

# fysioterapeuten

november 2012 / 94. årgang

# 11



## Lungecancer

Et rehabiliterings-tilbud til lungecancerpatienter har succes på OUH.

SIDE 8

## Psykiatrisk genoptræning

Den psykiske lidelse sætter kropslige spor. Psykiatriske patienter bør også have ret til en genoptræningsplan.

TEMA SIDE 31-41



## INCLUSIVE LINE

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

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



tema\*



## Psykiatrien i fokus

Psykiske sygdomme sætter kropslige spor. Mød nogle af de fysioterapeuter, der arbejder i psykiatrien, læs om Danske Fysioterapeuters anbefalinger til et forbedret tilbud til psykiatriske patienter, og læs de faglige argumenter for superviseret fysisk aktivitet som en del af tilbuddet.

Tema side 25-37

- 09 Man må mere, end man tror**  
Som det eneste sted i landet har Odense Universitetshospital åbnet et rehabiliteringsambulatorium for kirurgiske lungekræftpatienter.
- 16 Min arbejdsplads**  
Mød Charlotte Højberg, kvinden bag Mammafit, efterfødselstræning i naturen.
- 28 Man kan være bange for at bevæge sig**  
Motion giver forpustethed og hjertebanken, men det gør angst også, og hvordan mærker man forskel?
- 32 Et skærmet tilbud**  
Lyngby-Taarbæk Kommunes psykisk syge borgere har deres egen idrætsforening.

## Det faglige

- 34 Fysisk aktivitet og psykisk sygdom**  
Mennesker med psykisk sygdom har et markant lavere fysisk aktivitetsniveau end andre og en hyppigere forekomst af livsstilssygdomme.
- 38 KOL: Styrketræning under indlæggelsen**  
Vægtmanchetter er et enkelt og effektivt redskab til træning af knæekstensorerne.
- 41 Akillestendonopati**  
God effekt af fysioterapi.

### Det faste:

- Fysnyt 6
- Foreningsnyt 18
- Litteratur 22
- Møder og kurser 42
- Kliniksalg 51



# KAN EN GOD ARBEJDSPLADS ORDNE EN STIV NAKKE?

Nej, men det er en fælles opgave på arbejdspladsen at skabe god fysisk trivsel. Aftal derfor med ledelse, kolleger og arbejdsmiljørepræsentant, hvordan I sammen forebygger og håndterer smerter i muskler og led.

De fleste får indimellem ondt i ryg, skulder eller nakke. Når det sker, har du bedst af at være aktiv og bevæge dine muskler og led – også selv om det gør ondt. Det viser forskningen.

*Scan koden, eller gå ind på [jobogkrop.dk](http://jobogkrop.dk), og få fem gode råd, som kan hjælpe jer i gang.*



# Psykisk sygdom sætter kropslige spor



Tina Lambrecht

Konstitueret  
formand for Danske  
Fysioterapeuter

■ **Psykisk syge bør have samme ret til en genoptræningsplan som mennesker med somatiske sygdomme.**

Da Mark Højbo startede som fysioterapeut på det socialpsykiatriske bo- og værested Skibbyhøj, sad beboerne meget på deres egne værelser med hver deres computer. I dag er mange af de 23 beboere fysisk aktive - de løber, dyrker Tai Chi, spiller badminton og styrketræner. Det kan man læse om i dette nummer af Fysioterapeuten.

Fysisk aktivitet til mennesker med psykiske lidelser er godt af mange grunde. Det kan give ro i kroppen, gode fælles oplevelser og være med til at dæmpe symptomerne på sygdommen. Det er nogle af erfaringerne fra blandt andet Skibbyhøj.

Og så ved vi med sikkerhed, at fysisk aktivitet både kan være med til at forebygge livsstilssygdomme og har en gavnlig effekt på blandt andre hjerte-kar-lidelser og type 2-diabetes.

Mennesker med psykiske lidelser dør tidligere end andre. Eksempelvis må en mand med skizofreni indstille sig på at leve 19 år kortere end en mand uden. Selvmord er en hyppig dødsårsag, men en endnu større rolle spiller en livsstil med rygning, alkohol, fed kost og mangel på fysisk aktivitet. Desuden giver den medicin, som mange psykiatriske patienter får, bivirkninger i form af sløvhed og nedsat stofskifte.

Der er således flere grunde til, at Danske Fysioterapeuter anbefaler, at superviseret fysisk aktivitet skal være et tilbud til psykisk syge.

Og lige så mange gode grunde til, at psykisk syge bør have samme ret til en genoptræningsplan, som mennesker med somatiske sygdomme.

Hver tiende af os får på et eller andet tidspunkt

i livet en psykisk lidelse. Det er flere, end der eksempelvis får nyt knæ eller hofte tilsammen. En psykiatrisk lidelse sætter kropslige spor, men mens man bliver udskrevet med en genoptræningsplan efter en knæ- eller hoftealloplastik, er der langt fra den samme automatik i genoptræningen efter en psykisk sygdom.

Psykisk syge skal ligestilles med somatisk syge. Det mener ikke kun Danske Fysioterapeuter, men heldigvis også regeringen, som har nedsat en arbejdsgruppe, der i foråret 2013 skal komme med anbefalinger til indholdet af en kommende psykiatrihandleplan.

Danske Fysioterapeuter forsøger i øjeblikket at vinde gehør for foreningens anbefalinger om blandt andet superviseret fysisk aktivitet og retten til en genoptræningsplan hos blandt andre patientorganisationer, Danske Regioner, KL samt Folketingets psykiatri- og sundhedsordførere.

For 19 manglende livsår taler deres eget tydelige sprog om en overdødelighed, et land som Danmark ikke kan være bekendt. På Christiansborg er man indstillet på at gøre noget og mere parat end nogen sinde til at lytte til dem, der mener at kunne bidrage til en løsning. Det mener vi, at fysioterapeuter kan.



**Danske Fysioterapeuter**  
Nørre Voldgade 90  
1358 København K

Telefon 33 41 46 20  
Mail: [redaktionen@fysio.dk](mailto:redaktionen@fysio.dk)  
[www.fysio.dk](http://www.fysio.dk)

94. årgang.  
ISSN 1601-1465

#### Redaktion:

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

#### annoncer:

Dansk Mediaforsyning • telefon 70224088 • [www.dmfnet.dk](http://www.dmfnet.dk) • [fysiojob@dmfnet.dk](mailto:fysiojob@dmfnet.dk)  
Kontrolleret oplag 11.351 • Kontrolleret af FMK i perioden 1. juli 2010 - 30. juni 2011.

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

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



## GOD EFFEKT AF HÆLINDLÆG VED APOPHYSITIS

Apophysitis, der ofte ses hos drenge i 8-15 årsalderen, skyldes, at vækstlinjen bagest på hælen ikke vokser normalt. Børnene klager over smerter og kan ikke løbe og for eksempel spille fodbold. Børnene rådes ofte til at stoppe idrætsaktiviteter for en periode. Svenske forskere har undersøgt, om et hælindlæg kan reducere smerterne, så børnene kan fastholde deres fysiske aktivitet. 40 drenge og 10 piger med apophysitis indgik i et randomiseret studie, hvor kun den ene gruppe fik tilbudt et hælindlæg. Begge grupper blev bedt om så vidt muligt at fastholde deres fysiske aktivitet. Børn, der havde fået hælindlæg, havde færre smerter efter fire uger. Kompressionen fra indlæggene øgede hælpudefyldningen, hvilket havde betydning for den belastning, der kom på hælballen ved hælissæt. Rådet om at reducere eller helt afholde sig fra idræt er ikke hensigtsmæssigt, mener forskerne i dette studie. De anbefaler derimod fortsat at træne og samtidig benytte hælindlæg.

*S. Perhamre et al. A heel cup improves the function of the heel pad in Sever's injury: effects on heel pad thickness, peak pressure and pain. Scan Med Sci Sports 2012;22:516-522.*

## CAS KAN BRUGES TIL DE GERIATRISKE PATIENTER

Cumulated Ambulation Score (CAS) bruges på de fleste ortopædkirurgiske afdelinger i Danmark til at vurdere basismobilitet hos ældre patienter. I et dansk studie, publiceret i Danish Medical Journal, har man fundet, at CAS er valid og kan bruges til at vurdere ældres basismobilitet. Forskerne anbefaler, at data fra CAS registreres i den landsdækkende database for geriatri på sundhed.dk. I samme studie har forskerne undersøgt anvendelsen af CAS til patienter med hoftefraktur på landets sygehuse og anvendelsen af CAS som NIP-indikator. Kun tre afdelinger i region Syddanmark bruger ikke CAS p.t.

 Læs hele artiklen frit på [kortlink.dk/danmedj/bmur](http://kortlink.dk/danmedj/bmur)



*Inger Mechlenburg*

## 17 timer i sengen

Akut indlagte, ældre medicinske patienter tilbringer i gennemsnit 17 timer i sengen under indlæggelse. Det viser forskning fra Hvidovre Hospital, offentliggjort i *Journals of Gerontology*. I studiet indgik 60 akut indlagte, ældre medicinske patienter over 65 år, som var indlagt fra eget hjem, havde selvstændig gangfunktion og mindst én selvstændig sygdom ud over indlæggelsesdiagnosen. Patienterne var indlagt mediant 7 dage og tilbragte 17 timer pr. dag i liggende stilling, 5,1 time siddende og 1,1 time stående/gående. Flere af patienterne havde brug for hjælp til at komme op fra stol samt at gå, og forskerne konkluderer, at større opmærksomhed omkring dette behov vil kunne give et større aktivitetsniveau under indlæggelsen.

## Fond støtter projekt om progressiv styrketræning

Fysioterapeut., ph.d. Inger Mechlenburg fra Aarhus Universitetshospital har modtaget 80.600 kr. af Bevica fonden til apparatur til et projekt om genoptræning af patienter, der har fået nyt knæ eller ny hofte. Målet er at undersøge, hvordan en genoptræningsforløb med progressiv styrketræning kan optimeres.



# 17 millioner


minutter. Så meget motionerede medarbejdere på danske arbejdspladser, der havde tilmeldt sig årets motionskampagne "Arbejdspladsen motionerer".

## Få besøg af et rejsehold i arbejdsmiljø

Et rejsehold fra Viden-center for arbejdsmiljø tilbyder at besøge offentlige arbejdspladser for at hjælpe med at styrke arbejdsmiljøet på stedet.

## MERE SEX I SUNDHEDSVÆSENET

Sex er ikke kun godt for samlivet – men spiller også en rolle for sygdom og sundhed. Vidensråd for forebyggelse sætter med en ny rapport fokus på betydningen af et sundt sexliv og opfordrer sundhedsvæsenet til at inddrage sexlivet i sundhedsarbejdet. I rapporten anbefales sundhedsprofessionelle at anerkende seksualitet som en vigtig sundhedsparameter og sørge for at inddrage relevante seksuelle og samlivsmæssige aspekter i det kliniske arbejde.

 Læs mere i rapporten "Seksualitet og sundhed", der kan downloades fra [kortlink.dk/vidensraad/bmv4](http://kortlink.dk/vidensraad/bmv4)


## Håndledsbandage forebygger ikke kontraktur efter radius-fraktur

Indskrænket bevægelseslag er en almindelig følge af en distal radius-fraktur. Forskere fra Australien har i et RCT-studie undersøgt, om en dynamisk bandage benyttet seks timer om dagen kombineret med rådgivning og øvelser i otte uger kan forebygge kontraktur. Undersøgelsen, der er gennemført med 40 inkluderede, viser, at håndledsbandagen ikke har effekt på bevægelseslaget i fleksion og ekstension.

*Raymond A Jongs et al. Dynamic splints do not reduce contracture following distal radial fracture: a randomised controlled trial. Journal of Physiotherapy 58:173-180.*

## Kvalitetsudviklingsprojekter efterlyses

Samarbejdsudvalget for fysioterapi i Region Sjælland efterlyser projekter, som kan kvalitetsudvikle fysioterapiområdet. Der er afsat 87.000 kr. til projekter i regionen. Ansøgningsfrist den 13. februar 2013.

 Læs mere på [fysio.dk/kvalitetsudvikling2013](http://fysio.dk/kvalitetsudvikling2013)

## Ph.d.-forsvar om udvikling af spørgeskema

Fysioterapeut Jonathan Commins forsvarer sin ph.d. den 4. december kl. 14 på Det Samfundsvidenskabelige Fakultetsbibliotek, Auditorium 1, Gothersgade 140. Afhandlingen beskriver, hvordan han og en forskergruppe har brugt en systematisk litteratursøgning, kvalitative interviews og robuste statistiske metoder til at udvikle og validere et spørgeskema specifikt til patienter med forreste korsbåndsruptur og patienter, der har fået et rekonstrueret korsbånd. Spørgeskemaet består af 41 spørgsmål, der dækker over forskellige aspekter af symptomer, funktion og psykosociale konsekvenser i forbindelse med korsbåndsruptur og -behandling.



*Efter seks minutters gangtest kan fysioterapeut Pernille Mikkelsen konkludere, at Kurt Ørndal er i bedre fysisk form, end da han startede sin rehabilitering.*





# Man må mere, end man tror

AF FREELANCEJOURNALIST  
CONNIE MIKKELSEN

redaktionen@fysio.dk

FOTO HEIDI LUNDSGAARD

”**Så må I godt stige af cyklerne og komme med ud at danse.**” Sosu-assistent Jette Brun afbryder Anne Linnets og 'Barndommens Gade' og leder de 10-12 sveddryppende damer og herrer direkte videre med den næste fysiske udfordring, hvor det gælder om at holde pulsen oppe, samtidig med at arme og ben kommer godt ud i yderpositionerne.

”Og helt op til øret og rundt og rundt...og igen...sving, sving og rundt,” lyder de inciterende instruktioner, imens Trine Dyrholm tager over på anlægget og synger om at 'det er svært at være men'ske, jeg har prøvet det selv.'

Det sidste kan samtlige tilstedeværende ved dagens holdtræning med garanti skrive under på. Som nyopererede lungecancerpatienter får de i hvert tilfælde ikke noget forærende, efter at kirurgerne på Odense Universitetshospital har fjernet op til 50 procent af hver enkelt patients lungevæv. Så hvis de vil generobre deres gamle, fysiske form – eller bare noget der ligner - kræver det blod, sved og tårer.

”Det er jo dyrplageri,” stønner en af holddeltagerne, 66-årige Lenart Jensen, imens fysioterapeuten beordrer alle ned på knæene til en gang imaginær gulvvask, som også træner bevægeligheden.

”Ja, det er grusomt,” replicerer hans faste træningsmakker, Peter Byskov, der i anledning af sin 66 års fødselsdag har medbragt et fadfuld kranskekage, så der er lidt lækkert til pausen: 'Til jer fra mig' har han skrevet med sort tusch på et guldschild. Selv om der arbejdes igennem her på OUH's rehabiliteringshold for kirurgiske lungecancerpatienter, er der altså også plads til en god portion hygge.

## DET VIRKER!

Imens et par kolleger herser videre med holdet, piller fysioterapeut Pernille Mikkelsen en af deltagerne, Kurt Ørndal, ud til en

Som det eneste sted i landet har Odense Universitetshospital åbnet et rehabiliteringsambulatorium for kirurgiske lungekræftpatienter, og patienterne er ovenud begejstrede. De melder om færre smerter, mindre åndenød og stærkt forbedret livskvalitet

gangtest; en såkaldt 6MWT, der giver et fingerpeg om patientens kredsløbsfunktion og bevægeapparatets generelle tilstand samt patientens maksimale gangdistance på seks minutter.

Kurt Ørndal fortæller, at han stadig får kemo efter lungecanceroperationen i juli, så han føler sig langt fra på toppen. Så meget desto gladere bliver han, da testen viser, at han i dag klarer at gå 600 meter på den afmålte tid mod 489 meter, da han startede på genoptræningen. Pernille Mikkelsen, der har det daglige ansvar for rehabiliteringsprogrammerne i et tæt, tværfagligt samarbejde med projektsygeplejerske Susanne Petersen og sekunderet af udviklingsfysioterapeut Birthe Nørrelund, oplyser, at stort set alle patienter oplever en fremgang i 6MWT-testen i løbet af en genoptræningsperiode på fire-otte uger.

Hun kan også se af måleresultaterne i afdelingens mini-MTV, at et overvejende flertal opnår en større lungevolumen og nok så væsentligt, at en del af patienterne bliver smertefri i løbet af genoptræningsperioden. Ud af 39 patienter angiver 22 således at have smerter ved træningsstart, og efter endt træning er 18 af dem sluppet af med deres hvilesmerter, mens 16 ikke længere har aktivitetssmerter.

En del af forklaringen er, at patienterne lærer, at det ikke er farligt for dem at bevæge sig, men at fysisk aktivitet tværtimod er en vigtig del af helbredelsen.

”De fleste er rystede over, hvad de må. Også yngre mennesker, der har været vant til at være aktive før operationen. Mange tror, at såret springer op, hvis de bliver forpustede, så bare det at cykle en tur ville nogle af dem afholde sig fra, hvis ikke vi opmuntrede dem,” forklarer Pernille Mikkelsen og tilføjer, at alle patienterne allerede før operationen er blevet instrueret i, at de skal bevæge sig.



"Men efter operationen kan de ikke huske, hvad de har fået at vide. Sådan er det i hvert fald for mange," konstaterer hun.

Pernille Mikkelsen er af den klare opfattelse, at mange af patienterne desuden finder stor tryghed i, at de to gange ugentligt har mulighed for at få et kvalificeret helbredstjek i forbindelse med træningen, hvis de for eksempel føler sig dårligt tilpas, ligesom de fleste har stor fornøjelse af det kontinuerlige samvær med ligestillede.

"Det sociale element skal vi slet ikke undervurdere. Jeg kan se, at der foregår rigtig meget i omklædningsrummene både før og efter træning," siger hun, imens udviklingsfysioterapeut Birthe Nørrelund påpeger, at de kommunale genoptræningstilbud ikke dækker nær samme behov, fordi holdene her er sammensat af en broget patientskare.

"Og det er altså ikke det samme, hvis man som lungepatient kommer på hold med for eksempel mave-tarm- og rygpatienter," siger Birthe Nørrelund.

### SYVMILESKRIDT FRA FØR

Selv om indsatsen skaber udelt begejstring blandt patienterne, kan overlæge Erik Jakobsen fra Odense Universitetshospitals Hjerte- Lunge- og Karkirurgiske Afdeling T ikke svare eksakt på,

om genindlæggelser kan undgås, efter at rehabiliteringstilbuddet er blevet permanent.

"Vi ved heller ikke, om vi finder tilbagefaldene tidligere. Der er noget, der tyder på det, men det er blandt andet det, vi gerne vil have undersøgt nærmere," siger han og understreger, at rehabiliteringen af lungecancerpatienter under alle omstændigheder er pengene værd.

"Det er syvmileskridt fra, hvad disse patienter før fik tilbudt, og alene ud fra en medmenneskelig synsvinkel er det det eneste rigtige at gøre," siger han og henviser dels til udenlandske undersøgelser, der viser en klar effekt af genoptræning af lungecancerpatienter, dels til OUH's egen POREFU-undersøgelse (Post Operativ Rehabilitering og Follow Up), der for år tilbage påviste en signifikant effekt af intensiv follow up og rehabilitering.

"POREFU-undersøgelsen viste helt entydigt, at lungecancerpatienterne fik bedre livskvalitet og færre smerter," påpeger overlægen, imens projektsygeplejerske Susanne Petersen forklarer, at før blev lungecancerpatienter stort set ladet alene om deres genoptræning.

"De var til samtale på sygehuset 14 dage efter operationen og til kontrol hos egen læge et år efter, men ellers svævede de frit i luften," siger hun.



*Formålet med rehabiliteringsindsatsen for lungecancerpatienter er at forbedre patienternes livskvalitet, forbedre funktionsniveauet, mindske eller afhjælpe smerter, dyspnøe og øvrige gener efter operationen, at afhjælpe psyko/sociale problemer og helt overordnet at give patienterne en hånd til at komme videre med eget liv. Spørger man patienterne, så lykkes det oven ud godt.*

Erik Jakobsen afviser at foretage en nærmere økonomisk afvejning af rehabiliteringsindsatsen. "Når man kan dokumentere, at en indsats virker, bør den også gennemføres," mener overlægen, der derfor satsede hårdt på at få permanentgjort tilbuddet fra 1. januar 2012, og tilsyneladende er de gode erfaringer nu ved at forplante sig til andre af landets sygehuse. I hvert fald er der en udsendt medarbejder fra Skejby Sygehus til stede for at observere dagens holdtræning i Odense.

