

fysioterapeuten 03

marts 2013 / 95. årgang

Ny formand

Tina Lambrecht er ny formand
for 12.000 fysioterapeuter.

SIDE 8

ARTROSE

En gruppe fysioterapeuter er blevet certificeret
i evidensbaseret træning til artrosepatienter.

TEMA SIDE 31

Du passer på os...



Du passer på os, når vi skal lære at passe på os selv med arme, ben, krop og sjæl. Det er du uddannet til. Men når du virkelig gør en forskel, er det ikke fordi det har stået i lærebøgerne. Det sker, fordi du brænder for sagen.

Den forskel vi gør som forsikrings-selskab, kan heller ikke beskrives i en police. Det handler om holdninger og måden vi arbejder på.

I Bauta Forsikring er du medlem. Ikke kunde. Det betyder for eksempel, at overskud kommer medlemmerne til gode. Vi bygger på gensidig tillid, og ingen hos os får flere fordele end andre. Og så ligger vores priser for øvrigt i den lave ende.

At vi har valgt at passe på dem, der passer på andre, gør os til et anderledes forsikringsselskab. Læs mere om hvad det betyder, og om du kan blive medlem på bauta.dk

Vi passer på dig

Kontakt os for et tilbud

www.bauta.dk/fysioterapeut • 33 15 15 45



BAUTA FORSIKRING
– en del af LB Forsikring



Certificerede artrose-terapeuter

En gruppe fysioterapeuter er blevet certificeret til at tilbyde patienter med hofte og knæartrose et evidensbaseret uddannelses- og træningsforløb, baseret på neuromuskulær træning.

Tema side 31-42

8 **Ny formand**

Tina Lambrecht er valgt som formand for Danske Fysioterapeuter.

10 **Ny overenskomst**

Ansatte i regioner og kommuner har fået ny overenskomst, blandt andet med en plads til kandidaterne.

18 **Kvaliteten er sat i system**

Horsens har som den første kommune i landet valgt at lade genoptræningsområdet akkreditere efter Den Danske Kvalitetsmodel.

22 **Hvem er ham Jens Olesen?**

Mød manden, der står bag en temmelig stor del af debatindlæggene på fysio.dk, men først og fremmest bag patienterne.

Det faglige

31 Et sammenhængende forløb med uddannelse, træning og evaluering skal hjælpe mennesker med artrose.

40 **Motion som artrosemedicin**
Moderat træning påvirker bruskens positivt og kan være med til at forebygge og forhale udviklingen af artrose i leddene.



Det faste:

- Fysnyt **6**
- Foreningsnyt **13**
- Min arbejdsplads **28**
- Møder & Kurser **44**
- Job **55**

Nyt træningsudstyr til personer både med og uden handicap



INCLUSIVE LINE

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

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



Godkendt af IFI som
handicapvenligt udstyr
www.inclusivefitness.org

www.technogym.com
eller kontakt en af Pedan's konsulenter på:
56 65 64 65

TECHNOGYM
The Wellness Company

Nu også med kandidater



Tina Lambrecht

Formand for Danske
Fysioterapeuter

■ *At kandidaterne skal kunne finde sig selv i overenskomsten har fra begyndelsen været et højt prioriteret krav fra Danske Fysioterapeuters side*

2,22 procent, hvis man tager det hele med. Det er rammen for de toårige aftaler, som Sundhedskartellet har indgået med Danske Regioner og Kommunernes Landsforening.

Det er hverken et prangende eller et overraskende resultat. Vi vidste på forhånd, at det ville blive svært bare at fastholde reallønnen. Det vidste sig desværre at holde stik. Ikke bare for Sundhedskartellet, men for alle de faglige organisationer, som har forhandlet nye aftaler for ansatte i stat, regioner og kommuner. Derfor er der i denne overenskomstrunde kun indgået smalle forlig.

Heldigvis er der en del i aftalerne, som jeg mener, det er værd at glæde sig over. Ikke mindst at det lykkedes at fastholde den reguleringsordning, som skal sikre, at fysioterapeuter og andre sundhedsprofessionelle får del i den lønudvikling, som kan komme på det private område, når der forhåbentlig snart igen kommer gang i hjulene.

På det kommunale område fortsætter arbejdet med de kliniske retningslinjer, hvor vores faglige selskaber får en aktiv rolle i at sikre udviklingen af nye retningslinjer, mens der er fokus på den faglige kvalitet og arbejdsmiljøet i et spændende kommunalt projekt.

Og så lykkedes at få skrevet kandidaterne ind i Sundhedskartellets overenskomst. Det betyder, at alle fysioterapeuter med en kandidatgrad på det regionale område, og langt de fleste på det kommunale område, er omfattet af overenskom-

sten. I kommunerne betyder aftalen endvidere, at fysioterapeuter, der har en cand.scient.fys- eller cand.scient.san-uddannelse, automatisk får samme lønvilkår som andre akademikere. Det er et resultat, som jeg er meget glad for.

At kandidaterne skal kunne finde sig selv i overenskomsten har fra begyndelsen været et højt prioriteret krav fra Danske Fysioterapeuters side og ligger i naturlig forlængelse af foreninds indsats for at få etableret en kandidatuddannelse i fysioterapi på Syddansk Universitet. Den satsning lykkedes som bekendt, og nu er kandidaterne altså også omfattet af overenskomsten.

Selv om det er et stort skridt i den rigtige retning, nåede vi desværre ikke helt i mål denne gang. På det regionale område vil vi godt have et lønforløb for kandidater, som svarer til det, som de kommunale arbejdsgivere har accepteret. Og på det kommunale område var ønsket at få dækket alle kandidatuddannelser og ikke kun de fem, som er skrevet ind i aftalen. Men det følger vi naturligvis op på, næste gang vi forhandler.

Så alt i alt har vi fået et overenskomstresultat, som jeg og hovedbestyrelsen vil opfordre medlemmerne at stemme ja til.



Danske Fysioterapeuter
Nørre Voldgade 90
1358 København K

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

95. årgang.
ISSN 1601-1465

Redaktion:

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

Annoncer:

Dansk Mediaforsyning • telefon 70224088 • www.dmfnet.dk • fysiojob@dmfnet.dk
Kontrolleret oplag 11.351 • Kontrolleret af FMK i perioden 1. juli 2010 - 30. juni 2011.

Layout og tryk: Datagraf • **Forside:** Olav Vibild

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

Ingen effekt af supplerende fysioterapi til piskesmæld

Det internationale tidsskrift The Lancet præsenterede i december et engelsk studie, der har undersøgt effekten af et ekstra tilbud om fysioterapi ud over det normale tilbud. 3851 patienter indgik i studiet. 1598 fik som vanligt tilbudt rådgivning om øvelser og aflastning mm. Den anden gruppe fik mere intensiv rådgivning af et specialuddannet personale, der ud over øvelser også informerede om smertehåndtering, prognose og betydningen af positiv tænkning i forhold til traumat. I anden del af studiet fik alle de (599), der ikke var blevet smertefri efter tre uger, tilbudt fysioterapi. Disse blev igen delt op i to grupper, hvor den ene fik fysioterapi én gang og den anden seks gange. Grupperne blev fulgt i et år, hvor restsymptomerne blev vurderet med Neck Disability Index. Den gruppe, der havde fået fysioterapi seks gange i anden runde, havde færre symptomer efter fire måneder end dem, der blot havde fået én gang fysioterapi. Men ved opfølgning efter et år, var der ingen forskel mellem grupperne, og der var dermed ikke effekt af supplerende fysioterapi.

Lamb S, et al. Lancet. Epub 18. december 2012. doi:10.1016/S0140-6736(12)61304-X.



Træning er bedre end steroidinjektioner

Ny australsk forskning tyder på, at steroid-injektioner forværrer symptomer fra tennisalbue på lang sigt og øger risikoen for, at symptomerne kommer igen. Forskerne har undersøgt 165 voksne, der har haft symptomer i seks uger og derover. De blev delt i fire grupper, der enten fik en steroid-injektion, en snydeinjektion, steroid-injektion og otte behandlinger hos fysioterapeut og snydeinjektioner og otte behandlinger hos fysioterapeut. Efter fire uger havde personer, der fik steroid-injektion, færre smerter, men efter et år, havde de, der ikke havde fået steroid, det signifikant bedre. 93 procent af dem, der havde fået snydeinjektion og fysioterapi, var blevet helt fri for symptomer i forhold til 83 af dem, der havde fået steroid. Kun fem procent af dem, der var behandlet med fysioterapi fik tilbagefald, mens halvdelen af dem, der fik steroider, fik problemerne igen.

"Effect of Corticosteroid Injection, Physiotherapy, or Both on Clinical Outcomes in Patients With Unilateral Lateral Epicondylalgia. A Randomized Controlled Trial". Coombes, Bisset, Brooks, Khan, Vicenzino. JAMA 2013;309(5):461-469. doi:10.1001/jama.2013.129



Sundhedsdage i København

Den 22.-24. marts kan Københavns borgere få et indblik i Region Hovedstadens sundhedsvæsen. Sundhedsdage 2013 finder sted i Øksnehallen på Vesterbro og er et tilbud om gratis oplevelser og sjove aktiviteter for hele familien med sundhed som omdrejningspunkt. Indgang er gratis. Læs mere på Facebook "Sundhedsdage"

Forkert ph.d.-navn

I sidste nummer af Fysioterapeuten omtalte vi to fysioterapeuter, der hver havde modtaget et ph.d.-legat på 400.000 kroner fra Danske Fysioterapeuter. Desværre var den ene blevet udstyret med et forkert navn. De to er Henrik Andersen, Institut for Idræt, Københavns Universitet, og Lotte Skytte Krøll, Neurologisk Afdeling på Glostrup Hospital.



Temanummer om fysioterapi og arbejdsevne

Det svenske fysioterapitidsskrift har samlet to artikler om arbejdsevne i et temahæfte. Artiklerne giver en opdatering på den eksisterende viden. I den første artikel har fysioterapeuterne Birgitta Grahn, Katarina Kjellberg, Therese Ljungquist, Kjerstin Stigmar og Charlotte Wählin beskrevet det teoretiske perspektiv på arbejdsevne, mens de i anden artikel beskriver metoder for vurdering af arbejdsevne samt de indsatser, der kan være relevante at sætte på for at styrke arbejdsevnen.

Fysioterapi. Särtryck med utökat innehåll ur Fysioterapi nr 05-12 samt 06.12.

To professorer skal styrke forskning i muskuloskeletale lidelser

Nationalt Forskningscenter for Arbejdsmiljø styrker forskningen inden for det fysiske arbejdsmiljø med udnævnelsen af de to professorer Lars L. Andersen og Andreas Holtermann. Begge har med deres forskning bidraget til ny viden inden for det fysiske arbejdsmiljø.

 www.ami.dk

MERE GENOPTRÆNING GAV BEDRE FUNKTION

En gruppe forskere fra Canada har undersøgt, om der er effekt af et udvidet genoptræningstilbud til patienter efter hoftefraktur. Forskerne har foretaget en systematisk review og en metaanalyse, der omfattede 13 studier i reviewet og 11 i metaanalysen. Undersøgelsen, der er publiceret i Physical Therapy 2012, viser, at genoptræning ud over det normale tilbud har positiv effekt på funktionsevnen. Genoptræningsperioden i de enkelte studier varierer. Der var bedre effekt af superviseret træning end af hjemmetræning.

Auais MA, Eilayyan O, Mayo NE. Extended Exercise Rehabilitation After Hip Fracture Improves Patients' Physical Function: A Systematic Review and Meta-Analysis. Phys Ther. 2012;92:1437-1451.

FÅ EN SMS, NÅR DU SKAL TRÆNE



Med et abonnement på Health reminder kan fysioterapeuter minde patienterne om træningen og sende nye øvelser med en sms. Læs mere på

 <http://www.healthreminder.dk>

COCHRANE- REVIEW HAR SET PÅ EFFEKT AF TRÆNING TIL OSTEOPOROSE

Der foreligger på nuværende tidspunkt ikke tilstrækkeligt gode studier, der viser en signifikant effekt af træning til patienter med osteoporotiske columnarfrakturer. Selv om forskerne fandt studier, der viste effekt af træning på smerte, funktion og livskvalitet, er studierne få, inkonsistente og af ringe kvalitet, så man skal være varsom med at konkludere på disse, er konklusionen på reviewet.

Giangregorio et al. Exercise for improving outcomes after osteoporotic vertebral fracture. Cochrane 2013.

Stormøder om osteoporose

I foråret inviterer Osteoporoseforeningen borgere og andre interesserede til stormøder fem steder i landet. Her kan man høre mere om risikofaktorer, forebyggelse og behandling. Det første møde afholdes den 16. april i Hobro.

 osteoporose-f.dk/

Nyt projekt skal afdække rehabiliteringsindsatsen for ledige og sygemeldte

Antallet af sygemeldte er steget i de senere år og har medført en markant stigning i udgifterne til sygedagpenge. Ph.d.-studerende Mia Sieling leder et projekt, der skal finde frem til, hvilke indsatser der fremover skal prioriteres og udvikles for at få mest ud af de midler, der er afsat på beskæftigelsesområdet. Målet er, at resultaterne og den viden, der kommer ud af projektet, skal kunne overføres direkte i jobcentre. Bag projektet står virksomheden Quick Care A/S sammen med to forskningscentre ved Institut for Statskundskab på Aalborg Universitet. Quick Care, der ejes og drives af de to fysioterapeuter Thomas Helt og Ulrik Jespersen, samarbejder med 35 kommuner i Danmark og 14 kommuner og virksomheder i Norge. Blandt virksomhedens medarbejdere er fysioterapeuter, læger, psykologer, diætister og virksomhedskonsulenter.





Nu er hun rigtig formand

Tina Lambrecht, 45 år og nordjyde, kan nu for alvor sætte sig til rette i den stol, hun har holdt varm i 10 måneder

Tina Lambrecht, 45, har været formand for Danske Fysioterapeuter i Region Nordjylland siden 2006. I maj 2012 tog hun orlov fra regionsformandsposten for at varetage hvervet som konstitueret formand for Danske Fysioterapeuter efter Johnny Kuhrs sygdomsmelding.

Det er en lettet Tina Lambrecht, der tager imod på det formandskontor, hun har beboet siden maj 2012, men som hun først nu for alvor kan kalde sit. Selve valgkampen har været i tre måneder, og det er lang tid, mener hun – også for lang tid.

"Det er vigtigt med en grundig proces, men jeg tror, foreningen vil gøre sig selv og medlemmerne en tjeneste, hvis vi ikke har så lang en valgproces, næste gang der skal være valg til formandsposten eller en regionsformandspost", siger Tina Lambrecht, mens telefonen ligger og hopper på bordet i takt med, at den ene sms efter den anden tikker ind med lykønskninger, der afspejler det overbevisende resultat på 65 procent af de afgivne stemmer.

"Det er dejligt med et så tydeligt mandat, ikke mindst fordi jeg i løbet af valgkampen er blevet bekræftet i, at vi har nogle medlemmer, som har meget forskellige interesser. Alt lige fra nogle ekstremt loyale tillidsrepræsentan-

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO HENRIK FRYDKJÆR

ter, der agerer for foreningen helt ude i felten, og som meget gerne vil tale om arbejdsvilkår, nogle ledere, der har mod til at forholde sig kritisk til foreningen og nogle medlemmer, der er dybt fagligt engagerede, og for hvem faget og fagets udvikling er det aller vigtigste. Det har gjort det tydeligt for mig, at man som formand ikke kan fokusere ensidigt på enten fagligheden, løn- og ansættelsesvilkår eller medlemservice; man er nødt til at spille på alle strengene, og man er som formand den, der skal understøtte den fællesskabsfølelse, en forening skal bygge på".

Og selvom interesserne er forskellige, er de ikke nødvendigvis modstridende, mener Tina Lambrecht, der heller ikke sidder tilbage med en fornemmelse af, at valgkampen har skærpet modsætningerne.

"Som forening skal vi bruge de forskellige interesser konstruktivt, både på det politiske og organisatoriske plan. Medlemmernes ønsker til foreningen er alle afsendt i en positiv ånd og ud fra en tiltro til, at foreningen er det, der skal binde os sammen for at udvikle vores vilkår, vores fag, vores position og vores rum til at skabe et bedre sundhedsvæsen. Jeg synes ikke, at modsætningerne er skærpet på en måde, der gør, at de trækker sig fra hinanden. De medlemmer, der har faglig udvikling som deres kæphest, er med til at løfte faget til gavn for alle, og de medlemmer, der kæmper for ordentlige løn- og arbejdsforhold, løfter også for os alle, så samlet set er de forskellige interesser jo netop vores styrke".

DE FØRSTE 100 DAGE

Tina Lambrecht har i praksis siddet ca. 300 dage i formandsstolen allerede, men man sidder med en anden tyngde, når man sidder der efter ønske fra medlemmerne og ikke kun fra hovedbestyrelsen, mener hun, og giver derfor gerne et bud på, hvordan de første 100 dage som rigtig formand skal bruges.

"En forening er jo ikke drevet af en formand alene, men af en hovedbestyrelse, som formanden er en del af. Derfor er der også et arbejde, der allerede kører med den strategiplan, som hovedbestyrelsen har vedtaget, og som blandt andet betyder, at der er planlagt en politisk interessevaretagelse, blandt andet med relation til vores målsætninger om flere job, nye jobfunktioner, tværfaglige udviklingsmiljøer og så videre. Men jeg sagde under valgkampen, at jeg, hvis jeg blev valgt, ville tage en snak med de fire andre kandidater for at også at få båret deres visioner med i mit videre arbejde. Det var ikke bare populistisk valgkampssnak, men faktisk noget, jeg mener, og som jeg glæder mig til at få ført ud i livet. Det er jo ikke alle medlemmer, der har stemt på mig, og det er vigtigt også at få båret ønskerne fra de medlemmer, der hellere ville have haft en af de andre kandidater, med ind i foreningens arbejde".

Et andet ønske, for ikke bare de første 100 dage men også for tiden fremover, er at komme ud på arbejdspladserne og møde fysioterapeuterne dér, tilføjer Tina Lambrecht. "Jeg vil meget gerne ud til medlemmerne. Min fordel er jo, at jeg allerede kender det organisatoriske og det politiske set up i foreningen, så det behøver jeg ikke at bruge tid på at lære at kende. Men jeg vil gerne ud til nogle af de arbejdspladser og faglige udviklingsmiljøer, jeg ikke kender så godt. Det må gerne læses som en stående invitation til

VALGET

Tina Lambrecht blev valgt med 3.138 stemmer ud af 4.857, svarende til 65 procent. Hendes modkandidat til posten, Niels Honoré, fik 1.580 stemmer, hvilket svarer til 33 procent. 139 medlemmer stemte blankt. I alt afgav 49 procent af Danske Fysioterapeuters stemmeberettigede medlemmer deres stemme i formandsvalget. Tina Lambrecht overtager formelt formandsposten 1. april.

medlemmerne om at invitere mig på besøg. I det hele taget er det essentielt for mig at være en åben og inddragende formand. Også i forhold til foreningens etablerede netværk i for eksempel faglige selskaber og fraktioner. Det er vigtigt, at vi får et godt samarbejde, så jeg ved, at når vi beslutter noget i hovedbestyrelsen, er det med baggrund i medlemmernes ønsker".

ALLES INTERESSER ER LIGE MEGET VÆRD

Formandsposten er en ærefuld post, men også en udsat post, vurderer den nye formand, der derfor indtager den iført en god portion ydmyghed.

"Jeg er drevet af, at jeg gerne vil være med til at udvikle foreningen og sætte retning, og det har man en særlig mulighed for, når man sidder her. Men man kan ikke sætte retning uden at prioritere i, hvilke skibe man sætter i søen hvornår. Men medlemmerne har vist, at de har tillid til, at jeg mener det, når jeg siger, at alles interesser er lige meget værd, og det er jeg rigtig rigtig stolt af og meget overvældet over", erklærer Tina Lambrecht og indrømmer, at hun fredag før valgets afslutning i flyveren hjem til Nordjylland havde spekuleret på, om det skulle blive hendes sidste flyvetur som formand.

Det blev det ikke, og dagene skal nu for alvor deles mellem lejligheden på Christianshavn og huset i Nibe, hvor tre børn på henholdsvis 7, 8 og 11 år nok skal sørge for, at der bliver tid til andet end at være formand alle ugens timer.

"Jeg nyder at have et hektisk arbejdsliv – virkelig. Men der hvor jeg lader mentalt op, er, når jeg er hjemme i Nibe og kan gå eller løbe en tur ved havet eller gå i svømmehallen med børnene".

Og skulle nogen spekulere på, hvad de tre børn siger til at skulle dele deres mor med 12.000 fysioterapeuter, lyder svaret, at "de synes, det er helt vildt fedt!". Tina Lambrecht tager fat i den dansende telefon og læser højt fra børnenes sms'er "Hej mor, hvor er du sej!". "Hvor meget vandt du med?". "Tillykke, nu vil jeg ha' en lpod!". ●

Smalt forlig



1,97 procent i lønstigninger, og 0,26 procent på pensionen. Det er rammen for den 2-årige overenskomstaftale, som Sundhedskartellet har indgået med henholdsvis Danske Regioner og KL. Det lykkedes at fastholde reguleringsordningen og at få afværget en række vidtgående krav, som arbejdsgiverne havde stillet

AF KOMMUNIKATIONSCHEF MIKAEL MØLGAARD
mm@fysio.dk

FOTO SCANPIX

20 timers forhandling med KL skulle der til, inden formændene for de 11 organisationer i Sundhedskartellet kunne skrive den overenskomstaftale under, som regulerer løn og arbejdsforhold i kommunerne de næste to år.

Ugen inden havde der været et tilsvarende langstrakt forhandlingsforløb, inden der lå en aftale på det regionale område. De to aftaler er i stort omfang identiske.

I såvel regioner som kommuner bliver lønningerne reguleret med 1,97 procent over to år, som dog rundes ned til 1,91 procent i kommunerne og 1,92 i regionerne, hvis man tager skønnet fra reguleringsordningen med. Dertil kommer 0,25 procent, som i stort omfang går til at forbedre pensionerne for alle. Så alt i alt en ramme på 2,22 procent.

SIKRER IKKE REALLØNNEN

Dermed også sagt, at selv om intentionen for Sundhedskartellet var at fastholde reallønnen, lykkedes det ikke i denne omgang.

