

fysioterapeuten

maj 2013 / 95. årgang

05



HUN STILLER DIAGNOSEN

Fysioterapeuter udreder rygpatienter på Regionshospitalet i Silkeborg.

TEMA SIDE 8

MENNESKET OG FAGOTTEN

Kirsten Tørsleff har spillet en rolle for alverdens brystkræftramte kvinder.

PORTRÆT SIDE 16

AcupunctureShop ApS

Du kender Deltabriksen - nu kommer **Capre**-serien!
NB! Vi søger 10 referenceklinikker til Lojers pletsskud: CAPRE-serien



Lojer fra Finland:

Finske Lojer har mere end 100 års erfaring med produktion af behandlingslejer, og dette har nu resulteret i en serie af luksusbrikse i absolut førsteklasses design: Capre FX, Capre F og Capre M.

Er du vores referenceklinik?

AcupunctureShop ApS søger 10 referenceklinikker, som gennem os kan anskaffe sig en af disse brikse til en meget fordelagtig pris. Vi søger også referenceklinikker til både Shockwave og HI-DEF BTL Laser . Kontakt os på 76940877 og hør nærmere.



Fysioterapeuter udreder

Når patienter med rygsmerter bliver henvist til Medicinsk Rygcenter på Regionshospitalet Silkeborg, vil nogle af dem blive udredt af en fysioterapeut, der står for undersøgelsen og beslutter det videre forløb.

Tema side 8-14

14 Mennesket og fagotten

Portræt: Kirsten Tørsleff er en af de få fysioterapeuter, der kan prale af at have fået en metode opkaldt efter sig. Til gavn for alverdens brystopererede kvinder.

22 Tillidsrepræsentanter bliver ledere

Tre ud af fire af Danske Fysioterapeuters tillidsrepræsentanter bliver ledere. Dorthe Wilms Philipsen er en af dem.

26 Mere undervisning udbedes

De studerende er generelt godt tilfredse med den undervisning, de får, men der burde være mere af den, viser rundspørge.

36 Kronik: Den levede krops fag

Medvirker fysioterapeuter til at overføre urealistiske, snæversynede og stressende krav til patienten om at være en sund og velopdragen medborger?

39 DEMMI kan måle effekten hele vejen

Måleredskabet De Morton Mobility Index er nu valideret i Danmark til både indlagte ældre patienter og til borgere i kommunale rehabiliteringsafsnit og genoptræningscentre.



Det faste:

- Fysnyt **6**
- Min arbejdsplads **24**
- Foreningsnyt **30**
- Møder og kurser **42**
- Job **51**



Kom online!

Brug kliniksistem fra Complimenta

Complimenta har Danmarks bedste support !

Funktioner i ComplimentaWork:

Kalender, journal, fakturering, rapporter
Automatisk afregning til regionen og danmark
Elektronisk korrespondance til læger
Dankortbetaling
Online booking
Fremmøderejistrering
Mulighed for individuelle undersøgelsesskemaer
Support

Fordele ved ComplimentaWork – Online

Ingen installation og teknik, blot forbindelse til internet!
Kom på din klinik hvor som helst
Kan køres på PC, Mac, Ipad etc.
Lad andre om opdatering og backup
Gør det, du er bedst til!

Gratis igangsætning resten af 2013

(Besparelse pr. behandler på 1.250,00)
Vi skærer ligeledes momsen væk i 2013



Få et uforpligtende tilbud og demo:

salg@complimenta.com
8830 7600
www.complimenta.com

Af ekstra funktioner kan der tilvælges følgende:

SMS/Email
E-faktura
Finansmodul, hvor vi også kan håndtere indlejers regnskab
Træningscenter, herunder:

- Holdstyring
- Bødemodul
- Træning på henvisning med automatisk afregning til regionen
- Abonnementsbetaling
- Online holdbooking

Nyheder:
Finansmodul
Digifys integration

Så ønsker du det hele i ét og samme system, vælger du selvfølgelig Complimenta

Ministeren har helt glemt fysisk aktivitet



Tina Lambrecht

Formand for Danske Fysioterapeuter

Hvordan kan man have fokus på forebyggelse og så ikke nævne fysisk aktivitet én eneste gang?

Der er gode takter i den sundhedsplan, som sundhedsminister Astrid Krag (SF) sendte på gaden i begyndelsen af maj. Men der er også alvorlige mangler. For at starte med det sidste: Hvordan kan man have fokus på forebyggelse og så ikke nævne fysisk aktivitet én eneste gang? Det er svært for mig at forstå.

Rigtig mange af de livsstilssygdomme, som danskerne pådrager sig, hænger snævert sammen med, at vi bevæger os for lidt og spiser forkert. Eksempelvis er der mange børn, der sidder alt for meget stille foran computeren eller fjernsynet. Det er vigtigt at gøre en indsats overfor dem, så de undgår motoriske problemer og ikke får grundlagt vaner, som kan give diabetes og andre livsstilssygdomme, når de bliver voksne.

Når regeringen samtidig meget prisværdigt ønsker at gøre op med ulighed i sundhed, bliver det endnu mere besynderligt, at fysisk aktivitet overhovedet ikke er nævnt i planen. Eksempelvis uligheden på det psykiatriske område, hvor mennesker, der har været indlagt på et psykiatrisk sygehus, i gennemsnit dør 15-20 år tidligere end andre, blandt andet som følge af deres livsstil.

Til efteråret kommer regeringen med en samlet plan for psykiatrien. Her håber jeg, at superviseret fysisk aktivitet og genoptræningsplaner vil optræde som tiltag, der kan være med til at skabe mere lighed mellem det psykiatriske og det somatiske område. Men ministeren skal selvfølgelig have ros for i det hele taget at sætte ulighed i sundhed på dagsordenen.

Som fysioterapeut kan jeg heller ikke andet end at glæde mig over, at der i sundhedsplanen sort på hvidt står, at genoptræning skal prioriteres højere. Ikke mindst i forhold til personer med omfattende og komplekse genoptræningsbehov, eksempelvis mennesker med hjerneskadet.

Det er en problemstilling, som Danske Fysioterapeuter flere gange har peget på, at der bør gøres noget ved. Det ser heldigvis ud til, at regeringen et pænt stykke hen ad vejen har lyttet til, hvad vi har sagt. Eksempelvis at der er behov for en specialisering af den kommunale indsats overfor mennesker med komplekse træningsbehov.

Og så giver det god fornuft at satse på fem regionale sundhedsaftaler, i stedet for at hver af landets 98 kommuner skal lave sin egen plan. Det kan være med til at sikre borgere mere ensartede sundhedstilbud, uanset hvor i landet de bor.

Netop intentionerne om at skabe mere sammenhæng i indsatsen fra kommuner, sygehuse og praksissektoren er det svært at være uenig i. Særligt når målet er at skabe bedre betingelser for borgere, der ifølge planen skal inddrages mere. Så der er flere gode ting i "Mere borger, mindre patient," som regeringen har kaldt sit udspil. Men som sagt også alvorlige mangler.



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

annoncer:

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


Layout og tryk: Datagraf • **Forside:** Søren Holm

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



Forskerdebat om korsbåndsstudie fortsætter

Fysioterapeuten bragte i nr. 4 2013 en omtale af Frobell et al.'s femårs-opfølgning på et studie af træning til patienter med korsbåndsskade. I samme blad var der desuden en kort gennemgang af den debat, der har været om studiet i videnskabelige tidsskrifter og på videnskab.dk. Efter redaktionens slutning er der kommet flere indlæg i British Medical Journal og på videnskab.dk:

 *British Medical Journal: bmj.com/content/346/bmj.f232?tab=responses*
Videnskab.dk: videnskab.dk/krop-sundhed/odelagte-knae-forer-til-heftig-forskerdebat

DU KAN NÅ DET ENDNU – RABAT PÅ FITNESS

Som medlem i Danske Fysioterapeuter kan man blandt andet få rabat på bøger og forsikringer og blive medlem af Forbrugsforeningen. Er du medlem af Forbrugsforeningen kan du få rabat på et medlemskab i Fitness World for 199/md (normalpris: kr. 249/md).

Desuden er der gratis oprettelse indtil 31. maj 2013 (normalpris: kr. 299).

 *Læs mere på forbrugsforeningen.dk*

Effekt af træning eller artroskopi ved meniskskader

En gruppe amerikanske forskere har undersøgt funktionsniveauet hos patienter med meniskskade og artrose i knæene efter enten operation eller træning alene. I undersøgelsen indgik 351 patienter over 45 år, som blev randomiseret til enten kirurgi og postoperativ træning eller træning alene. Det var muligt for den gruppe, der kun trænede, senere at få et kirurgisk indgreb. Forskerne fandt ingen signifikante forskelle på funktionsniveauet mellem de to grupper efter 6 og 12 måneder, men 30 procent af træningsgruppen fik efterfølgende foretaget et operativt indgreb.

Katz et al. Surgery versus physical therapy for a meniscal tear and osteoarthritis. N Engl J Med 2013;10.1056/NEJMoa1301408.

Young Spine Questionnaire

En forskergruppe på NIKKB (Nordisk Institut for Kiropraktik og Klinisk Biomekanik) og Syddansk Universitet har udviklet et spørgeskema til børn mellem 9 og 12 år. Spørgeskemaet "Young Spine Questionnaire" (YSQ) omfatter spørgsmål om nakke, midtryk og lænd. Skemaet afdækker prævalens, hyppighed, smerte, funktion, behandling og eventuelle rygproblemer hos forældrene. I stedet for en traditionel VAS-skala benyttes en skala bestående af seks ansigter, der udtrykker forskellige grader af smerte (faces pain scale).

 *<http://kortlink.dk/spoergeskemaer/ccsf>*



ARTIKLER OM KOL I UGESKRIFT FOR LÆGER

Ugeskrift for Læger fra den 29. april bringer flere artikler om KOL. I artiklen "Rehabilitering og palliation af patienter med svær KOL bør integreres" kommer lægerne Thomas Rindbæk og Torgny Wilcke ind på de forskellige komponenter af rehabiliteringen. Det fremhæves, at et individualiseret og specialiseret træningsprogram er den væsentligste intervention. Træningen bør vare i 6-12 uger med minimum tre træningssessioner om ugen, hvoraf to skal være superviserede. Der skal trænes 60-85 procent af den maksimale træningskapacitet vurderet ud fra gangtest og Borgs dyspnøscore.



VIL DU ARBEJDE SOM FYSIOTERAPEUT PÅ ET AFRIKANSK HOSPITAL?

Midt i junglen i Sierra Leone, Vestafrika, ligger Masanga Leprosy Hospital. Den nuværende frivillige danske fysioterapeut afslutter i august det første tre måneders grundkursus i fysioterapi for seks af hospitalets ansatte, der fremover skal fungere som ryggraden i den fysioterapeutiske intervention på hospitalet. Masanga søger fysioterapeuter, der har mod på at videreføre oplæringen og undervisningen af de ansatte. Mail til sarathordal@masanga.dk eller susanne.masanga@yahoo.dk.

 www.masanga.dk

TTA tilbage på sporet i København

Da TTA-projektet lukkede, og projektpengene dermed forsvandt, skulle kommunerne selv til at have penge op af lommen, hvis de ville have deres sygemeldte hurtigere tilbage på arbejde. Det fik blandt andet Københavns Kommune til at skruet kraftigt ned for blusset, men nu er der skruet op igen, idet politikerne på Københavns rådhus har besluttet at afsætte 1,4 millioner kroner til en tværfaglig indsats. Kommunen forventer at få pengene igen flere gange, idet der er evidens for, at indsatsen kan reducere sygedagpengeperioden, så der gennemsnitligt spares 25.000 kroner pr. borger. Beløbet skal ses i forhold til meromkostninger ved TTA-indsatsen på 8000 kroner.

NYE SPECIALISTER

Fysioterapeuterne Eva Hauge og Michelle Stahlhut er godkendt som specialister i henholdsvis muskuloskeletal fysioterapi og pædiatrisk fysioterapi.

Ny ultrakort version af BESTest

En gruppe forskere har sammenlignet BESTest, Mini-BESTest og Brief-BESTest. Den ultrakorte version, Brief-BESTest, viste sig at kunne forudsige fald hos patienter med Parkinsons sygdom. Hvor den oprindelige BESTest består af 36 opgaver og tog næsten en time at benytte, har Brief-BESTest kun 6 opgaver og tager kun 15 minutter. Der findes endnu ikke en dansk oversættelse af den ultrakorte test, men Mini-BESTest er oversat og kan downloades fra Måleredskaber på fysio.dk

Duncan et al. Comparative Utility of the BESTest, Mini-BESTest, and Brief-BESTest for Predicting Falls in Individuals With Parkinson Disease: A Cohort Study. Phys Ther. 2013;93:542-550.

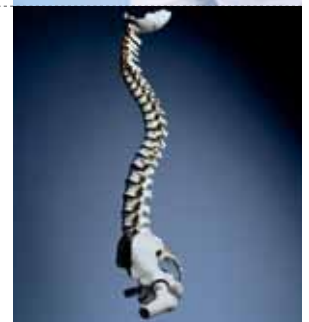
Gravide har ingen konditionseffekt af dans

Dansetræning kombineret med daglig fysisk aktivitet på 30 minutter fører ikke til en forbedret kondition hos utrænede gravide førstegangsfødende. 62 kvinder blev randomiseret til enten to ugentlige superviserede danselektioner på en time suppleret med 30 minutters daglig fysisk aktivitet i 12 uger eller sædvanlig aktivitet. Kvinderne trænedes med moderat intensitet målt på Borgs skala, og aerobicinstruktører stod for undervisningen.

Halvorsen et al. Effect of aerobic dancing on cardiorespiratory fitness in pregnant women: A randomised controlled trial. Physiother 99(2013) 42-48.

Kiropraktorguide.dk

"Kiropraktik og sundhed" står bag kiropraktorguide.dk. På hjemmesiden kan patienter finde artikler og videoer om en række skader, sygdomme og symptomer, som kiropraktorer kan hjælpe med. Her kan patienterne også finde den nærmeste kiropraktor.





Læger og fysioterapeuter gennemgår altid røntgenbilleder og MR-skanninger sammen med patienterne. Christian Rasmussen har været opereret flere gange og er efterhånden vant til at tyde billederne.

Fysioterapeuter udreder patienter i Medicinsk Rygcenter

Når patienter med rygsmerter bliver henvist til Medicinsk Rygcenter på Regionshospitalet Silkeborg, vil nogle af dem blive udredt af en fysioterapeut. Fysioterapeuten står for undersøgelsen og beslutter det videre forløb

AF FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK
vp@fysio.dk

FOTO SØREN HOLM/CHILI

Christian Glassow Rasmussen er blevet opereret to gange for en diskusprolaps i lænden i henholdsvis 2009 og 2010 og for en prolaps i nakken i 1999. Nu er den gal med lænden igen, og han er blevet henvist af egen læge til Medicinsk Rygcenter på Silkeborg Sygehus for en udredning med mistanke om endnu en prolaps i lænden. Det er fysioterapeut Susanne Skriver, der står for undersøgelsen, og hun afgør i samråd med lægerne, hvad der videre skal ske med patienten. Hun har arbejdet i rygcenteret siden 2005, hvor hun indtil sidste år udelukkende gennemførte den fysioterapeutiske del af udredningen af patienterne. I dag står hun selv for hele undersøgelsen. Der er fire fysioterapeuter i rygcenteret, og tre af dem har selvstændige udredningsopgaver, mens den fjerde udelukkende har den fysioterapeutiske undersøgelse, hvor hun i samarbejde med lægen ser de mere komplicerede patienter.

Selvom det er besluttet, at fysioterapeuterne i Medicinsk Rygcen- ter primært skal tage sig af de ukomplicerede patienter, viser det sig, at det ikke kun er lænden, der giver den 49-årige Christian Ras- mussen problemer. Han har i perioder mén fra nakken med udstrå- lende smerter i armen med svækkelse af muskulaturen til følge. Han er lige blevet skannet for nyreproblemer, har forhøjet blodtryk, let forhøjet kolesteroltal, mangler et korsbånd i det ene knæ og har fået et nyt korsbånd i det andet.

Han er ikke sygemeldt, men arbejder på fuld tid som halinspek- tør. Med det job har han mulighed for at variere sit arbejde og veksle mellem siddende, stående og gående arbejde og kan lægge sig midt på dagen, hvis han har brug for det. Han har konstante smerter, der sidder over lænden og trækker ned i venstre balde og lyske. De sidste tre måneder har det været svært for ham at komme i gang om morgenen. Han har efterhånden vænnet sig til smerterne og er ikke meget for at tage medicin. Men selvom smer- terne er blevet en vane, er de med til at begrænse Christian Ras- mussen i hverdagen, og han er bange for, at de forværres. Han er bange for, at han har fået en ny diskusprolaps og overvejer, om en stivgørende operation i lænden eventuelt kunne være løsningen.

STADIG SMERTER EFTER TRE OPERATIONER

Inden fysioterapeut Susanne Skriver går i gang med undersøgel- sen, gennemgår hun røntgenbillederne med Christian Rasmussen. Det er en vigtig del af udredningen, at patienterne får en forståelse af deres rygproblematik, da det er en forudsætning for at de kan samarbejde omkring behandlingen.

Fysioterapeuterne bruger cirka en time på undersøgelse og råd- givning, hvor lægerne afsætter 45 minutter. De sidste 15 minutter hos fysioterapeuten går med den fysioterapeutiske undersøgelse og rådgivning om træning. Susanne Skriver og hendes kollega Karina Agerbo har udarbejdet et undersøgelsesskema, som de følger for at sikre sig, at de får det hele med. Den objektive ryg- undersøgelse består blandt andet af en holdningsanalyse, test af bevægelighed og balance og afdækning af smerter samt test af muskelstyrke og stabilitet. I den neurologiske undersøgelse testes reflekser, sensibilitet og Laseque. I forbindelse med den palpato- riske undersøgelse registreres blandt andet segmentær ømhed, myogene smerter, smerter fra SI-led, reaktion fra perkussionstest, og hofte- og bækkenled testes.