#### KODEORD: MOTIVATION

"Er der nogle typer lungeopererede patienter, I ekskluderer," spørger sygeplejerske Jytte Wurtz fra Skejby Sygehus, imens holdledtagerne kæmper bravt ude på de røde måtter for at få strakt arme og ben godt igennem.

"Ja, en del af vores patienter på holdet har både cancer og KOL, men hvis de er iltafhængige forsøger vi at få dem til at træne på et hold med en lavere intensitet, da funktionsniveauet og træningsintensiteten på vores hold er rimelig høj," svarer Pernille Mikkelsen.

Hun understreger, at hvad der er nok så afgørende for et godt resultat, er motivationsarbejdet både før og efter operationen.

"Det bruger jeg rigtig lang tid på. Jeg taler meget med både

patienten og de pårørende om, hvor vigtigt det er at være fysisk aktiv efter en lungeoperation, og jeg gør meget ud af at forklare, at det er fysisk træning, vi tilbyder, ikke navlepilleri, som nogle af de ældre patienter godt kan tage afstand fra," siger Pernille Mikkelsen, der er dybt imponeret over, at patienterne faktisk kommer valfartende to gange om ugen fra det meste af Region Syddanmark.

"For nogle patienter bliver vi nærmest en slags livline, og mange af vores patienter får forlænget deres træningsperiode, fordi det gavner dem fysisk og mentalt", siger Pernille Mikkelsen, der også påpeger, at det føles fagligt dybt tilfredsstillende at få lov at følge patienterne igennem fra start til slut. ●

# Kunne ikke have klaret det på egen hånd

Selvom man mangler 65 procent af sin normale lungekapacitet kan man godt have det fantastisk

AF JOURNALIST CONNIE MIKKELSEN  
redaktionen@fysio.dk

FOTO HEIDI LUNDSGAARD

**A**t det sociale spiller en væsentlig rolle i rehabiliteringen og bidrager til den øgede livskvalitet, som patienterne også angiver at have opnået, bekræfter Michael Wulff, 50 år og selvstændig smed. Han blev lungeopereret i februar 2012 efter en cancerdiagnose og afsluttede således holdtræningsforløbet allerede i forsommeren, men møder fortsat op til regelmæssige samtaler og kontrolscanninger på rehabiliteringsambulatoriet, indtil han efter et år overgår til fem års follow up i lokalt regi.

"Når man lige er blevet opereret, har man et hav af spørgsmål, og det hele er meget skræmmende. I den situation er det virkelig en god psykologisk støtte at være sammen med de andre på genoptræningsholdet; folk som har det ligesom én selv. Det gør det hele meget nemmere," siger han.





"I det første stykke tid efter operationen sad jeg op og sov på grund af smerter, men efter tre gange hernede, kunne jeg lægge mig om på bagbord igen," siger tidligere maskinmester Lennart Jensen, der bad om at blive flyttet over på det hold der træner tirsdag-torsdag for at være sammen med sin nye makker, Peter Byskov.

I dag er Michael Wullf tilbage i arbejde og har genvundet troen på sin krop. "Tolv uger efter operationen kunne jeg løbe fem kilometer igen. Da følte jeg mig sgu rask, men det bliver stadig bedre og bedre," siger han med et smil og vender tommeltotterne opad.

Lennart Jensen og Peter Byskov er andre eksempler på, at sammenholdet betyder noget.

De to har fulgtes ad, siden de lå på samme sygehusstue efter hver deres lungeoperation i slutningen af juli.

"Ja, så lå vi jo dér og gav sygeplejerskerne karakterer, afslører Lennart Jensen med et smørret grin.

"Det var sgu meget sjovt," fortsætter Peter Byskov, tidligere malermester, nu tusindkunstner med gang i rigtig mange ting, selv om han endnu ikke føler sig helt på toppen. "Men jeg er tilbage på værkstedet igen. Det er dejligt," siger han med et bredt smil.

Peter Byskov forklarer, at han fik fjernet 15-20 procent af venstre lunge, og at han har døjet noget med det han betegner som stikkende, brændende smerter omkring arret. "Men det bliver bedre dag for dag, fordi vi får trænet kroppens bevægelighed godt igennem her, og fordi jeg også cykler en 10-13 kilometer dagligt," siger han.

Også Lennart Jensen oplever mærkbare helbredsmæssige fremskridt, selv om han stadig mangler 65 procent af sin normale lungekapacitet. "Men jeg har det fantastisk. I det første stykke tid efter operationen sad jeg op og sov på grund af smerter, men efter tre gange hernede, kunne jeg lægge mig om på bagbord igen," siger den tidligere maskinmester, imens en tredje holddeltager, tidligere styrmand Djan Mørk understreger, at han formentlig aldrig ville have lavet den træning, han skulle, hvis ikke det havde været for Pernille Mikkelsen og de andre behandles velmente streghed.

"Det havde vi aldrig klaret på egen hånd," fastslår han. ●

## Colliers International Danmark



### VALBY – TORVEGADE

#### Lej lokaler i fitness dk's flotte træningscenter i Spinderiet

- Samlet etageareal: 502 m<sup>2</sup> – 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 m<sup>2</sup>
- Mulighed for at etablere café med udeservering på tagterrassen

Årlig leje: fra kr. 1.000,- pr. m<sup>2</sup> inkl. drift

SAG 274223 > [lhc@colliers.dk](mailto:lhc@colliers.dk)



Telefon 70 23 00 20 > [www.colliers.dk](http://www.colliers.dk)



### FRA FORSØG TIL FAST TILBUD

Udenlandske undersøgelser og OUH's egen PO-REFU-undersøgelse (Post Operative Rehabilitering og Follow Up) dannede i 2011 baggrund for et et-årigt MTV-projekt. De positive resultater heraf betyder, at alle lungeopererede cancerpatienter på Odense Universitetshospital siden 1. januar 2012 har fået tilbud om specialiseret fysisk holdtræning og 3, 6, 9 og 12 måneders follow up undersøgelser på sygehusets rehabiliteringsambulatorium. Patientforløbet omfatter blandt andet gangtest, spirometrmålinger, smertescreening og livskvalitetstests.



Resultaterne kan ses på [fysio.dk/Fysioterapeuten/artikelbilag](http://fysio.dk/Fysioterapeuten/artikelbilag)

# Lokal behandling af akutte smerter



## Akutte smerter

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



## Evaluering af smerter

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



## Behandling af akutte lokale smerter med Voltaren gel

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

### Voltaren gel - virkningsmekanisme og effekt:

- Voltaren gel - er en lokaltvirkende anti-inflammatorisk emulgel (lipid i gel-emulsion). Gelens kølende effekt lindrer omgående det skadede område, og lipider i Voltaren gel øger hudens fugtighed, hvilket fremmer penetrationshastigheden af diclofenac. Virkningshastigheden af Voltaren gels aktive stof diclofenac, afhænger af den perkutane absorption<sup>3)</sup> - d.v.s. hudens evne til at optage stoffet.
- Diclofenac er en NSAID (Non-steroidal anti-inflammatory drug). NSAID hæmmer cyclooxygenase (COX) enzymet, der katalyserer syntesen af prostaglandiner. Prostaglandiner indgår i den inflammatoriske respons og opleves som smerter. Den anti-inflammatoriske effekt indtræder indenfor 1 time efter påføring.<sup>2)</sup>
- Lokal topikal behandling nedsætter - p.g.a den lave systemiske påvirkning - risikoen for de systemiske bivirkninger, som ses ved tabletbehandling.<sup>4)</sup>

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

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



### Omskrevet og forkortet produktresumé for Voltaren gel – 051077:

Voltaren gel indeholder diclofenac. **Indikation:** Lokale inflammatoriske lidelser. **Dosering:** Voksne og børn over 14 år: 2-4 g gel på smøres huden 3-4 gange dagligt der, hvor det gør ondt. Det anbefales at vaske hænder efter brug, dog ikke hvis hænderne behandles. Brug ud over 7 dage bør kun ske efter aftale med lægen. **Overdosering:** Den lave systemiske absorption af topikal diclofenac gør overdosering meget usandsynlig. **Kontraindikationer:** Bør ikke anvendes ved overfølsomhed over for diclofenac eller et eller flere af hjælpestofferne, eller hvor acetylsalicylsyre og andre non-steroidale antiinflammatoriske stoffer (NSAID) provokerer astma, urticaria eller akut rhinit. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler:** Bør ikke anvendes på åbne sår eller ved svær akne. Bør ikke komme i kontakt med øjne eller slimhinder. **Interaktioner:** Den systemiske tilgængelighed af diclofenac er meget lav fra denne farmaceutiske formulering. Derfor er risikoen for interaktioner med andre lægemidler lille. **Graviditet og amning:** Bør ikke bruges. **Bivirkninger:** Almindelig: udslæt, eksem, erytem, dermatit (inklusive kontaktdermatit, pruritus). Sjældne: Bulløse dermatit. Meget sjældne: Urticaria tørhed, lysfølsomhedsreaktioner pustuløs udslæt, bronkospasme, astma. **Pakninger:** Voltaren gel 11,6 mg/g, 50 g og 100 g. **Udlevering:** HF. Tilskud: Ingen. **Omskrevet og forkortet i forhold til det af Lægemiddelstyrelsen godkendte produktresumé. Produktresumeeet kan vederlagsfrit rekvireres fra Novartis.** Novartis Consumer Health - Lyngbyvej 172 - 2100 København Ø - tlf. 39 16 84 00 - www.novartis.dk Dato for produktresumé: 02/2012. Læs mere på www.voltaren.dk Materialet er anmeldt til ENLI.



# FYSIOTERAPEUT LÆGGER NAVN TIL FOND

Fysioterapeut Anne Falster arbejdede i 2010 fire måneder som frivillig på et hospice i Uganda i Afrika. Hun har holdt forbindelsen ved lige, efter hun er vendt hjem til Danmark, og har nu lagt navn til en fond, der skal støtte kræftramte børns skolegang



AF FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK

FOTO PRIVAT

»» **'The Falster Fund for children recovering from cancer'**, der skal støtte afrikanske børns skolegang, er opkaldt efter den danske fysioterapeut Anne Falster. I 2010 arbejdede hun som frivillig på et hospice i Uganda i fire måneder. Her lindrede, behandlede og opmuntrede hun patienter med AIDS og kræft. Den sidste periode, hun var i Afrika, brugte hun på at besøge familier med børn, der havde overlevet kræft, eller børn, der var blevet forældreløse, fordi forældrene var døde af kræft. Her så hun, hvor lidt der skulle til for at glæde børnene og forstod betydningen af, at Hospice Africa sørgede for, at de kunne komme i skole.

Da hun kom hjem blev hun ansat på Amager Hospital, men glemte aldrig sit ophold i Uganda, fortæller hun. "Jeg havde efterladt en bid af mit hjerte i det hospice. Hele personalegruppen og stifteren, Anne Merriman, har været helt enestående. Det er en god og kærlig organisation, der tager hånd om patienterne og de frivillige, der arbejder hos dem", siger Anne Falster.

Efter et års tid i Danmark begyndte Anne Falster at holde foredrag om sit ophold, og ideen til fonden kom, da Roskilde Rotary klub Øst efter et foredrag donerede 20.000 kr. På det tidspunkt havde hospicet brugt alle de penge, de havde til børnene, og ville være tvunget til at tage børnene ud af skolerne, men med den danske donation sikrede man, at børnene fortsat kunne følge deres skolegang. Anne Merriman og den øvrige ledelse besluttede, at fonden skulle opkaldes efter Anne Falster.

For cirka 80 kroner om måneden kan man få et barn i skole, og børnene er helt vilde med at komme i skole, fortæller Anne Falster. "Selv et lille beløb har stor betydning, og lige nu er der syv børn på ventelisten", fortæller hun.

## HJÆLP SOM FRIVILLIG

En anden måde at hjælpe på er at melde sig som frivillig til at arbejde på eksempelvis Hospice Africa. "Jeg oplevede her en enorm tillid og muligheden for at få udlevet mit potentiale som fysioterapeut. Jeg fik lov til at undervise hele den tværfaglige gruppe af læger, sygeplejersker og ergoterapeuter i, hvad fysioterapi har at byde på i forhold til terminale patienter", beretter Anne Falster. ●

## LÆS MERE

om Hospice Africa på

[www.hospiceafrica.or.ug/](http://www.hospiceafrica.or.ug/)

## FRIVILLIG ELLER DONATION

Vil du være frivillig eller har du lyst til at donere penge til Hospice Africas børn, kan du kontakte Anne Falster på [annefalster@gmail.com](mailto:annefalster@gmail.com)



## BLOG OM ARBEJDE SOM FRIVILLIG

Læs Anne Falsters blog fra 2010, hvor hun skriver om sit arbejde som frivillig på Hospice Africa.

[fysio.dk/fafo/Fagbloggen/Sa-gar-turen-til-Uganda/](http://fysio.dk/fafo/Fagbloggen/Sa-gar-turen-til-Uganda/)



# Mit Bauta - mine muligheder

Få adgang til dine forsikringer, når det passer dig på [www.bauta.dk](http://www.bauta.dk)

## PÅ MIT BAUTA KAN DU:

- Ændre dækning på dine forsikringer
- Få tilbud på nye forsikringer
- Anmelde skader
- Se skader fra de sidste fem år
- Bestille rødt og grønt kort
- Bestille rejsekort
- Se prisoplysninger
- Læse dine forsikringsvilkår
- Tilmelde til Betalingservice
- Bestille nye girokort
- Bestille kopi af policer
- Se din forsikringsoversigt
- Se dækningsoplysninger

## Bauta 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](http://www.bauta.dk/app)



Du kan få mere at vide på [www.bauta.dk](http://www.bauta.dk) - tlf: 33 15 15 45



*Charlotte Højberg (tv) er vild med at arbejde udendørs hele året.*

# MIN ARBEJDSPLADS

**NAVN:**

CHARLOTTE HØJBERG

**ALDER:**

46 ÅR

**ARBEJDSPLADS:**

MAMMAFIT

**Hvordan fik du ideen til at starte Mammafitt?**

Jeg havde i flere år interesseret mig for udendørs træning bl.a. stavgang. Gennem Gigtforeningen var jeg derfor med til at uddanne stavgangsinstruktører og starte hold. Jeg drømte om at udvikle et koncept, hvor man kombinerer træning, frisk luft og smukke visuelle oplevelser. Det visuelle betyder rigtig meget for mig. Der er jo ikke noget galt i

at stå i et træningslokale, men det giver en helhedsoplevelse at bevæge sig ude i det friluft samtidig med at man får frisk luft, energi og mærker samhørigheden med skov, hav eller åbne vidder.

En dag så jeg et nyhedsindslag om et engelsk træningskoncept for efterfødsels-træning. Det så sjovt og spændende ud. Jeg kontaktede de engelske ophavsmænd for at



få lov til at starte konceptet op i Danmark. De var meget smigrede over min interesse, men syntes ikke, at de ville udvide forretningen til Danmark. Derfor bestemte jeg mig for selv at tage springet. Jeg havde jo i virkeligheden allerede gennem min uddannelse og min erfaring den faglige knowhow. Det, der manglede, var egentlig bare, at jeg fik udarbejdet et målrettet koncept. Så med god støtte fra familien tog jeg mod til mig og sprang i 2009 ud af de trygge rammer som fastansat.

### Er det ikke et stort spring at starte sin egen virksomhed?

Helt bestemt. Det er et meget stort spring, og det kræver virkelig mange overvejelser og økonomiske beregninger. Jeg valgte fra starten at søge supplerende arbejde, så jeg havde en større chance for en fast indtægt og for at kunne få det hele til at løbe rundt økonomisk. Desuden var det et rigtigt stort – og ulønnet – arbejde, at opbygge brandet Mammafit, og skabe kendskab til konceptet. Når man er selvstændig, skal man virkelig være klar til at lave lidt af hvert. Dog er det en god ide at lave en forretningsplan og en målsætning, så man klarlægger, i hvilken retning man vil.

Det kan være rart ikke at stå alene med udfordringerne. Derfor er jeg så glad for min samarbejdspartner, Karen Hannibal, som ejer Mammafits afdelinger i Viborg og Dollerup. Hun har været en enorm vigtig sparringspartner for mig. Det betyder rigtig meget, at vi kan inspirere, udveksle ideer og give hinanden gode råd – og så bliver det ikke så ensomt at være selvstændig.

### Synes du din baggrund som fysioterapeut har rustet dig til at tage springet som selvstændig?

Ja! Min fysioterapeutiske uddannelse har givet mig en værdifuld faglig ballast. Men modet til at tænke ud af boksen i forhold til min faglighed kom især under en tidligere ansættelse på Center for Sundhed og Træning i Skælskør. Her deltog jeg i forskellige projektudviklingsgrupper og fik dermed muligheden og opbakning fra min arbejdsgiver til at tænke selvstændigt, og være med til at udvikle nye ideer. Det, synes jeg, er enormt vigtigt - både for den enkelte medarbejder

og selvfølgelig også for virksomheden. Det har i hvert fald styrket min innovationslyst og givet nogle værktøjer til at gribe det an. Derudover har min faglige erfaring som fysioterapeut været med til at give mig mod og selvtillid til at hoppe ud i det.

### Hvordan ser en almindelig arbejdsdag ud?

Jeg underviser i indendørs efterfødselstræning, rygtræning/ergonomi, varmtvands-træning og babysvømning i FOF, og disse timer ligger rimeligt fast på bestemte dage. Men mit arbejde med Mammafit er meget varieret. Jeg starter nye hold op, når der er deltagere nok til det. Jeg er med holdene ude på forskellige ruter, som jeg har fastlagt på forhånd, og om vinteren må jeg ud og se, om der er for meget sne eller sja på ruten og i så fald lægge en anden. Derudover har jeg fysioterapeutiske behandlinger og baby-massage. Jeg bruger også meget tid på administration, bl.a. en kort telefonsamtale med mødre for at sikre mig, at der ikke er kontraindikationer i forhold til træningen, eksempelvis hvis der har været komplikationer ved fødslen. Derudover bruger jeg arbejdstimer på marketing, for hele tiden at synliggøre firmaet. Ved siden af Mammafit tager vi konsulentopgaver for private firmaer eller kommuner med motiverende foredrag om sundhedsfremme, ergonomi og med inspiration til, hvordan medarbejdere/borgere kan træne med simple midler på arbejdspladsen – eller ude i naturen.

### Hvad er et bedste ved dit arbejde?

Det er skønt at arbejde med nybagte mødre. De er meget motiverede, glade og

positive, og børnene er så dejlige. Og så er det sjovt at følge deres udvikling på mine forskellige hold. Det er super spændende at være "boss" i sin egen virksomhed og sammensætte firmaet og arbejdstiden. Det er sjovt at få nye ideer, og man skal være villig til at lave lidt af hvert. Jeg er vild med at arbejde udendørs hele året. Det giver så meget energi med den friske luft og smukke natur og "lokalerne" er aldrig ens og indelukede. I naturen bliver sanserne stimulerede, træningen giver en naturlig fysisk træthed, men et mentalt overskud. Mødrene får som regel også lov til at træne mere, da børnene nyder det i barnevognen. Vi griner meget, bl.a. når det engang imellem siler ned, eller når vi ligger og træner på sneen. Og så er det jo ekstra dejligt, når vejret er godt. Der er desuden tid til at udveksle erfaringer og gode råd mødre imellem.

Samtidig er det en god kombination at kunne tilbyde indendørs efterfødselstræning og babysvømning gennem FOF. Men det vil være for rosenrødt kun at nævne alt det positive ved at være selvstændig. Det kan bestemt i perioder være op ad bakke at skaffe kunder og en bæredygtig løn, især i starten, og man skal kunne undvære daglig kontakt og teamwork med kolleger. Men der vil jo altid være fordele og ulemper ved et arbejdsvalg. ●

AF REGIONAL WEBMEDARBEJDER  
IDA KATHRINE JØRGENSEN  
ikj@fysio.dk

FOTO HENRIK FRYDKJÆR

### FAKTA OM MAMMAFIT

- Mammafit tilbyder efterfødselstræning med fokus på bækkenbunden og de muskler, der har været hårdest belastet under graviditet og fødsel.
- Træningen foregår i naturen, og der lægges vægt på socialt samvær på små hold med mulighed for individuel vejledning.
- Derudover tilbydes fysioterapi i mødregrupperne samt baby-massage.
- Charlotte Højberg underviser på holdene i Slagelse, Korsør og Skælskør, mens Karen Hannibal står for undervisningen i Viborg og Dollerup. Mammafit har eksisteret siden 2009.

