

# fysioterapeuten 07

juli 2013 / 95. årgang



## **SOM AT ARBEJDE PÅ EN FISKEFABRIK**

Jobbet som fysioterapeut slider, særligt i praksissektoren, viser ny undersøgelse.

**TEMA OM ARBEJDSMILJØ SIDE 8-14**

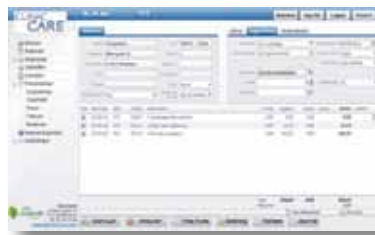
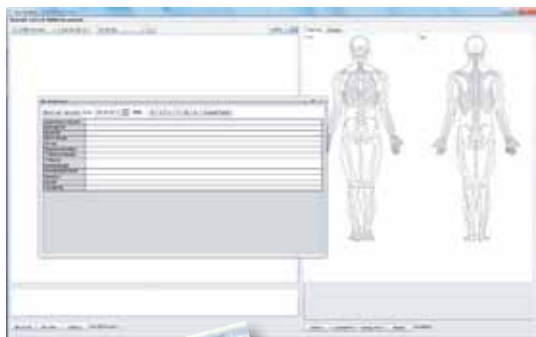
## **GØR FYSIOTERAPIEN SYNLIG**

Brug første uge af september til at markere Den Internationale Fysioterapidag.

**SIDE 20**

# ClinicCare® Web til fysioterapeuter

*ClinicCare er markedets billigste og samtidig det mest udbredte system i den primære sundhedssektor*



CLINIC  
CARE®

Der er valgt det simple princip, at du kun skal betale en månedlig pris, der er altså ikke nogen special opstartspris eller bindingsperiode.

Du vælger selv hvilke moduler du har brug for og om du vil have supportordning eller betale for hver henvendelse. Din omkostning bliver således kun 1.500,- til 4.500,- årligt ex. moms – inklusiv alt (backup, EDIFACT og elektroniske faktura).

Systemet er komplet til fysioterapeuter med stor fokus på netop at ramme det, som du har brug for. De nye behandlingsplaner er således også indbygget i systemet.

ClinicCare Web er 100% internet/browser-baseret system. Det giver dels den fordel, at systemet kan afvikles på alle computere (Windows, Mac), dels at du kan tilgå dit system fra flere steder. Du behøver ikke tænke på backup, opdateringer, eller egen server, du skal bare have en computer der kan komme på internettet.

Det er vores første prioritet, at du skal bruge minimal tid på administration. Derfor har vi bl.a. automatiseret alt, hvad der er muligt: F.eks. indlæses henvisninger og regninger indsendes til "Danmark" 100% automatisk.

## Vores journal er unik og indeholder bl.a.:

- Grafisk del, hvor der kan tegnes på figurer
- Overholder lovkrav om, at der skal føres en log over ændringer
- Indtastning i skabeloner
- Fotooptagelse via Web-kamera
- Kan køre "off-line" hvis du ikke har internetforbindelse

Hvis du vil være endnu mere fri for administration, kan du tilkøbe "regningservice", hvor vi bl.a. står for opfølgning af, om patienter/kommuner betaler.

Hvis du får brug for vores support er den effektiv og kompetent. I 2011 har vi løst 93% af samtlige henvendelser i første opkald. Den gennemsnitlige ventetid i supporten er 23 sekunder. Hvis du i forvejen har et andet system, vil data kunne overføres til ClinicCare.

Ring til os på tlf. 38 34 19 40, eller besøg vores hjemmeside [www.ClinicCare.dk](http://www.ClinicCare.dk), hvor du kan bestille materiale eller en demonstration af programmet. Der er også mulighed for at få oprettet en prøveversion, så du kan se, hvor let det er.

Nye funktioner! –  
se  
[www.ClinicCare.dk](http://www.ClinicCare.dk)

Med over 900 klinikker er ClinicCare det mest udbredte i den primære sundhedssektor. ClinicCare vælges fordi det er rentabelt, gennemprøvet og driftssikkert.

ClinicCare gør det nemt at håndtere alle administrative rutiner i klinikken: patientregistrering, aftaler, regninger, elektroniske fakturaer, journaler, dankort, kommunikation osv. ClinicCare er godkendt af MEDCOM og vil til stadighed opfylde de offentlige krav, der måtte være.

Udover selve systemet tilbyder vi "ClinicCare Facility", hvor klinikken kan få hjælp til følgende:

- "Bookingservice", hvor du kan omstille telefonen til en telesekretær, som har adgang til din kalender og derfor kan håndtere aftaler og modtage beskeder.
- "Regnskabservice", hvor der igennem et samarbejde med et revisionsfirma tilbydes udarbejdelse af årsregnskab samt selvangivelse. Prisen udgør fra kr. 4.500,- ekskl. moms.



## Jobbet er hårdt men tilfredsstillende

En ny undersøgelse af fysioterapeuters arbejdsmiljø viser, at det er hårdt for kroppen at være fysioterapeut. Men undersøgelsen viser også, at ni ud af ti fysioterapeuter er glade for deres arbejde, selv om det slider.

**Tema side 8-14**

### 18 Danske Fysioterapeuter satte gang i Folkemødet

Landets beslutningstagere rejste hjem fra Bornholm med en opfordring fra Danske Fysioterapeuter til at fremme fysisk aktivitet.

### 20 Gør fysioterapien synlig

I ugen op til Den Internationale Fysioterapidag opfordrer Danske Fysioterapeuter til, at fysioterapeuter slår dørene op og viser, hvad de kan.

### 22 Første hold kandidater i fysioterapi er klar

Det første hold kandidater i fysioterapi fra Syddansk Universitet er nu klar til at gå ud og vinde nyt land på arbejdsmarkedet.

### 26 Kronik: Er fysioterapi et håndværk?

Kronikken tager udgangspunkt i et bachelorprojekt, der har undersøgt de fysioterapeutstuderendes vurdering af grunduddannelsen med fokus på de manuelle kompetencer.



#### Det faglige:

### 30 Undersøgelse understreger behov for tidlig behandling efter operation for brystkræft

Smerter, nedsat kraft og funktion i armen, sensibilitetsforstyrrelser og arvævsdannelse præger kvinder, der henvises til fysioterapi efter brystkræftoperation.

#### Det faste:

Fysnyt **6**

Litteratur **21**

Foreningsnyt **15-20**

Møder og kurser **32**

Job **37**





## Back App kontorstolen testet effektiv mod lændesmerter.

Back App stolen er testet på Limerick University, af lektor Kieran O' Soullivan, scan og se filmen:



<http://bit.ly/14KaMyF>



backapp  
Unique Sitting

Se mere på [www.backapp.dk](http://www.backapp.dk)



## 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](mailto:pt@proterapi.dk) • [www.proterapi.dk](http://www.proterapi.dk)

# Bolde, sjippetove og øvelser til folket



Tina Lambrecht

Formand for Danske Fysioterapeuter

**"Da jeg rejste hjem fra Bornholm, var det med en god fornemmelse af, at Danske Fysioterapeuter havde sørget for, at mange af deltagerne havde mærket forskellen."**

Man bliver så glad, når man ser små børn, der spiller bold eller sjipper med deres forældre. Og lidt stolt som formand for Danske Fysioterapeuter når man ved, at foreningen har en finger med i legen. For på Folkemødet på Bornholm valgte vi denne gang at dele 1300 bolde, sjippetove og foldere med øvelser ud til deltagerne.

Alt sammen for at understrege budskabet om, at det ikke alene er sjovt at løbe, hoppe og spille bold, men også sundt, og at fysisk aktivitet derfor bør spille en langt mere fremtrædende rolle i sundhedsvæsenet og i samfundet som helhed. Fysisk aktivitet er både virksomt som forebyggelse og behandling af kroniske sygdomme, motoriske problemer og psykiske lidelser. Derfor bør fysisk aktivitet i mange tilfælde være første valg. I den forbindelse er det for øvrigt oplagt at bruge fysioterapeuter, som netop er specialister i at hjælpe borgerne med at komme i gang med at motionere og træne.

