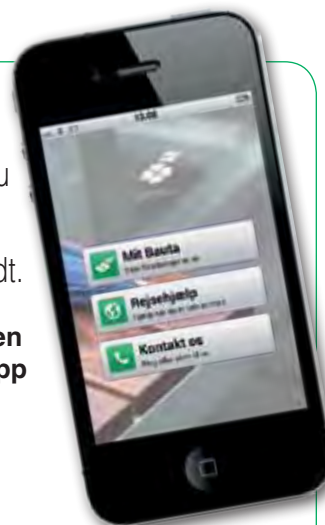
- der tager på sportsrejser
- der forudbetaler aktiviteter inden afrejse
- der kombinerer erhvervsrejse med ferie
- der rejser med personer uden for husstanden
- der ønsker højere erstatning ved forsinkelse.

For at bestille en rejseforsikring skal du have din indboforsikring hos os.

Rejse app

Hent vores app, så du kan have Bauta med dig i lommen døgnet rundt og verden rundt.

Læs mere om app'en på www.bauta.dk/app



Du kan få mere at vide på www.bauta.dk - tlf: 3315 1545



BAUTA FORSIKRING

Flere fysioterapeuter udreder på sygehusene



Tina Lambrecht

Konstitueret
formand for Danske
Fysioterapeuter

■ *Det er godt både for patienterne, den faglige udvikling og beskæftigelsen, at der bliver gjort brug af de fysioterapeutiske kompetencer*

På Aalborg Sygehus er det fysioterapeut Marianne Christensen, der forundersøger og efterkontrollerer patienter med fod- og ankel-skader. Ni ud af 10 patienter, der kommer til forundersøgelse hos hende, ser ikke efterfølgende en læge, men bliver henvist til genoptræning på sygehuset, i kommunen eller til bandagist. Så på det ortopædkirurgiske ambulatorium er de fysioterapeutiske kompetencer kommet i spil på en ny måde.

Aalborg er ikke det eneste sted i landet, hvor fysioterapeuter på hospitalerne har fået nye roller. Det viser en spørgeskemaundersøgelse, som Danske Fysioterapeuter har foretaget blandt de ledende fysioterapeuter på landets hospitaler. Kort fortalt viser undersøgelsen, at fysioterapeuterne er på vej ind på skadestuerne og de akutte modtageafdelinger, og at det ikke længere er et særsyn, at fysioterapeuter udreder og diagnosticerer på områder, der tidligere har været forbeholdt læger.

Samtidig viser en litteraturgennemgang, som Marianne Christensen fra Aalborg Sygehus har foretaget for Danske Fysioterapeuter, at fysioterapeuter med specialkompetencer på udvalgte områder kan løse opgaverne lige så godt som lægerne, og at patienterne generelt er godt tilfredse med at blive udredt og diagnosticeret af en fysioterapeut.

Det er meget opmuntrende meldinger her godt fem år efter, at kommunalreformen flyttede det

meste af genoptræningsopgaven fra sygehusene til kommunerne. Det er godt både for patienterne, den faglige udvikling og beskæftigelsen, at der bliver gjort brug af de fysioterapeutiske kompetencer på de fælles akutmodtagelser, skadestuerne og i de specialkirurgiske afsnit.

Mange steder er der foreløbig tale om projekter, hvor fysioterapeuter i stort omfang får ansvaret for første-kontakt-funktioner. På det seneste møde, jeg havde med de ledende fysioterapeuter, hørte jeg lederne fortælle, at projekterne myldrer frem på stribe. På baggrund af erfaringerne, blandt andet på sygehusene i Aalborg og Viborg, er det svært at forestille sig, at mange af projekterne ikke efterfølgende vil føre til permanente funktioner og stillinger.

Min og foreningens opgave er i den forbindelse at skubbe på og understøtte den fleksible opgavevaretagelse, som det i dag hedder, når der på hospitalerne ændres på funktioner og ansvar de enkelte faggrupper imellem. Vi skal selvfølgelig sprede budskabet de rigtige steder, om at fysioterapeuter kan varetage en række nye opgaver og funktioner. Vi skal også arbejde for, at der bliver etableret de nødvendige formaliserede efteruddannelses tilbud. Og så bør fysioterapeuter med et større fagligt ansvar og nye kompetencer selvfølgelig kunne aflæse det på lønsedlen.



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)
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:** Lars Horn

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

MANUAL FOR NAKKE- OG RYGBEHANDLING

En gruppe forskere ved Karolinska Institut i Sverige har udgivet en manual for rehabilitering af patienter med uspecifik nakke- og rygbesvær.

 <http://kortlink.dk/ki/bgmw>



RETNINGSLINJER FOR FYSIOTERAPI I FORBINDELSE MED BUG- OG THORAXKIRURGI

Det svenske fysioterapiforbund har publiceret nye retningslinjer for fysioterapi, der skal gøre det lettere for patienter at gennemgå en operation i bug eller thorax.

 <http://kortlink.dk/sjukgymnastforbundet/bgnc>

48

SÅ MANGE DANSKE FYSIOTERAPEUTER ER I GANG MED EN PH.D.-UDANNELSE.

Materiale om konflikt-håndtering

På Branchearbejds miljørådets hjemmeside barkontor.dk kan man finde undervisningsmateriale, som kan benyttes af virksomheder, der ønsker at sætte konflikt-håndtering på dagsordenen.



Ny faggruppe og ny hjemmeside

Faggruppen for Ultralydsscanning holder stiftende generalforsamling den 2. november i Viborg. Mødet skal føre til godkendelse af vedtægter og udnævnelsen af en formand. Herefter vil faggruppen søge om optagelse i Danske Fysioterapeuter. Læs mere om faggruppen, generalforsamlingen og kurserne på ultralydsscanning.nu

Danske patienter med rygmarvsskade tester exoskelet

Afdelingen for rygmarvsskader i Hornbæk skal i samarbejde med det amerikanske firma EKSO Bionics afprøve et bærbart robotstyret exoskelet til gangfunktion hos personer med rygmarvsskade. Afdelingen skal stå i spidsen for et europæisk studie, der påbegyndes i 2013.

Smerter i klinisk sportsmedicin

Fysioterapeut Morten Høgh illustrerer i en artikel i Dansk Sportsmedicin, nr. 3 2012, hvordan man kan integrere den nye viden om smerte i sportsmedicinen. I artiklen kommer han ind på akutte og langvarige smerter og giver eksempler på, hvad man skal være opmærksom på, når man undersøger patienten.

Morten Høgh. Smerte i klinisk sportsmedicin – en praktisk guide.

Introduktionsstipendier

Gigtforeningen har to introduktionsstipendier til besættelse pr. 1. april 2013. Ansøgningsfrist den 1. februar 2013. Læs mere på Gigtforeningens hjemmeside.

 kortlink.dk/gigtforeningen/bgur

Succes med fysioterapeuter i diagnostiske funktioner

Fysioterapeuter er svenskernes foretrukne primære kontakt, når det drejer sig om muskel- og skeletsygdomme. En spørge-skemaundersøgelse, som har afdækket 432 patienters tilfredshed med den hjælp, undersøgelse og information, de fik hos enten fysioterapeut eller læge, viser, at patienterne var mest tilfredse med fysioterapeuten.

Ludvigsson ML et al. Evaluation of physiotherapists as primary assessors of patients with musculoskeletal disorders seeking primary health care. Physiotherapy 2012;98(2):131-7.



Øget muskelstyrke med en rygbandage

Fysioterapeuterne Gitte Valentin og Louise Nymann har i forbindelse med den sundhedsfaglige kandidatuddannelse undersøgt effekten af en aktiv rygbandage (Spinomed) hos 12 kvinder med osteoporose og vertebrale frakturer. Brugen af Spinomed i tre måneder forbedrede muskelstyrken i rygekstensorerne signifikant. Desuden havde kvinderne efter tre måneder færre smerter og en forbedret funktionsevne.

Svag evidens for ergonomiske tiltag

Et Cochrane-review fra 2012 finder, at der generelt mangler evidens for de ergonomiske tiltag, der sættes i værk for at forebygge muskel- og skeletbesvær i forbindelse med arbejde ved pc.

Hoe VC et al. Ergonomic design and training for preventing work-related musculoskeletal disorders of the upper limb and neck in adults. Cochrane Database, 2012, aug. 15:8:CD008570.

 kortlink.dk/bgtr

SMERTER EFTER ACL KOMMER IKKE FRA KNOGLEVÆVET

Det er smerter i bløddele og brusk, der giver smerterne efter en overrivning af forreste korsbånd og ikke traumeret på knoglen i forbindelse med rupturen. En gruppe danske forskere har undersøgt smerteforekomst hos 18 patienter med korsbåndsskade. Patienterne rapporterede deres smerter dagligt. Patienterne blev skannet ved indlæggelsen, efter to uger, en og to måneder. I forbindelse med skanningerne udfyldte patienterne Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS). Efter to uger, hvor traumeret på knogle havde den største udbredelse, var smerterne halveret. Forskerne konkluderer, at smerterne formentlig primært kommer fra de afferente fibre i bløddelene i og omkring knæet og ikke fra knogletraumeret. Det er derfor ingen grund til at udsætte genoptræningen eller fraråde vægtbæring, til knoglen er helet.

K. Szkopek et al. Pain and knee function in relation to degree of bone bruise after acute anterior cruciate ligament rupture. Scand J Med Sci Sports 2012;22:635-642.

NEDSAT AKTIVITET MED NYT KNÆ

TKA-patienter motionerer langt mindre end anbefalet af sundhedsmyndighederne, viser et studie gennemført i Gronningen i Holland. 844 patienter fra to sygehuse deltog i studiet. De motionerede i gennemsnit 22 minutter dagligt, hvoraf 13 minutter var med aktiviteter med lav intensitet. Der var ingen forskel på aktivitetsniveauet hos mænd og kvinder, derimod motionerede dem under 65 år mere end 65+-årige.

Roel et al. Habitual Physical Activity After Total Knee Replacement. Physical Therapy, 2012 vol 92, no 9, 1109-16.





Fagets mand takker af

Efter 12 år på posten som formand for Danske Fysioterapeuter har Johnny Kuhr nu valgt at trække sig efter længere tids sygdom. Kræfterne rækker ikke længere, men kærligheden til det, han kalder "fremtidens lægemiddel", fejler ikke noget

Man behøver ikke mere end fem minutter i selskab med Johnny Kuhr for at konstatere, at det engagement i fysioterapiens udvikling, der for 12 år siden fik ham til at gå efter formandsposten i Danske Fysioterapeuter, er intakt. "Jeg håber, stemmen holder", siger han lidt hæst til at begynde med, men taler sig hurtigt så varm, at stemmen tværtimod stiger i styrke under interviewet.

For han har masser på hjerte – visioner både for faget og for sundhedsvæsenet – men har måttet erkende, at han ikke længere har kræfter til at medvirke til at få dem ført ud i livet. En ny må tage over.

FYSIOTERAPIEN SKULLE VISE SIT VÆRD

Johnny Kuhr blev i marts måned i år opereret for en ondartet hjernetumor. Operationen berøvede ham funktionen i venstre i side, og selvom noget af den ved ihærdige fysioterapeuters hjælp er genvundet, så tærer både handicap og kemoterapi så meget på kræfterne, at de få, der er tilbage, skal bruges på familien. Det har været en svær beslutning, men at være formand for Danske Fysioterapeuter er et fuldtidsjob, og mere til – i hvert fald hvis man vil så meget med formandsposten, som Johnny Kuhr har villet.

Johnny Kuhr gik til valg på en lang række af visioner. Ikke bare for foreningen, men i lige så høj grad for faget, som ifølge hans strategi var det, foreningen skulle skubbe foran sig. I et interview under valgkampen gav



▲ *Fagfestivalen er noget af det, Johnny Kuhr er mest stolt at have været med til at få op at stå, og det er der, han har følt sig allermost hjemme som formand, erklærer han. "Fagfestivalen er investering i fællesskabet. Vores faglighed er vores vigtigste aktiv, og det er vigtigt at vi kan mødes og dele den faglighed".*



han den gamle kliché om, at *man skal yde, før man kan nyde*, ny betydning: Fysioterapien skulle vise sit værd i form af forskning og evidensbaseret, og så skulle lønnen nok følge med.

At det med lønnen ikke er gået helt, som han havde håbet på, indrømmer han gerne, men med det stædige fokus på fag, fag og atter fag er der lagt spor ud til, at fysioterapien kan blive ved med at udvide sin position i samfundet, mener han.

EN UTROLIG UDVIKLING PÅ FEM ÅR

Det, han selv trækker frem som et af sine vigtigste resultater, er etableringen af forskningsenheden i fysioterapi på Syddansk Universitet. Gennem flere år, på møde efter møde, fremførte Johnny Kuhr over for blandt andre daværende sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen ønsket om oprettelsen af en forskningsenhed i fysioterapi. Men intet skete, og formanden endte i stedet med at overbevise sin hovedbestyrelse om, at skulle der forskes i fysioterapi, kom foreningen til selv at have penge op af lommen. Syddansk Universitet stillede rammerne til rådighed, og i samarbejde med Praksisfonden og Gigtforeningen kom finansieringen på plads, så man i 2007 kunne hente fysioterapeut og professor Ewa Roos fra Sverige til Danmark for at bane vejen for universitetsbaseret forskning i fysioterapi. En rejse, der blev lidt af et chok for den svenske professor, fortæller hun.

"Det var et chok at opleve konsekvenserne af det tostrengede uddannelsessystem og diskussionen om, hvorvidt fysioterapifaget skulle akademiseres. Jeg forstod simpelthen ikke spørgsmålet, for sådan havde det været i Sverige siden 50'erne. Jeg var vant til en dialog mellem fysioterapeuter og læger, som var meget mere lige-

værdig end den, jeg oplevede her, hvor der var et udtalt hierarki, og hvor fysioterapeuterne ikke blev hørt i det omfang, de fortjente. Men der er sket en helt utrolig udvikling på de fem år, og faget har en helt anderledes placering i debatten i dag. Johnnys initiativ har betydet fantastisk meget for fysioterapifaget i Danmark".

Det samme mener i dag formand for Fraktionen af Praktiserende Fysioterapeuter Marianne Kongsgaard, der dengang havde vanskeligt ved at se, hvad de praktiserende fik ud af det nyoprettede professorat, som de bidrog til via overenskomstmidlerne i Praksisfonden.

"Der var mange praktiserende, der ikke kunne se, hvad vi kunne få ud af de penge, men det har jo senere vist sig at være et godt initiativ", siger Marianne Kongsgaard og tilføjer, at det banebrydende i det hele taget har været kendetegnende for Johnny Kuhr, ikke blot som formand, men også som praktiserende fysioterapeut.

"Han var jo en af dem, der gik allerforrest med træningsfaciliteter på klinikken, og i dag kan man næsten ikke forestille sig en fysioterapiklinik uden træningsfaciliteter. Han har kunnet se fremad, og han har handlet på det".

SAMLEDE HURTIGT FORENINGEN

Da Johnny Kuhr i sin tid kandiderede til formandsposten blev han som ejer af hele to klinikker af mange betragtet som praktiserende med stort P.

Nogle forsøgte at få valgkampen til at handle om et valg mellem sektorer, men selvom der også dengang var langt flere offentligt ansatte end praktiserende blandt Danske Fysioterapeuters medlemmer, lykkedes det alligevel Johnny Kuhr at skaffe sig det nødvendige



FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

flertal. Men få stemmer skilte ham og valgets nummer to, overfysioterapeut Trine Madsen, så med kun godt halvdelen af medlemmernes opbakning var det med en ekstra portion ydmyghed, han indtog formandsstolen. "Men der gik ikke lang tid, før jeg næsten syntes, at jeg havde mere opbakning fra de offentligt ansatte end fra de praktiserende", mindes han i dag.

En af de offentligt ansatte, der gav ham sin opbakning med det samme, er fællestillidsrepræsentant på Odense Universitetshospital, Kirsten Thoke. "Jeg har aldrig hørt til dem, der har set et modsætningsforhold mellem sektorerne. Tværtimod mener jeg, at vi er dybt afhængige af hinanden. Hvis én sektor gør det godt - eller for den sags skyld skidt - smitter det af på den anden sektor. Derfor var jeg ikke i tvivl ved formandsvalget for 12 år siden. Johnny fik min stemme, fordi han virkede engageret, tillidsvækkende og nærværende med masser af gåpåmod og nytænkning. Jeg har aldrig fortrudt den beslutning, tværtimod", siger Kirsten Thoke, men tilføjer, at Johnny Kuhr har haft faget så meget i fokus, at han af og til har skullet mindes om, at foreningens mission også er at sikre sine medlemmer gode løn- og arbejdsvilkår.

"Jeg tror bestemt ikke, at løn og ansættelsesforhold er Johnny ligeegyldigt, men *faget* og dets udvikling var hans hjertesag, og han var eksempelvis så stolt, da terapiassistentloven blev erstattet af en ny autorisationslov".

BLIVER ALDRIG ØLKASSETALER

Johnny Kuhr kan godt nikke til billedet af sig selv som mere fagets mand end en klassisk fagforeningsmand, "men jeg var tæt på ved konflikten i 2008", siger han.



Ergoterapeutforeningen og Danske Fysioterapeuter har ofte haft en fælles dagsorden, og de to formænd har ved flere lejligheder været i byen med et fælles politisk budskab. "Jeg har været meget glad for den grundlæggende holdning hos Johnny om, at vores to fag er ganske særligt forbundne", siger Ergoterapeutforeningens formand, Gunner Gamborg. "Vi har delt rigtig mange formelle og uformelle arbejdsopgaver og har lagt vægt på, at vi kunne tale solidarisk og nuanceret om vores forskelle og ligheder. Personligt kommer jeg til at savne Johnny vildt meget. Han har været en inspirerende og glad mand at arbejde sammen med".



"Ølkassetaler bliver jeg aldrig", erklærer Johnny Kuhr, der dog var tæt på, da fysioterapeuterne i 2008 måtte i konflikt for første gang i 35 år.

Her brød de offentligt ansattes overenskomstforhandlinger med kommuner og regioner sammen, og fysioterapeuterne måtte sammen med resten af Sundhedskartellet igennem otte ugers strejke, før det lykkedes at få arbejdsgiverne tilbage til bordet. "Vi havde en god og retfærdig sag, så jeg havde ingen problemer med at tage til demonstrationer og holde taler, men det bliver nok aldrig mig at være ølkassetaler med røde faner i baggrunden", erkender Johnny Kuhr.

Resultatet blev historisk godt, men Johnny Kuhr havde undervejs sine kampe med daværende formand for Sundhedskartellet og Dansk Sygeplejeråd, Connie Kruckow, der i det hele taget beskriver deres samarbejde gennem årene som farverigt. "Vi har haft vores diskussioner undervejs - nogle vil nok kalde det skænderier. Han er en mand med stærke holdninger, en solid viden, et stort engagement og en stolthed over sit fag. Dansk Sygeplejeråd er jo i kraft af sit medlemstal den store i Sundhedskartellet, men Johnny har altid haft uhyre vanskeligt ved på nogen måde at acceptere, at det at have færre medlemmer skulle give mindre indflydelse".

MANGEL PÅ AMBITIONER HAR SKUFFET

At Johnny Kuhr har temperament indrømmer han gerne selv, og også at det særligt er kommet til udtryk i forbindelse med forhandlinger, når den faglige kvalitet har været på spil. To skuffelser, han ikke kan ryste af sig, er, at KL ikke ville være med til at finansiere udviklingen af kliniske retningslinjer, og at regionerne ikke har villet implementere udvidet rygdudredning som en ydelse i overenskomsten trods rigelig dokumentation for effekt og omkostningseffektivitet.

"At vi ikke har kunnet få sådan en helt oplagt ydelse ind i overenskomsten viser, at man fuldstændig mangler politiske ambitioner. Penge og kontrol er kommet til at fylde alt i stedet for ydelser og opgaver", siger Johnny Kuhr med en stemme, så man pludselig forstår, hvad det er for et temperament, Connie Kruckow taler om.

En af dem, der har siddet på den anden side af bordet, når temperamentet har udfoldet sig, er formand for Danske Regioner, Bent Hansen. "Hård i forhandlinger, men aldrig firkantet og altid indstillet på at finde løsninger", lyder det skudsmål, han giver Johnny Kuhr med på vejen; med en tilføjelse om, at hans bidrag til sundhedsvæsenet vil blive savnet. "Johnny har gennem alle årene været en markant skikkelse, der har formået at tale hele sundhedsvæsnets sag. Han har haft meget fokus på de lange linjer og den overordnede problematik, selvom hans udgangspunkt selvfølgelig var hans egne medlemmer", erklærer Bent Hansen.