"Det er selvfølgelig ærgerligt, men meget forventeligt i den nuværende situation med økonomisk krise. Vi kan se, at der er indgået tilsvarende aftaler på alle de andre offentlige områder. Så selv om vi kunne ønske en større økonomisk ramme, må vi erkende, at det ikke har været realistisk at få mere denne gang, hverken for os eller for andre," siger Tina Lambrecht, konstitueret formand for Danske Fysioterapeuter.

Til gengæld er hun meget tilfreds med, at det er lykkedes at fastholde reguleringsordningen. Den sikrer, at lønudviklingen på det offentlige område følger det private, og at de offentlige lønninger følger med, når der igen kommer et opsving i den private sektor.

Og så havde arbejdsgiverne ønsket at begrænse TR-beskyttelsen og indskrænke MED-systemet. Men det blev opgivet under forhandlingerne.

"Vi havde fra begyndelsen gjort det klart, at vi ikke kunne acceptere de krav, som arbejdsgiverne stillede, som blandt andet betød færre medarbejdere med tillidsrepræsentantbeskyttelse," siger Tina Lambrecht.

Arbejdsgiverne måtte også opgive deres krav om at ændre de eksisterende arbejdstidsregler og få større fleksibilitet, blandt andet til at pålægge og aflyse afspadseringer. I stedet er der aftalt et projekt, der skal undersøge hvordan man inden for de nuværende arbejdstidsregler både kan tilgodese ledelsens og medarbejdernes behov.

NYE KLINISKE RETNINGSLINJER

På det kommunale område var der enighed om at videreføre de kliniske retningslinjer - et arbejde, der blev sat i værk for to år siden. Ifølge aftalen skal der laves retningslinjer på nye områder, og det bliver de faglige selskaber under Sundhedskartellet, der

sammen med KL og Sundhedsstyrelsen skal sikre, at der løbende bliver udviklet nye retningslinjer.

"Vi har lagt stort vægt på at arbejdet med de kliniske retningslinjer fortsætter. Det giver os indflydelse på de faglige standarder, og på arbejdsforholdene for vores medlemmer," siger Tina Lambrecht.

Og så blev det aftalt at sætte et projekt i gang, der skal være med til at udvikle de kommunale kerneydelser til ældre og borgere med særlige behov.

Meningen er, at de forskellige faggrupper sammen skal finde ud af, hvordan opgaverne kan løses, så borgeren kommer i centrum, og den faglige kvalitet og trivslen bliver tilgodeset.

Der skal blandt andet lægges vægt på et godt psykisk arbejdsmiljø, medarbejderindflydelse og det gode lederskab, som det hedder i aftalen.

MEDLEMMERNE SKAL STEMME

Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse godkendte på et ekstraordinært møde 1. marts aftalerne, som Sundhedskartellet har indgået med henholdsvis Danske Regioner og KL. Herefter skal aftalerne til urafstemning blandt de fysioterapeuter, der arbejder i kommuner og regioner.

Det samme er tilfældet hos medlemmerne af de øvrige 10 organisationer, der udgør Sundhedskartellet og dermed er omfattet af aftalerne, dvs. blandt andre sygeplejersker, ergoterapeuter og jordemødre. Hvis resultatet af afstemningen blandt samtlige medlemmer af Sundhedskartellet bliver et ja, træder aftalerne de i kraft den 1. april 2013. ●

 **Læs mere om overenskomstaftalerne på fysio.dk/ok13. Her kan du få en mere detaljeret gennemgang af indholdet i aftalerne.**

STEM OM OVERENSKOMSTEN

Alle medlemmer af Danske Fysioterapeuter, der arbejder i en region eller kommune, har mulighed for at stemme om de overenskomstaftaler, som Sundhedskartellet har forhandlet med Danske Regioner og KL.

Afstemningen foregår via fysio.dk, pr. e-mail eller SMS: Alle stemmeberettigede medlemmer modtager et brev med en kode, som de skal bruge til afstemningen.

Afstemningen starter hurtigst muligt, efter at Sundhedskartellet samlet har godkendt resultatet.

Kandidater omfattet af overenskomsten

Fysioterapeuter og andre sundhedsprofessionelle med en kandidatgrad vil fremover være dækket af overenskomsten. I kommunerne vil de fleste fysioterapeuter med en kandidatgrad få samme lønvilkår som andre akademikere.

AF KOMMUNIKATIONSCHEF MIKAEL MØLGAARD

mm@fysio.dk

Det var et vigtigt skridt på vejen, da det lykkedes at få skrevet fysioterapeuter og andre sundhedsprofessionelle med en kandidatgrad ind i overenskomsten.

Det betyder, at der ikke længere er tvivl om, at fysioterapeuter med en kandidatgrad er dækket af Sundhedskartellet's aftale med regioner og kommuner, og at det også fremover er Danske Fysioterapeuter, der skal varetage gruppernes interesser.

"Det har været et meget vigtigt krav for os at få kandidaterne dækket af overenskomsten. Derfor er jeg meget glad for, at det lykkedes, og særligt for resultatet på det kommunale område, hvor de fleste af vores kandidater er sikret samme lønforhold som andre akademikergupper," siger Tina Lambrecht, konstitueret formand i Danske Fysioterapeuter.

FEM UDVALGTE KANDIDATGRUPPER

For mens de regionale arbejdsgivere i første omgang kun indvilgede i at lade kandidatgrupperne være omfattet af Sundhedskartellet's overenskomst, gik arbejdsgiverne i kommunerne skridtet videre. Her blev det aftalt, at fem



udvalgte kandidatgrupper er sikret samme lønforløb, som gælder andre akademikergrupper. Det betyder, at disse kandidater bliver indplaceret på en lønskala, som svarer til andre akademikergrupper.

Hvor det på det regionale område er alle kandidatuddannelser, der bygger ovenpå fysioterapeutens professionsbacheloruddannelse, som er dækket af overenskomsten, er det til gengæld kun fem udvalgte kandidatgrupper, som er dækket af den kommunale overenskomst. Herunder cand.scient.fys og cand.scient. san-uddannelserne.

De fem kandidatgrupper bliver automatisk omfattet af en fire-trins lønskala, hvor fysioterapeuten bliver indplaceret i forhold til den anciennitet, han eller hun har som akademiker.

FØLGER FORTSAT FYSIOTERAPEUTERNES LØNSKALA

Kandidaterne i regionerne og fysioterapeuter i kommunerne, der har en kandi-

datgrad, som ikke er omfattet af overenskomsten, kommer fortsat til at følge den lønskala, som gælder for andre fysioterapeuter. Her vil fysioterapeuten også fremover skulle forhandle individuelt for at blive indplaceret på et højere løntrin eller få særlige tillæg som følge af de særlige kompetencer, kandidatuddannelsen har givet.

I aftalen med regionerne er det dog aftalt at nedsætte et udvalg, som i løbet af overenskomstperioden skal kigge på indplacering af såvel fysioterapeuter i basisstillinger, som ledere og kandidater.

"Den rigtige løsning havde været, at alle fysioterapeuter med en kandidatgrad automatisk var sikret samme lønvilkår som de øvrige akademikergrupper i regioner og kommuner. Men det kunne vi ikke få overbevist de regionale arbejdsgivere om i denne omgang. Derfor følger vi naturligvis op, næste gang vi forhandler", siger Tina Lambrecht. ●

DISSE KANDIDATGRUPPER ER OMFATTET AF OVERENSKOMSTEN

På det regionale område er alle kandidatgrader, der bygger oven på en sundhedsfaglig professionsbacheloruddannelse som fysioterapeut, sygeplejerske, ergoterapeut m.v., omfattet af overenskomsten.

På det kommunale område er fem kandidatgrader, der bygger oven på en sundhedsfaglig professionsuddannelse som fysioterapeut, sygeplejerske, ergoterapeut m.v., omfattet af overenskomsten.

Det drejer sig om:

- Cand.scient.fys
- Cand.scient.san
- Cand.cur
- Cand.scient.tech i integrerede fødevarestudier
- Cand.scient. i klinisk ernæring.



VENDLET V5 vandt prisen som

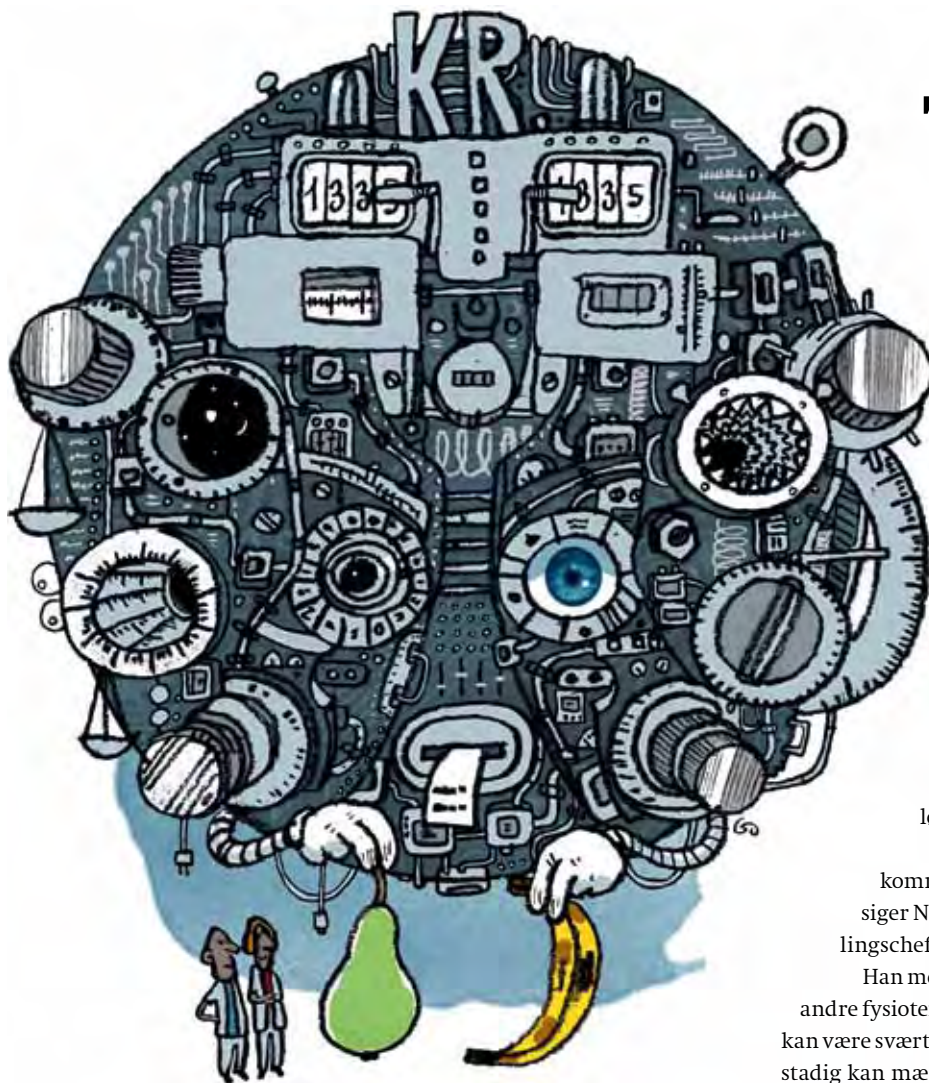
Best Product of the Show

på konferencen "Moving & Handling People 2013" i London



Se mere på:
www.vendlet.dk

Kontakt os på:
Tlf: 9631 0050



Tjek din løn

Med en ny lønberegner kan man som medlem af Danske Fysioterapeuter nu sammenligne både løn, frynsegoder og betalt efteruddannelse med andre i samme jobtype, med samme erfaring og samme geografi

Får du det rigtige i løn? Det spørgsmål kan Danske Fysioterapeuters medlemmer nu finde svar på med en ny lønberegner baseret på tusinder af fysioterapeuters oplysninger om løn og frynsegoder.

"Det er et fantastisk stykke værktøj, som vi også selv kommer til at bruge, når vi skal rådgive medlemmerne," siger Nicolai Robinson, som er arbejdsmarkeds- og forhandlingschef i Danske Fysioterapeuter.

Han mener, det styrker medlemmerne at kende vilkårene for andre fysioterapeuter i lignende job og med samme erfaring. "Det kan være svært at stille krav om løn – især i en situation, hvor krisen stadig kan mærkes. Nu kan man selv se, om man ligger rimeligt, i stedet for at basere sig på mavefornemmelser," siger Nicolai Robinson.

Han suppleres af Mette de Lorent Gad, der er analysekonsulent i Danske Fysioterapeuter: "Når man skal tale løn med chefen, så nytter det ikke noget at kunne fortælle at nogen, der laver noget helt andet et andet sted i landet, altså får mere. Når man skal se på sine vilkår, så er det helt afgørende, at man sammenligner med nogen, der ligner en selv. Det gør man med vores nye model."

SÅ LET ER DET

Når man har logget ind på fysio.dk med sit medlemsnummer, er det en simpel øvelse at tjekke sin løn i lønberegneren. Først vælger man ansættelsestype (for eksempel "Regionerne, ikke leder), herefter arbejdsområde (for eksempel ortopædkirurgi) og anciennitet (for eksempel 6-9 år) og dernæst region (for eksempel Sjælland). Med det samme får man svaret, der i det valgte eksempel er en gennemsnitsløn på 33.200. Man får også blandt andet at vide, at 89 procent har adgang til arbejdsgiverbetalt efteruddannelse, 12 procent har fri telefon og 6 procent har frokostordning.

FRYNSEGODER OG EFTERUDDANNELSE

Udover løn og pension kan den nye lønberegner også sige, hvor almindelige frynsegoder og betalte kurser er for fysioterapeuter i tilsvarende stillinger.

"Så vidt jeg ved, er vi de første i Danmark, der kan tilbyde den grad af detaljering. Det har været vigtigt for os at få det hele med, for løn er jo ikke kun det, du får udbetalt. Hvis man tjener mere, men selv skal betale for efteruddannelse, så kan man ende med at være dårligere stillet. Det er afgørende, at vores nye lønberegner tegner et samlet billede af medlemmets situation", siger Nicolai Robinson.

Udover at vise, om det er almindeligt at få betalt kurser, kan man også se andre goder; for eksempel om alle de andre har en Ipad – eller det bare føles sådan. Dog er lønberegneren ikke klogere end de data, fysioterapeuterne selv har indberettet. ●

AF KOMMUNIKATIONSKONSULENT BO BERENDT CHRISTENSEN
bc@fysio.dk

ILLUSTRATION GITTE SKOV

 Fysio.dk

Ny blog på fysio.dk om erhverv og sundhed

Hvad tænker forbrugerne om sundhedsydelser? Hvad vil de betale for? Hvilke tendenser ser man i resten af Europa? En ny blog på fysio.dk holder dig opdateret om det private sundhedsmarked. Bloggen er målrettet fysioterapeuter og forbeholdt medlemmer af Danske Fysioterapeuter

AF CHEFKONSULENT ANN SOFIE ORTH
aso@fysio.dk

FOTO HENRIK FRYDKJÆR

 Fysio.dk



Sociolog Eva Steensig fra Lighthouse Cph stod bag rapporten "Health for Sale", der udkom i 2012. Nu står hun bag bloggen "Nyt om sundhed" på fysio.dk

Danskerne er villige til at betale for sundhed. Det private sundhedsmarked er på over 17 milliarder kroner, og der er mange mulighederne for fysioterapeuter. Det kræver kendskab til markedet og til de mennesker, der nogle gange definerer sig selv som patienter og andre gange som forbrugere.

I en ny blog på fysio.dk, "Nyt om Sundhed", leverer konsulentfirmaet Lighthouse Cph tre gange om ugen nyheder om tendenser og forbrugeradfærd på sundhedsmarkedet, specielt til Danske Fysioterapeuters medlemmer.

"Nyt om sundhed" handler om forbrugere, virksomheder og sundhedsmarkedet. Bloggen er skræddersyet til fysioterapeuter, og den vil løbende blive opdateret med observationer af forbrugeradfærd, teknologiske muligheder, nye forretningsmuligheder og

inspirerende ideer, som kan påvirke og inspirere brands, business og generel udvikling.

Bloggen skrives af Lighthouse Cph, der med direktør Eva Steensig i spidsen stod for rapporten "Health for sale" om det private sundhedsmarked. Eva Steensig, der er uddannet sociolog, har hele sit professionelle liv beskæftiget sig med forbrug, forbrugere, opbygning af brands, innovation og forretningsudvikling.

"Forandringer foregår konstant og i stigende grad i mønstre, der kan være svære at få øje på. Bloggen formidler forandringerne, og hver måned samler vi op på det, der er sket, i et nyhedsbrev", forklarer Eva Steensig.

Hvert indlæg vil være ledsaget af en "tankestarter", fortæller hun: "Det, vi observerer, skal ikke stå alene, men sættes ind i et større perspektiv. Det skal være relevant for den

fysioterapeutiske forretning. I takt med, at antallet af observationer vokser over tid bliver det til en ramme for at se og forstå mønstre i adfærd og for at danne hypoteser om, hvad der foregår af relevante forandringer og muligheder for fysioterapeuter".

Med afsæt i bloggen vil Danske Fysioterapeuter og Lighthouse Cph fremover afholde to årlige workshops, hvor foreningens medlemmer får mulighed for at identificere forretningsmuligheder og diskutere, hvad disse tendenser betyder for deres forretning.

Nogle indlæg vil være på engelsk, fordi blogindlæggene kommer fra Lighthouse Cph's kontorer i Berlin og Barcelona. ●

 Følg med på <http://fysio.dk/praksis/blog/>

Shockwave behandling



Uanset om du altid er på klinikken eller du er mobil, så har vi det udstyr du behøver. Med en mobil RPW Shockwave kan du behandle hvor som helst. Metoden er ideel for de mere kroniske diagnoser og kan blandt andet behandle skuldersmerter, tennis- eller golf-albue, achillodynia, triggerpunkter og springerknæ. Shockwavebehandling er et godt alternativ til kortison indsprøjtning og operation.



**UNIK
RAMP UP
FUNKTION ***

Chattanooga Intelect RPW

Intelect RPW giver dig en markedets bedste Shockwave behandlinger med 5 bars tryk og 21hz frekvens, opgraderbar software og et væld af andre muligheder. Læg dertil det brugervenlige display med touchskærm og anatomiske billeder, som gør det nemt at vælge behandling.

**Ramp Up funktion – Gradvis trykstigning for bekvem behandling.*



Chattanooga Mobile RPW

Endelig kan du vælge en mobil Shockwave uden at gå på kompromis med kvaliteten. Med en vægt på ni kilo er Mobile RPW nem at tage med sig – og den giver stadig dig 4 bars tryk og en behandlingsdybde på op til ca 5 centimeter.



Samtlige priser er eksklusiv moms.

Leasing fra 1.897,- /måned!

Fordelagtig leasing af udstyr gennem FOCUS leasing A/S. Kontakt vores produktspecialister for mere information.

**SHOCKWAVE
UDSTYR FRA:**

71.600,-

**KONTAKT DIN
PRODUKT-
SPECIALIST:**



Pernille Schrøder
Tel 40 87 44 14
pernille.schroeder@DJOglobal.com

TILBUD!

GRATIS INSPIRATIONS DAG "SHOCKWAVE & Diagnostisk Ultralyd på klinikken"

DJO Nordic & Secma indbyder dig til en gratis "inspirationsdag" – med fokus på Shockwave og Diagnostisk ultralyd. Det bliver en dag med praktiske øvelser vist og demonstreret af erfarne forelæsere, der også gennemgår hvordan de arbejder med diagnostisk ultralyd og behandler med Shockwave, og sidenhen følger op på resultaterne. Deltagerne kommer til at prøve produkterne og med fokus på de mest almindelige indikationer, hvordan de kan undersøges og hvilke parametre og hvilket intervaller der anbefales.

Inspirationsdagen henvender sig til fysioterapeuter, kiropraktorer og andre terapeuter som planlægger at investere i nyt udstyr eller i allerede har Chattanooga Shockwave eller Secma Ultralyd. Aalborg: Lørdag den 13. april. Vejle: Lørdag den 20. april. Hellerup: Lørdag den 27. april.

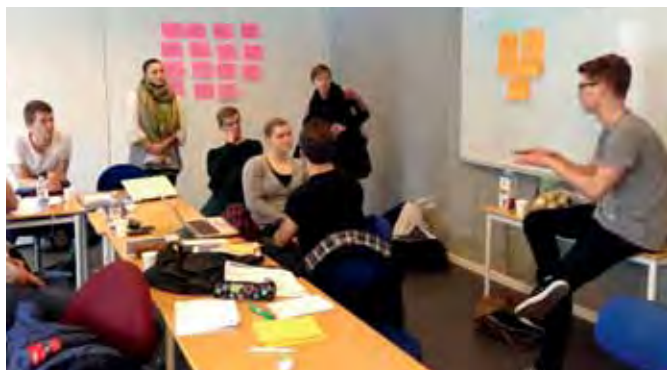
TILMELD DIG NU!

Till info.nordic@djoglobal.com eller kursus@secma.dk Begrænset antal pladser. Gratis deltagelse, men tilmeldte som ikke melder afbud debiteres en afgift på 500,-



Landsdækkende netværk for fysioterapeutstuderende

Sammen får vi en større stemme, mener de fysioterapeutstuderende på landets ni uddannelsessteder. De er derfor gået i gang med at skabe et Fysioterapeutstuderendes Landsråd



Fysioterapeutstuderende fra de forskellige uddannelsessteder hev en weekend ud af kalenderen for at drøfte et kommende Fysioterapeutstuderendes Landsråd.

En weekend i februar mødtes 12 studerende fra fysioterapeutuddannelser på tværs af landet til workshop i København. Workshopen var den foreløbige kulmination på arbejdet med at stable et Fysioterapeutstuderendes Landsråd (FLR) på benene.

Michael Allen fra fysioterapeutuddannelsen på Metropol i København, der er en af initiativtagerne til netværket, fortæller, at der er flere formål med et landsråd: "Vi ønsker et råd af studerende, der skal arbejde for studerende med fire overordnede formål: Politisk, socialt, fagligt og internationalt. Med politisk mener vi dels i forhold til Danske Fysioterapeuter, dels i forhold til uddannelsesstederne, hvor vi eksempelvis vil have en større stemme, hvis vi er sammen om at påpege et problem, eksempelvis et modul, der ikke fungerer. Socialt forestiller vi os, at vi bliver omdrejningspunktet for netværk og videndeling, og vi har desuden en drøm om at kunne slå det faglige og det sociale sammen ved en fagfestival for studerende".