Det var også det budskab, som jeg benyttede Folkemødet til at præsentere for statsminister Helle Thorning-Schmidt og seks andre partiledere. Vi havde fået Politikens tegner Roald Als til at give sin fortolkning af, hvordan det eksempelvis ser ud, når en statsminister i spadsedragt og Christian Louboutin-stiletter forsøger at holde en bold længst muligt i luften. Og så havde han signeret en tegning af hver partileder, som jeg brugte som gave.

Tegningerne gav anledning til grin hele vejen rundt. Blandt andet fra Kristian Thulesen Dahl, der tog imod foran den Dannebrog-malede campingvogn, hos Lars Barfod på skibet 'Grønne

Erna', og i det radikale telt, hvor Margrethe Vestager spontant gav udtryk for, at hun syntes det var en fantastisk ide, Danske Fysioterapeuter havde fået med at sætte fokus på fysisk aktivitet på Folkemødet.

Den positive holdning til vores budskab gik igen hos alle partilederne, hvoraf flere også havde bemærket de flashmobs, vi havde arrangeret to gange i løbet af Folkemødet. Med hjælp fra elever fra Bornholms Efterskole viste vi foran den store scene, hvordan man kan være fysisk aktivt, og så var der efterfølgende uddeling af bolde, sjippetove og øvelsesfoldere.

Da jeg rejste hjem fra Bornholm, var det med en god fornemmelse af, at Danske Fysioterapeuter havde sørget for, at mange af deltagerne havde mærket forskellen. Og det var præcis grunden til, at vi som organisation valgte at være til stede i Allinge de fire dage i juni.

Folkemødet er et politisk mødested, hvor de er der alle sammen: forhenværende og nuværende ministre, folketingsmedlemmer, borgmestre, formænd for interesseorganisationer, journalister, spindoktorer og i stadig større omgang helt almindelige mennesker. Her er helt enestående muligheder for at mødes og diskutere i uformelle rammer og selvfølgelig for at luften sine politiske budskaber. Derfor var vi med i år, og vi vil også være der i 2014.

Hvis du for øvrigt endnu ikke har set den lille video, vi fik lavet fra Folkemødet, har du stadig mulighed for at se den på fysio.dk.

Se billeder fra Folkemødet på side 18



**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)  
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:** Ulrik Tofte

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

# Træningshave

Træningscenter Gladsaxe har fået etableret en træningshave som skal bruges til borgere, der ønsker at holde sig fysisk aktive. Træningshaven henvender sig til borgere på alle niveauer: fra yngre patienter med dårlige knæ, borgere med apopleksi, hjemmeboende ældre til borgere på aflastningspladser, mobile som kørestolsbrugere. Træningshaven indeholder blandt andet en balancebane i skrånende terræn og forskellig belægning, sten i forskellige højder til rejse-sætte-sig, rampe med gangbar og opmålt bane med meterangivelse.



## Ændret kropsbillede hos kvinder med spiseforstyrrelser

Den norske fysioterapeut, specialist i psykomotorisk fysioterapi Marit Danielsen har undersøgt, i hvor høj grad kvinder med spiseforstyrrelser har et ændret kropsbillede. 122 kvinder indlagt på specialafdelinger på sygehuset indgik i studiet. 50 procent led af anorexia nervosa, 25 procent af bulimi og 25 procent af en ikke-specificeret spiseforstyrrelse (EDNOS). De fleste af kvinderne havde alvorlige ændringer i kropsbilledet, men der var en betydelig variation inden for de enkelte diagnosegrupper. Da variationen i højere grad er individuel end betinget af diagnosegruppe, anbefaler Marit Danielsen, at man i klinisk praksis skal tage højde for dette.

 [fysioterapeuten.no](http://fysioterapeuten.no)

*Marit Danielsen. Kroppsbildeforstyrrelse hos kvindelige patienter med alvorlig spiseforstyrrelse. Fysioterapeuten nr. 6, 2013.*

## PATIENTER TRUER FORSKERE

En gruppe norske forskere har valgt at trække sig fra forskning i effekten af kognitiv terapi til patienter med kronisk træthedssyndrom (ME/CFS) efter trusler fra patienter og patientorganisationer. Det fremgår af en artikel i det norske Fysioterapeuten. Som i Danmark har der i Norge været en heftig debat om, hvorvidt kognitiv terapi skal anbefales til denne patientgruppe, og om anbefalinger er baseret på et tilstrækkelig nuanceret og evidensbaseret grundlag.

*Kilde: Fysioterapeuten (NO) nr. 6, 2013*

## Tværfaglig inkontinensklínik i Odsherred

Fysioterapeut Lone Hybel Geneser har været initiativtager til en inkontinensklínik i Odsherred kommune. Klínikken blev oprettet på forsøgsbasis sidste år, og erfaringerne er så gode, at tilbuddet nu er sat i drift. Ud over Lone Hybel Genser er der tilknyttet en sygeplejerske til klínikken. Halvdelen af patienterne er henvist fra lægerne, de øvrige kommer på eget initiativ. Med en nærklínik slipper mange af de patienter, der ellers skulle til kontrol på sygehuset, for at tage den lange vej, og nogle af dem, der ikke har brudt sig om at gå til lægen med inkontinensproblemet, har nu mulighed for at henvende sig direkte, oplyser Lone Hybel Genser.

 [kortlink.dk/sst/chqw](http://kortlink.dk/sst/chqw)

## Sund og aktiv aldring på arbejdspladsen

En tværfaglig gruppe med forskere, undervisere og studerende fra University College Sjælland (UCS) deltager sammen med kolleger fra England, Spanien, Tyskland og Italien i det toårige EU projekt "Progress Towards Healthy Ageing in Europe". Deltagerne udvikler i fællesskab sundhedsprogrammer for 45-64-årige, og programmerne består af innovative ideer samt konkrete bud på aktiviteter, der kan sikre en sund og aktiv aldring. I projektet undersøges arbejdsstyrkens sundhed, de økonomiske fordele ved interventioner på sundhedsområdet vurderes, og der identificeres barrierer og hindringer for mere aktiv livsstil. Derudover skal der udvikles politikker og praksis for arbejdsgivere med formålet at fremme aktiv sund livsstil blandt medarbejderne.

 [www.progresshealthyageing.eu/](http://www.progresshealthyageing.eu/)

## Positiv effekt af træning til anorexia nervosa

Superviseret træning kan med fordel inddrages i behandlingen af patienter med anorexia nervosa. Det viser en meta-analyse publiceret i det engelske forskningstidsskrift *Physiotherapy*. Ifølge forfatterne mangler der en forståelse af, at den superviserede fysiske træning er et godt og relevant supplement til den øvrige behandling på hospitalet. Ni studier blev inkluderet: Fire rct-studier, tre quasi-rct-studier og to interventionsstudier uden kontrolgruppe. Ingen af studierne fandt, at træningen havde en negativ effekt på BMI eller fedtprocent. Træningen førte til større udholdenhed og styrke, men man fandt ikke hypertrofi af muskulaturen, da den belastning, der kunne tolereres af patienterne, ikke var tilstrækkelig. Den superviserede træning havde desuden positiv effekt på selvpfattelse og depression.

LWC Ng, DP Ng, WP Wong. *Is supervised exercise training safe in patients with anorexia nervosa? A meta-analysis. Physiother 99 (2013) 1-11.*

## To nye retningslinjer til høring

Sundhedsstyrelsen har sendt to nye retningslinjer, der er relevante for fysioterapeuter, til høring: "Retningslinjer om hjerterehabilitering" og "Retningslinjer om skulderlidelser". Frist for høringssvar er den 9. august.

 [kortlink.dk/sst/cmnet](http://kortlink.dk/sst/cmnet) og [kortlink.dk/sst/cmeu](http://kortlink.dk/sst/cmeu)



## NYE BILLEDDIAGNOSTISKE RETNINGSLINJER

En gruppe kiropraktorer har sammen med radiologer udarbejdet nye billeddiagnostiske retningslinjer med udgangspunkt i de tilsvarende engelske og canadiske retningslinjer.