VI SKAL SELV SKABE OS PLADSEN

At have det samlede sundhedsvæsnets bedste for øje og samtidig varetage en bestemt faggruppes interesser har ikke været et skisma for Johnny Kuhr. Han taler, som om det er to sider af selv samme sag, og man er ikke i tvivl om, at han oprigtigt mener, at hvis fysioterapeuterne formår at indtage en større plads i samfundet, vil det være til hele samfundets bedste.

Fysioterapi er med den afgående formands ord fremtidens lægemiddel. Men det er op til fysioterapeuterne selv at dokumentere det og skabe sig pladsen, mener han og høster af de nyindhøstede personlige erfaringer fra det neurologiske område: "Neurologien er et felt, hvor vi kunne stå meget stærkere. Pladsen er ledig for os, men vi skal selv tage den. Vi skal gå ind og sige, at det er os, der vidensudvikler på det her felt", siger han, men bremser sin egen talestrøm, inden der igen går for meget fag i den.

"Nogen synes måske, at det er for meget med al den forskning og dokumentation, men jeg håber meget, at foreningen og en ny formand fortsat vil prioritere at investere i vores fag. Det at investere i fag, kvalitet og kompetencer bliver helt afgørende for os, også i fremtiden. Så ser jeg for mig, at vi både i størrelse, kompetencer og position i sundhedsvæsenet kan få en helt anden rolle, end vi har i dag. Men vi er nødt til selv at formulere ambitionerne for, hvor vi kan spille en rolle i fremtiden, for politikerne gør det ikke. Man skal ikke vente, til man har forhandlet alting på plads med en arbejdsgiver, som ender med ikke at ville bruge en krone på det alligevel – man skal selv tage teten".

Op sådan lyder også det eneste råd, Johnny Kuhr giver videre til sin efterfølger: "Man skal handle". Demokrati er en vanskelig størrelse, og demokrati tager tid, så man skal skubbe processen.

"Men i øvrigt tror jeg, at man skal passe på med at være klog på, hvad en ny formand skal gøre. Da jeg satte mig i stolen, sagde tidligere formand Inger Brøndsted, at jeg bare skulle ringe, men det har jeg aldrig gjort. Jeg har ikke følt, at det var historisk erfaring, jeg skulle trække på, og det synes jeg heller ikke, at en ny formand skal. Fremtiden kommer her fra og fremad, og den har jeg ingen erfaring med". ●



FOTO: POLFOTO

KÆDEDYEN - ET SANSESTIMULERENDE OG BEROLIGENDE HJÆLPEMIDDEL

Vi har ialt 7 sanser, som løbende giver input til hjernen. Når der af forskellige årsager er "uorden" i bearbejdningen af disse sansestimuli, kan det få alvorlige følger for vores trivsel og funktionsniveau.

Kædedynen kan være en god afhjælpning af blandt andet:

- Sansintegrationsproblemer
- Sensoriske bearbejdningsforstyrrelser
- ADHD og relaterede problemer
- Autisme Spektrum Forstyrrelser
- Angst, depression og skizofreni
- Anoreksi/bulimi
- Psykisk og motorisk uro
- Demens
- Koncentrationsproblemer/opmærksomhedsforstyrrelser

Kædedynen findes både til børn og voksne og i forskellige vægt kategorier.

Kontakt os gerne for demobesøg eller nærmere aftale:

ZIBO A/S
Erhvervsparken 4
7160 Tørring
Tlf +45 76 900 407
post@zibo.dk



Protac GroundMe & Protac MyBaSe

– to sansestimulerende nyheder

Protac GroundMe

– en sansestimulerende fodpude med kugler, der giver jordforbindelse, ro og øget koncentration. Fodpuden understøtter fødderne på en stabiliserende og dynamisk måde, der fremmer en god siddestilling og styrker barnets koncentration og indlæringsevne. Protac GroundMe er velegnet til børn med motorisk uro og hyperaktivitet. Kan også anvendes som gulv- og balancepude. Anbefales til specialinstitutioner, børnehaver, SFO og skoler. Fås i 2 højder, 10 cm og 20 cm.

Scan QR-koden og læs mere om Protac GroundMe



Protac MyBaSe

– en balance- og sansestimulerende luftmadras med kugler. Den specialfremstillede madras stimulerer kroppen på en behagelig og sjov måde, hvad enten brugeren står, går, kravler, ruller eller ligger på den. Udviklet til børn og unge med motorisk uro, hyperaktivitet, ADHD, spasticitet, udviklingsforstyrrelser og hjerneskader. Anbefales bl.a. til sansemotoriske rum i specialinstitutioner, børnehaver, SFO og skoler.

Scan QR-koden og læs mere om Protac MyBaSe



Få gratis besøg

Vores ergo- og fysioterapeuter giver gratis rådgivning og fremvisning af produkter med mulighed for uforpligtende afprøvning i 14 dage.

20 % rabat

I forbindelse med introduktionen af Protac GroundMe og Protac MyBaSe fratrækkes salgsprisen 20 % indtil 31.12.2012.



NYHED



NYHED

Ring 8619 4103, eller tjek www.protac.dk og hør nærmere.

PROTAC[®]
INTEGRATING SENSES

Valg af formand for Danske Fysioterapeuter

HOVEDBESTYRELSEN HAR BESLUTTET AT UDSKRIVE NYVALG TIL FORMANDSPOSTEN, EFTER AT JOHNNY KUHR HAR VALGT AT TRÆKKE SIG FRA POSTEN SOM FORMAND FOR DANSKE FYSIOTERAPEUTER



Der skal være valg i utide til formandsposten i Danske Fysioterapeuter. Den nye formand skal tiltræde 1. april 2013 og sidde indtil den ordinære valgperiodes udløb den 1. april 2014.

Ifølge Danske Fysioterapeuters love indtræder næstformanden i formandens sted, hvis formanden trækker sig i løbet af sin valgperiode. Den bestemmelse er formuleret, da foreningen havde en fuldtidshonoreret næstformand valgt ved urafstemning. Men i dag vælges næstformanden i hovedbestyrelsen, og samme hovedbestyrelse har derfor besluttet at udskrive nyvalg, så det bliver medlemmernes beslutning, hvem der skal sidde i formandsstolen. Valgperioden bliver dog forholdsvis kort, for foreningens love opererer med faste valgperioder, og der skal derfor være ordinært valg til formandsposten året efter.

ANMELDELSE AF KANDIDATER

Kandidater til formandsposten skal melde deres kandidatur senest den 1. december 2012. For at opstille skal man have 25 stillere blandt Danske Fysioterapeuters medlemmer (Danske Fysioterapeuters love §19 stk. 5). Stillerblanketter rekvireres ved henvendelse til Danske Fysioterapeuter, sekretær Helle Mortensen, hm@fysio.dk

KAMPVALG

I tilfælde af kampvalg vil medlemmerne få mulighed for at møde kandidaterne ved valgmoder i løbet af januar 2013, inden 1. valgrunde skal finde sted i løbet af februar. Får ingen af de opstillede kandidater over 50 procent af stemmerne, skal de to kandidater med det højeste stemmetal ud i endnu en valgrunde. Den nyvalgte formand tiltræder den 1. april 2013. ●



AFSKED MED JOHNNY KUHR

Der er mulighed for at sige farvel til Danske Fysioterapeuters formand gennem 12 år, Johnny Kuhr, ved en reception i sekretariatet på Nørre Voldgade 90, København, fredag den 25. januar kl. 15-17.

Retningen skal sættes for de næste par år

DANSKE FYSIOTERAPEUTERS ØVERSTE MYNDIGHED, REPRÆSENTANTSKABET, MØDES DEN 2. OG 3. NOVEMBER 2012 PÅ HOTEL NYBORG STRAND. PÅ DE FØLGENDE SIDER GENNEMGÅS NOGLE AF DE FORSLAG, REPRÆSENTANTSKABET SKAL BEHANDLE. FORSLAGENE KAN LÆSES I DERES HELHED PÅ FYSIO.DK

AF ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

ILLUSTRATION: GITTE SKOV



Nyt formål

Danske Fysioterapeuters formål er for snævert mener repræsentanter fra Region Hovedstaden, der derfor stiller forslag om en tilføjelse. I dag står der i foreningens love §2, at "foreningens formål er at varetage medlemmernes faglige og økonomiske interesser", men der mangler noget om arbejdsliv, mener forslagsstillerne, der derfor foreslår, at det skal fremgå af formålsparagraffen, at også medlemmernes arbejdsmiljømæssige interesser skal varetages. Hovedbestyrelsen drøftede forslaget på sit møde i september, og her lød en kommentar blandt andet, at der er mange andre af medlemmernes interesser, der så også bør skrives ind i formålsparagraffen. Hovedbestyrelse kunne derfor ikke umiddelbart støtte forslaget.

Database for klinisk fysioterapi

Der er større og større fokus på evidens, forskning og udvikling, men der mangler en dansk database, hvor man kan samle data om patientforløb til brug for senere forskning. Det mener Rasmus Gormsen Hansen, der derfor fremsætter forslag til repræsentantskabsmødet om, at der skal nedsættes et udvalg, der skal diskutere mulighederne for at oprette en dansk database for klinisk fysioterapi som en pendant til f.eks. Kræftens Bekæmpelses Biobank. Ifølge forslaget vil udvalget skulle danne sig et overblik over relevante eksisterende kliniske databaser, undersøge mulighederne for dataudveksling, komme med forslag til, hvilke diagnoseområder der skal indgå og i det hele taget udarbejde en plan for organisering og drift.

Hovedbestyrelsen har i skrivende stund ikke færdigbehandlet forslaget, men gav på septembermødet udtryk for, at en klinisk database er en rigtig idé, men at den bør oprettes i regi af det offentlige, og at Danske Fysioterapeuters strategi derfor i stedet bør være at arbejde politisk for, at der oprettes en database frem for at gøre det selv.

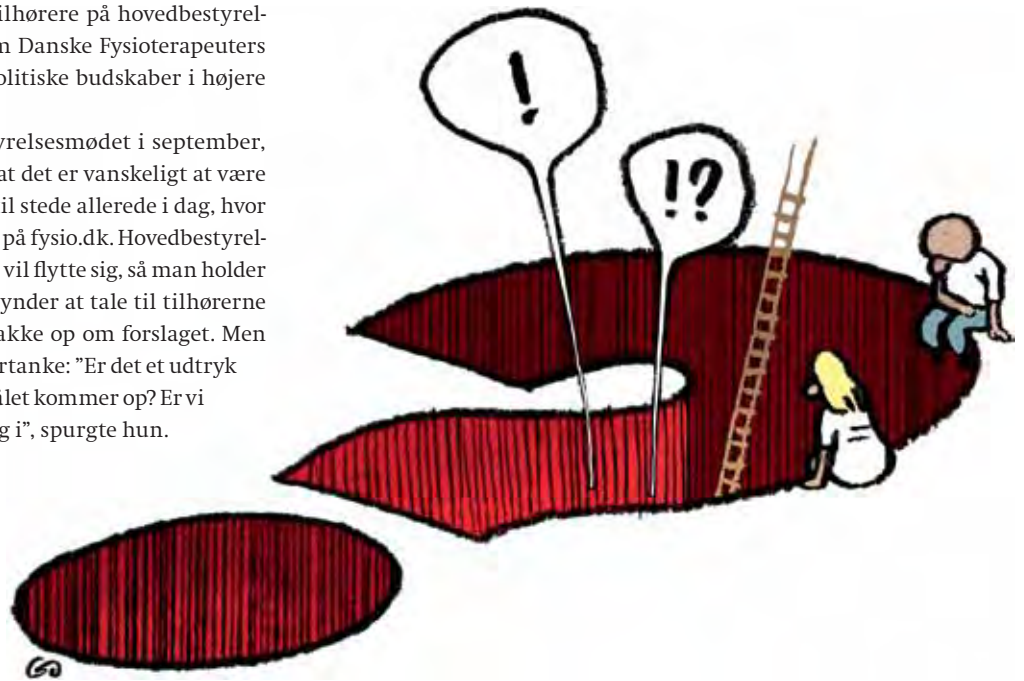
Åbne hovedbestyrelsesmøder

På vegne af fraktionen af Praktiserende Fysioterapeuter fremsætter Marianne Kongsgaard forslag om, at repræsentantskabets medlemmer skal kunne deltage som tilhørere på hovedbestyrelsesmøderne. Det skal sikre åbenhed om Danske Fysioterapeuters politik og handlinger og sikre, at de politiske budskaber i højere grad spredes, lyder begrundelsen.

Forslaget blev drøftet på hovedbestyrelsesmødet i september, hvor den gennemgående holdning var, at det er vanskeligt at være imod åbenhed, men at den åbenhed er til stede allerede i dag, hvor mødereferaterne ligger frit tilgængeligt på fysio.dk. Hovedbestyrelsesmedlemmerne var bange for, at fokus vil flytte sig, så man holder op med at tale med hinanden, men begynder at tale til tilhørerne i stedet for, og de kunne derfor ikke bakke op om forslaget. Men Esther Skovhus manede alligevel til eftertanke: "Er det et udtryk for demokratisk underskud, at spørgsmålet kommer op? Er vi gode nok til at fortælle, hvad vi har gang i", spurgte hun.

Flere midler til forskning

Overskriften lyder muligvis som en gentagelse af et forslag fra repræsentantskabsmødet i 2008, og det er det på en måde også. Dengang fik et forslag fra Inger Qvist om en årlig pulje på 10 millioner kroner til forskning en del positiv opmærksomhed, men det faldt, fordi det ville have medført kontingentstigninger. Denne gang stiller en gruppe repræsentanter fra Region Syddanmark derfor med et forslag i samme ånd, men uden indbygget kontingentstigning. Ifølge forslaget skal Danske Fysioterapeuter arbejde målrettet for at øge forskningsbevillingerne inden for alle sektorer og grene af faget, specifikt blandt andet ved øgede indbetalinger til Praksisfonden. Praktiserende fysioterapeuter bidrager i dag til fonden med 0,7 procent af deres omsætning via overenskomsten, og fonden udgør dermed 5-6 millioner kroner pr. år, men indbetalingerne bør øges, så fonden kan vokse til 25-30 millioner kroner pr. år, mener forslagsstillerne. De skriver i deres begrundelse for forslaget, at forskningskompetencerne er til stede i form af flere kandidater og ph.d'er, men at det, der mangler, er penge.



LÆS ÅRSBERETNINGEN

Med dette blad følger Danske Fysioterapeuters beretning for de seneste to år.

Nyvalg af formand

En formand for Danske Fysioterapeuter sidder som udgangspunkt i fire år. Men hvis formanden vælger at trække sig i løbet af perioden, fremgår det af de nuværende vedtægter, at næstformanden indtræder i formandens sted. Den bestemmelse er formuleret, da foreningen havde en fuldtidshonoreret næstformand valgt ved urafstemning, i modsætning til i dag, hvor næstformanden vælges i hovedbestyrelsen. Hovedbestyrelsen foreslår derfor, at vedtægterne ændres, så der udskrives nyvalg til formandsposten, hvis den bliver ledig mere end et år fra valgperiodens udløb.

Længere og færre repræsentantskabsmøder

Danske Fysioterapeuters politiske struktur er langt fra statisk. Alene siden 2004 er der sket tre store strukturændringer, idet kredse er blevet til regioner, posten som fuldtidshonoreret næstformand er blevet nedlagt, og fraktioner, faggrupper og fagfora er blevet en del af repræsentantskabet. Derfor vedtog repræsentantskabet i 2010, at der skulle foretages en analyse af den politiske struktur med henblik på at identificere eventuelle u hensigtsmæssigheder.

En sådan analyse kom i foråret, gennemført af konsulentfirmaet Cairos Consult, og bl.a. på baggrund af den stiller hovedbestyrelsen nu forslag om, at repræsentantskabsmøderne forlænges til tre dage.


Hovedbestyrelsen ønsker med forslaget at inddrage repræsentantskabet endnu mere i drøftelsen af foreningens overordnede strategi, hvilket kræver mere tid på repræsentantskabsmødet.

Samtidig forslår hovedbestyrelsen, at perioden mellem repræsentantskabsmøderne forlænges til tre år. Dels for

at skaffe de ressourcer, der er nødvendige for at kunne forlænge mødet med en dag, og dels fordi forberedelse og efterbehandling af et repræsentantskabsmøde tager tid, og den egentlige arbejdsperiode mellem møderne i dag derfor er relativt kort. Den korte arbejdsperiode er hæmmende for arbejdet med de mere langsigtede strategiske perspektiver, mener hovedbestyrelsen.

Cairos anbefaling var fire år mellem møderne, men det er for lang tid, mener hovedbestyrelsen.

Analysen af sammensætningen af repræsentantskab, regionsbestyrelser og hovedbestyrelse giver ikke anledning til ændringer, mener hovedbestyrelsen. Ikke fordi analysen ikke peger på u hensigtsmæssigheder i den nuværende struktur, men fordi det ikke anses for muligt at etablere en struktur, der eliminerer alle problemer.

 *Analysen kan læses på fysio.dk/org/Repræsentantskabet/Analyse-af-den-politiske-struktur/*



Lavere kontingent for pensionister

Fra repræsentanter i Region Hovedstaden kommer et forslag om lavere kontingent for pensionister. I dag er det årlige kontingent for pensionister 1.081 kroner, svarende til kontingentet for passive medlemmer. Men det er for meget, mener man i Region Hovedstaden, der vil have kontingentet sat ned til 540 kroner årligt. Derved bliver det mere attraktivt for pensionisterne at blive i foreningen, mener forslagsstillerne.

Regionsformand i Hovedstaden, Tine Nielsen, fremlagde forslaget på hovedbestyrelsesmødet i september og forklarede, at hensigten ikke kun var at glæde pensionisterne, men at det skulle ses som et forsøg på at fastholde flere og derved kunne trække på pensionisterne i politisk sammenhæng i for eksempel ældreråd. I dag er der 185 pensionister blandt Danske Fysioterapeuters ca. 12.000 medlemmer.

Hovedbestyrelsen havde sympati for forslaget, selvom Preben Weller påpegede, at vore dages pensionister måske ikke hører til de fattigste.

Med det nuværende antal pensionistemedlemmer vil forslaget koste foreningen ca. 100.000 kroner, hvis det bliver vedtaget.

Regulering af kontingentet

Ifølge den nuværende §6 i Danske Fysioterapeuters love reguleres kontingentet i forhold til overenskomstresultatet på det offentlige område. Den bestemmelse skal udgå af lovene, mener hovedbestyrelsen. Begrundelsen er, at det rent praktisk ikke lader sig gøre, fordi man i de år, hvor der er overenskomstforhandlinger, reelt ikke kender lønudviklingen, når kontingentsatserne fastsættes. Den nye §6 skal derfor alene bestå af bestemmelsen om, at kontingentets grundsats fastsættes på repræsentantskabsmødet, mener hovedbestyrelsen.



Etikken er vigtig

Når man åbner nålen og sætter emblemet med den lille gule strigil på sin uniform, repræsenterer man ikke kun sig selv, men hele sin profession. Det er et stort ansvar at lægge på den enkelte, og derfor har Danske Fysioterapeuter også i mange år haft et sæt etiske retningslinjer, der kan sætte retning på den adfærd, man bør kunne forvente af en fysioterapeut. Professionens faglige etik skal opstille grænser for, hvor langt fysioterapeuters magt og autoritet rækker.

Etikken kommer på dagsordenen, når der skal udarbejdes retningslinjer for god praksis, og derfor er det vigtigt, at de etiske retningslinjer afspejler professionens og samfundets udvikling, mener Etisk Udvalg og hovedbestyrelsen, der derfor forelægger et udkast til et nyt sæt etiske retningslinjer for repræsentantskabet.

Retningslinjerne er formuleret med udgangspunkt i et sæt af grundlæggende værdier i fysioterapien: 'Respekt og integritet', 'Menneskeligt ligeværd og værdighed' samt 'Professionel troværdighed'.

En egentlig facitliste er retningslinjerne ikke; regler og påbud skal man finde i de love, der regulerer fysioterapeutisk praksis. Men retningslinjerne skal stimulere til refleksion og skærpe fysioterapeutens opmærksomhed på det ansvar, som er forbundet med at være professionel og indgå i relationer til såvel patienter og pårørende som det omgivende samfund og dem, man samarbejder med.

Hovedbestyrelsesmedlem Brian Errebo-Jensen, der er medlem af Etisk Udvalg, mener, at de nye retningslinjer vil være en hjælp i den fysioterapeutiske hverdag: "Det er vigtigt, at fysioterapeuter i vidt forskellige jobfunktioner kan blive inspireret og hente støtte til refleksion og evaluering af egen praksis", udtaler han.