I den fysioterapeutiske del af undersøgelsen tester Susanne Skriver, hvordan Christian Rasmussen reagerer på forskellige test og øvelser. Nyttig viden, når hun senere rådgiver om træning. Chris- tian Rasmussen får ondt i ryggen, når han bøjer ryggen bagover. Han har svært ved at stabilisere bækkenet ved bækkenløft, og den manglende evne til at stabilisere viser sig også, når han skal løfte de bøjede ben fra rygliggende eller løfte arme og ben diagonalt fra fremliggende. Planken klarer han i fin stil, men han har svært ved at holde stillingen i længere tid uden at tabe spændingen i trunkus. Selvom Christian Rasmussen ser veltrænet ud, viser Susanne Skri- vers test af den stabiliserende muskulatur, at der er behov for at få trænet muskelkorsettet.

Susanne Skriver henviser Christian Rasmussen til en MR-skan-

Klinikvurdering og kliniksalg

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

Vi sikrer:

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

Vi dækker hele landet. Kontakt os for en uforplig- tende forespørgsel.

FysioKonsulenterne

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

www.fysiokonsulenterne.dk

ning, som skal bruges, når hun sammen med lægerne tager stilling til, om der i første omgang primært skal satses på konservativ behandling. Når svarene fra skanningerne kommer, vil det være Susanne Skriver, der informerer Christian Rasmussen om resulta- tet efter at have gennemgået det med lægen.

Christian Rasmussen bliver efter en times undersøgelse sendt hjem med fem øvelser og en besked om at gå i gang med at træne i fitnesscenter og kontakte sygehuset, hvis han bliver i tvivl om noget.

HAR HAFT ONDT I RYGGEN I 14 ÅR

Ud over at undersøge patienter bruger Susanne Skriver og Karina Agerbo arbejdsdagen på morgenkonferencer, gennemgang af patienterne med lægerne, skrivning af journalnotat og genop-





▲ Sara Mølgård har haft rygproblemer i mange år. Hendes forventning til udredningen på medicinsk Rygcenter er at få rådgivning om træning. Fysioterapeut Karina Agerbo har i sin undersøgelse fokus på bevægelighed og hvilke bevægelser, der fremprovokerer smerter.

◀ Sara Mølgård er ikke blevet skannet inden undersøgelsen i rygcenteret. For at være på den sikre side beslutter Karina Agerbo derfor at få en tid til hende til en skanning og udleverer en pjece, der fortæller lidt om, hvordan skanningen foregår.

træningsplaner, bestilling af røntgenbilleder og MR-skanninger og opfølgende samtaler og tilbagemelding på skanningsresultaterne i telefonen med patienterne.

Sara Breiner Mølgård er Karina Agerbos patient. Hun er 30 år og har haft problemer med ryggen, siden hun var 15-16 år. Hun er henvist til Medicinsk Rygcenter for at blive udredt primært med henblik på konservativ behandling. Hendes forventning er, at hun får nogle øvelser, hun kan bruge til at styrke ryggen. Sara Breiner Mølgård har to mindre børn, men forsøger at holde sig i form ved at gå i motionscenter og ved at løbe. Tidligere dyrkede hun springgymnastik. Ud over problemer i lænden har hun også ondt i nakken med summende fornemmelse i armene. Hun har gået til fysioterapeut i flere år, der blandt andet har behandlet med ultralyd og manuel behandling, men uden rigtig effekt.

Sara Mølgård har konstante smerter i ben, nakke og arme. Hun beskriver smerterne: "som om jeg har trænet for meget". Smerterne forværres, når hun skal løfte børnene, og letter, når hun ligger ned. Gåture hjælper ikke, men kan af og til forværre symptomerne. Hun tager ikke fast smertestillende medicin. Sara Mølgård skulle have været i praktik, er sygemeldt, men skal tilbage til studiet om 14. dage. Hun er generelt bekymret for, om hun overhovedet kan komme til at arbejde, når hun bliver færdig med sit studie.

Karina Agerbo gennemgår røntgenbillederne sammen med Sara Mølgård. Der er ingen tegn på degenerative forandringer, og højden på disci er normal. Til gengæld er der en arcolyse i den ene side nederst i ryggen, men uden tegn på fremadglidning af hvirvlerne. Da røntgenbillederne ikke umiddelbart kan forklare Sara Mølgårds komplekse og udbredte smerter, foreslår Karina Agerbo, at der tages en MR-skanning af hele ryggen.

Smerterne i lænden provokeres især af bagoverbøjning af ryggen og smerterne forværres ved gentagne bagoverbøjninger. Til gengæld får Sara Mølgård færre smerter, når hun ligger på maven. Den neurologiske undersøgelse for OE og UE er normal, der er negativ SLR og foramenkompressionstest. Bækkenløft og mavebøjninger fremprovokerer smerterne, men de letter, når hun aktiverer den stabiliserende muskulatur. Sara Mølgård er udtalt øm ved muskulær og segmentær palpation.

Der er ikke noget i undersøgelsen, der umiddelbart peger på, at der skulle være tegn på noget alvorligt eller nervetryk, forklarer Karina Agerbo. Den udbredte smerteproblematik kan være mekanisk betinget og have ført til en hypersensibilisering. Men for at udelukke andre muligheder foreslår Karina Agerbo, at der foretages en MR-skanning. Da Sara Mølgård er interesseret i at træne hos en fysioterapeut, foreslår Karina Agerbo, at hun henvises til et kommunalt tilbud. Sara Mølgård opfordres desuden til at komme i gang med selv at træne stabilisering af ryggen så hurtigt som muligt.

SUPERVISION SIKRER KVALITETEN

Inden frokost når Karina Agerbo at diskutere næste dags patienter med overlæge og leder af Medicinsk Rygcenter, Søren Holst. Det tager cirka 15 minutter at gennemgå røntgenbilleder og MR-skanninger og drøfte eventuelle behandlingstiltag.

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



EW6021: 1.495,-

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.

Wellness Nordic
www.wellnessnordic.com

"Søren har skolet os i at aflæse skanninger og røntgenbilleder. Vi taler samme sprog, og det er årsagen til, at gennemgangen af de kommende patienter kan afvikles hurtigt og effektiv, som det er tilfældet", siger Karina Agerbo.

Det er lægerne, der har ekspertisen og ansvaret for, at røntgenbilleder og MR-skanninger bliver brugt og forstået korrekt, og der er ingen forventning om, at fysioterapeuterne stiller en diagnose ud fra skanninger og billeder. Til gengæld giver gennemgang af billeder og skanninger fysioterapeuterne en faglig ballast, som kan bruges overfor patienterne.

En gang om ugen er der fælles morgenkonference med fysioterapeuter, ortopædkirurger, reumatologer og læger fra Forskningsenheden. Her præsenterer læger og fysioterapeuter en eller flere patienter, som de ønsker at diskutere tværfagligt. På mødet gennemgås skanninger og røntgenbilleder, og det afklares, om patienterne skal tilbydes en konsultation hos ortopædkirurgerne, eller om der er behov for supplerende undersøgelser. ●

Øget kapacitet og høj patienttilfredshed med fysioterapeuter i Medicinsk Rygcenter

Modellen med at lade fysioterapeuter tage sig af udredningen af de ukomplicerede patienter har været en succes og har haft en afsmittende effekt på andre områder

AF FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK
vp@fysio.dk

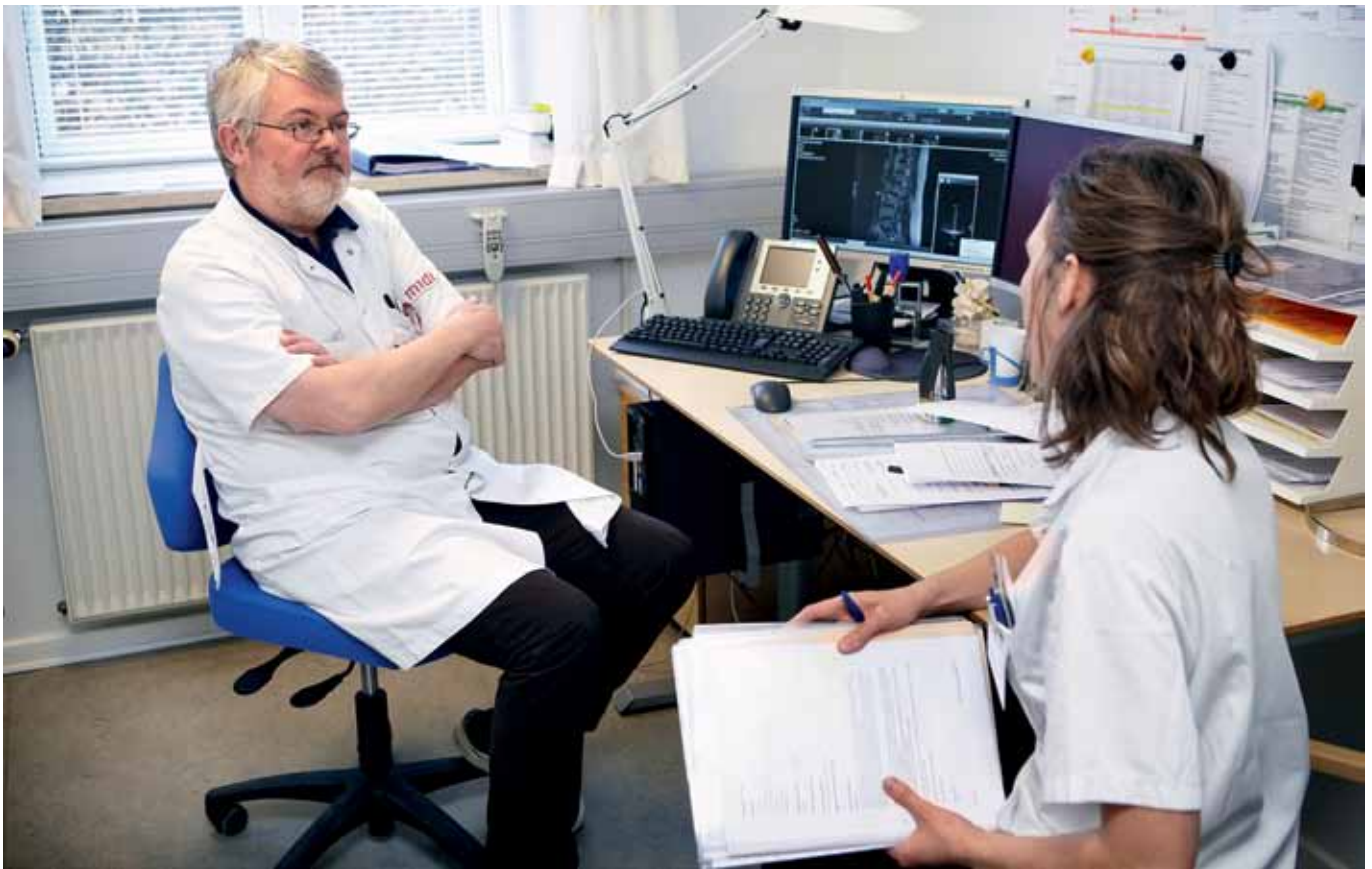
FOTO SØREN HOLM/CHILI



I sommeren 2012 besluttede centerledelsen for Diagnostisk Center på Regionshospitalet Silkeborg efter et pilotprojekt at lade fysioterapeuter stå for udredningen af patienter med ukomplicerede ryglidelser på Medicinsk Rygcenter. Inden da havde fysioterapeuterne Susanne Skriver og Karina Agerbo sammen med deres leder Mette Krag Svendsen gennemført en mini-MTV sammen med overlæge og leder af afdelingen Søren Holst. Her fik de beskrevet, hvordan de ville organisere det nye tiltag, og hvilke konsekvenser det ville få for det øvrige personale. Et af hovedmålene med den nye organisering var at nedbringe ventetiderne for patienterne, der på det tidspunkt var op til halvandet år.

"Vi har øget kapaciteten fra cirka 1700 til 3000 patienter om året, efter at fysioterapeuterne er begyndt på at udrede patienterne. Og det har nedbragt denne del af vores venteliste betragteligt og den er i dag under fire uger", siger overlæge Søren Holst.

Selvom han skal afsætte tid til supervision og undervisning af fysioterapeuterne, er gevinsten til at tage at føle på. En patientundersøgelse fra november sidste år viser, at patienterne er tilfredse med fysioterapeuterne. 76 procent af de 50 rygpatienter, der indgik i undersøgelsen, giver den fysioterapeutiske undersøgelse



Overlæge og leder af Medicinsk Rygcenter på Regionshospitalet Silkeborg, Søren Holst, har en vigtig rolle i den måde, man har inddraget fysioterapeuterne på. Dialog om patienterne, undervisning og supervision har en høj prioritet. Karina Agerbo præsenterer næste dags patienter, og Søren Holst gennemgår røntgenbilleder og skanninger.

topkarakterer, og 94 procent føler, at de er blevet inddraget i beslutningerne i forbindelse med undersøgelse og behandling.

Ingen patienter har indtil nu forlangt at få en læge i stedet for en fysioterapeut. I et enkelt tilfælde undrede en praktiserende læge sig over, at selvom hun havde henvist patienten til speciallægeundersøgelse, var denne blevet undersøgt af en fysioterapeut. Men hun var ikke utilfreds med kvaliteten af udredningen, og det er der heller ikke andre praktiserende læger, der har været, fortæller Søren Holst.

KVALITETEN SKULLE VÆRE TOP

Det har været vigtigt for ledelsen, at man fastholdt en høj faglig standard på rygundersøgelserne, og der stilles derfor specielle krav til fysioterapeuterne i rygcenteret. Susanne Skriver har udført den fysioterapeutiske undersøgelse i rygcenteret siden 2005 og Karina Agerbo siden 2010, og de har begge tidligere erfaring med patientgruppen, da de arbejdede på klinik, inden de blev ansat på sygehuset.

Karina Agerbo har gennemført store dele af MT-uddannelsen, og Susanne Skriver har afsluttet MDT-uddannelsen, og har taget kurser i stabilitetstræning.

”Vi stiller store faglige krav. Fysioterapeuterne skal have relevant efteruddannelse enten i form af MT eller MDT og mindst to års erfaring med rygpatienter og minimum et halvt år fra rygcenteret, hvor de har fulgt lægerne og stået for den fysioterapeutiske undersøgelse”, siger ledende terapeut i Medicinsk Terapiafsnit, Mette Krag Svendsen.

I etableringsfasen har hun holdt ugentlige møder med personalet i Medicinsk Rygcenter, hvor de øvrige afsnitsledere, fx afdelingssygeplejerske og ledende sekretær, har deltaget. Her har man diskuteret organiseringen af den nye ordning og det tværfaglige samarbejde, samt hvordan det øgede patientflow skal forvaltes. I dag, hvor ordningen er faldet på plads, er det kun nødvendigt med et møde hver anden måned.

Søren Holst fordeler de patienter, der visiteres til det medicinske rygcenter til henholdsvis læger eller fysioterapeuter. De rygpatienter, der visiteres til undersøgelse hos fysioterapeuten, skal som udgangspunkt være under 60 år, have en mekanisk betinget, godartet ryglidelse, ikke have andre væsentlige sygdomme og ikke være i medicinsk behandling ud over smertestillende medicin.

”Jeg er helt tryk ved kvaliteten på stedet. Fysioterapeuterne har



timer hos mig, hvor vi har set på røntgenbilleder og -skanninger, og de har fulgt lægerne i centeret. De har også gennemført et firedags-kursus, som vi har designet netop til fysioterapeuter, der skal stå for en selvstændig rygdrening. På dette kursus kommer vi hele spektret igennem", siger Søren Holst.

En fast tilknytning til rygcenteret er en forudsætning for, at fysioterapeuterne bliver eksperter på rygområdet, mener Søren Holst. Det var derfor et krav fra hans side, at fysioterapeuterne kun skulle være tilknyttet rygcenteret og ikke også arbejde på sengeafsnitene.

FLERE TERAPEUTER I TILSVARENDE FUNKTIONER

Susanne Skriver og Karina Agerbo har igennem længere tid haft en mere selvstændig rolle i rygcenteret. "Når vi var med rundt, kunne vi se, at vi godt kunne overtage nogle af de patienter, lægerne havde. Det kunne give dem mere tid til at tage sig af dem, der var mere komplicerede", fortæller Susanne Skriver, der mener, at hun har fået et spændende job med masser af faglige udfordringer.

Men det har været en hård proces at ændre rutinerne i rygcenteret, og det har ifølge Mette Krag Svendsen krævet en ekstraordinær indsats af alle. Det har også stillet krav til det tværfaglige samarbejde.

"Fysioterapeuterne er efterhånden en integreret del af flere tiltag i Diagnostisk Center på Regionshospitalet Silkeborg. Da Diagnostisk Center skulle oprette en Klinik for Multisygdom, var man ikke i tvivl om, at man ville have fysioterapeuter og ergoterapeuter med. De er i gang nu, og terapeuterne bidrager med deres faglighed i udredning af patienten", fortæller Mette Krag Svendsen. ●

ROHDÉ PRODUITS



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

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

REGIONSRYGCENTER

Regionshospitalet i Silkeborg er det ene af to regionsrygcentre i Region Midtjylland. Regionsrygcenteret er et samarbejde mellem Diagnostisk Center og Center for Planlagt Kirurgi og består af hhv. Medicinsk og Kirurgisk Enhed samt Forskningscenter for Sygemeldte, der visiterer rygpatienterne i fællesskab. Det er primært patienter med kortere eller længerevarende nakke- eller rygsmerter, der påvirker arbejdsliv og fritid, og hvor anden behandling ikke har haft tilstrækkelig effekt, der henvises.



Læs pt.tilfredshedsus. på fysio.dk/artikelbilag

Uddannelsen i den effektive manuelle behandlingsform, senetensbehandling, oplevede jeg som meget helstøbt. Underviserne var alle yderst kompetente. Indsigten i ernæring, personlighedspsykologi og inspirationen fra de faglige vejledningsseancer var unik. Lige fra første dag var teori og praksis kombineret og fremstod som en helhed. Både personligt og professionelt har læringsmiljøet og det faglige niveau, givet mig ny viden og nye kompetencer. I dag driver jeg min praksis som "fri fysioterapeut".

Jeannette Lykke Madsen, Ejby

Er du glad for fysioterapien...

...men længes efter at arbejde indenfor andre rammer?

- Har du brug for et bæredygtigt koncept med henblik på egen praksis?
- Søger du en helhedsorienteret tilgang til ernæring og bevægeapparatet?
- Nye redskaber til behandling af commotio, whiplash, fibromyalgi og ME/CFS?
- Betyder tid til det enkelte menneske noget for dig?
- Ønsker du en anderledes tilgang til øvelsesterapi?
- Søger du sparring og nye input - så dine visioner kan føres ud i praksis?