Når der også er planer om at arbejde internationalt, hænger det sammen med, at der i øjeblikket er gang i oprettelsen af en international organisation for fysioterapeutstuderende, fortæller Michael Allen.

EN DEL AF DANSKE FYSIOTERAPEUTER

Det er Michael Allens og de andre initiativtageres mål, at FLR skal blive en del af Danske Fysioterapeuter, og at de studerende skal kunne vælges til både repræsentantskab og hovedbestyrelse, modsat i dag, hvor de kun har en observatørpost. Dette kræver dog en lovændring på repræsentantskabsmødet i 2014, så indtil da er der andre ting, der haster mere end den formelle tilknytning til Danske Fysioterapeuter, forklarer Michael Allen.

"Vores første milepæl er at få etableret velfungerende fysioterapeutstuderendes råd på alle uddannelsesstederne, så vi har nogen at trække på til landsrådet, men det er vores helt klare mål, at vi gerne vil ind under Danske Fysioterapeuter, og det er det budskab, vi også gerne vil give til fysioterapeuterne ude på arbejdspladserne: Vi vil gerne være en synlig del af foreningen og arbejde sammen mod fælles mål. Hvis for eksempel arbejdsstederne har behov for, at de kommende fysioterapeuter skal være bedre til sygdomslære, kan vi være dem, der bærer budskabet videre til uddannelsesstederne. Vi er kommende kolleger, så vi må have masser af fælles interesser".

Men selvom FLR bliver en del af Danske Fysioterapeuter, vil de studerende også have deres egne dagsordener, understreger Michael Allen: "Vores virke vil blive med udgangspunkt i vores egne interesser og vilkår". ●

ROHDÉ PRODUITS



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

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

Politikere blev klogere på vederlagsfri fysioterapi

Den vederlagsfrie fysioterapi til handicappede er en sundhedsydelse, og det skal kommunerne ikke have lov at lave om på. Det var beskeden, da Danske Fysioterapeuter i februar mødte Folketingets Sundhedsudvalg

AF BO BERENDT CHRISTENSEN, PRESSE- OG KOMMUNIKATIONSKONSULENT

bc@fysio.dk

FOTO HENRIK FRYDKJÆR



Tina Lambrecht og Brian Errebo-Jensen på vej til foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg.

Tirsdag den 26. februar havde Danske Fysioterapeuter foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg.

Foretrædet fandt sted i anledning af, at politikerne i Faaborg-Midtfyn Kommune højtlydt har kritiseret den vederlagsfrie fysioterapi. Hovedpunktet i kritikken har været kommunernes manglende mulighed for at bestemme, hvilket serviceniveau borgere, der bruger ordningen, skal tilbydes.

Men der er en god grund til, at det ikke er politikerne, der bestemmer, hvor meget behandling en handicappet borger skal have, understregede Tina Lambrecht, der deltog i foretrædet i sin egenskab af konstitueret formand.

"Det svarer jo til, at kommunalpolitikere skulle bestemme, hvor meget gips der skal om en brækket arm. Det er helt afgørende, at vederlagsfri fysioterapi ikke bliver en ordning, man bare kan skrue ned for. Vi taler om syge borgere, der har behov for hjælp," siger hun.

FIK RETTET NOGLE MISFORSTÅELSER

Med ved foretrædet var også Brian Errebo-Jensen, som er formand for Danske Fysiotera-

peuter i Region Syddanmark, hvor Faaborg-Midtfyn Kommune ligger.

"Jeg er rigtig glad for, at vi i dag fik mulighed for at sætte nogle ting på plads og rette nogle af de misforståelser, som Faaborg-Midtfyn Kommune har turneret med," siger Brian Errebo-Jensen, der blandt andet kritiserer, at Faaborg-Midtfyn Kommune har underbudgetteret området for derefter at brokke sig over, at ordningen var så dyr, at økonomien ikke hang sammen.

Derudover mener Brian Errebo-Jensen, at det er problematisk, at kommunen ikke har brugt det system, der er opbygget til at tackle uenigheder. Blandt andet havde kommunen ikke rejst nogen kritik i Samarbejdsudvalget, før de gik i pressen.

"Vi har jo netop det system for at kunne tackle uenigheder. Det har jeg også sagt til Faaborg-Midtfyn Kommune. Vi er uenige med dem om, hvordan vederlagsfri fysioterapi skal fungere. Det er sådan set fair nok. Men når man har aftalt et sæt spilleregler, så bør man også overholde dem," mener han.

Danske Fysioterapeuter pegede på fore-

trædet også på, at den fortsatte uro om den vederlagsfrie fysioterapi er dybt skadelig. Dels bliver patienterne bekymrede for, om de fremover kan få den behandling, de har brug for. Dels må fysioterapeuter – og særligt klinikejere – spørge sig selv, om de tør investere i træningslokaler, behandlingsudstyr og faglig udvikling, når kommunalpolitikere stiller spørgsmålstejn ved ordningen.

Folketingspolitikere var lydhøre overfor Danske Fysioterapeuters pointer, mener Tina Lambrecht.

"Politikerne spurgte interesserede til ordningen og vores synspunkter. Det er helt klart mit indtryk, at de nu ved mere om økonomien i og organiseringen af ordningen og om den store betydning, vederlagsfri fysioterapi har for livskvaliteten for en gruppe svage borgere."

Også Danske Handicaporganisationer havde foretræde for at forsvare ordningen. ●

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO CLAUS SJÖDIN

Kvaliteten er sat i system

"Nu ved vi, om vi gør det, vi siger, vi gør", forklarer funktionsleder Steffen Brun om baggrunden for, at Horsens som den første kommune i landet har valgt at lade genoptræningsområdet akkreditere efter Den Danske Kvalitetsmodel

Det ligger i en terapeuts DNA at sætte mål i samarbejde med borgeren som indledning til et kommunalt genoptræningsforløb. Det er også naturligt at målet er en forbedring af funktionen, og at der skal evalueres for at følge op på, om målet er nået. "Alle gør det jo", som fysioterapeut og funktionsleder i Horsens Kommune Steffen Brun udtrykker det.

Det interessante er derfor ikke *om*, men *hvordan*, og det er det, man i Horsens har sat sig for at overvåge ved som den første kommune i landet at lade sygepleje- og genoptræningsområdet akkreditere efter Den Danske Kvalitetsmodel.

Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) er et fælles nationalt kvalitetsudviklingssystem, der er startet i sygehussektoren, men på længere sigt skal dække alle offentligt finansierede sundhedsydelser på tværs af sektorer. Modellen bygger på akkrediteringsmetoden, og formålet er at udvikle og synliggøre kvaliteten i sundhedsvæsenet.

Den Danske Kvalitetsmodel består i praksis af en række akkrediteringsstandarder; eksempelvis indgår det i én af de tre specifikke standarder på genoptræningsområdet, at en borger skal vurderes på krops-, aktivitets og deltagelsesniveau som led i planlægningen af et genoptræningsforløb. Hvordan denne vurdering skal foregå er der ikke nogen facitliste til, men for at blive akkrediteret har Horsens Kommune skullet udarbejde egne skriftlige retningslinjer både på dette og en lang række andre områder.

Det er IKAS, Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet, som koordinerer udviklingen af DDKM og forestår akkrediteringen, der giver papir på, at man lever op til det nationale niveau, når det gælder arbejdet med kvalitets sikring og kvalitetsudvikling.

IKAS kontrollerer ikke kvaliteten i de konkrete behandlinger og ydelser, og der kommer ikke nogen og tjekker, om borgerne er blevet hurtigere i en 10 meter gangtest, eller om terapeuterne har den relevante efteruddannelse. Den Danske Kvalitetsmodel er mere en model, der skal guide kommunen i dens egen overvågning af kvaliteten, og akkrediteringen tager

udgangspunkt i, om overvågningen er fyldestgørende, og om der bliver fulgt op på den, og akkreditering siger således mere om den samlede organisation end om den enkelte ydelse.

Standarderne for genoptræning vedrører genoptræningsplanen, genoptræningsforløbet og selve genoptræningsydelsen, men for at blive akkrediteret har Horsens Kommune også skullet forholde sig til det, der er udenom og have nedskrevne retningslinjer for eksempelvis borgerinddragelse, hygiejne, sikring af apparatur og så videre.

Også en lang række organisatoriske ting er i spil, når man skal vurdere kvaliteten på genoptræningsområdet, og der er derfor også standarder inden for områder som eksempelvis ledelse og kompetenceudvikling.

FLERE HUNDREDE DOKUMENTER

Alt i alt har Horsens Kommune skullet udarbejde flere hundrede nedskrevne procedurer – eller retningsgivende dokumenter, som det hedder på akkrediteringssprog. Hele processen frem mod akkrediteringen, der kom i hus i december 2012 har taget fire år, og Steffen Brun er en af de akkrediteringskonsulenter, der har medvirket ved udarbejdelsen af de mange retningslinjer.

"Akkrediteringsprocessen har som sådan ikke medført de store ændringer, men vi er blevet bedre til at beskrive, hvad det er, vi gør, og især er vi blevet bedre til systematisk at følge op og undersøge, om vi gør det, vi tror, vi gør; og implementere ændringer, hvor det er hensigtsmæssigt", forklarer Steffen Brun.

I alle retningsgivende dokumenter indgår en overvågning, som skal foregå en gang årligt. I tilfældet med planlægningen af genoptræningsforløbet foregår overvågningen som en årlig journalaudit med fire spørgsmål, man skal forholde sig til, mens evalueringen på eksempelvis sundhedsfremmeområdet foregår på et årligt personalemøde.

"Forud for akkrediteringen i november viste en audit, at vi ikke alle sammen dokumenterer på samme måde, og inden

Fysioterapeut Lene Olsen (th), Sundhedscenter Ceres, har haft en af rollerne som "ildsjæl" i projektet.

Mere på nettet:

Se en video med øjeblikket, hvor sygepleje- og genoptræningsområdet i Horsens Kommune officielt modtager meddelelsen om, at akkrediteringen er i hus: kortlink.dk/c35d

Standardpakken for akkreditering af genoptræningsområdet indeholder 33 akkrediteringsstandarder inden for 14 temaer:

- Organisatoriske akkrediteringsstandarder inden for 4 temaer: ledelse, kvalitets og risikostyring, dokumentation og datastyring samt ansættelse og kompetenceudvikling.
- Generelle akkrediteringsstandarder inden for 9 temaer: Borgerinddragelse; borgerinformation og kommunikation; koordinering, kontinuitet og overgange; apparatur og teknologi; forebyggelse og sundhedsfremme; hygiejne; medicinering; genoptræning samt ernæring.
- Derudover er der en specifik akkrediteringsstand for kroniske sygdomme.

Sygeplejepakken indeholder yderligere otte standarder, som vedrører terapeuterne ifht. Horsens Kommunes døgnrehabiliteringsindsats, idet der her indgår pleje og sygeplejefaglige opgaver. Desuden har sygeplejepakken specifikke standarder omkring demens, som har en betydning for terapeuterne.





Arbejdet med Den Danske Kvalitetsmodel starter først nu, forklarer Steffen Brun, der er fysioterapeut og funktionsleder i Horsens Kommune.

næste journalaudit skal vi derfor forholde os til det faglige indhold af vores dokumentation; så arbejdet med Den Danske Kvalitetsmodel er en løbende proces", forklarer Steffen Brun og understreger, at arbejdet med DDKM ikke er forbi med akkrediteringen, og at der heller ikke er dømt pause i de tre år, der går, før der skal akkrediteres på ny.

"Arbejdet med Den Danske Kvalitetsmodel starter først nu, og vi er i øjeblikket ved at udarbejde en plan for den overvågning, der skal foregå i løbet af året, så vi får det fordelt", forklarer han.

For at arbejde med DDKM skal man ikke nødvendigvis gå hele vejen. Akkreditering er frivillig for kommunerne, men selvom det har kostet ressourcer at komme i mål, og selvom nogle af ressourcerne ifølge Steffen Brun "er hentet på interessekontoen", har det været besværet værd, mener han.

"Det, at vi har skullet akkrediteres har givet os en deadline for, hvornår vi skulle være færdige med at beskrive vores procedurer, og desuden giver akkrediteringen en mulighed for at kigge os selv over skulderen", forklarer han med henvisning til de såkaldte "surveyors", der rent praktisk forestår akkrediteringen på vegne af IKAS.

"Selvom akkrediteringen ikke bygger på et ressourcensyn, men påpeger, hvor der er fejl og mangler, oplevede vi, at surveyorne gav udtryk for deres positive overraskelse over, hvor langt vi er på sundhedsfremme og forebyggelsesområdet; at det ikke bare er noget, vi siger, vi gør, men at den enkelte medarbejder har det med helt ude i sit møde med borgeren", fortæller Steffen Brun. Vedrørende fejl og mangler kom akkrediteringen i hus med en bemærkning om, at der skulle udarbejdes en klagevejledning, så det blev mere gennemskueligt for borgeren, at man også som modtager af sundhedsydelser i kommunen er omfattet af patientrettigheder.

ET STORT ARBEJDE

Mens Steffen Brun været en af tovholderne på opgaven med at få produceret de retningsgivende dokumenter, er fysioterapeut Lene Olsen en af dem, der helt konkret har haft implementeringen af dem i hænderne i sit arbejde med genoptræningen af borgerne i den centrale træningsenhed på Sundhedscenter Ceres og i kraft af sin rolle som udpeget "ildsjæl" i projektet.

Lene Olsen lægger ikke skjul på, at implementeringen har været et stort arbejde, og at tiden har været knap, fra de retningsgivende dokumenter lå klar, til akkrediteringen skulle foregå, men den investerede tid er godt givet ud, mener hun.

"Der var meget, vi skulle forholde os til, men det meste var jo beskrivelser af noget, vi gjorde i forvejen, så det så mere uoverskueligt ud, end det viste sig at være".

Konkret foregik implementeringen i Sundhedscenter Ceres ved, at der for hvert dokument blev fabrikeret en række spørgsmål, som kom op at hænge på opslagstavlen i frokoststuen.

"Vi fordelte de retningsgivende dokumenter i hele afdelingen, så alle terapeuter såvel som træningsassistenter lavede spørgsmål til et dokument hver. På den måde fik alle også kendskab til databasen og opbygningen af et retningsgivende dokument", forklarer Lene Olsen.

"Der kom nye spørgsmål op hver dag. For eksempel 'Ophører tavshedspligten ved borgerens død?', 'Hvem vurderer genoptræningsbehovet, hvis borgeren udskrives uden genoptræningsplan?', eller 'hvor dokumenterer man, at der er indhentet informeret samtykke'. Man kunne så gå ind på sin pc og svare, hvis man havde tid, eller vente til næste dag, hvor svarene blev hængt op. Vores råd til dem, der mente, at de havde for travlt, var, at de skulle læse svarene og så nøjes med at dykke ned, når der var noget de undrede sig over. Det her blev jo lagt ned over en hverdag, der var travl nok i forvejen".

Særligt i begyndelsen havde mange svært ved at se meningen med akkrediteringen, men undervejs er de fleste blevet positive, fortæller Lene Olsen.

"Det er ikke alle, der synes, at de har behov for, at nogen belærer dem om, hvordan de skal vaske hænder, men der er også nogle, for hvem det giver mening. Rigtig meget af det er jo bare beskrivelser af vores hverdag, men vi har alle sammen haft nogle aha-oplevelser, som har sat sig fast. For eksempel kunne vi jo aldrig finde på at starte et forløb uden et informeret samtykke, men mange af os vidste faktisk ikke, at vi skulle dokumentere, at vi havde fået det. Selvom det har været et stort arbejde at sætte sig ind i alle procedurerne, tror jeg, at vi i sidste ende kommer til at spare tid. Nu undgår vi dobbeltarbejde, fordi vi lige præcis ved, hvad vi skal gøre, når vi skal inddrage pårørende og så videre. Vi har alting samlet ét sted, så det er blevet lettere at finde svar, når man er i tvivl", siger Lene Olsen, der fik testet sin og kollegernes viden, da surveyorne fra IKAS besøgte sundhedscenteret.

"De spurgte, hvor det og det står, om vi vidste, hvad vi skulle gøre i den og den situation og så videre, men fordi vi var så klar, som vi var, føltes det ikke som en eksamen".

Eksamen eller ej, så er genoptræningen i Horsens bestået, og det betyder noget, ikke mindst udadtil, mener Lene Olsen. "Vi syntes jo selv, at vi havde styr på procedurerne, men nu kan vi fortælle, at vi faktisk også har papir på det". ●

Protac GroundMe & Protac MyBaSe

– to sansestimulerende nyheder

Protac GroundMe

– en sansestimulerende fodpude med kugler, der giver jordforbindelse, ro og øget koncentration. Fodpuden er velegnet til alle med restless legs syndrom, motorisk uro, hyperaktivitet, koncentrations- og indlæringsproblemer. Kan også anvendes som balancepude og siddepude til gulv. Anbefales til børnehaver, SFO, skoler, specialinstitutioner, botilbud, pleje-, gig- og smertecentre. Fås i to højder, 10 cm og 20 cm.

Scan QR-koden og læs mere
om Protac GroundMe



NYHED

Protac MyBaSe

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

Scan QR-koden og læs mere
om Protac MyBaSe



Få gratis besøg

Vores ergoterapeuter giver gratis rådgivning og fremvisning af produkter, samt fortæller om sansestimulering og sanseintegration og hvordan vores produkter kan afhjælpe og indgå i hverdagen. Vi deltager gerne i arrangementer som personalemøder, temadage m.m. Vi tilbyder en uforpligtende afprøvning.



NYHED

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

PROTAC®
INTEGRATING SENSES



Hvem er
ham Jens
Olesen?

Fysioterapeut Jens Olesen er specialist i rehabilitering og klinisk vejleder. Mød en menings-mand, der kan skrive og tale sine modstandere ned under gulvbrædderne, men som inderst inde er en følsom ildsjæl, der kun har ét punkt på dagsordenen: Patientens ve og vel!

AF FREELANCEJOURNALIST CHRISTINA BØLLING

redaktionen@fysio.dk

FOTO CLAUS SJÖDIN

Tilegnet Benjamin Rix, Buller og Vilhelm.

De to sidste navne er opdigtede. Buller og Vilhelm er Jens Olesens patienter, og de ville kunne genkende sig selv eller blive genkendt af deres nærmeste, hvis de ikke blev anonymiseret. Det går ikke, ræsonnerer Jens Olesen, der tager imod i sit kontor i kælderetagen på Skive Regionshospital.

Jens Olesen er kendt som en dygtig fysioterapeut inden for sit fagspeciale, rehabilitering. Men han er mindst lige så kendt som en ivrig debattør på fysio.dk, når lejligheden byder sig, hvilket den ofte gør. Den 50-årige fysioterapeut er med andre ord alt andet end anonym selv, men Buller må ikke kunne genkendes, mener Jens Olesen, der tænker meget over etikken i patientrelationen.

"Buller kom hertil fra militærtjeneste i Afghanistan for et år siden, og der var nærmest ikke ét helt stykke i hans krop", fortæller Jens Olesen, der lige har sendt Buller af sted til Afghanistan igen.

"Ingen af os havde troet, at han ville blive godkendt af Forsvarets fysiske tests. Men nu er han ikke desto mindre på vej derned", siger Jens Olesen, der nævner Buller som et eksempel på, hvorfor han blev fysioterapeut og ikke filosof eller psykolog. I hans kontor hænger den unge militærmands uniformsstriber på væggen som en slags 'tak for hjælpen'."

"Så er jobbet meningsfuldt!", siger Jens Olesen, der har haft sin daglige gang på Rehabiliteringsafsnittet de sidste otte år som specialist og som klinisk vejleder for fysioterapeutstuderende fra UCC i Holsterbro.

Vejledertjansen gør ham til en mand med mange meninger, hvad angår fysioterapeutuddannelsens styrker og svagheder:

"Jeg har kun studerende fra modul 9 og 12, for jeg gider ikke være barnepige for de nye studerende. Neurologien er ikke bare en zoologisk have. Det er patienter, der har krav på en vis grad af social kundskab også hos de studerende. Generelt synes jeg, at uddannelsen halter på det sociale område. Fysioterapi er ikke bare teknik og metode, du skal også være systematisk, individuelt tænkende og handlefærdig og vide, at patienten er fuldkommen lige som dig".

På få minutters samtale har Jens Olesen markeret holdninger og absolutter nok til at skræmme livet af en uerfaren studerende og til at provokere sine sarte kolleger, men man mærker hurtigt, at hans kritiske indstilling til praksis i faget er udtryk for et dybfølt engagement.

HVERT MØDE ER VIGTIGT

Benjamin Rix, som artiklen er tilegnet, tog sin 12. modul-eksamen hos Jens Olesen i sommer til et 10-tal.

"Han var så glad, og det var velfortjent. Han var en af de stude-



I denne tid portrætterer

Fysioterapeuten en række meget forskellige personer med det til fælles, at man som fysioterapeut næsten ikke kan have undgået at støde på dem. Denne gang er det Jens Olesen, utrættelig debattør på fysio.dk



rende, der tænkte systematisk og netop havde styr på sig selv og patientkontakten", fortæller Jens Olesen og leder efter et udklip på sit skrivebord.

"Benjamin kom aldrig til evalueringen dagen efter. Han døde på vej herhen på sin motorcykel ramt af en skolebus. 26 år gammel. En påmindelse om, at livet er uendelig kort – og at hvert møde med et andet menneske er vigtigt. Vi ved aldrig, hvornår det er det sidste!"

Den dag var en af de dage, hvor Jens Olesen lagde sarkasme, kritik, udfordringer og læserbrevsskrivning til side og kiggede på de mange livskloge citater på væggene i sit rodede kontor.

„Du skal være den forandring, du ønsker i verden”, Gandhi.

Hans kontor er et hyggeligt kaos med udklip og 15-20 håndskrevne citater og læresætninger på væggene, halvspiste kagestykker på bordet og hjerterum til såvel studerende som kolleger, der kigger forbi. Jens Olesen ved godt, at han er et gigantisk rodehoved, men vil helst udtrykke det i synonymmer:

"Jeg foretrækker at kalde mig selv „kaospilot" og „forandrings-agent", for det står ikke i vejen for, at jeg samtidig kan være særdeles systematisk, analytisk og metodeorienteret, når det gælder mit arbejde. Indimellem kan mine metoder være meget utraditionelle og af samme grund virksomme", siger han og peger på en topløs babe på væggen. Billedet stammer fra en kulørt forside på mandemagasinet „M".