Gammel pris på ny flaske

Repræsentantskabet skal desuden blandt andet drøfte et forslag fra hovedbestyrelsen om at ændre 'Forskningsfondens særlige Pris' til 'Danske Fysioterapeuters Pris' og lade den finansiere og uddele af hovedbestyrelsen for at signalere, at tildelingen er et led i Danske Fysioterapeuters politiske og strategiske arbejde.

REPRÆSENTANTSKABSMØDET ER ÅBENT FOR MEDLEMMER

Er du ikke en del af repræsentantskabet, men vil du gerne lytte til debatten på mødet og måske inspirere repræsentanterne i pauserne, er der mulighed for det. Men du skal være hurtig! Tilmeld dig senest mandag den 22. oktober ved at skrive til sekretær Helle Mortensen, hm@fysio.dk

Du skal selv betale for transport og ophold, men Danske Fysioterapeuter betaler mad og drikke under mødet.

ROHDÉ PRODUITS



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



Skal en fagforening have en erhvervspolitik?

JA, DEN HER SKAL I HVERT FALD, MENER HOVEDBESTYRELSEN. FORENINGEN SKAL HAVE EN STRATEGI FOR, HVORDAN DEN UNDERSTØTTER MEDLEMMER, DER ARBEJDER TIL GAVN FOR ET VOKSENDE FYSIOTERAPEUTISK ARBEJDSMARKED



Det er godt for fysioterapien og for fysioterapeuterne, at det private marked for fysioterapi vokser. Det styrker fagets placering i samfundet og øger fysioterapeuters beskæftigelsesmuligheder. Og ikke mindst det sidste er nødvendigt i en tid, hvor hverken det offentlige arbejdsmarked eller den traditionelle praksissektor med ydernumre og overenskomster kan opsyge det voksende antal fysioterapeuter.

Det mener hovedbestyrelsen, der derfor på det kommende repræsentantskabsmøde fremlægger et forslag til en erhvervspolitik for Danske Fysioterapeuter.

Politikken tager udgangspunkt i, at det er en offentlig opgave at stille sundhedsydelser til rådighed for borgerne, men at det private sundhedsmarked er et supplement til et stærkt offentligt sundhedsvæsen. Etablering og vækst af både små og store virksomheder skal derfor fremmes, med fokus på etablering af virksomheder inden for nye markeder for sundhedsfremme og forebyggelse. Målet med de erhvervspolitiske indsatser skal være at udvide det samlede fysioterapeutiske arbejdsmarked og dermed fysioterapeuternes beskæftigelsesmuligheder, vel vidende at

nye private markeder kan skabe nye konkurrencesituationer mellem fysioterapeuter, der agerer på det private marked.

Med dét for øje - og med den klare holdning, at fysioterapeutiske ydelser skal efterleve samme kvalitetskrav, uanset hvilke kommercielle forhold de leveres under, skal Danske Fysioterapeuter ifølge forslaget til erhvervspolitikken blandt andet arbejde for, at de erhvervsmæssige rammer for fysioterapeutiske virksomheder er gode og giver mulighed for vækst og innovation. Erhvervsserviceydelser skal være let tilgængelige og brugbare, og i det omfang, de stilles til rådighed af Danske Fysioterapeuter skal de give merværdi i forhold til de allerede etablerede tilbud og skal primært finansieres af de medlemmer, som er målgruppen for tilbuddene.

BALANCEN ER VIGTIG

I arbejdet frem imod en endelig formulering af forslaget (som kan læses i sin helhed på fysio.dk) har hovedbestyrelsen blandt andet lænet sig op af analysen "Health for sale", som konsulentfirmaet Lighthouse Cph har foretaget for Danske Fysioterapeuter. Analysen viser, at der er mange penge i det private

Hjælp til iværksættere

I forlængelse af forslaget om, at Danske Fysioterapeuter skal have en erhvervspolitik, stiller Carsten B. Jensen på vegne af Region Hovedstaden forslag til repræsentantskabet om, at der i en periode på tre år skal oprettes en sekretariatsfunktion, der skal hjælpe fysioterapeutiske iværksættere. Funktionen skal varetages på deltid, og opgaverne beskrives i forslaget som eksempelvis 'iværksættermentoring', 'støtte til søgning af evidens', 'sparring omkring innovation og produktmodning' o.l. Ifølge forslaget vil en sådan funktion koste 250.000 kroner årligt. Hovedbestyrelsen behandlede forslaget på sit møde i september. Her lød det, at de regionale og lokale væksthuse kan levere mange af de ydelser, der oplisteres i forslaget, og at flere elementer desuden allerede indgår i Danske Fysioterapeuters strategi.

sundhedsmarked, og det er gået igen i hovedbestyrelsens drøftelser, at en erhvervsrettet indsats fra Danske Fysioterapeuter ikke sigter på at flytte ressourcer fra den ene sektor til den anden, men at få en større del af det private marked, hvor danskerne årligt lægger næsten 18 milliarder kroner af egen lomme.

Undervejs er der blevet taget livtag med foreningens sundhedspolitik, og flere hovedbestyrelsesmedlemmer har spurgt sig selv og hinanden, om man kan tale om fri og lige adgang, samtidig med at man arbejder for at udvide et marked, hvor folk selv betaler. Konklusionen er blevet, at det kan man godt. Ikke mindst fordi historien har vist, at privat finansierede ydelser kan udvikle sig og blive offentligt finansierede, som det eksempelvis skete med vederlagsfri fysioterapi.

Desuden, konstaterer hovedbestyrelsen, er ulighed et vilkår i samfundet, uanset om man kan lide det eller ej, og byder fysioterapeuterne ikke ind, er der andre, der gør det, og ikke nødvendigvis med samme kvalitet. ●

Ny sundhedspolitik

Brugebetaling bør afskaffes. Det står klart og tydeligt i foreningens sundhedspolitik, så det mener Danske Fysioterapeuter. Eller gør vi? Michael Christiansen fra Region Midtjylland mener ikke, at man på den ene side kan have en politik om, at brugerbetaling på sundhedsydelser bør afskaffes, mens man på den anden side vedtager en erhvervs politik, hvis sigte er at fremme et privat marked, hvor patienterne selv betaler. Derfor bør repræsentantskabet vedtage en revision af Danske Fysioterapeuters sundhedspolitik, så modstanden mod brugerbetaling ryger ud. På hovedbestyrelsesmødet i september blev forslaget behandlet, og her lød argumentationen blandt andet, at man godt kan være principielt imod brugerbetaling og samtidig opruste på det marked, der nu engang er.



Comfort Safety
Value & Dignity



En faglig paraply

Da repræsentantskabet i 2010 første gang behandlede forslaget om at gøre faggrupper og fagfora til egentlige faglige selskaber, var det med en vis tøven, at der blev givet grønt lys til at gå videre med processen. Flere repræsentanter var bekymrede for, hvordan det ville ende, og om man en dag vil se faglige selskaber, der er helt uafhængige af Danske Fysioterapeuter.

Den dag er ikke kommet endnu. Godt nok ligger der et fikst og færdigt forslag, som – hvis repræsentantskabet godkender det – betyder faglige selskaber allerede fra den 1. januar 2013, men i en model, der er forankret i Danske Fysioterapeuter.

I forslaget optræder faglige selskaber og specialebærende faglige selskaber. Sidstnævnte er, som navnet antyder, de selskaber, der repræsenterer de fysioterapifaglige specialer: Neuro, muskuloskeletal, geriatri, pædiatri, psyk, rehabilitering, sundhedsfremme og forebyggelse, idræt samt hjerte-lunge. Og herudover vil der være syv faglige selskaber, der repræsenterer fagområder, som enten er grenspecialer, går på tværs af specialer, eller er interessefællesskaber i sig selv – som for eksempel bassin eller akupunktur.

Selskaberne tilføres ressourcer fra Danske Fysioterapeuter. Dels får hvert selskab et tilskud fra Danske Fysioterapeuter og kan derved eksempelvis frikøbe ressourcer til udvikling af viden, dels samles de i paraply-selskabet Dansk Selskab for Fysioterapi, hvis formand honoreres for sit arbejde, og der ansættes en sekretariatsmedarbejder i Danske Fysioterapeuter til at betjene Dansk Selskab for Fysioterapi.

Opgaven for Dansk Selskab for Fysioterapi,

der får en selvstændig bestyrelse, valgt af og blandt de faglige selskaber, bliver at koordinere på tværs og sikre at selskaberne videndeler og trækker i samme retning. I det omfang, der løftes opgaver fra Danske Fysioterapeuter over i de faglige selskaber – eksempelvis drift af 'måleredskaber' på fysio.dk, kliniske retningslinjer mm. – følger ressourcerne med.

De faglige selskabers opgave bliver at styrke evidensbaseringen af faget ved at samle, bearbejde og formidle viden samt bidrage til høj kvalitet i uddannelse og kompetenceudvikling inden for de specialer og behandlingsområder, de repræsenterer. Konkret er det opgaver som for eksempel at drive efteruddannelse, medvirke ved udarbejdelse af kliniske retningslinjer, afgive høringsvar, besvare henvendelser fra pressen vedrørende faglige spørgsmål osv.

Filosofien bag forankringen i Danske Fysioterapeuter er, at faglig udvikling sker i krydsfeltet mellem fag og politik, og at de to ting derfor ikke kan skilles ad. Derfor vil det også være en forudsætning for medlemskab i et fagligt selskab, at man er medlem af Danske Fysioterapeuter.

ELEFANTEN SKAL SPISES I BIDDER

Tre af de kommende selskaber bliver henholdsvis Gynækologisk-Obstetrisk Fagforum, Fagforum for Børnefysioterapi og Gerontogeriatrisk Selskab, der med henholdsvis 340, 468 og 315 medlemmer alle tre tilhører gruppen af mellemstore selskaber. Til sammenligning har Fagforum for Idrætsfysioterapi i dag 1.641 medlemmer og derfor i sagens natur



DANSK SELSKAB FOR FYSIOTERAPI BLIVER DEN PARAPLY, DER SKAL SAMLE ARBEJDET I DE MANGE FAGLIGE SELSKABER. PARAPLYSTATIVET SKAL STÅ I DANSKE FYSIOTERAPEUTER

også flere ressourcer. Det skræmmer dog ikke, bestyrelsesformand i Fagforum for Børnefysioterapi, Lene Bruun, at det umiddelbart kan virke som en ordentlig mundfuld at udfylde rollen som specialebærende fagligt selskab.

”Det er en udfordring og et stort arbejde. Der er flere af de andre fagfora, der er meget længere, end vi er, med for eksempel en omfattende og strømlinet kursusaktivitet. Men vi må spise elefanten i små bidder”, siger Lene Bruun.

”Der er mange praktikere blandt vores medlemmer, og vi var i bestyrelsen lidt nervøse for, om de ville kunne genfinde sig selv i et fagligt selskab med tydeligt fokus på forskning og evidensbaseret. Men vi nåede efter grundige diskussioner frem til, at nu kører toget, og hvis vi ikke springer på, har vi ikke nogen fremtid. Fysioterapi til børn har i meget høj grad været erfaringsbaseret, men der stilles i dag krav til, at vi skal kunne argumentere for vores praksis med baggrund i teori og forskning, og derfor bliver det selskabets opgave at indsamle, bearbejde og videreforme allerede eksisterende viden, stimulere til udvikling af ny viden, og ikke mindst at forholde sig til implementering af denne viden i praksis. Det er nok her den største udfordring ligger, og det er vigtigt at respektere og være opmærksomme på, at børnefysioterapeuterne kan have meget forskellige forudsætninger for at indgå i denne proces”, siger Lene Bruun, der ser frem til at tage de første mundfulde af elefanten.

”Det bliver en ny måde at arbejde på. Vi skal være mere systematiske og mere strukturerede, og rammerne for, hvad vi skal beskæftige os med, bliver snævrere, forstået

på den måde, at det er beskrevet 'fra højere sted', hvad opgaven består i. Men på en vis måde, bliver det også lettere; vi behøver ikke at bekymre os om at formulere visioner for de enkelte fagfora, for visionen vil være givet, og indsatsen kan derfor koncentreres om at finde ud af, hvordan og med hvilken prioritering vi skal arbejde henimod at nå den”.

GERIATRIEN PÅ DAGSORDENEN

Også i Geronto-Geriatrik Fagforum ser bestyrelsen frem til at kunne kalde sig fagligt selskab, fortæller formand Jonna Brandt: ”Det er en spændende udfordring. Vi tænker at det er en interessant udvikling som kan være med til at sætte geriatrien på dagsordenen”.

En del af udfordringen består i, mener Jonna Brandt, at få etableret en bestyrelse, der matcher de opgaver, de faglige selskaber vil få.

”Bestyrelsen i vores fagforum består i dag af frivillige og drives udelukkende på interesse-niveau, dvs. det er frivilligt, ulønnet arbejde. Men fremadrettet vil bestyrelsesarbejdet betyde mere arbejde i form af vurdering af faglige artikler, arbejde med evidens inden for geriatri, faglige kataloger mv. Det vil kræve brug af mere tid til fordybelse og kræve kompetencer på akademisk niveau. Vi ser derfor, at det er nødvendigt med en anden bestyrelsessammensætning end i dag. Vi tænker, at det er nødvendigt, at de forskere og specialister, der allerede er inden for specialiet bør være en del af dette faglige selskab, så det skal medtænkes i processen”.

Men, tilføjer Jonna Brandt, de opgaver, fagforummet varetager i dag, må ikke ryge i baggrunden. ”Vores medlemmer og vi mener fortsat, at der sideløbende med dette tiltag

på akademisk niveau også er behov for at bevare muligheden for at etablere netværk inden for geriatrien på tværs af regionerne - i et vist omfang som det sker i dag”.

DET ER VIGTIGT MED ET GODT FUNDAMENT

Samme positive indstilling finder man hos Ulla Due, der er formand for Gynækologisk-Obstetrisk Fagforum.

”Vi har længe været interesserede i at få højet niveauet, selvom vi er et lille fagforum. Selvom vores kurser tager udgangspunkt i praksis, er de baseret på evidens, og vi arbejder for at få dem ECTS-vurderet, ligesom vi er gået ind i arbejdet med kliniske retningslinjer. Vi kæmper lidt om pladsen med andre faggrupper, så det er vigtigt, at vi har et godt fundament at stå på, og jeg tror på, at vi får mere tyngde over for omverdenen som specialebærende selskab”, siger Ulla Due.

Heller ikke hun lader sig skræmme af opgavens omfang. ”Vi er klar, for det er en proces, vi har været i gang med i mange år. Men selvfølgelig er det et kæmpe arbejde, og vi glæder os derfor til at få nogen med et helikopterperspektiv, vi kan læne os op ad, i form af paraply-selskabet”.

Ulla Due kan, optimismen til trods, også få øje på et svagt punkt: ”Der er grænser for, hvor mange der vil kunne bidrage med videnskabeligt arbejde på vores område - faget som sådan har jo knap nok fået en kandidatgrad. Men vi er alle sammen interesserede i, at det her kommer til at lykkes, og at det, vi gør, rykker i én retning”. ●

Lige meget til alle fysioterapeuter



STØRST MULIG SIKRING AF REALLØNNEN FOR ALLE FYSIOTERAPEUTER. DET ER HOVEDBUDSKABET FRA MEDLEMMERNE, INDEN OVERENSKOMSTFORHANDLINGERNE PÅ DET OFFENTLIGE OMRÅDE FOR ALVOR GÅR I GANG

Næsten hver tredje offentligt ansatte fysioterapeut har givet sit bud på, hvilke krav Danske Fysioterapeuters forhandlere bør prioritere ved de forestående overenskomstforhandlinger. Det er det største antal tilbagemeldinger, som foreningen nogen sinde har fået i en kravindsamlingsrunde. "Det giver et meget solidt grundlag for det videre arbejde," siger konstitueret formand, Tina Lambrecht.

Efter at have kigget de mange svar igennem står det helt klart, at medlemmernes hovedkrav er størst mulig sikring af reallønnen. Ni ud af ti fysioterapeuter i stat, kommuner og regioner peger på, at alle bør have del i de begrænsede midler, som forventes at komme i spil.

"Det overrasker mig ikke, at medlemmerne svarer sådan. Det giver os en klar opgave, nemlig at arbejde for at sikre købekraften bedst muligt for alle offentligt ansatte fysioterapeuter" siger Tina Lambrecht.

HVORDAN BRUGES EN 100-KRONESEDDER

Selv om sikring af reallønnen er den vigtigste opgave, er det ikke alle pengene, der skal bruges til lønforbedringer, mener medlemmerne. De har haft mulighed for at give et bud på, hvordan en 100-kroneseddel bør bruges, fordelt på tre hovedtemaer. Her er tilbagemeldingen, at 46 kroner skal gå til lønforbedringer, 32 kroner til faglighed og kompetence og 22 kroner til forhold vedrørende arbejdslivet.

"Den faglige og professionelle udvikling betyder meget for medlemmerne. De ønsker tid og mulighed til at dygtiggøre

AF KOMMUNIKATIONSCHEF MIKAEL MØLGAARD
mm@fysio.dk

ILLUSTRATION: THINKSTOCK

 Fysio.dk/ok13

sig, og særlige kompetencer skal afspejle sig i lønnen. Det er et forhold, vi vil være opmærksomme på under forhandlingerne,” siger Tina Lambrecht.

Derfor er et vigtigt krav ved forhandlingerne, at arbejdsgiverne i større omfang benytter muligheden for at oprette såkaldte atypiske stillinger, der netop tager sigte på fysioterapeuter med særlige faglige forudsætninger. Og fysioterapeuter med kandidatgrader skal kunne finde sig selv direkte i overenskomsterne.

Og så bør fysioterapeuter have større indflydelse på, hvordan arbejdet og arbejdstiden tilrettelægges, eksempelvis når vagtplanerne skal udformes. ”En stor grad af medbestemmelse øger motivationen, arbejdsglæden og effektiviteten. Så det bør også være i arbejdsgivernes interesse at give medarbejderne større indflydelse,” siger Tina Lambrecht.

Derfor undrer det hende også, at KL forud for forhandlingerne offentligt har signaleret, at de ønsker at udvide ledelsesretten og reducere tillidsrepræsentanternes indflydelse.


”Et stærkt MED-system med gode arbejdsforhold

for tillidsrepræsentanter giver netop sikkerhed for, at medarbejderne bliver inddraget, når opgaverne skal prioriteres, og at kvaliteten kan fastholdes. Derfor skurrer udmeldingen fra KL i mine ører,” siger Tina Lambrecht.

FORHANDLINGERNE BEGYNDER I DECEMBER

Kravene fra Danske Fysioterapeuter er nu sendt videre til Sundhedskartellet, der er forhandlingsfællesskab for 11 sundhedsfaglige organisationer. I Sundhedskartellet skal det besluttes, hvilke krav organisationerne skal være fælles om, og hvilke krav der gælder for de enkelte organisationer. I slutningen af november udveksler Sundhedskartellet krav med arbejdsgiverne, og derefter starter de egentlige forhandlinger i midten af december.

I slutningen af februar 2013 skal der efter køreplanen ligge en aftale, som sendes til afstemning blandt medlemmerne. Hvis aftalen bliver godkendt, træder den nye overenskomst i kraft 1. april 2013. ●

 Følg
forhandlingerne på
OK13-hjemmesiden

Du kan følge med i, hvad
der sker i forhandlingerne på:
fysio.dk/ok13

UDNYT DINE TALENTER

Tag Diplom i Sundhed og bliv klar til nye udfordringer i dit arbejdsliv.

Uddannelsen styrker dine professionelle kompetencer og giver dig et nyt perspektiv på din praksis.

Vi udbyder modulerne:

Kultur og sundhed

Uge 5 til 12 i 2013

Sexologi – sundhedsfremme og forebyggelse

Dato i foråret endnu ikke fastlagt

Klinisk vejlederuddannelse

Uge 9 til 15 i 2013 på fuld tid eller uge 9 til 23 i 2013 på deltid

Forandrings- og læreprocesser

Uge 5 til 19 i 2013

Tjek ucsyd.dk/diplom og ring +45 7266 5202

UNIVERSITY COLLEGE
SYDDANMARK
UCSYD.DK

**KOLDING
ESBJERG
HADERSLEV**



Skriv det ned!

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

Atter en gang lyder læren af en sag, behandlet i Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, at man skal dokumentere sin behandling

En pårørende klager over, at hendes mor, der er cancerpatient og har osteoporose, udviklede tryksår, selvom hun blev tilset dagligt af hjemmeplejen. I Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns behandling af sagen vendes alle aspekter, og også den træning, som patienten har modtaget af kommunens fysioterapeut under serviceloven.