Vækker ovenstående interesse, er vores suppleringsuddannelse i sundhedsfremme og senetensbehandling, måske noget for dig!

Senetensbehandling er en proprioceptiv teknik som inddrager patienten aktivt. Behandlingen er efterspurgt, idet den virker effektivt på muskuloskeletale lidelser.

Få gratis information om vores behandlingsstrategier

JYLLAND: Eilbygaard, Børkop

Mandag den 3. juni 2013 kl. 17.30 - 19.00

KØBENHAVN: Center for rykirurgi, Hellerup

Mandag den 10. juni 2013 kl. 17.30 - 19.00



Benedikte C. Eilby

For tilmelding og mere information se www.eilbygaard.dk

E i l b y g a a r d[®]
SUNDHEDSFREMME & FOREBYGGELSE

• SENETENSBEHANDLING- & UDDANNELSE • HOLDNINGSKORREKTION • S-FORMSTRÆNING®
• RIDETERAPI • FOREDRAG • FØDELS & FORÆLDRE FORBEREDELSE • ØKOLOGISKE SPECIALVARER

Mennesket og fagotten



*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.*





De færreste fysioterapeuter – udover Janda, McKenzie og Maitland – kan prale af at have en metode opkaldt efter sig. Fysioterapeut og uddannet i manuel terapi. Kirsten Tørsleff fra Sønderborg kan; i en alder af 75 år er hun langt fra færdig med at udvikle Tørsleff-metoden. Undervejs har arbejdsliv krydset privatliv, og det har været udfordrende for hende personligt – men til umådelig gavn for alverdens brystopererede kvinder

AF FREELANCEJOURNALIST CHRISTINA BØLLING
redaktionen@fysio.dk

FOTO LENE ESTHAVE

Kirsten Tørsleff spiller fagot. Når fagotten ikke befinder sig i hendes erfarne hænder og i godt selskab med 30 sønderjyske musikerkolleger eller hjemme hos Sønderborgs fagottist nummer to, som i øvrigt er Kirstens Tørsleffs veninde og musiklærer, ligger det smukke mahogniinstrument og putter sig i en gammel sort transportkasse. I blødt, mørkerødt fløjl. Fagottens dele skal vristes fra hinanden for at få plads i kassen med den lille svanehals og et vingeformet mundstykke, der ligner et gammeldags cigaretrør.

En hobby for connoisseurs. Sådan én er Kirsten Tørsleff, men hun er også en fighter. En stille fighter. Så først skal vi lige tale lidt om fagotten, som hun er så glad for, og som fotografen absolut mener skal med på billedet af den 75-årige fysioterapeut. Kirsten Tørsleff gennemgår pædagogisk sit instrument for journalisten:

”Mundstykkerne er for eksempel helt særlige. Jeg har tre, som jeg passer rigtig godt på. De er lavet i bambus og skal først ligge i vand, inden man kan bruge dem”, forklarer hun, mens hun kyndigt placerer de tre fagotstykker oven på hinanden, så de bliver til én lang blæser. Alignement. Et kort øjeblik minder fagotten om et menneskeligt skelet – med de mange fine detaljer, der skal sidde perfekt og passe sammen for at fungere. Men måske skyldes den pudsig association, fagot og menneske, at man ved, at Kirsten Tørsleff har fyre års erfaring som fysioterapeut bag sig. Det er let at forestille sig hendes fingre palpere en stram pectoralis major i stedet for fagottens lange hals.

Så meget desto mere urimeligt synes det, at Kirsten Tørsleff for et par år siden blev ”blind” på fingrene. Pludse-



lig kunne hun ikke mærke hullerne på fagotten, hænderne sendte ikke de rigtige signaler. Forklaringen var, at hun var syg, og føleforstyrrelserne skyldtes den stærke kemoterapi, hun gennemgik.

"Paraesthesier er en kendt bivirkning ved kemoterapi. Jeg er normalt udpræget optimist, mine venner og min familie kender mig som hende, der muntert konstaterer „atter en solskinsdag“, så snart jeg slår øjnene op om morgenen, men lige dér var jeg ramt. Udover fysioterapi har musikken altid været mit frirum, og pludselig var jeg ude af stand til at spille. I den situation var jeg meget glad for min faglige baggrundsviden og for min svoger, der er læge og cancerforsker, som kunne fortælle mig, hvorfor jeg oplevede nedsat følsomhed – for da han forklarede, hvad det var, vidste jeg jo også, hvad jeg skulle gøre ved det", forklarer Kirsten Tørsleff, mens hun – formentlig uden at tænke over det – samtidig demonstrerer nogle af de stræk og neurodynamiske øvelser, hun udførte for at mobilisere nervevævet, så hun kunne få sin livsvigtige fingerspitzengefühl tilbage.

ÅH NEJ, IKKE IGEN

Kirsten Tørsleff har haft kræft - to gange. Første gang i 1981, hvor hun fik konstateret en stor knude i det ene bryst og viste sig at have kræft på et fremskredent stadie. Dengang blev hun først opereret og fik efterfølgende 24 omgange kemoterapi. Hun var først i fyrrerne, havde hjemmeboende børn og fuld gang i sin egen klinik med mange ansatte og slet ikke tid til at være syg. Alligevel var hun tilbage og behandlede patienter i sin klinik i Sønderborg tre uger efter operationen.

Da kræften ramte anden gang, var det i 2005 efter en periode med "nærmest ufattelig træthed", som viste sig at stamme fra en hurtigt accelererende lymfekræft. Efter at have talt situationen

igennem med sin mand, sin store familie og konsulteret en lægelig ekspert på området besluttede hun sig for at tage den hårdeste kemokur, hun kunne få.

"De to sygdomsforløb har ikke noget med hinanden at gøre, jeg var jo blevet erklæret rask femten år tidligere. Men da jeg fik at vide, at jeg havde lymfekræft, var jeg alligevel lidt: "Åh, nej, ikke igen", for jeg vidste jo, hvad jeg gik ind til med kemoterapien. Jeg fik en meget skrap kemokur på seks gange, og lægen havde advaret mig om, at der ville komme en nedtur efter hver behandling, ca. omkring sjattedagen. Det gjorde der, og det var voldsomt, og i de dage var jeg helt nede i hullet. Jeg lå bare på sofaen og lyttede til musik. Det var det eneste, jeg kunne", siger Kirsten Tørsleff, der oven i det hele fik et apoplektisk chok hen imod slutningen af behandlingsforløbet, som nær havde slået hende ihjel. Man forstår, at det snarere er en underdrivelse end det modsatte, når hun siger, at "uden fagotten havde jeg ikke været i live i dag".

Og så gider hun for resten ikke tale mere om sygdom. I hvert fald ikke om sin egen, for andres sygdom – og især de brystkræft-ramte kvinders – har været hendes arbejdsmæssige fokus og faglige ambition igennem fyrrer år. Hun har paradoksalt nok kæmpet mod kræft og senfølger af sygdommen i størsteparten af sit liv og sin karriere. Karrieren startede i København med et eksamensbevis fra fysioterapeutskolen i 1961.

Lad os i øvrigt hurtigt få overstået det med tallene, for Kirsten Tørsleff gider nemlig heller ikke tale om sin alder eller årstal. Hun er født i 1937, voksede op i Næstved med fem tætte søskende på en præstegård – faderen var præst - med masser af hjertevarme, musikalitet og grundtvigianisme.

"Jeg er...over 70. Men jeg går ikke så meget op i det, og jeg har frem for alt ikke lyst til at forholde mig til tallet, så længe mit hoved fungerer, og jeg kan blive ved med at undervise. Det glæder mig, at der efterspørgsel efter det, jeg kan, og som jeg har brugt mit arbejdsliv på, og så længe jeg kan bidrage, bliver jeg ved", siger hun. To gange om måneden behandler hun fast brystkræftopererede kvinder på sin „gamle“ klinik i Sønderborg, som i dag drives af Lars og Frank, to tidligere ansatte.

SAMTALEN ER DET VIGTIGSTE

Kirsten Tørsleff startede sit arbejdsliv som fysioterapeut i København, hvor hun var ansat på Kommunehospitalet, men de fleste af hendes store bedrifter har taget form på hendes egen klinik i Sønderborg.

"Det var krævende at være selvstændig. Jeg knoklede i de år. Det var i den periode, hvor jeg arbejdede med MT, var på kurser og valgte at få bygget min egen klinik. Jeg fik min søsters mand, der er arkitekt, til at tegne klinikken, et for sin tid meget atypisk hus: Lysørødt, med masser af glas og lysindfald på alle tænkelige måder – det var ikke et sted, hvor man tænkte: Det er godt nok koldt og klinisk. Tværtimod. Det skulle være lyst og venligt", fortæller hun stolt, da hun har journalisten med på en hurtig tour-de-Sønderborg fra lufthavnen via klinikken og badeanstalten (som hun også frekventer året rundt) til hendes private bolig på havnen i Sønderborg, hvor vi har aftalt at tale om hendes lange arbejdsliv.

”

I de dage var jeg helt nede i hullet. Jeg lå bare på sofaen og lyttede til musik. Det var det eneste, jeg kunne.

Kirsten Tørsleff blev fysioterapeut, fordi hendes tante, der altid var så glad, var fysioterapeut: „Jeg tænkte, det må være det helt rigtige job!“, forklarer hun.

Apropos mødestedet, så er det kun takket være Kirsten Tørsleffs stille ihærdighed, at interviewet ikke bliver en moderne version med skypemøde, google-research og telefonsamtaler. Hun vil mødes „rigtigt“.

”For mig er samtalen det allervigtigste. Ikke bare i et interview, det har sådan set været hele grundlaget for min fysioterapeutpraksis altid. Uanset, om jeg har været på brandsårsafdeling eller haft med brystopererede kvinder at gøre. Den indledende samtale med patienten er et vigtigt diagnostisk redskab og er nødvendig for at forstå patientens oplevelse, for én ting er, hvad du som fysioterapeut kan mærke og registrere med de fysioterapeutiske tests, men hvis de ikke stemmer overens med patientens oplevelse, nytter det jo ikke. Du kan kun se *så* meget med de fysioterapeutiske tests”, siger hun og skynder sig at tilføje, at tests skam har været utrolige betydningsfulde for hendes arbejde.

”De har jo været afgørende for at kunne dokumentere, at min metode til behandling af cicatricer, stramt brystvæv og til at genskabe forskydigheden i vævet rent faktisk virker”, understreger hun.

EN GOD DAG

I 2002 modtog Kirsten Tørsleff De Brystopereredes Ærespris, og i den daværende motivation stod blandt andet, at „hver kvinde, der henvender sig til Kirsten Tørsleff, præsenterer hende for nye udfordringer, og hver gang tager hun dem op, som om det er den vigtigste sag i verden, at netop den kvindes problemer bliver løst“.

En klar understregning af, hvor unik den enkelte patient og dennes oplevelser og mødet mellem behandler og patient er for Kirsten Tørsleff. Hun husker prisoverrækkelsen som et af sit livs højdepunkter.

”Det var en af de rigtigt gode dage i mit liv. Da jeg kom ind i kirken, og de spillede musik...og nu ved du jo efterhånden, hvor meget det betyder for mig. Selve prisen var et kunstmaleri, de havde fået en kvindelig kunstner fra Ringkøbing til at male specielt til mig af en farverig kvindebuste. Den dag gik det op i en højere enhed for mig, også fordi de fremhævede min indsats for patienterne og undervisningen af andre fysioterapeuter i behandling af brystopererede kvinder. Det var følelsen af: *'Er det her til ære for mig?'*”.

På væggen i dagligstuen hænger billedet til minde om den store dag, som langt fra har været den eneste af sin art. Kirsten Tørsleff har haft mange ”endelig-anerkendt-og-accepteret“-øjeblikke siden 1987, hvor Danske Fysioterapeuter støttede hendes første store spørgeskemaundersøgelse af brystkræftopererede kvinders senfølger. I 2000 blev nye Tørsleff-forskningsresultater om brystopererede kvinder publiceret i det medicinske tidsskrift *The Breast*.



Undersøgelsen konkluderede, at brystopererede kvinder med 8-10 behandlinger hos fysioterapeut og ved hjælp af Tørsleff-metoden kunne undgå typiske følger som f.eks. lymfødem, smerter i skulder, arm og nakke, og massive bevægelsesindskrænkninger.

”Jeg foretog undersøgelsen med tre læger, Mette Cathrine Lauridsen, Henrik Husted, og Christian Erichsen. Den omfattede 248 danske kvinder og var den første af sin art i Norden. I forbindelse med den blev jeg inviteret til at undervise, ikke bare fysioterapeuter herhjemme, men også i Norge og Sverige. Jeg har også været i Grønland for at undervise, og min pjeces er oversat til fransk og engelsk, men jeg er ikke blevet indbudt der til endnu”, siger hun smiler på en måde, der viser, at hun hurtigt kan pakke kufferten, hvis tilbuddet kommer.

Den sidste anerkendelse er helt frisk og kommer fra Niels Krohmann, der er professor i brystkirurgi på Rigshospitalet: ”Du skal ikke være i tvivl om, at jeg tror på dine behandlingsprincipper”, understreger han.

Men den søde følelse af at få ret tager naturligvis afsæt i de år der gik forud, hvor hun selv var syg, og hvor ikke mange troede på hendes ideer.

”Det har også været opad bakke. Jeg arbejdede hårdt - om dagen på klinikken med patienter, og bagefter gik jeg hjem og skrev spe-



cialle og arbejdede videre på min forskning og på det øvelsesprogram, jeg udviklede først til mig selv og sidenhen til andre kvinder, der var brystopererede.

Programmet bliver i dag anbefalet af Sundhedsstyrelsen som praksis i forbindelse med rehabilitering af cancer mammae-patienter.

TØRSLEFF-METODEN

Da Kirsten Tørsleff i 1981 gennemgik sin operation, blev hun både personligt og fagligt nysgerrig på, hvad det egentlig var, der gjorde det så svært for brystopererede kvinder at fungere bagefter. Hvad sker der med vævet, når du får kemoterapi, stråler og bliver opereret? Og kan patienten undgå eller formindske eventuelle bevægelsesproblemer, voldsom ardannelse og klistret væv, hvis man sætter ind med fysioterapeutisk behandling tidligt i stedet for at vente?

"Mange læger og fysioterapeutkolleger var skeptiske og satte spørgsmålstegn ved min tanke om at behandle ny-opererede kvinder, der havde fået fjernet en knude, hele brystet eller fået stråler. Det har været en hård rejse indimellem. Jeg har måttet kæmpe for mine ideer. Da jeg blev syg og begyndte at forbinde mine egne oplevelser med senfølger generelt og bad om at komme med til operationer i Odense og Sønderborg for at se, hvad der egentlig skete med vævet, havde man et helt andet billede af behandling, end man har i dag. Man tænkte ikke på vævet som helhed", fortæller Kirsten Tørsleff, som gik på jagt efter de primære årsager til den nedsatte kraft, som ses hos mange brystopererede.

Hun har også selv været med til at træne brystopererede kvinder ved at bede dem hæve og sænke armen igen og igen. Alt for lang tid efter operationen, så arvævet havde nået at blive tæt og kontrakt.

"Dengang kunne der gå op til et år, før kvinderne kom i behandling hos en fysioterapeut, efter de var blevet brystopereret. Man opfattede kvindernes bevægelsesindskrænkninger som udtryk for problemer i leddet. Man tænkte ikke over, hvad en operation betyder for nerver, fascier, muskler og for gennemstrømningen i vævet. Da jeg begyndte at behandle brystopererede kvinder, var der stor skepsis: '*Det må man da ikke!*' Jeg kan huske, at jeg inviterede en læge til at komme og se, hvad jeg gjorde – og han var virkelig på hælene".

"Det handlede i virkeligheden mest om, at man var på tværs over det, man troede, jeg gjorde, og ikke det, jeg reelt gjorde. For lægerne var fysioterapi dengang primært massage – og man masserer ikke på ny-opereret væv, da det skaber irritation. Det var bare slet ikke sådan, jeg behandlede", forklarer Kirsten Tørsleff.

Tørsleff-metoden minder om myofascial release, MFR. I sine år som manuel terapeut havde Tørsleff arbejdet med teknikker til at strække fascierne og set effekten ved en række smertetilstande og bevægeindskrænkninger. Når man strækker fascierne, f.eks. i den modsatte side af den opererede, skaber man "bevægelse" i den opererede side på en blid måde.

"Når jeg underviser, plejer jeg at sige, at det gælder om at gøre vævet levende igen. Det lyder langhåret, men hvis du tager et par fiktive røntgenbriller på, når du behandler brystvæv, hvad enten

det er stråleskadet eller opereret væv, kan du jo nærmest forestille dig, hvad der sker under huden. Hvordan ser det sårede væv ud indeni? Er der måske hæmatomer? Er fascien omkring pectoralierne ødelagt? Hvad med serratus og lattisimus? Styringen af scapula?"

Kirsten Tørsleff rejser sig op med et smil: "Jeg får lige lyst til at vise dig noget", siger hun og forsvinder ned ad trapperne til køkkenet for at vende tilbage med en økologisk mælkepose fra Østed Mejeri. En af dem, man klipper et skråt hak i toppen af og hælder mælk ud af. Posen, Kirsten Tørsleff demonstrerer fra, er i stedet fuld af vand.

"Se nu her!" Kirsten Tørsleff hælder vandet ned i glasset. „Det er posen, du skal kigge på. Se, hvordan de to sider klistrer sammen, når jeg hælder indholdet ud", forklarer hun og forsætter: "...det eneste, der kan få siderne til igen at slippe hinanden er..."

Kirsten Tørsleff giver bunden af posen tryk, så væsken bliver skubbet opad. Voila, posens to sider glider lige så fint fra hinanden igen. En fin illustration af, hvad der sker i kroppen, når der skabes flow igen.

"Der er lidt opfinder over mig. Det siger min familie i hvert fald, siger hun og har netop forklaret hele præmissen bag sin metode med at skabe liv i det væv, der ellers bliver hårdt, arret og immobil.

"Jo før, jo bedre. Det kan være en god ide at begynde øvelserne inden operation eller før strålebehandling for at forberede vævet, men helst senest 14 dage efter skal man i gang for at få de bedste resultater. Arvæv breder sig nemlig og ødelægger forskydeligheden i vævet. Det gælder om at få flow og næring til. Jeg husker stadigvæk en læge på brandsårsafdelingen, hvor jeg arbejdede, der hver dag stod og børstede de forkullede døde hudområder på sine patienters sår lige så fint, og jeg tænkte: hvorfor dog? Men lidt efter lidt skiftede vævet farve og blev levende igen. Det samme har jeg set ske med helt cyanotisk arvæv, siger Kirsten Tørsleff og trækker på skuldrene over, at "man ikke har ressourcer til det" på hospitalerne.