"Jeg brugte det til at træne en ung hjerneskadet patient, Vilhelm, som havde en tumor i hjernestammen. De kunne ikke operere, men vi havde en plan om at holde ham stående og gående længst muligt, selv om han var døende. Jeg hang pinupbilledet op

på en lampe, højt oppe, så han skulle strække sig efter det. Du kan tro, det virkede!", siger Jens Olesen, der havde indhentet ok fra drengens mor og hans faste sygeplejerske først.

FAGLIGE KÆPHESTE

Jens Olesen er fysioterapeut med stort F. Han har sine faglige kæpheste, som han rider utrætteligt, blandt andet på fysio.dk og i Fysioterapeutens spalter. Indimellem til irritation for sine kolleger, men det tager Jens Olesen helt køligt. For hans budskab handler om etik, kommunikation og relation. Så det er vigtigere for ham, at patientkontakten sidder i skabet, end at være vellidt af alle sine kolleger. Faktisk vil han hellere vil støde nogle fra sig i sin maniske ihærdighed, end at være ham, man siger 'Hvem Jens Olesen?' om.

"Patientkontakten er omdrejningspunktet, og du ved altid, hvor når mødet med en patient er lykkedes: Når han får det bedre! I en privat praksis lader patienten være med at komme, hvis du ikke er i stand til at yde den behandling eller hjælp, han har brug for. Der er kontant afregning. Men på et hospital er det anderledes, for der har patienten ikke noget valg, hun kan ikke bare gå sin vej. Det forpligter rent etisk, så du skal som den professionelle part etablere god patientkommunikation, for uden den tillidsfulde relation virker behandlingen sjældent", siger Jens Olesen.

"Man kan godt gå udover rammen for at yde den rigtige behandling for patienten, som f.eks. da jeg satte den nøgne dame op i lampen. Men der skal være en faglig grund. Det må ikke være for sjov eller for at sætte sig selv i centrum som behandler, synes jeg. Jeg ved udmærket, hvornår jeg ikke laver fysioterapi", siger Jens Olesen, der meget apropos gik helt uden for både sit fag og hospitalets matrikel, da han spurgte Buller, hans afghanistanpatient, om han ville give Vilhelm med hjerneskaden en tur i militærets store kampvogn.

"Det blev ikke til noget, for Vilhelm kunne ikke komme ind i den, i stedet kørte vi tre sammen en tur ned på McDonald's i centrum og fik en burger.

Jens Olesens rummelighed over for patienterne, bliver nogle gange til utålmodighed over for andre fysioterapeuters holdninger. Især, hvis de er langsomme og fortalere for kvantitativ forskning!

Hvis sygehusvæsnet var en samlebåndsfabrik, ville Jens Olesen vende båndet, få det til at køre omvendt, hurtigere eller producere nye produkter. Det er ikke fordi, han ikke kan lide systemer, han sætter bare individet over systemet – og individet er patienten.

"Det er et stort moralsk ansvar at have med mennesker at gøre, som har brug for hjælp. Før var behandleren over patienten, i dag sørger den dygtige behandler for at sætte patienten under sig selv og tilpasse sine metoder til den enkelte. Og i min stræben efter dét, gider jeg ikke lade mig diktere af kvantitative metoder", understreger Jens Olesen. Hans synspunkter kan i mere akademisk form nydes i 'Postmoderne fysioterapi og den levede krop i nærheds-moralsk og inter-subjektivt rehabiliteringsperspektiv', som han har skrevet i 2012, men ikke rigtigt ved, hvad han vil bruge til.

"Måske bare til en artikel", siger Jens Olesen, der har brug for jævnlige at lufte både sine holdninger og sit høje aktivitetsniveau. Privat er han cykelentusiast og kører både landevej og mountain-

”

Jeg foretrækker at kalde mig selv 'kaospilot' og 'forandrings-agent', for det står ikke i vejen for, at jeg samtidig kan være særdeles systematisk, analytisk og metodeorienteret”



Jens Olesens kontor er et hyggeligt kaos med håndskrevne citater på væggene.

bike på en af landets allerbedste ruter i Rebild Bakker, hvor han også bor med sin kone Gitte, der er ergoterapeut.

FAGET PÅ FORMEL

Selv om det ikke er nødvendigt at være gift med en ergoterapeut for at kunne skelne fysioterapi og ergoterapi, har Jens Olesen en klar definition på de to.

"ADL er ergoterapeuternes kerneområde; vores er krop og bevægelse. Jeg kan godt forstå, at de studerende har svært ved at finde ud af det, for det står jo ikke tydeligt nogle steder, hvad der er vores kerneområder. Det bliver lidt vævende", siger Jens Olesen og går hen til den tavle, som han bruger i undervisningen af sine studerende.

På tavlen skriver han: *Fysioterapi = (kommunikation & relation) x (teknik & metode) omkring krop og bevægelse.*

"Jeg kan godt se, at rent fagpolitisk og beskæftigelsesmæssigt kan det være smart, at fysioterapeuter udvider deres kompetenceområde, men det er også sårbart at sælge ud af kerneværdierne. Jeg er stolt af mit fag. Mange af mine kolleger er meget dygtigere på deres område end lægerne. Næste skridt er, at vi skaffer os en ordentlig løn og kræver et tværfagligt samarbejde med lægerne på lige præmisser. Vi skal ikke være assistenter, men specialister! Men det kræver selvfølgelig, at vi fordyber os og hele tiden stræber efter at blive bedre. Alle kan blive bedre, også jeg".

VI SKAL MÅLE KOMMUNIKATION OG RELATION

Jens Olesen har arbejdet med rygpatienter i en stor del af sin karriere. Rehabilitering har altid været det speciale, der kunne få hans faglige, store hjerte til at slå hurtigere:

"Det er først i de senere år, at rehabilitering er blevet taget alvorligt og set som det helhedsorienterede arbejde, det er. Re-

habilitering er jo ikke bare genoptræning. Genoptræning handler om fysik, og dér har fysioterapeuten automatisk alle svarene. Rehabilitering er derimod rettet mod hele mennesket og går ud på at reetablere personens myndighed, personlige dømmekraft og fysiske formåen", siger Jens Olesen og vender tilbage til kernekompetencerne.

"Praksis, systematik og videnskab skal gå hånd i hånd i det fysioterapeutiske arbejde, og det gælder naturligvis ikke kun inden for rehabilitering, men også de andre fysioterapeutiske specialer. Vi skal være videnskabelige og akademiske hele vejen rundt. Som det er i dag, måler vi kun den ene del af det fysioterapeutiske spektrum, nemlig den del, der handler om „teknik og metode“. Vi skal blive bedre til også at måle og vurdere „kommunikation og relation“. Der er masser af videnskab, der knytter sig til kommunikation. Det synes jeg, vi skal være bedre til at inddrage", understreger Jens Olesen.

Men hvordan? Niveauet skal løfte sig i forhold til kvantitative metoder, vi anvender i dag, mener Jens Olesen, der godt ved, at hans chef bliver tosset, når hun læser det næste:

"Nogle gange kan jeg bare ikke få mig selv til at sige til en patient: 'Hvad er dit mål?', selv om jeg skal gøre det. Spørgsmålet er meningsløst, for patienten har ikke en jordisk chance for at vide, hvad der kan lade sig gøre. Jeg ved jo bedre end ham, hvad prognosen er. Jeg kom engang galt af sted ved at spørge en ung sklerosepatient, der sad i kørestol. Han kiggede bare hadefuldt på mig og brølede: 'Hvad mit mål er? Hvad fanden tror du? AT GÅ!' "

Jens Olesen vidste udmærket, at han skulle have Gud på banen, hvis det projekt skulle lykkes. Patienten kunne i forvejen dårligt nok selv forflytte sig selv fra kørestol til seng, han var gul og blå af alle sine styrt, og sandsynligheden for at han kom til at gå var lig nul.

"Spørgsmålet var dumt og satte ham skakmat. Så snart jeg



havde sagt det, vidste jeg, at der kun var én chance for at redde relationen, nemlig at jeg sagde det helt rigtige. Det blev: 'Okay. Det kan vi godt arbejde med. Men vi må starte med din siddende balance!'. Pyha".

PERSONLIGHEDEN ER EN DEL AF FAGLIGHEDEN

Selvkritik og flyverperspektiv er to ord Jens Olesen synes godt om. Hans kritikere vil nok mene, at han burde starte med sig selv, men det gør han sandelig også. Måske ikke offentligt, men privat stiller han sig selv alle de ubehagelige spørgsmål.

"Da jeg havde dummet mig dér, og i andre situationer siden, har jeg som regel taget det med i min 'mandegruppe', der består af en god fysioterapeutkollega og to psykologer, som har kendt hinanden i mange år. Vi taler meget åbent og ofte om den slags dilemmaer med hinanden", fortæller Jens Olesen, der har en kandidatgrad i videnskabsteori og filosofi, hvilket efter hans mening sætter fysioterapiens praktiske færdigheder i langt større perspektiv.

"For mig er kroppen ikke adskilt fra sindet. Vi hænger sammen, og sindet bor i kroppen, ligesom sjælen og det liv, vi nu engang har levet, udmønter sig fysisk. Som fysioterapeut berører du alt det, når du arbejder med en patient, og det er et stort ansvar, som etikens allerstørste tænkere Løgstrup og Levin har beskæftiget sig

med. Når du arbejder med andre mennesker, bliver din personlighed uundgåeligt en del af din faglighed. Det er derfor, jeg stiller store krav til mine studerende ikke bare fagligt, men også menneskeligt. 'Hvem er du?' 'Kan du lægge dit ego til side, når du har patienter?' 'Kan du holde din kæft?' 'Skifte spor?' 'Og kan du lade være med at styre alting?'"

It takes one to know one, som man siger på nudansk. Jens Olesen lægger ikke skjul på, at han i den grad selv har bokset med sit ego i rollen som fysioterapeut i sine yngre år. Han synes til gengæld, at han er blevet et rigtig ordentligt menneske af at være fysioterapeut.

"Jeg blev først et flokmenneske, da jeg blev fysioterapeut. De første år fyldte jeg ALT for meget i patientrelationen, det kan jeg godt se i dag. Det var der heldigvis nogle kolleger, der udfordrede mig på dengang, hvad jeg er dem dybt taknemmelig for. I dag ved jeg, at jeg fylder, men jeg gør det ikke længere for mit egos skyld, men fordi det kan bruges til at nå faglige resultater", lyder sidste svada fra Jens Olesen, der godt ved, at han taler og tænker hurtigere end de fleste.

Han tager en Blue Jeans-lakrids fra familieposen på bordet, og siger: "Kolleger og venner, der kender mig, siger: 'Hold nu kæft, Jens!' Så bliver jeg stille ...". ●

Rabat på bøger

Bogen beskriver de mest almindelige sygdomme i de forskellige organsystemer idet kun de hyppigste og væsentligste sygdomme er medtaget. Beskrivelsen af de enkelte sygdomme følger en stram opbygning, som er den gængse inden for sygdomslærelitteratur.

NORMALPRIS
999,-

MEDLEMSPRIS
799,20

Indtast medlemskoden
"FYSIO" på www.gad.dk
og få 20 % rabat og bogen
leveret portofrit direkte
til din dør.

Læs mere
på gad.dk



g gads forlag

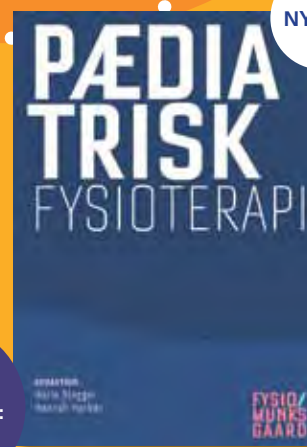
KØB DINE FAGBØGER TIL PLUSPRISER

Hvis du er medlem af Danske Fysioterapeuter,
får du 20 % rabat på alle bøger fra Munksgaard.

BogPlus Find BogPlus på fysio.dk/boeger

Den første
danske lærebog,
der beskriver
fysioterapeutisk teori
og praksis inden
for børneområdet
og ser på specialet,
fysioterapi til børn,
som et hele.

Normalpris:
Kr. 445,-
BogPlus-pris:
Kr. 356,-



NYHED



munksgaard

www.munksgaard.dk

SPÆNDENDE NYHEDER I ZIBO

Traumschwinger



-en sansestimulerende hængekøje, som er let at håndtere og meget fleksibel. Konstruktionen og den tætte vævning af netfletninger giver en afslappende fornemmelse af tryghed og sikkerhed, og kan derfor anvendes i institutioner med børn/voksne der har fysiske eller psykiske handicaps.

Akva Sense Vandseng



Akva Sense Vandseng er en sanseoplevelse som med sine beroligende og bløde bevægelser stimulerer sanserne hos mange målgrupper. Kan anvendes overalt lige fra understøttelse af den daglige pleje til målrettet terapi i sundhedssektoren, sanserum i børnehaver og på plejehjem samt som anti-stressrum i et hektisk erhvervsliv.

Kontakt os for yderligere information, demobesøg eller nærmere aftale:

Jylland/Fyn

Tina Skaarup Blenstrup

Salgschef/Ergoterapeut

Tlf.: 40 78 10 94

e-mail: tsb@zibo.dk

Sjælland

Niklas Thomsen

Konsulent/Ergoterapeut

Tlf.: 40 78 04 14

e-mail: nt@zibo.dk



Kompetence glver tryghed



Ultralydsscannere

Kvalitetsprodukter fra GE Healthcare



Med en ultralydsscanner kan du tilbyde dine patienter...

...effektiv og præcis diagnosticering

...målrettet behandlingsoplæg

...hurtigere resultater!

Kontakt vores kundeservice for yderligere information



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

MIN ARBEJDSPLADS

NAVN: HANNE SANDGAARD

ALDER: 56 ÅR

ARBEJDSPLADS: HJERNESKADEKOORDINATOR, SKIVE KOMMUNE

Det giver en tryghed for borgerne, at de ved, hvem de kan ringe til, når de kommer hjem, forklarer Hanne Sandgaard, hjerneskadekoordinator i Skive Kommune.

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO CLAUS SJÖDIN

SKIVE
Hanne Sandgaard

"Jeg tager borgerne i hånden og følger dem på vej"

Hvad laver en hjerneskadekoordinator?

Jeg skaber sammenhæng i borgerens rehabiliteringsforløb og er med helt fra indlæggelsen og ud i det kommunale system. Borgerne kommer fortrinsvis fra neurorehabiliteringen på Skive Sygehus, men også fra afdelingerne på Hammel og Lemvig. På afdelingen i Skive har jeg en træffetid hver 2. uge, og så er jeg med på udskrivningsmøderne. Efter udskrivningsmødet koordinerer jeg med dem, der skal have med borgeren at gøre – dvs. fx genoptræning, talepædagog, sygedagpengeafdeling og så videre. Man kan sige, at mit arbejde er todelt: Jeg skal dels skabe samarbejde på tværs, dels være kontaktperson for borgeren. Borgeren kan ringe til mig, og derudover tager jeg altid på et opfølgingsbesøg 2-3 uger efter udskrivelsen, hvor vi snakker om, hvordan det går og også om det psykiske, angsten for en ny blodprop - og forebyggelse. Og så er det jo ikke kun borgerne, som bliver ramt, det er også de pårørende, så derfor har vi nu også etableret et tilbud til pårørende, hvor de kommer ud og møder andre i samme situation.

Hvordan endte du i dette job?

Jeg er Skive Kommunes første hjerneskadekoordinator og har været det i tre år. Mange steder er hjerneskadekoordinatorerne ansat i tidsbegrænsede stillinger finansieret af puljemidler, men her traf man i 2009 en politisk beslutning om en fastansat hjerneskadekoordinator. Man søgte ikke specifikt efter en fysioterapeut, men et kriterium var, at man skulle have neurofaglig viden. Jeg har arbejdet på Holstebro Sygehus, blandt andet som klinisk underviser, i mange år, og mit hovedområde har i alle årene været neurologien, og desuden har jeg en diplomuddannelse i hjerneskade, læring og fysio-

terapi. Jeg søgte jobbet, fordi jeg gerne ville være med til at strukturere og organisere rehabiliteringsforløbene på et lidt mere overordnet plan, men jeg ville ikke være skrivebordskoordinator. Det er vigtigt for mig at komme ud og møde borgerne, og jeg er glad for, at jeg har base her i sundhedscenteret og derfor også ser borgerne, når de for eksempel kommer til genoptræning.

Hvor længe følger du borgerne?

Forløbene er meget forskellige. Nogle ser jeg 1-2 gange, og andre følger jeg i et par år. De, der skal tilbage til arbejdsmarkedet, har de længste forløb, og her er jeg ofte med som bisidder på møder med sagsbehandlere og med ude på arbejdspladsen og kan hjælpe borgeren med, hvordan de kan optrappe arbejdet, samt hvilke skånehensyn der eventuelt er.

Hvor meget er det nødvendigt at vide om love og paragraffer for at sidde i din funktion?

Jeg behøver ikke som sådan at være inde i paragrafferne. Jeg har ingen bevillingskompetence, og jeg er meget omhyggelig med ikke at love borgerne noget. Men jeg har skullet sætte mig ind i arbejdsmarkedslovgivning i forhold til de borgere, der er i et forløb i Jobcenteret.

Du hverken behandler eller træner borgerne - føler du dig stadig som fysioterapeut?

I mødet med en borger bruger jeg min baggrund som fysioterapeut i den måde, jeg spørger ind og observerer på. Jeg bruger også min fysioterapeutiske viden til at vurdere, hvilke tiltag der skal sættes i gang. Selve håndværket bruger jeg ikke som hjerneskadekoordinator. Hvis nogen spørger, hvad jeg laver, siger jeg altid, at jeg er fysioterapeut, men arbejder som

hjerneskadekoordinator. Videnscenter for handicap og socialpsykiatri samler hjerneskadekoordinatorerne en gang om året, og to gange om året mødes vi i et netværk i Region Midt. Der er mange terapeuter i stillingerne, men også nogle sygeplejersker og socialrådgivere.

Hvad er det bedste ved dit arbejde?

Jeg er rigtig glad for kontakten med borgerne, og det er dejligt at medvirke til, at de kan vende tilbage til et godt liv, som giver mening. På sygehuset slap jeg jo patienterne hurtigt, men her får jeg lov at tage dem i hånden og følge dem på vej. Desuden er jeg glad for selve tilrettelæggelsen af mit arbejde – at jeg har en så høj grad af selvstændighed, og at jeg har meget varierede dage.

Hvad er det værste?

Der er ikke noget, jeg er træt af, men tværfagligheden kan da godt være en udfordring – at være synlig i alle afdelinger og sikre, at vi alle sammen arbejder efter samme mål. Som ansat i en ny funktion vil man altid blive set ekstra an, for 'hvad er det lige for en, der kommer dér?' Men efter tre år er jeg selvfølgelig blevet mere accepteret og også mere synlig, og det er ikke længere kun mig, der skal være opsøgende i forhold til de forskellige afdelinger; det kan for eksempel også ske, at sygedagpengeafdelingen selv henvender sig og beder mig tage kontakt til en borger, som måske kun har været indlagt få dage, og hvor det ikke har været muligt for hospitalet at lave en fyldestgørende vurdering af de skjulte handicaps, og hvor problemerne så først viser sig, når borgeren skal have hverdagen til at fungere igen og måske genoptage sit arbejde. 🟢

FAKTA

Hjerneskadekoordinatoren i Skive Kommune skaber sammenhæng i rehabiliteringsforløbet mellem hospital og kommune. Målgruppen er borgere over 18 år med en ny, ikke progredierende, hjerneskade. I løbet af 2012 havde Hanne Sandgaard 91 nye henvendelser og ved årsskiftet 126 åbne sager.

KOMPETENCER. KARRIERE.

MASTERUDDANNELSER

på Institut for Uddannelse og Pædagogik (DPU).
I Aarhus og København.

LÆS

Dagtilbuds- og indskolingsdidaktik
Dansk som andetsprog
Leadership and Innovation in Complex Systems
Ledelse af uddannelsesinstitutioner
Læse- og skriveidaktik
Positiv psykologi
Socialpædagogik
Specialpædagogik
Sundhedspædagogik
Vejledning
Voksnes læring og kompetenceudvikling



AARHUS UNIVERSITET

Informationsmøder:

København 21. marts

Aarhus 20. marts

Ansøgningsfrist: 1. maj.

Læs mere på edu.au.dk/master



Hanne Bertelsen følger det superviserede forløb i Arkadens Fysioterapi i Aalborg. Der er i træningen fokus på alignment og stabilitet i hele UE, og fysioterapeut Trine Brix Thy kontrollerer, at teknikken er på plads, inden der progredieres til en mere udfordrende øvelse.

En gruppe fysioterapeuter fra klinikker og kommuner er blevet certificeret til at tilbyde et evidensbaseret uddannelses- og træningsforløb til patienter med hofte- og knæartrose. Træningen anvender den neuromuskulære tilgang, der har vist sig at kunne nedsætte smerter, forbedre funktion og øge livskvalitet

Et sammenhængende forløb med uddannelse, træning og evaluering skal hjælpe mennesker med artrose

AF FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK

vp@fysio.dk

FOTO MICHAEL BO RASMUSSEN

» Sundhedsstyrelsens nye retningslinjer for knæartrose ⁽¹⁾

anbefaler patientuddannelse, træning og vægttab som primær intervention. I Sverige har man gode erfaringer med artroseskoler, der tilbyder patientundervisning samt eventuelt vægttab og træning. De første BOA-klinikker, "Better management of patients with OsteoArthritis", blev indført for otte år siden og har nu bredt sig til det meste af landet. Den svenske model er ved at blive introduceret i Danmark af Forskningsenheden for Muskuloskeletal Funktion og Fysioterapi ved Syddansk Universitet med fysioterapeut, professor Ewa Roos og fysioterapeut, ph.d.-studerende Søren Thorgaard Skou som primus motorer. I modsætning til i Sverige vil modellen i Danmark omfatte et standardiseret og superviseret træningstilbud.