Da klagen er færdigbehandlet står tilbage, at alle har gjort, hvad de kunne, undtagen fysioterapeuten, hvis dokumentation for behandlingen er så mangelfuld, at nævnet ikke har kunnet vurdere behandlingens kvalitet. Alligevel står det klart, at fysiotera-

peuten skal have en påtale, nemlig for overtrædelse af autorisationslovens § 17 om at udvise omhu og samvittighedsfuldhed ved ikke at have mål og plan for behandlingen på skrift og ved ikke at have dokumenteret behandlingen løbende.

At kunne slå tilbage i en kalender og finde datoerne for behandling er ikke nok, lyder vurderingen, og det er heller ikke nok mundtligt at have orienteret patient og pårørende om mål og plan.

Det er, mener nævnet, "almindelig anerkendt faglig standard for et mobiliseringsforløb, at der i forbindelse med mobilisering

og træning af uafklarede smertepatienter udarbejdes en skriftlig plan i forhold til mobiliseringsindholdet og sigtet med mobiliseringen". Endvidere mener nævnet, at de udførte mobiliseringer burde have været dokumenteret i journalen efter hvert enkelt besøg. ●

 Læs vejledningen om fysioterapeuters pligt til at føre ordnede optegnelser <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=9876>



Sportsart T652M løbebånd

- Lav hastighed: 0,2 - 20 km/t
- Elevation: -3 - +15%
- kan også køre baglæns
- Max brugervægt: 250 kg.



Monark træningscykel 927E

- Lav indstigning
- Jævnt tråd
- Brugervenligt display
- Max. brugervægt 250 kg.



For yderligere information:

Tel: 4344 4200 • pt@proterapi.dk • www.proterapi.dk

En artikel med tilhørende video om fysioterapeut Nels Asmussens gode resultater med tapening af en neurologisk patient har givet anledning til usædvanligt mange kommentarer på fysio.dk

DEBAT OM TAPENING



Milton Neijs I love this video. It clearly shows the meaning of taping. I had in several cases of patients with neurological disease (A.L.S.) also good results: the spasms got inhibited immediately. Of course it would be nice to have it all scientific founded. As a matter a fact I'm already glad with seeing the results on video. The money for research, despite, is however somehow still not available; and that's a pity! Thank you Nels!

Thomas Nybo Tak Nels! Det er fedt at se så vilde resultater på så kort tid. Det er helt klart noget, der skal afprøves på de patienter, jeg ser med lignende vanskeligheder.

Marius Henriksen Jeg vil gerne invitere dig, Nels, og dine to cases en tur i vores ganglaboratorium på Parker Institutet, Frederiksberg Hospital, så vi kan lave nogle objektive mål for, hvordan gangfunktionen påvirkes hhv. med og uden tape. Det vil belyse nogle aspekter af, hvilke mekanismer der i spil.

Jonathan Comins Nu er det ikke ukendt, at især med neurologiske sygdomme, er placebo-/nocebo-effekten ekstremt stærk. Cynthia McRae's gruppe i Denver fortog meget spændende undersøgelser af dette, da jeg var der i 90'erne. De lavede dobbeltblindet placebo vs. implantering af stamceller i hjernen på Parkinson-patienter og fandt voldsomt forbedret funktion i alle patienter, der troede de tilhørte den eksperimentelle gruppe. Effektmålingen har været både observatorisk og patient-relateret QOL (spørgeskemaer). Men som fys mener jeg alligevel, at det vi ser i Nels' video, sagtens kan skyldes exteroceptive sensoriske input fra huden. Problemet er, at man umuligt kan udelukke placebo/nocebo, medmindre man måske bedøver huden og afskærmer for synet? Men ellers må man sige, at det ser ud til at have en eklatant effekt.

Marius Henriksen Nu skal vi lige huske at placebo (og nocebo) er defineret som reaktioner på absolut 100% inaktiv behandling. Dette foregår jo yderst

sjældent i fysioterapi, og tapening kan på ingen måde siges at være 100% inaktiv, da der udover tapens påvirkning af sensorikken i huden (der alt andet lige er til stede) også er en stor del menneskelig kontakt involveret. Derfor kan effekten ikke være placebo i dette tilfælde.

Effekten kan være forstærket eller påvirket af det, man kalder 'meaning response' eller 'context response', der er effekter, der opstår, når en behandling giver mening for patienten, når patienten mærker omsorg og empati og ifm. patientens og fysioterapeutens tro på, at det virker, m.m. (og Nels havde vist lige været på et kursus, og så ved vi vist alle sammen godt hvad der sker...). Det er vel også lige meget - patienterne har fået bedre mobilitet og måske også forøget livskvalitet. Om det er reel biologisk forklarbar effekt eller meaning response finder vi aldrig ud af, selv ikke med bedømmelse af huden eller andre metoder. Ikke desto mindre er der jo en synlig effekt, så med mindre der er tale om et velarrangeret skuespil, må det vel kunne måles objektivt.

Daniel Sundstein Jeg har igennem længere tid haft en pt. med diagnosen inkomplet paraplegi. I 15 år har han gået til genoptræning hos diverse fysioterapeuter for at vedligeholde sit funktionsniveau. Ved hjælp af et meget lille stykke kinesiotape har han øget sin styrke til at kunne benpresse op til 155kg à 3x8 gentagelser. Tidligere lå han omkring 100-110 kg, hvilket også var ganske imponerende af en inkomplet paraplegiker. Vi tapede konsekvent hver uge, med få dages pause for at give huden lidt luft. Efter 2-3 måneder kom patienten og fortalte, at han i weekenden havde været ude at danse, og at han i den forbindelse fik en vild lyst til at hoppe - så det gjorde han!

Camilla Møllergaard Olsen Dejligt at se, at jeg ikke er den eneste, der har haft samme oplevelser med tapen som Nels. Jeg har selv anvendt det på en patient med paoplexi og deraf følgende tonusændring i den ene side af kroppen, både OE og UE.

Han havde funktion i arm og ben og kunne lave de fleste ting, men det var ekstremt smertefuldt, da musklerne var stærkt hypertone. Især havde han smerter i tractus iliotalialis. Jeg lagde en tape med ca. 50 procent stræk ned over tractus. Dette reducerede smerterne kraftigt, og han blev ikke øm af at gå mere. På armen lagde jeg en faciliterende tape ned over biceps, og en på håndryggen og op over extensormusklerne på hånden. Det gjorde, at han kunne bruge hånden igen uden at få de voldsomme smerter og yderligere øget tonus.

Josef M. Andersen Fortæl mig ikke, men vis mig! I en tid hvor alle har en Iphone e.l., bør vi bruge det flittigt for at dokumentere det, vi gør, og videndele med vore kolleger. Jeg tvivler på, at der er fysioterapeuter, som fotograferer så meget, som jeg gør - det er en del af min dagligdag på klinikken med tusindvis af videoklip. Jeg lærer selv af mine egne fejl hver dag. Hvor mange gange har du stået med en patient, som ikke har en idé om bevægebegrensning eller bevægemønstre? I alle de situationer vil det være optimalt at vise patienten, hvad de gør og lære dem, hvad de kan gøre. Hjemmeøvelser kan instrueres specifikt for patienten med billeder på deres egen smartphone.

Nels Asmussen Jeg vil rigtig gerne tage imod tilbuddet fra Marius, så vi måske kan blive klogere på hvad det er, der sker, når tapen sættes på - og hvem ved, måske er vi på sporet af noget der kunne blive en ny behandlingsform for neurologiske patienter.

Dette er et redigeret uddrag af debatten, der også indeholder en række betragtninger ifm. anvendelse af botox. Debatten kan læses i sin fulde udstrækning på fysio.dk/tapevideo



MIN ARBEJDSPLADS

NAVN:

RIKKE HØFFNER

ALDER:

37 ÅR

ARBEJDSPLADS:

IDRÆTSKLINIKKEN, FYSIO- OG
ERGOTERAPIEN, BISPEBJERG
HOSPITAL

Hvad laver du?

Jeg er idrætsfysioterapeut med del A-eksamen i idrætsfysioterapi og beskæftiget på fuld tid med behandling og træning af både idrætskirurgiske og idrætsmedicinske patienter, fordelt med 25 timer til idrætsmedicin og 12 timer til -kirurgien. Overbelastningsskader og seneproblematikker fylder mest ved de idrætsmedicinske patienter.

Den typiske patient har gået med en kronisk skade i 2-3 år og har været igennem forskellige former for behandling, inden han kommer her. For overhovedet at komme til os skal man have haft sin skade i mindst et halvt år. Patienterne til hospitalet henvises fra egen læge, og 10-20 procent af dem, idrætslægerne ser, henvises til specialiseret fysioterapi hos os. Det kan være alt fra mo-

tionister til elitesportsfolk. Flest i alderen 15-45 år, men vi har også børn og folk over 60 år. Uden at have dokumentation for det, tror jeg, at der er kommet flere yngre patienter i den tid, jeg har været her, men der i det hele taget kommet flere patienter. Det hænger nok sammen med, at tilbudet er blevet mere kendt, men også med et øget samfundsmæssigt fokus på idræt. Da jeg startede, var her to læger og tre fysioterapeuter, nu er her fire læger og seks fysioterapeuter. Og vi har stadig venteliste.

Hvordan er et typisk forløb?

Vi starter altid med en grundig, standardiseret undersøgelse. De kliniske test har idrætslægerne udført, og patienterne er altid ultralydsscannet hos lægerne. Vi udfører de funktionelle test og kan følge op med senere ultralydsscanninger. I et typisk forløb ser vi patienten seks gange i løbet af et halvt år. Ofte er det seneproblematikker, vi arbejder med, og senevæv heler langsomt, så det ville ikke give mening for os at se patienterne en gang om ugen. Desuden har vi landsdelsfunktion, så patienterne kommer så langvejs fra som Lolland og Bornholm. Vi arbejder nærmest som konsulenter, instruerer patienterne i relevante genoptræningsøvelser, for eksempel tung, langsom styrketræning, og så følger vi op på, om det har effekt. Ofte er vores opgave at skrue ned for træningen, for det er patienter, der meget gerne vil alt muligt, men de har måske bare trænet deres dysfunktion større, indtil de kom her. Vi hjælper dem til at strukturere og få træning og ikke mindst hvile ind i faste rammer. Selvom vi tit må bede patienterne skrue ned for træningen, er det alligevel ofte en lettelse for dem at komme her, fordi vi, måske i modsætning til den praktiserende læge, gerne vil have dem til at gøre så meget som muligt uden at overtræne. Det kan for eksempel godt være ok at løbe 1-3 kilometer, selvom man har en øm akillesene.

Hvad lavede du, før du kom her?

Jeg er uddannet i 2000 og har blandt andet arbejdet på klinik og som fys for diverse klubber, blandt andre FC Nordsjælland. Det har fra begyndelsen været idrætsfysioterapien, der interesserede mig, og det

her er drømmejobbet lige nu. Jeg føler mig meget privilegeret ved at være her, fordi patienterne er så motiverede. På klinikken oplevede jeg jævnligt, at patienterne ikke fik lavet deres øvelser, hvilket de følte sig i deres gode ret til, fordi de selv betalte for behandlingen. Det har jeg kun oplevet to gange her, og så har jeg kunnet tillade mig at sige, at det er spild af både min og deres tid. At være her er den perfekte blanding af at have patienter, samtidig med, at man har muligheden for fordybelse i evidensen for det, man laver. Jeg er skulderspecialist og har vores skulderhold for skulderopererede sammen med en kollega. Vi er i øjeblikket i gang med et litteraturstudie om evidensbaseret genoptræning efter rotator cuff reinsertion.

Hvad er det bedste ved dit job?

Det faglige miljø og det tætte samarbejde med lægerne gør en kæmpe forskel. Vi skiftes med lægerne til at holde oplæg for hinanden - i denne uge om løbestilsanalyse, og i sidste uge var det skinnebensproblematikker. En gang om ugen har vi ambulatorium med lægerne. I øjeblikket kører vi tværfagligt hofte/lyskeambulatorium, men temaet skifter, ligesom det også skifter, hvilke læger vi er sammen med. Vi kører i rul, så vi kommer igennem alle fire læger, så vi kan lære af hinanden. Her er et konstant fokus på udvikling og forskning, og det, de finder ud af i forskningen, imple-

menterer vi meget hurtigt i behandlingen. Vi arbejder desuden meget med supervision - i reflekterende team, hvor én har en patient, og to andre observerer.

Hvad er det værste?

Det kan indimellem føles som om, vi bruger meget tid på dokumentation, men det er fint nok, for det giver tid til at reflektere undervejs. Men det kan godt være frustrerende, når man skal bruge 10 minutter på at logge ind på systemet eller bliver smidt af, fordi systemerne er for tunge eller går ned. Især er det frustrerende i forhold til genoptræningsplanerne. Det er meget copy-paste og føles som spildtid, men igen nok mest på grund af IT'en, og at kommunerne ikke har adgang til patientjournalen. ●

AF ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO HENRIK FRYDKJÆR

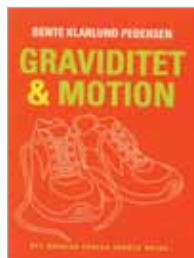
FAKTA OM IDRÆTSKLINIKKEN

Idrættsklinikken er en del af fysio- og ergoterapiafdelingen på Bispebjerg Hospital og beskæftiger 6 fysioterapeuter, der diagnosticerer, behandler og træner patienter henvist fra idrætsmedicinsk, idrætskirurgisk og ortopædkirurgisk afdeling. Idrætsfysioterapeuterne så 3.887 idrætsmedicinske patienter i 2011. Heri er ikke medregnet de idrætskirurgiske og ortopædkirurgiske patienter.



Kroppens sprog i professionel praksis

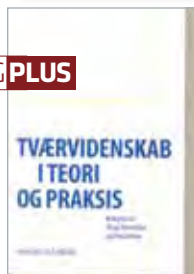
Kroppens sprog har betydning for autenticitet, nærvær, empati og krisehåndtering. En bred gruppe fagpersoner har givet hvert deres bud på, hvordan man kan bruge den eksisterende viden om kroppens sprog i sin professionelle praksis. Forfatterne er bl.a. andt andet teolog, læge, undervisere, fysioterapeut og idrætsfysiologer. *Helle Winther. Kroppens sprog i professionel praksis – om kontakt, nærvær, lederskab og personlig kommunikation. Billesø&Baltzer. ISBN 987-87-7842-301-6.*



Graviditet og motion

Bogen henvender sig primært til gravide, men kan også benyttes til fagpersoner, der træner gravide. *Bente Klarlund. Graviditet og motion. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck. ISBN 987-87-17-04285-8.*

BOG PLUS



Tværvidenskab i teori og praksis

Bogens overordnede formål er at vise, hvordan der kan arbejdes tværvidenskabeligt i forskning og i de videregående uddannelser. I bogen gives en række eksempler på tværvidenskabelige studier. *Thyge Enevoldsen og Erling Jelsø (red.). Tværvidenskab i teori og praksis. Hans Reitzels Forlag. ISBN 987-87-412-5635-1.*



Den tavse stemme

Bogen sammenfatter Peter Levines livslange undersøgelse af stress og traumer. Bogen beskriver, hvordan terapeuten kan arbejde med mennesker, der er sårede og ødelagte af traumer, og hvordan de kan lære sig at opdage kroppens skjulte sprog. *Peter A. Levine. Den tavse Stemme. Hans Reitzels Forlag. ISBN 987-87-412-5465-4.*

BOG PLUS



Ledelse af mennesker der arbejder med mennesker

Bogen sætter fokus på den dynamik og de betingelser, der knytter sig til ledelsesopgaven, når det drejer sig om at lede mennesker, hvis opgave er at arbejde med patienter, elever, børn mv. Bogen henvender sig til mellemlæderen, men også studerende på videre- og efteruddannelser, hvor ledelse er et væsentligt element.

Birgitte Bonnerup, Thor Simony. Ledelse af mennesker der arbejder med mennesker. Hans Reitzels Forlag. ISBN 987-87-412-5422-7.



Etablering og drift af træningscenter

Fysioterapeut og advokat som har mange års erfaring med etablering og drift af kommercielt drevne træningscentre i forbindelse med fysioterapi-klinikker tilbyder konsulentbistand.

Vi sikrer:

- Fornuftig drift fra starten
- Realistiske budgetter
- Rådgivning om oplæring og uddannelse af personale
- At du får en samarbejdspartner der ser muligheder og løsninger
- At du opnår bedre økonomi i din forretning

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

En helhedsorienteret tilgang til personhåndtering



PERSONHÅNTERING – dilemmaer og perspektiver, Susan Warming, Karen Lyng, Mogens Thiesen Pedersen og Kaia Nielsen, 1. udgave, 1. oplag., Munksgaard, Isbn: 9788762810556

Bogen 'Personhåndtering – dilemmaer og perspektiver' er den evidensbaserede bog om personhåndtering, som vi længe har manglet. Den henvender sig ifølge forfatterne til studerende og uddannede sygeplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter og andet personale, der udfører personhåndtering. Bogen kan dog også varmt anbefales til fysioterapeuter, der arbejder som undervisere eller arbejdsmiljøkonsulenter. En god bog at orientere sig i, inden man planlægger en forebyggende intervention inden for personhåndtering på en arbejdsplads.

Med afsæt i forskning og praksiserfaring fremhæver bogens forfattere, at muskelskeletbesvær kan mindskes ved multidimensionelle indsatser, der indeholder fx arbejdsteknik, hjælpemidler, psykosocialt arbejdsmiljø, arbejdspladsens organisation, ledelse og kultur samt fysisk aktivitet og træning. I kapitlet om arbejdsteknik ved personhåndtering slås det endnu engang fast, at arbejds- og forflytningsteknik kan minimere rygbelastningerne, men at arbejds- og forflytningsteknik ingen effekt har på muskelskeletbesvær som enkeltindsats.

I bogen fremhæves, at hensigtsmæssig organisering og brug af forflytningshjælpemidler kan minimere muskelskeletbesvær. Et kapitel omhandler de organisatoriske aspekter og det at arbejde med forandring. Specielt forflytningsskulturblosten bliver grundigt gennemgået. Bogen behandler desuden medarbejderens fysiske kapacitet og træning langt mere indgående end andre bøger om forflytning. Hvilket er en stor styrke.

'Personhåndtering' er ikke en opslagsbog med forslag til, hvordan alle standardforflytninger kan udføres. Bogen beskæftiger sig netop med personhåndtering ud fra en helhedsorienteret tilgang, hvorfor vægningen af arbejdsteknik heller ikke bør være det centrale i bogen. Bogen har et fint fagligt niveau og giver et godt billede af, hvad vi med afsæt i eksisterende forskning har belæg for at anbefale af forebyggende interventioner. Det kunne have været interessant læsning, hvis forfatterne havde lagt op til mere diskussion, hvor evidensen slipper op. F.eks. ville kapitlet omhandlerende fysisk kapacitet og træning være endnu mere relevant læsning, hvis det var mere målrettet personer, der foretager personhåndtering. Eller hvis der var et afsnit med anbefalinger til, hvordan fysioterapeuter og andre kan arbejde med fysisk kapacitet og træning til personer, der arbejder med personhåndtering.

ANMELDT AF SVEN DALGAS CASPER, FYSIOTERAPEUT, MPH OG SPECIALIST I SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

Stretching uden evidens



STRETCHING uden evidens, Anmeldelse af *Therapeutic Stretching*, Jane Johnson, Human Kinetics Publishers 184 sider, ISBN 9781450412759

Bogen *Therapeutic Stretching* er en del af serien "hands-on-guides for therapists", hvoraf Jane Johnson er forfatter på flere af bøgerne.

Bogen ønsker at give en vejledning til udspænding af almindeligt forekommende skader i det muskuloskeletale system.

Forfatteren giver selv udtryk for, at bogen ikke er altfavnende inden for området omkring udspænding. De pågældende udspændingsteknikker har baggrund i forfatterens egne erfaringer fra praksis. Og netop dette må være bogens største minus. Det er ikke forsøgt at inddrage evidens for indholdet, der bygger på forfatterens egen empiri. Hermed ikke sagt, at teknikkerne ikke er brugbare, men i vores generation inden for fysioterapifaget, bliver vi nok nødt til i hvert fald at gøre et lidt bedre forsøg på at inddrage evidens. Der findes i bogen kun enkelte henvisninger til andre bøger, som man opfordres til at læse (f.eks. Kendall). Der kunne med fordel være trukket nogle referencer ind. F.eks. opfordres der til, at de enkelte udspændinger gennemføres i 30 sek. Men er der evidens for, at det netop er 30 sek., strækket skal holdes?

Opbygningen af bogen er ganske overskuelig, og det er nemt at finde den type udspænding, man leder efter. Der er ikke noget stikordsregister, men en overskuelig indholdsfortegnelse. Billedmaterialet er ligeledes overskueligt. Bogen er på engelsk, men det er forholdsvis let læseligt.