 [bdretningslinjer.dk](http://bdretningslinjer.dk)



## UDMATTELSE OG TRÆTHED er årsag til sygemeldinger

En undersøgelse af udviklingen inden for sygefravær gennem de sidste 12 år i Norge viser, at de, der sygemelder sig i dag, i højere grad en tidligere bruger symptomer og gener som årsag til sygemeldingen frem for specifikke sygdomsdiagnoser. Således fremgår ordene "slapphet og tretthet" i stor stil som årsag til førstegangssygemeldinger i Norge. Forklaringen kunne ifølge forskerne være, at lægerne har vanskeligt ved at finde en specifik diagnose som årsag til symptomerne, eller at stress, søvnbesvær eller psykiske lidelser er hovedårsagen til sygemeldingen. Undersøgelsen fremgår af rapporten "Arbeid og velfred 2 - 2013".

Kilde: *Fysioterapeuten (NO) nr. 6, 2013.*

## Få indflydelse på verdenskongressen i Singapore 2015

Det er tid til at indsende ideer til fokuserede symposier til den videnskabelige komité, der er ved at tilrettelægge programmet for den kommende verdenskongres for fysioterapeuter i Singapore i 2015. På de enkelte symposier vil en gruppe internationalt anerkendte forskere fra mindst tre WCPT-regioner fremlægge oplæg, der dækker de mest basale videnskabelige landevindinger inden for et givent område. Deadline for indsendelse er den 30. september 2013.

 [wcpt.org/congress/fs](http://wcpt.org/congress/fs)





*Lars Henriksens håndled har ikke kunnet holde til arbejdet som praktiserende fysioterapeut.*





# Jobbet er hårdt, men meget tilfredsstillende

Fysioterapeuter er generelt meget glade for deres arbejde. Også selvom det er fysisk hårdt og slider på kroppen

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER  
ag@fysio.dk

FOTO ULRIK TOFTE OG HENRIK FRYDKJÆR

**N**i ud af 10 fysioterapeuter er enten tilfredse eller meget tilfredse med deres arbejde som helhed. Det viser en undersøgelse af fysioterapeuters arbejdsmiljø, som Danske Fysioterapeuter har foretaget blandt ca. 800 af foreningens medlemmer.

Resultatet er en gentagelse af tidligere lignende undersøgelser, der også har vist, at fysioterapeuter generelt går glade på arbejde.

Men undersøgelsen afslører også, at fysioterapeuter bør have blik ikke bare for andres arbejdsmiljø, men også for deres eget, da tunge løft, vrid i ryggen, meget knæliggende arbejde, slidte tommelfingre og belastet nakke og skuldre ofte er en del af den fysioterapeutiske hverdag. Omtrent hver anden fysioterapeut føler, at arbejdet generelt er fysisk belastende. I den private sektor er det ikke færre end 68 procent af fysioterapeuterne, der føler sig fysisk belastet af deres arbejde.

## HÆNDERNE SLIDES I DET PRIVATE, KNÆENE I KOMMUNEN

At arbejdet indimellem skal foregå foroverbøjet er mere reglen end undtagelsen, når man er fysioterapeut, særligt i den private sektor og på sygehusene, hvor to tredjedele arbejder foroverbøjet enten dag- eller ugentligt, mens det er 42 procent i kommunerne.

Knæene har det til gengæld hårdest i kommunerne, hvor hver anden har knæliggende arbejde enten dag- eller ugentligt, mod 44 procent i den private sektor og 37 procent på sygehusene.

Er man ansat i den private sektor går det hårdt udover både nakke og skuldre, arme, håndled, hænder og fingre, ikke mindst tommelfingeren. Eksempelvis er 73 procent af fysioterapeuterne i



den private sektor udsat for daglig belastning af hænder og håndled. Belastningen finder man også i den offentlige sektor, men hos langt færre, nemlig 29 procent. 67 procent i den private sektor er udsat for arbejde, der belaster nakke/skuldre, mens det samme er tilfældet for 44 procent på sygehusene og 30 procent i kommunerne.

Omtrent hver femte fysioterapeut er udsat for tunge løft enten hver dag eller hver uge. Værst står det til i sygehussektoren, hvor 21 procent er udsat for daglige tunge løft, mens 8 procent af fysioterapeuterne i den private sektor og kun 4 procent i kommunerne oplever at løfte tungt hver dag.

Omvendt er det særligt i praksissektoren, man udsætter sig for vrid i ryggen. Her svarer 39 procent, at de enten dagligt eller ugentligt er udsat for vrid i ryggen. Næsten lige så mange vrid er der i sygehussektoren, mens kun 2 procent af de kommunalt ansatte fysioterapeuter vrider sig hver dag og 13 procent hver uge.

### LIDT MERE TILFREDS I DET PRIVATE

Arbejds miljø er imidlertid andet end vrid i ryggen og ødelagte tommelfingre, og det psykiske arbejdsmiljø blandt fysioterapeuterne er derfor også blevet undersøgt. Og det er godt lyder den hurtige analyse.

Langt de fleste (82 procent) erklærer sig enige eller delvis enige i, at der er en god balance mellem arbejds- og familieliv. De fleste føler også, at de har indflydelse på arbejdsmængden og på, hvordan arbejdet udføres. Særligt enig er man i den private sektor, og det er også her, at følelsen af at vide, hvad der forventes af en er størst.

I det hele taget er opvejes den fysiske belastning i den private sektor af et fortrinligt psykisk arbejdsmiljø med et godt forhold til kollegerne, gode muligheder for uddannelse og udvikling, støtte og opbakning fra nærmeste leder og en udpræget generel tilfredshed med det psykiske arbejdsmiljø. 82 procent i den private sektor erklærer sig således tilfredse eller meget tilfredse mod 74 procent i det offentlige.

Det, der trækker ned for de offentligt ansatte fysioterapeuter er muligheden for uddannelse og udvikling og til dels adgangen til den nødvendige information. Hver fjerde offentligt ansatte fysioterapeut erklærer sig helt eller delvis uenige i have gode muligheder for uddannelse og udvikling, mens kun fem procent i den private sektor gør det samme.

Til gengæld har de offentligt ansatte et endnu bedre forhold til deres nærmeste kolleger, end fysioterapeuterne i den private sektor har, men generelt er der et godt forhold fysioterapeuter imellem – det synes i hvert fald 95 procent.

At hver fjerde fysioterapeut ugentligt oplever at blive følelsesmæssigt belastet af sit arbejde lyder umiddelbart af mange. Men som en fysioterapeut sagde, da en undersøgelse i 2012 viste et lignende resultat: "Jeg er blevet fysioterapeut, fordi jeg gerne vil arbejde med mennesker".

Så om den følelsesmæssige belastning skal opfattes som et problem eller som et vilkår i arbejdet med mennesker, er nok individuelt. ●

### HVAD GØR DANSKE FYSIOTERAPEUTER?

Det er ikke første gang, Danske Fysioterapeuter undersøger, hvordan det står til med fysioterapeuters arbejdsmiljø. I 2012 gennemførte hovedorganisationen FTF en stor undersøgelse af blandt andre fysioterapeuters psykiske arbejdsmiljø. Danske Fysioterapeuter fik foretaget en særkørsel på besvarelsenerne fra de 1673 deltagende fysioterapeuter, hvilket afslørede, at faggruppen afveg positivt fra flertallet af FTF'erne ved en større jobtilfredshed. Undersøgelsen viste dog også, at terapeuter oplever flere følelsesmæssige krav og flere forstyrrelser end den gennemsnitlige FTF'er.

En stor undersøgelse, foretaget af CASA for Danske Fysioterapeuter i 2006 viste, at ni ud af 10 fysioterapeuter var glade for deres arbejde trods et belastende fysisk arbejdsmiljø. Dette er helt i overensstemmelse med den seneste undersøgelse, men derudover er det vanskeligt at sammenligne resultaterne fra de to undersøgelser. Blandt andet fordi den del af den private sektor, der ligger uden for praksissektoren, er vokset kraftigt i de senere år, og flere fysioterapeuter eksempelvis arbejder som konsulenter. At der i dag er færre fysioterapeuter i den private sektor, der finder arbejdet fysisk belastende, end det var tilfældet i 2006, behøver derfor ikke nødvendigvis at betyde, at det i dag slider mindre på kroppen at være praktiserende fysioterapeut.