Ewa Roos og Søren Thorgaard Skou har tilrettelagt og står for et todages kursusforløb for fysioterapeuter, der bliver certificeret i den videnskabeligt funderede model for uddannelse og træning af patienter med moderat knæ- og hofteartrose. Den specielle tilgang kaldes GLA:D, som står for Godt Liv med Artrose i Danmark.

I januar 2013 gennemførte 42 fysioterapeuter det første kursusforløb. Deltagerne kom primært fra klinikker, men der var også fysioterapeuter fra tre kommunale genoptræningscentre og ét sygehus. Ud over en teoretisk introduktion til den nyeste evidens for



træning fik deltagerne på kurset gennemgået test og træningsøvelser og indholdet i den patientuddannelse, der er en central del af GLA:D.

OM GLA:D

I GLA:D-tilgangen indgår registrering i en database, patientuddannelse, test og superviseret og individualiseret neuromuskulær træning. På kurset lærer fysioterapeuter at registrere i databasen, at udføre testene, og de afprøver selv træningsøvelserne.

Patientforløbet begynder med undersøgelse og test, tre sessioner med patientuddannelse og seks ugers træning to gange om ugen. Der er followup efter 3 og 12 måneder (udfyldelse af spørgeskema online) (figur 1). Der er evidens for, at superviseret træning er dobbelt så effektiv som hjemmetræning ⁽²⁾, og patientuddannelsen lægger derfor op til at motivere patienterne til at vælge at deltage i den superviserede træning. Patienterne kan også vælge at træne på egen hånd efter at have fået introduceret træningsprogrammet og komme til kontrol undervejs.

DATABASE OG TEST

GLA:D-registeret er en database udviklet specielt til formålet. Fysioterapeuterne forpligter sig til at indrapportere samtlige

patienter, der henvender sig på klinikken, på sygehuset eller i kommunen med artrose i knæ og hofte; også dem, der ikke ønsker at deltage i hverken patientuddannelse eller træning. På den måde lægger man op til, at GLA:D-registeret i fremtiden kan udvikle sig til at blive en klinisk kvalitetsdatabase.

Patienterne udfylder et spørgeskema, hvor der indgår VAS-skala for smerterapportering, QOL-delskalaen fra HOOS/KOOS og SF-12 (almen helbredtstilstand), spørgsmål om fysisk aktivitet og træning og Arthritis Self-Efficacy Scale. Ud over data fra anamnesen (smerter, røntgenfund, tidligere information om træning, vægttab, ganghjælpemidler) skal fysioterapeuter registrere resultaterne fra testene: 30 sek. rejse-sætte-sig og fire gange ti-meter gangtest (så det er muligt at teste patienterne på klinikker uden store gangarealer, red). Ved followup tre måneder efter endt patientuddannelse og træning besvarer patienten elektronisk en række spørgsmål og gennemfører de samme test som tidligere. Efter 12 måneder udfylder patienterne et spørgeskema enten elektronisk eller pr. brev.

"Registreringen i databasen er væsentlig, for med registreringen kan vi være med til at kvalitetssikre den non-operative del af artrosebehandlingen og herunder GLA:D", siger Søren Thorgaard Skou, der har det daglige ansvar for databasen. Han fortæller, at

Figur 1.

MINIMAL INTERVENTION

UNDERSØGELSE HOS FYSIOTERAPEUT



PERSONER, DER OPFYLDER KRITERIER FOR DELTAGELSE UDFYLDER BASELINEMÅLINGER HOS FYSIOTERAPEUT



PATIENTUDDANNELSE

Første session (1,5 time)

Hvad er artrose
Risikofaktorer
Symptomer
Introduktion til behandling

Anden session (1,5 time)

Træning
Hverdagsaktiviteter
Coping
Hjælp til selvhjælp

Tredje session

Artroseinformatør
om at leve med artrose



DELTAGERENS VALG

➤ Seks ugers neuromuskulær træning (NEMEX) på hold to gange om ugen

➤ Seks ugers NEMEX hjemme to gange om ugen



OPFØLGNING

Efter 3 måneder

Deltagerne gennemgår samme målinger som ved baseline hos fysioterapeut

Efter 12 måneder

Udfyldelse af spørgeskema online eller per brev



**Et nyt GLA:D-kursus
afholdes i løbet af
2013. For yderligere
oplysning kontakt Søren
Thorgaard Skou,
sots@rn.dk**

PILOTPROJEKT I AALBORG

Resultaterne fra pilot-projektet i Arkadens Fysioterapi i Aalborg er publiceret i Danish Medical Journal fra december 2012. Artiklen "Group education and exercise is feasible in knee and hip osteoarthritis" kan hentes på kortlink.dk/danmedj/c398. Projektet er støttet af Danske Fysioterapeuters forskningsfond.



Træningsprogrammet NEMEX kan downloades fra fysio.dk/fafo/Temaer/Hofte-kna-ankler-og-skulder/



databasen sammen med den tilsvarende svenske database vil kunne belyse effekten af patientuddannelse og den superviserede intervention. "På sigt håber jeg, at databasen benyttes i hele landet og kommer til at blive en klinisk kvalitetsdatabase, som BOA er i Sverige. Vi får nu en unik mulighed for at følge en patient, fra de første symptomer viser sig, til patienten eventuelt får et nyt knæ eller en ny hofte, ved at samkøre databasen med Dansk Knæalloplastik Register og Dansk Hoftealloplastik Register", siger Ewa Roos.

PATIENTUDDANNELSE

Patientuddannelsen består af tre sessioner på cirka halvanden time og skal afholdes, inden patienterne begynder at træne. Indholdet af undervisningen er detaljeret beskrevet, og de fysioterapeuter, der certificeres, får såvel indholdsbeskrivelser som powerpointpræsentation, de kan bruge til undervisningen. I første session får patienterne information om artrose, risikofaktorer, symptomer og introduktion til behandling. Anden undervisningsgang har fokus på træning, hverdagsaktiviteter, coping og hjælp til selvhjælp.

Sidste gang møder deltagerne en patient, der tidligere har gennemført et GLA:D-forløb, og får dermed et billede af, hvilken gavn andre har haft af uddannelse og træning, og hvilke krav der stilles, når de selv skal i gang med at træne. Det giver desuden mulighed for erfaringsudvikling deltagerne imellem.

TRÆNING – HVAD SIGER FORSKNINGEN?

Den træning, patienterne skal gennemføre på patientskolen, bygger på det neuromuskulære træningsprogram NEMEX (NEuroMuscular EXercise training program) ⁽³⁾, som den svenske fysioterapeut og ph.d. Eva Ageberg og Ewa Roos sammen med andre forskere har udviklet til patienter med artrose. NEMEX tager udgangspunkt i artroseleddet, og det primære formål er at forbedre bevægelseskvaliteten og dermed den funktionelle stabilitet i artroseleddet. NEMEX indeholder desuden elementer af aerob træning og styrketræning, men alt udføres med fokus på bevægelseskvalitet. Det har vist sig, at også patienter med svær artrose kan gennemføre træningen, og den har positiv effekt på smerte, funktion ^(3,4) og kan endda forbedre bruskkvaliteten hos patienter med tidlige stadier af artrose ⁽⁵⁾.

"Mange patienter i store studier har fået smertereduktion og bedre funktion af træning, vægttab og patientuddannelse. Når man sammenstiller litteraturen, viser det sig, at 12 gange superviseret træning er tre gange så effektiv til at reducere smerter som paracetamol og vægttab ⁽¹⁾. Vi har i GLA:D valgt at fokusere på den fysioterapeutiske intervention, så vægttab indgår ikke. Men kombinationen af vægttab og træning en god ting. Og et vægttab på kun 3-5 kg er nok til at reducere smerterne", understreger Ewa Roos.

Men vægttab alene medfører også et tab af muskelmasse, og da artrosen i forvejen fører til tab af muskelmasse i blandt andet m. quadriceps og hofteabduktorerne, er det ifølge Ewa Roos vigtigt, at diæt og træning følges ad. Hvis diæt og træning kombineres, bliver det også lettere at holde vægten.



AFREGNINGSMODEL I PRAKSISSEKTOREN

Når praktiserende fysioterapeuter skal finde frem til en afregningsmodel for et patientforløb i GLA:D, skal der tages udgangspunkt i Sygesikringsoverenskomstens model for afregning.

GLA:D omfatter førstekonsultation, patientuddannelse, seks ugers træning og 3-måneders opfølgning, der kan takseres således:

- Førsteundersøgelse af patient afregnes som førstekonsultation.
- Patientuddannelse og seks ugers holdtræning afregnes som holdtræning.
- Tre-måneders opfølgning afregnes som en normalbehandling.

For personer, der ikke er lægehenvist til fysioterapi, betales et honorar, som den praktiserende fysioterapeut selv fastsætter. Ydelsen oprettes som sundhedsydelse uden tilskud. Det er her muligt at opkræve honorar forud for afholdelse af holdtræningen, eventuelt som et klippekort.

NEUROMUSKULÆR TRÆNING FØR STYRKETRÆNING

Hos patienter med artrose i knæ og hofter er signalerne mellem hjerne, led og muskler ændret, og det er derfor ifølge den svenske fysioterapeut, ph.d. Eva Ageberg nødvendigt at genlære bevægelserne, før man starter på for eksempel at styrketræne. Hvis man går for tidligt i gang med styrketræningen, uden bevægelseskvaliteten er i orden, kan det gøre mere skade end gavn, mener Eva Ageberg. "I starten må patienterne tænke på hver bevægelse. Præcist som når man skal lære en idræt", siger Eva Ageberg i en nyhed på Lunds Universitets hjemmeside. <http://kortlink.dk/lu/c399>

medi er med hele vejen

medi kan nu tilbyde kompressionsbehandling til alle faser af din lymfødembehandling.

medi

CircAid by medi er et justerbart kompressionsprodukt, som kan anvendes meget tidligt i lymfødembehandlingen.

- Alternativ til kompressionsbandagering- og strømper
- Præcist og målbart kompressionstryk
- Øget livskvalitet for patienten
- Let at tage af og på
- Gør patienten mere selvhjulpne
- Effektive behandlingsresultater

CIRCAID
by medi



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

Træningsform og øvelser er fastlagt på forhånd. Der er øvelser på flere niveauer, og det er fysioterapeuten, der bestemmer startniveauet, og hvor hurtigt, der skal progredieres. Hver træningssession varer 60 minutter og består af opvarmning, cirkeltræning med otte øvelser og en nedkølingsdel. Der begyndes med 10 minutters opvarmning på cykel med relativ høj intensitet. Øvelserne træner:

1. kropsstammen og postural funktion
2. Postural orientering (alignment)
3. Muskelstyrke i fleksorer, ekstensorer, abduktorer og adduktorer over hoften
4. Funktionelle øvelser (rejse-sætte-sig, step og gang).

Fysioterapeutens opgave er at sørge for, at øvelserne bliver udført korrekt og med den rette timing og alignment over fod, knæ og hofte. Øvelserne er graduerede, og så snart patienten kan udføre et givent niveau korrekt, progredieres til næste niveau af øvelsen.

"Træningen er i høj grad individualiseret, og det er helt essentielt, at fysioterapeuten er med til at fastsætte niveauet for træningen. Det er fysioterapeuten, der vurderer, om patienten udfører øvelsen med tilstrækkeligt god kvalitet. Men selve opbygningen og det fokus, øvelserne har, er standardiseret. Vi ved fra forskningen, at den tilgang har effekt", understreger Ewa Roos.

Med NEMEX får fysioterapeuter et værktøj til på en sikker og effektiv måde at kunne opstarte og progrediere træningen for patienter med artrose. I modsætning til generel træning er NEMEX udviklet til at forbedre funktionen og bevægelseskvaliteten. "Vi ved fra forskningsprojekter, at NEMEX kan benyttes til alle patienter, også dem med svær artrose. Det er vigtigt at vide, når man skal fortælle en patient med smerter i knæ og hofte, at de faktisk skal træne og ikke hvile sig. Og så lærer patienterne at forholde sig til deres smerter, og det skaber en følelse af kontrol", siger Ewa Roos.

PILOTPROJEKTER I DANMARK

GLA:D er afprøvet i et pilotprojekt i Arkadens Fysioterapi i Aalborg, og 3-måneders resultatet er publiceret i Danish Medical Journal ⁽⁴⁾. Målet med projektet var at finde ud af, om det var muligt at implementere GLA:D i Danmark, og om tilgangen havde positiv effekt for de inkluderede patienter. 36 patienter med hofte- eller knæartrose-relaterede smerter indgik i projektet, og 34 af dem gennemførte hele forløbet og tre måneders followup. De fik signifikante forbedringer på smerte, livskvalitet samt i de funktionelle test og kunne efter træningen reducere deres medicinindtag. Efterfølgende har det vist sig, at de positive resultater også holder efter et år. Projektet viste, at det var muligt at implementere GLA:D på klinikken. Arkadens Fysioterapi har besluttet sig for at fortsætte tilbuddet og har p.t. to hold kørende.

I løbet af 2013 starter to nye projekter, der skal afprøve GLA:D i henholdsvis privat praksis og i kommunalt regi. Det første projekt er i Region Nordjylland, hvor seks klinikker allerede er begyndt at inkludere patienter til de første artroseskole-forløb. Målet er, at hver klinik har cirka 20 patienter, der træner efter GLA:D-tilgangen. Patienterne bliver undersøgt i starten og skal gennemføre to

undervisningssessioner, inden de begynder at træne. Forløbet omfatter undervisning, seks ugers træning på hold og opfølgning tre måneder efter start. Det er de regionale kvalitetspuljemidler i Praksisfonden, der har finansieret GLA:D-kurset for de fysioterapeuter, der skal stå for træningen på klinikkerne, og har finansieret udarbejdelsen af den evalueringsrapport, som skal udarbejdes af Marianne Kongsgaard og Søren Thorgaard Skou, efter at projektet er afsluttet ved 12-måneders opfølgningen i efteråret 2014.

"Hvordan der skal afregnes for undervisning og behandling er en udfordring, for GLA:D ligner ikke andre pakkeforløb, vi kender på klinikken. Vi ser mange patienter med knæartrose i praksissektoren, men mange af dem får rådgivning og vælger at træne selv, og det har noget med økonomi at gøre", siger Marianne Kongsgaard.

Egenbetalingen for et forløb kan let blive stor, og især undervisningsdelen kan være svær at få finansieret. Oprindeligt havde Marianne Kongsgaard regnet med, at Gigtforeningen måske ville stå for selve undervisningsdelen, men det har ikke været muligt i dette projekt.

"Det håber jeg, de vil tage op, for jeg tænker, at det kunne være en helt oplagt opgave for en patientforening", siger Marianne Kongsgaard.

For at få så meget som muligt ud af de midler, projektet har modtaget af Praksisfonden, er det planen, at der udnævnes en række ambassadører, der skal udbrede kendskabet til GLA:D hos de øvrige klinikker i regionen.

Det kommunale projekt er støttet af Sundhedsstyrelsen og afvikles i Hvidovre Kommune i samarbejde med Gigtforeningen. Her er formålet, udover det helt åbenlyse mål at reducere smerter, forbedre funktion og livskvalitet hos mennesker med tidlige tegn på artrose i knæ og hofte, at mindske den sociale ulighed i behandlingen af artrose. I dette projekt tilbydes artroseskoleforløbet til en række borgere, som kommunen ofte ikke når med det gængse sundhedsfremmetilbud. Det drejer sig om mennesker med ingen eller kort uddannelse, for eksempel inden for social- og sundhedssektoren. Kommunen vil i samarbejde med Gigtforeningen udvikle en model for såvel rekruttering af borgere til projektet som en model for at fastholde borgerne i træning ved at skabe brobygning til andre træningstilbud efter afsluttet træningsforløb. Der skal rekrutteres i alt 60 borgere ud af potentielt 3000 borgere, der ifølge kommunens seneste sundhedsprofil menes at have artrose. Projektet starter i april og forventes afsluttet i efteråret 2014.

FLERE FYSIOTERAPEUTER SKAL CERTIFICERES

Men hvorfor vælger en professor og en ph.d.-studerende at bruge tid på at implementere en ny tilgang til den fysioterapeutiske behandling af artrose? Ewa Roos er ikke i tvivl om, at det er det rigtige at gøre.

"Jeg har en baggrund som fysioterapeut i klinisk praksis, og jeg ved, at man som kliniker ikke har tid til og forudsætningerne for at udvikle et evidensbaseret træningsprogram til de mange patientgrupper, man møder i klinikken. Jeg brænder for, at denne patientgruppe får en standardiseret pakke, som vi ved virker. Det vil hæve kvaliteten af behandlingen", siger Ewa Roos.



Hun fremhæver desuden, at GLA:D er en god måde at dele den viden, hun som forsker har fået gennem 15 års forskning. "Hvis man som forsker har brugt mange år på at gennemføre kliniske studier og lang tid på at sammenstille evidens til kliniske retningslinjer, er det naturligt at medvirke til, at erfaringerne og viden kommer ud, hvor den skal, nemlig i klinikken", understreger Ewa Roos.

Også Søren Thorgaard Skou brænder for sagen og har besluttet at forlænge sit ph.d.-studie for at blive daglig leder af GLA:D i Danmark. Han er ansat en dag om ugen til at tage sig af projektet og databasen.

De to kursusdage i januar var hurtigt fyldt op af interesserede fysioterapeuter, og 17 nye står på venteliste til det næste kursus, der forventes at blive opslået i løbet af foråret. ●

Referencer

1. *Kliniske retningslinjer og faglige visitationsretningslinjer for knæartrose. Sundhedsstyrelsen 2012.*
2. *Fransen M, McConnell S. Land-based exercise for osteoarthritis of the knee: a metaanalysis of randomized controlled trials. J Rheumatol 2009 06;36(6):1109-*
3. *Ageberg E, Link A, Roos EM: Feasibility of neuromuscular training in patients with severe hip or knee OA: the individualized goal-based NEMEX-TJR training programme. BMC Musculoskelet Disord 2010, 11:26. Find link til træningsprogram på <http://fysio.dk/fafo/Temaer/Hofte-kna-ankler-og-skulder/>*
4. *Skou ST, Odgaard A, Rasmussen JO, Roos E. Group education and exercise is feasible in knee and hip osteoarthritis. Dan Med J 59/12. Kan downloades frit fra kortlink.dk/danmedj/c398*
5. *Roos E, Dahlberg L. Positive effects of moderate exercise on glycosaminoglycan content in knee cartilage: a four-month, randomized, controlled trial in patients at risk of osteoarthritis. Arthritis and Rheumatism 2005; 52(11):3507-14*



DELTAG I DELEGERETMØDE I DSA

DSA indkalder til ordinært delegeretmøde:

**Tirsdag 4. juni 2013
kl. 10.00**

Park Inn by Radisson
Copenhagen Airport,
Engvej 171,
2300 København S.

Kom og vær med

Delegeretforsamlingen er a-kassens øverste politiske myndighed og fastlægger bl.a. kontingentet. Alle medlemmer af DSA kan overvære delegeretmødet som tilhører – dvs. uden tale- og stemmeret. Du skal tilmelde dig ved at sende en mail til dsa@dsa.dk med dit navn og fødselsdato senest 28. maj 2013.

Send dit forslag

Som medlem kan du også sende forslag til behandling under dagsordenens punkt 9. Du skal sende dit forslag til dsa@dsa.dk senest 30. april 2013 kl. 12.00. Som forslagsstiller har du taleret, når dit forslag bliver behandlet.

➔ Læs mere om hovedbestyrelsens arbejdsopgaver på dsa.dk

Dagsorden:

1. Velkomst
2. Valg af dirigent
3. Valg af stemmetællere
4. Godkendelse af dagsorden
5. Godkendelse af forretningsorden
6. Beretning
7. Regnskab
8. Fastsættelse af administrationsbidrag for 2014
9. Behandling af indkomne forslag
10. Eventuelt

DANSKE
SUNDHEDSORGANISATIONERS
ARBEJDSLØSHEDSKASSE





CASE

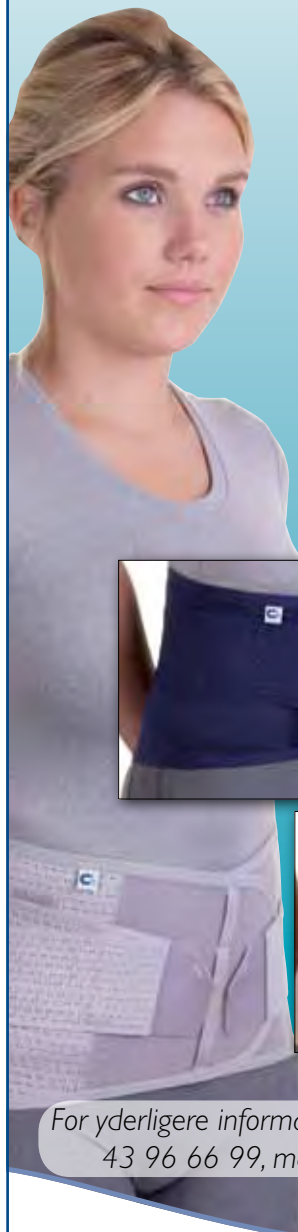
KOM PÅ BANEN IGEN EFTER NEUROMUSKULÆR TRÆNING

Kaj Robert Jensen er 64 år og har arbejdet i 38 år som regnskabs- og administrationschef i byggebranchen. Han var med på et af de første hold i Arkadens fysioterapi, og det har givet ham mulighed for at genoptage sit aktive liv, efter at smerter i knæene mere eller mindre havde sat ham ud af spillet.