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

# Krav til nye overenskomster i praksissektoren

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER

ILLUSTRATION GITTE SKOV



## Klinikvurdering og kliniksalg

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

Vi sikrer:

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

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

## FysioKonsulenterne

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

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

**NYE YDELSER, MERE FLEKSIBILITET, ØGET SAMARBEJDE MED KOMMUNERNE OG EN TILFREDSSTILLEND E ØKONOMI. DET ER NOGLE AF DE TEMAER, DER KAN KOMME I SPIL I FORHANDLINGEN AF NYE OVERENSKOMSTER PÅ SYGESIKRINGSOMRÅDET**

Til næste år skal der forhandles overenskomster på sygesikringsområdet. Efter aftalen skal de nye overenskomster træde i kraft den 1. januar 2014, så allerede nu går indsamlingen af krav i gang blandt Danske Fysioterapeuters medlemmer i praksissektoren.

Til inspiration for kravsindsamlingen har Udvalget for Praksis og Privat udpeget en række aktuelle temaer og udarbejdet et debatoplæg, der udsendes med e-mail til de praktiserende fysioterapeuter. I oplægget lægges blandt andet op til en diskussion om økonomi: Hvordan kan praksissektoren sikres en tilfredsstillende økonomisk udvikling – og patienterne en tilfredsstillende behandling – i en tid med økonomisk krise?

Hvordan skal praktiserende forholde sig til skærpede krav om økonomistyring fra regioner og kommuner; og skal overenskomsterne være præget af fleksibilitet eller enkelthed? Skal der være mere klare og enkle regler, som nemt kan følges, eller skal eksempelvis kapaciteten kunne bruges mere fleksibelt?

I debatoplægget spørges også, hvad der skal til for at sikre en fortsat udvikling af kvaliteten og samtidig forbedre klinikernes produktivitet. Om der er ydelser, som skal prioriteres særligt, og om der skal udvikles nye ydelser. Og om hvordan samarbejdet med kommunerne kan udvikles.

### Hvad mener du?

Debatoplægget er som sagt kun til inspiration. Listen over temaer er ikke udtømmende, og der er ikke foretaget nogen prioritering; det skal først ske, når medlemmerne har talt.

Alle praktiserende fysioterapeuter, som er tilmeldt overenskomsterne som ejere, lejere, mobile eller ansatte opfordres til at give deres mening til kende ved at besvare et spørgeskema, som er udsendt pr. e-mail sammen med debatoplægget. Hvis du ikke har modtaget debatoplægget og spørgeskemaet onsdag den 14. november, bedes du rette henvendelse til konsulent Mette Gad på adressen [mg@fysio.dk](mailto:mg@fysio.dk).

Der er åbent for besvarelser på spørgeskemaet til og med den 3. december 2012, og besvarelserne vil herefter blive brugt i formuleringen af Danske Fysioterapeuters krav. ●

# Formandsvalg i Danske Fysioterapeuter

**FRIST FOR KANDIDATER:** Da Johnny Kuhr har valgt at trække sig fra formandsposten i Danske Fysioterapeuter på grund af sygdom, skal foreningen have ny formand, valgt af og blandt Danske Fysioterapeuters medlemmer. Alle medlemmer kan stille op til formandsvalget, men det kræver anbefaling fra 25 såkaldte "stillere". Kandidater skal melde deres kandidatur, bilagt 25 stillere, senest den 1. december 2012. Stillerblanketter kan rekvireres ved henvendelse til sekretær Helle Mortensen, hm@fysio.dk.

**VALGMØDER:** Hvis der melder sig mere end én kandidat til formandsposten, skal der være urafstemning blandt medlemmerne. Inden da vil der være mulighed for at debattere med kandidaterne på møder i de fem regioner:

<b>AALBORG:</b>	7. januar
<b>SILKEBORG:</b>	8. januar
<b>FREDERICIA:</b>	9. januar
<b>RINGSTED:</b>	10. januar
<b>KØBENHAVN:</b>	14. januar

Alle møder begynder klokken 17. Nærmere information vedr. sted følger på [fysio.dk](http://fysio.dk) og i næste nummer af Fysioterapeuten.

**VALG:** Valget finder sted i perioden 21. januar til 4. februar 2013. Er der flere end to kandidater, og den ene af de opstillede kandidater ikke får over halvdelen af stemmerne, kommer der en ny valgrunde. Den nye formand tiltræder den 1. april, og indtil da varetages hvervet af konstitueret formand Tina Lambrecht. ●




## Afskedsreception

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

## FYSIOTERAPI TIL PERSONER MED ERHVERVET HJERNESKADE

Syv anbefalinger skal medvirke til at sikre bedre kvalitet og større effekt af den fysioterapi, som personer med erhvervet hjerneskade bør tilbydes. Det er intentionerne med det holdningspapir, som Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse vedtog på sit seneste møde. Anbefalingerne gælder for behandling på tværs af sygehus-, kommunal- og praksissektoren. Holdningspapiret viser, hvilke faglige og politiske mål foreningen vil arbejde for. Ifølge hovedbestyrelsen bør der bl.a. udvikles nationale, tværfaglige retningslinjer, en national klinisk kvalitetsdatabase og skabes tværfaglige forskningsmiljøer. Og så bør behandlingen være påbegyndt inden for en uge i overgangen fra en sektor til en anden, ligesom patienten skal have ret til en sundhedsfaglig hjerneskadekoordinator eller kontaktperson. ●

 Læs holdningspapiret  
[fysio.dk/org/Hovedbestyrelse/Holdningspapirer/](http://fysio.dk/org/Hovedbestyrelse/Holdningspapirer/) ●

# Medicinfri smertelindring



NYHED

## VOLTACARE VARMEPLASTER

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

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

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

### Fakta om Voltacare Varmeplaster

- *Fleksibelt plaster, som sættes direkte på huden over det smertende område*
- *Giver langvarig udvendig varmebehandling, hvilket i kliniske studier har vist sig at være mere effektivt end paracetamol, ibuprofen eller køleposer<sup>1</sup>*
- *Let at bruge, virker hurtigt, giver langvarig smertelindring og har dokumenteret effekt*

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

**Voltacare** 



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

 NOVARTIS

## Er du OK?

Det er OK at have overenskomst. Det er budskabet i en ny fælles kampagne fra en lang række faglige organisationer og fagforeninger. Kampagnen spiller på den finurlige forkortelse for overenskomst, OK, men baggrunden er alvorlig nok. Rettigheder som løn under sygdom, pension og barsel er noget arbejdsgivere og lønmodtagere aftaler, men 7 ud af 10 danskere mellem 20 og 40 år tror, at det er vilkår, der dikteres af Folketinget.

Det skal der rettes op på med kampagnen, der udover overenskomster også handler om andre fordele ved at være en del af et fagligt fællesskab: Du får adgang til ny viden og et stærkere fodfæste på arbejdsmarkedet. Du får rådgivning med kendskab til fag. Og du medvirker til at påvirke den lovgivning, der gælder for blandt andet dit arbejdsmiljø og udøvelsen af dit fag.

Danske Fysioterapeuter deltager i kampagnen gennem sit medlemskab af FTF, der er hovedorganisation for 450.000 offentligt og privat ansatte. ●

## Køge-dom kan få betydning for træningsområdet

En kommune kan tage hjemmehjælpen fra en borger alene med begrundelse i økonomien. Det har landsretten slået fast i en sag om hjemmehjælp i Køge Kommune. Danske Fysioterapeuter vil nu have undersøgt, om afgørelsen kan få betydning på træningsområdet.

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

## REPRÆSENTANTSKABSMØDE

Den 2.-3. november afholdt Danske Fysioterapeuter repræsentantskabsmøde. I næste nummer af Fysioterapeuten kan du læse nyheder og reportager fra mødet.

 Se allerede nu de vigtigste beslutninger på [fysio.dk/repraesentantskab](http://fysio.dk/repraesentantskab)



løn  
barsel  
pension  
ekstra ferie  
uddannelse

# Er du OK?

Det er OK at have en overenskomst. Den sikrer dig en ordentlig løn og gode pensionsforhold. Den skaffer dig ekstra feriedage og løn under barsel. Den giver dig mulighed for efteruddannelse og meget mere.

Det er din fagforening, der forhandler overenskomsterne på plads og giver dig et stærkt fagligt fællesskab, så du er OK.

**Test din OK-viden på [ErDuOK.dk](http://ErDuOK.dk) – og vind en ferierejse.**



Det er os med overenskomster og faglige fællesskaber



## Åndedrættet – rygsundhed og stress, søvn og slank

Med to bøger og en dvd om åndedrættet sætter fysioterapeut Lotte Paarup fokus på betydningen af en god vejtrækning. I bogen *Åndedrættet – sund ryg hele livet* kommer Lotte Paarup ind på, hvordan øvelser med fokus på vejtrækningen kan indgå i forebyggelse, vedligeholdelse og genoptræning. *Åndedrættet – stress, søvn og slank* introducerer øvelser, der kan hjælpe læseren med at bruge åndedrættet til at nedsætte stress og sove bedre.

*Lotte Paarup. Åndedrættet – sund ryg hele livet og Åndedrættet – stress, søvn og slank. People's Press. ISBN 978-87-710-8490-0 og ISBN 978-87-710-8489-4.*

DVD "Sund ryg med dit åndedræt" kan bestilles på [www.denintelligentekrop.dk/](http://www.denintelligentekrop.dk/)

## Pilates og boldtræning for gravide

Med dvd'en "Pilates for gravide" får man et træningsprogram, der tilgodeser den gravide krops behov og begrænsninger. Desuden omfatter dvd'en et 20-minutters massageprogram. I dvd'en "Boldtræning for gravide" guides man igennem et træningsprogram på store bolde. Med dvd'en følger et hæfte med praktiske informationer og alternative hvilestillinger.

*Lotte Paarup. Pilates for gravide og Boldtræning for gravide. Kan bestilles på [www.denintelligentekrop.dk/](http://www.denintelligentekrop.dk/)*

## Teknologi, mennesker og faglighed

I bogen præsenterer 14 forfattere deres faglige perspektiver på, hvordan teknologi kan inddrages i opgaveløsningen inden for det pædagogiske og sundhedsfaglige område. Ergoterapeut, ph.d. Åse Brandt beskriver for eksempel teknologi i relation til hjælpemidler, og fysioterapeut og lektor ved fysioterapeutuddannelsen Steffen Bader giver eksempler på teknologi i fysioterapeutisk praksis og kommer blandt andet ind på det intelligente træningsrum.

*Hanne Kallesøe og Anne Karin Petersen (red.). Teknologi, mennesker og faglighed. Via Systime. ISBN 978-87-92711-28-1.*

## Vejledning under nye vilkår

I bogen diskuteres centrale sider ved vejledning, og der sættes fokus på vejlederens ansvar og kompetencer.

*Thorbjørn J. Karlsen. Vejledning under nye vilkår. Klim. ISBN 978-87-7129-153-7.*

## Aktivitetsgrupper med ældre

I dette hæfte sættes der fokus på, hvordan sundhedsprofessionelle kan planlægge, udvikle og lede aktivitetsgrupper. Der argumenteres desuden for, at aktivitetsgrupper er et værdifuldt tilbud, som har betydning for ældres livskvalitet.

*Pernille Q. Engstrøm og Janna Bohn Sylvestersen. ViaSystime. ISBN 978-87-92711-37-3.*

## Psykatri for ikke-psykiatere

Bogen giver en kortfattet og lettilgængelig beskrivelse af de mest almindelige psykiatriske sygdomme: skizofreni, de affektive sygdomme, angstlidelser, OCD, somatoforme tilstande, spiseforstyrrelser, personlighedsforstyrrelser, ADHD og demens. Bogen henvender sig til sundhedsprofessionelle, der arbejder med mennesker med psykiatriske lidelser.

*Ida Hageman og Jeanett Bauer. Psykiatri for ikke-psykiatere. ISBN 978-87-412-5628-3.*



## Kommer fint rundt i psykologiens landskab

ANMELDELSE / *Psykologi i sundhedsfag*, Mette Schilling, Munksgaard, 1. udgave 1. oplag, 2012 ISBN 978-87-628-1075-4

'Psykologi i sundhedsfag' er en grundbog, som er rettet mod mennesker, der er under uddannelse i det sundhedsfaglige felt, eller til daglig eller arbejder i samme. Da den fremstår som en lærebog, vil det formentlig primært være mennesker, der ikke har haft stor indsigt i psykologiens mere generelle aspekter, som vil have gavn af bogen.

Bogen er veldisponeret, med en del cases, faktabokse, "kort fortalt" bokse, tabeller og figurer, hvilket er gode supplement til teksten, og på det rent sproglige område er bogen relativt let at læse, når man betænker, at stoffet kan være temmelig abstrakt. Der refereres flere steder til psykologiske forsøg, som giver læseren en lille "pause" i arbejdet med at tilegne sig og forstå nogle af de mere komplicerede teoretiske tekstafsnit.

Bogen kommer fint rundt i psykologiens landskab uden at blive alt for detaljeret. Efter hvert kapitel er der en litteraturliste til dem, som gerne vil gå dybere. Skulle man dryppe lidt malurt i bægeret, ville det være at den kognitive psykologi fylder meget lidt i forhold til f. eks. udviklings- og personlighedspsykologi. I de grene af sundhedsvæsenet, der beskæftiger sig med sindslidelser, er for-

ståelsen af begreber som "skemata" og "tankemæssig omstrukturering" ord, der indgår med stor vægt i det daglige arbejde, hvorfor det nok ville være værdt at overveje, om denne gren af psykologien skulle have lidt bedre plads i en senere udgave. Det afspejles også i de førnævnte litteraturlister, hvor der er anført materiale helt tilbage fra 1920. Selvfølgelig må man gå til de originale kilder, hvis man vil gå i dybden, men der er vel litteratur som beskriver fænomenerne på en mere moderne baggrund, således at det nuværende kulturelle paradigme kan danne ramme om teorierne.

Dette fratager dog ikke bogen dens værdi som lærebog, og jeg mener samlet set, at bogen holder, hvad den lover - på et sagligt og ikke alt for højt akademisk niveau. Jeg synes, at bogen er en værdig afløser for nogle af de tidligere bøger med samme sigte. Stoffet bliver tilgængeligt for de fleste, der har eller ønsker at få sundhedsfagligt arbejde, dog nok mere for mennesker, der er i gang med at uddanne sig på en mellemlang videregående uddannelse. Min personlige anbefaling til studerende og undervisere er derfor, at denne bog fint kan indgå i en anbefalede litteratur, i hvert fald på professionshøjskolerne.

ANMELDT AF KIM JOHANSEN, ERGOTERAPEUT MR, FØRSKNINGS- OG UDVIKLINGSTERAPEUT, PSYKIATRISK CENTER FREDERIKSBERG

## Køb fagbøger med rabat

**BOGPLUS**

Find BogPlus på [fysio.dk/boeger](http://fysio.dk/boeger) og bestil bøger fra Munksgaard med 20 % rabat



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

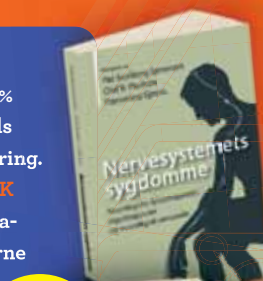
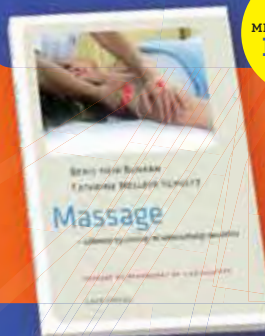


Normalpris: Kr. 248,-  
BogPlus-pris: Kr. 198,-

## Få **RABAT** på en verden af bøger!

Som medlem af Danske Fysioterapeuter får du 20% rabat på alle titler fra Gads Forlag, samt portofri levering. Køb dine bøger på [GAD.DK](http://GAD.DK) med koden **FYSIO** og få fratrukket rabatten og bøgerne sendt lige til døren.

HER ER DIN  
MEDLEMSKODE:  
**FYSIO**



---

## DJO NORDIC UDVIDER FORRETNINGEN I DANMARK OG SØGER 2 FORRETNINGSORIENTERED E PRODUKTSPECIALISTER!

---

Kan du lide at opbygge relationer med kollegaer i branchen og samtidig bruge din faglige ekspertise?

**DJO Nordic søger to nye fokuserede og ambitiøse kollegaer:**

**Produkt Specialist; Bracing / Bandager i Øst Danmark**

**Produkt Specialist; Rehabilitering/Elektroterapi i Vest Danmark (Jylland/Fyn)**

**Du vil være ansvarlig** i dit geografiske distrikt for salg og undervisning i og omkring af DJOs produkter (DonJoy, CefarComplex, Aircast, Chattanooga, Dr. Comfort, Procure m.m) til eksisterende og nye kunder. Dine kunder er hospitaler, både private og offentlige, fysioterapeuter og bandagister. Jobbet er alsidigt og du er ansvarlig for kurser, workshops og udstillinger, ligesom du løbende skal opdatere dine færdigheder med nye produkter, relevante studier og nye behandlinger.

**Du er ansvarlig** for alle processer i dit distrikt, lige fra planlægning til udførelse, og aflægge rapport til Nordisk salgschef i Sverige. Stillingen kræver primært rejsetid indenfor Danmark og gyldigt kørekort er påkrævet. DJO Nordic tilbyder et attraktivt og udviklende arbejde i et internationalt og velrenommeret firma med kvalitetsprodukter og en meget høj grad af service. Stillingen er en fast stilling med løn, bonus og firmabil.

**Du er** fysioterapeut, sygeplejerske, ortopædisk bandagist eller har anden medicinsk baggrund. Du kan lide et selvstændigt og afvekslende job med mange daglige kundekontakter. Du er energisk, ambitiøs og initiativrig team-builder, organiseret og har et godt humør. Du arbejder ud fra dit eget hjem og bor centralt i enten Vest eller Øst Danmark, afhængigt af stillingen. Salgs erfaring er en fordel.