Brian Errebo-Jensen, der er hovedbestyrelsens repræsentant i Danske Fysioterapeuters Arbejds miljøråd, finder det "tankevækkende og utilfredsstillende", at der stadigvæk er så mange fysioterapeuter som er påvirket af et belastet fysisk arbejdsmiljø.

"Det er vi som fagforening nødt til at forholde os aktivt til og gøre noget ved. Fysioterapeuter skal holde mange år på arbejdsmarkedet, så det er vigtigt at reflektere over og være bevidst om eget arbejdsmiljø", siger Brian Errebo-Jensen.



Brian Errebo-Jensen er hovedbestyrelsens repræsentant i Arbejds miljørådet i Danske Fysioterapeuter.

**81%** ER TILFREDSE MED JOBBET  
SOM HELHED

**67%** ER UDSAT FOR ARBEJDE, DER  
BELASTER NAKKE/SKULDRE  
HVER DAG ELLER HVER UGE

**61%** ER UDSAT FOR ARBEJDE, DER  
BELASTER ARME HVER DAG  
ELLER HVER UGE

**25%** ER UDSAT FOR VRID I RYGGEN  
HVER DAG ELLER HVER UGE

**66%** ER UDSAT FOR ARBEJDE, DER  
BELASTER HÅNDELED/HÆNDER  
HVER DAG ELLER HVER UGE

**51%** ER UDSAT FOR ARBEJDE, DER  
BELASTER TOMMEFINGRE  
HVER DAG ELLER HVER UGE.

**44%** HAR KNÆLIGGENDE ARBEJDE  
HVER DAG ELLER HVER UGE

**48%** FØLER GENERELT SET ARBEJ-  
DET FYSISK BELASTENDE.







MIA BREDSORFF

## CASE

# ”Man er jo der, hvor børnene er”

22 år som fysioterapeut i børnehøjde har sat sine spor på Mia Bredsdorffs knæ

Fysioterapeut Mia Bredsdorff, 51 år, har været børnefysioterapeut siden 1991 og vil gerne blive ved med at være det resten af sit arbejdsliv. Men en senelidelse sender jævnligt særdeles mærkbare advarsler om, at knæene måske ikke bliver ved med at holde til, at hun går derved, hvor de børn, hun træner med, oftest befinder sig: På gulvet.

”De seneste fem seks år har det gjort mere og mere ondt, hvis jeg kommer ud i yderstillinger, og jeg kan ikke sidde i skrædderstilling og har svært ved at ligge på knæ”, fortæller Mia Bredsdorff om den lidelse, der ikke bare har kompliceret hendes arbejde med børnene, men også har betydet, at hun har måttet overveje om hun kan fortsætte yndede fritidsaktiviteter som yoga, løb og skiløb.

”Lægen på Arbejdsmedicinsk Klinik har stillet diagnosen pes anserinus syndrom, en tendinit, og har beskrevet årsagen som muligvis arbejdsrelateret”, fortæller Mia Bredsdorff.

Selv er hun ikke i tvivl om, at det er det meget knæliggende arbejde, hun har haft som børnefysioterapeut, der er skyld i generne:

”Som PPR-fysioterapeut arbejder jeg med børn og unge i alle aldre. Når jeg for eksempel er på hjemmebesøg hos en familie med et spædbarn, foregår alting jo på gulvet, og også i min funktion som fysioterapeut på en specialskole foregår rigtig meget træning, behandling, leg og bevægelse på gulvet. Man er jo der, hvor børnene er”.

Da en af Mia Bredsdorffs tidligere kolleger, en børnefysioterapeut, måtte have kunstigt knæ, gav det anledning til eftertanke:

”Det vil jeg ikke udsættes for”, siger Mia Bredsdorff, som derfor kontaktede Danske Fysioterapeuters socialrådgiver og fik en henvisning til Arbejdsmedicinsk Klinik, og der kører nu en sag i Arbejdsskade styrelsen med henblik på at få lidelsen anerkendt som en arbejdsskade.

Det er dog vanskeligt at få anerkendt den slags skader, med mindre man har knæliggende arbejde i et omfang svarende til en brolægger eller en VVS-arbejder, og sagen er foreløbig afvist, men anket.

Mia Bredsdorff har ikke de store forventninger til udfaldet, men det er heller ikke det, der er det vigtigste, understreger hun: ”Da jeg ringede til foreningens socialrådgiver, Annette Kappel, sagde hun, at hun aldrig var stødt på den slags arbejdsskade før, så mit ærinde – også ved at medvirke her – er at øge opmærksomheden på vores eget arbejdsmiljø. Jeg synes altid, jeg har været god til at passe på mig selv, men det har ikke været nok, og nu er jeg nødt til at tage hensyn til, hvad mine knæ kan klare, når jeg planlægger mit arbejde i det daglige”. ●

## CASE

# Som at arbejde på en fiskefabrik

Kun i få år nåede Lars Henriksen at nyde opfyldelsen af drømmen om et liv som praktiserende fysioterapeut. Så sagde håndleddene stop

LARS HENRIKSEN



Lars Henriksen, 30 år, er en mand med fart på. Han blev færdig som fysioterapeut i juni 2007, og i december samme år satte han sammen med en studiekammerat sin underskrift på en købsaftale, der gjorde ham til klinikejer, og lige så hurtigt var der gang i butikken med en fuldt booket kalender og tre ugers ventetid på behandling.

Men allerede efter to et halvt år begyndte Lars Henriksens håndled at sige fra. Han gjorde, hvad han kunne, skyndte sig til læge, gik ned i tid og håbede, at symptomerne ville forsvinde, hvis håndleddene fik lidt ro, men det blev kun værre, og Lars Henriksen måtte opereres for dobbeltsidet karpaltunnelsyndrom.

"Det hjalp bare ikke rigtig, så da jeg blev indstillet til operation for anden gang, begyndte jeg at spekulere på, om jeg skulle finde et arbejde, hvor jeg skulle bruge mit hoved i stedet for mine hænder, for det var jo 40 år for tidligt at holde helt op", som han siger.

Anden gang viste sig heldigvis at være lykkens gang for højre håndled, mens det venstre måtte opereres både tredje og fjerde gang, og herefter lød lægernes dom, at sidste skud i bøssen ville være enten total stivgørelse eller et nyt håndled. Med andre ord måtte Lars Henriksen til at sadle om.

"Man er jo nødt til at have hænder på, når man arbejder på en klinik, og jeg kan ikke byde patienterne, at jeg står og siger, at *'det kan jeg ikke lige ...'*. På Arbejdsmedicinsk Klinik sagde de til mig, at det at være fysioterapeut på en klinik er lidt ligesom at arbejde på en fiskefabrik, fordi man bruger sine hænder så meget, men det mener de åbenbart ikke i Arbejdsskadesstyrelsen", siger Lars Henriksen med henvisning til, at styrelsen ikke umiddelbart anerkender hans skade som en arbejdsskade.

Måske er det Lars Henriksens held, at han fik sin skade så tidligt i sit arbejdsliv. Han har måttet tage sin tilværelse som praktiserende fysioterapeut op til revision, men det er sket i en alder, hvor det at skifte retning ikke har virket hverken uoverskueligt eller uoverkommeligt, og i stedet for at fortvivle startede Lars Henriksen i 2011 på det første hold på kandidatuddannelsen i fysioterapi på Syddansk Universitet. Den 28. juni i år sprang han ud som færdig kandidat – og endda med en fiks og færdig plan om, hvad kandidaten skal bruges til:

"Lige efter min kandidateksamen var jeg til samtale om et job. Jeg fik jobbet, så nu skal jeg arbejde med patientsikkerhed på Center for Kvalitet i Region Syddanmark", fortæller Lars Henriksen, der altså igen har haft fart på. ●



## CASE

# ”Hvordan skal vi så træne patienterne?”

Et påbud fra Arbejdstilsynet om at undgå farlige situationer i forbindelse med trappetræning af patienterne gav uro blandt fysioterapeuterne på Brønderslev Neurorehabiliteringscenter

På Brønderslev Neurorehabiliteringscenter, som er en del af Sygehus Vendsyssel, har trappetræning i mange år været en fast del af genoptræningen af patienterne og et vigtigt skridt på vejen mod at få patienterne udskrevet til eget hjem. Ofte har der været tale om patienter med en dårlig balance, og fysioterapeuterne har derfor jævnligt stået i en situation, hvor de under træningen på trappen både skulle hjælpe patienten med at holde balancen og guide patientens ben i bevægelsen.