Kaj Robert Jensens knæ smerter kom snigende, men til sidst havde han så stærke smerter, at han ikke kunne gå på trapper, dømme håndboldkampe eller hjælpe sønnen på gården. Han vågnede med smerter om natten og havde også ondt om morgenen, når han skulle i gang. Han fik efter en undersøgelse hos speciallæge tilbudt at få et nyt knæ (delprotese). "Men det var jeg overhovedet ikke interesseret i; der er flere af mine bekendte, der har fået nyt knæ og det er ikke blevet så godt, som de troede", fortæller Kaj Robert. Han læste ved et tilfælde om projektet GLA:D i lokalavisen i Aalborg og tænke med det samme, at det ville han også prøve. "Det har været umådeligt væsentligt for os (deltagere i projektet; red.), at der er lagt en plan for os på forhånd – og det har været vigtigt at få baggrunden for, hvorfor det er vigtigt at træne på en helt speciel måde", siger Kaj Robert Jensen. Efter træningen, som han afsluttede i juni sidste år med opfølgning i august, er der sket store fremskridt. Han har været i stand til at genoptage dommerkarrieren i håndbold og kan igen hjælpe sønnen på gården. Og trapperne tager han i dag uden at have ondt og uden at tænke på, at knæet skal holdes på en helt bestemt måde. Men for at nå der til har det været vigtigt for ham at forstå, at træningen skal holdes ved lige – hele livet. Han har valgt at følges med sine dommerkolleger til fitnesscenteret, hvor de andre træner i maskinerne, og han gennemfører NEMEX-træningen. Den strategi bifalder Ewa Roos. "For at løbe og dyrke nogle af de aktiviteter, man gerne vil, bliver man nødt til at gennemføre neuromuskulær træning", siger Ewa Roos. De fleste med artrose kan måske komme til at løbe igen, men kontaktdræt vil Ewa Roos fraråde.

NAVY X™

ELASTISKE RYGGBELTER I ULIKE FARGER OG MODELLER



Navy-X er elastiske og luftige korsetter i ekstra stabilt og slidstærkt materiale.

Korsetterne findes i tre forskellige højder og forskellige farver. De passer både en lige og taljeret figurtype.

Kraftige bånd giver ekstra stabilitet sammen med skinnerne i plast bagpå og i siderne. Velcrolukning midt foran.



For yderligere information kontakt kundeservice
43 96 66 99, mail.denmark@camp.dk

CAMP®
SCANDINAVIA
www.camp.dk

Motion som artrosemedicin



Artiklen er en opdateret og oversat version af den svenske artikel "Motion som artrosmedicin – träning påverkar brosk positivt", der blev bragt i Läkartidningen nr. 25, vol 101. 2004.



RESUMÉ

Det er velkendt, at træning, alene eller kombineret med vægttab, kan nedsætte smerter og forbedre funktion hos patienter med artrose. Der er begrænset viden om effekten af træning på bruskvæv, og der er brug for mere forskning på området. Det ser ud til, at bruskvæv adapterer sig til den belastning, den udsættes for, og som det gælder for andre biologiske materialer som knogler og muskler, ser moderat belastning ud til at have en positiv effekt på både forebyggelse og behandling af artrose. For høje belastninger, som i elitefodbold eller gentagne knæbøjninger flere timer hver dag i arbejdslivet, er associeret med større risiko for artrose. For høj eller for lav mekanisk belastning nedsætter indholdet af aggregat-indholdet i brusken, hvilket tyder på, at ikke kun alt for høj belastning, men også fysisk inaktivitet er en mulig risikofaktor for udviklingen af artrose på samme måde som stillesiddende adfærd har vist sig at være en risikofaktor for mange andre livsstilssygdomme. Forebyggelse og behandling af artrose bør omfatte regelmæssig belastning af brusken, vedligeholdelse af en stærk muskulatur og en normal kropsvægt.

Nedsat muskelstyrke og smerte viser sig ofte mange år før, man kan påvise røntgenforandringer i et artroseled. Der foreligger i dag en del forskning, der viser, at moderat træning påvirker brusken positivt og kan være med til at forebygge eller forhale udviklingen af artrose i leddene

»» Artrose er en ledsygdom, der udvikler sig over tid. I de tilfælde, hvor det er muligt at finde en udløsende årsag, kan der gå 10-30 år med smerter og nedsat funktion, inden man kan stille en artrosediagnose med røntgen. Nyere studier har vist, at forløbet vurderet ud fra røntgenundersøgelser ikke altid er progressivt. I cirka halvdelen af tilfældene vil lette røntgenforandringer således være uforandrede i mange år. Engelske studier viser, at kun en brøkdel af patienterne med artrosesymptomer bliver opereret.

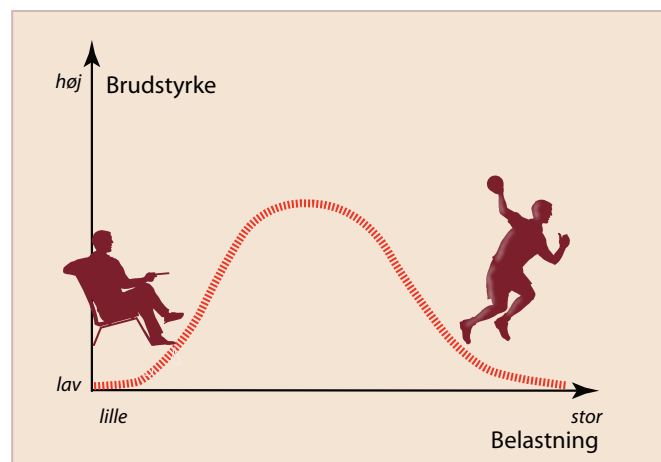
Det er velkendt, at træning alene eller i kombination med vægttab kan mindske smerte og forbedre funktion hos patienter med artrose⁽¹⁻⁴⁾. Det ser desuden ud til, at motion og fysisk aktivitet kan forebygge artroseudvikling.

Manninen et al. undersøgte i et finsk studie sammenhængen mellem fysisk aktivitet og risikoen for svær artrose med behov for operativt indgreb med knæalloplastik. Da forskerne havde korrigeret for risikofaktorer som alder, bodymass-index (BMI), hårdt fysisk arbejde, knæskade og rygning, fandt de, at motion var korreleret med nedsat risiko for alloplastikkrævende knæartrose hos både mænd og kvinder⁽⁵⁾.

De, som var fysisk aktive i få timer, havde mindre risiko end dem, som slet ikke var aktive, og de, som var aktive i mange timer, havde mindre risiko end dem, der var fysisk aktive i færre timer. Rogers et al. kommer til samme konklusion i et amerikansk studie, hvor man evaluerede selvrapporteret artrose i hofte og knæ⁽⁶⁾. 415 personer, som ikke havde rapporteret, at de havde artrose i forbindelse med den første undersøgelse i perioden mellem 1974 og 1993, og som i 1995 havde udviklet artrose, blev sammenlignet, hvad angår fysisk aktivitet med en kontrolgruppe på 995 personer, der ikke havde rapporteret, at de havde artrose ved første undersøgelse i 1995. Man fandt, efter at have justeret for alder, BMI og hvor lang tid, der var gået, at for kvinder var moderat, henholdsvis intensiv fysisk aktivitet forenet med en mindsket risiko for selvrapporteret artrose. Hos mænd så man kun en risikoreduktion, hvis grupperne med moderat og intensiv fysisk aktivitet blev slået sammen og sammenlignet med dem, der var mindre fysisk aktive.

Eliteidræt og specielt kontaktsidræt med stor skadesrisiko, stor belastning og af repetitiv natur er til gengæld forenet med en øget artroserisiko⁽⁷⁾. Hos fodboldspillere ses en øget artroseforekomst både efter knæskade, hvor cirka hver anden har røntgenologiske tegn efter 14 år⁽⁸⁾, og hos dem uden knæskade⁽⁹⁾. Selv forekomsten af hofteartrose er forhøjet hos fodboldspillere⁽¹⁰⁾. Løb derimod ser ikke ud til at medføre nogen øget forekomst af artrose⁽⁷⁾.

Moderat belastning øger brudstyrken i biologisk materiale, mens en nedsat brudstyrke ses ved alt for stor eller alt for lille belastning (figur 1). Dette forklarede Sokoloff⁽¹¹⁾ tilbage i 1969 således: "Cartilage can survive in a large range of solicitation, but below and beyond it will suffer". Meget taler for, at brusken rea-



Figur 1. Skematisk sammenhæng mellem belastning og brudstyrke i biologisk væv. En alt for lille og en alt for stor belastning svækker brusken, mens "passende" belastning er gavnligt for brusken.

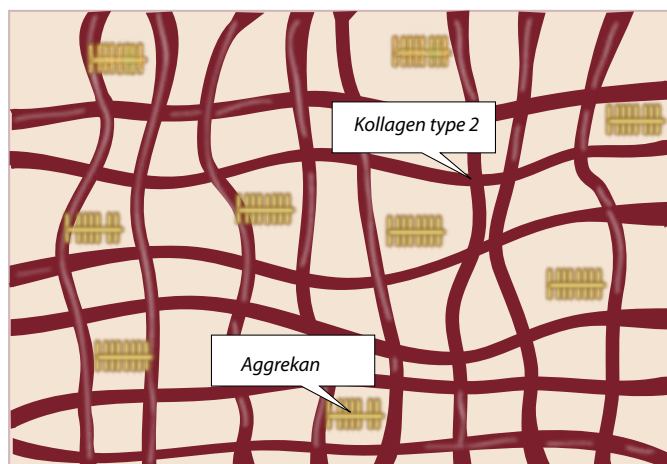
gerer på samme måde som muskel- og knoglevæv og tilpasser sin styrke efter individets behov. Man kan altså forvente, at brusken modstandskraft mod ydre belastninger er god eller øges, hvis individet vedligeholder eller øger kravene til sine led. Derimod er der en øget risiko for "træthedsbrud" i brusk ved for eksempel elitefodbold eller hyppigt forekommende overbelastning (for eksempel tunge løft og knæbøjninger i arbejdslivet i flere timer hver dag).

Ikke kun for meget, men også for lidt belastning, som foruden gipsning og sengeleje også indbefatter den daglige fysisk inaktivitet, kan føre til nedsat styrke i brusken. Formålet med denne artikel er at diskutere motion og træning som mulig forebyggelse og kausal behandling af artrose.

OVERBELASTNING AF LED FØRER TIL ARTROSE

Fælles for alle modificerbare risikofaktorer for udvikling af artrose, overvægt, høj belastning på arbejdet og i fritiden og muskelsvaghed, er, at de er kombinerede med forskellige former for overbelastning på leddet. Selv en lille vægtforøgelse på nogle kilo øger belastning på led og muskler dramatisk. Man kan forestille sig, at brusken i forbindelse med artrose langsomt udmattes, fordi den udsættes for større belastninger end den er forberedt til. Hvert skridt genererer reaktionskræfter fra underlaget på 3-5 gange vores egen kropsvægt, kræfter, som skal optages og dæmpes først og fremmest af muskler og led.

Denne støddæmpning sker ved, at vi tager fra i fod-, knæ- og hofteled og udnytter musklernes evne til at bremse en bevægelse



Figur 2. Bruskmatrix består hovedsagligt af type-II-kollagen og aggrekan.

(ekscentrisk arbejde). Det er årsagen til, at cykling, som aflaster kropsvægten, anbefales som en god motionsform for den ofte overvægtige artrosepatient. I tilfælde med meget høj BMI eller meget dårlig funktion kan bassintræning være gavnlig. Det er formentlig også forklaringen på, hvorfor så små vægtreduktioner som 3-5 kilo kan føre til signifikant smertelindring.

BRUSK SKAL OPTAGE OG FORDELE BELASTNINGEN

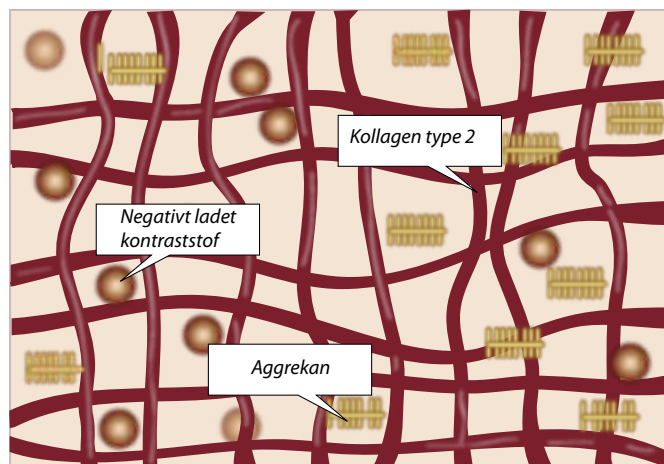
En forudsætning for at få en god funktion i leddene er, at glidefladerne, det vil sige brusken, har så lille friktion som muligt og kan optage og fordele belastningen.

Bruskmatrix består primært af type II-kollagen og aggrekan (figur 2). Kollagenet danner et fintmasket netværk, som udfyldes af et gel, der består af aggrekan ⁽¹²⁾.

Aggrekan består af en proteindiel, hvortil der er bundet glykosaminoglykaner (sukkerkæder). Aggrekan binder sig til (aggregerer) til hyaluron og danner meget store molekylekomplekser. I øvrigt er glykosaminoglykaner i princippet bestanddele i glukosamin, og hyaluron findes også i hanekam-ekstrakter. Hverken glykosaminoglykaner eller hyaluron har i veludførte studier haft en overbevisende effekt på artrose.

Aggrekan skaber på grund af en høj negativ ladningstæthed et højt osmotisk tryk, som suger vand ind og spænder vævet op. Dette vævstryk modvirkes af det kollagene netværk. Denne kombination giver brusken dens viskoelastiske egenskaber, som er vigtig for bruskens støddæmpende funktion.

De øvrige bruskmatrixmolekyler funktion er mindre kendte, mange antages at agere som "lim-molekyler" og stabilisere matrix. I brusken findes også celler. Disse celler (kondrocytter) kan syntetisere (få stoffer til at reagere med hinanden og danne en mere kompleks forbindelse; red.) alle bruskmatrixkomponenter ligesom de enzymer, der styrer bruskens nedbrydning og opbygning. For at



Figur 3. Som det fremgår af figuren, er der en invers relation mellem aggrekanindhold og optagelse af kontraststof; færre negative aggrekanmolekyler i brusken medfører øget optag af det negativt ladede kontrastmiddel.

brusken skal klare hverdagens belastninger, kræves det, at dette kompositnetværk er intakt, og det forudsætter, at kondrocyttens funktion også er intakt.

BRUSKSYGDOM OG BRUSKKVALITET KAN MÅLES

Vi har nu metoder, som kan undersøge processerne i brusken og bruskvævet mikrostruktur. Dette koblet med epidemiologiske data og resultater fra dyrestudier gør, at vi kan begynde at besvare spørgsmål om, hvordan led reagerer ved forskellige stimuli og ved sygdom. Udviklingen af antistoffer som specifikt kan identificere forskellige matrixmolekyler eller fragmenter af disse i kropsvæskerne har betydet meget for vores forståelse af de metaboliske processer i både sygt og rask brusk.

En speciel type af sådanne antistoffer er udviklede mod de såkaldte neo-epitoper ⁽¹³⁾. Et neo-epitop er en immunogen del af et molekyle, som ikke er synlig, før molekylet spaltes. Ved at udnytte sådanne antistoffer i forskellige analyser (såkaldte assays), kan man bestemme koncentrationen af matrixkomponenter (biomarkører) i ledvæske, serum og urin ^(14,15).

Man kan med andre ord identificere skadede molekyler, hvis der i brusken er en proces, hvor et matrixmolekyle spaltes af et enzym. Antallet af sådanne skadede molekyler giver et billede af, hvor aktiv processen er. Aggrekan er, som tidligere nævnt, det vigtigste molekyle til at opretholde et højt osmotisk tryk i brusken. For at studere aggrekan i bruskvævet kan man udnytte, at aggrekanet med sit store antal glykosaminglykankæder er stærkt negativt ladet.

Gd-DTPA ⁽¹⁶⁾ er et negativt ladet kontrastmiddel, som anvendes ved MR-undersøgelser. Det består af et saltkompleks indeholdende metal, hvis para-magnetiske egenskaber fører til øget signalintensitet ved MR-undersøgelser. At det er negativt ladet betyder, at kontrastmidlet optages i brusken i invers relation med aggrekanindholdet ⁽¹⁷⁾. Jo mere aggrekan, der er i brusken, jo mindre

kontraststof kan trænge ind (figur 3). Fordelingen af kontraststof i brusk med denne metode (dGEMRIC) er lineært dosisrelateret. Et optimalt tidspunkt til at gennemføre MR-skanningen er cirka to timer efter intravenøs injektion af kontraststoffet⁽¹⁶⁾.

BRUSKPÅVIRKNINGEN VED ARTROSE

Ved artrose påvirkes alle strukturer omkring leddene. Artroseforandringerne, det vil sige tab af bruskvæv og udvækst af knoglevæv (osteofytter), kan ses ved en røntgenundersøgelse, der er den mest anvendte metode til at diagnosticere artrose. Den brusknedbrydende proces er imidlertid begyndt mindst ti år før, og negative røntgenfund kan derfor ikke bruges til at udelukke brusk sygdom. For at gøre en tidlig behandling mulig, er det vigtigt at udvikle metoder, der kan identificere de tidlige sygdomsforandringer.

I bruskvæv er der normalt homeostase, hvilket betyder, at der er en balance mellem opbygning og nedbrydning af bruskmatrix-molekyler. Ved ledsygdommen artrose er denne balance ødelagt, og der nedbrydes mere brusk, end der opbygges. Brusken svækkes og modstandskraften mod ydre faktorer, som har en negativ påvirkning på brusken, forringes. Der mistes gradvist bruskvæv, matrixstofferne udskilles til kropsvæskerne og den måde som for eksempel aggrekanet Cartilage Oligomeric Matrix Protein (COMP) og kollagenet afgives, forandres^(20,21).

Desuden kan visse biomarkører hos patienter med knæsmærter have prognostisk værdi for fremtidig udvikling af artrose^(22,23). dGEMRIC har vist, at patienter med knæsmærter, normal røntgenundersøgelse og overfladiske bruskforandringer fundet ved artroskopi, har en øget fordeling af kontrastmiddel sammenlignet med raske forsøgspersoner⁽²⁴⁾. Det taler for, at brusken indhold af aggrekan er faldet hos patienter med tidlig brusk sygdom, hvilket bekræftes af, at udskillelsen af aggrekan har vist sig i biomarkørstudier at være øget efter ledskade⁽²⁰⁾.

BRUSK ADAPTERER SIG TIL BELASTNING

Eksperimentelle studier, hvor man har næret og stimuleret bruskvævet moderat viser, at nysyntesen af matrixmolekyler øges⁽²⁵⁾. En MR-skanning af forsøgspersoner, der træner, viser, at jo højere træningsniveau personerne har, des mere aggrekan indeholder brusken, hvilket bekræfter tesen om, at human brusk tilpasser sig alt efter, hvordan det bruges^(26,27). Dyreforsøg har vist, at moderat træning hos raske hunde påvirker brusken til at øge indholdet af aggrekaner, mens for lidt eller for meget træning mindsker aggrekanindholdet⁽²⁸⁾. Træning af rotter og hamstere, som spontant udviklede artrose, forhalede artroseudviklingen^(29,30). Der findes således både dyre- og humanstudier, der peger på, at bruskvæv kan adaptere, og at motion giver et øget aggrekanindhold og dermed også bedre brusk kvalitet, der i højere grad er i stand til at modstå belastning.

MÅLBAR PÅVIRKNING AF MUSKLERNE VED ARTROSE

Man kan også registrere en målbart påvirkning af muskulaturen omkring et artroseled. Nedsat styrke i m. quadriceps er et af de almindeligste og tidligste symptomer hos patienter med knæar-

trose, der korrelerer bedre med smerte og funktionsnedsættelse end røntgenforandringerne gør det. Man har tidligere troet, at muskelpåvirkningen var sekundær til artroseforandringerne. På baggrund af nye epidemiologiske studier har man diskuteret, om muskelfunktion i stedet kommer først og initierer smerte og artrose og således bidrager til artroseudviklingen^(31,32).

Kliniske longitudinale studier bekræfter, at muskelsvækkelse kommer, før artroseudviklingen kan ses på røntgen⁽³³⁾. Nogle af disse studier beskrives mere detaljeret nedenfor.

Slemenda og et al. undersøgte, om svækkelse i lårmuskulaturen var en risikofaktor for udvikling af artrosetegn på røntgen. 342 personer blev røntgenfotograferet og fik målt muskelstyrke ved baseline. De blev kontaktet igen efter 2,5 år, hvor man fandt, at de kvinder, der havde normal røntgen ved baseline og udviklede røntgenologiske artrosetegn, var 18 procent svagere (justeret for

Hvorfor hindre aktivitet når foden skal kontrolleres?



Fodkapslen er opbygget til at stimulere og støtte svage muskler omkring knæet og giver en dynamisk kontrol af fodleds- samt underbensbevægelser. Vi har som noget helt unikt designet Springer® og Springerlite® med en energilagrende enhed. Kapseldelen skabes i tyndt, åndbart materiale, som sikrer et tørt klima i ortosen, og den kan desuden forsynes med et sensomotorisk indlæg.

Bandagist Jan Nielsen – En verden fuld af muligheder

Kontakt os for information eller se www.bjn.dk
– Vi vil så gerne dele vores viden!



Bandagist Jan Nielsen A/S • 33 11 85 57 • klunik@bjn.dk • www.bjn.dk

kropsvægt) ved første undersøgelse end de kvinder, som ikke udviklede artrose. Hos mænd så man ingen forskel i muskelstyrke i de to grupper ⁽³⁴⁾.

Thorstensson og medforfattere fulgte 148 personer, som angav at have lidt af kroniske smerter i knæene i fem år ved inklusion. Man fandt efter at have korrigeret for alder, køn, BMI og smerte, at de, der udviklede røntgenologiske artrosetegn, havde dårligere lårmuskelfunktion end dem, der ikke udviklede røntgenologisk artrose ⁽³⁵⁾.

Det er interessant at sammenholde disse resultater med diskussionen om, hvorvidt artrose medfører overvægt eller om overvægt fører til artrose. Tidligere antog man, at artrosesmerterne førte til bevægelsesindskrænkning og øget vægt. Senere studier har vist, at det er lige det modsatte. Patienter, som er overvægtige som unge, har mange gange øget risiko for at udvikle både hofte- og knæartrose ^(36, 37). ●

 Den originale referenceliste er suppleret med fire nye referencer. En komplet referenceliste kan downloades fra fysio.dk/artikelbilag

Smertelindring med **Panasonic** TENS

EW6011 TENS THERAPY

Smertelindring med 2 elektroder. 1-kanals-stimulation: Elektronisk flow mellem 2 plastelektroder i én retning.

De ømme muskler bliver direkte behandlet.



EW6011: 995,-

EW6021 TENS THERAPY



Smertelindring med 4 elektroder. Elektronisk flow mellem 4 plastelektroder i tre forskellige retninger.

Det er ikke kun de ømme muskler, der bliver masseret, men også den tilstødende smertefremkaldende muskulatur i området.