"Det skal man have ressourcer til, ligesom der bør være én fysioterapeut-én patient-princip på hospitaler og klinikker. Jeg håber naturligvis på, at man snart integrerer fysioterapeutisk behandling endnu mere i det samlede forløb, så kvinderne kender øvelserne allerede, før de bliver opereret. Som cancerpatient er der i forvejen så mange faktorer, du skal forholde dig til, når du vågner op af narkosen. '*Hvad skal der blive af mig? Hvad skal jeg gøre?*' Hvis du der har én ting, du aktivt kan gøre selv for at få det bedre, nemlig at lave nogle enkle øvelser, så er du et skridt på vejen", siger Kirsten Tørsleff, der udelukkende vil anerkendes for sin faglighed og ikke sin personlige historie.

"Når jeg underviser nævner jeg aldrig, at jeg selv har været syg, men de fleste ved det. Men jeg bliver naturligvis glad, når jeg oplever, at det, at jeg selv har været igennem nogle ting, giver mening i arbejdet for andre. En af de ting, jeg er allermost glad for, at nogen har sagt om mig fagligt, er: „Kirsten har bevist, at man skal se på det psykiske, men behandle det fysiske..." ●

Det er nu, du skal købe et radierende shockwaveapparat. Direkte leverance og du får produkter til en værdi af 15000 kr på købet!



Har du tænkt radierende shockwaverapi?

Så er det nu, du skal handle. Lige nu kan du som tillæg vælge produkter til en værdi af 15000 kr, når du køber en Chattanooga Intellect RPW.

En god mulighed for at anskaffe dig en omkostningseffektiv og rentabel behandlingsmetode!

Vi leverer inden for 24 timer!

Kontakt en af vores produktspecialister for at bestille en demonstration af Chattanooga shockwaveapparat. Så kan også du behandle en række vanlige og sværtbehandlende diagnoser med meget gode resultater.



PRODUKTER PÅ KØBET: VÆRDI 15000 KR.

CHATTANOOGA INTELLECT RPW



PRODUKTER PÅ KØBET: VÆRDI 10000 KR.



Leasing fra 1600/måned!

Fordelig finansiering med en god leasingaftale kan ordnes gennem Focus Leasing AS. Kontakt vores produktspecialister for mere information.

PÅ KØBET! Kombiner og vælg produkter til en værdi af 15000 kr.



LASER



BRIKSE



FOAM ROLLER



PRODUKTER FRA SISSEL



NMES - STIMULATORER



RYGSUPPORT



STØDBANDAGE



AKUPUNKTURNÅLE



LASER SINGEL PROBES



KOMPLET TRANSMITTORSET



REVISIONS-KIT SHOCKWAVE

KONTAKT DIN PRODUKTSPECIALIST:




Pernille Schrøder
+45 40 87 44 14
pernille.schroeder@DJOglobal.com
Sjælland/Bornholm



Jan Vinding
+45 29 40 05 69
jan.vinding@DJOglobal.com
Jylland/Fyn



Tillids- repræsentanter bliver ledere

A woman with short brown hair, wearing a dark blue zip-up jacket over a white top and grey pants, is sitting on a large blue exercise ball. She is smiling slightly and looking towards the camera. The background is a colorful mural of abstract human figures in various poses, rendered in shades of red, yellow, green, and pink against a light blue background. The overall setting appears to be a gym or a fitness studio.

Som tillidsrepræsentant lærer man en lang række ting, man kan bruge i et fremtidigt lederjob, mener Dorthe Wilms Philipsen, der tilhører den store gruppe af ledere, der tidligere har været tillidsrepræsentanter.

Hele tre ud af fire af Danske Fysioterapeuters tillidsrepræsentanter bliver ledere. Den baggrund er en styrke, mener Dorthe Wilms Philipsen, som er en af dem, der har taget springet

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

FOTO HENRIK FRYDKJÆR

Cheferne har et godt øje til tillidsrepræsentanterne, når der skal findes nye ledere rundt omkring på de fysioterapeutiske arbejdspladser. En opgørelse som Danske Fysioterapeuter har foretaget viser, at blandt de tillidsrepræsentanter, der stoppede i 2012, er tre ud af fire nu blevet ledere.

En af dem er Dorthe Wilms Philipsen, som sagtens kan genkende tendensen. "Det passer godt med min egen oplevelse. Mange af mine tidligere tillidsrepræsentant-kolleger er også blevet ledere," siger hun.

Selv har hun haft 10 år som tillidsrepræsentant på Træningscenter Østerbro i København, og efter sammenlægning med Træningscenter Indre By, er hun nu blevet teamleder dér. Hun mener, at meget af det, man lærer og gør som tillidsrepræsentant, kan bruges direkte som leder.

"Man lærer mange ting som tillidsrepræsentant. Det giver noget organisatorisk forståelse og et grundkendskab til for eksempel personalejura," siger Dorthe Wilms Philipsen.

Men man skal indstille sig på, at det er noget andet at være leder end at være tillidsrepræsentant, understreger hun. "Det er andre briller, man ser på tingene med. Man har jo en anden opgave også i forhold til at sætte rammer og der følger opgaver med, som godt kan være lidt øv".

Dorthe Wilms Philipsen mener selv, at tiden som tillidsrepræsentant har været afgørende for, at hun i dag har taget springet. "Ellers var jeg ikke blevet leder. Jeg har altid sagt, at jeg ikke skulle være leder. Mest fordi jeg tænkte, at alle de der sure ting, det kan andre få lov at lave," griner hun.

Alligevel valgte hun at sig ja, da hun fik tilbuddet. "Det har hjulpet, at der har været opbakning hele vejen rundt. Det er et stort ryglap at blive opfordret af både leder og kolleger."

IKKE LEDER FOR KOLLEGER

Træningscenter Indreby/Østerbro består af to træningscentre, der er ved at blive lagt sammen, og Dorthe Wilms Philipsen er blevet leder på det andet træningscenter end der, hvor hun før arbejdede.

"Det er en fordel, at jeg ikke skulle direkte tilbage og være chef for mine tidligere kolleger. Det giver mig plads til at finde mine lederben lidt, inden vi flytter sammen," siger Dorthe Wilms Philipsen.

Men samtidig har det været en stor fordel at kunne være leder et sted, hun kender rimeligt godt.

"Det er samme organisation, men et andet sted. Så det er anderledes og hjemmefant på en gang".

I en del fag er det ikke noget, man er glad for, når tillidsrepræsentanten flytter over på den anden side af bordet, blandt andet fordi der er investeret en masse uddannelse og kurser i tillidsrepræsentanterne, men sådan tænker fysioterapeuter ikke, mener Dorthe Wilms Philipsen.

"Der oplever jeg, at vi som fysioterapeuter tænker lidt anderledes. Jeg synes jo på mange måder, at det er en fordel, at det er nogen, der har en forståelse for fysioterapien, der bliver ledere".

ARBEJDE MED BORGERNE

De mange år som tillidsrepræsentant har også givet Dorthe Wilms Philipsen en rigtig god fornemmelse af, hvad jobbet som leder indebærer.

"Jeg er ikke blevet overrasket over opgaverne. Det er selvfølgelig ikke dem alle sammen, jeg har vidst så meget om, men jeg har vidst, de var der", siger Dorthe Wilms Philipsen, der har en aftale om, at hun skal bruge cirka halvdelen af sin arbejdstid på lederopgaver og den anden halvdel på arbejdet med borgerne.

"Jeg vil meget gerne have det borgerrettede arbejde også, men det bliver til mere i nogle perioder end i andre. Der er meget travlt lige nu især på grund af sammenlægningen mellem de to arbejdspladser. Der er både nogle arbejds gange og noget kultur, vi skal have til at mødes," siger Dorthe Wilms Philipsen, der alt i alt er godt tilfreds med at være blevet leder.

"Det er helt ok. Der er nye udfordringer, og jeg synes, jeg er ved at falde godt til rette". ●

Det har ikke været muligt at finde tal fra andre FTF-organisationer, der viser, hvor mange ledere der har skudt deres lederkarriere i gang med en TR-uddannelse.

MIN ARBEJDSPLADS

NAVN: KIKI BOSERUP

ALDER: 33 ÅR

ARBEJDSPLADS: RIDEFYSIOTERAPI LOLLAND

Kiki Boserup nyder særligt sit arbejde med børnene, hvor hun føler, at indsatsen "kommer 10 gange igen".



”Jeg er nødt til at have heste i alle størrelser

Hvor længe har du været ridefysioterapeut?

Næsten lige så længe, som jeg har været fysioterapeut. Jeg blev færdig som fysioterapeut i 2008 og som ridefysioterapeut i 2009. Jeg havde tidligere arbejdet på en døgninstitution for svært multihandicappede børn, hvoraf nogle af dem gik til ridefysioterapi, og jeg vidste derfor allerede fra begyndelsen på fysioterapeutskolen, at jeg enten ville være børnefysioterapeut eller ridefysioterapeut.

Var det svært at komme i gang?

Der havde ikke været et tilbud om ridefysioterapi på Lolland-Falster i et par år, og jeg brugte lang tid på at ringe rundt og finde ud af, hvad der var blevet af det eksisterende ydernummer. Da det lykkedes, var det så nøglen til at komme videre. Næste skridt var at finde et egnet ridecenter, og der var jeg så heldig at finde en entreprenør, der var i gang med at indrette et helt nyt center 20 km fra, hvor jeg bor. Centeret er 100 procent indrettet til handicappede, og her er fantastiske forhold både inde og ude.

Kom patienterne af sig selv?

Næsten. Jeg kørte rundt med foldere til samtlige praktiserende læger på Lolland-Falster og var også i den lokale avis, men der gik ikke ret lang tid, før jeg havde en lang venteliste. Behandlingen er vederlagsfri, og alle 42 diagnosegrupper inden for ordningen med vederlagsfri fysioterapi kan komme i betragtning til ridefysioterapi plus blinde og svagtseende, mennesker med downs syndrom samt autisme. Jeg har 24 timer her på stedet og kan ikke få flere, fordi centeret også skal have plads til andre

aktiviteter, men jeg har fået et ydernummer mere og har mulighed for at indlede et samarbejde med en anden ridefysioterapeut, hvis jeg kan finde endnu et sted at praktisere. Der er særlige krav til indretningen, hvis man skal tilbyde ridefysioterapi, så det er ikke et hvilket som helst ridecenter, der vil kunne leve op til kravene, og jeg er derfor gået en anden vej og har planer om at etablere et sted, der kun fokuserer på ridefysioterapi og handicapridning, helst med 15-20 heste.

Kan mindre ikke gøre det?

Jeg har både børn og voksne som patienter, så jeg skal have heste i alle størrelser. I de tilfælde, hvor patienterne kræver bagrytter, skal man have særligt kraftige heste, der kan holde til to ryttere, så det er lidt noget andet end at indrette en træningshal, hvor alle kan bruge det samme udstyr. Desuden ville det være fantastisk at have sit eget sted, hvor vi kunne være nogle flere fysioterapeuter og udvikle og evidensbasere tilbuddet.

Hvad er det bedste ved at være ridefysioterapeut?

Det er, at der ikke er to dage, der er ens, fordi det er meget forskelligt, hvordan patienterne har det fra gang til gang. Især elsker jeg at arbejde med børnene, fordi man virkelig kan se, at man gør en forskel. Patienterne skal have en vis grad af hovedkontrol og truncusstabilitet, men selv de helt små børn, der ikke kan komme op at sidde, kan få meget ud af at ligge på hesten, fordi hestens gangbevægelse er identisk med vores gangmønster. Det unikke ved ridefysioterapi er, at træningen

omfatter både stabilitetstræning, balance og koordinationstræning. Jeg har mange sclerosepatienter og senhjerneskadede, men med dem er det mere vedligeholdende træning og forebyggelse, hvor den indsats, man gør i forhold til børnene, kommer 10 gange igen! Det er fantastisk at se, hvordan de nyder det, ligegyldigt hvor svært handicappede de er. Vi har også børn med autisme og ADHD, som får trænet sociale færdigheder, ikke mindst via hesten, som de jo er nødt til at samarbejde med.

Hvad er det værste?

Hvis en patient falder af! Det er jo risikoen ved at sætte sig op på en hest, at hesten kan blive forskrækket, eller rytteren kan sidde uroligt, men de fleste rejser sig heldigvis og vil op på hesten igen. Desuden kan det være en udfordring, at man er rigtig meget alene. Vi er ikke ret mange ridefysioterapeuter, og vi er meget spredt, så man kan ikke lige spørge en kollega til råds, men er nødt til at tro på sig selv og sine egne evner. Særligt på Lolland er der ikke mange ridefysysser, så for at holde mig ajour med udvikling og forskning på området er jeg blandt andet med i en erfagrube og med i bestyrelsen for Danske Ridefysioterapeuter.

Skal du være ridefysioterapeut altid?

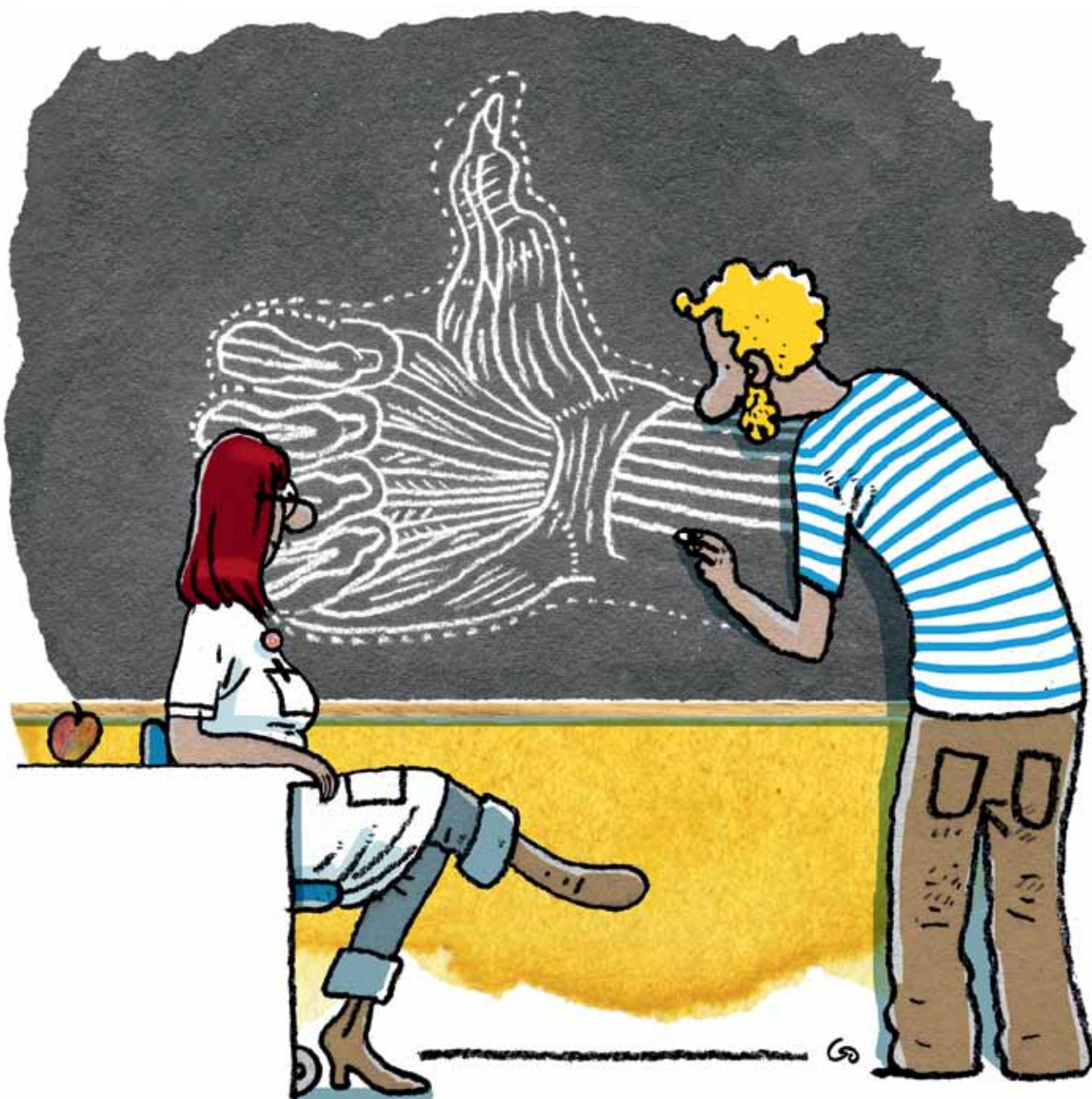
Det tror jeg. Det er blevet min identitet, og indimellem føles det slet ikke, som om jeg tager på arbejde. Hvis det på en eller anden måde kunne kombineres med børnefysioterapi, ville jeg måske fordele min tid mellem de to fagområder, men jeg ville aldrig finde på at lave noget helt andet. ●

FAKTA

Ridefysioterapi Lolland v. Kiki Boserup holder til på Lolland-Falster Hestesportscenter, der ejes af handicaprideinstruktør Louise Jørgensen. Læs mere på www.ridefysioterapi-Lolland.dk

Mere undervisning udbedes!

De fysioterapeutstuderende er generelt godt tilfredse, men de ville gerne undervises noget mere. Og når de er færdige, vil rigtig mange gerne arbejde inden for det neurologiske felt, viser en rundspørge



AF JOURNALIST ANNE GULDAGER

ILLUSTRATION GITTE SKOV FOTO PRIVAT

Bøgerne er tidssvarende, de fysiske rammer i orden og praktikken udbytterig, men langt fra alle studerende mener, at der er undervisning nok på fysioterapeutuddannelsen.

Sådan lyder den hurtige diagnose efter en rundspørge, som Megafon har foretaget, blandt fysioterapeutstuderende fra hele landet.

De studerende er blevet stillet en række spørgsmål om alt fra de fysiske rammer til indholdet af undervisningen og fremtidens drømmejob, og umiddelbart lader det til, at der kommer en flok godt tilfredse fysioterapeuter ud fra skolerne.