I efteråret 2012 kom Arbejdstilsynet imidlertid på besøg og bad som led i tilsynet om at se forskellige pleje- og træningssituationer, herunder trappetræningen. Besøget udløste et påbud fra Arbejdstilsynet om straks at stoppe med trappetræning af patienter, der ikke kan holde balancen og støtte ved egen kraft.

Marie Funder er arbejdsmiljørepræsentant på stedet. Hun var på barsel, da påbuddet kom, men har efterfølgende fået refereret den umiddelbare reaktion blandt terapeuterne:

”Folk syntes, at det var rigtig frustrerende og spurgte, hvordan de skulle træne patienterne, og hvordan patienterne nu skulle kunne komme hjem til deres egen bolig”, fortæller hun.

Hensynet til patienterne var det, fysioterapeuterne var mest optagede af til at begynde med, men ret hurtigt skiftede fokus dog en lille smule, husker Marie Funder.

”I forhold til, hvor stort et indgreb det var i forhold til den måde, vi plejede at gøre tingene på, blev det hurtigt vendt til, at det jo trods alt handlede om både vores egen og patienternes sikkerhed. Og egentlig er det nok mere held end forstand, at der aldrig er sket en ulykke”.

I øjeblikket er man derfor ved at finde ud af, hvordan man med de rigtige hjælpemidler kan give patienterne den rigtige træning uden at risikere sit eget helbred.

”Vi har søgt om at få en træningstrappe, så træningen kan forgå inde i fysioterapien ved brug af et løftesejl, der er hængt op i loftet, men vi har ikke fundet den optimale løsning endnu, for sejlet fungerer ikke rigtigt, når patienten når op til toppen af trappen”, fortæller Marie Funder, der tilføjer, at det tidligere ville have været næsten utænkeligt at inddrage et hjælpemiddel i træningen.

”Inden for neurorehabilitering handler det jo meget om patientens naturlige bevægemønstre. Vi har været vant til at bruge vores egen krop rigtig meget i genoptræningen, og for fire år siden, da jeg startede her, ville det næsten have været en synd at tale om brug af hjælpemidler andre steder end i plejen. Men der er lige så stille kommet en anden opmærksomhed på eget arbejdsmiljø, og jeg kan mærke, at der blandt mine kolleger og generelt i sygehusvæsenet er kommet et øget fokus på arbejdsmiljø”. ●



MARIE FUNDER

## RÅDGIVNING OM ARBEJDS-SKADER



Danske Fysioterapeuters socialrådgiver, Annette Kappel, yder rådgivning i forbindelse med arbejdsskadesager. De fleste af de sager, hun har haft i løbet af sine 12 år i Danske Fysioterapeuter, er ulykker, eksempelvis på grund af fald eller forflytning, men også slidgigt i tommelfingre, seneskedehindebetændelse og eksem forårsaget af hyppig håndvask har været forbi hendes bord. Annette Kappel vejleder desuden om sygedagpenge og revalidering til medlemmer tilknyttet en a-kasse uden socialrådgivning.



# Medlemmer og eksperter skal inddrages mere

**Færre faste udvalg og flere rådgivende fora, der kan nedsættes for at løse konkrete opgaver. Det er opskriften på at inddrage flere medlemmer og eksterne eksperter i rådgivningen af Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse**

AF KOMMUNIKATIONSCHEF MIKAEL MØLGAARD

Medlemmer med særlig viden og eksperter skal i større omfang rådgive hovedbestyrelsen. Det er tanken bag de såkaldte rådgivende fora, som fremover skal nedsættes for at løse konkrete opgaver.

Det første rådgivende forum får til opgave at udarbejde forslag til foreningens forskningsstrategi og politik for forskning og professionsudvikling. I dette forum får blandt andet en repræsentant fra Dansk Selskab for Fysioterapi og fem aktive forskere plads.

I løbet af det næste år skal der nedsættes flere rådgivende fora, der eksempelvis skal kigge på innovation og vækst på det

private erhvervsområde, udviklingen af den fysioterapeutiske grunduddannelse, eller hvilken betydning det seneste års arbejdsmarkedsudvikling har for fysioterapeuter. Når et rådgivende forum har løst sin opgave, nedlægges det igen.

## **BEDRE RÅDGIVNING AF HOVEDBESTYRELSEN**


De rådgivende fora er en del af den nye udvalgsstruktur, som foreningens hovedbestyrelse besluttede på sit senere møde, og som også betyder nedlæggelse af nogle af de faste udvalg. Intentionen med ændringerne

i strukturen er at styrke rådgivningen af hovedbestyrelsen og give bedre grundlag for de politiske debatter.

Forhandlingsudvalgene for henholdsvis praksisoverenskomster og lønmodtageroverenskomster fortsætter som faste udvalg.

Endelig skifter Etisk Udvalg navn til Etisk Råd og får tilknyttet en ekstern repræsentant.

Strukturændringen har ingen indflydelse på Tillidsrepræsentantrådet, Arbejds miljørådet og Forskningsfonden som fortsætter i deres nuværende form. ●

 [Se hele udvalgsstrukturen på fysio.dk.](http://fysio.dk)

# Masser af penge til forskning og udvikling

**19 fysioterapeuter får 650.000 kroner fra Danske Fysioterapeuters fond for forskning, uddannelse og praksisudvikling**

AF KOMMUNIKATIONSCHEF MIKAEL MØLGAARD

32 fysioterapeuter, der forsker eller udvikler praksis, havde søgt om økonomisk støtte, og 19 fik tildelt penge til deres projekter. Det besluttede hovedbestyrelsen, da den på sit seneste møde fulgte indstillingen fra Danske Fysioterapeuters fond for forskning, uddannelse og praksisudvikling.


Der bliver uddelt 400.000 kroner til 15 forskere, de fleste indenfor områderne neurologi og fysisk træning som forebyggelse og behandling, som hovedbestyrelsen har besluttet skal prioriteres. Eksempelvis blev der givet 40.000 kroner til et projekt, der undersøger "Interaktion mellem træning og smerter ved knæatrose", og 38.750 kroner til et projekt, der undersøger forskellige test til patienter med apopleksi.

Der var 250.000 kroner til fire fysioterapeuter, der havde søgt om støtte til praksis-

udviklingsprojekter, hvor de prioriterede områder er kliniske retningslinjer og nye arbejdsområder for fysioterapeuter. Her bliver der blandt andet uddelt 60.000 kroner til et projekt, der undersøger borgernes holdning til træning som behandling af artrose, samt 120.000 kroner til udvikling af en træningsapplikation til psykiatriske patienter.

Fonden uddeler penge to gange om året. Sidste gang blev der ud over pengene til 15 forskningsprojekter og seks projekter inden for praksisudvikling givet to ph.d. legater på hver 400.000 kroner.

Fonden har ansøgningsfrist 1. april og 1. oktober. ●

 [Læs mere om Fonden og tildelingerne på: fysio.dk/faf/fonde/Fonden-for-forskning-uddannelse-og-praksisudvikling/](http://fysio.dk/faf/fonde/Fonden-for-forskning-uddannelse-og-praksisudvikling/)



# I fast job efter traineeordning

**32** nyuddannede fysioterapeuter uden arbejde fik sidste år muligheden for at medvirke i en traineeordning, der skulle hjælpe dem i fast job, og for 24 af dem har ordningen båret frugt. En af dem er Helle Bagger, der blev uddannet i sommeren 2012 og herefter gik arbejdsløs, indtil hun hørte om traineeordningen. Konsulenten fra Danske Fysioterapeuter matchede hende med en arbejdsgiver, og her kom hun så i virksomhedspraktik som en del af traineeordningen. I ordningen indgik desuden, at Helle Bagger fik bevilget to kurser i Danske Fysioterapeuter. "Da jeg kunne skrive i mine ansøgninger, at jeg var i job som trainee havde det effekt med det samme, og jeg blev kaldt til to samtaler. Den ene resulterede i fast job fra 15. januar i år, så jeg har haft et meget konkret udbytte af mit medlemskab af Danske Fysioterapeuter", fortæller Helle Bagger. •



## medi er med hele vejen

**medi**

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



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

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

**CIRCAID**  
by medi



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

## KOMMUNALVALG: STILLER DU OP?

I næste nummer af Fysioterapeuten tager vi forskud på november måneds kommunalvalg. Blandt andet ved at fortælle om nogle af de fysioterapeuter, der stiller op på parti- og lokallister rundt omkring.