EW6021: 1.495,-

Wellness Nordic
www.wellnessnordic.com

BLÅ BOG



FOTO HEIDI LUNDGAARD

Ewa M. Roos

Ewa Roos er fysioterapeut og afsluttede sin ph.d.-uddannelse ved universitetet i Lund i 1999. I 2007 blev hun professor og leder af forskningsenheden Muskuloskeletal funktion og fysioterapi ved Syddansk Universitet. Hun varetager en del internationale poster og er blandt andet tilknyttet universitetet i Melbourne i Australien. Hendes forskning har primært haft fokus på artrose som følge af knætraumer og træning som forebyggelse og behandling. Hun har udviklet måleredskabet KOOS, der benyttes internationalt (www.koos.nu). Hun er forfatter til mere end 120 artikler publiceret i internationale peer-reviewed forskningstidsskrifter. Ewa Roos har været med i den arbejdsgruppe, der har udarbejdet Sundhedsstyrelsens retningslinjer vedrørende undersøgelse og behandling af knæartrose og er initiativtager til implementeringen af GLA:D i Danmark. Hun er også en del af ekspertgrupperne for kliniske retningslinjer for artrose i Sverige og globalt.



Leif Dahlberg

Leif Dahlberg er professor og leder af "Department of Orthopedics at Clinical Sciences" ved Lunds Universitet. I forbindelse med sit post-doc forløb ved McGill Universitet i Montreal i 1994-1996 har han forsket i de molekylære aspekter i brusk ved artrose. Hans forskning i Sverige i årene herefter har søgt at tilvejebringe en viden om, hvad der sker på det molekylære og strukturelle plan i og omkring leddene i forbindelse med artrose og finde frem til ydre faktorer, der har betydning for udviklingen af sygdommen. Professor Dahlberg er rådgiver for den svenske pendant til Sundhedsstyrelsen (SoS), Sveriges Kommuner og Landsting (SKL) og Universitetskanslersämbetet. Han er med i styregruppen for Ortopædkirurgisk afdeling på Skånes universitetshospital og sammen med fysioterapeut, ph.d. Carina Thorstensson direktør for den svenske nationale kvalitetsdatabase BOA (Better management of patients with OsteoArthritis).

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.: 7022 4088, fysiotekst@dmfnet.dk. **Se oplysninger vedrørende deadlines, priser og formater på fysio.dk ➔ Fysioterapeuten ➔ annoncering**



Region Nordjylland

AKTIVE HJERNER - MØDE FOR BØRNEERGO- OG FYSIOTERAPEUTER

Lige nu affyrer forsiden af din hjerne signaler om, hvad du læser. Hvor meget du vil huske afhænger blandt andet af, om du har haft mulighed for at være fysisk aktiv i dag. Forskning antyder, at der er en sammenhæng mellem muligheden for bevægelse og de højeste kognitive processer som kreativitet og innovation. En nødvendig og lovende udfordring for fremtidig forskning er således at integrere fysisk aktivitet i klasseundervisningen.

Tid: Torsdag den 25. april. 2013 kl. 19-22

Sted: Sofiendalsvej 3, 9200 Aalborg SV

Emne: Aktive hjerner v. Mona Have Sørensen, ph.d.stipendiat i studiet "Fysisk aktivitets indflydelse på børns kognitive evner", Institut for idræt og biomekanik, SDU Odense. Fra kl. 21 vil der være møde med sædvanlig dagsorden. Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen støtter mødet med te og kaffe. Der serveres en sandwich og vand.

Pris: 75,- kr.

Tilmelding: senest fredag den 3. april 2013 til Behandlingsafdelingen Vester Mariendal skole, tlf.: 96 34 28 84 eller gunnar.seidel@skolekom.dk



Region Syddanmark

MEDLEMSMØDE OM MUSKELFUNKTIONSDIAGNOSTIK

Arrangementet er et samarbejde ml. Danske Fysioterapeuter, fysioterapeuterne i Haderslev Kommune og Fysioterapeutuddannelsen i Esbjerg Haderslev.

Tid: Mandag den 15. april 2013, kl. 17-20.30

Sted: UC Syddanmark (Fysioterapeutuddannelsen), Lembckesvej 7, Ny kantine C124, 6100 Haderslev

Foredragsholder: Fysioterapeut/specialist i muskuloskeletal fysioterapi Alik Weintraube

Emne: Muskelfunktionsdiagnostik i daglig praksis med udgangspunkt i en funktions-neurologisk undersøgelsesmodel, som både indeholder centrale og perifere elementer. Efter introduktion og oplæg vil der være plads til en interkollegial udveksling af erfaringer, meninger og diskussion samt praktiske demonstrationer.

Tilmelding: fysio.dk/Regioner/syddanmark/
Arrangementet er gratis for medlemmer af Danske Fysioterapeuter. Der vil være kaffe/te inden mødestart samt en sandwich og drikkevarer ca. kl. 18.30.

Deadlines 2013

#	Kursus- og tekstsideannoncer	Stillingsannoncer	Udgivelsesdato
4	2. april	3. april	19. april
5	29. april	1. maj	21. maj
6	3. juni	5. juni	21. juni
7	24. juni	26. juni	12. juli
8	12. august	14. august	30. august
9	9. september	11. september	27. september
10	30. september	2. oktober	18. oktober
11	28. oktober	30. oktober	15. november
12	25. november	27. november	13. december



Region Hovedstaden

DIALOGMØDE - HVORDAN FÅR VI FLERE FYSIOTERAPEUTER I PSYKIATRIEN?

Dialogmødet er et led i regionsbestyrelsens arbejde med at sætte fokus på, at fysioterapeuter bør spille en større rolle i psykiatrien. Til dialogmødet vil psykiater Merete Nordentoft holde et oplæg om sin forskning i, hvad fysisk aktivitet kan gøre for psykiatriske patienter, og hun vil give sit bud på, hvilken rolle fysioterapeuter i fremtiden kan have inden for det psykiatriske område. Herefter vil der være gruppearbejde, hvor vi med udgangspunkt i tre spørgsmål skal komme frem til, hvad vi skal i det psykiatriske område samt hvorfor og om det kan lade sig gøre at skabe flere arbejdspladser til fysioterapeuter.

Tid: 9. april 2013 kl. 17-21

Sted: Godthåbsvej 15, 2000 Frederiksberg, i baghuset (FOA's sal) tæt på metroen, begrænset antal P-pladser i gården

Program:

Kl. 17:00: Velkommen v./ Tine Nielsen, regionsformand i Danske Fysioterapeuter
Oplæg v./ psykiater Merete Nordentoft

Kl. 18:15: Spisning

Kl. 19:00: Gruppearbejde

Kl. 20:15-21: Opsamling og tak for i aften

Ved tilmelding skal du tilmelde dig én af nedenstående grupper, du skal vælge gruppe efter interesse og **ikke** efter, hvilket område du arbejder med.

1. Ambulantpsykiatri (DPC, OP team, OPUS, Akut teams)
2. Socialpsykiatri
3. Behandlingspsykiatri
4. Børne- og ungdomspsykiatri
5. Behandlingsklinikker i det offentlige
6. Psykiatri i praksissektoren

Tilmelding skal af hensyn til forplejning ske senest d. 4. april på fysio.dk/Regioner/hovedstaden/
Eventuelle spørgsmål omkring dialogmødet kan stilles til regionssekretæren på rhs@fysio.dk



Region Sjælland

MINIFAGFESTIVAL - "FRA FORSKNING TIL KLINISK PRAKSIS"

Ringsted Kongrescenter den 26. oktober 2013 kl. 9.00 - 18.00.

- Kom og hør eksperter præsentere den nyeste viden indenfor træning og træningsfysiologi samt smerte og klinisk håndtering.
- Deltag i workshops om velfærdsteknologi og innovation indenfor fysioterapi.
- Udvid dit faglige netværk, og lad dig inspirere af posterudstillingen eller standen med information om uddannelse indenfor fysioterapi.

Nærmere program samt oplysninger om tilmelding vil komme både i fagblad og på hjemmesiden. Har du nyskabende ideer, nye jobfunktioner eller projekter, som du har lyst til at formidle? Vi vil meget gerne i kontakt med fysioterapeuter fra sygehus, kommune, praksis/privat, der har lyst til at deltage med et oplæg i workshop om innovation eller med en poster på posterudstillingen. Kontakt Maja Helbo Jensen på majaf1@hotmail.com senest 15. juni.

Vi glæder os til at se dig!

Hilsen regionsbestyrelsen og planlægningsgruppen.

FAG, FORENING OG NETVÆRK



- kom til generalforsamlinger med faglige oplæg i regionerne

Danske Fysioterapeuters fem regioner afholder generalforsamlinger i løbet af foråret. I forbindelse med generalforsamlingerne inviteres desuden til foredrag om bl.a. fysisk aktivitet, apopleksi, palliation og fysioterapeutisk forskning

Sjælland

Tid: 11. april kl. 17.30- 21.45.

Sted: Sørup Herregård, Sørupvej 26, 4100 Ringsted.

Ankomst fra 17.00 -17.30.

Program:

Generalforsamling: Dagsorden ifølge vedtægterne. Regionsbestyrelsens årsberetning 2011-2012 vil være tilgængelig på regionens hjemmeside i uge 13. fysio.dk/Regioner/sjaelland/ Spisning

Politisk debat

Foredrag med Christian Bitz: Verdens bedste HVER dag - stå op og vær klar, når vækkeuret ringer! Få indsigt i, hvordan du får job, familie og en sundere livsstil til at gå op i en højere enhed.

Tilmelding: Generalforsamlingen er åben for alle medlemmer, men af hensyn til forplejningen er tilmelding nødvendig senest den 20. marts kl. 12 på fysio.dk/Regioner/sjaelland/

Vi gør opmærksom på at det kun er de tilmeldte, der kan påregne forplejning.

Nordjylland

Tid: 11. april kl. 17- 21

Sted: Sofiendalsvej 3 9200 Aalborg SV

Program:

17-18.30: Generalforsamling

18.30-19: Spisning

19-21: Oplæg om palliation v. fysioterapeut Ulla Kjærgaard Ubbesen, Kamelianergården.

Tilmelding: Senest den 3.april til nordjylland@fysio.dk

Midtjylland

Tid: 15. maj kl. 16.30-20.30

Sted: Medborgerhuset i Silkeborg, Bindslevs Plads 5, 8600 Silkeborg.

Program:

16.30-18.15: Generalforsamling

18.15-19.15: Spisning

19.15-20.30: Fysisk træning efter apopleksi v. Daniel Thue Bech-Pedersen, Center for Hjerneskeade, Københavns Universitet.

Tilmelding: Senest den 3.april til kontormidt@fysio.dk

- husk medlemsnummer ved tilmelding.

Hovedstaden

Tid: 17. april kl. 17-21 (døren er åben fra kl. 16.30)

Sted: Godthåbsvej 15, 2000 Frederiksberg, i baghuset (FOA's sal).

Tæt på metroen - begrænset parkering i gården.

Program:

17-18.25:

- Velkommen v. regionsformand Tine Nielsen
- Hvad svarede medlemmerne her i regionen på Danske Fysioterapeuters medlemsundersøgelse? v. analysekonsulent Mette De Lorent Gad.
- Ønskebrønden - hvad er dit (som medlem) brændende ønske til foreningen? v. forfatter, journalist og proceskonsulent Lone Belling.
- Hvad fik jeg som formand ud af ønskebrønden? v. Danske Fysioterapeuters nye formand

18.25: Pause

18.35: Generalforsamling - dagsorden ifølge lovene.

20.00: Spisning

Tilmelding til generalforsamling skal af hensyn til forplejning og planlægning af første del af programmet skal ske senest d. 11. april på Region Hovedstadens hjemmeside.

Syddanmark

Tid: 7. maj kl. 17-21

Sted: Fredericia Idrætscenter, Vestre Ringvej 100, Furniture Lounge, 7000 Fredericia.

Program:

17-18: "Foredrag om barrierer og muligheder for forskning inden for fysioterapi" v. professor og leder af Forskningsenheden for Muskulo-skeletal Funktion og Fysioterapi (FoF), Ewa Roos. Et debatskabende foredrag, der sætter forskning indenfor fysioterapi i relation til forskning indenfor andre mere traditionelle områder. Omkring patienten er der mange professioner, men forskes der på tværs af professioner, og hvis ikke, hvorfor ikke? Hvilke barrierer er der? Kommer den bedste behandling patienter til gavn? Eller styres behandling af den forskning, som laves, og ikke den forskning, der er brug for?

18-19.15: Generalforsamling

19.15-19.45: Let spisning

19.45-21: Foredrag v. Bente Klarlund Pedersen med udgangspunkt i "Fysisk aktivitet - håndbog om forebyggelse og behandling".

Tilmelding: senest den 29. april via [fysio.dk/ region Syddanmark](http://fysio.dk/region%20Syddanmark)



FAGGRUPPEN AF
FYSIOTERAPEUTER FOR VOKSNE
UDVIKLINGSHÆMMEDE

Generalforsamling

Tid: Mandag den 15. april 2013
kl. 18-20 (aftensmad fra kl. 17).

Sted: Fysioterapeutskolen i
Odense, Blangstedgårdsvej 4,
5220 Odense SØ

Dagsorden ifølge lovene.

På valg:

Sanne Falkenberg Andersen,

Voksen Handicap,

Århus Kommune

(genopstiller)

Søren Holt,

Center for Specialterapi,

Gentofte

(genopstiller)

Trine Lassen,

Vesthimmerland Kommune

(genopstiller)

Louise Jørgensen,

Aktivitetshuset Gimle

(genopstiller ikke)

Tilmelding: Send en e-mail
til Marianne Lykke Hansen,
maln@odense.dk senest den
1. april 2013.

Forslag, som ønskes behandlet
på generalforsamling skal være
bestyrelsen i hænde senest
senest den 1. april 2013 og
sendes til Susanne Falkenberg
Andersen, sfa@aarhus.dk



FRAKTIONEN AF RIDEFYSIOTERAPEUTER

Generalforsamling

Lørdag d.20. april. 2013 kl. 10.

Rudmevej 3,5750 Ringe

Dagsorden ifølge lovene. Forslag, der ønskes behandlet på generalforsamlingen,
skal være bestyrelsen i hænde senest d.6 april.2013.

Fuld dagsorden bliver tilsendt via mail. Der er rundstykker og kaffe på kanden
kl. 9.30. Af hensyn til frokost ønskes tilmelding på: laasbyfys@mail.dk eller
sms til 40 46 93 98



FAGGRUPPEN FOR BASSINTERAPI

Temadag og generalforsamling

EVIDENSBASERET FYSIOTERAPI I VAND

Du inviteres hermed til temadag og generalforsamling
i faggruppen for bassinterapi. Bestyrelsen har deltaget i *The 1st
European Conference on Evidence Based Aquatic Therapy (ECEBAT)*
i Izmir i marts. Denne viden vil vi gerne videreformidle i både teori
og praksis og lidt tyrkisk stemning!

Du kan læse mere om temadagen og konferencen på vores
hjemmeside.

Vel mødt til en festlig dag.

Tid: den 20.04.13 kl. 9:30-16:30

Sted: Sundhedscenter Øst, Langmarksvej 85G indgang Vest,
8700 Horsens

Pris: 200,- kr. (du skal være medlem af faggruppen)

Tilmelding: på www.bassinterapi.dk, tilmeldingsfrist den 23.3.13

Kontaktperson: Anette Spence, e-mail:
anettespence@gmail.com



INSTITUT FOR MEKANISK DIAGNOSTIK OG TERAPI,
MCKENZIE INSTITUT DANMARK

Part C

LUMBAL COLUMNA, AVANCERET PROBLEMLØSNING. UNDEREKSTREMITETER, DIAGNOSTIK OG BEHANDLING

Målgruppe: Fysioterapeuter der har gennemgået Part B

Tid: 4. -7. april 2013

Sted: Vesterbro Fysioterapi, Vesterbrogade 95A, KBH

Pris: Medlemmer IMDT kr. 5050,- Ikke medlemmer kr. 5450,-

Part A

UNDERSØGELSE OG BEHANDLING - LUMBAL COLUMNA

Tid: 11. -14. april 2013

Sted: Vesterbro Fysioterapi, Vesterbrogade 95A, KBH

Pris: kr. 5050,-

Part D

CERVICAL COLUMNA, AVANCERET PROBLEMLØSNING. OVEREKSTREMITETER, DIAGNOSTIK OG BEHANDLING

Målgruppe: Fysioterapeuter der har gennemgået Part C

Tid: 18. -21. april 2013

Sted: Vesterbro Fysioterapi, Vesterbrogade 95A, KBH

Pris: Medlemmer IMDT kr. 5050,- Ikke medlemmer kr. 5450,-

Credential evaluering

Målgruppe: Fysioterapeuter der har gennemgået Part A - D

Tid: 4. maj 2013

Sted: Fysioterapeutisk Specialist Team, Ådalsvej 27, Risskov

Pris: Medlemmer IMDT kr. 1200,- Ikke medlemmer kr. 1600,-

Part B

UNDERSØGELSE OG BEHANDLING - COLUMNA CERVICALIS.

Målgruppe: Fysioterapeuter der har gennemgået Part A

Tid: 23. -26. maj 2013

Sted: Fysioterapeutisk Specialist Team, Ådalsvej 27, Risskov

Pris: Medlemmer IMDT kr. 5050,- Ikke medlemmer kr. 5450,-

Tilmelding og yderligere oplysninger på www.mckenzie.dk



INSTITUT FOR MEKANISK DIAGNOSTIK OG TERAPI, MCKENZIE INSTITUT DANMARK

Diskusprolaps-kursus d. 1.-3. november 2013 i Århus

Vil du gerne være bedre klædt på til at diagnosticere og behandle patienter med diskusprolaps i lænden? Deltag i tre-dages interaktivt kursus, hvor du får konkret viden og praktiske kundskaber til at undersøge og behandle prolapspatienter. 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.

Undervisere: Jens L. Olesen, reumatolog, PhD, forskningsansvarlig overlæge, Bispebjerg Hospital. Martin Melbye, Fysioterapeut Dip MDT. Aalborg Rygklinik

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

Mere information på www.mckenzie.dk



Ergonomiseminar 2013: 'Kroppen på Arbejde'

- hvornår er arbejde sundhedsskadeligt og hvordan kan arbejde være rammen for positive forandringer?

Tid: Torsdag d. 2. maj kl. 9.30 til fredag d. 3. maj kl. 15 på Vejle Center Hotel.

Kom og hør Bente Klarlund tale om fysisk efteruddannelse og få viden om, hvilke udfordringer og gevinster der er for kroppen på arbejde, samt om hvordan arbejdsmiljø og ergonomi kan integreres i LEAN. På seminaret vil der være mulighed for debat med oplægsholderne, og der vil være vægt på videndeling og netværksdannelse blandt deltagerne.

Tilmeldingsfrist er d. 5. april 2013.

Læs mere om seminaret og tilmeld dig på www.ergonomi.dk



FAGGRUPPEN FOR AKUPUNKTUR OG SMERTE

Kursus 1 - Akupunktur og klinisk smertehåndtering

Indhold: Akupunkturteori, smertefysiologi, klinisk smertehåndtering, klinisk ræsonnering, etik, sikkerhed, videnskabelig dokumentation, klinimetri og superviseret praktisk akupunktur. Kurset giver fysioterapeuten kompetence i at anvende akupunktur som behandlingsmetode og ny viden om fysioterapeutisk smertehåndtering ved akutte, kroniske og komplekse smertetilstande.

Sted: Horsens Sygehus

Tid: 5. - 7. april 2013

Pris: kr. 5500,- for medl. af DFFAS, kr. 6000,- for ikke-medl. (inkl. bog, litteratur og forplejning).

Tilmelding og yderligere oplysninger: www.dffas.dk



Introduktionskursus i Basic Body Awareness Therapy BBAT

BEHANDLINGSPRINCIPPER OG ANVENDELSESMULIGHEDER

Et kort kursus for dig, der er nysgerrig efter at vide, hvad BBAT er, og hvad det kan bruges til. Hvordan man kan aktivere "inner unit" og samtidig opnå et naturligt og afspændt bevægelsesmønster, så uensigtsmæssige bevægelsesvaner kan brydes. BBAT tager helhedssynet alvorligt og retter sig mod, at den enkelte patient får redskaber til at skabe forandring indefra. Metoden kan bl.a. bruges til forskellige former for belastningslidelser, langvarige smertetilstande, stress, eller til at aktivere et naturligt bevægelsesmønster efter skader. Undervisningen vil være en vekselvirkning mellem praktiske øvelser, oplæg og diskussion.

Underviser: Susan Christensen, fysioterapeut og uddannet lærer i BBAT

Tid: Fredag den 31/5-13 kl. 9 -16 og lørdag den 1/6-13 kl. 9 - 12

Sted: Psykiatrisk Center København – Rigshospitalet

Pris: 1600 kr. – inkl. sandwich fredag og kaffe/te

Tilmelding: Senest den 10/5-13 på mail: sus@nchristensen.net
Tilmelding er bindende. Du vil modtage oplysninger om indbetaling af kursusafgift ved tilmeldingsfristens udløb.

Se også www.psykfys.dk



SMERTE & 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

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

Tid: d. 30. – 31. maj 2013

Underviser: Morten Høgh

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

Tilmelding: til lene@fysiomail.dk



SMERTE & FYSIOTERAPI

Explain Pain – et kursus i smerteforståelse og håndtering

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

Underviser: Morten Høgh, DipMT, specialist i fysioterapi

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

Medbring: Medbring bogen Explain Pain, kan evt. købes på amazon.co.uk

Sted: Fysiocenter Århus, Vesterbro Torv i Århus C.

Tid: Torsdag d. 16. maj – fredag d. 17. maj 2013

Tilmelding: Til Lene Høgh på lene@fysiomail.dk

HUSK navn, mail, telefon og postadresse på samtlige deltagere. Hvis fakturering skal foregå via EAN skal I sende EAN-nummer og kontaktperson

Se yderligere på www.videnomsmrter.dk



SMERTE & FYSIOTERAPI

Smertefysiologi & Neuroscience

Kurset fokuserer på at forstå mekanismer bag nociception og på at anvende dem i praksis.