68 procent er enige eller overvejende enige i, at de fysiske rammer på uddannelsesstederne er i orden, og lige så mange er tilfredse med undervisningen. Dog mener en fjerdedel, at der burde være mere af den, mens kun 57 procent synes, at der er undervisning nok.

Også praktikken scorer højt, og ikke færre end 93 procent mener, at den har givet dem mulighed for at bruge det, de har lært på studiet, i praksis.

NEUROLOGI ER ET HIT

Næsten tre fjerdedele mener, at praktikken har haft indflydelse på, hvor de gerne vil arbejde, når de er færdige. Hvilke specialer de gerne vil arbejde inden for, siger rundspørgen også noget om; topscorerne er neurologi, muskuloskeletal fysioterapi og ortopædkirurgi, og lavest scorer reumatologi, ridedfysioterapi og geriatri.

De 16 procent, der angiver, at de ikke regner med at skulle arbejde patientrettet, har i stedet undervisning, forskning og administration på deres Top 3.

Der er ikke den store forskel på præferencerne i forhold til, i hvilken sektor de faglige ambitioner skal udfoldes, men der er en del flere, der vil arbejde på et offentligt sygehus, end på et privathospital.

Inden de når så vidt supplerer 69 procent deres SU med et studiejob, og for tre fjerdedeles vedkommende er studiejobbet fagligt relevant. ●

Top 10

Hvad vil de studerende helst arbejde med, når de er færdige :

- 1 Neurologi
- 2 Muskuloskeletal
- 3 Ortopædkirurgi
- 4/5 Pædiatri
- 4/5 Idræt
- 6 Sundhedsfremme (fx kronikerområdet)
- 7 Onkologi
- 8 Voksne udviklingshæmmede
- 9/10 Psykiatri
- 9/10 Hverdagsrehabilitering



Pernille Madsen,
København:

OM UNDERVISNINGEN: Jeg synes der mangler helt specifik træning i at tænke i funktionel anatomi. Det at kunne foretage en strukturel undersøgelse ud fra anamnesen og dermed foretage en relevant behandling i praksis. Mere dybde i, præcis hvilke symptomer man kan forvente ved de forskellige skader/sygdomme. Desuden synes jeg, man kunne slå modul 5 og 10 sammen og så have et modul fyldt med anatomi og emneuger, hvor man fik indlært de forskellige teknikker, som kun er blevet afprøvet én gang.

OM PRAKTIKKEN: De fleste steder har praktikken givet mig mulighed for at bruge det, jeg har lært, i praksis. I træningscentre er der stor fokus på journaler, træning og hold. I klinik bliver man langt mere udfordret på netop funktionel anatomi, relevant anamnese og en specifik behandling. Praktikken har vist mig, hvad jeg helst ikke vil arbejde med. Jeg vil ikke arbejde i psykiatrien og hospitaler hvor det omhandler sen-gemobilisering. Jeg kunne godt tænke mig at arbejde med sportsskader evt. på en klinik.

OM STUDIEJOBET: Jeg arbejder i Hillerød Fysioterapi og Træningscenter, hvor lægger programmer, massere og stå i receptionen. Ud over dette arbejder jeg som handicaphjælper for en spastisk kvinde.





**Emil Hyllested,
København:**

OM DE FYSISKE RAMMER: Her er meget flot, men ikke specielt funktionelt. Vi har et meget lille træningsrum, som vi kun kan benytte i timerne, og også hallen er det meget svært at komme til at låne, fordi den er lejet ud til alt muligt andet. Det er jo en uddannelse, hvor man helst skal være så aktiv som muligt, men det er ikke nemt at få lov at være det.

OM UNDERVISNINGEN: Meget af det er godt, men generelt synes jeg, at der er for meget fokus på det akademiske på bekostning af de praktiske færdigheder og praktikken. Der er vigtige emner, som vi næsten ikke berører, og for eksempel fyldte psykiatri og psykomotorisk fysioterapi kun en uge.

OM PRAKTIKKEN: Det er rigtig godt at være ude i praktik, men det er ærgerligt, at man for eksempel kan komme ud i neurologisk praktik, inden man har lært spor om neurologi. Praktikken har helt klart gjort mig klogere på, hvad jeg gerne vil arbejde med fremover, men jeg falder lidt mellem to stole, fordi jeg interesserer mig meget for både det manuelle og det helhedsorienterede menneskesyn og kropsterapi. Jeg har fået lov at arbejde med begge dele i praktikken. Ikke fordi det nødvendigvis er teknikker, der er meget i brug på et sygehus, men fordi jeg har været heldig at have kliniske undervisere, der synes, at man skal gøre brug af alt, hvad man kan.



**Dennis Bramsen,
Esbjerg:**

OM UNDERVISNINGEN: Det, at undervisningen bliver opdelt i moduler gør, at studerende holder fuldt fokus på den del af et givent modul, de skal til eksamen i. Derved mister alle de omkringliggende og sammenbindende fag fokus. Derudover er det et reelt problem, at vi ikke får bundet den teoretiske undervisning op på praktisk opfølgning. Vi har i uddannelsesforløbet på skolen blot to konkrete moduler med fokus på praktisk udførelse, det ene af disse ligger indledningsvis i uddannelsen og har derfor et relativt lavt niveau. Lige meget hvor mange gange vi får fortalt, at vi først for alvor lærer faget efter endt uddannelse, er det tankevækkende, at der i undervisningsforløbet ikke fokuseres på at skabe en tryghed ved den håndværksmæssige del af faget. Vægtningen imellem den akademiske del og den praktiske proces med de teoretiske værktøjer må ikke være så skæv, som det er tilfældet nu.

OM PRAKTIKKEN: Ved så minimal undervisning af overgangen 'teori-til-praksis' på skolen får vi ikke opbygget en base, vi kan videreudvikle bredt i vores praktikforløb. Mange studerende synes, at vores praktikforløb er for korte, især modul 9 og 12. De burde være mellemlange ligesom eksempelvis jordemødrenes. Så ville vi være mere værdiskabende på praktikstedet og have en meget bedre mulighed for fordybelse og derved udvikling af faglige kompetencer indenfor fysioterapien og indenfor det tværfaglige arbejde.



**Jens-Christian Johs-Mathiasen,
Haderslev:**

OM UNDERVISNINGEN: Jeg er faktisk ret skuffet over, hvor lidt praktisk man lærer på uddannelsen. Efter modul 9 praktikken stod jeg med en masse frustrationer over, at der ikke på de efterfølgende moduler blev samlet op på de praktiske mangler, jeg havde. Man går jo nærmest direkte fra modul 9-praktikken og ud i modul 12-praktikken uden ny praktisk viden og færdigheder, da de to mellemliggende moduler handler om at skrive opgave.

OM PRAKTIKKEN: Praktikken har i mange tilfælde givet mig mulighed for at koble undersøgelse og behandling sammen, men vi har haft rigtig meget fokus på undersøgelse og knap så meget på selve behandlingen. Vi har selvfølgelig lært manuelle teknikker, men der har ikke været nok undervisning i, hvornår og ved hvilke typer skader/patienter man anvender de forskellige teknikker. På skolen øver man jo trods alt på hinanden - raske mennesker - så koblingen til virkeligheden mangler. Men noget der helt sikkert har været positivt for mig er, at jeg har fået rykket nogle grænser. Jeg havde aldrig forestillet mig at jeg ville kunne lide at arbejde med syge mennesker (på sygehuset eller kommunen), men efter praktikkerne er disse arbejdspladser helt sikkert interessante for mig at vælge.

OM STUDIEJOBET: Jeg har to ryghold på den klinik hvor jeg var i modul 9-praktik. Jeg håber den vej at komme i betragtning til mere arbejde eller evt. vikariat.

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

Udfordringer på fuld tid



Kent Sandholt, 34, er ny regionsformand i Midtjylland, som gerne må blive den første region med direkte adgang til fysioterapi med sygesikringstilskud

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO CLAUS SJÖDIN

Den tid, der ikke bruges i rollen som regionsformand, bruger Kent Sandholt som far til tre børn på 6, 5 og halvandet år.

To valgrunder måtte der til, før Kent Sandholt kunne kalde sig regionsformand i Danske Fysioterapeuters Region Midtjylland, hvor han i valgkampen overhalede modkandidaterne Ulla Rysgaard og Sanne Jensen. Han er derfor nu frontfigur for foreningens 2461 midtjyske medlemmer og har dermed opnået noget af det, han undertiden har savnet i sine fire år som tillidsrepræsentant i Aarhus Kommune.

"Som tillidsrepræsentant ved jeg jo, hvor mange udfordringer der er forbundet med et arbejdsliv som fysioterapeut, men jeg har kun kunnet arbejde med dem på deltid, men nu kan jeg gøre det på fuld tid", siger Kent Sandholt.

En af de udfordringer, han taler om, er det evige dilemma mellem at skulle levere kvalitet og samtidig producere mere, og her ser han det som sin opgave som regionsformand at påvirke det kommunalpolitiske miljø, så det i højere grad bliver faglighed og ikke økonomi, der bliver retningsgivende for beslutningerne, forklarer han.

"Jeg har ofte som tillidsrepræsentant argu-

menteret for, at vi skulle være flere fysioterapeuter for at nå det, vi skulle. Men jeg mener også, at der mange opgaver, der i dag bliver løst af andre, som fysioterapeuter kan løse med en højere kvalitet. Hvorfor er det for eksempel sygeplejersker, der oftest er på banen, når vi taler inkontinens, når noget af det, man ved virker, er træning? Og hvorfor er der kun sygeplejersker og læger i det kommunale akutteam i Aarhus Kommune", spørger Kent Sandholt, der mener, at akutopfølgningen burde være diagnosespecifik og fysioterapeuter indgå i teamet, hvor det er relevant.

SPARRER MED MODKANDIDATEN

Kent Sandholt har høstet sine arbejdsmæssige erfaringer i kommunen, men det er det fysioterapeutiske tilbud og ikke sektoren, der er relevant, mener han.

"Selvom jeg også i en kort overgang arbejdede i praksissektoren, er der selvfølgelig ting i forhold til samarbejdet med regionen, jeg ikke er inde i, men her er jeg jo så heldig, at min modkandidat Sanne Jensen, der er praktiserende, sidder i regionsbestyrelsen. Hende kan jeg sparre med, og det har jeg

tænkt mig at benytte mig rigtig meget af".

I det hele taget er der meget af den viden og erfaring, Kent Sandholt mangler som endnu ny i embedet, som han kan finde hos sine regionsbestyrelseskolleger, og det er vigtigt at få bragt dette i spil, understreger regionsformanden, der gik til valgkamp på blandt andet tre sektorspecifikke indsatser:

"I praksissektoren vil jeg arbejde for, at vi i Region Midtjylland bliver de første, der gennemfører forsøg med direkte adgang til fysioterapi med sygesikringstilskud. Det vil i endnu højere grad gøre det synligt for patienterne, hvilket diagnostisk potentiale vi har som faggruppe. I regionerne vil jeg arbejde for en kortlægning af de positive historier med opgaveglidning, herunder nye spændende funktioner inden for diagnostik og akutområdet. Og inden for det kommunale område ser jeg et potentiale for vækst på områder som f.eks. forebyggelse, psykiatri og ungeområdet".

Kent Sandholt er foreløbig formand for Danske Fysioterapeuters Region Nordjylland frem til 1. juli 2014, hvor en ny fireårig periode starter. ●

Ny nordjysk formand



Gitte Nørgaard er uden modkandidater valgt som regionsformand for Danske Fysioterapeuters 968 nordjyske medlemmer

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER

ag@fysio.dk

FOTO HEIDI LUNDSGAARD

Gitte Nørgaard bor på en gård uden for Aalborg med mand, to endnu hjemmeboende børn og to hunde.

Da fristen for at stille op som Danske Fysioterapeuters regionsformand i Nordjylland udløb, var der kun én kandidat til posten, og Gitte Nørgaard, der har været konstitueret regionsformand siden august 2012, kan derfor nu slette "konstitueret" fra sit visitkort.

Gitte Nørgaard er 47 år og har fra 1995 til 2012 været ansat på i ortopædkirurgien på Aalborg Universitetshospital. Fra 2006 har hun været tillidsrepræsentant, og fra 2007 fællestillidsrepræsentant for cirka 80 fysioterapeuter, og det er arbejdet som tillidsrepræsentant, der har givet hende lyst til at prøve kræfter med en politisk post, fortæller hun.

STADIG GRØN

Selvom Gitte Nørgaard i tiden som konstitueret har prøvet sig selv af som regionsformand i mange sammenhænge, eksempelvis til møder med både lokal og regionspolitikere, i interview i regionalradioen, som afsender af læserbreve, på regionsgeneralforsamlingen, til hovedbestyrelsesmøder i Danske Fysiotera-

peuter osv., føler hun sig stadig meget grøn, erkender hun.

"Jeg er meget ydmyg over for, hvor meget det kræver at være ordentligt inde i sagerne på alle niveauer. På sygehuset har jeg siddet i MED-udvalg (samarbejdsforum, red.) lige fra lokal MED til regionens hoved-MED, så den sektor synes jeg, at jeg har styr på, ligesom jeg gennem årene har kunnet følge med også på det kommunale område gennem vores netværksmøder for tillidsrepræsentanter i begge sektorer. Men der, hvor jeg har rigtig meget at indhente, er i forhold til praksissektoren. Her suger jeg til mig og er meget opmærksom på, at jeg er langt fra at være i mål med hensyn til viden".

Det, der er kommet mest bag på Gitte Nørgaard, er, hvor meget administrativt arbejde, der er forbundet med posten som regionsformand, fortæller hun.

"Der er rigtig meget praktisk arbejde, der skal gøres, før man kan begynde at arbejde politisk, og man skal passe på, at det ikke er det praktiske, der kommer til at fylde det hele", lyder Gitte Nørgaards erfaring fra tiden som konstitueret.

En anden ting, der er kommet som en overraskelse, er, at hun ikke savner patienterne. "Som fællestillidsrepræsentant har jeg haft patienter 5-10 timer pr. uge, og jeg har hele tiden holdt fast i, at dem ville jeg ikke af med, for det var dér, jeg hentede energien. Man kan gøre en forskel for en patient på en halv time, mens det kan tage et halvt år at nå et resultat i MED-udvalget. Derfor troede jeg også, at jeg ville komme til at savne patienterne her, men det gør jeg ikke", siger Gitte Nørgaard.

Til gengæld savner hun kollegerne, som hun har kendt i mange år, men trøster sig til gengæld med, at hun kommer til at møde rigtig mange forskellige fysioterapeuter gennem sit arbejde med blandt andet at løfte de tre udfordringer, hun p.t. ser som de største for Danske Fysioterapeuter: Flere job, bedre medlemsservice og mere synlighed.

Gitte Nørgaard er foreløbig formand for Danske Fysioterapeuters Region Nordjylland frem til 1. juli 2014, hvor en ny fireårig periode starter. ●

Fulde huse på Sørup Herregård



AF JOURNALIST ANNE GULDAGER

ag@fysio.dk

FOTO HENRIK FRYDKJÆR

Generalforsamlingen i Danske Fysioterapeuters Region Sjælland var mere end almindeligt velbesøgt

REGIONSBESTYRELSEN

- Lise Hansen, formand
- Lisbet Schrøder
- Karen Kochen
- Lars Nielsen
- Rosa Fuglsang
- Lisbet Jensen
- Malene Parbst Jespersen (valgt blandt TR)
- Line Reffelt Jørgensen (valgt blandt TR)
- Marjanne den Hollander (valgt blandt SU-medlemmer)
- Martin Ljungberg (valgt blandt studerende).

Det kan have været middagen på Sørup Herregård, det kan have været udsigten til kollegialt samvær, det kan have været forventningen om gode råd fra Morgen TV's ernærings ekspert Christian Bitz eller det kan have været fagpolitikken, der trak, da ikke færre end 115 medlemmer tilmeldte sig generalforsamlingen i Danske Fysioterapeuters Region Sjælland i april. Regionsformand Lise Hansen mener dog, at det var den samlede pakke, der gjorde, at regionen kunne afholde den mest velbesøgte generalforsamling nogensinde.

"Det var en fantastisk aften, jeg var helt høj bagefter", fortæller en begejstret Lise Hansen, der erkender, at hun har ændret syn på, hvordan man skal servere fagpolitik for fysioterapeuter, for hvem det politiske liv i og uden for foreningen måske ikke er det, der står øverst på listen over interesser.

"I regionsbestyrelsen har vi tidligere haft den holdning, at til generalforsamlingen skulle vi diskutere politik, og dem, der ville være med til dét, kunne komme. Men vi får altså nogle flere med på den her måde", siger Lise Hansen.

Omkostningen var, at generalforsamlingen, der tidligere har strakt sig over tre timer,

blev afviklet på én time, så der også blev plads til hyggen og foredraget, men det gjorde ikke noget, mener hun.

"Vi plejer for eksempel at bruge noget tid på at tale om ideer til kommende faglige arrangementer, men den drøftelse lod vi i stedet foregå ved bordene under middagen, og jeg har fået overrakt 28 stykker papir med ideer, så det lader til at have været en god model", mener regionsformanden.

FYSIOTERAPI PÅ DAGSORDENEN

Særligt det fysioterapeutiske tilbud til psykiatriske patienter fyldte i debatten på generalforsamlingen, hvor flere medlemmer argumenterede for vigtigheden af, at de fysioterapeutstuderende fortsat kan komme i praktik i psykiatrien, også i de lange praktikforløb. Og også foreningens indsats for psykiatriske patienters ret til en genoptræningsplan var oppe at vende.

Lise Hansen benyttede desuden generalforsamlingen som anledning til at opfordre medlemmerne til at være aktive i den kommende valgkamp forud for kommunalvalget i november og gå til nogle af de mange vælgermøder for at få sat fysioterapi på den politiske dagsorden i regionen. ●

Fredelig ilddåb

Praktik i praksissektoren og fysioterapeuter på skadestuen er noget af det, der har optaget den nordjyske regionsbestyrelse

Generalforsamlingen i Nordjylland den 11. april forløb uden ret meget debat. "De var søde, måske ville de skåne mig", gætter Gitte Nørgaard, der på tidspunktet for generalforsamlingen var konstitueret på regionsformandsposten, men som ugen efter kunne smide "konstitueret" væk efter et fredsvalg.