**Send din ansøgning nu** og bliv en del af DJOs kyndige og entusiastiske medarbejdere.

**Fortæl os**, hvorfor du tror, du er den rette person til dette job. Ansøgning sendes inden den 26. november til Jonas.gullberg @ djoglobal.com. Spørgsmål om stillingen rettes til Jonas Gullberg, Nordic Sales Manager +46 734 206650



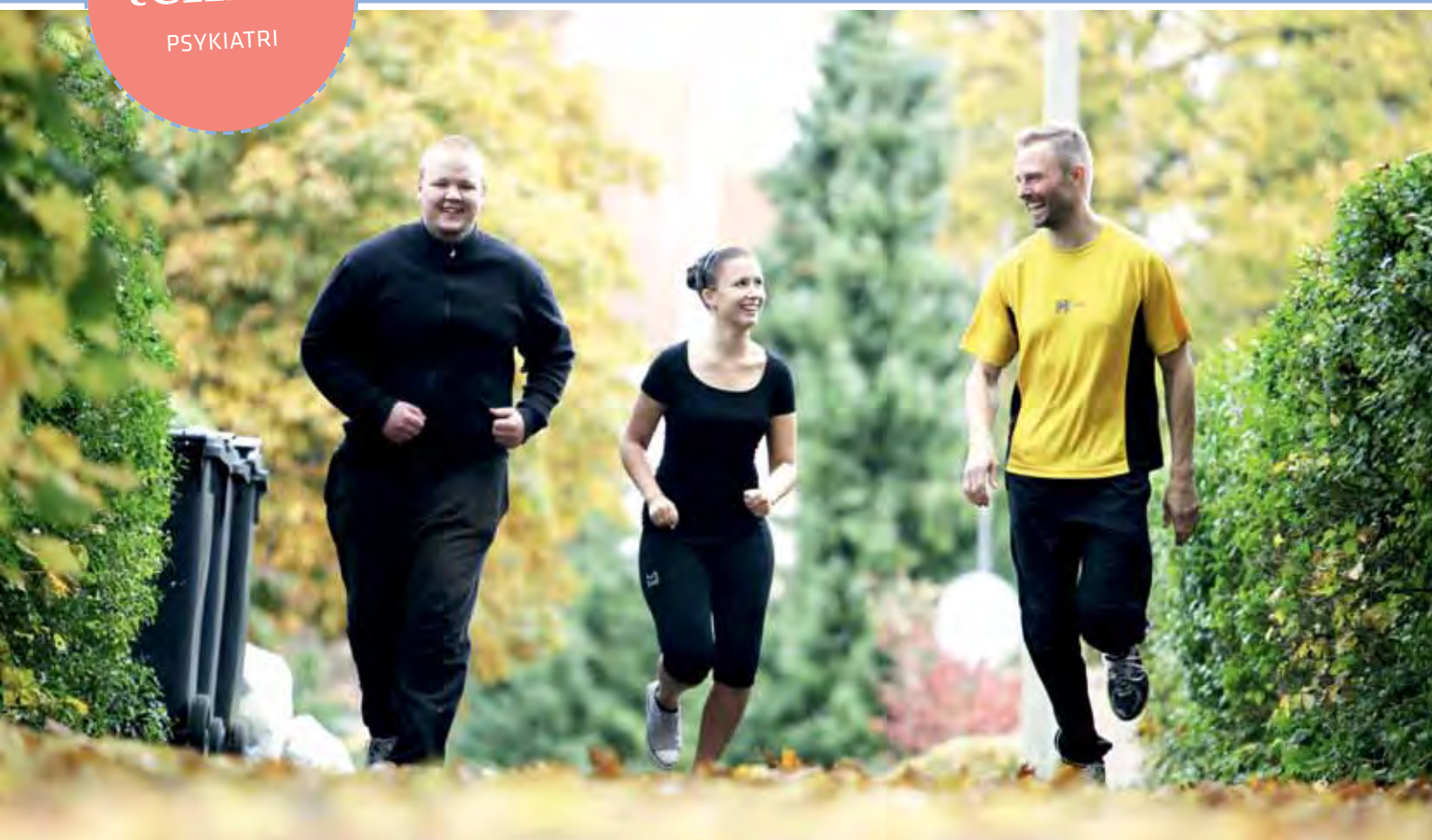
---

DJO Nordic er et datterselskab af DJO Global Inc. (Vista, USA) som er en førende global udvikler, producent og distributør af høj kvalitets medicinsk udstyr. Produkterne omfatter både hårde og bløde ortoser, løsninger til problemer i muskler og

skelet, hjerte / kar-, smertelindring og muskelstimulation. Vores produkter er med til at forebygge skader, rehabiliterer efter operation eller degenerative sygdomme. Læs mere om virksomheden på [www.djoglobal.dk](http://www.djoglobal.dk)

*Together in Motion™*





*Kasper har, før han blev psykisk syg, tidligere trænet Kung Fu og vil tilbage i sin gamle form igen. Bianca oplever at løbeturene klarer tankerne, så de ikke løber af med hende. Og at træne sammen giver rum til at opleve den fælles kamp for at overgå sig selv, fortæller fysioterapeut Mark Højby (th). Læs mere om ham og beboerne på Skibbyhøj på side 28.*

# Psykiatrien i fokus

Psykisk sygdom skal ligestilles med fysisk sygdom. Det mener både regering og opposition, og det mener Danske Fysioterapeuter, der har opstillet en række anbefalinger til behandlingen af psykiske sygdomme, der blandt andet skal være med til at nedbringe en markant overdødelighed

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER OG PRESSEKONSULENT  
BO BERENDT CHRISTENSEN

ag@fysio.dk

FOTO HENRIK FRYDKJÆR

**D**anmark har Europas højeste dødelighed blandt borgere med mentale og psykiske problemer. Det viser tal fra Verdenssundhedsorganisationen - WHO. En mand med skizofreni må indstille sig på at leve 19 år kortere end en mand uden, og for en kvinde betyder samme diagnose i gennemsnit 16 års mindre liv.

Ifølge overlæge og professor på Psykiatrisk Center København, Merete Nordentoft, kan en mindre del af de mistede år forklares



med en overhyppighed af selvmord og ulykker, mens ca. 60 procent skyldes livsstilssygdomme. Både fedme, hjertekarsygdomme og diabetes er langt mere udbredt blandt psykisk syge end i resten af samfundet

Oveni kommer så, at psykisk syge ikke modtager samme behandling for deres fysiske lidelser som andre patienter i sundhedssystemet, mener Merete Nordentoft.

"Den fysiske sygdom drukner i det psykiatriske symptombillede. Det kan være lægen, der ikke ordinerer, eller det kan være patienten, der ikke følger ordinationen eller ikke møder op.

Men hvis det er patientens psykiske sygdom, der står i vejen for den rigtige behandling af den fysiske sygdom, er det sundhedssystemets ansvar at gøre noget ved det. Hvis patienterne ikke følger ordinationen, må man indrette sundhedssystemet, så de magter det. Hvis man ikke har særlig meget energi og fremdrift og vil det være endnu sværere at tage sig sammen til livsstilsændringer", mener Merete Nordentoft.

Hun er derfor en af ophavsmændene til "Change", et stort anlagt projekt med 400 patienter, der skal undersøge effekten af at

et tilbud med en særlig livsstils-coach, der skal hjælpe psykisk syge patienter med rygestop, bedre kost og mere motion. Projektet, der netop er skudt i gang, inddrager hospitalet, distriktpsikiatrien og de kommunale væresteder, og hensigten er at modvirke de såkaldt negative symptomer, hvor man bliver sløv, mister initiativ og har en tendens til at isolere sig fra andre.

"Hvis man ikke har særlig meget energi og fremdrift og vil det være endnu sværere at tage sig sammen til livsstilsændringer. Vi ved, at fysisk aktivitet kan give bedre kondital og forbedre muskelstyrke, og den viden har vi pligt til at anvende – også i forhold til psykiatriske patienter", mener hun.

### POLITISK FOKUS

En lignende konklusion er man nået frem til i både regering og opposition, der begge har fokus på at ligestille psykisk sygdom med fysisk, eller som sundhedsminister Astrid Kragh tidligere har udtrykt det "man skal have en lige så god behandling, om der er tale om et åbent benbrud eller et knækket sind".

Men der er langt endnu. I maj viste en undersøgelse fra Dansk

## Spinomed® - aktiv mod osteoporose

Spinomed kan anvendes ved osteoporosebetingede sammenfald samt andre ryglidelser.

medi

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



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

Sundhedsinstitut at der mangler 1.200 ansatte i psykiatrien, hvis behandlingen skal op på niveau med resten af sundhedsvæsenet, og psykisk syge patienter har eksempelvis ikke samme retskrav på en genoptræningsplan som fysisk syge.

Men det bør de have, mener Danske Fysioterapeuter, der har opstillet en række anbefalinger til, hvordan psykiatrien kan løftes.

Anbefalingerne bæres blandt andet videre til regeringens psykiatriudvalg, der medio 2013 skal komme med et oplæg til, hvordan psykiatrien kan organiseres bedre. I udvalget sidder en lang række repræsentanter for brugere, det offentlige system og eksperter på området, og Danske Fysioterapeuter har holdt møder med en række af dem for at få foreningens indspark med i overvejelserne.

#### DANSKE FYSIOTERAPEUTERS ANBEFALINGER

Foreningens overordnede anbefaling er, at fysisk aktivitet og fysioterapi til psykisk syge skal anvendes langt mere aktivt både som middel til at nedbringe overdødeligheden og som en del af behandlingen af de konkrete psykiske lidelser. Fysioterapi i psykiatrien har således overordnet to sigter: At fysioterapeuten med sine kompetencer kan være med til at forebygge livsstilssygdomme og dermed nedbringe overdødeligheden, og at fysioterapi skal være en del af behandlingen af den psykiatriske diagnose herunder de bi- og følgevirkninger, der er knyttet til den medicinske behandling.

Danske Fysioterapeuter anbefaler, at psykisk syge, uanset bo- eller indlæggelsessted, støttes i at følge Sundhedsstyrelsens anbefaling om minimum 30 minutters fysisk aktivitet om dagen for at nedbringe overdødeligheden som følge af livsstilssygdomme. Det kræver, at der er relevante, vedkommende og varierede motionstilbud til rådighed for den psykisk syge, og at personalet omkring den psykisk syge både i den behandlende psykiatri og i socialpsykiatrien har de nødvendige kompetencer for at motivere, inspirere og igangsætte fysisk aktivitet.

Psykisk syge bør screenes for livsstilssygdomme ved første kontakt med sundhedsvæsenet, og for psykisk syge, der bor i eget hjem, bør der iværksættes særlige tilbud i tilknytning til f.eks. væresteder eller lign. for at motivere den psykisk syge.

For at få fysisk aktivitet integreret i behandlingen af psykiske sygdomme kræver det, at anvendelsen af fysisk aktivitet får plads i udarbejdelsen af udskrivningsaftaler og behandlingsplaner, mener Danske Fysioterapeuter.

Der skal fokus på, hvordan den fysioterapeutiske behandling på sygehuset og i distriktpspsykiatrien kan fastholdes ved overgangen til socialpsykiatrien, og psykiatriske patienter skal i lighed med somatiske have ret til en genoptræningsplan, således at den fysioterapeutiske behandling ikke afbrydes ved udskrivelse fra behandling, og i nødvendigt omfang bør der etableres ambulante specialiserede behandlingstilbud på de psykiatriske hospitaler.

Og endelig lyder Danske Fysioterapeuters anbefaling, at der generelt bør ske en opprioritering af forskning på området, herunder ikke mindst forskning i sammenhængene mellem øget brug af fysisk aktivitet, tvang og medicinering. ●

# Fysioterapi i psykiatrien er andet end fysisk aktivitet

En genoptræningsplan skal give adgang til kropsterapeutisk behandling af de spor, som en psykiatrisk lidelse sætter i kroppen

**E**n af anbefalingerne fra Danske Fysioterapeuter til regeringens psykiatriudvalg lyder, at psykiatriske patienter i lighed med somatiske skal have samme ret til en genoptræningsplan. På tide, mener man i bestyrelsen for Danske Fysioterapeuters Fagforum for Psykiatrisk og Psykosomatisk Fysioterapi (FppF).

"En genoptræningsplan skal gives på baggrund af de spor, som en psykiatrisk lidelse sætter i kroppen", forklarer overfysioterapeut Susanne Stenberg, Aalborg Psykiatriske Sygehus og medlem af FppF's bestyrelse.

"Det kan for eksempel være, at de har svært ved at mærke, hvor kroppen hører op, og omverdenen begynder. Eller det kan være noget så banalt, som at de har dårlig stabilitet og balance. Hvis man er angst og hyperventilerer, kan det gå ud over balancen, og så bliver man endnu mere angst", forklarer hun.

"Det kan også være selvskadende adfærd. Hvis man er grænseløs og har svært ved at mærke, hvornår nok er nok, kan fysisk aktivitet faktisk være skadeligt. Vi ser det for eksempel i forbindelse med spiseforstyrrelser, hvor de kan blive virkelig virkelig syge af at træne for meget. Fysisk aktivitet behøver ikke at være ledet af en fysioterapeut, men bør udføres under vejledning/supervision af en sådan". ●

*Thomas, en af Skibbyhøjs beboere, elsker at bruge sin krop og at bokse – og med et par handsker på og en boksebold foran sig, er han kongen!*



# Man kan være bange for at bevæge sig

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER  
ag@fysio.dk

FOTO HENRIK FRYDKJÆR

Motion giver forpustethed og hjertebanken, men det gør angst også, og hvordan mærker man forskel? Fysioterapeut Mark Højbo hjælper med at skille tingene ad på et bosted for psykisk syge

**F**ysioterapeut Mark Højbo går hver morgen en tur ved Roskilde Fjord. I arbejdstiden. Oftest har han følgeskab af en eller flere af beboerne på Skibbyhøj, men ind imellem er han alene, for aflysning er ikke en mulighed. At motivere Skibbyhøjs beboere er en konstant udfordring, og ingen skal kunne bruge undskyldningen "nej du skal da ikke gå bare for min skyld".

Skibbyhøj er et socialpsykiatrisk Bo- og Beskæftigelsestilbud for unge i Region Hovedstaden. De 23 beboere

har alle svære psykiske lidelser, og nogle af dem bor på Skibbyhøj i flere år efter indlæggelse på en psykiatrisk afdeling.

En af dem er Westi, der har været på Skibbyhøj i 4½ år, og som ikke skal have mange stikord, før han beredvilligt fortæller, hvad det betyder for ham at være kommet i gang med fysisk aktivitet. Efter at have forsøgt sig med styrketræning flere gange uden at blive tilstrækkeligt fanget af ideen til at kunne tage sig sammen til at fortsætte, træner han nu Tai Chi sammen med Mark Højbo og er også kommet i gang med at løbe.

### HAR KØBT LØBESKO

"Tai Chi giver mig en ro i kroppen, som jeg ellers ikke har – det er en træningsform, som jeg virkelig er blevet glad for. Men jeg er også pludselig blevet glad for at løbe, og det har jeg ikke været før, selvom jeg har prøvet mange gange", fortæller Westi, der føler sig så sikker på, at han nu er trådt i karakter som løber, at han har været på udflugt med Mark og har investeret i et par dyre løbesko fra en specialforretning.

Den udflugt kunne han også have taget med en af pædagogerne, ligesom en pædagog kunne have gået morgenturen, men fysioterapeutens rolle på Skibbyhøj er ikke kun ekspertens men også rollemodellens forklarer Mark Højbo.

"Det handler om det billede, man har af en fysioterapeut: Det er en super sund person, som man gerne vil dyrke fysisk aktivitet sammen med. Fysioterapeuten er eksperten, der ved, hvad der er det rigtige at spise, den rigtige måde at træne på, og som kan fikse en, hvis der er noget galt".

At det med at fikse dét, der er galt, er en god indgangsvinkel, bliver illustreret, da Mark Højbo viser rundt på Skibbyhøjs værksteder, hvor mennesker med psykiske lidelser kan komme udefra for at udvikle personlige, sociale og faglige kompetencer i en arbejdsmæssig sammenhæng. Uden for gartneriet møder vi Martin, der meget indtrængende forklarer journalisten, at "Mark er verdens bedste fysioterapeut". "Jeg havde ondt her", siger han og peger, "og så trykkede Mark dér og sagde, at jeg skulle puste ud, og så gik det væk!"

Så Mark er med andre ord Gud, og når Gud kommer forbi med sin ghettablaster og kalder til pausegymnastik, så stiller man selvfølgelig op.

### SMERTEBEHANDLING SOM INDGANGSVINKEL

"Når jeg præsenterer mig for beboerne er det med fire tilbud: Smertebehandling, genoptræning, kropsbevidsthedstræning og fysisk aktivitet. Og smertebehandling er helt klart den bedste indgangsvinkel. Hvis jeg kan hjælpe dem med dét, hvad kan jeg så ikke også hjælpe dem med", siger Mark Højbo, der på mange måder har fundet sit ønskejob på Skibbyhøj.

# SELECTION®

## Tekstile knæortoser på en helt ny måde!



Fem funktionelle modeller der dækker alle behov!

For yderligere information  
kontakt venligst kundeservice

**CAMP**<sup>®</sup>  
**SCANDINAVIA**

Tel 43 96 66 99  
Fax 43 43 22 66  
mail.denmark@camp.dk  
www.camp.dk

*Frustrationer og vrede bliver kanaliseret ud når der slås til bolden, og når følelserne har fået afløb, kan hjernen begynde at genvinde den mentale kontrol og gendanne balancen mellem følelse og fornuft.*



"Tidligere har jeg blandt andet arbejdet med indlagte patienter, og selvom der også der var gåture, kropsbevidsthedstræning og styrketræning, var der andre dagsordener, der var vigtigere. Vi spillede petanque i haven, men det var vanskeligt at lave noget kontinuert med patienterne, når lægesamtaler altid havde første prioritet", fortæller han.

"Når patienter med lavt selvværd gerne vil i gang, men mangler energi eller drive, skal man bruge tid til at motivere og få det ind som noget naturligt, *"bare noget, vi gør"*, som når vi går tur uanset vejret, og uanset hvor mange vi er. Da jeg startede her, sad folk meget på deres egne værelser med deres computere. Nu vil de noget mere sammen, men det er ikke kommet på en gang. Det kræver tryghed og tillid at bevæge sig sammen".

Det kan dog også kræve tillid og tryghed at bevæge sig alene, hvis man ikke kender sin krop og dens reaktioner på fysisk aktivitet. Man bliver forpustet, og hjertet slår hurtigere, og lider man af angst, kan det være svært at skelne den ene form for hjertebanken fra den anden, forklarer Mark Højbo, der derfor er med beboerne i

*Med sine langsomme bevægelser er Tai Chi ikke det første, man tænker på, når man snakker forebyggelse af livsstilssygdomme, men det er en fejl, mener Mark Højbo: "Som forebyggelse af livsstilssygdomme, er Tai Chi vældig godt! Her er musklerne hele tiden i aktivitet, så der udskilles myokiner, der blandt andet menes at regulere metabolismen og beskytte mod sygdomme, der indebærer lavintens inflammation i kroppen, insulinresistens og hyperlipidemi som hjerte-kar sygdomme, type 2 diabetes og kræft".*



træningsrummet – ikke så meget for at agere personlig træner og lægge program, men mere for at henlede deres opmærksomhed på kroppens reaktioner og lære dem at mærke efter og kende forskel. Til dét ville han også meget gerne bruge Body Awareness Therapy, men må erkende, at det har han ikke fået solgt godt nok. Det lyder for mystisk og appellerer ikke til en yngre målgruppe. I stedet er hans egen mangeårige kærlighed til Tai Chi kommet ham til gode, for Tai Chi kan nogle af de samme ting, men appellerer med sine selvforsvaragtige elementer kombineret med de langsomme smukke bevægelser bredere.

### FYSISK AKTIVITET TJENER FLERE FORMÅL

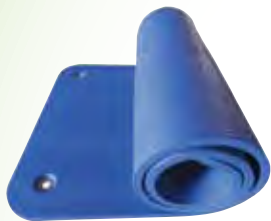
Med nogle skræmmende tal for overdødelighed for psykiatriske patienter som følge af livsstilssygdomme, er fysisk aktivitet for alvor kommet på psykiatriens dagsorden. Men at få Skibbyhøjs beboere til at være fysisk aktive tjener flere formål, mener Mark Højbo. "Det livsstilmæssige er faktisk ikke det væsentligste, i hvert fald ikke i første omgang. De vil gerne tabe sig og se godt ud, men alligevel render de jo ned i Netto, der nu har åbent til klokken 22, for at købe slik og cola. Hvis man vil tabe sig, skal man spise mindre, og det ved de også godt".

Gevinsten skal derfor i første omgang hentes i form af normalisering, mener Mark Højbo. "De er med, de er gode, de har en succesoplevelse, og de har det sjovt sammen. Det handler om at finde ud af, hvad der tænder folk. At finde 'det normale' – dér hvor de føler sig godt tilpas – og få det tilbage i deres liv. Hvis man kommer og siger 'du vejer for meget, du skal gøre dét og dét', så bliver de bare endnu mere stressede".

Og så er der det med symptomerne. For selvom forskningen har svært ved at bevise, at fysisk aktivitet kan helbrede en psykisk lidelse, er Mark Højbo ikke i tvivl om, at det kan dæmpe symptomerne.