Så skynd dig – straks! – at skrive og fortælle, hvis du er en af dem.

Skriv til Anne Guldager på [ag@fysio.dk](mailto:ag@fysio.dk)



Danske Fysioterapeuters medarbejdere på det første besøg på den nye adresse i Holmsbladsgade på Amager – midt mellem de to metrostationer Amagerbro og Lergravsparken.

## Danske Fysioterapeuter flytter

En ny lejekontrakt er på plads, og Danske Fysioterapeuter gør klar til i løbet af oktober måned at flytte fra kontorerne på Nørre Voldgade i København.

Den nye adresse bliver Holmsbladsgade på Amager. Flytningen sker for at få nogle mere tidssvarende rammer til færre penge. Kost- og Ernæringsforbundet, som vi også deler adresse med i dag, flytter med, mens Ergoterapeutforeningen har valgt at blive på Nørre Voldgade, men det gode samarbejde fortsætter. ●

## UD AF SKABET!

Fysioterapeuten er på jagt efter profiler til en ny portrætserie - med "skabet" som ramme.

Så fortæl os, hvis du kender eller selv er en fysioterapeut, der eksempelvis er

- Et fyrtårn inden for psykiatrien (galskab)
- Er en inspirerende frontkæmper (lederskab)
- En dygtig sportsmand (mesterskab)
- En succesfuld entreprenør (købmandskab)
- En engageret tillidsrepræsentant (medlemskab)
- En dygtig forsker (videnskab)

Ovenstående er kun eksempler, så hvis ord som herskab, dårskab, fangenskab, fællesskab, svangerskab, ægteskab, venskab, brøderskab, kammeratskab eller måske dovenskab får dig til at tænke på én, så fortæl os det, så vi kan få skabt en række gode portrætter, som vi kan bringe i løbet af efteråret vinteren.

Skriv til Anne Guldager på [ag@fysio.dk](mailto:ag@fysio.dk)

## ROHDÉ PRODUITS



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

**Gl. Holtegade 40 - DK-2840 Holte - Tlf.: 4580 2023**  
**Fax: 4550 5078 - [www.rohdepro.com](http://www.rohdepro.com) - [rohdepro@mail.tele.dk](mailto:rohdepro@mail.tele.dk)**



# Danske Fysioterapeuter satte gang i Folkemødet



**Landets beslutningstagere rejste hjem fra Bornholm med et budskab fra Danske Fysioterapeuter om, at fysisk aktivitet er sjovt og sundt og kan forebygge og behandle en række livsstilssygdomme**

AF WEBKONSULENT IDA JØRGENSEN  
ikj@fysio.dk

FYSIO.DK/ORG/FOLKEMODE-2013/

**D**anske Fysioterapeuter kom langt fra tomhændet til Folkemødet 2013. Foreningen havde medbragt 1300 rygsække med en bold, et sjippetov og en folder med otte øvelser, som blev delt ud til deltagerne med en opfordring til at sætte fysisk gang i Folkemødet og i Danmark som helhed.

De otte øvelser i folderen var illustreret med tegninger udført af Roald Als, forestillende partilederne, herunder statsminister Helle Thorning-Schmidt, i færd med at udføre øvelserne.

Formand Tina Lambrecht benyttede anledningen til at mødes med partilederne og overrække dem hver en tegning, signeret af Roald Als.

Og partiformændene tog rigtigt godt imod tiltaget og lyttede, da Tina Lambrecht ledsagede overrækkelserne af en opfordring til at prioritere fysisk aktivitet i forhold til børn og mennesker med kronisk sygdom. ●



Inden statsminister Helle Thorning-Schmidts tale på folkemødet sørgede Danske Fysioterapeuter for, at tilhørerne var godt varmet op med en såkaldt flashmob, hvor 50 unge fra Bornholms Efterskole med balde og sjippetove fik vist tilhørerne, hvordan der kan komme fysisk gang i Folkemødet. Efter Lars Løkke Rasmussens tale lørdag var de nu 100 efterskoleelever igen klar med en flashmob og fik delt de sidste rygsække ud.



På havnen i Allinge var Tina Lambrecht sat i stævne til en debat om "Træning som investering for individ og samfundet" med Anny Winther, formand for KL's social- og sundhedsudvalg (V) og Stig Langvad, formand for Danske Handicaporganisationer.



# GØR FYSIOTERAPIEN SYNLIG

Den Internationale Fysioterapidag i september er en oplagt anledning til at gøre opmærksom på, hvad fysioterapeuter kan tilbyde. Derfor er Danske Fysioterapeuter og Krop & Fysik gået sammen om at markere dagen

**B**rug første uge af september til at vise patienter og borgere, hvad I arbejder med. Sådan lyder opfordringen fra Krop & Fysik og Danske Fysioterapeuter til alle arbejdspladser i anledning af Den Internationale Fysioterapidag den 8. september.

"Det er vigtigt at fysioterapien bliver mere synlig. Derfor håber jeg, at rigtig mange har lyst og mulighed for at være med til at vise, hvad fysioterapi er og kan," siger formand Tina Lambrecht.

Den 8. september er en søndag, og det er derfor, Danske Fysioterapeuter har valgt, at hele ugen op til dagen kan inddrages. Den enkelte klinik og arbejdsplads bestemmer selv indholdet af et eventuelt arrangement. Danske Fysioterapeuter og Krop & Fysik er gået sammen om at producere og

distribuere materialer og hjælpe med at gøre lokale medier opmærksomme på arrangementerne.

Blandt materialerne er de kendte pjecer fra Krop & Fysik, elastikker med tilhørende træningshæfte til foræring til besøgende og en plakat, der viser, hvad der sker i kroppen, når man bruger den.

Danske Fysioterapeuter har sendt mails ud til alle klinikker og til ledende fysioterapeuter på genoptræningsenheder og sygehuse med et link til tilmelding og ideer til aktiviteter.

Man kan tilmelde sig på [fysio.dk/dagen](http://fysio.dk/dagen), der løbende vil blive opdateret med nyheder om arrangementerne og vil vise et danmarkskort med tilmeldte klinikker.

 [fysio.dk/dagen](http://fysio.dk/dagen)







## Hjernen på letlæst norsk

ANMELDELSE / *Sentralnervesystemet*. Per Brodal. Universitetsforlaget. 5. udgave, 2013. ISBN 9788215021126

Den store interesse, der i dag er for viden om hjernen, gør, at en lærebog i CNS kan være af interesse for mange fysioterapeuter. De mange artikler om hjernen, som vi bliver bombaderet med, giver vel sjældent et overblik, derfor kan en lærebog i CNS være et relevant supplement. *Sentralnervesystemet*, er en lærebog for studerende inden for medicin, psykologi og fysioterapi, men den retter sig også mod den færdige fysioterapeut med interesse for hjernen. Den er skrevet af Per Brodal, professor emeritus fra universitet i Oslo, med lang erfaring i undervisning af medicin- og fysioterapistuderende. Hans nye udgave af *Sentralnervesystemet* er en stor bedrift, og den kommer rundt om et omfattende emne på en interessant og pædagogisk måde.