I sin beretning fortalte Gitte Nørgaard de ca. 40 fremmødte, hvad regionsbestyrelsen havde fået tiden til at gå med i de to år, der er gået siden seneste regionsgeneralforsamling, blandt andet rigtig meget kontakt med både kommunal- og regionspolitikere om en lang række emner.

PRAKTIK I PRAKSISSEKTOREN

Et af de emner, der især har optaget den konstituerede regionsformand har været kampen for fysioterapeutstuderendes muligheder

for at komme i praktik i praksissektoren. Region Nordjylland har nemlig besluttet at sætte et indtjeningsloft over ydernetnumrene for praktiserende, der har studerende i praktik, idet regionen mener, at de studerende er en arbejdskraft, og at udgifterne derfor risikerer at løbe løbsk. Ifølge de praktiserende fysioterapeuter går regnestykket dog samlet set i nul, idet det særligt i begyndelsen koster ressourcer at have studerende i praktik.

"Hvis regionen vil limitere praktiserende, der tager studerende i praktik, vil de praktiserende sige nej tak", mener Gitte Nørgaard, der derfor i sin beretning kunne fortælle, at der er blevet argumenteret indædt for at få regionen på andre tanker.

"Alle andre steder fra hører man, at det er for dårligt, at det private erhvervsliv ikke vil tage del i ansvaret for, at unge mennesker kan få en uddannelse. Her har vi så en gruppe selvstændigt erhvervsdrivende, der gerne vil løfte deres del af ansvaret, og så går regionen ind og byder dem så dårlige vilkår, at de ikke længere kan deltage", siger Gitte Nørgaard.

Hun finder det desuden stærkt problematisk, hvis praksissektoren ikke kan få lov at være med til at uddanne de mange nye

fysioterapeuter, når alt tyder på, at det er i den private del af sundhedsmarkedet, væksten i fysioterapeutiske job vil finde sted i de kommende år.

FYSIOTERAPEUTER PÅ SKADESTUERNE

Også bemanningen af skadestuerne har været på regionsbestyrelsens dagsorden, berettede Gitte Nørgaard, der blandt andet har haft inviteret sig selv og tidligere regionsbestyrelsesmedlem Lene Christoffersen til foretræde for det regionale FAM-råd (FAM=fælles akutmodtagelse, red.).

"Regionen ville gerne have ventetiderne i skadestuen ned, og så mener vi jo, at det ligger lige for at hente fysioterapeuter ind i skadestuerne. På et møde med Regionsrådsformand Ulla Astmann blev hun informeret om mulighederne for at udnytte fysioterapeuters kompetencer på skadestuedelen af FAM. Hun lyttede også interesseret, men alligevel har regionen fortsat sin strategi med at uddanne behandlersygeplejersker til at bemande skadestuerne sammen med blandt andre overlæger, og det er da en mærkelig måde at bruge ressourcerne på", mener Gitte Nørgaard. ●



Gitte Nørgaard blev efter generalforsamlingen valgt som Danske Fysioterapeuters regionsformand i Nordjylland.

REGIONSBESTYRELSEN

- Gitte Nørgaard, formand
- Marit Larsen, (valgt blandt SU-medlemmer)
- Tina Kaas Jensen (valgt blandt TR)
- Ina Lesager (valgt blandt TR)
- Preben Weller
- Anne Kirstine Jensen
- Karin Jepsen
- Lone Guldbæk
- Ulla Poulsen
- Jette Thomsen (valgt blandt studerende).

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO LARS HORN

Verdens bedste fagforening



Regionsformand Tine Nielsen i gang med at samle input til verdens bedste fagforening.



Trods hård konkurrence fra årets første forårsdag fik regionsgeneralforsamlingen i Danske Fysioterapeuters Region Hovedstaden taget livtag med et af de helt store emner: Hvordan ser verdens bedste fagforening ud?

REGIONSBESTYRELSEN

- Tine Nielsen, formand
- PerNormann Jørgensen
- Mette Amstrup
- Jes Mogensen
- Børge Bo Hansen
- Tilde Randsborg
- Kirsten Carstensen
- Carsten Bugtrup Jensen
- Regitze Visby
- Marie Posborg Bjørn
- Nanja H. Andersen
- Thomas Knudsen
- Line Schiellerup (valgt blandt TR)
- Charlotte Larsen (valgt blandt TR)
- Enok Hølgegaard (valgt blandt studerende)

Fremtidens fagforening var et af de emner, der fyldte i vinterens valgkamp om formandsposten. Regionsbestyrelsen i Danske Fysioterapeuters Region Hovedstaden benyttede derfor regionsgeneralforsamlingen i april til at få sat samme emne på dagsordenen for at få det bredt og ud og få sat nogle ord på, hvad den gode fagforening er, set fra et medlemsperspektiv i Hovedstaden.

”Og det blev en god debat”, fortæller regionsformand Tine Nielsen, der især hæftede sig ved, at medlemmerne lægger vægt på dialog og inddragelse.

”Og mere i løn!”, tilføjer hun med et glimt i øjet. I alt blev der indsamlet 67 udsagn om, hvad der skal til for at skabe verdens bedste fagforening, så der er nok at tage fat på.

Ifølge Tine Nielsen er modsvaret til inddragelse medansvar, og dette var også oppe at vende i debatten, fortæller hun.

”Der var en af deltagerne, der fortalte, at hun, lige da hun trådte ind af døren, havde undret sig over, at der ikke var flere deltagere, men hun havde så erkendt, at det faktisk var første gang, hun selv var der, og at hun derfor måtte vende den indad”, refererer Tine Nielsen, der gerne havde set, at flere end 40 havde deltaget i den vigtige debat, og

som særligt savnede de 20, der havde tilmeldt sig, men som ikke dukkede op.

”Det er ærgerligt, fordi vi venter på dem, der ikke kommer, og så bruger vi unødvendige penge på madspild, men det var den første forårsdag, så vi var jo i hård konkurrence”, som hun siger.

IKKE-MEDLEMMER

Problemet med medlemmer, der ikke dukker op, er dog mindre end problemet med fysioterapeuter, der ikke er medlemmer af foreningen, mener Tine Nielsen.

”En høj medlemsprocent giver legitimitet til, at foreningen kan tale på fysioterapeuternes vegne, og en del af debatten på generalforsamlingen gik derfor på, hvordan man kan klæde tilidsrepræsentanterne bedre på til at få ikke-medlemmerne ind i folden”, fortæller hun.

Også spørgsmålet om organisering af fysioterapien på sygehusene var oppe at vende i debatten, og der var indlæg både for og imod decentralisering af fysioterapierne, og Tine Nielsen opfordrede til at inddrage regionsformanden for at få sparring til argumentationen som led i større forandringsprocesser. ●

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER

ag@fysio.dk

FOTO HENRIK FRYDKJÆR



Endopuls 811



Ny type chokbølgeapparat fra Enraf-Nonius, der bygger på elektromagnetisk teknologi i stedet for den traditionelle radierende chokbølge, der er baseret på trykluft.

- Endopuls 811 er transportabelt
- Lille og kompakt (vægt 3,5 kg.)
- Lang holdbarhed på chokbølge-generator.



Introduktionspris: Kr. 79.500,-
(ekskl.moms)



Kontakt vores kundeservice for yderligere information

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


FormthoticsTM
Custom Medical Orthotics

FORMTHOTICSTM individuelt tilpassede medicinske ortoser forebygger skader og hjælper mod smerter i:

- * Knæ
- * Hæl
- * Forfod
- * Skinneben
- * Akillessene



det naturlige underlag for dine fødder

SE DOKUMENTATION FOR VIRKNINGEN PÅ VORES HJEMMESIDE

 www.sportspharma.dk

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

DEN LEVEDE KROPS FAG

I hvilken grad medvirker fysioterapeuter til at overføre urealistiske, snæversynede og stressende krav til patienten om at være en sund og velopdragen medborger?



AF FYSIOTERAPEUT, SPECIALIST I REHABILITERING JENS OLESEN

ILLUSTRATION ANNE MARGRETHE KJÆRGAARD

Noget af det særegne ved fysioterapi er, at det ikke kun er patientens krop, der er i spil. Fysioterapeutens hænder og krop berører og bevæger ofte patientens krop med forskellige behandlingsritualer, som skub, tryk, vrid og stræk, verbale og nonverbale instruktioner osv. Hvordan patientens krop berøres og bevæges herved afgøres ikke kun af de manuelle fysioterapeutiske interventioner. Hvad patientens levede krop føler, oplever og lærer samt eventuelt aflærer i denne kropslige relation og interaktion med fysioterapeuten har også betydning. Empati, antipati eller neutralitet er alle eksempler på følelsesmæssige fænomener, som, i større eller mindre grad, altid potentielt manifesterer sig og påvirker parternes kropslige interaktioner og relationer.

Det kræver, ud over fysioterapeutiske interventionskompetencer, nærheds-, indfølelses- og tilknytningskompetencer hos fysioterapeuten, versus et erkendt eller ikke erkendt behov for afstand til patienten. Det udtrykker sig ofte med en dårlig situationsfornemmelse, der forstyrrer relationen. I relationen kan fysioterapeuten afsløre sider af sig selv, som patienten potentielt kan opfatte som et forsvar eller manglende evne til at etablere en passende fysisk, psykisk og social relation. Et rent sundhedsvidenskabeligt ideal om én fuldstændig ensartet autoritativ og overordnet tilgang til fysioterapi er derfor

en videnskabelig, såvel som uvidenskabelig illusion. Patienten bør naturligvis opleve kontakten og relationen som kompetent, relevant og tryk. Relationer er således både en mulighed for at nærme sig hinanden og for at holde distancen, hvilket sandsynligvis kan påvirke effekten af fysioterapi begge veje.

DE LEVEDE KROPPES SPEJLNEURONER

Nyere forskning har antydnet og sandsynliggjort et neutralt grundlag for, at biologi, kemi og psykologi mødes i spejlneuronerne neurofysiologiske afsmitninger på relationens kvalitet, som har betydning for de levede kroppes kommunikation. Spejlneuronerne, afføder verbale og non-verbale følelsesmæssige resonanser i de levede kroppe, som påvirker fornemmelsen af empati eller antipati i relationen med andre. Nervebanernes forbindelse til ansigtsmusklerne sikrer, at de følelser, som vækkes, kan ses af andre, med mindre de aktivt undertrykkes. Spejlneuroner betyder, at når en følelse kommer til udtryk i ansigtet og bliver set af en anden, vil vedkommende være i stand til at fornemme den samme følelse i sig selv. Dette forbindelsesled gør det muligt både kropsligt, følelsesmæssigt og tankemæssigt at indgå i et samspil med hinanden.

Willert (2011) mener, at spejlneuroner er en intelligensform, der gør nogle mennesker i stand til at tage bestik af stemnings-

lejet hos hinanden, alene ved iagttagelse. Måske udtrykker og afspejler den følelsesmæssige stemning eller atmosfære i en given relation sig via en fælles affektiv kropslig tilstand hos begge parter. Den følelsesmæssige stemning kommer primært fra den ene af parterne eller sekundært fra stemningen og atmosfæren i relationen mellem parterne. I det første tilfælde er afsenderen måske ikke klar over, at modtageren oplever og mærker det samme. Ligesom modtageren ikke altid er klar over, at den følelsesmæssige stemning, som mærkes i egen krop, ikke nødvendigvis kommer fra en selv. Willert kalder spejlneuroner for handlingsneuroner, fordi de afspejler handlingen i relationen og de følelsesmæssige stemninger samt atmosfærene afledt heraf. Dette i modsætning til bevægelsesneuroner, som har med muskulatur og bevægelse at gøre.

MASKINISERINGEN AF KROPPEN

Sociologerne Bauman et al lyder som om, de ved noget om fysioterapi, når de skriver, at de frygter, at kroppens ejer, træner og vogter kan opfatte kroppen som en opgave, noget der skal bearbejdes og kræver daglig pleje og opmærksomhed. Er arbejdet med kroppen først blevet en pligt, sætter samfundet normerne for, hvilken skikkelse der er ønskelig og anerkendelsesværdig, og hvad man bør gøre med kroppen for at nærme sig disse standarder.

Hvad enten vores optagethed af kroppen giver sig udslag i omsorg for sundheden eller fitness, kan det gennemgående resultat stort set blive det samme: Flere bekymringer frem for færre, selv om det oprindelige motiv for at pleje og gøre en indsats for kroppen var en trang til den sikkerhed og tryghed, som så åbenlyst mangler i verdenen derude.

Det, der overfladisk betragtet ligner den enkeltes frivillige krops- og selvdyrkelse, er måske overvejende en samfundsskabt kontrol- og effektiviseringsinstans. Træning, kropsforskønnende plastikkirurgi og flere medicinske teknologier samt træningsguruer og diverse sundhedsregimer, herunder potentielt fysioterapi, bidrager mere og mere til at vedligeholde denne samfundsskabte virkelighed, via forskellige pseudo-videnskabelige sundhedsmål og slogans, som f.eks. reduceret body-age og no pain-no gain med mere. Den fysisk ungdommelige slanke og veltrænede samt velkontrollerede og sunde krop hylides i dag som et efterstræbelsesværdigt ideal i det meste af den vestlige verden, ofte med en snigende aldersfacisme til følge. Formentlig næret af drømmen om evigt liv eller længst mulig ungdom, kropslig vitalitet, attraktivitet og seksualitet. Sundhedsekspert, som overdriver kropstrænings- og sundhedsidealene risikerer selv at udvikle sygdomme eller personlighedstræk som narcissisme, alexithymi (manglende



ord for følelser), anoreksi og ortoreksi (besættelse af sund mad, motion og sund livsstil), som alle præges og karakteriseres af manglende kontakt til og dialog med den levede krop og individets følelser.

Den norske professor i psykiatri Per Skårderud mener, at vores moderne samfund i høj grad præges af ondt i identiteten og en sygelig optaget-hed af kroppen samt spiseforstyrrelser og kropsskam, især blandt unge, men også hos voksne. Disse sygdomme og personlighedstræk kan kun overleve i samfund og i (fag) kulturer, der selv aktivt bidrager til at vedligeholde historien og idealet om den tynde og veltrænede sunde krop. Hvor en ensidig og unuanceret opfattelse af den rigtige kropsform og kropsstørrelse fortolkes som historien om styrke og succes, og hvor den forkerte kropsform fortolkes, som historien om svaghed og fiasko.

Den fysiske krop er i stigende grad blevet et ydre tegn på eller historien om, hvem du ønsker at være, mere end historien om hvem du reelt er. Det symboliseres måske ved nutidens særdeles udbredte tatoveringskultur. Et sådan yderside-favoriserende eller narcissistisk krops- og sundhedsideal har potentielt et indre følelsesmæssigt tomrum som sin modpol.

Helt ny forskning viser, at seks procent af alle motionsaktive er træningsnarko-

maner eller er i fare for selv at blive syge af det. Et stigende antal fysioterapeuter, måske især studerende, er potentielt påvirkede heraf, eftersom mange fysioterapeutstuderende rekrutteres blandt særdeles sports- og træningsaktive unge. Et centralt etisk og fysioterapifagligt spørgsmål i denne forbindelse er derfor, i hvilken grad fysioterapeuter medvirker til at overføre urealistiske snæversynede, stressende samt potentielt sygdomsdisponerende og selvopfattelsesforværende krav til patienterne om at være sunde og velopdragne medborgere. Uanset om der er såkaldt evidens for indsatsen eller ej.

HVOR BLEV DEN LEVEDE KROP AF I FYSIOTERAPEUTISK PRAKSIS?

Den levede krop har i årevis været forvist til fordel for en ensidig sundheds- og naturvidenskabelig domineret fysioterapeutisk praksis og træningskultur. I Danmark er den fysiske krop tæt på altdominerende i den fysioterapeutiske undersøgelse. Måske har fysioterapifaget således selv, bevidst eller ubevidst, landsforvist og eksileret den levede krop? Spørgsmålet er derfor, om fysioterapeuter anerkender, at den levede krop er central for en eksistensfænomenologisk sundhedspraksis, og om fysioterapeuter aktivt vil medvirke til at befri og udvide

patientens levede kropsteritorium og give den en plads i lyset. Eller skal vi lade andre faggrupper overtage arbejdet med dette og nøjes med at være den fysiske krops fag?

Den fysiske krop er kun levende og oplever intet i sig selv. Livet (op)leves igennem den levede krop, som således alligevel er overalt i fysioterapeutisk praksis. Dette selvindlysende og uimodsigelige faktum gælder, uanset om moderne sundhedsvidenskab og moderne evidensbaseret fysioterapi tager den al-lestedsnærværende levede krop alvorligt eller ej. Menneskets løbende tilblivelse går igennem den levede krops skabende praksis via relationens kontakt til omverdenen, naturen og medmennesket, samt dermed potentielt til fysioterapeuten. Det er den nysgerrige levede krops natur i sin skabende praksis at opsøge ikke kun det velkendte og trygge, men også nye livgivende oplevelser og udfordringer. Det er den levede krop, som konkret oplever, tænker, sover, smerter, spiser, håber, sørger, græder, træner, leger, danser, elsker, arbejder, går osv. ●



BLÅ BOG

Jens Olesen er specialist i rehabilitering. Han er ansat på rehabiliteringsafsnittet på regionshospitalet i Skive. Han er klinisk underviser for fysioterapeutstuderende fra UCC Holstebro. Jens Olesen er flittig skribent og har blandt andet skrevet et kapitel i antologien Den menneskelige eksistens fra 2012. Han har desuden publiceret flere artikler i både det norske og danske 'Fysioterapeuten' samt en række andre fagtidsskrifter.

Referencer

- **Bauman, Z.** May, T. At tænke sociologisk, Hans Reitzels Forlag, **2003**, side 135-143.
- **Ek, K M.** Physical Therapy as Communication. Microanalysis of Treatment Situations., PhD, Michigan State University, Department of Teacher Education, **1990**.
- **Schmitz H., Müllan RO., Slaby J.** Emotions outside the box – the new phenomenology of feeling and corporeality, Phenom-CognSci, **2011**, 10, 241-59.
- **Olesen J.** Eksistensfænomenologisk sundhedspraksis, I: Keller, K (red): Den menneskelige eksistens. Introduktion til den eksistentielle fænomenologi. Aalborg Universitetsforlag, **2012**.