"De får en pause fra deres sygdom og får noget mere ro. En af beboerne er kommet i gang med at styrketræne rigtig meget. Han har en social fobi, men hans oplevelse er, at når han har trænet et par timer, er han mere rolig og dermed også mindre opmærksom på, hvad andre tænker om ham. Det gør det simpelthen lettere for ham at være sammen med andre mennesker, og som fysioterapeut kan jeg understøtte den oplevelse. Hvis jeg kan øge deres opmærksomhed på den ændrede oplevelse i kroppen og give dem troen på sig selv, kan det at være fysisk aktiv få lov at udvikle sig til en vane". ●

# DANMARKS BILLIGSTE UDSTYR



LÆKKER  
AEROBICMÅTTE  
KUN..... 85,-



NEOPREN  
AEROBIC HÅNDVÆGTE  
1-5 KG  
FRA.....20,-



EXERTUBES  
Level 1 & 2  
KUN..... 36,-



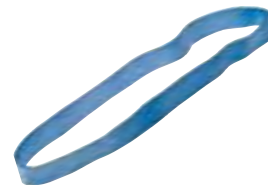
ABS BOLD  
55/65/75  
1 STK. 79,- / 5 STK. 350,-



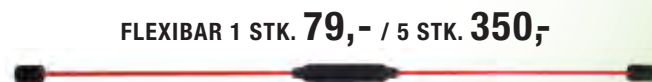
BODYPUMP SÆT  
20 KG  
KUN.....425,-



KETTLEBELLS  
I STØBEJERN  
4-40 KG  
FRA.....69,-



ELASTIKKER  
Level 1, 2, 3  
5 stk. 40,-  
100 STK.....520,-



FLEXIBAR 1 STK. 79,- / 5 STK. 350,-

SE MANGE FLERE VARER PÅ [WWW.BILLIG-FITNESS.DK](http://WWW.BILLIG-FITNESS.DK)



# Et skærmet tilbud

Lyngby-Taarbæk Kommunes psykisk syge borgere har deres egen idrætsforening. Fysioterapeut Camilla Schjøtt er en af initiativtagerne

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER

ag@fysio.dk

FOTO HENRIK FRYDKJÆR

**E**n af Danske Fysioterapeuters anbefalinger til bedre psykiatrisk behandling med øget fokus på fysisk aktivitet lyder, at der bør etableres særlige tilbud til psykisk syge. Et sådant tilbud er IF Limone, en idrætsforening for sindslidende i Lyngby-Taarbæk Kommune. Foreningen holder til på Lyngby Stadion på linje med en række andre idrætsforeninger i kommunen. Her kan medlemmerne dyrke forskellige aktiviteter som vandaerobic, badminton, styrketræning, bordtennis, løb og stavgang, og en gang om måneden mødes man til et måltid sund mad og foredrag som eksempelvis "Når kroppen helbreder sjælen", der var temaet for foredraget i oktober.

Camilla Schjødt er fysioterapeut på Slotsvænget, et socialpsykiatrisk botilbud i Lyngby-Taarbæk Kommune og en af initiativ-



◀ "Ildrætsforeningen er et sted, hvor folk kan vokse og komme fra ét sted i deres liv til det næste sted", fortæller fysioterapeut Camilla Schjøtt (th), der i sin tid var med til at starte idrætsforeningen for sindslidende i Lyngby-Taarbæk Kommune.

tagerne til idrætsforeningen, der startede i 2007 som et fireårigt projekt og siden er blevet permanent.

"Ildrætsforeningen er et sted, hvor folk kan vokse og komme fra ét sted i deres liv til det næste sted. Fysisk aktivitet er en vigtig del af processen med at komme sig. Hver gang du har været ude at løbe, og du er kommet lidt længere, vokser du", forklarer Camilla Schjødt.

Men skal man vokse, kræver det, at man ikke bliver pillet ned undervejs. Camilla Schjødt fortæller historien om en ung fyr fra Slotsvænget, som hun havde løbetrænet med, så han efterhånden var nået op på at kunne løbe 10 km og bruge løbet som strategi til at få det godt, når han havde uro i kroppen. "Han ville gerne gå skridtet videre og meldes ind i et træningscenter, men i træningscenteret sagde de ligeud, at det ikke var så godt, at 'sådan nogle som ham' kom dér", fortæller hun.

I IF Limone kan alle derimod komme, også selvom de ikke fejler noget, men er pårørende eller måske bare glade for de lidt tryggere rammer, der trænes under.

Det sociale aspekt er en vigtig del af træningen, forklarer Camilla Schjødt og fortæller om en anden af Slotsvængets tidligere beboere, der før hun blev syg med en depression havde været meget fysisk aktiv, men som ikke havde mod til selv at opsøge idrætsforeningen. "Jeg tilbød at gå med hende, og efter et halvt år havde hun det så godt, at hun lod sig vælge ind i idrætsforeningens bestyrelse. I dag sidder hun som formand og kunne forleden stille sig op og tage ordet foran 40 medlemmer til en klubaften.

"Men det er ikke noget, der sker fra den ene dag til den anden. Det er ofte en proces over år, og det vigtigste er, at det skal give mening for den enkelte", mener Camilla Schjødt.

"At det kan tage lang tid har jeg blandt andet oplevet i forbindelse med morgengymnastikken på Slotsvænget. Der kom den samme håndfuld beboere hver morgen og også en, som hver dag satte sig i sofaen og kiggede på os andre. Jeg spurgte hver dag, som om jeg aldrig havde spurgt før, om han ikke havde lyst til at være med, men der gik et halvt år, før han lige pludselig en dag rejste sig op. Man skal blive ved med at spørge".

#### HJÆLPER MED AT GENFINDE RESSOURCER

Camilla Schjøtt's rolle har ændret sig en hel del i de år, hun har været på Slotsvænget, fortæller hun.

"Da jeg startede, fik jeg at vide, at det her var folks hjem, og her skulle de have lov at bo i resten af deres liv og være i fred. Det, jeg leverede dengang, havde karakter af ydelser à la en halv time på briksen. I dag handler det meget mere om, at jeg hjælper folk med at genfinde deres ressourcer, så de selv finder derhen, hvor

de gerne vil. Jeg starter altid med en undersøgelse, og ud fra det, kroppen fortæller, opstår et forløb".

Og selvom man i øjeblikket taler meget om livsstil i forhold til psykiatriske patienter, kan kroppen fortælle end hel del mere, end om den pågældende er overvægtig og i fare for at udvikle en hjerte-kar-sygdom, understreger Camilla Schjødt.

"Fysioterapeuter er rigtig gode til at aflæse det kropssprog, som er forbundet med den psykiske sårbarhed. Vi kan bruge respirationen som barometer, finde de kropslige kompetencer, hjælpe med at finde eller genfinde de kropslige grænser og ikke mindst oversætte de kropslige reaktioner på psykofarmaka", forklarer Camilla Schjødt.

Hun fortæller, at patienterne beskriver fornemmelser som eksempelvis 'cement i benene', eller at de 'går på vat'. Perceptuelle bivirkninger af medicinen, som gør det endnu sværere for dem at finde lysten til at bevæge sig, og som gør, at både fysisk aktivitet og kropsbevidsthedstræning er vigtige redskaber for fysioterapeuten. ●

### Brugt Trykbølge maskine RSWT MP 200 silver edition - fra Storz Medical

- Kun kørt 102 driftstimer
- Transport kasse og ekstra tilbehør medfølger.
- Fejler intet - ingen ridser.



Ny pris kr. 128.000 ex. moms  
**kr. 80.000 ex. moms**



Klinik Marianne Bisgaard  
Kalkbrænderivej 5  
7100 Vejle  
7584 0011 / 2249 2707

# Psykisk syge skal motionere mere for at forebygge livsstilssygdomme

Danske og internationale undersøgelser viser, at mennesker med psykisk sygdom har et markant lavere fysisk aktivitetsniveau end andre. Ud over at forebygge livsstilssygdomme kan et øget aktivitetsniveau få psykisk syge til at genopdage kroppens fysiske ressourcer

## RESUMÉ

Middellevetiden er markant lavere hos mennesker med psykisk sygdom sammenlignet med resten af befolkningen. De rammes hyppigere af blandt andet hjertekarsygdomme, diabetes, luftvejs- og kræftsygdomme. Fysisk inaktivitet spiller en væsentlig rolle i den øgede forekomst af livsstilssygdomme hos denne gruppe, og det er derfor vigtigt, at fysioterapeuter i psykiatrien tager højde for dette i deres behandling af patienterne.

»» **Middellevetiden for mennesker med psykisk sygdom** er 15-20 år kortere end hos raske, og manglende diagnostik og behandling af somatisk sygdom er hovedårsagerne til den øgede dødelighed. Fysioterapeuter i psykiatrien skal være særligt opmærksomme på samtidig somatisk sygdom og bør kunne tilbyde relevant og målrettet udredning og behandling for det. Superviseret fysisk aktivitet kan både forebygge og behandle en række somatiske sygdomme. Fysisk aktivitet defineret som bevægelse i bred forstand styrker desuden patientens selvværd og oplevelse af empowerment og embodiment. Superviseret fysisk aktivitet er derfor en væsentlig fysioterapeutisk tilgang i psykiatrien.

Mennesker med alvorlig psykisk sygdom som skizofreni, bipolar affektiv sindslidelse (maniodepressiv sygdom) og depression har 2-3 gange så høj dødelighed som den øvrige befolkning. Uopdaget somatisk sygdom og manglende behandling af denne er årsag til den øgede dødelighed. Sammenlignet med baggrundsbefolkningen har mennesker med alvorlig psykisk sygdom en betydelig øget forekomst af hjertekarsygdomme, type-2 diabetes og andre endokrinologiske sygdomme, KOL og andre luftvejssygdomme, kræftsygdomme og muskuloskeletale sygdomme<sup>(1,2)</sup>. Det er indlysende, at samtidig forekomst af somatisk sygdom kan forværre og komplicere både forløbet og behandlingen af den psykiske sygdom hos den enkelte patient. Selv om overdødeligheden og den øgede forekomst af somatisk sygdom ved psykisk sygdom er veldokumentere-

AF FYSIOTERAPEUT, PH.D.-STUDERENDE  
LENE NYBOE JACOBSEN  
lene.nyboe@ps.rm.dk

FOTO THINKSTOCK



## METS

Definition af metabolisk syndrom (International Diabetes Federation (IDF)):

Forøget taljemål ( $\varnothing \geq 80$  cm ;  $\delta \geq 96$  cm) plus to af følgende problemstillinger:

- Forhøjet blodtryk (systolisk BT  $\geq 130$  eller diastolisk BT  $\geq 85$  eller i behandling for hypertension)
- Forhøjet triglycerid ( $\geq 1.7$  mmol/l eller i behandling for dette)
- Forhøjet faste-glukose (5.6 mmol/l eller diagnosticeret type-2 diabetes)
- Nedsat HDL-kolesterol ( $\varnothing < 1.59$  mmol/l;  $\delta < 1.07$  mmol/l)

## FAKTA OM PAS

Physical Activity Scale er et selvudfyldt spørgeskema til at vurdere fysisk aktivitetsniveau.



Find måleredskabet på [fysio.dk/maaleredskaber](http://fysio.dk/maaleredskaber)

*Det fysiske aktivitetsniveau hos indlagte og ambulante patienter på Aarhus Universitetshospital er lavt, viser en ny undersøgelse. Arkivfoto.*

ret, er psykiatriens indsats i forhold til forebyggelse og behandling fortsat mangelfuld. Det er en af psykiatriens store udfordringer at ændre dette, så mennesker med psykisk sygdom møder et sundhedsvæsen, der har fokus på det hele menneske – gennem udredning, behandling og forebyggelse af samtidig somatisk sygdom.

## HJERTEKARSYGDOM OG METABOLISK SYNDROM

Hjertekarsygdom er en af de væsentligste årsager til den øgede dødelighed hos mennesker med psykisk sygdom. Livsstilsfaktorer som fysisk inaktivitet, rygning og usund kost er kendte risikofaktorer for at udvikle hjertekarsygdomme. Det er desuden velkendt, at en del psykofarmaka, særligt antipsykotisk medicin giver vægtøgning og metaboliske bivirkninger. Der har derfor gennem de senere år været et øget fokus på forekomsten af *metabolisk syndrom* (MetS) hos mennesker med alvorlig psykisk sygdom, hvor forekomsten er 2-4 gange så høj som hos raske.

Metabolisk syndrom er en samling af faktorer (se faktaboks), der tilsammen øger risikoen for at udvikle hjertekarsygdom og type-2 diabetes. Ved systematisk screening for metabolisk syndrom er det muligt at iværksætte relevant behandling i tide og dermed forebygge for eksempel hjertekarsygdomme og tidlig død. Det er derfor vigtigt, at vægtøgning og andre metaboliske bivirkninger følges og evalueres løbende i forbindelse med antipsykotisk behandling. Ligesom det er vigtigt, at livsstilsfaktorer som f.eks.

fysisk inaktivitet monitoreres kontinuerligt med henblik på at kunne støtte patienten i at ændre dette.

## PSYKISK SYGE BEVÆGER SIG FOR LIDT

Hvor de metaboliske bivirkninger ved antipsykotisk behandling er veldokumenterede og velbeskrevne, findes der langt færre studier med systematiske beskrivelser af livsstilsrisici hos mennesker med psykisk sygdom. Dette kan både skyldes, at det er vanskeligere at kortlægge og dokumentere præcist, og at den eksisterende forskning overvejende er foretaget af læger, der qua deres profession har mere fokus på bivirkninger ved farmakologisk behandling. Enkelte undersøgelser viser dog, at mennesker med alvorlig psykisk sygdom har et lavere fysisk aktivitetsniveau end raske <sup>(3,4)</sup>.

På Aarhus Universitetshospital Risskov har fysioterapeuter gennem de sidste par år arbejdet målrettet med systematisk at undersøge og dokumentere det fysiske aktivitetsniveau. Det er bl.a. beskrevet i en nylig publiceret tværsnitsundersøgelse, der viser, at det fysiske aktivitetsniveau hos indlagte og ambulante patienter med alvorlig psykisk sygdom er alarmerende lavt. For patienterne i undersøgelsen er liggende og stillesiddende aktiviteter i løbet af døgnet dominerende, og ingen patienter i undersøgelsen lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger for fysisk aktivitet <sup>(5)</sup>.

Disse fund bekræftes i mit igangværende ph.d.-projekt: "*Metabolisk syndrom hos patienter med ny-diagnosticeret skizofreni*" (data



endnu ikke publicerede). De foreløbige resultater i undersøgelsen tyder på, at 80-90 procent af patienterne med nydiagnosticeret skizofreni har et ekstremt lavt fysisk aktivitetsniveau både ved sygdomsdebut og et år efter. Et aktivitetsniveau, der i sig selv øger risikoen for udvikling af somatisk sygdom som f.eks. type-2 diabetes og hjertekarsygdom <sup>(6)</sup>.

Ligesom i begge de undersøgelser, der er nævnt ovenfor, anvender fysioterapeuterne *The Physical Activity Scale (PAS)* <sup>(7;8)</sup> i daglig klinisk praksis til måling af patienters fysiske aktivitetsniveau. PAS er både relevant og brugbar også i forhold til mennesker med psykisk sygdom. Den mere systematiske måling og evaluering har skærpet både terapeuternes og patienternes fokus på behovet for at øge det fysiske aktivitetsniveau, og den systematiske måling motiverer til forandring.

### FYSISK AKTIVITET SOM TERAPI

Det er veldokumenteret, at fysisk aktivitet kan forebygge og behandle en række somatiske sygdomme <sup>(9)</sup>. Der er også dokumentation for, at fysisk aktivitet har effekt i forhold til psykiske

sygdomme, for eksempel har den fysiske aktivitet en antidepressiv effekt og kan mindske angstsymptomer hos mennesker med angstlidelser. Erfaringerne fra klinisk praksis er, at fysisk aktivitet også har en effekt i forhold til en række andre aspekter, som er mindre belyste.

For den enkelte patient kan deltagelse i fysisk aktivitet således være et redskab til at genopdage kroppens ressourcer og muligheder. Glemte eller aldrig-udviklede færdigheder kan trænes, og fysisk aktivitet kan dermed øge patientens generelle funktionsniveau. Gennem træningen kan man øge sin forståelse af, hvordan egen krop virker. Man kan lære (sig selv og) kroppen bedre at kende og helt konkret blive bedre til at skelne kroppens forskellige signaler. Sidstnævnte er ofte vanskeligt for patienten med svær angst, for patienten med psykotiske kropoplevelser eller for den selvskadende patient, der oplever kroppen som fjern og distanceret. I psykiatrien er målet for den fysioterapeutiske intervention ofte at øge patientens oplevelse af kropslig forankring, embodiment. Og *kropsbevidsthedstræning* kan omfatte mange forskellige fysioterapeutiske redskaber, hvoraf superviseret fysisk aktivitet er et af

## Equus – fordi et afregningssystem ikke behøver være indviklet

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

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

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

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

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

**Afprøv Equus gratis i 3 uger**

Tilmeld dig på internettet på [www.mibit.dk](http://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", journalsystem, online tidsbestilling, integration til bogføringsystemer og meget mere.

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

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

**Over 6 års erfaring  
med internetbaserede  
afregningssystemer**

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

**MIBIT ApS**

Toldbodvej 13 A, 1. sal  
5700 Svendborg

Telefon 62 24 17 34  
info@mibit.dk

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

dem. At være fortrolig med egen krop og have oplevelsen af kunne mestre hverdagens kropslige udfordringer giver både selvværd og styrker følelsen af empowerment.

I idrætsaktiviteter, hvor den fysiske aktivitet foregår sammen med andre i et fællesskab, trænes samtidig sociale færdigheder, og det åbner muligheder for at bryde isolationen. Også dette kan være med til at fremme selvværd, øge mestringsevne og empowerment.

Som eksempel på ovenstående har fysioterapeuterne sammen med plejepersonale og patienter på retspsykiatrisk afdeling AUH, Risskov oprettet foreningen FCR, der har fokus på fodbold og andre idræts- og kulturelle aktiviteter. Patienterne får gennem FCR mulighed for at deltage i fodboldturneringer sammen med andre, også mennesker uden psykisk sygdom. Og fysisk aktivitet indgår i denne sammenhæng som en del af den generelle rehabilitering og medvirker til at afstigmatisere psykisk sygdom: Fysisk aktivitet og bevægelse er for alle.

## BARRIERER FOR FYSISK AKTIVITET

Hvis fysisk aktivitet er så godt, hvorfor er det så svært at komme i gang med at bevæge sig? Det er vigtigt, at fysioterapeuten forholder sig til dette og søger at forstå de barrierer, den enkelte patient oplever i forhold til fysisk aktivitet. Og hos mennesker med psykisk sygdom er der, afhængigt af symptomer og diagnose, en række forhold, som yderligere hæmmer eller begrænser det fysiske aktivitetsniveau. Oplevelse af forandring af personligheden omfatter oftest, at også kroppen og den kropslige identitet føles forandret. Dette kan helt konkret være i form af sansemæssige forstyrrelser, (f.eks. forandret smerteoplevelse, følelse af elektricitet i kroppen, følelser af noget der bevæger sig inde i kroppen etc.), oplevelser af kropslig depersonalisation, kropslig fremmedoplevelse, motoriske forstyrrelser eller kropslige vrangforestillinger. Der er erfaringen fra klinisk praksis, at dette kan mindske patientens fysiske aktivitetsniveau og lyst til at bruge kroppen. Hos patienter med svær depression eller patienter med skizofreni er træthed, manglende energi og initiativ en del af symptombilledet, der for patienten kan gøre det uoverkommeligt at skulle deltage i aktiviteter herunder selvfølgelig også fysisk aktivitet. Den psykofarmakologiske behandling har ofte tilsigtet eller utilsigtet en sløvende effekt, som hæmmer fysisk udfoldelse yderligere. Endelig er der i tilknytning til mange psykiske lidelser følelser af angst, og for patienten kan det være vanskeligt at skelne følgevirkningerne fra fysisk anstrengelse, øget puls og hurtig vejtrækning fra de tilsvarende symptomer ved angst.

Disse barrierer kan fejlagtigt tolkes som manglende motivation for deltagelse i fysisk aktivitet. Undersøgelser viser dog, at patienter med psykisk sygdom er mindst lige så motiverede for at få en mere aktiv livsstil som alle andre. Når fysioterapeuter i psykiatrien taler om superviseret fysisk aktivitet er det netop fysiske aktiviteter, der både tager hensyn til patientens aktuelle muligheder og begrænsninger/barrierer. Og ofte vil den fysiske træning være suppleret af kropsterapi med fokus på håndtering af eksempelvis angst, kropslige vrangforestillinger eller kropslig uro/anspændthed.



## BLÅ BOG

Lene Nyboe Jacobsen blev fysioterapeut i 1989. Hun er specialist i psykiatrisk og psykosomatisk fysioterapi og sundhedsfaglig kandidat fra Aarhus Universitet 2006. Lene Nyboe Jacobsen har arbejdet i psykiatrien i 22 år, primært i voksenpsykiatrien, dels som menig fysioterapeut dels som klinisk underviser. De sidste ni år som leder. Har deltaget i flere udviklingsprojekter, underviser i psykiatrisk fysioterapi bl.a. på fysioterapeutuddannelsen, har bidraget som redaktør og forfatter på lærebøger og flere psykiatrifaglige publikationer og artikler. Har deltaget i flere nationale og internationale psykiatrifaglige konferencer om psykiatri. Har sidet i flere psykiatrifaglige råd og tværfaglige fora med henblik på udvikling og kvalitetssikring af psykiatrisk behandling. Er på nuværende tidspunkt ph.d.-studerende ved det Sundhedsvidenskabelige Fakultet på Aarhus Universitet.