Det er seks år siden, forrige udgave kom, og hvad er ændret? Bogen er nu opdelt i flere kapitler, hvert med en indledende beskrivelse af indholdet i kapitlet, og det giver et fint overblik. Det gør bogen lettere at læse og nemmere at bruge som opslagsbog. Og så er det blevet en smukkere bog. Bogen kan selvfølgelig læses fra start til slut, men for de fleste fysioterapeuter er det nok en for stor mundfuld, og så er det fint at springe i teksten. Teksten indbyder til det, da der er fine henvisninger til tidligere og senere afsnit. Desuden er stikordsfortegnelsen meget omfattende, så det er muligt at spore sig ind på det emne, som man vil vide mere om, og hvis det ikke er nok, er der omfattende kildehenvisninger. De 34 kapitler er en måde at opdele stoffet på, så det bliver mere overskueligt for os læsere, men CNS er et integreret system, og derfor er det relevant også at læse bogen på tværs af kapitlerne.

For at vi skal få den rumlige forestilling af hjernen med dens underinddelinger, inddrager Per Brodal mange illustrationer i bogen, og der er kommet flere til siden forrige udgave. Hjernens plasticitet og dermed dens evne til læring af erfaringer er meget vigtig for os. Læring har hele 36 henvisninger i stikordsfortegnelsen.

Per Brodal har tilstræbt at stimulere til forståelse fremfor indprentning af isolerede fakta, og det gør, at han opnår et meget højt forståelsesniveau, af hvordan hjernen fungerer. Det er en stor opgave at skrive en lærebog om CNS, så når der kommer en, som beskriver emnet så pædagogisk og på så letlæst norsk med latinsk nomenklatur og mange begreber oversat til engelsk, vil jeg ikke holde mig tilbage fra at anbefale den.

ANMELDT AF FYSIOTERAPEUT AAGE RÜBNER JØRGENSEN



## Befriende at læse om hverdagen

ANMELDELSE / *Neurorehabilitering i praksis*, Tanja Thor Møller og Lotte Petersen (red.), GAD 2012, ISBN: 978-87-12-04649-3

Bogen henvender sig primært til studerende på uddannelserne til ergoterapeut og fysioterapeut, men udgiverne håber også, at bogen kan inspirere færdiguddannede terapeuter eller andet sundhedsfagligt personale, som arbejder med hjerneskadede patienter.

Bogens første del beskriver ICF som fælles sprog, tværfagligt samarbejde, neurorehabilitering og evidens, måleredskaber, neuroplasticitet samt kognitive funktioner. I anden del beskrives den tværfaglige indsats i praksis til den hjerneskadede patient, såvel patienter med lavt vågenhedsniveau som den mere aktive patient. Der er forslag til indsats hele vejen i forløbet fra det tidligere forløb til efter udskrivelse samt en beskrivelse af selvtræning. Afslutningsvis er der et kapitel under overskriften "At leve et værdigt liv efter hjerneskade".

Jeg synes, at det har været spændende og befriende at læse en bog, som beskriver den hverdag, jeg arbejder i. Det er dejligt, at den ikke følger et bestemt koncept, men i stedet beskriver den viden, som en erfaren terapeut besidder og tilpasser den aktuelle patient under et rehabiliteringsforløb. Bogens første del giver et godt indblik i teorien og den nyeste viden på området. Anden del er meget praksisorienteret. I anden del møder vi de problemer, som der altid er ved at skulle beskrive bevægelser med ord. Jeg håber, at næste udgave bliver elektronisk, med flere billeder samt videoklip, da jeg mener det er tæt på umuligt at læse om lejrning og forflytninger og derefter skulle omsætte det til praksis.

Bogen har et rimeligt niveau, fordi jeg synes, at den beskriver vores hverdag i praksis. Jeg oplever, at de studerende har behov for at få nogle konkrete forslag til træningen og tilgangen til den hjerneskadede patient, da mødet med denne patienttype ellers kan virke overvældende. Den erfarne terapeut har altid godt af at få nye behandlingstiltag med i sin rygsæk eller måske blive bekræftet i, at hverdagen forsat er best practise eller måske endda blive nysgerrig på sit fag og fristes til at forske. Bogen hævder at være fri for koncepter, men jeg synes nu alligevel, at det skinner igennem, hvad de forskellige forfattere har som baggrund, og det bør måske gøres synligt for de studerende.

Jeg var godt underholdt med bogen og synes, at den kan anbefales til alle, som arbejder med rehabilitering af den hjerneskadede patient i alle faser af forløbet. Forfatterne anbefaler, at bogen læses sammen med "Nervesystemets sygdomme" fordi der i den aktuelle bog ikke er gået i dybden med sygdomslære, neuroanatomisk, og fysiologi mm.

ANMELDT AF FYSIOTERAPEUT ULLA TORP HANSEN

# Første hold kandidater i fysioterapi er klar



*Tidligere formand Johnny Kuhr inddrog sine egne erfaringer som patient i talen til de nye kandidater og mindede dem om, at man som terapeut ikke kommer langt med evidens alene: "Det bliver aldrig en akademisk øvelse at møde sin patient. I aner ikke hvor vigtigt det er at indgyde mod og håb, også mod alle odds. Mød patienterne der, hvor de er, og hjælp dem på benene igen fysisk og mentalt med al den evidensbaserede viden, I kan fremskaffe".*



*Formand Tina Lambrecht mindede i sin tale til de nyslåede kandidater om, at det ved de seneste overenskomstforhandlinger lykkedes Danske Fysioterapeuter at få skrevet kandidaterne ind i aftalerne med regioner og kommuner.*

AF JOURNALIST CLAUS KIRKEGAARD OG ANNE GULDAGER

ag@fysio.dk

FOTO HEIDI LUNDSGAARD

I 2011 optog Syddansk Universitet det første hold studerende på kandidatuddannelsen i fysioterapi, og det første hold kandidater er nu klar til at gå ud og vinde nyt land på arbejdsmarkedet

**A**t færdiggøre og gennemføre en lang videregående uddannelse er en præstation, men også et privilegium, sagde Danske Fysioterapeuters tidligere formand, Johnny Kuhr, da han fredag den 28. juli talte ved dimmissionsfesten for det første hold kandidater i fysioterapi på dansk jord.

”Jeg er stolt af jer. For på mange måder repræsenterer I min drøm om kompetenceniveau og grundlag for fysioterapi og det grundlag, vi kan og skal udvikle faget videre på. Når jeg står her og betragter jer, så tænker jeg at det ikke kun er et tillykke til jer hver især, men også til fysioterapiprofessionen”, sagde Johnny Kuhr, der selv har en stor del af æren for, at kandidatuddannelsen på Syddansk Universitet i dag er en realitet.

#### SKAL UD OG SKRIVE UOPFORDREDE ANSØGNINGER

De første spadestik til uddannelsen som cand.scient. i fysioterapi fra Syddansk Universitet blev taget, da Danske Fysioterapeuter og Syddansk Universitet i 2002 indledte forhandlingerne om en mulig akademisk overbygning på fysioterapiuddannelsen. Det kræver forskere og undervisere, hvis der skal etableres en kandidatuddannelse, så først da en forskningsenhed i fysioterapi blev etableret samme sted i 2007, med et professorat delvist finansieret af Danske Fysioterapeuter, kunne man i 2009 begynde det egentlige arbejde med at få en kandidatuddannelse godkendt.

Godkendelsen kom i februar 2011, og samme sommer modtog universitetet de første 32 studerende, ud af en ansøgerskare på 75.

#### MAN SKAL GIVE NOGET AF SIG SELV

De nyslåede kandidater kunne hente inspiration til deres nye rolle i talen fra Danske Fysioterapeuters formand, Tina Lambrecht:

”Velfærdssamfundet er under pres, og i sundhedsvæsenet er der krydspres mellem på den ene side stigende efterspørgsel efter sundhed og på den anden side stramme offentlige budgetter. Opdraget til sundhedsvæsenet er derfor prioritering og effektivisering - flere ydelser for de samme penge. Her er veldokumenteret fysioterapi en del af løsningen. I skal være med til at tegne fagets udvikling og sikre, at faget kommer til at stå stadig stærkere i det danske sundhedsvæsen. Hvad enten det er i arbejdet med kvalitetsudvikling i kommuner, regioner eller i den private sektor, om det er som forskere, undervisere, konsulenter som ledere eller noget femte”, sagde Tina Lambrecht blandt andet.