På kurset lærer du at forstå:

- hvordan sanserne virker, og hvorfor et sensorisk stimuli ikke er det samme som en oplevelse
- relevant neuroanatomi
- fysiologiske principper i det sensoriske nervesystem/CNS
- viden om non-neurale celler
- den inflammatoriske proces og sensibilisering
- descenderende mekanismer i nervesystemet

Undervisningen tager udgangspunkt i deltagernes forudsætninger og forsøger at danne bro mellem deltagernes kliniske erfaringer og moderne smertevidenskab.

Underviser: Morten Høgh, PT MSc.

Tid: 16. - 17. juni 2013

Sted: Varde Fysioterapi, Vestre Landevej 67, 6800 Varde

Pris: 2900 for medl. af SMOF og 3200 for ikke medlem

Tilmelding på mail til Bente Nellemann på info@varde-fysioterapi.dk med angivelse af navn, mail, tlf, adresse og evt. ean. nr.

Kurser fra Danske Fysioterapeuter



KVALITET I HOLDTRÆNING - FÅ NY INSPIRATION	12-13/4 2013	Odense	3.300,- /4.300,-	17/2 2013	www.fysio.dk/hold
TEMADAG OM VOKSNE MED UDVIKLINGSHÆMNING	16/4 2013	Odense	1.995,-	19/2 2013	www.fysio.dk/udvhaem
LUNGEFYSIOTERAPI GRUNDLÆGGENDE VIDEN OG KLINISK PRAKSIS	13-15/5 2013	København	4.700,-	17/3 2013	www.fysio.dk/lunge
RIDEFYSIOTERAPI	24/5 + 25-26/5 + 6-9/9 2013	Kolding	21.900,-	1/4 2013	www.fysio.dk/ridefys
REHABILITERING AF HJERTEPATIENTER MED KOMPLEKSE DIAGNOSER	24-25/5 2013	København	3.500,- /4.500,-	27/3 2013	www.fysio.dk/hjerte1
BASIC BODY AWARENESS THERAPY 1	26-31/5 2013	Kerteminde	12.400,-	21/3 2013	www.fysio.dk/bbat1
KURSUS FOR UNDERVISERE: MOTOR CONTROL AND BALANCE	12-14/6 2013	København	5.250,-	17/4 2013	www.fysio.dk/motcont
MARKEDSFØRING AF DIN VIRKSOMHED	27-28/6 + 17/8 2013	Odense	5.900,-	26/5 2013	www.fysio.dk/markedsforing
TEMADAG OM SCLEROSE	07/9 2013	Århus	1.995,-	16/6.2013	www.fysio.dk/sclerose
PARKINSON: UNDERSØ- GELSE OG INTERVENTION	13-14/9 2013	Odense	3.500,-	13/6 2013	www.fysio.dk/parkinson
NEURODYNAMIK - VOKSNE 2013	23-27/9 + 25-29/12 2013	Oplyses senere	14.500,-	11/8 2013	www.fysio.dk/neurovoks
MOTIVERENDE RYGSKOLE	8/11 2013	Odense	2.100,-	1/10 2013	www.fysio.dk/rygskole



SMERTE:

Understand and explain pain

Behandler du patienter med kroniske smerter, og vil du have en større forståelse af den moderne smerte-forskning? Hvordan kan man forklare og forstå smerte? På kurset vil du få en grundig forståelse af, hvilke mekanismer der ligger til grund for akutte og kroniske smerter, og patienternes opfattelse af smerter. Bliv inspireret til, hvordan du bedre kan forklare dine patienter om deres smertereaktioner og dermed også, hvordan de kan lære at håndtere smerten.

Kursets indhold:

- Hvornår og hvorfor er der noget, der gør ondt
- Biologiske og psykosociale mekanismer, der ligger til grund for akut og kronisk smerte
- Forandring af patienters smerteopfattelse – undervisning af patienterne
- Evidensen bag "explaining pain"
- Anvendelse i klinisk praksis: undersøgelse og klinisk ræsonnering koblet til ny viden om smerteforskning

Målgruppen er alle fysioterapeuter, som behandler patienter med kroniske smerter og smertesyndromer. Kurset er åbent for ergoterapeuter, sygeplejersker og læger.

Undervisningen er på engelsk, og det forventes, at deltagerne læser og forstår relevant forskningslitteratur



Underviser er Lorimer Moseley, fysioterapeut, PhD, professor fra Adelaide i Australien. Han har mere end tyve års erfaring som klinisk forsker. I dag leder han et forskerteam på University of South Australia, og hans forskergruppe fokuserer på, hvilken rolle hjerne og bevidsthed spiller i udvikling og behandling af kroniske smerter. Han er forfatter til bøgerne Painful Yarns og Explain Pain.

LÆS MERE OM KURSETS INDHOLD PÅ WWW.FYSIO.DK/SMERTER

Praktiske oplysninger:

Tid: 21. – 22. september 2013

Sted: København

Pris: Kr. 3.500 inkl. forplejning. Andre faggrupper 4.500,- Eksternat

Deltagerantal: 80-100 fysioterapeuter

Tilmelding: Senest 16. juni 2013 på www.fysio.dk/smerter

Kursussprog: Engelsk

Correction academy

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

Mobilisering og manipulation af lumbalcolumna og TL-overgangen

Deltageren vil lære simple og effektive undersøgelser og manipulationer til lumbalcolumna og den thorakolumbale overgang. Derudover vil der være relevante cases i iskiasmerter, hold i lænden, skævheder, slidgigt, udstråling i UE samt idrætsskader i området. Deltageren vil også lære om indikationer og kontraindikationer ved led manipulation samt få indsigt i kroppen som en helhed. Værdien ved at deltage på kurset er at du får et super effektivt værktøj der kan kombineres med dine andre teknikker, samt en god forudsætning for at træningsterapi bliver mere optimalt.

Tid/Sted

Århus: Lørdag d. 4.5.13. kl. 9-16 på Park Alleens Fysioterapi Eller

København: Søndag d. 5.5.13 kl. 9-16 på Fysioterapeutskolen i København

Undervisere:

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

Investering:

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

Tilmelding:

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



DEN INTELLIGENTE KROP
- en sund livsstil i udvikling

Kurser og uddannelser 2013 NYE DATOER OG SPÆNDENDE INDHOLD

Kursus/Uddannelse	Start dato / Varighed / Pris	Sted
Sunde fødder	2. maj / 5 timer / 1.300,-	Herlev
Pilates Matwork uddannelse	3. maj / 60 timer / 16.500,-	Herlev
Den elastiske bækkenbund	16. maj / 5 timer / 1.200,-	Herlev
Åndedrættet er motoren	17. maj / 7 timer / 1.500,-	Herlev
Psoas, den oversete muskel	30. maj / 5 timer / 1.200,-	Herlev
Den elastiske bækkenbund	29. august / 5 timer / 1.200,-	Herlev
Pilates og det naturlige åndedræt - efterudd. for Pilates instruktører	5. september / 7 timer / 1.500,-	Herlev
Psoas, den oversete muskel	12. september / 5 timer / 1.200,-	Herlev
Pilates Matwork uddannelse	13. september / 60 timer / 16.500,-	Herlev
Pre-Pilates	26. september / 16 timer / 2.500,-	Herlev

Læs mere om de enkelte kurser på www.denintelligentekrop.dk

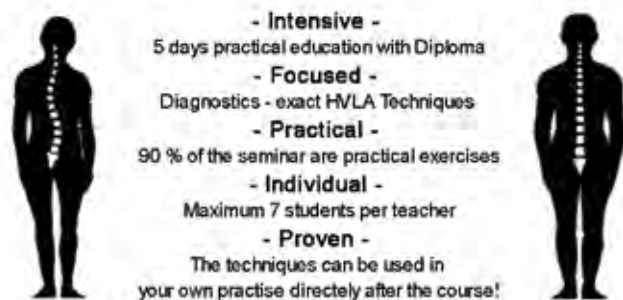
Vi afholder også de enkelte kurser ude af huset, kontakt os for muligheden.

Vi kan også kontaktes på tlf. 44927349 eller på mailadressen info@denintelligentekrop.dk



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 - info@ackermann-institutet.se



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: 06.-07.11 2013 + 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 – Høvnæs, Fyn:

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

For yderligere oplysninger og tilmeldingsprocedure:
www.kognitivcenterfyn.dk

Klinisk workshop med prof. Peter O'Sullivan**"Changing pain and movement behaviours"****Lumbar spine and pelvis****7. og 8. maj 2013 på Rygcenter Syddanmark**

Peter O'Sullivan er en af verdens førende fysioterapeuter inden for behandling af kronisk lænderygsbesvær, klinisk såvel som forskningsmæssigt. Peter har gennem mange år arbejdet med at udvikle en klassifikationsmodel til patienter med kroniske lænde- og bækken smerter og har publiceret mere end 120 artikler omkring dette. Tilgangen til patienten er bio-psyko-social. Og indeholder derfor både en funktionel træningstilgang samt håndtering af psykosociale faktorer, som nervøsitet, fear/avoidance, stress, katastrofering mm.

Målgruppe: fysioterapeuter, læger og kiropraktorer med interesse for kronisk lændesmerter.

Indhold: Peter vil undervise i baggrunden for klassifikationen og hvorfor dette er vigtigt, samt evidensen herfor. Som en meget vigtig del af kurset, vil der være patient demonstrationer, hvor Peter vil undersøge og behandle patienter. Efterfølgende vil han gennemgå den kliniske ræsonnering, interventionen samt forsøge at klassificere patienten. Peter er en fantastisk kliniker, så der vil være masser af inspiration for både den erfarne og mindre erfarne behandler.

Formål: at give den enkelte kliniker mulighed for at klassificere patienter med en bred tilgang til patientens problem, at give klinikerne værktøjer til specifik funktionel træning, med afsæt i patientens funktionelle klager samt håndtering af psykosociale faktorer.

Praktisk info:

Tid: 7. og 8. maj, kl. 09.00-17.00

Sted: Rygcenter Syddanmark (Fæno), Middelfart Sygehus, Østre Hougvej 55, 5500 Middelfart

Pris: 3.500 kr. inkl. kaffe og frokost.

Betaling: opkrævning sendes via Sygehus Lillebælt.

Deltagerantal: max 40 (efter først til mølle princippet)

Tilmelding: Kasper Ussing pr mail: rygkursus@hotmail.com. Mailen skal indeholde fulde navn, adresse, telefon, evt. CVR nr. (EAN nr. ved offentlig institution).

Natural Balance Pilates

Aarhus - København

STOTT PILATES® kurser

IMP kursus i juni & august

Pink Ribbon Program™

Pilates for brystkræftamte

2 dages kursus i juni

Pilates App. Your Pilates Trainer

Til Iphone og Ipad

nomineret ved Danish App. Awards



Natural Balance Pilates · tlf. 86 35 24 03 · info@naturalbalancepilates.dk

KURSUS OM KISS – KIDD

Kurset henvender sig til alle fysioterapeuter der arbejder med børn. Kurset vil omhandle konkrete fysioterapitiltag i forhold til børn med asymmetri fra spædbarn til skolebarn. Læs mere på www.kfft-dronninglund.dk under nyheder

Tid: 23.-24. maj 2013 . **Sted:** Dronninglund Fysioterapi og Træning, Rørholtvej 3a, 9330 Dronninglund . **Pris:** 2900,- inkl. forplejning

Tilmelding: Senest den 1. maj 2013 via indbetaling på kt.nr. 7443-0001054621 med angivelse af navn, adresse, tlf. og mailadresse. Yderligere information ring 9884 2800 eller mail til: info@kfft-dronninglund.dk

Underviser: Specialist i børnefysioterapi, Ute Imhof, Norge.

2 DAY WORKSHOP**Treating neurological and psychological diseases with acupuncture in Aarhus**

At the end of this workshop, the participants will have all the tools to apply the most widely used Scalp Acupuncture to treat cases of:

- post-stroke paralysis
- Alzheimer's disease
- anxiety disorder
- paraplegia
- fibromyalgia
- OCD
- hemiplegia
- Meniere's diseases as well as other types of neurological diseases including ADD
- severe depression
- aphasia
- aphonia
- amnesia

TIME AND DATE:

Monday the 12th and Tuesday the 13th of May 2013, from 9 am to 4 pm.

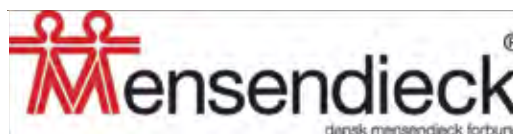
LOCATION:

AcupuncturAcademy in Aarhus
post@akupunkturakademiet.dk
 Ph. +45 6067 4526

www.akupunkturakademiet.dk

AKUPUNKTURAKADEMIET**MEDMENNESKELIGHED OG MEDFØLELSE
i arbejdet med mennesker**

**To dages workshop med fordybelse på
 Esrum kloster den 2. og 3. september 2013.
 JENS-ERIK RISSOM, MADHURIMA RIGTRUP,
 SUSAN HART og MARIANNE BENTZEN.
www.psykoterapeutforeningen.dk**

**Mensendieck uddannelsen**

For dig, med anatomisk og fysiologisk baggrund, er der nu mulighed for, at uddanne sig til Mensendieck gymnastiklærer.

Undervisningen foregår én weekend hver måned i 20 mdr.

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



Nakkebesvær

Professor Gwendolen Jull (Australien)

Temadag 4. maj 2013 - Professionshøjskolen Metropol

Praktisk kursus 5.-6. maj 2013 – Fysiq Taarnby

Management of cervical spine disorders

Temadag 4. maj – Lecture Series Day 1

This course will present current issues and research in the management of patients with cervical disorders.

- The state of play in the management of cervical disorders
- Neuromuscular and sensorimotor function in neck pain disorders
- The nexus between articular, neuromuscular, neural system dysfunction in neck pain disorders
- Issues in the management of whiplash associated disorders
- Issues in the management of neck pain and headache

Det er muligt at tilmelde sig temadagen uden at deltage på det praktiske kursus.

Op til 200 deltagere efter først til mølle princippet.

Praktisk kursus 5.-6. maj – Practical course Days 2 and 3

This two day course will focus on practical application with demonstration. Participants will practice the techniques for the physical examination of patients with cervical spine disorders and treatment approaches with a special emphasis on manual therapy and therapeutic exercise. Case presentations and other clinical issues will be discussed.

- Day 2: Examination of the patient with cervical disorders
- Day 3: Management of patients with cervical disorders

Underviser: Prof Gwendolen Jull

Assisterer: Jeppe Thue Andersen, Audun Vestmoen og Martin B. Josefsen

Forudsætning for at deltage på det praktiske kursus er deltagelse på temadagen.

Op til 28 deltagere efter først til mølle princippet.

Professor Gwendolen Jull

Førende og internationalt anerkendt forsker i nakkebesvær fra Queensland Australien. Gwens forskning i mekanismerne bag – og følgerne af – nakkebesvær, har et stort klinisk fokus. Herunder optimering af differentialdiagnostik og behandlingsmuligheder i praksis. Hun har publiceret mere end 200 arbejder i form af artikler, tekster og bogkapitler. Er desuden redaktør på Manual Therapy Journal, underviser på Master i Muskuloskeletal Fysioterapi (Queensland) og driver som muskuloskeletal fysioterapeut klinik på deltid. Har været keynote speaker på mere end 40 internationale konferencer indenfor de seneste 10 år. Er tildelt æresmedlemskab i flere organisationer som IFOMPT, APA m.fl.
<http://uq.edu.au/ccre-spine/gwen-jull>

Praktiske oplysninger og tilmelding

Tid og sted

- Temadag 4. maj kl 09.30-17.00 – Professionshøjskolen Metropol, Sigurdsgade 26, 2200 København Ø.
- Praktisk kursus 5.-6. maj – Fysiq Taarnby, Løjtegårdsvej 157, Kastrup.

Pris – 2 muligheder

- 1: Temadag 4. maj (uden praktisk kursus): 1.700 kr. medlemmer / 2.000 kr. ikke-medlemmer.
- 2: Temadag 4. maj samt Praktisk 2-dages kursus 5.-6. maj: 5.700 kr. medlemmer / 6.000 kr. for ikke-medlemmer.

Tilmelding

Senest 1. april 2013 efter først til mølle princippet.

Tilmelding sendes til kursus ansvarlig Line Thomassen på: mfkurser@gmail.com

Husk i tilmeldingsmail at oplyse navn på deltager, adresse, e-mail og ved EAN-faktureret et EAN-nummer.

OBS: Tilmelding først gyldig ved registreret betaling.

Betaling

Gebytet indbetales i forbindelse med tilmelding på

DFFMF's kursus konto: 8117-0200772. Husk ved betaling at oplyse navn på deltager.

Yderligere oplysninger

Mail: Line Thomassen mfkurser@gmail.com – Telefonisk: Jeppe Thue Andersen: 40 44 40 82.



Danske Fysioterapeuters
Fagforum for
Muskuloskeletal Fysioterapi

moving forward



THE INTERNATIONAL ACADEMY OF OSTEOPATHY

Master of Science in Osteopathy (MSc.Ost.)

DO diploma

ISO 9001 Quality Assurance

All teachers are **academically trained**.
Exclusive **integrative programme** and **scripts**.
The Training can be followed at your **own pace**.
Personal guidance.
Recognition professional organisation

Osteopathy is the most complete form of manual therapy. Through a structured system of mobility examination, losses of mobility in the musculoskeletal, the visceral and the craniosacral system are found. The lesions are linked to each other to find the most primary lesions that cause the complaint.

This way, the mechanical, vascular and neurological stresses on the complaint area are treated so that the body can find its integrity back and the complaints disappear.



Free Introduction Course:

Saturday 16.03.2013 - 9:00 - 12:30

Saturday 13.04.2013 - 9:00 - 12:30

Saturday 31.08.2013 - 9:00 - 12:30

Københavns Fysioterapeut Skole

Sigurtsgade 26, 2200 København N . Tel: +32(0)9 233 04 03 . Fax: +32(0)55 70 00 74

www.osteopathy.eu . info@osteopathy.eu

Download the free e-book: 'The Iliosacral Joint' on <http://osteopedia.iao.be>
iNeuro APP: <https://itunes.apple.com/be/app/ineuro/id481419307?l=nl&mt=8>
iCranialNerves APP: <https://itunes.apple.com/nl/app/icranialnerves/id512289651?mt=8>
Visit us on Twitter and Facebook



2 dages kurser med den NYE patenterede tape!

- KT1:** Introduktion. De fundamentale koncepter og de unikke egenskaber omkring kinesioteape. Herefter en workshop, hvor kursisterne får mulighed for at arbejde med screening & muskeltest, muskeltapninger for både OE og UE.
- KT2:** Avancerede tapeninger indenfor kinesioteapingmetoden. Introduktion af de 6 korrektionsteknikker (mekanisk, funktionel, space, fascia, ligament/sene og lymfe-teknik) 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).



LÆS MERE OM EGENSKABERNE VED DEN NYE VIDEREUDVIKLEDE KINESIOTAPE PÅ VORES HJEMMESIDE.

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

DATOER FORÅR 2013:

5.-6. marts: KT1: København
 8.-9. marts: KT1: Vejle
 5.-6. april: KT1: København
 30. april-1. maj: KT1: Vejle

14.-15. maj: KT2/KT3: København
 22.-23. maj: KT2/KT3: Vejle



Niels Bohrs Vej 7
 DK-7100 Vejle
 Tlf: 75 84 05 33
 Telefax 75 72 20 53

Funktionel Skulderspecialist



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

"Funktionel Skulderspecialist" er en ny behandlingsmodel, der genopretter optimal ledstilling og ledfunktion i skulderen og de tilhørende funktions-slynger ned i albue og håndled samt op i nakken og resten af columna. 4 dages kursus i København 1.-4. maj (fra 9-17 alle dage)

Tilmelding og information findes på

- www.Move2PeakAcademy.dk/Funktionel-Skulderspecialist
- Telefon 32 10 82 82
- Gratis infoworkshop 3/4 kl. 17-19

Klinik sælges

Klinik søger ny ejer(e) til videreførelse af lækker klinik med godt kundegrundlag og potentiale til mere. Beliggenhed Midtsjælland. Med engagement, arbejdslyst, humør samt fornemmelse for fysioterapi og forretning, kan denne mulighed sikre en fremtid med en arbejdsplads, hvor man selv bestemmer alt.

Da klinikken ikke er gul og gratis skal der investeres en del penge. Modeller til finansiering kan fremlægges inkl. Lejemål ved fremvisning.

Ring og aftal nærmere på 2030 3616.

Eller se butikken på www.midtsjl-fysioterapi.dk

Fysioterapi Kalundborg

Vi søger en aktiv, selvstændig fysioterapeut

Ansøgningsfrist den 17. marts 2013

☐ fysio.dk/job

Træningssektionen, Hillerød Kommune

Sektionsleder

Ansøgningsfrist den 22. marts 2013

☐ fysio.dk/job

Måløv Fysioterapi

Fysioterapeut

Ansøgningsfrist den 25. marts 2013

☐ fysio.dk/job

Klinikwestend, København

Klinikwestend søger fysioterapeut

Ansøgningsfrist den 25. marts 2013

☐ fysio.dk/job

Haderslev Kommune

Barselsvikar for fysioterapeut i Træning og Rehabilitering

Ansøgningsfrist den 17. marts 2013

☐ fysio.dk/job

Haderslev Kommune

Midlertidig stilling som fysioterapeut

i Træning og Rehabilitering

Ansøgningsfrist den 17. marts 2013

☐ fysio.dk/job

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



LiteGait

GaitKeeper 2200 Løbebånd til Rehabilitering

- Lav start hastighed 0,2-16 km/t
- Let læseligt og bruger venligt display
- Vendbart display
- Fjernbetjening til hastighedsjustering
- Kan kombineres med LiteGait

Vejl. Pris inkl. fragt & opsætning

dkk. 44.000,00 ekskl. moms

Kampagne pris

dkk. 39.500,00 ekskl. moms



Kom gratis med!

- se hvordan på

www.mobilityresearch.dk

Seminar 2013

Ringe Neurorehabilitering 14. maj 2013

Allerød Kommune 15. maj 2013

Begge dage er heldagsseminar dkk. 1.200,00

Ved tilmelding oplys venligst navn, tlf. nr. og mail adr. på deltagerne til: info@mobilityresearch.dk eller via tlf. +45 8680 1807.

Mobility Research Danmark

-tilbyder altid rådgivning, uforpligtende tilbud og afprøvning af vores produkter!

Kontakt os på tlf; +45 8680 1807



BEKA HOSPITEC