## Referencer

1. De Hert M, Correll CU, Bobes J, Cetkovich-Bakmas M, Cohen D, Asai I et al. Physical illness in patients with severe mental disorders. I. Prevalence, impact of medications and disparities in health care. *World Psychiatry* 2011; 10(1):52-77.
2. Fysisk sygdom hos psykisk syge. Breinholt F, Nordvig L, editors. 2008. Region Midtjylland I Center for Folkesundhed I Sundhedsfremme og Forebyggelse.
3. Brown S, Birtwistle J, Roe L, Thompson C. The unhealthy lifestyle of people with schizophrenia. *Psychol Med* 1999; 29(3):697-701.
4. Faulkner G, Cohn T, Remington G. Validation of a physical activity assessment tool for individuals with schizophrenia. *Schizophr Res* 2006; 82(2-3):225-231.
5. Nyboe L, Lund H. Low levels of physical activity in patients with severe mental illness. *Nord J Psychiatry* 2012.
6. Pedersen BK. [Fitness, physical activity and death from all causes]. *Ugeskr Laeger* 2006; 168(2):137-144.
7. Aadahl M, Jørgensen T. Validation of a new self-report instrument for measuring physical activity. *Med Sci Sports Exerc* 2003; 35(7):1196-1202.
8. Aadahl M, Kjær M, Kristensen JH, Møllerup B, Jørgensen T. Self-reported physical activity compared with maximal oxygen uptake in adults. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil* 2007; 14(3):422-428.
9. Fysisk aktivitet - håndbog om forebyggelse og behandling. Sundhedsstyrelsen 2011.

# Styrketræning under indlæggelsen øgede styrken og funktionsevnen hos patienter med KOL

En gruppe patienter med KOL indlagt på hospital med exacerbation styrketrænede dagligt knæekstensorerne med vægtmanchetter. Modellen var praktisk og økonomisk overkommelig, og muskelstyrke og funktionsevne blev forbedret



Selv få dages indlæggelse resulterer i massivt muskeltab hos KOL-patienter. Træning med vægtmanchetter har vist sig at have god effekt.

AF FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK

vp@fysio.dk

FOTO SØREN WESSELTOFT

» Den svigtende lungefunktion hos mennesker med kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL) fører uvilkårligt til inaktivitet og nedsat funktionsevne. Med inaktiviteten følger også en svækkelse af musklerne især i underekstremiteternes ekstensorer. Ud over tab af muskelstyrke på grund af inaktivitet ses der i forbindelse med KOL et yderligere tab af styrke, der ikke alene kan forklares af inaktiviteten og alderen. Årsagen til dette styrketab diskuteres internationalt, og man mener, at den systemiske inflammation, der er ved exacerbation, kan være en afgørende årsag. Studier har vist, at den nedsatte muskelstyrke i benene efter et KOL-udbrud ikke genvindes igen. Styrketabet fører til hurtigere udtrætning, og patienterne føler sig hæmmede i de daglige aktiviteter. Der er i forbindelse med KOL i exacerbation med indlæggelse på hospital målt en nedgang på for eksempel 6 minutters gangtest på 20 procent og massiv muskelsvækkelse, også selv om der er tale om en relativt kort indlæggelsesperiode (4-7 dage). Konsekvenserne for patienterne er store. De bliver begrænsede i deres hverdag, og det får ikke kun betydning for deres sociale liv og livskvalitet, men den nedsatte funktionsevne har også en negativ konsekvens for muligheden for at vedligeholde lungefunktionen.

Erkendelsen af sammenhængen mellem muskelstyrke, funktionsevne og overlevelse har betydet, at der i de senere år har været et større fokus på genoptræning af muskulaturen hos mennesker med KOL. Flere forskere har gennemført studier, der har undersøgt betydningen af en tidlig intervention i form af rehabilitering umiddelbart efter en indlæggelse, men kun et enkelt studie har undersøgt effekten af styrketræning under indlæggelse. Dette studie ser dog ikke ud til at være gennemført progressivt.

Fysioterapeut Linette Marie Kofod på Frederikssund Sygehus har undersøgt muligheden for at gennemføre progressiv styrketræning af knæekstensorerne hos en lille gruppe patienter indlagt med KOL i exacerbation. Resultaterne har været så lovende, at det er besluttet at fortsætte med et større RCT-studie i løbet af efteråret.

## TRÆNING MED VÆGTMANCHETTER

"På kort tid mister denne patientgruppe meget styrke, og de genvinder den aldrig igen. Normalt har vi som fysioterapeuter

fokuseret på lungefysioterapi og selvfølgelig tidlig mobilisering, men denne type træning fører ikke til styrkeforøgelse”, siger Linette Marie Kofod. Hun tog derfor med inspiration og opbakning fra lægerne og plejepersonalet på lungemedicinsk afdeling initiativ til et mindre projekt, hvor hun ville undersøge muligheden for og effekten af progressiv styrketræning af knæekstensorer på muskelstyrke og funktionsevne målt på Timed Up and Go, seks minutters gangtest 6MWT og Rejse-sætte-sig-test (RSS). Linette Marie Kofod fik fysioterapeut, ph.d. Morten Tange Kristensen, der er seniorforsker på Hvidovre Hospital, som vejleder på projektet. Der blev inkluderet 12 patienter indlagt med exacerbation. Otte af dem gennemførte træningen. Træningen blev tilrettelagt, så alle patienter kunne deltage. Sengeliggende, der lå i NIV (non-invasive ventilation), trænede siddende på sengekanten, mens de, der kunne komme ud af sengen, trænede siddende på stol. Der blev valgt vægtmanchetter som modstand, da det er et enkelt, billigt og let transportabelt træningsudstyr. Træningen blev tilrettelagt som progressiv styrketræning. Træningen blev påbegyndt første indlæggelsesdag og fortsatte hver dag under indlæggelsen, også i weekenderne.

Der blev trænet unilateralt med **en belastning på 10 RM** (repetition maximum; dvs. det antal kg man lige netop kan løfte 10 gange). Udfordringen var at finde den rette belastning, uden at patienterne blev udtrættede, inden styrketræningen overhovedet var begyndt.

”Jeg vurderede hver enkelt patient og brugte min viden og erfaring fra tidligere patienter”, siger Linette Marie Kofod. Ud fra køn, muskelmasse og tidligere funktionsniveau kunne hun peje sig ind på, hvad der svarede til de 10 RM. Hun sikrede sig at have ramt rigtigt ved at bede patienterne om at gennemføre lige så mange knæekstensioner, som de overhovedet kunne med den rette kvalitet. ”Når de så stoppede og sagde, at de ikke kunne mere, bad jeg dem om at fortælle, hvad det var, der gjorde, at de stoppede. Belastningen blev tilpasset, hvis jeg vurderede, at patienterne kunne klare mere vægt på”.

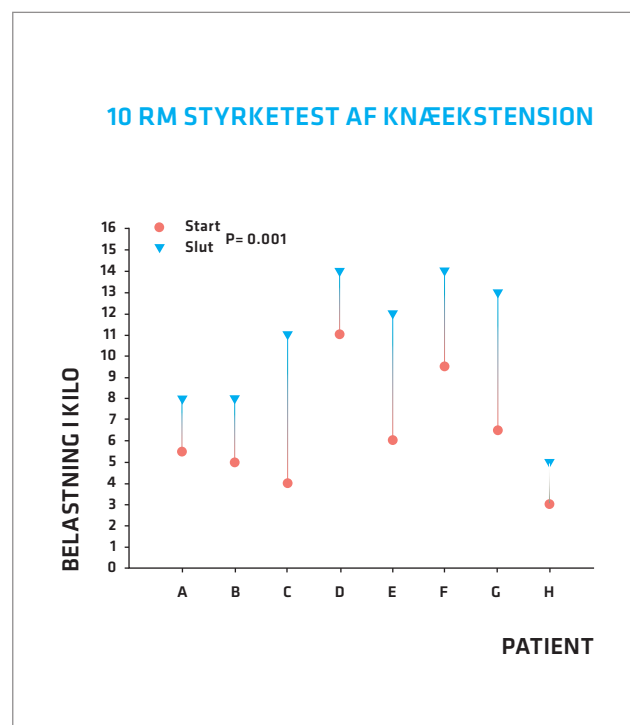
Der blev trænet i **tre sæt med 10 gentagelser** i hvert træningspas, og som udgangspunkt blev der lagt mere belastning på fra sæt til sæt og fra dag til dag. Da det hos denne patientgruppe er lungefunktionen, der ofte sætter begrænsningen, var det nødvendigt hver dag at vurdere, hvilken belastning der skulle trænes med.

Der blev også **trænet i weekenderne**, selv om fysioterapeuterne ikke var til stede. ”Patienterne fik et selvtræningsark, hvor de kunne notere, hvordan og hvor meget de havde trænet. Jeg lagde vægtmanchetterne til patienterne om fredagen, og plejepersonalet hjalp med træningen”, siger Linette Marie Kofod.

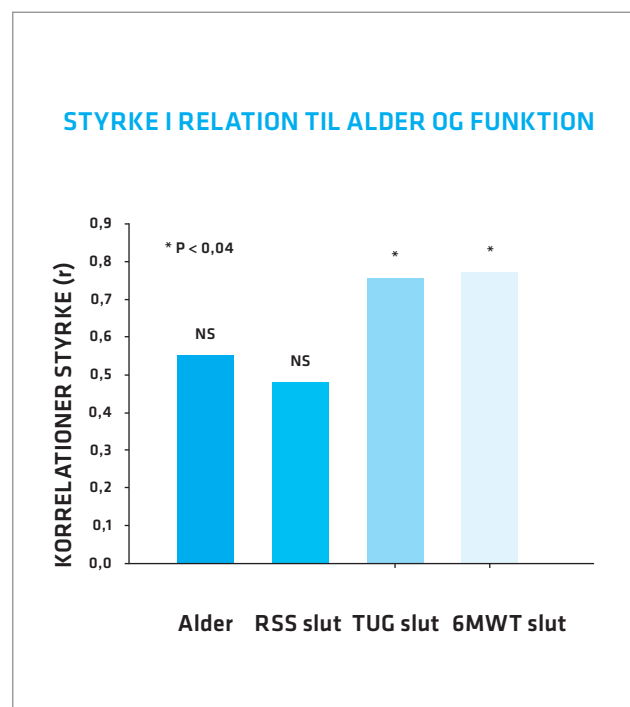
Resultatmålene var styrkeforbedring målt i kilo samt ændringer i funktionstestene TUG og RSS fra dag 1 til udskrivelsen og en måned efter. Dertil 6 minutters gangtest i forbindelse med de sidste to testgange.

## MARKANTE FORBEDRINGER

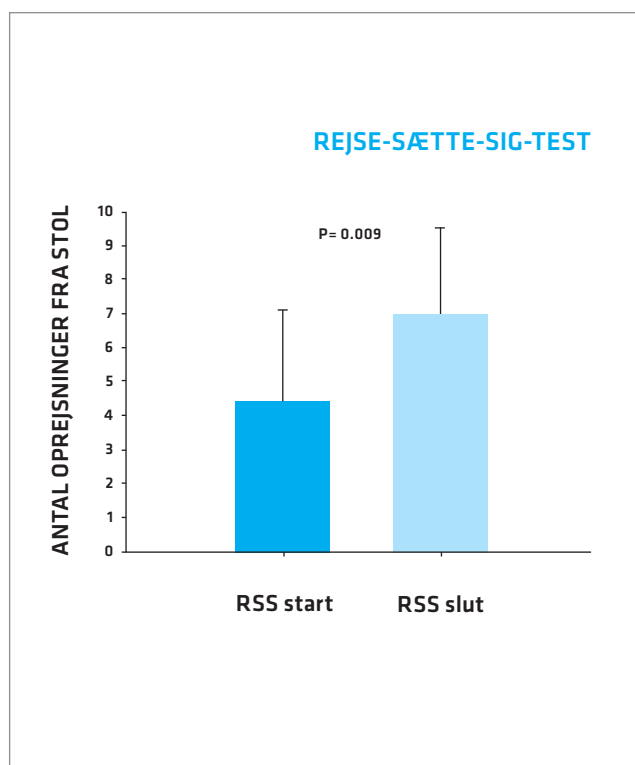
Alle forbedrede muskelstyrken markant og langt mere end forventet ved en 10 RM -styrketest. Også funktionstestene viste en markant forbedring. De positive resultater skal ses i lyset af, at der



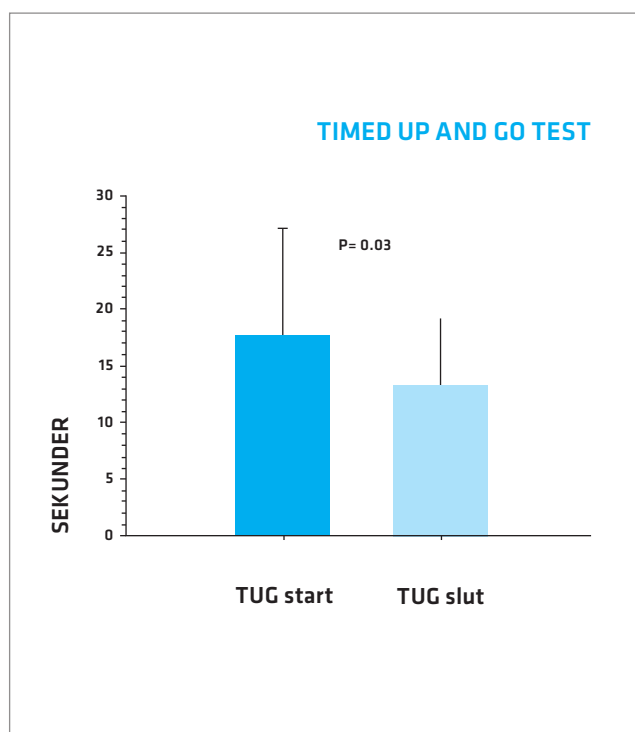
Figur 1. Test af 10 RM ved start og efter en måned.



Figur 2. Sammenhæng mellem styrke, alder og køn ved test i forbindelse med udskrivelsen.



Figur 3. Resultater fra Rejse-sætte-sig-test ved start og slutningen af træningsperioden



Figur 4. Timed Up and Go ved start og slutningen af træningsperioden.

normalt i løbet af indlæggelsen ses et styrketab. "Vi tester dem selvfølgelig på et tidspunkt, hvor der er et stort forbedringspotentiale, men alligevel er resultaterne ovenud positive", siger Linette Marie Kofod.

Patienterne, der deltog i studiet, syntes, at træningen var ekstremt hård, men alle syntes, det var godt, at der var noget, de selv kunne gøre for at få det bedre. "Det havde stor betydning for patienternes engagement, at der var så stor opbakning fra lægelig side. Ved stuegangen blev der spurgt ind til træningen, og fysioterapeuterne brugte tid på at forklare patienterne, hvorfor det var vigtigt at styrketræne", siger Linette Marie Kofod.

Patienterne blev indkaldt en måned efter udskrivelsen, og på det tidspunkt havde de igen en bedret styrke og funktionsevne sammenlignet med test ved indlæggelsen. Da denne patientgruppe ikke havde fået tilbudt genoptræning efter udskrivelsen, mener Linette Marie Kofod, at det kan være et øget aktivitetsniveau hjemme, der forklarer den positive udvikling.

Interventionen er relativt enkel og med brug af vægtmanchetter praktisk og økonomisk mulig. "Det ville selvfølgelig være bedre og mere funktionelt at lade patienterne træne i en benpres-maskine, men så skulle vi have en på lungemedicinsk afdeling, og det er ikke altid realistisk at få patienterne placeret i den", siger Linette Marie Kofod.

Der skal afsættes maksimalt 20 minutter til træningen pr. patient ud over den fysioterapi, der gives i forvejen i form af lungefysioterapi og mobilisering. På trods af det positive resultat og den relativt enkle intervention kan det ifølge Linette Marie Kofod være svært i en travl hverdag at implementere træningen på hospitalet.

"Det ideelle ville være, at den progressive styrketræning påbegyndes straks ved indlæggelsen, og at der tilbydes opfølgende genoptræning efter behov efter udskrivelsen. Genoptræningen skal bestå af konditionstræning og styrketræning. Det er også det, der lægges op til internationalt. Vi ved i dag, at træningen ikke forværrer KOL i udbrud, men at træningen tværtimod kan gavne patienten på både kort og på lang sigt", siger Linette Marie Kofod.

### FORTSÆTTER MED RCT

Resultaterne fra projektet var så lovende, at det er besluttet at fortsætte i et større blindet RCT-studie, hvor det kun er interventionsgruppen, der styrketræner. Det kan jo ikke udelukkes, at lignende forbedringer ville være nået uden den ekstra træning "Vi er spændte på at sammenligne de to grupper og se, hvordan indlæggelsen påvirker kontrolgruppens styrke og funktionsevne", siger Linette Marie Kofod.

Projektet begyndte den 1. september i år, og det forventes at tage et år at inkludere det planlagte antal patienter. Linette Marie Kofod er projektleder, og Morten Tange Kristensen er vejleder på projektet, der gennemføres med hjælp og opbakning fra læger og sygeplejersker i lungemedicinsk afdeling og fysioterapeuter på hospitalet. ●



# God effekt af fysioterapi til akilles-tendinopati



Ekscentrisk træning, shock wave-behandling og laserterapi har i flere studier vist god effekt på akilles-tendinopati



Den australske litteraturgennemgang kan frit downloades i fuld tekst fra BioMed Central.

Samuel P Sussmilch-Leitch et al. Physical therapies for Achilles tendinopathy: systematic review and meta-analysis. [www.jfootankleres.com/content/5/1/15](http://www.jfootankleres.com/content/5/1/15)

Fagligt katalog om akilles tendinopati af Thomas Linding Jacobsen. Fagforum for Idrætsfysioterapi. [www.sportsfysioterapi.dk/Upload/Faggr/sportsfysioterapi/PDF/Fagligt\\_Katalog/Achilles\\_tendinopati\\_FFI.pdf](http://www.sportsfysioterapi.dk/Upload/Faggr/sportsfysioterapi/PDF/Fagligt_Katalog/Achilles_tendinopati_FFI.pdf)

»» En gruppe australske forskere har gennemført en systematisk litteraturgennemgang og en meta-analyse af studier, der har undersøgt effekten af fysioterapi til behandling af akilles-tendinopati. Litteraturgennemgangen omfatter studier publiceret før september 2011 og er publiceret i databasen BioMed Central i juli 2012. Der blev søgt i 11 databaser, og man fandt 23 studier, der opfyldte inklusionskriterierne. Fire studier blev sorteret fra. Gennemgangen viser positiv effekt af flere forskellige behandlingsmodaliteter. Flere RCT-studier har vist positiv effekt af ekscentrisk træning. Der er endvidere studier, der viser, at behandling med shock-wave og træning er lige effektive. Laserterapi i kombination med ekscentrisk træning har god effekt, mens ingen studier har fundet effekt af brug af ortoser/skinners (splints) i kombination med træning. Forskerne påpeger i gennemgangen på, at patientens alder kan have betydning for, hvilken behandlingsmetode der bør vælges. De fleste træningsstudier er gennemført med forsøgspersoner under 35 år. Da senevævet bliver mere skrøbeligt med alderen og har sværere ved at regenerere, er det ifølge de australske forskere ikke givet, at den ekscentriske træning har samme effekt hos personer over 35 år, som man har fundet hos den yngre population.

Fagforum for Idrætsfysioterapi har publiceret en række faglige kataloger, der på baggrund af den foreliggende litteratur vurderer evidensniveauet for undersøgelse, behandling og forebyggelse af specifikke skader. Fysioterapeut, ph.d.-studerende Thomas Linding Jacobsen har udarbejdet det faglige katalog for akilles-tendinopati. Her kan man læse en mere detaljeret gennemgang og vurdering af forskellige studier og se evidensniveauet for de forskellige interventioner. ●

AF FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK

vp@fysio.dk

FOTO THINKSTOCK

# 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](http://fysio.dk) – Fysioterapeuten - annoncering**

## REGION HOVEDSTADEN

### MEDLEMSMØDE OM SKULDEREN

Region Hovedstaden afslutter temaet "**Mere træning – mindre kniv**" med et møde om skuldre.