Bogen kommer med nogle overordnede beskrivelser af, hvorfor der er opstået stramme strukturer hos en patient i et specifikt område. Flere steder savner man en dybere beskrivelse af problematikken og baggrunden for at benytte udspænding i dette område. Fx omkring skulder, hvor der mangler klinisk ræsonnering over valget af udspænding af netop de strukturer, som er taget med i bogen. Man kan ligeledes savne et generelt mere omfangsrigt materiale i bogen - flere steder bliver det meget overfladisk.

Udspændingsteknikkerne er delt ind i aktive og passive udførelser. Desuden beskrives indikationer og kontraindikationer ved de respektive udspændinger. Forfatteren opfordrer til, at man benytter effektmåling før og efter et behandlingsforløb. Hun foreslår ledmåling som en måde at evaluere effekt på.

Bogen kan være velegnet som opslagsbog for fysioterapeutstuderende samt nyuddannede fysioterapeuter, som skal arbejde inden for området med manuel behandling. Erfarne fysioterapeuter inden for området vil sandsynligvis ikke få meget udbytte af denne bog.

ANMELDT AF FYSIOTERAPEUT MALENE NØRGAARD NIELSEN



Rabat på bøger

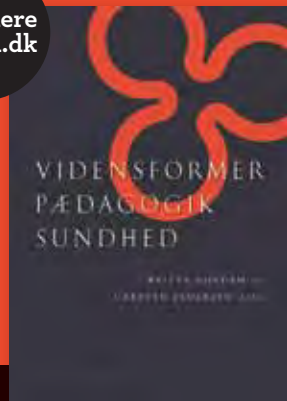
Fra filosofiske overvejelser om, hvad viden er, til fakta om en bestemt kommunes sundhedsprofil. Denne bog har til hensigt at kvalificere de studerendes faglige beredskab til arbejdet i de pædagogiske, sociale og sundhedsfaglige professioner.

NORMALPRIS
269,-

MEDLEMSPRIS
174,85

Indtast medlemskoden
FYSIO2012 på gad.dk og
få fratrukket 35% af prisen
og få portofri levering.

Læs mere
på gad.dk



g gads forlag



Den geriatriske borger i et holistisk perspektiv

ERGOTERAPI og fysioterapi til ældre, Anmeldelse Mette Andersen og Dorthe Varning Poulsen (red.), Munksgaard, Isbn: 9788762810563, udgivelsesår: 2012, Udgave: 1, 352 sider

"Ergoterapi og fysioterapi til ældre" er en lærebog, som henvender sig til studerende, samt færdiguddannede ergoterapeuter og fysioterapeuter. Værket er en kombination af forskningsbaseret viden og "best practice", hvor den ældre gennemgående er i centrum og ses i et holistisk perspektiv.

Bogen er inddelt i tre dele, hvor den første del giver en overordnet beskrivelse af at være ældre i Danmark, en fysiologisk skildring af aldringsprocessen samt en god og praksisnær beskrivelse af ergoterapeuters og fysioterapeuters arbejdsopgaver og metoder på ældreområdet.

Anden del fremstiller forebyggende tiltag hos ældre patienter, med kapitler, der blandt andet omhandler faldforebyggelse, og ernæring, samt forebyggende hjemmebesøg. Den tredje og sidste del af bogen beskriver meget interessant, hvilke arbejdsområder og udfordringer der ligger i det ergoterapeutiske og fysioterapeutiske felt med fremtidens ældre.

Det afsnit, som klart er det mest inspirerende, tager udgangspunkt i seks hyppigt forekommende problematikker og sygdomme hos ældre og diskuterer dem med udgangspunkt i det ergo- og fysioterapeutiske arbejde. Kapitlet løfter bogen op på et niveau, hvor også færdiguddannede fysioterapeuter og ergoterapeuter kan have gavn af at læse den og eventuelt bruge referencerne til at danne grundlag for faglige møder.

Bogen bærer præg af, at der har været mange om at skabe værket, da redaktionen har brugt forskellige eksperter og specialister til at skrive de forskellige kapitler. Det gør desværre, at det videnskabelige niveau er meget varierende fra kapitel til kapitel, hvad angår brugen af primære referencer og vurderingen af disse.

Det er interessant at få en forståelse af både den mono- og tværfaglige del af ergoterapeutens og fysioterapeutens arbejde med den geriatriske borger. Jeg kunne godt have ønsket et kapitel om, hvordan vi som terapeuter opbygger et endnu bedre samarbejde med plejepersonalet, da de som oftest har den daglige kontakt med de ældre.

Alt i alt er bogen skrevet i et let læseligt sprog. Den fremstår som en god oversigtsbog, der kan give studerende et bredere kendskab til det geriatriske felt. Det er min samlede oplevelse, at bogen er nem at orientere sig i, og at der er mange gode referencer, som man kan forfølge for at få dybere kendskab til teorien.

ANMELDT AF FYSIOTERAPEUT STINE SONNE ANDERSEN

Køb fagbøger med rabat

BOG PLUS

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



Normalpris: Kr. 368,-
BogPlus-pris: Kr. 295,-



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



Projekter popper op som paddehatte

AF ANNE GULDAGER

ag@fysio.dk

FOTO: LARS HORN/BAGHUSET

Fysioterapeuter er efterhånden ikke et særsyn på hverken de fælles akutte modtageafdelinger, i skadestuer eller i diagnostiske funktioner på ortopædkirurgiske specialafdelinger

Først et projekt hist, så et projekt pist, og lige pludselig er der fysioterapeuter tilknyttet 40 procent af de fælles akutte modtageafdelinger på landets sygehuse. Og på samme måde har projekter med fysioterapeuter i diagnostiske funktioner på ortopædkirurgiske specialafdelinger bredt sig. Det viser en spørgeskemaundersøgelse foretaget af Danske Fysioterapeuter blandt ledende fysioterapeuter på sygehuse landet over.

Undersøgelsen er et led i den indsats, der siden 2007 har været i gang for at definere, hvilken rolle en hospitalsansat fysioterapeut kan spille på et akutsygehus.

Kommunalreformen flyttede størstedelen af genoptræningsopgaven til kommunerne, og samtidig har stadig mere accelererede patientforløb betydet, at hverdagen for en hospitalsansat fysioterapeut har ændret sig. Analysen viser, at de opgaver, der er forsvundet, er blevet erstattet af nye, som mange steder involverer udredning og diagnosticering, der tidligere var forbeholdt lægerne.

Ifølge faglig chef i Danske Fysioterapeuter, Karen Langvad, bekræfter undersøgelsen billedet af, at fysioterapeuter i stort omfang har indtaget nye roller på sygehusene.

"Projekter popper op som paddehatte overalt, og det er også det indtryk, vi får, når vi holder møder med lederne. Vores strategi er, at fysioterapeuter skal varetage første-kontakt-funktioner og indgå i den diagnostiske proces på fælles akutte modtageafdelinger, skadestuer, specialkirurgiske afsnit og alle andre steder, hvor det giver mening at inddrage fysioterapeutens diagnostiske

kompetencer. Det vokser af sig selv, men vi skal holde gryden i kog og for eksempel blive ved at holde møder med lederne og gensidigt inspirere hinanden".

Karen Langvad sidder i en arbejdsgruppe i Danske Regioner, hvis opgave er at stimulere til fleksibel opgavevaretagelse og har her refereret de regionale forskelle, som undersøgelsen peger på.

"Det er bl.a. en erfaring, at det har været svært at komme igennem med nye initiativer på sygehusene i Region Hovedstaden. Og så kan man jo spørge, om regionen er klar over, at de ikke får løst opgaven ligeså omkostningseffektivt som deres kolleger i Jylland", siger Karen Langvad, der desuden bygger sin argumentation på en litteraturgennemgang (se side 36), som viser, at fysioterapeuter med den rette efteruddannelse er lige så gode til at diagnosticere som speciallæger, og at de er bedre end yngre læger og praktiserende læger. ●

Læs på de følgende sider: Reportage fra Aalborg sygehus, hvor fysioterapeut Marianne Christensen står for forundersøgelse og efterkontrol af patienter med fod- og ankellidelser; og litteraturgennemgangen "Fysioterapeuter i diagnostiske funktioner - er det en god ide?"



En fysioterapeut i en ny rolle

Fysioterapeut Marianne Christensen står for forundersøgelse og efterkontrol af patienter med fod- og ankellidelser på Aalborg Sygehus. Med den nye rolle har hun fået et større ansvar og kan henvise til røntgen, bandagist og genoptræning

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK
vp@fysio.dk

FOTO: LARS HORN/BAGHUSET

◀
 Marianne Christensen har valgt at bruge den samme uniform som lægerne. Det er et signal om, at hun i ambulatoriet varetager nogle af de samme opgaver.

»» **Melissa Dybdahl er blevet henvist til forundersøgelse** i den del af ortopædkirurgisk afdeling på Aalborg Sygehus, der tager sig af fod- og ankelskader. Gennem længere tid har hun haft svært ved at gå på grund af smerter i læggen og under foden. Som specialefysioterapeut i afdelingen er det fysioterapeut Marianne Christensen, der skal undersøge hende. Hun har i over et år gennemført forundersøgelse af en del af de patienter, der henvises til udredning for fod- og ankelskader.

Marianne Christensen har i snart mange år fordybet sig i skader og problematikker i fødderne, og det er en af grundene til, at hun i dag gennemfører forundersøgelser og kontrolundersøgelser efter operationer på lige fod med lægerne. Hun kan henvise patienterne til røntgen, MR-skanninger og til genoptræning i fysioterapien. Hun kan også indstille patienterne til forundersøgelse hos en ortopædkirurg, hvis hun skønner, at der er behov for operation. Cirka 90 procent af dem, der kommer til forundersøgelse hos hende, ser ikke en læge efterfølgende, men henvises enten til bandagist, specialiseret genoptræning på sygehuset eller til almen genoptræning i kommunen. Hun assisteres ikke af en sygeplejerske, men finder selv tider til patienterne, udfylder henvisningsformularer og fjerner sting. Hendes nærmeste kolleger er lægerne, og hun deltager sammen med dem i den ugentlige konference og de daglige røntgenkonferencer.

Fysioterapeuten bringer på side 36 resultaterne af et litteraturstudie, som Marianne Christensen har gennemført for Danske Fysioterapeuter. Hendes opgave her var at finde studier, der har undersøgt kvaliteten, udbyttet og patienttilfredsheden med fysioterapeuter i diagnostiske funktioner som hendes egen. Flere studier viser, at kvaliteten af den fysioterapeutiske udredning kan måle sig med lægernes, og at patienterne er tilfredse med, at det er en fysioterapeut, der står for udredningen. Og sådan er det også på Aalborg Sygehus, fortæller Marianne Christensen.

"Nogle har været forundrede, fordi de havde forventet en læge, mens andre har været særligt tilfredse, fordi jeg netop var fysioterapeut og kunne rådgive om træning. Men der har også været nogle, der har været skeptiske, og hvis de er utilfredse med min undersøgelse, bliver de også undersøgt af lægen", fortæller Marianne Christensen.

Fysioterapeuterne skal ikke være bange for klager, for dem får lægerne også, minder hun om. "Det må vi leve med, hvis vi som fysioterapeuter skal påtage os et større ansvar i udredningen af patienterne. Men det er vigtigt, at vi ved, hvad vi kan, og hvad vi ikke kan. Og at vi sender patienten videre, hvis vi er i tvivl".

Alle patienter, der henvises til ambulatoriet, bliver visiteret af overlægerne. Og det er dem, der tager stilling til, hvilke patienter Marianne Christensen skal undersøge. Det er typisk patienter med overbelastningsskader, der ikke behandles kirurgisk. Marianne

Christensen undersøger således patienter med akillesnetendinopati, fasciitis plantaris, ankeldistorsioner eller kronisk instabilitet og står også for efterkontrol af patienter med akillesenerupturer.

BEHOV FOR FYSIOTERAPEUTENS KOMPETENCER

Marianne Christensen blev en fast medarbejder i det ortopædkirurgiske ambulatorium for ankel- og fodskader i efteråret 2011. Hun er formelt ansat i fysioterapiafdelingen, men det er ortopædkirurgisk afdeling, der betaler hendes løn.

I den nuværende form er Marianne Christensens funktion ny, men allerede i 2005 var hun tilknyttet ambulatoriet til at foretage efterkontroller på patienter, der var blevet opereret. "De ortopædkirurgiske læger havde brug for de kompetencer inden for de ikke-kirurgiske behandlingstilbud, som de tidligere fysiurger havde, og fandt ud af, at jeg kunne udfylde rollen", siger Marianne Christensen. Da hun påbegyndte et kandidatstudie i 2007 blev ordningen suspenderet, og den blev først genoptaget, da hun kom tilbage med sin kandidateksamen i bagagen.

I sin nuværende funktion bruger Marianne Christensen både sin faglige viden inden for fod- og ankelskader og sin viden inden for forskning og kvalitetsudvikling. To dagen om ugen er helliget forskning og kvalitetsudvikling. Hun skal blandt andet udvikle en database med behandlingsforløb for patienter med calcaneusfrakturer og være med til at finde frem til, hvilke undersøgelsesparametre der skal bruges i afdelingen til denne gruppe af patienter.

EN DAG I AMBULATORIET

Marianne Christensen har to patienter til kontrolundersøgelse og fire patienter til forundersøgelse, da *Fysioterapeuten* besøger ambulatoriet. Der er afsat cirka 30 minutter pr. patient, og det plejer at være tilstrækkeligt, hvis der er det rette miks mellem forundersøgelser og kontrolundersøgelser, fortæller Marianne Christensen.

Dagens første patient er Melissa Dybdahl. Hun har svært ved at klare sit arbejde på et lager på grund af store smerter under foden og i akillesenen. Hun har igangsætningssmerter, og især om morgenen kan hun ikke gå almindeligt. Marianne Christensen får hurtigt kredset sig ind på problemstillingen, og hendes undersøgelse og ultralydsskanningen viser en hælspre og en irriteret fascia plantaris.

Melissa Dybdahl henvises til fysioterapien, hvor fysioterapeuterne skal lave en dynamisk indlægssål (Supersole) og give hende en instruktion i tværmassage og øvelser til fascia plantaris. Hvis ikke der er en forbedring ved kontrolundersøgelsen efter tre måneder, vil Marianne Christensen overveje at henvise hende til lægerne, der evt. kan give en blokade.

Dan Fly Simonsen er kok og har problemer med begge hæle. Han har tidligere været til forundersøgelse og fik ordineret ekscentriske



◀ *Marianne Christensen er den eneste i afdelingen, der benytter ultralydsskanning i diagnosticeringen af patienter med fod- og ankellidelser.*

øvelser for akillessenen samt indlægssåler. Og det har hjulpet på hans problemer. Et røntgenbillede af fødderne viser tydeligt, hvor problemerne stammer fra. Fremspringet på calcaneus bagtil er meget stort på begge fødder, og der er store eksostoser. Det giver problemer med akillessenen, der er øm og irriteret. Dan Fly Simonsen har suppleret træningen med akupunktur, og det har taget de sidste smerter. En operation er afværget for denne gang. Marianne Christensen opfordrer ham til at træne, hvis problemet skulle dukke op igen, så han undgår en kompliceret operation og dermed en langvarig sygdomsperiode.

Formiddagens sidste patient, Maiken Mikkelsen, har medfødte klumpfødder og har derfor haft problemer med fødderne hele livet. Hun har fået forlænget akillessenen på den ene fod, men nu er der problemer med den anden. Akillessenen er så stram, at hun går på tå og på det yderste af lilletåneglen. Hendes fod er det sidste år skrumpet, så hun er gået halvandet nummer ned i skostørrelse. Ud over at få korrigeret indlægssålerne, indstiller Marianne Christensen hende til forundersøgelse hos lægen med henblik på en operation.

De sidste tre patienter kommer efter frokost. En mand i 50'erne skal til kontrol efter en operation for en akillesseneruptur, en kvinde har irriterede akillessenetilhæftninger, og en ung mand er henvist på grund af distinkte smerter omkring ligamenter og muskler i fodleddet. Alle tre patienter er typiske patienter i ambulatoriet.

FYSIOTERAPEUTENS KOMPETENCER

Der mangler standardiseret efteruddannelse til fysioterapeuter, der arbejder i diagnostiske funktioner. Det viser Marianne Christensens litteraturgennemgang. På de fleste af de danske sygehuse, hvor fysioterapeuterne har diagnostiske funktioner, er det lægerne, der står for kompetenceløftet. Det gælder for eksempel på Viborg Sygehus, hvor fysioterapeuter er med til at udrede skulderpatienterne, og også på Aalborg Sygehus.

Her har Marianne Christensen fulgt de ortopædkirurgiske læger i ambulatoriet, hvor hun har set, hvordan de undersøger patienterne og fører journaler. I forbindelse med den daglige røntgenkonference har hun lært at læse røntgenbilleder og MR-skanninger. "I begyndelsen fik jeg lægerne til at kontrollere røntgenbillederne, inden jeg havde patienterne til forundersøgelsen. I dag klarer jeg langt de fleste selv, men MR-skanninger skal jeg stadig have hjælp til," siger Marianne Christensen.

Hun har også gennemført første del af et efteruddannelsesforløb i ultralydsskanning og er den eneste, der skanner fødder og ankler i afdelingen. Selvom hun selv har fået sine kompetencer hen ad vejen, er hun ikke i tvivl om, at det ville være en fordel, at der blev udviklet et mere standardiseret efteruddannelsesforløb, gerne med merit, der kunne tilbydes alle fysioterapeuter med diagnostiske funktioner inden for det muskuloskeletale område.

Uddannelsen skulle blandt andet øge kompetencerne på det billed-diagnostiske felt (ultralydsskanning, røntgen og MR), medicinsk behandling, differentialdiagnostik og kommunikation.

"Hvis der var en relevant efteruddannelse, kunne vi måske få flere fysioterapeuter på dette felt, for vi skal ikke satse på, at lægerne til alle tider vil have overskud til at undervise fysioterapeuter til funktionen. Det ville også være godt, om man kunne springe ind i de kursusforløb, der udbydes inden for ultralydsskanning, idrætsfysioterapi og manuel terapi, og kun tage det modul, der er relevant for ens funktion", siger Marianne Christensen.

NYE MULIGHEDER FOR FYSIOTERAPEUTERNE OG FOR PROFESSIONEN

Det er ikke et behov for effektivisering eller besparelser, der har gjort, at man på Aalborg Sygehus har valgt at lade Marianne Christensen tage en stor del af forundersøgelserne og kontrolundersøgelserne. "Ortopædkirurgerne skal langtfra altid operere denne pa-

tientgruppe, og da de ikke er opdaterede på alle de ikke-kirurgiske behandlingsmetoder, er det oplagt, at en fysioterapeut står for nogle af forundersøgelserne", forklarer Marianne Christensen.

"Jeg har skærpet min sans for diagnostik og er blevet god til at udrede efter at have fået ansvaret for forundersøgelserne. Det er en stor tilfredsstillelse. For professionen betyder det kolossalt meget, at fysioterapeuter viser, hvad de dur til. Lægerne kan se, at vi har de kompetencer, der skal til, og det vil betyde, at flere fysioterapeuter på sigt får et større ansvar. Mange fysioterapeuter i praksissektoren er også med til at udrede patienterne, så det handler om at turde tage springet", siger Marianne Christensen. ●

 Yderligere oplysning

Interesserede kan kontakte Marianne Christensen på mc@rn.dk



Equus – fordi god support betyder noget



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

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**.

Prøv 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

Fysioterapeuter i diagnostiske funktioner – er det en god idé?

Flere studier har undersøgt kvaliteten, patienttilfredsheden og økonomien, når fysioterapeuter overtager lægens opgave med at udrede patienter med ortopædkirurgiske problemstillinger. De fleste studier tyder på, at fysioterapeuter med specialekompetencer kan løfte opgaven på højde med lægerne

AF: SPECIALEANSVARLIG FYSIOTERAPEUT
MARIANNE CHRISTENSEN, AALBORG SYGEHUS

mc@rn.dk

FOTO: LARS HORN

RESUMÉ

Fysioterapeuter inddrages i stigende grad i funktioner med at diagnosticere og tilrettelægge behandling af patienter især inden for det muskuloskeletale område. Denne funktion har været kendt i udlandet i længere tid og betegnes extended scope practitioner (ESP). Der er foretaget et litteraturstudie med henblik på at indsamle viden og erfaring omkring opgaveflytning i ESP-funktioner for i højere grad at kunne vidensbasere fremtidige tiltag. Der er fundet studier om diagnosticering, effekt af behandling, økonomi og patienttilfredshed, og generelt ses der de samme eller bedre resultater med fysioterapeuter i ESP-funktioner sammenlignet med læger. Dog er der for få studier af høj metodisk kvalitet, og der mangler danske studier. Konklusionen er, at fysioterapeuter i diagnostiske funktioner helt sikkert har en fremtid, men det kræver udvikling af kompetencer, funktionsbeskrivelser, økonomi og organisering.