AF FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK

vp@fysio.dk

FOTO HENRIK FRYDKJÆR

DEMMI kan måle effekten af genoptræning fra indlæggelse til endt genoptræning i kommunen

Måleredskabet **De Morton Mobility Index** er nu valideret i Danmark til både indlagte ældre patienter og til borgere i kommunale rehabiliteringsafsnit og genoptræningscentre



Læs mere om DEMMI på fysio.dk/fafo/Maleredskaber

ARBEJDSGRUPPEN BAG VALIDERINGEN

Udviklingsterapeut Helle Andersen og Nina Beyer var tovholdere på hospitalsdelen og Rikke Steen og Charlotte Meiner Kam på den kommunale del af det tværsektorielle projekt, der har valideret DEMMI.

»» Med **The De Morton Mobility Index (DEMMI)** er der kommet et måleredskab, der kan bruges til den ældre medicinske og geriatriske patient fra indlæggelse på sygehuset til sidste træning inden afslutning af genoptræningsforløbet. DEMMI, der tidligere er afprøvet og fundet anvendelig til borgere på plejehjem i Danmark (Fysioterapeuten nr. 2 2012), er blevet valideret tværsektorielt i region Hovedstaden og Københavns og Frederiksberg kommuner og bliver nu implementeret på fem af regionens hospitaler og i rehabiliteringsafsnitene og genoptræningscentrene i de to kommuner.

DEMMI kan bruges til størstedelen af de geriatriske og medicinske patienter og borgere uanset mobilitetsniveau og kognitiv status. Med et tværsektorielt måleredskab er det muligt at måle den samlede effekt af genoptræningen i hele forløbet, og det er muligt for terapeuterne at dokumentere effekten af rehabiliteringsindsatsen. Da de forskellige opgaver i DEMMI tager udgangspunkt i hverdagsaktiviteter, kan måleredskabet identificere, hvordan træningsindsatsen skal tilrettelægges.

Seniorforsker Nina Beyer har sammen med udviklingsfysioterapeuterne fra Frederiksberg og Københavns kommuner Rikke Steen og Charlotte Meiner Kam været tovholdere i det tværsektorielle projekter, der har valideret DEMMI.





Det var et samarbejdsforum med deltagelse af fysioterapeuter fra kommune og region i Region Hovedstaden, der oprindeligt ønskede at finde frem til et eller flere tværsektorielle redskaber til at måle effekt af genoptræning/rehabilitering. Kravene var, at måleredskabet skulle være foreneligt med ICF, være valideret og oversat til dansk, det skulle tage mindre end 30 minutter for hver faggruppe at teste og dække mobilitet bredt, fra patienten er sengeliggende på hospitalet, og til denne kan gå selvstændigt i eget hjem.

DEMMI opfyldte kravene, men var ikke oversat og valideret. DEMMI blev oversat i 2011 og valideret i 2011-12.

NU OGSÅ VALIDERET TVÆRSEKTORIELT I DANMARK

DEMMI, der er udviklet af den australske fysioterapeut Natalie De Morton, tester patientens eller borgerens mobilitet ud fra 15 forskellige opgaver, der omfatter hverdagsaktiviteter som at komme ind og ud af seng, rejse sig fra stol, statisk og dynamisk balance og gang. Borgeren/patienten får point, der tager hensyn til graden af selvhjulpethed i løsningen af opgaven.

DEMMI er valideret i Australien til hospitalsindlagte medicinske patienter og ældre borgere på rehabiliteringsafdelinger. I valideringsprojektet i Danmark indgik 235 ældre medicinske og geriatriske patienter fra seks hospitalsafdelinger i Region Hovedstaden samt ældre borgere fra de to rehabiliteringsafsnit og tre træningscentre i Københavns- og Frederiksberg Kommune. De ældre blev testet ved indlæggelsen og udskrivelsen, på rehabiliteringsafsnittet samt ved opstart og afslutning i genoptræningscenteret.

Resultaterne fra den danske validering stemmer i store træk overens med de australske studier og viser, at DEMMI kan benyttes fra indlæggelse til den afsluttende status efter genoptræningen til både den svage ældre og den mere ressourcestærke ældre, der bor i eget hjem. I undersøgelsen kunne stort set alle gennemføre DEMMI, i modsætning til flere af de andre tests der traditionelt anvendes, og ingen af patienterne opnåede en score på 100 (maksimum).

"For nogle af de stærkeste hjemmeboende ældre vil DEMMI dog være for let. Umiddelbart behøver man ikke at gennemføre hele testen for at finde ud af det. Man skal bare bede dem om at rejse og sætte sig ni gange uden at støde fra med hænderne. Kan de det, skal man ikke gå videre med DEMMI", foreslår Nina Beyer.

◀ DEMMI tester mobiliteten ud fra 15 opgaver, spændende fra lette til meget svære opgaver. Borgeren får point alt efter graden af selvhjulpethed i hver enkelt opgave. Arkivfoto.

Projektet viser desuden, at de ældre kan se en mening med de forskellige opgaver i DEMMI og er glade for at kunne følge fremgangen. Det var ifølge Charlotte Meiner Kam og Rikke Steen en vigtig motivationsfaktor.

DEMMI kan bruges til at identificere, hvilke aktiviteter (del-elementer i testen) de ældre har problemer med, og dermed hvordan træningsindsatsen skal prioriteres.

Fysioterapeuter, der ikke har prøvet at teste med DEMMI, har indtryk af, at testen er tidskrævende og fravælger den måske på den baggrund, gætter Rikke Steen, men det er der ikke grund til, mener hun:

”Med testerfaring nedsættes tidsforbruget, og det vil således være realistisk at gennemføre testen på 15 minutter. Tiden, det tager at teste, går ikke nødvendigvis fra genoptræningen. Deltagere i DEMMI er træning i sig selv, og det synes de ældre også”.

BEHOV FOR LØBENDE KVALITETSSIKRING

En ensartet måde at teste på er en forudsætning, hvis DEMMI skal bruges som tværsektorielt og tværfagligt måleredskab. ”Selv i forhold til en enkel test som 30 sek. rejse-sætte-sig test, har jeg set mange forskellige varianter. Hurtigt kommer der egne udgaver af en test, som betyder, at man ikke kan sammenligne resultater. Sådanne problemer reducerer man ved at gennemføre løbende kontrol på kvaliteten”, siger Nina Beyer.

For at øge kvaliteten har hun været med til at udarbejde to instruktionsvideoer, der viser, hvordan man skal teste. Hun er også med til udbyde to halvdagskurser for kommende superbrugere, der skal stå for uddannelsen lokalt i landet. På det første kursus lærer terapeuterne at teste. Efter at have afprøvet testen på egne borgere/patienter er terapeuterne på kursus igen for at finpudse testen og afklare eventuelle tvivlsspørgsmål.

Som kvalitetssikring har Rikke Steen og Charlotte Meiner Kam gode erfaringer med en halvårlig/årlig revision, hvor man gennem-

går testprocedurerne og samtidig har mulighed for at oplære nye kolleger i testen.

DEMMI er nu implementeringsklar, så det skulle ifølge Rikke Steen, Charlotte Meiner Kam og Nina Beyer være let at komme i gang.

”Men det er vigtigt, at ledelsen bakker op. For det er nødvendigt med kurser, løbende opfølgning og tid til at lære måleredskabet at kende. Men så sparer vi til gengæld tid i den sidste ende, for det er lettere at dokumentere det, vi gør, og få indsigt i indsatsen”, mener Charlotte Meiner Kam. ●

KONTAKT

Fysioterapeuter, der ønsker at høre mere om brugen af DEMMI kan kontakte terapifaglige konsulent Marianne Brix i Københavns Kommune (TW14@suf.kk.dk), udviklingsterapeut Rikke Steen fra Frederiksberg Kommune (rist01@frederiksberg.dk) eller Nina Beyer og Helle Andersen fra Bispebjerg Hospital (fys@bbh.regionh.dk).

LÆR MERE



Man kan få adgang til instruktionsvideo om DEMMI på kortlink.dk/cdnb

Her vil man også kunne finde manualer og andet materiale vedr. DEMMI samt oplysning om kurser i DEMMI. Det første DEMMI kursus bliver sidst på året. Dato, sted og pris er endnu ikke på plads.

BLÅ BOG



Nina Beyer

Fysioterapeut, ph.d., ekstern lektor, Kbh's Universitet, og seniorforsker, Forskningsenhed for Muskuloskeletal Rehabilitering, Fysio- og Ergoterapien, Bispebjerg Hospital. Forsker bl.a. i effekten af træning til ældre og forskellige patientgrupper samt måleredskaber til vurdering af træningseffekt.



Rikke Steen

Fysioterapeut, Master og Medical Science Rikke Steen er udviklingsfysioterapeut på Frederiksberg Sundhedscenter. Hun arbejder med kvalitetssikring og projektarbejde på genoptræningsområdet. Hun er projektleder for Frederiksberg Kommune for det tværsektorielle projekt omkring DEMMI.



Charlotte Meiner Kam

Fysioterapeut, MPH, Charlotte Meiner Kam er terapifaglig konsulent og projektleder i Genoptræning København. Arbejder med kvalitetsudvikling og kvalitetssikring på genoptræningsområdet. Hun er projektleder for Københavns Kommune i det tværsektorielle projekt omkring DEMMI.



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 Midtjylland

STORMØDE FOR FYSIOTERAPEUTER OG ERGOTERAPEUTER, DER ARBEJDER MED BØRN ELLER UDVIKLINGSHÆMMEDE VOKSNE

Mandag d. 10. juni kl. 9-14, afholdes der stormøde på Danmarks mest rummelige højskole; Egmont Højskole, Villavej 25, Hou, 8300 Odder. Vi mødes ved hovedindgangen.

Kom og oplev en skole, hvor der lægges vægt på samspillet mellem mennesker med forskellige liv og muligheder, en skole der har et særligt ansvar over for mennesker med fysisk handicap.

Program:

Kl. 9 -10 Runde med nyt fra arbejdsstederne incl. kaffe og brød

Kl. 10 - 12 Forstander Ole Lauth fortæller om Egmont Højskolens visioner, og viser os rundt på skolen. Vi skal se skolens nye innovative vandtrænings- og rehabiliteringscenter, som giver mulighed for vandtræning i varmt multifunktionelt bassin, mulighed for træning i multifunktionel hal, og så har svømmehallen Danmarks første rutsjebane tilgængelig for kørestolsbrugere i 90 meters højde.

Kl. 12 Frokost (er med i prisen)

Efter frokost er der mulighed for selv at afprøve bassinets faciliteter og rutsjebanen!

Pris: 125 kr.

Bindende tilmelding senest den 1. juni pr. mail til børnefysioterapeut Liz Perriton, liz.perriton@skanderborg.dk

Betaling skal foregå på stedet, hvor der udleveres en kvittering.

Husk badetøj og håndklæde!!! (og 125 kr.)



Region Midtjylland

MINIFAGFESTIVAL 2013

Sæt allerede nu kryds i kalenderen og deltag i Danske Fysioterapeuter, region Midtjyllands Minifagfestival med temaet "Tændt på forskning: Fra klinisk dagligdag til forskningsprojekt". Kom og hør om den nyeste forskning med fokus på hvordan du som fysioterapeut anvender den i praksis. Derudover vil der mulighed for at høre om, hvordan du selv starter et forskningsprojekt op, høre prominente talere og deltage i en masse spændende workshops (med forbehold for ændringer).

Tid: 16. november 2013

kl. 09.00-17.00

Sted: Silkeborg Gymnasium



Region Midtjylland

DEN KOMPLEKSE RYGPATIENT – EN KOMMUNIKATIV OG KOGNITIV TILGANGSVINKEL - Arrangementer på fysioterapeutskolerne

Aarhus

Tid: 21. maj 2013

kl. 14.00-17.00

Sted: VIA University College i Aarhus

Holstebro

Tid: 22. maj 2013

kl. 17.00-17.00

Sted: VIA University College i Holstebro

LÆS MERE,

Tilmeld dig og se nye arrangementer på midtjylland.fysio.dk Har du en idé til et spændende medlemsarrangement, så vil vi meget gerne hjælpe dig. Du kan søge økonomisk støtte til dit arrangement hos os!

Læs mere på fysio.dk/Regioner/midtjylland/Arrangementer/



Region Nordjylland

MØDE FOR BØRNEFYSIO- OG ERGOTERAPEUTER OBS, OBS, OBS – NYT TIDSPUNKT!

Tid: Onsdag den 12. juni. 2013
kl. 16 – 19.30

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.

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. Fra kl. 18.30 vil der være møde med sædvanlig dagsorden. Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen har givet økonomisk støtte til arrangementet. Der serveres en sandwich og vand.

Pris: 75,- kr.

Tilmelding: senest mandag den 3. juni 2013 til Behandlingsafdelingen Vester Mariendal skole. Tlf.nr.: 96 34 28 84 eller

Mail: gunnar.seidel@skolekom.dk



Region Syddanmark

TEMAEFTERMIDDAG FOR VISITATORER

Dansk Sygeplejeråd, Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen tilbyder medlemmer, som arbejder indenfor visitation og myndighed, en spændende – og gratis - eftermiddag med fokus på håndtering af kollegernes forventninger.

I det daglige har vi tæt samarbejde med kolleger fra egen faggruppe i kommunen og på sygehusene. Af og til kan det være svært at håndtere deres forventninger til os i visitationen.

Tid: 10. juni 2013 kl. 12.30-16.30 (programmet starter kl. 13, de tre organisationer byder på en sandwich fra kl. 12.30).

Sted: DSR, Vejlevej 121, stuen, 7000 Fredericia.

Tilmelding: fysio.dk/Regioner/syddanmark senest den 3. juni 2013

Se programmet på fysio.dk/Regioner/syddanmark



FRAKTIONEN AF KLINISKE UNDERVISERE

Temadag om svære samtaler i klinisk undervisning

Svære og udfordrende samtaler i klinisk undervisningsregi med de studerende, herunder forskellige psykodynamiske tolkninger af modstand i læringsituation samt den kliniske undervisers rolle heri. Herunder hvordan gives minimums indgribende feedback, som den studerende kan høre og forhåbentlig anvende konstruktivt uden, at gå i forsvar? Samt hvordan berøres underviseren personligt og følelsesmæssigt heraf, og hvordan håndteres dette?

Tid: Onsdag den 27. november 2013 kl. 9-15.

Sted: Kolding (formentlig, KUC Ågade 27, i centrum af Kolding).

Underviser specialist i psykosomatisk fysioterapi og psykoterapeut Hans Henrik Kleinert.

Tilmelding: Med angivelse af navn og arbejdssted til Jens.Olesen@viborg.rm.dk
Seneste tilmeldingsfrist d. 1.11.2013.

Temadagen er gratis for medlemmer af fraktionen af kliniske undervisere. Der vil blive serveret en let frokost.



FAGFORUM FOR PSYKIATRISK OG PSYKOSOMATISK FYSIOTERAPI

BBAT 2 seminar

Kurset retter sig mod at opnå færdigheder i undersøgelse af bevægelses-kvalitet ud fra et helhedssyn med Body Awareness Rating Scale -MH (BARS-MH). For fysioterapeuter der har gennemført BBAT 1 og BBAT 2 samt fået godkendt rapporter. *Læs mere på www.psykfys.dk*

Tid: 8. - 11. sept. 2013.

Sted: Kerteminde Vandrerhjem

Pris: Kr. 9100,- (enevær.)

Tilmeldt.: 21/6-13 se www.psykfys.dk

Delt.: 12

Underviser: Susan Christensen fys., lærerudd. i BBAT.



Oversigt over planlagte kurser i Basic Body Awareness Therapy/BBAT i 2013/2014

KURSUS	DATO	KURSUSPRIS	SE MERE PÅ
BBAT 2 sem.	8.-11. sep. 2013	9.100 kr.	www.psykfys.dk
BBAT 4	29.sept - 3. okt. 2013	12.300 kr.	www.psykfys.dk
BBAT 1	10. -15. nov. 2013	12.400 kr.	www.fysio.dk
BBAT 3	26.-13. jan. 2014	12.200 kr.	www.psykfys.dk
BBAT 2	23.- 28.marts 2014	12.000 kr.	www.psykfys.dk



FAGFORUM FOR MUSKULOSKELETAL FYSIOTERAPI

Dynamisk Stabilitet Cervikal kursus

Kurset fokuserer på en grundig og systematisk biomekanisk analyse af cervical columna. Genoptræning af dynamisk stabilitet med en retnings-specifik tilgang gennemgås, og du præsenteres for et bredt øvelsesudbud til dine nakkepatienter. Kurset er meget praktisk og relateres til nyeste teori

Underviser: Lotte Telvig/Flemming Enoch

Tid: 10. - 11. juni 2013

Sted: Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup

Pris: 3200 kr.

Tilmelding: ge@fysiq.dk

Medlemmer af Muskuloskeletalt fagforum har fortrinsret.

Yderligere information: www.dynamiskstabilitet.dk

Kurset er desuden en del af uddannelsen til Muskuloskeletal Fysioterapeut.



GERONTO GERIATRISK FAGFORUM

Temaeftermiddag: Fra tanker til handling - vejen til en klinisk beslutning i en geriatrisk kontekst

At tage beslutninger om, hvordan vi skal håndtere vores patienter/borgere, er noget, vi som fysioterapeuter gør hver dag. Men på hvilket grundlag tager vi beslutningerne?

Vores geriatriske patienter/borgere har ofte komplekse problemstillinger, og derfor kan en stringent tilgang til klinisk ræsonnering være afgørende for at få succes med behandlings-, trænings- eller rehabiliteringsforløbet. På temaeftermiddagen vil du blive introduceret til en systematisk tilgang til klinisk ræsonnering, som du kan gå hjem og benytte i dit daglige arbejde med dine geriatriske patienter/borgere.

Underviser: Henrik Christoffersen, fysioterapeut, dip MT, underviser i MT regi.

Dato: 20. juni

Tid: kl. 13-17

Sted: Sundheds- og Omsorgshotellet Vikærgården, Hvidkildevvej 1, 8240 Risskov

Pris: Medlemmer af Geronto Geriatrisk Fagforum: 250,-
Ikke medlemmer: 600,-

Tilmeldingsfrist: 1. juni 2013 på www.gerontofys.dk

Dynamisk Stabilitet Lumbalt kursus

Kurset fokuserer på en grundig og systematisk biomekanisk analyse af lumbal columna. Genoptræning af dynamisk stabilitet med en retnings-specifik tilgang gennemgås og du præsenteres for et bredt øvelsesudbud til dine rygpatienter. Kurset er meget praktisk og relateres til nyeste teori.

Underviser: Lotte Telvig/Flemming Enoch

Tid: 27.- 29. maj 2013

Sted: Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup

Pris: 4750 kr.