I 2011 kom rapporten vedr. medicinsk teknologivurdering af kirurgisk behandling af patienter med udvalgte og hyppige skulderlidelser. MTV-rapportens konklusioner byggede overvejende på en kritisk gennemgang af ni randomiserede og kontrollede undersøgelser. Vi skal gerne blive klogere på, hvornår vores skulderpatienter skal træne og hvornår vi skal henvise videre til evt. operation. Aftenens tema "Mindre kniv - mere træning" omhandler dette svære emne. Fysioterapeut Sven Lausen fortæller om diagnostik, behandling og træning af skuldre. Kan vi træne for at undgå operation? Sven Lausen arbejder som forundersøger og fysioterapeut i Skuldersektoren på Vejle Sygehus. Har igennem flere år været daglig projektansvarlig for et dansk prospektiv skulderstudie (Haahr et al). Indehaver af [www.skulderkurser.dk](http://www.skulderkurser.dk)

**Tid:** Torsdag d. 22/11 kl. 17.30–20

**Sted:** Festsalen De Gamles By, Edith Rodesvej 4, 2200 København N

**Tilmelding** efter først til mølle-principet via <http://fysio.dk/Regioner/hovedstaden/> senest d. 21. nov. kl. 14 af hensyn til forplejning. Max. 100 deltagere.

**Pris:** Gratis! Andre faggrupper er velkomne, hvis der er ledige pladser og mod en betaling på kr. 100,-.

## REGION MIDTJYLLAND

### HAR DU LIKET OS PÅ FACEBOOK?

Vidste du at Danske Fysioterapeuter i Region Midtjylland har sin egen face-

bookprofil, hvor vi fortæller om arrangementer og nyheder for fysioterapeuter i region Midtjylland, og hvor regionsformand Tina Frank fortæller om sit arbejde. 'Like' siden og følg os på: **[www.facebook.com/danskefysioterapeuter.regionmidtjylland](http://www.facebook.com/danskefysioterapeuter.regionmidtjylland)**

## REGION SJÆLLAND

### MINIFAGFESTIVAL 2013

Regionsbestyrelsen har besluttet at gentage succesen med at afholde en regional minifagfestival. Da vi i 2010 afholdt minifagfestival, var vi 175 fysioterapeuter fra regionen samlet en lørdag i Ringsted Kongrescenter. Vi har denne gang sat datoen til lørdag den 26. oktober 2013, og vi har booket Ringsted Kongrescenter. Så nu vil vi gerne i kontakt med 3-4 af regionens fysioterapeuter, som har lyst, energi og gode ideer til at planlægge det faglige og fagpolitiske indhold på dagen. Planlægningen sker i et samarbejde med to regionsbestyrelsesmedlemmer, som tager sig af den praktiske afvikling af dagen. **Er du interesseret i at være med til at planlægge minifagfestival 2013 i Region Sjælland**, så kontakt regionsformand Lise Hansen på mail: [sjaelland@fysio.dk](mailto:sjaelland@fysio.dk) eller telefon 51 21 50 32.

## FRAKTIONER OG FAGFORA

### FAGGRUPPEN FOR LYMFODEMBEHANDLING



### ÅRSMØDE OG GENERALFORSAMLING ØDEM, ÅRSAG OG BEHANDLING

Teoriene for Komplex fysioterapeutisk Lymfødembehandling er basis for al ødembehandling.

Teoriene for behandling og muligheder gennemgås efterfulgt af praktisk demonstration af behandling af ødem opstået i forbindelse med sportsskader, efter operationer, ved kredsløbslidelser osv. med udgangspunkt i foredragsholderens praktiske dagligdag.

**Tid:** Fredag d. 25.1.2013

**8.30-09.00** Indskrivning og kaffe

**9.00-12.00** Foredrag ved Ortopædkirurg Norbert Stuhlmann, Brodersby, Holstein, og Rolf Prischtscheptschuk, leder af Lymfologi-uddannelsen på Akademi DAMP, Tyskland (foredragene vil blive afholdt på engelsk).

**12.00-13.00** Frokost

**13.00-17.00** Workshops med Deep Oscillation, Lymphatouch, Kompressionsstrømper og CircAid-bandager. Workshops gentages, så det er muligt at deltage i flere og således stifte bekendtskab med flere af de nyere behandlingsmuligheder.

**17.00-18.00 FAGGRUPPENS GENERALFORSAMLING**

Bestyrelsen håber, at medlemmerne vil prioritere at deltage, trods det sene tidspunkt. Vi vil servere lidt mundgodt og glæder os til en god diskussion om det nye, der sker omkring os.

Forslag til punkter skal være formanden i hænde senest d. 21.2013 ([kirsten@hedeager.dk](mailto:kirsten@hedeager.dk))

**Sted:** Rigshospitalet, Auditorium 93 (bag Rigshospitalet), Juliane Maries Vej 20, 2100 KBH Ø

**Tilmelding:** Senest d. 15.1.2013 via [www.lymfødembehandling.dk](http://www.lymfødembehandling.dk)

**Pris:** 500 kr. for medlemmer af faggruppen, 1000 kr. for ikke-medlemmer.

**Betaling:** Danske Bank, reg.nr. 1551, kontonr. 7720580 (vi har ikke noget EAN nr.)

Angiv venligst navn og arbejdsplads.

McKenzie Institut



## Diskusprolaps-kursus d. 18.-20- januar 2013 i København

Deltag i tre-dages interaktivt kursus, hvor du får konkret viden og praktiske kundskaber til at undersøge og behandle prolaps-patienter. 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](http://www.mckenzie.dk)

McKenzie Institut



## Manuel MDT - Gode manuelle færdigheder - gør forskel

Kraftprogressionens øvre trin - en praktisk workshop.

En kursusdag der giver dig mulighed for at øve dine manuelle færdigheder set i MDT- perspektiv.

**Indhold:** Indikationer og kontraindikationer for brug af manuelle teknikker. Lumbale og Cervicale teknikker trænes intensivt med supervision af 2 undervisere. Kurset arrangeres 3 gange i 2013.

**Målgruppe:** Kursister med McKenzie Part D eller Cert. MDT

**Dato:** 23. januar 2013 kl. 9.00 - 16.00

**Sted:** Center for Fysioterapi og Træning, Høegh Guldbergsgade 36C, 1 sal, 8700 Horsens

**Dato:** 17. juni 2013 kl. 9.00 - 16.00

**Sted:** Fysisk Form, Vesterbrogade 95A, 1620 København

**Dato:** 30. oktober 2013 kl. 9.00 - 16.00

**Sted:** Center for Fysioterapi og Træning, Høegh Guldbergsgade 36C, 1 sal, 8700 Horsens

**Pris:** For medlemmer 1600 kr.; ikke-medlemmer 1850 kr. inkl. forplejning. Indbetaling, som bekræfter deltagelse, foretages sammen med tilmelding til Reg. nr 5098 konto 1181105 - oplys navn og dato for workshoppen.

**Tilmelding:** [kursus@mckenzie.dk](mailto:kursus@mckenzie.dk) senest 4 uger før kursus start

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

Smerte &amp; Fysioterapi



## Smerteskolet instruktørkursus

- Et kursus rettet mod sundhedsfaglige formidlere af viden om smerte til patienter/borgere med vedvarende smerter. Du får udleveret en PowerPoint præsentation omhandlende smerte, sensibilisering, kroppens forsvar mod nociception, motion og træning samt medicin og anden behandling. Materialet bliver gennemgået på kurset, og du kan efterfølgende vælge at anvende det udleverede materiale direkte eller i tilrettet form.

Det forudsættes at du har deltaget på Explain Pain og har prøvet at undervise i et eller andet område før.

**Tid:** Tirsdag d. 15. januar 2013 kl. 9.30 - 18.30 (reg. fra kl. 9)

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

**Pris:** 3600 kr. for medl. af SMOF, 3900 kr. for ikke-medlemmer.

**Tilmelding** til [lene@fysiomail.dk](mailto:lene@fysiomail.dk)

**Underviser:** Morten Høgh, spec. PT. Har desuden taget en MSc i Smerte fra King College, London

Yderligere info på [www.videnomsmerter.dk](http://www.videnomsmerter.dk)

Smerte &amp; Fysioterapi



## Moving (on) With Pain 2013

Symposium: Fysioterapi og smerter - fra forskning til praksis

Internationale og nationale foredragsholdere præsenterer den nyeste viden fra smerteforskningen og bygger bro til klinisk praksis. Emnerne på symposiet er bl.a. udviklingen fra akutte til kroniske smerter, muskelsmerter, fysioterapeutiske behandlingsredskaber, fysisk aktivitet og smerter samt fear avoidance. Foredragsholdere: Prof. Kathleen Sluka (USA), Prof. Lars Arendt-Nielsen (DK), Tim Beames (UK) samt danske fysioterapeuter/ph.d.-studerende.

**Tid:** Fredag den 11. januar 2013 kl. 8.30 - 17.

**Program:** Se hele programmet på [www.SMOF.dk](http://www.SMOF.dk)

**Sted:** Århus Sygehus - Patologisk Instituts auditorium, bygning 18, Nørrebrogade 44, 8000 Århus C.

**Pris:** Medlemmer af SMOF: kr. 950,-. Ikke-medlemmer: kr. 1.250,-. Pris er inklusiv forplejning.

**Studerende:** kr. 550,-.

**Tilmelding:** Senest den 20. december 2012 på [henrik.bjarkemadsen@ouh.regionsyddanmark.dk](mailto:henrik.bjarkemadsen@ouh.regionsyddanmark.dk)

Smerte &amp; Fysioterapi



## Behandling og Smertesyndromer

- Evidensbaseret kursus omhandlende smertesyndromer og behandlingsmetoder
- Lær om forskelle, ligheder og diagnosekriterier
- Få viden om smertesyndromer samt specifik intervention til langvarig smerte.

Mere info på [www.videnomsmrter.dk](http://www.videnomsmrter.dk)

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

**Tid:** d. 29. – 30. januar 2013

**Underviser:** Morten Høgh

**Pris:** 2900 kr for medl af SMOF og 3200 kr for ikke-medl.

**Tilmelding:** til [lene@fysiomail.dk](mailto:lene@fysiomail.dk)

## DEADLINES 2012

	Kursus- og tekstsideannoncer	Stillingsannoncer	Udgivelsesdato
12	26. november	28. november	14. december

Danish Association of Sports Medicine and  
Danish Association of Sports Physiotherapy



## Sports Medicine Congress 2013

"From Research to Clinical Practice"

Thursday 31st of January to Saturday 2nd of February 2013,  
Hotel Comwell, Kolding

More than sixty invited international and national speakers have accepted to join this scientific meeting. The activities will switch between keynote lectures, symposia, pro et contra debates, workshops and invited symposia plus free oral presentations. Recently defended PhD theses and new Professors will present their work at this meeting. Furthermore, there will be a competition between abstracts for oral presentation and a guided poster walk. And last but not least, a new research prize will be awarded for the first time.

For details <http://www.sportskongres.dk>.

Smerte &amp; 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.

**Underviser:** Morten Høgh, DipMT, specialist i fysioterapi

**Pris:** DKK 3200,- Dækker materialer, forplejning og deltagerbevis.

**Medbring:** Medbring bogen Explain Pain. Bogen kan evt. købes på [amazon.co.uk](http://amazon.co.uk) eller hos FYSIOCENTER ÅRHUS på mail [lene@fysiomail.dk](mailto:lene@fysiomail.dk).

**Husk:** Navn, mail, telefon og postadresse på samtlige deltagere på tilmeldingen. Hvis fakturering skal foregå via EAN skal I sende EAN-nummer, kontaktperson og CVR-nummer.

**KLINIK FOR FYSIOTERAPI OG SUNDHED, HØJVANGEN 6, 3700 RØNNE**

**Tid:** 10. – 11. december 2012 (tirsdag 930 – 1730 og onsdag 9 – 17)

**Tilmelding:** Til Christina Dam på [info@fysioformbornholm.dk](mailto:info@fysioformbornholm.dk)

**HASLEV FYSIOTERAPI, GRØNDALSVEJ 4A, ST., 4690 HASLEV**

**Tid:** d. 19. – 20. januar 2013, fredag 1430 – 2130, lørdag 9 – 17

**Pris:** DKK 3200 incl. materialer, forplejning og deltagerbevis

**Tilmelding:** [BJ@haslevfysioterapi.dk](mailto:BJ@haslevfysioterapi.dk)

**SUNDHEDSCENTER VEST, KIRKEGADE 3, 6880 TARM**

**Tid:** 25. – 26. januar 2013, fre. 9.30 – 17.30 (reg. fra kl. 9),  
lør. 8.30 – 16.30

**Tilmelding:** Til Karen Hindø på mail: [k.hindo@rksk.dk](mailto:k.hindo@rksk.dk)

Se yderligere på [www.videnomsmrter.dk](http://www.videnomsmrter.dk)

Faggruppen for Akupunktur og Smerte



## Kurser i 2013

4. – 6. januar	Kursus 1	Horsens
1. – 3. februar	Kursus 2	Horsens
22. – 24. februar	Kursus 1	Hvidovre
15. – 17. marts	Kursus 3	Horsens
5. – 7. april	Kursus 1	Horsens
19. – 21. april	Kursus 2	Hvidovre
24. – 26. maj	Kursus 4	Hvidovre
20. – 27. september	Kursus 1 & 2	La Santa

Yderligere information og tilmelding: [dffas.dk](http://dffas.dk)

Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi



## Dynamisk Stabilitet og Muskelbalance

"Skulder" - 2 dage

Der vil på kurset blive præsenteret en sammensat model inden for "dynamisk stabilitet", biomekanisk undersøgelse, retningspecifik kontrol og genoptræning af skulderen.

**Tid:** 29. - 30. januar 2013

**Sted:** Århus

**Underviser:** Flemming Enoch MR, Dip MT og specialist i muskuloskeletal fysioterapi

**Kursuspris:** kr. 3200 kr. inkl. frokost

Medlemmer af Muskuloskeletalt Fagforum har fortrinsret. Kurset er åbent for alle, men er også en del af MT-uddannelsen. Kurset forudsætter, at du har intro.

**Yderligere oplysninger og tilmelding:** lene@fysiomaail.dk

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

Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi



## Trin 1A, Nedre kvadrant del 1: Diagnostik og behandling af columna lumbalis, thoracolumbale overgang, pelvis og UE.

Undervisningen bygges op omkring patientdemonstrationer, der belyser den kliniske proces og interaktionen med patienten. Fokus lægges på en dynamisk undersøgelsessystematik, og i undervisningen vægtes praktiske og kvalitative elementer højere end de teoretiske og kvantitative. Der vil desuden blive lagt vægt på arbejdsjournalsskrivning. Målet er, at den studerende erhverver sig forudsætninger for anvendelse af Manuel Fysioterapis basisstof og forståelse for betydningen af den kliniske beslutningsproces.

Læs mere på <http://www.muskuloskeletal.dk/>

**Tid:**

Del 1: 24.2. - 26.2. 2013

Del 2: 17.3. - 19.3. 2013

**Sted:** Løjtegårdsvej 157, Tårnby

**Pris:** Kr. 9.800 medlemmer / kr. 10.450,- for ikke medlemmer

**Kontaktperson:** Line Thomassen, e-mail: mfkurser@gmail.com

**Tilmeldingsfrist:** 30.12.2012

Mulighed for start på MF-uddannelsesforløb. Delkurset kan tages som enkeltstående kursus uden for uddannelsesforløbet.

**Tilmelding og betaling:**

[www.muskuloskeletal.dk/Uddannelse/Kursuskalender/](http://www.muskuloskeletal.dk/Uddannelse/Kursuskalender/)

Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi



## Smerte del 2

**Tid:** 3.2.- 4.2. 2013

**Sted:** Høgh Guldbergsgade 36. 1, Horsens

**Pris:** Kr. 3500 medlemmer / kr. 4150,- for ikke medlemmer

**Kontaktperson:** Line Thomassen, e-mail: mfkurser@gmail.com

**Tilmeldingsfrist:** 9.12. 2012

På dette delkursus i Neurodynamik og smerte 2 fokuseres på centrale smertemekanismer med tilhørende, neurofysiologi samt undersøgelse, diagnosticering og behandling af kroniske smertestilstande. Undervisningen bygges op omkring teoretiske indlæg såvel som øvning i praksis og cases. Målet er, at den studerende udvikler kompetencer til at kunne undersøge og behandle patienter med kroniske (centrale sensitiverede) smerter ud fra en omfattende forståelse for, hvordan både fysiologiske processer og patientens oplevelser og adfærd herunder stress påvirker udviklingen af kroniske smerter.

Delkurset kan tages som enkeltstående kursus uden for uddannelsesforløbet, dog skal den studerende have gennemført delkurset Neurodynamik og smerte del 1.

**Tilmelding og betaling:**

[www.muskuloskeletal.dk/Uddannelse/Kursuskalender/](http://www.muskuloskeletal.dk/Uddannelse/Kursuskalender/)

Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi



## Trin 1B - Øvre kvadrant del 1: Diagnostik og behandling af columna cervicalis, thoracalis, skulder og OE

Undervisningen bygges op omkring patientdemonstrationer og de studerendes cases fra klinikken. Den kliniske proces og interaktionen med patienten er omdrejningspunktet. Fokus lægges på undersøgelsessystematik, biomekanisk diagnostik, behandlingsmuligheder og betydningen af de kliniske beslutningsprocesser.

**Tid:**

Del 1: 24.2 - 26.2 2013

Del 2: 17.3 - 19.3 2013

**Sted:** Høgh Guldbergsgade 36. 1, Horsens

**Pris:** Kr. 9.800 medlemmer / kr. 10.450,- for ikke medlemmer

**Kontaktperson:** Line Thomassen, mfkurser@gmail.com

**Tilmeldingsfrist:** 30.12.2012

Delkurset kan tages som enkeltstående kursus uden for uddannelsesforløbet.

Forudsætningen er dog, at du har deltaget i delkurset "Nedre kvadrant del 1" (Trin 1A).

**Tilmelding og yderligere information:**

[www.muskuloskeletal.dk/Uddannelse/Kursuskalender/](http://www.muskuloskeletal.dk/Uddannelse/Kursuskalender/)

Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi



## Smerte del 1

Kurset fokuserer på perifere smertemekanismer, neurodynamik, neurofysiologi samt undersøgelse, diagnosticering og behandling af perifere smertetilstande. Undervisningen bygges op omkring teoretiske indlæg såvel som praksis og cases. Målet med delkurset er at den studerende udvikler kompetencer til at kunne undersøge og behandle patienter med perifere neurogene smerter ved anvendelse af neurodynamiske principper. Målet er desuden: at vurdere anamnesen og herudfra planlægge de funktionelle og de mere specifikke undersøgelser; vurdere den samlede undersøgelse samt patientens ressourcer og herudfra kunne vurdere prognose og planlægge behandlingen, anvende specifikke neurodynamiske undersøgelses- og behandlingsteknikker i kombination med andre behandlingsformer.

**Tid:** 10.- 11.3 2013

**Sted:** Løjtegårdsvej 157, Tårnby

**Pris:** Kr. 3500 medlemmer / kr. 4150,- for ikke medlemmer

**Kontaktperson:** Line Thomassen, mfkurser@gmail.com

**Tilmeldingsfrist:** 13.01. 2013

Delkurset kan tages som enkeltstående kursus uden for uddannelsesforløbet.

**Tilmelding og yderligere information:**

[www.muskuloskeletal.dk/Uddannelse/Kursuskalender/](http://www.muskuloskeletal.dk/Uddannelse/Kursuskalender/)

Faggruppen for psykiatrisk og psykosomatisk fysioterapi



## BBAT fordybelsesdage 2013 - NY DATO!

Bliv udfordret personligt og fagligt i BBAT. Fokus på, hvordan du holder terapien levende. Praksis, erfaringsudveksling, diskussion ...