»» Lægerne har traditionelt haft opgaven med at diagnosticere og tilrettelægge behandlingsforløb, mens fysioterapeuter har stået for træning og den fysioterapeutiske behandling. Men i dag inddrages fysioterapeuter i stigende grad i den diagnostiske proces og den deraf følgende tilrettelæggelse af behandlingsforløbet, primært i forhold til akutte muskuloskeletale og elektive ortopædkirurgiske problemstillinger.

På Aalborg Sygehus er det for eksempel en fysioterapeut, der er første kontakt og udreder patienter med fod- og ankellidelser (se artikel side 32), og tilsvarende på Regionshospitalet i Viborg, hvor to fysioterapeuter udreder patienter med skulderlidelser. Begge steder er der tale om, at fysioterapeuter i samarbejde med ortopædkirurger vurderer behovet for operation og/eller henvisning til intensivt træningsforløb.

At fysioterapeuter og læger på denne måde finder et nyt snit i samarbejdet, er drevet af, at der generelt i sundhedsvæsenet er behov for at ændre på de traditionelle faggrænser for at få sammenhængende og effektive forløb på trods af knaphed på både faglige og økonomiske ressourcer. Der ses derfor talrige eksempler på 'opgaveglidning', 'opgaveflytning', 'fleksio-



Litteraturstudie

Danske Fysioterapeuter har bedt fysioterapeut, cand.scient.san. Marianne Christensen om at undersøge evidensen for fysioterapeuter i diagnostiske funktioner.

bel opgavevaretagelse', 'opgaveudvikling' m.v., alle betegnelser for, at opgaver udvikles og/eller flyttes fra én faggruppe til en anden med henblik på at forbedre kvalitet og ressourceudnyttelse.

Opgaveudvikling/-flytning i fysioterapi er et kendt fænomen i udlandet og har bl.a. eksisteret i England siden 1986. Her går fysioterapeuter, som varetager opgaver med udvidet kompetenceområde, under betegnelsen *extended scope practitioner* (ESP). ESP-fysioterapeuten har opgaver, som traditionelt varetages af læger. Typiske arbejdsområder er undersøgelse og diagnosticering af patienter henvist til ortopædkirurgisk ambulatorium for at afdække behovet for operation samt undersøgelse og diagnostik af patienter med akutte muskelskader i skadestuer. ESP-funktionen kan indebære henvisning til supplerende undersøgelser (f.eks. billeddiagnostik), sygemelding og ordination af smertestillende medicin.

DEFINITIONER

Begreberne *opgaveudvikling* og *opgaveflytning* kan præciseres på følgende måde. Helt overordnet er der altid tale om opgaveudvikling, eftersom opgaven ændrer sig. Men begrebet opgaveflytning dækker også over, at der er ændret på kompetenceforholdet. Man

kan tale om opgaveudvikling i to planer: horisontalt og vertikalt. Horisontal opgaveudvikling betyder, at den pågældende faggruppe definerer, specialiserer og organiserer opgaveløsningen på en ny måde. Der er tale om situationer, hvor opgaver tilføjes nye dimensioner, men der sker ikke forskydning i kompetenceniveauet. Ved vertikal opgaveudvikling er der derimod tale om decideret opgaveflytning, f.eks. fra læge til fysioterapeut, hvilket indebærer forskydning i kompetenceniveau, da fysioterapeuten får udvidet sit kompetenceområde. Udvidelsen ligger f.eks. i, at den nye funktion indbefatter beføjelser, som er direkte ressourceudløsende, f.eks. henvisning til yderligere undersøgelser og i sidste ende til operation, hvilket ikke traditionelt ligger inden for en fysioterapeuts kompetenceområde. Vertikal opgaveudvikling indebærer altså mere end blot det at løse opgaver for en anden faggruppe. Der er tale om et udvidet kompetenceområde, og derfor vil denne form for opgaveudvikling også være forbundet med behov for yderligere kompetenceudvikling og uddannelse.

De første eksempler på opgaveudvikling i fysioterapi kom i 1986 i England (1), og antallet har siden været stærkt stigende. Den samme udvikling ses nu i Danmark.



Men hvad ved vi om opgaveflytning mellem fysioterapeuter og læger? Hvordan påvirker det kvaliteten af opgaveløsningen? Hvor stor er effektiviseringsgevinsten? Og hvilke fordele og ulemper skal der tages højde for, når opgaveflytning overvejes og tilrettelægges?

FORMÅL OG METODE

I denne artikel beskrives resultaterne af et litteraturstudie, der har som mål at indsamle og diskutere viden og erfaring med opgaveflytning for i højere grad at kunne vidensbasere fremtidig opgaveflytning som organisatorisk tiltag. Studiet har fokus på fysioterapeuter i diagnostiske funktioner, hvor opgaven med at undersøge og diagnosticere er flyttet fra læge til fysioterapeut. Studiet er primært målrettet elektiv ortopædkirurgi.

Der vil blive sat fokus på følgende temaer:

- Kvalitet af opgaveløsningen
- Kvalitet af patientforløbet
- Effektivisering af arbejds gange
- Omkostningsreduktion

Der er søgt litteratur på PubMed, PEDro, Cinahl og Bibliotek.dk, ligesom der er gennemgået referencelister fra artikler. Der er desuden indhentet referenceliste fra den engelske fysioterapiforening, Chartered Society of Physiotherapy (CSP).

Søgningen er foretaget i januar 2012. Der er søgt på 'physiotherapy', 'extended scope', 'extended scope practitioner', 'specialist advanced practice', 'clinical specialist' og 'triage'.

RESULTATER

I 2006 blev der udarbejdet et systematisk review (2) af evidensen for opgaveudvikling for fem sundhedsfaggrupper heriblandt fysioterapeuter. Forskerne søgte først meget bredt for at få mest mulig litteratur med. Herefter inkluderede de udelukkende studier, der indeholdt kvalitative eller kvantitative data. Der var i alt fem studier om fysioterapi: Et randomiseret klinisk kontrolleret forsøg (RCT) (3) og fire hovedsageligt kvalitative studier. Konklusionen på denne litteraturgennemgang var, at der var for få studier med evaluering af relevant outcome.

I 2010 blev der udarbejdet et systematisk review, der omhandlede extended scope og advanced practice fysioterapi inden for det muskuloskeletale fagområde (4). 24 studier blev inkluderet, heraf to RCT-studier. Ni studier sammenlignede outcome og/eller diagnostisk sikkerhed, to omhandlede udelukkende patienttilfredshed, og seks var audit sammenholdt med patienttilfredshed. Hovedparten af studierne var inden for det ortopædkirurgiske område, derudover var der to fra det reumatologiske område og to fra akutområdet/skadestue. Generelt var studierne af lav metodisk kvalitet, og der var risiko for bias. Man fandt kun begrænset litteratur om, hvad der er mest effektivt og omkostningsbesparende (cost effectiveness). Konklusionen i dette review var, at en fysioterapeut i diagnostisk funktion kan være med til at reducere ventelister, og at erfarne fysioterapeuter har samme niveau af diagnostisk sikkerhed som læger.

Tidligt i 2012 blev der udarbejdet endnu et systematisk review (5). Dette review inkluderede 12 studier, der havde fokus på proces, økonomi og sundhedsmål. Det baserede sig hovedsagelig på retrospektive kohorter, og igen blev det konkluderet, at der er for få studier af høj metodisk kvalitet, og at der fortsat mangler klarhed over fysioterapeuters rolle i opgaveglidningen, ligesom der mangler standardiseret uddannelse til funktionerne.

I juni 2012 blev der publiceret et systematisk review, der inkluderede 16 studier, som omhandlede diagnosticering, effekt af behandling, økonomi og patienttilfredshed (6). Studierne var af meget svingende kvalitet, men det kunne alligevel konkluderes, at der var samme eller bedre resultater med fysioterapeuter i ESP-funktioner sammenlignet med læger inden for de fire områder, der indgik i studierne. Det konkluderes dog også, at der er behov for flere studier af højere metodisk styrke.

Der er ud over nævnte reviews fundet to randomiserede studier. Et studie har undersøgt effekten af, at fysioterapeuter frem for læger står for forundersøgelse og behandling i et ortopædkirurgisk ambulatorium (6). 481 patienter blev inkluderet. Der blev ikke fundet forskel målt i forhold til patienternes oplevede smerte, funktionsnedsættelse eller oplevet handicap. Der var signifikant større patienttilfredshed med fysioterapeuten i forhold til lægen. Et nyere studie fra 2005 undersøgte forskellen mellem to fysioterapeuter og en læge i en skadestue (7). Der blev inkluderet 766 patienter med bløddelsskader. Det primære outcome var antal dage til, at patienten kunne genoptage de sædvanlige aktiviteter. Der blev fundet en svag tendens til, at det tog flere dage for patienterne at vende tilbage til de sædvanlige aktiviteter, hvis de var undersøgt af en fysioterapeut. Det skal bemærkes, at de fysioterapeuter, der blev rekrutteret til studiet, ikke var erfarne i funktionen på det pågældende tidspunkt.

Der er i forskningen brugt forskellige tilgange til at se på effekt og kvalitet af opgaveudvikling. Flere studier har set på fysioterapeuters viden og kompetencer. White foretog i 2005 en retrospektiv audit af 108 patientjournaler, hvor fysioterapeuten havde henvist til operation eller videre undersøgelser. Her blev der fundet overensstemmelse mellem fysioterapeutens og ortopædkirurgens vurdering i 70-83 procent af casene (8). Flere studier ser på overensstemmelse mellem diagnoser stillet af en fysioterapeut og en ortopædkirurg i forhold til de samme patienter (9-11). I 74, 87 og 92 procent af tilfældene var der enighed om diagnosticeringen og den efterfølgende plan. Generelt var der tilfredshed med fysioterapeuternes arbejde.

Et studie undersøgte fysioterapeuters viden om muskuloskeletale sygdomme ved en standardiseret test (12). Man fandt, at erfarne fysioterapeuter har større viden om muskuloskeletale sygdomme end medicinstuderende, læger og flere speciallæger, undtaget ortopædkirurger. Yderligere påviste studiet, at erfarne fysioterapeuter med postgraduat eksamination inden for ortopædkirurgi og idrætsfysioterapi havde større viden end fysioterapeuter uden eksamination. Fysioterapeuters kompetencer i forhold til diagnosticering er også undersøgt ved brug af cases. Her blev der fundet korrekte diagnoser i 87, 88 og 79 procent af casene

for hhv. muskuloskeletale, ikke-kritiske medicinske og kritiske medicinske lidelser. Det blev videre fundet, at fysioterapeuter med postgraduat specialisering inden for ortopædkirurgi i langt højere grad stillede en korrekt diagnose (OR 2,23) (13). Et studie har undersøgt overensstemmelse mellem henvisningsdiagnose og MR-diagnose for fysioterapeuter og ortopædkirurger på et militærhospital i USA. Resultatet viste, at der var 74,5 procent overensstemmelse for fysioterapeuter og 80,8 procent for ortopædkirurger, og dette var ikke signifikant forskelligt. Til sammenligning var der kun 42,7 procent overensstemmelse for henvisninger fra praktiserende læger (14).

Patienttilfredsheden med fysioterapeuter i diagnostiske funktioner er undersøgt både retrospektivt og prospektivt. Der rapporteres generelt en høj tilfredshed med fysioterapeutens ydelser, og der er ikke fundet forskel mellem patienttilfredsheden med fysioterapeut eller læge (3,7,10,15-18). Der er dog risiko for bias, hvis fysioterapeuten har kortere ventetid og længere konsultationstid sammenlignet med lægen.

Der er få studier fra primærsektoren. I et studie er undersøgt effekten af, at en fysioterapeut står for forundersøgelser af patienter med muskuloskeletale problemer (16). Det drejer sig om

en retrospektiv journalaudit af patienttilfredshed, som viste, at kun få patienter havde brug for efterfølgende lægekonsultation. Fysioterapeuten identificerede patienter med alvorlige sygdomme, og der var en høj grad af patienttilfredshed.

Man formoder, at der er en organisatorisk og økonomisk gevinst ved at lade fysioterapeuter overtage lægeopgaver. Flere studier rapporterer om markant kortere ventetider i ortopædkirurgiske ambulatorier og skadestue som følge af, at fysioterapeuter varetager forundersøgelser (18-20). Andre studier har set på økonomien bag fysioterapeutfunktionerne og finder generelt samme eller færre omkostninger ved forundersøgelser hos fysioterapeut sammenlignet med læge. Ingen af studierne har omkostninger som primært outcome, og undersøgelsen af omkostningerne er ofte kun sparsomt beskrevet i studierne (3,7,19).

KONKLUSION

Litteratursøgningen identificerede i alt tre systematiske reviews, to RCT'er og en række artikler fra anerkendte forskningstidsskrifter. Det har kun været muligt at identificere få studier af metode-mæssig høj kvalitet. De fleste studier har lav styrke på grund af for få deltagere, anvendelse af journalaudit og ikke-randomiserede

Nye bøger og dvd om åndedrættet af fysioterapeut Lotte Paarup

Læs om udgivelserne og køb dem på www.denintelligentekrop.dk

Besøg også aenderaettet.nu, hvor du finder massevis af gratis information om åndedrættet.

**SPAR DKK 129,00
PÅ KØB AF BOG/
DVD SAMPAK**



 **DEN INTELLIGENTE KROP**
- en sund livsstil i udvikling

Colliers International Danmark



VALBY – TORVEGADE

Lej lokaler i Fitness dk's flotte træningscenter i Spinderiet

- Samlet etageareal: 502 m² – mulighed for opdeling
- Central beliggenhed lige ved Valby Station
- Mulighed for at benytte Fitness dk's faciliteter
- Oplagt til fysioterapi, behandling og idrætsklinik
- Stor tagterrasse på ca. 350 m²
- Mulighed for at etablere café med udeservering på tagterrassen

Årlig leje: fra kr. 1.000,- pr. m² inkl. drift

SAG 274223 > lhc@colliers.dk



Kontakt os for ledige lokaler i Fitness dk's øvrige centre

Telefon 70 23 00 20 > www.colliers.dk

 **oline.dk**

kontrolgrupper. Det er endvidere meget forskellige fokusområder og stor variation i de lokale organisatoriske kontekster, hvilket gør det vanskeligt at sammenligne studierne. Det har heller ikke været muligt at identificere danske studier, ligesom der mangler studier, som analyserer opgaveflytning i et mere langsigtet perspektiv. Og endelig mangler der studier med eksplicit fokus på økonomi og på prospektiv opfølgning.

Alligevel mener jeg på baggrund af litteraturen at kunne opsummere følgende i forhold til de ønskede fire temaer:

KVALITET AF OPGAVELØSNING

Studier, der har fokus på at sammenligne lægers og fysioterapeuters evne til at stille korrekt diagnose, viser, at fysioterapeuter med specialkompetencer i forhold til ortopædkirurgi og muskuloskeletale sygdomme er lige så sikre i diagnosticering inden for disse områder som speciallæger og mere sikre end praktiserende læger og læger uden specialuddannelse. Det tyder således på, at fysioterapeuters specialisering og specialuddannelse har stor betydning for kompetencer i forhold til diagnostik inden for et givet speciale. Der er ikke i litteraturen nærmere beskrivelser af de såkaldte specialkompetencer.

I forhold til fysiske parametre og effekt af behandlingsforløb er der ikke forskel på, om patienten er udredt og igangsat af en fysioterapeut eller en læge.

Der er generelt stor tilfredshed med fysioterapeuter i diagnostiske funktioner.

KVALITET AF PATIENTFORLØB

Man kan ikke på baggrund af litteraturstudiet konkludere på kvalitet af patientforløb, da ingen studier har eksplicit fokus på dette. Men flere studier peger på reduktion i ventetid, hvilket alt andet lige må pege i retning af bedre sammenhæng. Der mangler imidlertid viden om mere kvalitative parametre i relation til patientforløb.

EFFEKTIVISERING AF ARBEJDSGANGE

Man har fundet kortere ventetid til udredning, når fysioterapeuter indgår i diagnostiske funktioner. Om dette i sidste ende betyder kortere forløb og bedre udnyttelse af ressourcer er svært at sige, men alt andet lige er det et positivt resultat, eftersom passiv ventetid såvel økonomisk som menneskeligt er forbundet med store omkostninger.

OMKOSTNINGSREDUKTION

Der mangler undersøgelser, som sætter eksplicit fokus på mulige besparelser ved at bruge fysioterapeuter i diagnostiske funktioner. Studier, der har undersøgt dette, peger på samme eller færre omkostninger sammenlignet med, hvis lægerne varetager funktionen. Det er ikke muligt specifikt at udpege de omkostningsreducerende elementer, men der synes at være en gevinst i form af reduceret ventetid og måske kortere patientforløb. I et lidt snævrere perspektiv kan besparelsen skyldes de lavere lønomkostninger til fysioterapeuter sammenlignet med læger.

Det kan således konkluderes, at der på det foreliggende grundlag

er positive effekter af at inddrage fysioterapeuter i diagnostiske funktioner og stort set ingen registrerede negative effekter.

DISKUSSION

På trods af ovennævnte positive konklusion er det relevant at se nærmere på områder, hvor vidensgrundlaget endnu er usikkert, og områder, hvor der decideret mangler viden.

Som nævnt er det vanskeligt at sammenligne de forskellige studier, da de tager udgangspunkt i meget forskellige lokale organisatoriske kontekster. Den rolle, som en fysioterapeut i en diagnostisk funktion har ét sted, herunder opgaveportefølje, uddannelsesniveau, ansvars- og kompetenceforhold m.m., kan være meget forskellig fra den rolle, som fysioterapeuter i umiddelbart samme funktion har andre steder. Ofte som et resultat af, at der ikke er tale om formaliserede/standardiserede funktioner/stillingskategorier, men lokale aftaler. Samme usikkerhed gælder i forhold til den postgraduate uddannelse, som fysioterapeuter i diagnostiske funktioner skal have. Også her er der ofte tale om lokale tiltag, sidemandsoplæring og lignende tilrettelagt af de læger, som fysioterapeuterne deler opgaven med.

I udgangspunktet er det helt naturligt, at billedet ser ud, som det gør. Der er tale om nye og ofte projektbaserede tiltag initieret af en konkret lokal problemstilling som f.eks. lægemangel, som er søgt løst ved opgaveflytning. Rigtig fornuftigt, og på kort sigt godt for såvel organisation som patienter.

På sigt er der imidlertid behov for en vis formalisering for at sikre gennemsigtighed og sammenlignelig kvalitet. Der skal i takt med udviklingen beskrives mere formelle opgaveporteføljer og ansvars- og kompetenceforhold for fysioterapeuter i diagnostiske funktioner, ligesom der skal etableres formel uddannelse, som giver fysioterapeuter relevante specialkompetencer. Alternativt er der risiko for, at den positive effekt af opgaveglidningen ikke holder, fordi der ikke er den nødvendige sammenhæng mellem opgaver, ansvar og kompetencer, og fordi det ikke er muligt systematisk at følge op på udviklingen. Richardson et als studie (6) kan være et eksempel på dette. Her fandt forskerne, at patienter, som undersøges af fysioterapeuter, er længere tid om at genoptage sædvanlige aktiviteter.

Danske erfaringer viser, at en af udfordringerne for fysioterapeuter i diagnostiske funktioner er tempo. Fysioterapeuter uden erfaring i diagnostiske funktioner bruger generelt længere tid på udrednings- og diagnosticeringsopgaven end lægerne. Det har derfor været nødvendigt, som en del af den nødvendige kvalificering til opgaven, at arbejde med netop tempo. Det er vigtigt at følge op på denne type af observationer, fordi de i sidste ende har betydning for, om de ønskede gevinster opnås.

Yderligere er det også relevant at finde ud af, hvilke diagnostiske funktioner fysioterapeuter skal varetage, og hvilke de måske ikke skal. Vi skal også have afklaret, hvordan det fysioterapeutiske virksomhedsområde ser ud med de tilføjelser, som de nye funktioner har givet, og hvor grænsen går for fysioterapeutens kompetencer. Der er organisatoriske forskelle mellem regionerne og de lægefaglige specialområder, der skal tages højde for i den fremtidige

generelle udvikling af en dansk ESP-funktion.