Tilmelding: ge@fysiq.dk

Medlemmer af Muskuloskeletalt fagforum har fortrinsret.

Yderligere information: www.dynamiskstabilitet.dk

Kurset er desuden en del af uddannelsen til Muskuloskeletal Fysioterapeut.



SMERTE & FYSIOTERAPI

Explain Pain – introduktion til smertevidenskab

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, MSc i Smerte

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

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

Sted: FYSIQ Tårnby, Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup.

Tid: Tirsdag d. 20. august – onsdag d. 21. august 2013

Tilmelding: Til Lene Høgh på lene@fysiomaail.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.videnomsmerter.dk



SMERTE & FYSIOTERAPI

Smerteinstruktør

Kursisterne modtager en powerpointpræsentation, som bliver gennemgået. Kursisten kan efterfølgende anvende materialet til egne kurser. Emnerne som bliver gennemgået er smerte, sensibilisering, nociception, motion og træning samt medicin. Kurset forudsætter Explain Pain.

Tid: 10 juni 2013 kl. 9 – 1830

Sted: Fysiocenter Århus, Vesterbro Torv 1-3, Århus C

Pris: medl af SMOF: 2100 kr. Ikke medl: 2400 kr.

Underviser: Morten Høgh

Læs mere på www.videnomsmerter.dk



SMERTE & FYSIOTERAPI

Introduktionskursus i klinisk hypnose

Hypnoterapi er en anerkendt behandlingsform og anvendes i dag af læger, tandlæger, psykologer og sygeplejersker til behandling og lindring af akutte og kroniske smerter. Kursus i klinisk hypnose til kroniske smerter udbydes for fysioterapeuter. Kurset består af to dages introduktion, en selvstændig øvefase på fire uger samt en enkelt kursusdag. Alle tre undervisningsdage er obligatoriske. Efter kurset vil deltagerne være i stand til at anvende klinisk smertelindrende hypnose som behandlingsform til patienter med langvarige smerter. Kurset veksler mellem teori, demonstration og øvelser

Indhold:

- Hvad er hypnose?
- Videnskabelig baggrund for anvendelse af hypnose
- Virkningsmekanismer
- Rapportering/journalisering
- Etablering af hypnotiske tilstand
- Smertelindrende hypnose
- Børn og hypnose

Underviser: Tandlæge Randi Abrahamsen (PhD), se yderligere på hypnoterapi.com eller slipsmerten.dk

Dato: 16. og 17. august 2013 fra 08.30-16.30 samt 15. september fra 08.30-16.30

Sted: Vesterbro Torv 1-3, 2.sal, 8000 Århus C

Pris: kr. 3250 for alle tre dage inkl forplejning (medl SMOF kr. 3050).

Tilmelding: lene@fysiomaail.dk



FAGGRUPPEN FOR AKUPUNKTUR OG SMERTE

Kursus 1 & 2 – 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: Club La Santa

Tid: 20. – 27. september 2013






Pris: 11.000 kr. for medl. af DFFAS, 12.000 kr. for ikke-medl.

(inkl. bog og litteratur)

Tilmelding og yderligere oplysninger: www.dffas.dk

Kurser fra Danske Fysioterapeuter



					
WORKSHOP : NYE TENDENSER PÅ SUNDHEDSMARKEDET	24/6 2013	Roskilde	600,-	24/5 2013	www.fysio.dk/ sundhedsmarked
MARKEDSFØRING AF DIN VIRKSOMHED	26-27/6 + 17/8 2013	Odense	5.900,-	26/5 2013	fysio.dk/markedsforing
TEMADAG OM SCLEROSE	07/9 2013	Århus	1.995,-	16/6.2013	fysio.dk/sclerose
PARKINSON: UNDERSØGELSE OG INTERVENTION	13-14/9 2013	Odense	3.500,-	13/6 2013	fysio.dk/parkinson
SMERTE: UNDERSTAND AND EXPLAIN PAIN	21-22/9 2013	København	3.500,-	16/6 2013	www.fysio.dk/smerter
BØRNEFYSIOTERAPI - KOM VIDERE!	19-21/9 2013	Odense	4.500,-	19/6 2013	fysio.dk/komvidere
NEURODYNAMIK - VOKSNE 2013	23-27/9 + 25-29/12 2013	Oplyses senere	14.500,-	11/8 2013	fysio.dk/neurovoks
FYSIOTERAPEUTISK TRÆNING AF HJERTEPATIENTER	2-3/10 + 13-14/11 2013	Hvidovre	6.600,-	18/8 2013	fysio.dk/hjerte
KRONISKE LIDELSER DIPLOMMODUL, FYSIO- TERAPI TEORI OG PRAKSIS	21/10-12/11 2013,	Kolding	8.850,-	2/9 2013	fysio.dk/kronikermodul
MOTIVERENDE RYGSKOLE	8/11 2013	Odense	2.100,-	1/10 2013	fysio.dk/rygskole
MOVEMENT ABC, TESTKURSUS TIL BØRN	10-11/3 2014	København	3.500,-	12/1 2014	fysio.dk/movabc



Børnefysioterapi – kom videre



Har du også brug for at komme videre med, hvordan kliniske observationer og standardiserede tests på børneområdet kan indgå i planlægning af behandling og intervention i daglig praksis? Kurset veksler mellem fælles teoretiske og praktiske oplæg samt specifikke workshops med konkrete cases. Kursusdeltagerne har mulighed for at indsende egne cases.

Indhold

- Motor control teori og praksis – set i et udviklingsperspektiv
v. Dr.Christine Assaiante, Marseille
- Leg så hjernerne banker! - inspiration til bevægelseslege med de 3-6-årige
v. Balder Brøndsted, cand.scient. i idræt, Legefabrikken
- Inklusion af børn med særlige behov i et specialpædagogisk perspektiv
v. Ida Ingerslev Hansen, fysioterapeut, PPR Frederiksberg
- Det fysioterapeutiske ståsted i vejledning og formidling af resultater.
v. Mariann K. Wowern, fysioterapeut, MP, PPR Frederiksberg Kommune
- Workshops med afsæt i cases og baseret på erfaringsudveksling
 - Motorisk usikre børn 0-3 år, v. Nanna Johannsen, Århus
 - Motorisk usikre børn 3-6 år, v. Charlotte Birch, Århus
 - Motorisk usikre børn, skolebørn, v. Nanna Johannsen, Århus
 - Børn med CP, v. Anne Willads, Århus
 - Sensory profile 3-10 år, v. Kathrine Jürgensen, Århus
- Workshops med oplæg om børn med specifikke problemstillinger
 - Fysioterapi til børn med funktionelle lidelser, v. Karen Filipen, Odense
 - Fysioterapi til børn med mental retardering, v. Anne Marie Wium, Rødovre
 - Fysioterapi til børn med skævt kranie/torticollis, v. Karen Christensen og Birgit Knudsen, Hvidovre
 - Postural kontrol hos børn med CP, v. Christa Lange, Randers.



CHRISTINE ASSAIANTE



NANNA JOHANSEN



KATHRINE JÜRGENSEN

Læs mere på www.fysio.dk/komvidere

Tid: 19. – 21 september 2013
Sted: Odense Kommunes Kursuscenter
Pris: kr. 4.500,- inkl forplejning, uden overnatning
Deltagerantal: 45 fysioterapeuter. Ergoterapeuter I det omfang, der er plads
Ansøgningsfrist: Senest 19. juni 2013 på www.fysio.dk/komvidere



Parkinson – undersøgelse og behandling

Har du patienter med Parkinson på din klinik eller i kommunen? På kurset præsenteres den nyeste neurologiske viden på området, desuden vurderes medicinens indflydelse på træningseffekten af motorisk og non-motoriske symptomer i en fysioterapeutisk kontekst. Målet med kurset er at kunne undersøge og klassificere patienter med Parkinson og tilrettelægge evidensbaserede trænings- og behandlingsforløb. Kurset tager udgangspunkt i de nye og opdaterede kliniske retningslinjer og er tilrettelagt, så der veksles mellem teori og praktiske eksempler.

Målgruppen er primært fysioterapeuter i den private og kommunale sektor. Kurset er en opfølgning på de regionale workshops om retningslinjerne, men deltagelse på workshop er ikke en forudsætning for at kunne deltage på kurset. Ergoterapeuter optages i det omfang der er plads

Indhold

- Parkinson: neuropatologi, epidemiologi, differentialdiagnostik
- Medicin som en del af rehabilitering
- Test og måleredskaber - teoretisk og praktisk
- Kliniske undersøgelser
- Klinisk ræsonnering
- Evidensbaseret overblik over behandlingsmetoder
- Intervention målrettet og afpasset forskellige stadier: cardiovaskulær fitness træning, gangtræning, styrketræning, balancetræning
- Diagnosespecifikke behandlingsteknikker – individuelt og på hold
- Cases - videoer

Læs mere på www.fysio.dk/parkinson

Tid: 13. – 14. september 2013

Sted: Odense Kommunes Uddannelsescenter, Odense

Pris: Kr. 3.500,- inkl. forplejning. Eksternat.

Deltagerantal: 50 fysioterapeuter.

Tilmelding: Senest 13. juni 2013 på www.fysio.dk/parkinson

Kursusprog: Engelsk

Undervisere: Lee Dibble, fysioterapeut, PhD, University of Utah. Emilie Wøjdemann Thomsen, fysioterapeut, København. Inge Risum Nielsen, Fysioterapeut, Skive Kommune. Finn Egeberg Nielsen, fysioterapeut, København



LEE DIBBLE



EMILIE
WØJDEMANN
THOMSEN



INGE RISUM
NIELSEN



FINN EGEBERG
NIELSEN

Kursus i KRT og MTT 2013



- Kommunikation og fysisk aktivitet som smertebehandling (KRT)
Odense d. 30. - 31. maj
(tilmeldingsfrist: 1. maj)
- Medicinsk Trænings Terapi (MTT) for Ryg og Nedre ekstremitet
Odense d. 1. - 2. juni
(tilmeldingsfrist: 15. maj)
- Kommunikation og fysisk aktivitet som smertebehandling (KRT)
Silkeborg d. 17. - 18. oktober
(tilmeldingsfrist: 1. september)
- Medicinsk Trænings Terapi (MTT) for Nakke og Øvre ekstremitet
Silkeborg d. 9. - 10. oktober
(tilmeldingsfrist: 20. september)

Kursusafgift:

Kr. 3.200,00 + moms (KRT) inkl. teorimanual og tre poster (på dansk), (MTT) inkl. teori- og øvelsesmanual samt dvd. Priserne er inkl. forplejning.

Tilmelding: www.proterapi.dk (Tilmelding er bindende.)



Kursusinstruktør:

Fysioterapeut Tom Arild Torstensen
B.Sc., PT, Cand. Scient,
Specialist i manuel terapi MNFF,
Holten Institute AB | www.holteninstitute.com



DEN INTELLIGENTE KROP
- en sund livsstil i udvikling

Pilates og det naturlige åndedræt - efteruddannelse for Pilates instruktører

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

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

Dato, sted og pris

5. september 2013 kl. 14:00 i Herlev. Pris DKK 1.500,-

Læs fuld beskrivelse på www.denintelligentekrop.dk, hvor du også kan tilmelde dig. Vi kan kontaktes på tlf. 44927349 eller på mail info@denintelligentekrop.dk



Kurser og temadage - Efterår 2013



Lungefysioterapi Afholdes 3., 4. og 5.09.2013

Konflikthåndtering i telefonisk kontakt med borgeren
Afholdes 11.09.2013

Teknologiske hjælpemidler – for mennesker med psykiske lidelser
Afholdes 12.09.2013

At arbejde kreativt Afholdes 16.09.2013

Undersøgelse og rehabilitering af skulderpatienten
Afholdes 17. og 18.09.2013 samt 7. og 8.10.2013

Neurodynamik Afholdes 23. og 24.09.2013 samt 1.11.2013

Den ældre patient – uddannelse på tværs
Afholdes 30.09.2013, 01.10.2013, 21. og 22.10.2013 samt 28.10.2013

Psykiatrisk fysioterapi - psykopatologi, diagnosticering og udredning
Afholdes 29. og 30.09.2013 samt 30. og 31.10.2013

Funktionelle lidelser Afholdes 10. og 11.10.2013

Psykopati Afholdes 13.11.2013

Alle forløb afholdes i Aarhus eller Risskov.

Yderligere information og tilmelding: www.rm.plan2learn.dk – Skriv evt. **de fremhævede ord i søgefeltet.**

Kursusansvarlig

Uddannelseskonsulent Inger Mosbæk Greve. Direkte tlf. +45 7841 0944
E-mail: inger.mosbaek.greve@stab.rm.dk



Tag Maitlanduddannelsen her i Danmark!

Nu er der endelig mulighed for at tage den originale manuel terapi uddannelse Maitland i Danmark.

Maitland er kendt over hele verden. Underviserne kommer fra den internationale Maitland gruppe "IMTA", hvilket sikrer løbende opdatering og inddæmning af nyeste viden. Første Level 1 grundmodul blev gennemført i 2012, og nu kører næste grundmodul af staben fra september 2013.

Level 1 er bestående af 4 x 5 dages undervisning, i alt 160 timer, og indeholder følgende:

- Anamnese struktur
- Undersøgelse og behandling af alle kroppens led
- Screening tests
- Teoretisk undervisning i kliniske mønstre
- Klinisk ræsonnering
- Self management ift. patienten
- Patientcentreret tilgang, set i et bio-psyko-socialt perspektiv.
- Arbejde med patienter under supervision af underviser
- Praktisk patientdemonstration ved underviser

Kurset kan anbefales til nyuddannede fysioterapeuter, som har behov for et stærkt fundament til at undersøge, diagnosticere og udarbejde behandlingsplaner for patienten.

For den erfarne fysioterapeut som har bredere erfaring og større overblik, vil du profitere af den grundige tilgang til patienten, som er grundstenen i Maitlandkonceptet, og som løfter udredningen op på et højere niveau.

Under hele kurset vil du fornemme den ekstra grundighed og tid, som underviseren lægger for dagen. Der arbejdes til teorien er forstået og behandlingsteknikken sidder!

Kursusunderviser er Thomas Horre, Master of Science i muskuloskeletal fysioterapi. Thomas er en højt kvalificeret underviser på internationalt niveau, og underviser for Maitlandgruppen i Tyskland, Polen, Schweiz og Danmark. Hans engelsk er meget let forståeligt.

Prisen er særdeles fornuftig, da den følger det internationale prisniveau, som er noget lavere end i Danmark.

Inkluderet i prisen medfølger en flot kursushåndbog på engelsk med mange illustrationer, og billeder i høj kvalitet af alle behandlingsteknikker. Kliniske mønstre og regioner er her velbeskrevet. Kurserne forgår i fantastiske rammer på VIA UC, Holstebro.

Mere info og tilmelding på <http://maitlanduddannelseidk.dk>. Seneste tilmelding er 15. august 2013.

Yderligere spørgsmål kan besvares enten på ovennævnte hjemmesides mail eller Ved Exam. Maitland Thomas Bøgedal Mørch Jensen, Them Fysioterapi, tlf. 8684 8615.

Gå ikke glip af en international uddannelse med internationalt snit... Vi glæder os til at se dig!



**Maitland®
Koncept Kursus**



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

Natural Balance Pilates

Aarhus - København

STOTT PILATES® kurser

IMP kursus i juni & august

Pink Ribbon Program™

Pilates for brystkræfttramte

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



Instruktøruddannelser: Sidste chance i 2013

Odense 22.-23. august, 5.-6. september og 4. oktober 2013
Pris: 7.900 kr. Kun få ledige pladser!

Boosterkursus for FysioPilates-instruktører

Vejle 14. juni (kun få ledige pladser) og Taastrup 8. nov.

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

FysioPilates er udviklet til og af fysioterapeuter. Læs mere på www.fysio-pilates.dk

Et ydernummer i Nordjylland købes

Ydernummeret må være tilknyttet en klinik.

Kontakt: linik4fys@gmail.com

Klinik sælges

Klinik søger ny ejer(e) til videreførelse af lækker klinik med godt kundegrundlag og potentiale til mere. Beliggenhed Midtjylland. 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 Klinik på Costa Blanca, Spanien

66% aktiemajoritet selges.

I drift siden 2001. Meget godt omdømme, god patientbase. Betydeligt potentiale for ekspansion. Gode indtjeningsmuligheder for terapeuter eller investorer. Hovedsageligt rettet mod det skandinaviske marked. Norske patienter får refusion via HELFO, danske pasienter får refusion via Sygesikringen.

For at modtage salgsprospekt, send din interesse til:
klaushefte@hotmail.com
(Kontakt kun på denne e-mail)

JOB

Espergærde Fysioterapi
Ferievikar som fysioterapeut
Ansøgningsfrist den 8. juli 2013
fysio.dk/job

Fysioterapeut søges

Tommerup Fysioterapi søger en ny fysioterapeut og kollega til et team på 9 behandlere. Stillingen er en 30 timers funktionær stilling på provision med mulighed for flere timer. Erfaring indenfor praksis er en fordel, foruden lyst og kompetencer for holdtræning.

Ansøgningsfrist den 5. juni 2013.

Der vil blive afholdt samtaler den 14. juni 2013 fra kl. 12.30

Ansøgningen ønskes helst pr. mail til:
tommerupfys@mail.tele.dk

Deadlines 2013

#	Kursus- og tekstsideannoncer	Stillingsannoncer	Udgivelsesdato
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

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

Ultralydsscannere

Kvalitetsprodukter fra GE Healthcare



Ultralydsscanning får større og større betydning i professionel fysioterapi.

Med en ultralydsscanner kan du tilbyde dine patienter...

...effektiv og præcis diagnosticering

...målrettet behandlingsoplæg

...hurtigere resultater!

Kontakt vores kundeservice for yderligere information

Mulighed for Leasing



Kom på Intro kursus i ultralydsscanning



Kom godt igang med at ultralydsscanne. På intensiv 1-dags kursus får du en basal teoretisk introduktion til anvendelse af ultralydsscanning.

Primær fokus er praksisafprøvning af standardprojektioner, du typisk vil anvende i klinikken.

Kursusdatoer:

17. juni 2013 og 19. august 2013

Hvor:

GE, Park Allé 295, 2605 Brøndby

Pris:

Kr. 1.500,00 ekskl. moms pr. deltager

Tilmelding:

kan ske på www.proterapi.dk

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