**Forudsætninger:** Min. BBAT 2-sem./1. år af BBAM

**Tid:** 7/2 kl. 17 - 9/2 kl. 16

**Sted:** Danhostel Kerteminde

**Pris:** Internat, enkeltvær., fuldpension 4000 kr. for FPPF-medl., 4300 kr. for ikke-medl.

**Tilmelding:** Senest 3/12-2012 på [www.psykfys.dk](http://www.psykfys.dk)

**Undervisere:** Kirsten Nissen, fysioterapeut og uddannet lærer i BBAT

**Arrangør:** Fagforum for Psykiatrisk og Psykosomatisk Fysioterapi

**Evt. spørgsmål:** [Tanja.Johnsen@regionh.dk](mailto:Tanja.Johnsen@regionh.dk)

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

Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi



## Differentialdiagnostik og medicinske sygdomme

På dette delkursus i differentialdiagnostik og medicinske sygdomme bygges undervisningen op omkring forelæsning, diskussionsfora og gruppearbejde. Der tages bl.a. udgangspunkt i de studerendes egne patientcases. Målet er, at den studerende kan anvende og inddrage viden om medicinske sygdomme i den kliniske ræsonnerings- og beslutningsproces i forbindelse med intervention over for patienter med symptomer fra bevægeapparatet herunder kunne anvende viden om røde flag (fare-signaler) i vurdering og behandling af bevægeapparatssymptomer og agere relevant i forhold til at vurdere behov for viderehenvisning eller tilbagehenvisning i tilfælde af mistanke om ikke erkendt medicinsk sygdom eller røde flag. Delkurset kan tages som enkeltstående kursus uden for uddannelsesforløbet.

**Tid:** 15.-16.3 2013

**Sted:** Løjtegårdsvej 157, Tårnby

**Pris:** Kr. 3300,- for medlemmer / kr. 3950,- for ikke medlemmer

**Kontaktperson:** Line Thomassen, mfkurser@gmail.com

**Tilmeldingsfrist:** 18.01. 2013

**Undervisere:** Speciallæge i almen medicin Bente Thomsen - Ryggcenter Syddanmark.

**Tilmelding og yderligere information:**

[www.muskuloskeletal.dk/Uddannelse/Kursuskalender/](http://www.muskuloskeletal.dk/Uddannelse/Kursuskalender/)



## 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 traumatisk 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/kursuskalender](http://www.fysio.dk/kursuskalender)

**Tid:** 7. februar 2013.

**Sted:** København

**Pris:** Kr. 1.995,- inkl. forplejning

**Tilmelding:** Senest 9. december 2012 på [www.fysio.dk/kurser](http://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.

# Kursuskalender 2013

Danske Fysioterapeuters Fagforum for Idrætsfysioterapi - FFI



Kursus	Sted	Tid
<b>Introduktion</b>	Odense (UCL)	11. -12. januar
<b>Introduktion</b>	København (Metropol)	25. - 26. januar
<b>Temadag - PFPS</b>	Kolding	30. januar
<b>FFI - DIMS Årskongres</b>	Kolding	31. - 2. februar
<b>Fod</b>	København (Tårnby)	7. - 8. februar
<b>Skulder</b>	København (Tårnby)	13. - 14. marts
<b>Knæ</b>	Horsens	11. - 12. marts
<b>Albue/hånd</b>	Odense	15. marts
<b>Tape</b>	Odense	16. marts
<b>Fod</b>	Varde	5. - 6. april
<b>Styrketræning og Kredsløb</b>	Tårnby	8. - 11. april
<b>Hofte</b>	Odense	12. - 13. april
<b>Knæ</b>	København (Tårnby)	17. - 18. april
<b>Introduktion</b>	Århus	19. - 20. april
<b>Hofte</b>	København (Tårnby)	23.-24. april
<b>Skulder</b>	Varde	3. - 4. maj
<b>Akutte skader og 1. hjælp</b>	København (Tårnby)	30. april
<b>Golf temadag</b>	Odense Golfklub	14. juni
<b>Styrke - kredsløb</b>	Vest/Øst Storebælt?	9. - 12. september
<b>Skulder</b>	Århus	13. - 14. september
<b>Albue/hånd</b>	København (Tårnby)	18. september
<b>Tape</b>	København (Tårnby)	19. september
<b>Knæ</b>	Varde	20. - 21. september
<b>Hofte</b>	København (Tårnby)	24. - 25. september
<b>Introduktion + U.E. (Knæ-Fod)</b>	La Santa	27.9. - 4.10. (uge 40)
<b>Akutte skader og 1. hjælp</b>	Horsens	7. oktober
<b>Skulder</b>	København (Tårnby)	9. - 10. oktober
<b>Fod</b>	Odense	25. - 26. oktober
<b>"Supervision"?</b>	Tårnby	31.-1. november
<b>Tape - Ekstra ? Efter behov</b>	København (Tårnby)	6. november?
<b>Introduktion</b>	København (Metropol)	8. - 9. november
<b>Fod</b>	København (Tårnby)	12. - 13. november
<b>Hofte</b>	Århus	15. - 16. november
<b>Knæ</b>	København (Tårnby)	20. - 21. november
<b>EKSAMEN del A</b>	Odense	23. 11. (+ evt.24.)

Yderligere uddybning og oplysninger om de enkelte kurser kan findes på [www.sportsfysioterapi.dk](http://www.sportsfysioterapi.dk) eller ved at kontakte kursusansvarlig Vibeke Bechtold [vbe@idraetsfysioterapi.dk](mailto:vbe@idraetsfysioterapi.dk)

*OBS! Medlemmer af FFI har fortrinsret til kurserne. Ret til ændringer forbeholdes*

28.10.2012 FFI/UKU



## Basic Body Awareness Therapy 1

Basic Body Awareness Therapy kan især bruges til patienter med diffuse, tilbagevendende problemer med muskel-skelet-systemet som eksempelvis langvarige smertetilstande, belastningslidelser og psykosomatiske symptomer. B-BAT kan desuden bruges til patienter med behov for udvikling af de sansemotoriske funktioner og patienter indenfor det psykiatriske område.

Deltagerne får et teoretisk grundlag samt en personlig oplevelse og erfaring med Basic Body Awareness, som er nødvendig for at kunne anvende B-BAT som behandlingsmetode.

Kurset er det første af i alt 6 kurser og seminarer, men kan sagtens "stå alene", hvis man ikke ønsker at gennemføre hele efteruddannelsen.

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

**Tid:** 26. – 31. maj 2013

**Sted:** Kerteminde Vandrerrhjem

**Pris:** Kr. 12.400,- inkl. grundbog. Internat (enkeltvæ.)

**Tilmelding:** 21. marts 2013 på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

**Undervisere:** Jonna Jensen, M Edu, fysioterapeut, læreruddannet i BBAT



## 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/kursuskalender](http://www.fysio.dk/kursuskalender)

**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](http://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 forfatter til bogen "Præsentation og formidling".



## 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/kursuskalender](http://www.fysio.dk/kursuskalender)

**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](http://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.



## 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/kursuskalender](http://www.fysio.dk/kursuskalender)

**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](http://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





## Ridefysioterapi

Fysioterapi med hesten som redskab. Kursets praktiske vinkel er valg af hest, centreret ridning, bagrytterfunktion og ideer til behandling.

Teoretisk bliver der lagt særlig vægt på evidens og effektmåling, neurologi, cerebral parese, test og målemetoder til voksne, test og målemetoder til børn, ICF som referenceramme, planlægning af behandling, hesten som fysioterapeutisk redskab samt pædagogik. Kurset består af tre moduler med hjemmearbejde mellem modulerne, praktik og en frivillig teoretisk opgave efter endt kursusforløb. Det fulde kursusforløb er vurderet til 7 ECTS point.

Målgruppen er fysioterapeuter, der ønsker at arbejde som ridefysioterapeuter

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

### Praktiske oplysninger:

**Tid:** Modul 1: 24. maj 2013. Modul 2: 25. - 26. maj 2013.

Modul 3: 6. - 9. september 2013

**Sted:** Kolding Vandrerhjem og Skærgården, Center for Ridefysioterapi

**Pris:** Kr. 21.900. inkl. overnatning på dobbeltværelse, fuld forplejning og praktik. Allerede godkendte ridefysioterapeuter: modulerne 2-3: kr. 15.750,-

**Tilmelding:** Tilmeldingsfrist 1. april 2013 på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

**Deltagerantal:** 24 fysioterapeuter

SOCIALPÆDAGOGERNE



## Temadag om voksne med udviklingshæmning

Arbejder du med voksne personer med udviklingshæmning? Og trænger du til inspiration til sundhedsfremmende aktiviteter og forebyggelse af livsstilssygdomme for borgere med udviklingshæmning? Temadagen giver bud på sundhedsfremmende aktiviteter inden for holdtræning, ridning, bassin og udendørs aktiviteter. Etik og snitflader for hvornår og hvordan fagprofessionelle iværksætter sundhedsfremmende aktiviteter bliver drøftet, og der vil blive lagt op til hvordan vi udvikler et godt samarbejde, hvor socialpædagoger og fysioterapeuter får øje for hinandens kvaliteter. Hvordan kan fysioterapeuter sammen med socialpædagoger i botilbudene være med til at øge voksne udviklingshæmmedes fysiske aktivitet og samtidig styrke empowerment og selvbestemmelse? Målgruppen er fysioterapeuter og socialpædagoger.

Temadagen er udviklet i samarbejde med repræsentanter fra Socialpædagogisk Landsforening

### Praktiske oplysninger:

**Tid:** 16. april 2013

**Sted:** Odense Kommunes Uddannelsescenter, Odense

**Pris:** Kr. 1995,- inkl. forplejning, uden overnatning.

**Deltagerantal:** 100 - 150 fysioterapeuter og socialpædagoger

**Tilmelding:** Senest 17. februar 2013 på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

**Ackermann College**  
40-years experience of education  
Est 1974  
Dr. W.P.A.

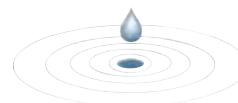
## Structural Osteopathy and Soft Chiropractic!



- Intensive -
- 5 days practical education with Diploma
- Focused -
- Diagnostics - exact HVLA Techniques
- Practical -
- 90 % of the seminar are practical exercises
- Individual -
- Maximum 7 students per teacher
- Proven -
- The techniques can be used in your own practise directly after the course!

Experienced teachers: Eg. P.W. Ackermann, Assoc. Professor, Orthopedic Specialist, D. Salomonsson, PT

Sturegatan 50, 114 36 Stockholm  
Tel: +46-8-662 04 02 - Fax: +46-8-661 20 05  
[www.ackermann-institutet.se](http://www.ackermann-institutet.se) - [info@ackermann-institutet.se](mailto:info@ackermann-institutet.se)



**midt**  
regionmidtjylland

### NY UDDANNELSE

#### Den sundhedsfaglige coachuddannelse

6 moduler á 2 dage med afsluttende eksamen  
Tilmelding og mere info se [www.rm.plan2learn.dk](http://www.rm.plan2learn.dk)  
Tilmeldingsfrist 7. januar 2013

Randi Dahl Kristensen  
Telefon 78 41 08 98 - E-mail [randi.dahl@stab.rm.dk](mailto:randi.dahl@stab.rm.dk)  
[www.kompetence.rm.dk](http://www.kompetence.rm.dk)

### [www.kompkurser.dk](http://www.kompkurser.dk)

Kurser i kompenseringsmønstre og manuel behandling

Lær og forstå årsagssammenhænge imellem kroppens forskellige regioner. Kursusrække over 3 weekender.

Undervisningen består af en stor mængde teori samt praktisk undersøgelse og behandling. Behandlingsteknikkerne udgøres af mobilisering, manipulation og MET.

Undervisere (Ost. D.O.): Jacob Møller & Anders Jensen  
Hvor: Hvidovre Hosp. 26.+ 27. januar 2013.

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



## Intensivt internat med mulighed for fordybelse

### Mindfulness Baseret Kognitiv Terapi / Stressreduktion – Kreta – Danmark

**Mindfulness-træneruddannelse, trin 1, 2 og 3 eller har du bare lyst til, for din egen skyld, at lære mindfulness? (Trinene kan tages uafhængigt af hinanden)**

Kognitiv Center Fyn udbyder på 9. år kurser i Mindfulness-baseret kognitiv terapi / stressreduktion med psykologerne Lene Iversen og Peter Hørslev Rasmussen og speciallæge i psykiatri Bodil Andersen.

**Målgruppe: Psykologer, læger og tværfagligt sundhedspersonale.**

**Kreta:**

**Trin 1 A:** 02.05– 09.05.2013 **Trin 1 B:** 03.10.-10.10.2013.

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

**Trin 2:** 01.05.-08.05.2014: Formål: At lære at træne/ lave kurser for andre – for deltagere, der har erfaring med Mindfulness Meditation svarende til Trin 1.

**Kerteminde:**

**Trin 1 A (4 dage):** 29.-30.04 2013 + 04.-05.06 2013  
**Trin 1 B:** 19.-20.11 2013 + 18.-19.12 2013

**Trin 2 A (5 dage):** 11.-12.03 2013 + 08.-10.04 2013.  
**Trin 2 B (5 dage):** 17.-18.09 2013 + 26.-28.11 2013.

**TRIN 3 – Helnæs, Fyn:**

**Trin 3 (4 dage):** 07.-10.04 2014.

For yderligere oplysninger og tilmeldingsprocedure:  
[www.kognitivcenterfyn.dk](http://www.kognitivcenterfyn.dk)



DEN INTELLIGENTE KROP  
- en sund livsstil i udvikling

## Pilates og det naturlige åndedræt - efteruddannelse for Pilates instruktører

I en hel dag kan du nyde godt af Lotte Paarups grundige arbejde med åndedrættet og Pilates. Glem alt om Pilates vejrtrækning. Vær forberedt på at arbejde med et helt andet og langt mere effektfuldt fokus i Pilates, nemlig det naturlige åndedræt. Lær hvordan du integrerer det i dine øvelser, og får stor succes med dette. Du vil lære at guide kroppen naturligt og logisk.

Alt for mange Pilates instruktører arbejder med et åndedræt, der kan gøre mere skade end gavn for eleverne. Oplev hvordan et naturligt åndedræt og Pilates øvelser fremmer mobilitet og styrker stabilitet. Du lærer f.eks., hvordan fokus fra bækkenbunden og maven lægges over på kvaliteten af åndedrættet.

**Dato, sted og pris**

30. november 2012 eller 15. februar 2013 i Herlev | Pris DKK 1.500,-

Læs fuld beskrivelse på [www.denintelligentekrop.dk](http://www.denintelligentekrop.dk), hvor du også kan tilmelde dig. Vi kan kontaktes på tlf. 44927349 eller på mail [info@denintelligentekrop.dk](mailto:info@denintelligentekrop.dk)



**KT1:** De fundamentale koncepter og de unikke egenskaber omkring kinesio tape. Herefter en workshop, hvor kursisterne får mulighed for at arbejde med screening & muskeltest, muskeltapninger for både OE og UE.

**KT2:** Avancerede tapninger indenfor kinesiotaping metoden. Introduktion af de 6 korrektionsteknikker (mekanisk, funktionel, space, fascia, ligament/sene og lymfeteknik) og diskussion om deres anvendelse i forhold til forskellige diagnoser. Kursisten vil have god tid til at øve de forskellige teknikker.

**KT3:** I forlængelse af KT2. Kurset er en opsamling/repetition af div. teknikker og mulighed for kursisten til at få klarhed over usikkerheder eller spørgsmål, der trænger sig på.

(Deltagelse på KT2/KT3 forudsætter, at KT1 er gennemført).

### DATOER FORÅR 2013:

16.-17. januar:	KT1:	Vejle
5.-6. marts:	KT1:	København
8.-9. marts:	KT1:	Vejle
5.-6. april:	KT1:	København
30. april-1. maj:	KT1:	Vejle
14.-15. januar:	KT2/KT3:	København
27.-28. februar:	KT2/KT3:	Vejle
14.-15. maj:	KT2/KT3:	København
22.-23. maj:	KT2/KT3:	Vejle

Thoracic outlet syndrom



Pris: 2.950,00 kr. inkl. forplejning pr. kursus

## WORKSHOP FOR FYSIOTERAPEUTER

Formthotics  
Custom Medical Orthotics

**Tema:**

Skader i underekstremiteter og ryg

- De 6 tests
- Korrektion med pelotter mm.
- Præsentation af screeningssystem

### DATOER FORÅR 2013:

25. februar (kl. 9-15):	Vejle
6. maj (kl.12-18):	København

Pris: 1.050,00 kr. inkl. forplejning



**Kursusholder:** Fysioterapeut Kristian Seest/Fysioterapeut Susanne Damgaard, Sports Pharma A/S

**Deltager:** Min. 12 - max. 24 deltagere  
**Tilmelding:** Sports Pharma A/S \* Tlf: 7584 0533  
E-mail: [sp@sportspharma.dk](mailto:sp@sportspharma.dk)

**Betaling:** Girokort tilsendes v/tilmelding. Husk evt. EAN.

SP sports pharma as

## Differentialdiagnostik og Reumatologi - januar 2013

Startdato: 29.01. 2013 kl. 9.30

Slutdato: 29.01.2013

Arrangør: DFFMF

Sted: Auditorium 1, Århus Sygehus.

Tage-Hansens Gade, 8000 Århus

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

Kontaktperson: Line Thomassen

E-mail: mfkurser@gmail.com

Tilmeldingsfrist: 01.12. 2012

### Kursusbeskrivelse:

På dette delkursus i Differentialdiagnostik og reumatologi bygges undervisningen op omkring forelæsning, diskussionsfora.

### Mål

Målet er at den studerende kan anvende og inddrage viden om reumatologiske sygdomme i den kliniske ræsonnerings- og beslutningsproces i forbindelse intervention over for patienter med symptomer fra bevægeapparatet herunder kunne:

- Anvende viden om røde flag (faresignaler) i vurdering og behandling af bevægeapparatssymptomer
- Agere relevant i forhold til at vurdere behov for viderehenvisning eller tilbagehenvisning i tilfælde af mistanke om ikke erkendt reumatologisk sygdom eller røde flag

### Evaluering:

Kurset vil indeholde en evaluering af kursisternes viden ved en multiple choice test. Testen skal bestå i forbindelse med MT- forums diplomuddannelse.

### Arrangør:

Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi (DFFMF)

### Deltagere:

Fysioterapeuter. Delkurset kan tages som enkeltstående kursus uden for uddannelsesforløbet.

### Undervisere:

Speciallæge i reumatologi, PhD, Berit Schiøttz-Christensen

## 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 Lynge  
på tlf: 3083 0845 eller mail: r.lynge@live.dk

## Klinik i Nakskov med 2 ydernumre sælges

Flyt til byen på landet, og få en liebhaverbolig og klinik midt i byen med udsigt til vandet.

Med klinikken følger 2 ydernumre, og Nakskov og omegn byder på rigeligt af patienter. Der er med andre ord masser af potentiale for et par driftige fys'ere.

Læs mere og se billeder på vores hjemmeside [www.fysandersen.dk](http://www.fysandersen.dk)

Kontakt os på  
[bo@fysandersen.dk](mailto:bo@fysandersen.dk)  
Tlf.: 54 92 66 03



## Vil du sælge din klinik i Nordsjælland vil jeg gerne købe den

Ring eller skriv angående besigtigelse.

Allan Skipper Pedersen  
Fysioterapeut og Direktør for  
Sydhavsøernes Sundhedscenter  
[askipper@me.com](mailto:askipper@me.com) - Tlf.: 2020 8620



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

**wolturnus**

In partnership with:

**ottobock.**  
**LECKEY**<sup>®</sup>

## Nye innovative børneprodukter

I foråret 2012 overtog Wolturnus eneforhandlingen af Leckey's hjælpemidler til børn og unge. Leckey har fremstillet børnehjælpemidler siden 1983 og er globalt anerkendt som pionerer inden for forskning, design og udvikling af klinisk afprøvede produkter, der er fremstillet, så de understøtter og fremmer barnets motoriske udvikling.

Alle produkter er multijusterbare, let indstillelige og målrettet børn og unge fra 9 mdr. til voksenalderen.



### Horizon Ståttøtte

Elektrisk justerbar ståttøtte med fleksible, behagelige og omsluttende kropstøtter og asymmetrisk indstillelige knæ- og fodstøtter.

Wolturnus tilbyder også kørestole, el-kørestole, klapvogne, formstøbte sæder, stel til sædesystemer og rollatorer til børn og unge samt et bredt udvalg af mobilitetsløsninger til voksne.

### Mygo Siddesystem

Mygo Siddesystem byder på unik lændestøtte indstillelig i 4 planer. Mygo fås også som ståttøtte. Sort betræk er standard.

### Vil du vide mere?

Kontakt os på tlf. **96 71 71 70** eller bestil vores produktkatalog ved at maile til **info@wolturnus.dk**.

Wolturnus A/S  
Tlf. 96 71 71 70  
info@wolturnus.dk  
www.wolturnus.dk