Endelig er der helt tydeligt behov for danske studier af fysioterapeuter i diagnostiske funktioner, for at den udvikling, som vi p.t. ser, skal konsolidere sig og blive til gavn for både patienter, sundhedsvæsen og fysioterapeuter. Alt peger med reference til de engelske erfaringer med ESP-fysioterapeuter på, at der er mulighed for videreudvikling af virksomhedsområdet for fysioterapeuter. Det vil imidlertid være af stor betydning, at det sker på et solidt vidensgrundlag. Derfor er danske undersøgelser af høj metodemæssig kvalitet et must fremadrettet. ●

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



BLÅ BOG

Marianne Christensen er uddannet i 1995 og blev herefter ansat på Aalborg Sygehus. Efter turnus i 4 forskellige specialer ansat som specialefysioterapeut i ortopædkirurgisk område. Specialiserede sig inden for underkøben og især fodrelaterede lidelser og arbejdede med forskning og opgaveglidningsprojekter. Har undervist både fysioterapeuter og læger i diagnosticering og behandling af overbelastningsskader i fod og underben. I 2009 cand. scient. san. fra Aarhus Universitet. Har siden maj 2011 arbejdet i Ortopædkirurgisk Afdeling med diagnosticering og kontrol af patienter med fod- og ankelskader samt kvalitetsudvikling og forskning i samarbejde med lægerne.




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

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

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



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

Musculoskeletal ultralyd



flexFocus 400
Physio

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



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

■ we specialize because you do

MØDER & KURSER

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

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

REGION HOVEDSTADEN

DRØFTELSE AF INDKOMNE FORSLAG

Få indflydelse på repræsentantskabets beslutninger! Forud for repræsentantskabsmødet i november er der mulighed for at få indflydelse på de stillede forslag (som du i øvrigt kan læse mere om på side 14 ff i dette blad).

Tid: Tirsdag den 23.10.2012 kl. 16.30-18.30

Sted: De Gamles By, Festsalen

Tilmelding er nødvendig og senest den 18.10.2012 til: hovedstaden@fysio.dk

MØDE FOR PRAKTISERENDE

Tid: Tirsdag, den 13. nov. 2012, kl. 19-22
Sted: Plejecenter Østervang, Festsalen, Godthåbsvej 83, 2000 Frederiksberg PS. Gode parkeringsforhold i forbindelse med plejecentret.

Dagsorden:

- Velkomst
- Kontrolstatistik/v sekretariatet, Region Hovedstaden
- Har du også svært ved at læse din kontrolstatistik?
- PF arbejder for tiden meget med forsikringsordninger. Oplæg ved Søren Qvist, næstformand i PF
- Praksiskonseulenternes arbejde, herunder epikriseprojektet/v praksiskonseulenterne
- OK 2014. Oplæg og diskussion
- SU's arbejde
- Valg af SU-medlemmer På valg er: Marianne Breyen (villig til genvalg), Søren Qvist (villig til genvalg).
- Valg af 1 suppleant.
- Eventuelt

REGION SJÆLLAND

ÅRSMØDE FOR PRAKTISERENDE

Tid: Den 13. november 2012 kl. 19-22.

Vi er vært med en sandwich fra kl 18.30.

Sted: Vil komme til at stå på fysio.dk/Regioner/sjaelland/
Tilmelding nødvendig ifm traktement på marjannefys@mail123.dk

Dagsorden:

- Oplæg om rygforløbsprogrammet og rygklinik i sekundær sektor.
- Nyt fra SU
- Valg til SU. Marjanne den Hollander og Morten Kronborg er på valg. Der skal også vælges en suppleant.
- Nyt fra repræsentantskabsmødet.

REGION MIDTJYLLAND

STORMØDE (ØSTLIG DEL AF REGIONEN) FOR FYSIO- OG ERGOTERAPEUTER, DER ARBEJDER MED BØRN OG VOKSNE MED FYSISK OG PSYKISK HANDICAP

Tid: 9. november kl 12.30-15.00.

Sted: Marselisborg Centret, bygn 8, P.P. Ørumsgade 9-11, 8000 Århus C.

Arrangør: Institut for Kommunikation og Handicap, Specialrådgivningen.

Dagsorden:

- 12.30-13 Velkomst og kort diskussion om fremtidig afholdelse af møder.
- 13-15 Introduktion til Helene Elsass center (se evt. www.elsasscenter.dk) v. Camilla Voigt, cand. scient. Humanfysiologi.
- Fysisk aktivitet og hjernen v. Jakob Lorentzen, fysioterapeut, cand. scient. san, ph.d.
- Sport for Brains-projektet v. Camilla Voigt.

Pris: 50 kr. inkl. Kaffe, kage og frugt.

Tilmelding pr. mail pia.kristensen@ps.rm.dk, gerne samlet fra arbejdsstedet. Senest den 30. oktober 2012.

KOMMENDE ARRANGEMENTER:

SEMINAR OM SEKSUALITET OG NÆRHED I NEUROREHABILITERING En overset betydning

Tid: 24. oktober 2012, kl. 8.30-16.00

Sted: Skive sygehus
REDSKABER TIL ARBEJDET MED PSYKISK ARBEJDSMILJØ PÅ ARBEJDSPLADSEN

- For dig der er AMiR

Tid: 25. oktober 2012 kl. 9.30-15.30

Sted: Medborgerhuset Silkeborg

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

FYRAFTENSMØDE: KLINISKE RETNINGSLINJER FOR KNÆARTROSE

Tid: 7. november kl 17.00-20.30

Sted: Aarhus Universitetshospital Skejby

WORKSHOP: TEST OG MÅL AF PATIENTER I DEN VEDERLAGSFRIE ORDNING

Tid: 19. november 2012 kl. 17.00-21.00

Sted: VIA University College, Risskov

ÅRSMØDE FOR PRAKTISERENDE FYSIOTERAPEUTER

Tid: 13. november kl. 19.00 – 21.30 (spisning kl. 18.30)

Sted: Medborgerhuset Silkeborg

Læs mere om arrangementerne, tilmeld dig og se nye arrangementer på midtjylland.fysio.dk

REGION NORDJYLLAND

MØDE FOR PRAKTISERENDE FYSIOTERAPEUTER

Kom og deltag i efterårets møde med følgende punkter på dagsordenen :

- Kravsindsamling til den nye overenskomst
- Status på § 17 aftaler
- Særligt tidskrævende tillæg
 - hvordan bruges det?
- Nyt fra su-medlemmer, praksiskon-sulenten og vores nye konstituerede-regionsformand
- Utilsigtede hændelser.

Tid: Tirsdag den 13. november 2012 kl. 19 – 21,30

Sted: Regionskontoret Sofiendalsvej

REGION SYDDANMARK

EFTERÅRSMØDE FOR PRAKTISERENDE FYSIOTERAPEUTER UNDER PRAKSISOVERENSKOMSTEN

Tid: Onsdag d. 28. november kl. 18 - 21

Sted: Praksisenheden i Kolding, Kokholm 3, 6000 Kolding

Program: Politikere og medarbejder fra Danske Fysioterapeuter orienterer om §17-ansættelse og andre aktuelle emner, herunder indsamling af krav i

forbindelse med overenskomstforhand-ling 2013. Orientering om arbejdet i SU (samarbejdsudvalget) med underudvalg. Orientering fra praksiskon-sulenter Valg af 2 repræsentanter til SU; på valg er Ib Møller og Tyge Sigsgaard Larsen; endvidere valg af 1. suppleant og 2. suppleant.

Pause undervejs med let servering af spise og drikke

Tilmelding til Ib Møller på e-mail: Fysesbjerg@Fysesbjerg.dk senest mandag d. 19. november. (af hensyn til spisning).

MEDLEMSMØDER OM KRONISKE SMERTER – i samarbejde med fysioterapeutuddannelserne i Esbjerg og Odense

Der afholdes to ens møder i henholdsvis Esbjerg og Odense. Det giver medlem-merne bedre mulighed for at kunne deltage.

Esbjerg:

Mandag den 19. november 2012, Fysioterapeutuddannelsen i Esbjerg (auditorium "Rundetårn"), Skolebakken 171, 6705 Esbjerg Ø.

Odense: Mandag den 26. november 2012, Fysioterapeutuddannelsen i Odense (auditorium L1 03), Blangstedgårdsvej 4, 5220 Odense SØ. Begge møder afholdes kl. 17-20.30.

Undervisere: Fysioterapeut Eva Hauge vil tale om sit masterprojekt i Sundheds-anthropologi, som bl.a. har fokus på hver-dagslivet, sociale relationer, accept og overgangsfaser hos personer, der lever med kroniske smerter. Overlæge Gitte Handberg, Smertecenter Syd vil berøre emnerne: smerteforståelse, smerte-fysiologi, medicinsk behandling og

tværfaglige behandlingstiltag.

Tilmelding: Tilmelding på fysio.dk/regioner/Syddanmark. Husk at oplyse medlemsnr. Der er plads til 200 deltagere ved hvert arrangement. Først til mølle-princippet er gældende. Der gives besked til alle tilmeldte efter tilmeldingsfristen.

Tilmelding til mødet i Esbjerg senest den 13. november.

Tilmelding til mødet i Odense senest den 20. november.

Mødet er åbent for medlemmer af Danske Fysioterapeuter, og det koster ikke noget at deltage. Der serveres en sandwich under mødet.

FRAKTIONER OG FAGFORA

FRAKTIONEN AF FRIE FYSIOTERAPEUTER



Generalforsamling

Tid: Lørdag d. 24. november kl. 11.00-14.00

Sted: Danske Fysioterapeuter, Nørre Voldgade 90, 1358 Kbh. K., 1. sal.

Tilmelding: Mht. forplejning ønskes tilmelding til Anne Marie (kontaktperson for selvstændige fysioterapeuter uden overenskomst) på mail: amj@amj-fysio.dk Dagsorden ifølge vedtægterne:

- Valg af dirigent
- Beretning fra bestyrelsen
- Fremlæggelse af regnskab
- Fastsættelse af kontingent
- Indkomne forslag
- Valg til bestyrelsen

- Valg af revisor
- Eventuelt

ANDRE MØDER

TEMADAG FOR PPR-FYSIOTERAPEUTER ELLER FYSIOTERAPEUTER I LIGNENDE STILLINGER

Tid: Mandag den 19. november 2012 kl. 10.00-15.00

Sted: Pædagogisk Center, Ålegården 4, 2. sal, 6000 Kolding.

Pris: Kr. 250 kontant for dagen inklusiv formiddagskaffe, sandwich, frugt og eftermiddagskaffe.

Indhold:

Oplæg om pilotprojekt N.O.K. ved børnefysioterapeuterne Hans Godske og Mona Miche. Pilotprojektet N.O.K. Nærvær, Opmærksomhed og Krop, ledes af PPR's fysioterapeuter samt PPR's psykolog. Projektet udføres i tæt samarbejde med personalet i C-klasserne. C-klasserne er Esbjergs kommunes segregerede tilbud for børn, der har en ADHD-diagnose, og børn der udviser en adfærd, der minder om ADHD, men ikke opfylder diagnosen. Gennem forskellige kropslige øvelser, blandt andet med fokus på vejrtrækningen, er pilotprojektets formål at øge børnenes bevidsthed om deres egen krop, sanser og følelser, samt at afprøve, om børnene kan anvende denne viden om krop, sanser og følelser til at handle mere hensigtsmæssigt. I oplægget vil der bl.a. blive fortalt om organiseringen af forløbet, valg af aktiviteter og givet eksempler på aktiviteter. Oplæg ved Abelone Heinsen, Børnefysioterapeutisk konsulent, cand. pæd. psyk.

Oplægget vil kort beskrive, hvordan teoretiske perspektiver kan bruges til at inddrage materialitetens betydning i forhold til inklusion af børn med vanskeligheder. Oplægget skal bruges til en fælles diskussion af, hvad disse teoretiske perspektiver kan sætte i spil for PPR-/konsultative børnefysioterapeuter i kommunerne.

Praktisk indslag om børneyoga ved fysioterapeut Claus Johannsen Raun, Anni Lindeskov og Inga Kobæk.

Tilmelding: Senest fredag den 9. november 2012, til Anni Lindeskov på mail: anl@kolding.dk.

Yderligere oplysninger: Udsendes via maillisten. Optagelse på maillisten via Karen Sørensen, Ringsted, mail: kas@ringsted.dk.

BONE AND JOINT DECADE Symposium – Orthogeriatrics, Update on development and research

Tid: Thursday, November 8th 2012

Sted: Bispebjerg Hospital, University of Copenhagen, Entrance 50, Uddannelsescentret, Auditorium, The boots will be open for viewing from 08.30.

- | | |
|-------------|---|
| 09.00-09.10 | Introduction and perspective, Benn R. Duus |
| 09.10-09.20 | Evidence of hip fracture programs, Jes Bruun Lauritzen |
| 09.20-09.50 | Accelerated hip fracture program, Nicolaj Foss |
| 09.50-10.15 | Orthogeriatrics and hip fractures, Susanne van der Mark and Christian Tollund |
| 10.15-10.30 | Coffee |
| 10.30-10.45 | Barriers to implementa- |

- | | |
|-------------|---|
| 10.45-11.30 | Implementing quality improvement in orthogeriatrics Mike Reed, UK |
| 11.30-12.15 | Medical care for hip fracture patients in Norway, Anette H. Rannhoff |
| 12.15-13.00 | Lunch |
| 13.00-13.20 | Discussion: Danish models/and future development |
| 13.20-13.30 | Film: Femoral nerve catherisation, Jes Bruun Lauritzen |
| 13.30-14.00 | Orthogeriatric research at Bispebjerg Hospital, Henrik L. Jørgensen |
| 14.00-14.15 | Coffee |
| 14.15-15.15 | Inauguration lecture at Copenhagen University: Hip fractures, Professor Karl-Göran Thorngren Lund University. |
- Participation in the symposium is free of charge. However, registration is required in order to ensure a free lunch. To register, please contact Dorte Sjølin at DSJ00009@bbh.regionh.dk

Institut for Mekanisk Diagnostik og Terapi
McKenzie Institut Danmark



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

Fagforum for psykiatrisk og psykosomatisk fysioterapi



Basic Body Awareness Therapy fordybelsesdage 2013

- NY DATO!

"Hvordan holde terapien levende?"

Tilbring et par dage i selskab med erfarne kollegaer og bliv udfordret personligt og fagligt. Dagene er et supplement til efteruddannelseskurserne og er rettet mod at vedligeholde personlig og faglig kompetence i BBAT. Programmet vil være en vekselvirkning mellem praktiske øvelser, erfaringsudveksling og diskussion.

Forudsætninger: At have gennemført min. BBAT 2-sem./1. år af BBAM i Bergen.

Tid: 7/2 kl. 17.00 - 9/2 kl. 16

Sted: Danhostel Kerteminde

Pris: Internat, enkeltvær., fuldpension, 4000 kr (FPPF medl.), 4300 kr (ikke-medl.) Vegetarer ringer til vandrerhjemmet på 65323929

Tilmelding: 3/12-2012 på www.psykfys.dk

Undervisere: Kirsten Nissen, fysioterapeut og uddannet lærer i BBAT

Evt. spørgsmål: Tanja.Johnsen@regionh.dk

Gynækologisk-Obstetrisk Fagorum



Palpation af bækkenbunden del 2

Dette kursus henvender sig til fysioterapeuter der ønsker at videreudvikle deres kompetencer i relation til undersøgelse og behandling af mennesker med dysfunktioner relateret til bækkenbunden.

Tid og sted: 25.-27. januar 2013 på Odense Universitetshospital.
Læs mere på www.gynobsgruppen.dk under kurser 2012/2013.

Institut for Mekanisk Diagnostik og Terapi
McKenzie Institut Danmark



Kursusplan forår 2013

Januar

17. - 20.	Part C	Risskov
24. - 27.	Part B	Risskov

Februar

31/1- 3/2	Part A	Risskov
-----------	--------	---------

Marts

2.	Credential evaluering	KBH
7. - 10.	Part B	KBH
14. - 17.	Part D	Risskov

April

4. - 7.	Part C	KBH
11. - 14.	Part A	KBH
18. - 21.	Part D	KBH

Maj

4.	Credential evaluering	Risskov
23. - 26.	Part B	Risskov

Juni

30/5 - 2/6	Part A	Risskov
17.	Manuel MDT	KBH

Se www.mckenzie.dk for beskrivelse af kurserne, tilmelding, pris, kontaktperson, eller ændringer i kursuskalenderen

Smerte & Fysioterapi



Behandling & Smertesyndromer

- et evidensbaseret to-dags-kursus, der omhandler gængse smertesyndromer og behandlingsmetoder.

Kurset giver deltageren en viden om forskelle og ligheder samt diagnosekriterier for de mest normale smertesyndromer. Deltageren får desuden viden om specifikke interventioner til langvarig smerte som f.eks. kognitiv terapi, pacing, medicinering og fysisk træning.

Sted: Fysiocenter Århus, Vesterbro Torv 1 - 3, 6. sal., 8000 Århus C

Tid: d. 29. - 30. januar 2013

Undervisere: Morten Høgh, DipMT, specialist i fysioterapi

Pris: 2900 kr for medlemmer af SMOF og 3200 kr for ikke-medlemmer. Beløbet dækker materialer, forplejning og deltagerbevis.

Tilmelding: til lene@fysiomail.dk. Husk navn, mail, telefon og postadresse på samtlige deltagere. Hvis fakturering skal foregå via EAN, skal I sende EAN-nummeret.

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.

Se yderligere på www.videnomsmarter.dk

Sted: Haslev Fysioterapi, Grøndalsvej 4A, stuen, 4690 Haslev

Tid: 18. - 19. januar 2013, fredag 1430 -2130, lørdag 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 via mail lene@fysiomail.dk

Tilmelding: Tilmelding til Britta Juul på mail: BJ@haslevfysioterapi.dk HUSK navn, mail, telefon og postadresse på samtlige deltagere. Hvis fakturering skal foregå via EAN skal I sende EAN-nummer, kontaktperson og CVR-nummer.

Smerte & Fysioterapi



Explain Pain

- et kursus i smerteforståelse og håndtering!

Få en bedre forståelse for dine patienters smerte.

Lær at tale med dine patienter om smerte.

Læs mere på smof.dk og videnomsmarter.dk

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

Tid: Den 10. - 11. november 2012

Underviser: Morten Høgh, DipMT, specialist i fysioterapi

Pris: DKK 3200 inkl. materialer, forplejning og deltagerbevis

Tilmelding: janie@hftc.dk

Smerte & Fysioterapi



Explain Pain

- et kursus i smerteforståelse og håndtering!

Få en bedre forståelse for dine patienters smerte. Lær at tale med dine patienter om smerte. Læs mere på smof.dk og videnomsmarter.dk

Sted: Klinik for Fysioterapi og Sundhedscenter, Højvangen 6, 3700 Rønne

Tid: 11. - 12. december 2012

Underviser: Morten Høgh, DipMT, specialist i fysioterapi

Pris: DKK 3200 inkl. materialer, forplejning og deltagerbevis

Tilmelding: info@fysioformbornholm.dk

Fagforum for Muskuloskeletale Fysioterapi



Differentialdiagnostik i reumatologiske sygdomme

Tid: 29. januar 2013

Sted: Auditorium M Århus Sygehus. Nørrebrogade, 8000 Århus (med forbehold for ændring)

Pris: Kr. 1700,- for medlemmer / kr. 1900,- for ikke medlemmer

Kontaktperson: Line Thomassen

E-mail: mfkurser@gmail.com

Tilmeldingsfrist: Den 1. december 2012

Efter dagen vil du kunne skelne mellem inflammatoriske og degenerative sygdomme og du vil kunne vejlede omkring træning og aktivitet, så din patient trods sin kroniske inflammatoriske gigtlidelse kan fungere i et aktivt miljø.

Undervisningsform er forelæsning, diskussion og gruppearbejde. Kurset vil indeholde en evaluering af kursisternes viden ved en multiple choice test. Testen skal bestås i forbindelse med MT-forums diplomuddannelse.

Underviser: Speciallæge i reumatologi, ph.d. Berit Schiøttz-Christensen

Tilmelding: Kursuskalenderen på www.muskuloskeletal.dk

Fagforum for Muskuloskeletale Fysioterapi



Advanced Manipulation of the Spine

Tid: 18.-19. januar

Sted: Løjtegårdsvej 157, Tårnby

Pris: medlemmer: kr. 4000,- / ikke-medlemmer: kr. 4650,-

Kontaktperson: Line Thomassen

E-mail: mfkurser@gmail.com

Tilmeldingsfrist: 23. november 2012

This masterclass course run by Dr. David Evans brings together the theoretical and practical aspects of spinal manipulation in a course that will be of interest to all manual therapists. David has authored several publications about spinal manipulation and back pain, and is an experienced trainer of spinal manipulation at undergraduate and postgraduate levels.

The course covers: Biomechanics of spinal manipulation - segmental and z-joints; Mechanisms of action - current theories and their plausibility; Evidence-base; Safety considerations; Practical instruction - basic and advanced techniques.

Målgruppe: Fysioterapeuter med erfaring inden for mobilisering/manipulation.

Tilmelding: Kursuskalenderen på www.muskuloskeletal.dk

Temadage:

Fokus på inflammatoriske gigtsygdomme



Arbejder du med vederlagsfri fysioterapi til patienter med inflammatoriske gigtsygdomme? På to dage bliver du opdateret med nyeste forskning og nye behandlingsmetoder samt de konsekvenser det har for den fysioterapeutiske indsats med undersøgelse, behandling og træning af bedste kvalitet.

Hør om myter og fakta, nye kirurgiske metoder og virkningen af ny medicin. Se hvad systematisk ultralydskanning kan bruges til. Bliv opdateret på test og målemetoder, virkningen og doseringen af forskellige træningsformer og udfordringen med at være motiveret for at træne – og meget mere.

Forskere og fagfolk fra Danmark, Norge og Sverige er inviteret til at holde oplæg og workshops og være med til at diskutere med hinanden og deltagerne om, hvad der er den kvalitativt bedste fysioterapeutiske indsats på feltet. Alle fysioterapeuter med interesse for området er velkomne til at deltage.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: 11. – 12. januar 2013

Sted: København

Pris: Kr. 3300,-

Tilmelding: Senest 14. november 2012 på www.fysio.dk

Deltagerantal: 75 - 100 fysioterapeuter



Temadag om skulder

Patienter med skuldersmerter – hvornår kan vi undgå operation i skulderen, hvis vi i stedet træner? Og hvordan skal der trænes? Meget ny viden og evidens er samlet inden for undersøgelse og træning af den ikke-traumatiske smerteskulder. Kliniske test, implementering og effektmåling bliver omdrejningspunkterne på dagen, og oplægsholdere fra Sverige og Belgien er inviteret. Målgruppen er fysioterapeuter i alle regier, hvor fysioterapeuter undersøger og behandler skulderpatienter.

Temadagen arrangeres i samarbejde med Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi, Fagforum for Idrætsfysioterapi og Syddansk Universitet.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: 7. februar 2013.

Sted: København

Pris: Kr. 1.995,- inkl. forplejning

Tilmelding: Senest 9. december 2012 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 200 fysioterapeuter

Undervisere: Forskere fra FoF på Syddansk Universitet. Mogens Dam, København. Filip Struyf, Belgien. Theresa Holmgren, Sverige. Ann Cools, Belgien.

Fysisk træning i klinisk praksis

Adaptationer, evidens og praktisk gennemførelse



Lær hvordan du kan implementere evidens på træningsområdet i daglig klinisk praksis under tæt supervision af undervisere! Indholdet på kurset er bl.a.: Hvordan tilrettelægges højintens aerob træning? Hvordan trænes den maksimale muskelstyrke? Hvordan tilrettelægges og gennemføres styrketræning og funktionstræning? Hvad betyder patienternes ernæringsstatus for skeletmuskulaturen, specielt i forbindelse med adaptation til træning? Fem forskellige diagnoseområder indgår. Mellem kursets del 1 og 2 udføres en individuel opgave med udgangspunkt i deltagerens egen hverdag: Hvordan tilrettelægger og gennemfører jeg styrke- eller aerob træning til de patienter, jeg arbejder med i hverdagen? Målgruppen er fysioterapeuter i kommunalt regi, på sygehuse og klinikker.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: Del 1: 9. – 11. januar 2013. Del 2: 21. marts 2013

Sted: København

Pris: Kr. 6.850,- inkl. forplejning. Eksternat

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

Undervisere: Thomas Bandholm, seniorforsker, cand.scient., fysioterapeut, Thomas Maribo, ph.d., cand.scient.san. og fysioterapeut, og Morten Tange Kristensen, ph.d., seniorforsker, fysioterapeut, samt gæsteundervisere.



Børn med cerebral parese

Dette kursus henvender sig til alle fysioterapeuter, der arbejder med børn med cerebral parese. Kurset giver en opdatering af den nyeste neurofysiologiske viden og har specielt fokus på klinisk ræsonnering. Du vil på kurset få præsenteret, hvordan man med udgangspunkt i klassificering og undersøgelse kan udvikle en klinisk ræsonnering, der fører til en relevant fysioterapeutisk intervention. Der vil være specielt fokus på førskolebørn, og hvordan der kan opstilles mål for denne gruppe af børn.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: 1. modul: 11. – 15. marts 2013. 2. modul: 27. – 31. maj 2013.

Modul 3: 26. – 30. august 2013

Sted: Odense Universitetshospital

Pris: Kr. 20.500,- inkl. forplejning. Eksternat.

Tilmelding: Senest 9. december 2012 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter

Undervisere: Margaret Mayston, England. Petra van Schie, Holland. Anne Willads, Lisbeth Torp-Pedersen, Christa Lange, Iben Hurup Nielsen, Ulla Haugsted, Jens Bo Nielsen, Jakob Lorentsen, m.fl.

Fysioterapeuten som underviser



Skal du til at undervise, eller vil du udvikle dine kompetencer som underviser og formidler?

Få styr på de forskellige roller som underviser og bliv trænet i at sætte scenen for undervisningen ved at kunne veksle mellem rollerne og forskellige pædagogiske virkemidler. Du bliver trænet i forskellige teknikker, som kan anvendes over for store og små forsamlinger, og du lærer at præsentere et budskab med overbevisning, så du med størst mulig gennemslagskraft bliver i stand til at brænde igennem over for en given modtagergruppe.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: 14. – 15. marts 2013

Sted: Hvidovre Hospital, undervisningsbygningen

Pris: Kr. 3300,- eksternat. Ergoterapeuter kr. 4300,-

Tilmelding: Senest 13. januar 2013 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter. Ergoterapeuter i den udstrækning der er plads.

Undervisere: Helle Østergård, fysioterapeut, kandidat i pædagogisk psykologi og Mette Hald, lektor, cand.mag. i dansk og filosofi og medforfatter til bogen "Præsentation og formidling".

Kursus for undervisere: Motor Control and Balance



Underviser eller forsker du i motorisk kontrol og balance? På dette unikke kursus fortsætter Anne Shumway-Cook og Marjorie Woollacott hvor de slap, sidst de holdt kursus i Danmark. Du vil på dette kursus få en endnu grundigere forståelse for Motor Control and Balance og få redskaber til at formidle denne viden teoretisk og praktisk. Evidensbegrebet uddybes og relateres til undersøgelse, test og analyse af testresultater og klinisk ræsonnering. Der bliver stor deltageraktivitet med afsæt i cases. Eksempler på undervisningsforløb præsenteres, drøftes og afprøves i løbet af kurset.

Målgruppen er fysioterapeuter, der underviser, forskere og faglige udviklere. Det forventes, at deltagerne tidligere har deltaget på et kursus med Shumway-Cook og Woollacott, eller at man har tilsvarende kompetencer. Undervisningen er på engelsk og det forventes at deltagerne læser og forstår relevant forskningslitteratur.

Læs indholdet på kurset på www.fysio.dk/kurser

Tid: 12.- 14. juni 2013

Sted: Hvidovre Hospital.

Pris: Kr. 5.250,- inkl. forplejning. Eksternat

Deltagerantal: 40-60 fysioterapeuter

Tilmelding: Senest 17. april 2013 på www.fysio.dk/kurser

Kursusprog: Engelsk

Undervisere: Anne Shumway-Cook, fysioterapeut, Ph.D., University of Washington, Seattle, Washington. Marjorie H. Woollacott, Ph.D., University of Oregon, Eugene, Oregon

Fysisk træning af hjertepatienter med komplekse diagnoser og tilstande



Hvad er den rette test og fysiske træning for patienter med hjerterytmeforstyrrelser, hjerteklapsygdomme, endocardit, medfødt hjertefejl og patienter, som har fået en hjertetransplantation eller implanteret en ICD- enhed? Hvad kendetegner den enkelte sygdomsgruppe i forhold til sygdomsudvikling, symptomer, diagnose og behandling, og hvilken betydning har ernæring i forhold til at optimere muligheden for fysisk aktivitet? Formålet med kurset er at præsentere nyeste viden og forskning på feltet og give fysioterapeuten viden og konkrete redskaber til at varetage test og målrettet fysisk træning til den enkelte.

Målgruppen er fysioterapeuter med erfaring i rehabilitering af hjertepatienter.

Læs mere på www.kurser.dk

Tid: 24. – 25. maj 2013

Sted: Rigshospitalet, København

Pris: Kr. 3500,- inkl. middag fredag aften. Eksternat

Tilmelding: Senest 27. marts 2013 på www.fysio.dk/kurser

Undervisere: Læger, sygeplejersker og fysioterapeuter fra ind- og udland med særlig kundskab og klinisk erfaring inden for de enkelte diagnoser og tilstande.

Kvalitet i holdtræning – få ny inspiration!



Få nye ideer og inspiration til kreativ holdtræning med målrettet, differentieret træning, aktiv brug af musik som inspiration og motivation samt tips til den gode kommunikation om "ansvar for egen træning". På kurset arbejdes teoretisk og praktisk med eksempler fra deltagerne hverdag med holdtræning indendørs og udendørs. Målgruppen er fysioterapeuter på klinikker, sundhedscentre og andre steder, hvor man arbejder med holdtræning af patienter og borgere. Formålet med kurset er, at deltagerne kommer hjem med ny viden og inspiration til at udvikle kvaliteten i træningen.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: Fredag 12. april – lørdag 13. april 2013

Sted: Fyn

Pris: Kr. 3.300,- Eksternat. Ergoterapeuter kr. 4300,-

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter. Ergoterapeuter i den udstrækning der er plads.

Tilmelding: Senest 17. februar 2013 på www.fysio.dk/kurser

Undervisere: Dorthe Varning Poulsen, fysioterapeut, Msc. Idræt og Velfærd og Katja Arnoldi, fysioterapeut og adjunkt, UC Sjælland



Osteopati

Kåre Nielsen – DO, MRO.DK

Erfaren osteopat, underviser i osteopatiske teknikker og kursusarrangør, tilbyder en række kurser for fysioterapeuter og osteopater.

Kursusliste for 2012:

22. okt.	Kåre Nielsen	Aftenkursus – repetition af VM 1 + 2
24-25. nov.	Daryl Herbert	Overekstremiteten og relationer

Foreløbig kursusliste for 2013:

9-11. feb.	Giles Cleghorn	Pædiatri 2
8-9. juni	Stephen Sandler	Brystkassens viscera
18-20. sep.	Jean-Pierre Barral	New manual articular approach 3

Yderligere information om de forskellige kurser og undervisere samt kursustilmelding på:

www.osteopater.dk



Osteopati

Myofasciel Mobilisering - Level 1 (Fascial Manipulation)



Kurset præsenterer en ny behandlingsstrategi og mobiliseringsteknik, hvor fascien har en central rolle i menneskets biomekaniske system.

Der undervises i basisprincipperne i mobilisering af fascien, den anatomiske opbygning - superficielt og dybt, fasciens fysiologiske betydning for bevægeapparatet samt innervationen af de forskellige lag.

Deltagerne lærer at bruge undersøgelseskema, opstille en behandlingshypotese samt udføre en undersøgelses- og behandlingsstrategi.

Kurset afsluttes med en mindre multiple choice prøve, for at sikre deltagerne har forståelse for behandlingsstrategien.

Level 1 består af 2 weekend kurser.

Part A, Level 1: 2. november - 4. november 2012, fra 8.30-18.00

Part B, Level 1: 22. november - 24. november 2012, fra 8.30-18.00

Part B kræver at deltageren har fuldført Part A.

Level 2 består ligeledes af 2 weekend kurser og afholdes i Januar/Februar 2013.

Deltagelse kræver fuldførelse af Level 1.

Arrangør: Thomas Holme Astrup og René Høberg Pedersen

Sted: Vejlbj Risskov Center, 8200 Århus N, Danmark

Pris: 8500 kr. for begge weekender.

Tilmeldingsfrist: 12. oktober 2012, tilmelding er bindende og kun ved indbetaling af kursusafgift på konto **7265 0001047317**, husk navn på indbetalingen.

Forplejning: Inkl. frokostbuffet og frugt/kaffe

Kursusprog: Engelsk

Undervisere: Instruktører fra Fascial Manipulation Association, Thiene, Italien

Kontaktperson: Rene Høberg Pedersen, 2027 2917 eller fm-denmark@hotmail.com

Funktionel knæekspert

Vil du lære at behandle kroniske og akutte knæproblematikker samt andre problematikker i UE hurtigt og effektivt og derved give dine patienter et markant hurtigere behandlingsforløb?



Funktionel knæekspert™ er en ny behandlingsmodel, der genopretter optimal ledstilling og ledfunktion i knæet og de tilhørende funktionsslynger ned i foden samt op i hoften og ryggen.

4 dages kursus i København 15.-18. november (fra 8-17 alle dage)

Tilmelding og information findes på

- www.Move2PeakAcademy.dk/funktionel-knaeekspert
- Telefon 32 10 82 82
- Gratis info aften 24/10 samt 7/11 kl. 17-19

Arbejds miljø kurser.dk

Kunne du tænke dig at ...

*arbejde som arbejdsmiljørådgiver ...
eller bare øge klinikens indtjening?*

Kompetenceudvikling



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 samtidigt er sjovt og let at lave manuelbehandling?

Mobilisering og manipulation af thorakalcolumna og ribben

Deltageren vil lære simple og effektive undersøgelser og manipulationer til thorakalcolumna og ribben. Derudover vil der være relevante cases i intramusculære spændinger, scoliose, facetsyndrom, låsninger af ribben, vejtrækningsproblemer, skævheder, hold i ryggen samt idrætsskader i området. Deltageren vil også lære om indikationer og kontraindikationer ved led manipulation samt få indsigt i 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 optimalt.

Tid/Sted

Lørdag d. 24.11.12. kl. 9-16 Ved Park Alleens Fysioterapi, Park Allé 7, Århus eller
Søndag d. 25.11.12 kl. 9-16 på fysioterapeutskolen i København

Undervisere:

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

Investering:

1.500 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).



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

Mobilisering og manipulation af lumbalcolumna og TL-overgangen

Deltageren vil lære simple og effektive undersøgelser og manipulationer til lumbalcolumna og den thorakolumbale overgang. Derudover vil der være relevante cases i iskiassmerter, hold i lænden, skævheder, slidgigt, udstråling i UE samt idrætsskader i området. Deltageren vil også lære om indikationer og kontraindikationer ved led manipulation samt få indsigt i 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 optimalt.

Tid/Sted

Lørdag d. 17.11.12. kl. 9-16 Ved Park Alleens Fysioterapi, Park Allé 7, Århus eller
Søndag d. 18.11.12 kl. 9-16 på fysioterapeutskolen i København

Undervisere:

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

Investering:

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

Tilmelding:

Online booking samt mere information om kurser på vores hjemmeside



Akupunktur fordybelses kursus – Ryg, nakke og hovedpine

Praktisk orienteret kursus omhandlende ryg og nakkeproblemer samt hovedpine. På dette kursus har vi fokus på de mest almindelige problematikker vi møder i klinikken, vi ser på kunsten at diagnosticere korrekt samt optimere punktvalg og behandlingsstrategi.

Kurset er for dig, som allerede har taget Correction Academys eller tilsvarende basiskursus i akupunktur og ønsker at udvide din viden og praktiske færdigheder i dine akupunkturbehandlinger.

Vi vil i løbet af dagen arbejde med:

Forskellige hovedpinetyper, Hold i nakken, Whiplash, Akut lændehold, Lumbalprolaps, Slidgigt, Uspecifikke lændesmerter

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

Tid og sted

Lørdag d. 24.11.12 kl. 9-16 på fysioterapeutskolen i København

Investering:

1.600 kr.

Underviser:

Martin Lund Rasmussen - fysioterapeut og specialist i akupunktur.

Tilmelding:

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



Akupunktur fordybelses kursus - de små sygdomme

Praktisk orienteret kursus omhandlende de små sygdomme.

På dette kursus har vi fokus på de mest almindelige problematikker vi møder i klinikken, vi ser på kunsten at diagnosticere korrekt samt optimere punktvalg og behandlingsstrategi.

Kurset er for dig, som allerede har taget Correction Academys eller tilsvarende basiskursus i akupunktur og ønsker at udvide din viden og praktiske færdigheder i dine akupunkturbehandlinger.

Vi vil i løbet af dagen arbejde med:

- astma
- tinnitus
- høfeber
- immunforsvar
- underskud af energi

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

Tid og sted:

Søndag d. 25.11.12 kl. 9-16 på fysioterapeutskolen i København

Investering:

1.600 kr.

Tilmelding:

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



FYSIOPILATES

Instruktøruddannelser 2013

Vejle: 17.-18. jan., 7.-8. feb. og 5. marts 2013

Vanløse: 18.-19. april, 1.-2. maj og 30. maj 2013

Odense: 22.-23. aug., 5.-6. sep. og 4. okt. 2013

Pris: 7.900 kr. inkl. kompendium og forplejning

Instruktører: Marianne Nørup, Malene Rasmussen m.fl., alle fysioterapeuter

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

FysioPilates er udviklet til og af fysioterapeuter. Vi har uddannet mere end 600 fysioterapeuter og er Danmarks mest erfarne inden for klinisk pilates. Fysio-Pilates er baseret på nyeste forskning, lægger sig tæt op ad Dynamisk Stabilitet-tilgangen og er en træningsform som kan tilpasses stort set ethvert niveau og behov.
www.fysio-pilates.dk

Veldrevet klinik sælges pga. fraflytning til udlandet

Virksomheden består af en veletableret klinik på Frederiksbergs absolut bedste adresse. Lokalerne er fuldstændig nyistandsat for mindre end et år siden. Klinikken drives igennem behandling indenfor fysioterapi, osteopati samt akupunktur. Alt nødvendigt klinikinventar til behandlingen indenfor disse områder overtages tillige.

Med i overdragelsen følger en veletableret sundhedsaftale med en stor dansk virksomhed.

Klinikken arbejder udenfor sygesikringen. Dette betyder, at man som ejer helt selv kan fastsætte honorarets størrelse.

Klinikken afhændes udelukkende pga. fraflytning til udlandet.

Hvis dette skulle have interesse så kontakt venligst Cand. Jur. Rasmus Lyngge på tlf: 3083 0845 eller mail: r.lyngge@live.dk



Ridefysioterapi

Kurset afholdes i maj 2013 og er relevant både for erfarne og kommende ridefysioterapeuter. Kurset veksler mellem teori og praksis på en rideskole. Teoretisk bliver der lagt særlig vægt på evidens og effektmåling, neurologi, cerebral parese, test og målemetoder, ICF som referenceramme, planlægning af behandling, hesten som fysioterapeutisk redskab samt pædagogik. Kurset er opdelt i 3 moduler.

Læs alt om kurset på www.fysio.dk/kurser

Andel af klinik i centrum af Århus til salg

Andelen der er til salg, svarer til 1/3 del af klinikken. Klinikken er beliggende i centrum af Århus. Klinikken drives af 3 driftige fysioterapeuter, hvoraf den ene ønsker at afhænde sin andel. Klinikken drives fra lejede lokaler. Klinikken disponerer over 2 ydernumre på o/30 timer, samt 4 ydernumre på u/30 timer. Klinikken beskæftiger 9 fysioterapeuter, ligesom der er tilknyttet 1 zoneterapeut, 1 psykolog og 1 kost- og sundhedsvejleder til klinikken. En del af produktionen foregår udenom sygesikringen. Klinikken er i rigtig god drift. Er du interesseret, så kontakt Christian Borup.

Ring eller skriv til:
Christian Borup
26 16 12 50 eller E-mail: gas16@mail.dk

FREDERIKSSUND
KOMMUNE

Områdeleder til rehabiliteringsafdelingen

Stillingen skal besættes den 1. januar 2013 med en sygeplejerske, fysioterapeut eller ergoterapeut.

Afdelingen har 14 pladser og udvides evt. senere. Vi tilbyder rehabilitering, akut indlæggelse, aflastning og pleje af døende.

Du får ansvar for afdelingens personale, budget og daglige drift. Læs mere på www.frederikssund.dk

Få yderligere oplysninger hos Connie Bendt på 30 52 67 48.

Ansøgningsfrist: Den 5. november kl. 12.00. Samtaler i uge 46 og 47.

Ansøgning sendes til
Anni Andersen
annia@frederikssund.dk



www.frederikssund.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



Vi laver gerne fremvisninger & prøveopsætninger uden beregning, ring endelig på tlf. 8680 1807 for vejledning og bookning af aftaler.
Mobility Research, Lillehøjvej 29, 8600 Silkeborg, info@mobilityresearch.dk