Det nye hold, der begynder på kandidatuddannelsen efter sommerferien, består af 12 mænd og 29 kvinder, ud af et samlet ansøgerfelt på 52. De fleste af dem afsluttede grunduddannelsen for mindre end et år siden.

#### JEG KAN SØGE BREDT

Lise Walther Jørgensen, 35 år, er en af dem, der nu har kronet to års anstrengelser med en kandidatgrad. Men hvilke job søger man, når ikke ret mange herhjemme har hørt om den nye uddannelse, og der dermed ikke er slået stillinger op, som peger lige præcis i den retning?

”Med kandidatuddannelsen har jeg fået nogle sundhedsvidenskabelige kompetencer ovenpå min fysioterapiuddannelse, som gør, at jeg kan gå ud og søge bredt. Det er ikke forskning, jeg går efter i første omgang. Men det kunne være som konsulent i en kommune eller region med opgaver inden for kvalitetsudvikling af behandlingstilbud. Eller i private organisationer som patientforeninger eller interesseorganisationer, hvor jeg for eksempel kan bruge den viden om cancerrehabilitering, jeg har fra mit speciale. Men der er da ingen tvivl om, at jeg skal skrive en del uopfordrede ansøgninger”.



FOTO CLAUS KIRKEGAARD





## MIN ARBEJDSPLADS

**NAVN:** CATHARINA BØGELUND HANSEN

**ALDER:** 41 ÅR

**ARBEJDSPLADS:** KLINISK UNDERVISER PÅ FREDERIKSSUND SYGEHUS, AFDELING FOR NEUROREHABILITERING

# ”Hvis ikke du kan lære fra dig, er det nærmest ligeegyldigt, hvor dygtig en teoretiker du er

## *Hvordan blev du klinisk underviser?*

Jeg troede, at jeg skulle ud at være selvstændig inden for forebyggende arbejde på fuld tid, og jeg blev klinisk underviser ved et rent tilfælde. Jeg blev færdiguddannet fra Skodsborg-skolen i 2002, og i 2003 fik jeg et vikariat på skolens egen klinik. Jeg blev tilbudt stillingen som klinisk underviser, men syntes jeg var for grøn, men da jeg senere på året blev tilbudt samme stilling på Esbønderup Sygehus, tænkte jeg, 'så prøver jeg det sku'. For to år siden lukkede man Esbønderup Sygehus og flyttede hele neurorehabiliteringen til Frederikssund Hospital, hvor jeg så arbejder nu.

## *Så neurologien er dit speciale?*

Overhovedet ikke. Mit speciale er nok mere inden for manuel terapi, samt ryg, nakke, skulder, hofter og knæproblematikker, men neurologien er mit foretrukne område. Jeg synes, at det er meget spændende at arbejde i neurologien, men jeg er autodidakt og har slet ikke alle de fine kurser, som mine kolleger har. I min stilling handler det mere om læring og pædagogik, end det handler om specialiseret fysioterapi. Hvis du ikke kan finde ud af at lære fra dig, er det nærmest ligeegyldigt, hvor dygtig en teoretiker du er. Men selvfølgelig kan jeg det basale inden for neurologien, og jeg kan godt få en patient med en halvsidig lammelse til at forlade afdelingen uden hjælpemidler.

## *Hvad synes de studerende om at være hos jer?*

Jeg tror, at noget af det, de får allermest ud af, er, at vi arbejder tværfagligt. De deltager i de tværfaglige møder om mål og plan og også i møderne med de pårørende. Det er i det tværfaglige arbejde, de for alvor får øjnene op for deres egen vigtige fysioterapeutiske rolle i det store arbejde, der er omkring patienten i et rehabiliteringsforløb. Når vi har de studerende på modul 12, er de jo næsten fysioterapeuter og har efterhånden deres egen faglighed at stå på, og så giver det tværfaglige for alvor mening,

i modsætning til det tværfaglige forløb, de har på skolen på modul 5 – det bliver altid evalueret dårligt. Man kan ikke tænke og arbejde tværfagligt, før man er ordentligt fasttømret i sin egen monofaglighed. Vi har været uddannelsessted i mange år, både for ergo- og fysioterapeuter, og vi har et fantastisk læringsmiljø ude på afdelingen. Det at have studerende er jo ikke kun den kliniske undervisers opgave – alle i afdelingen bidrager, også vores læger. Jeg synes, at vi er gode til at møde de studerende, dér hvor de er, at bruge dem og at have forventninger til dem. De studerende fortæller tit, også dem på modul 7, at de andre steder, de har været i praktik, har de følt, at de gik i vejen. Det føler de ikke hos os. Vi stiller krav til dem, og under kyndig supervision og vejledning vokser de med opgaverne hos os.

## *Hvad laver du i de perioder, hvor du ikke har studerende?*

Mine kolleger tror indimellem, at så jeg har fri, men det har jeg ikke. Der er et stort og tidskrævende koordineringsarbejde forbundet med det at være klinisk underviser, og det faglige niveau skal tilpasses og justeres løbende. Som regel har jeg 14 dage op til hvert forløb. Efter endt praktikforløb skal der gøres status, evalueres, ryddes op, og udvikles. Hvad har fungeret, og hvad har ikke? Jeg gør aldrig noget ens, og mange ting falder også først på plads, når de studerende er landet. Det er jo individuelt, hvordan de lærer bedst. Jeg deltager også i udviklingsopgaver på skolen og har en del mødeaktivitet dér samt supervisorsmøder. Og 4-6 uger om året er jeg selv på gulvet som fysioterapeut. Det kan desværre ikke blive til mere, men jeg overvejer at tage orlov fra jobbet som klinisk underviser i 2-3 måneder for at få nogle flere patienter gennem hænderne. Jeg kunne godt tænke mig at få lidt fingre i KOL- og hjertepatienterne også, og selvfølgelig også i mine kære neurologiske patienter. Det er vigtigt, at man selv har hænderne i bolledejen, og selvom jeg er med omkring de patienter, som

de studerende har, kan man ikke være fysioterapeut og klinisk underviser på fuld tid samtidig. Det har jeg kolleger, der er andre steder, og de føler, at de gør begge dele halvt. Man kan ikke bare ryste færdiguddannede fysioterapeuter ned af træerne, det koster tid og penge at uddanne folk.

## *Hvad er det bedste ved at være klinisk underviser?*

Jeg keder mig aldrig. Det bliver aldrig rutine, for de studerende er forskellige, og det er patienterne også. Og det er fantastisk at opleve, når man får de studerende til at rykke på de mål, de har sat sig, og i det hele taget bare se, at det, man lærer fra sig, giver mening for dem. Desuden trives jeg rigtig godt med selv at tilrettelægge min dag og mit år. I perioder er der rigtig meget over- og hjemmearbejde, især når der skal rettes KRIF (klinisk ræsonnering i fysioterapi, red.), laves midtvejs- og slutevalueringer, og så er det fint at kunne arbejde, når børnene er lagt i seng. Jeg har sagt til min leder, at så længe, jeg bare har frie tøjler til at tilrettelægge min dag, er jeg firmaets mand, og så kan man næsten få mig til at arbejde gratis.

## *Hvad er det værste?*

Mine bjerge med ting, jeg skal have læst, bliver højere og højere. Et er at få udviklet på alt det praktiske og det pædagogiske, men at få udviklet på det teoretiske, det mangler der godt nok timer på ugen til, for ikke at sige uger på året. Når det gælder de studerende, er det værste, hvis man ramler ind i en umulig studerende. Sådan én har jeg heldigvis kun haft én af. Han sad med fødderne på bordet og kiggede på sin telefon og lavede alt muligt andet end at medvirke til undervisningen og kunne også finde på at tale i telefon midt i plenum, og jeg spekulerede meget på, hvordan jeg enten skulle få ham på banen eller af banen. Jeg tog en samtale med ham, og han fik da fødderne ned fra bordet, men jeg ved ikke, om han endte med at blive fysioterapeut. ●



## ER FYSIOTERAPI ET HÅNDVÆRK?

Kronikken tager udgangspunkt i et bachelorprojekt, der har undersøgt de fysioterapeutstuderendes vurdering af grunduddannelsen med fokus på de manuelle kompetencer



## AF FYSIOTERAPEUTERNE ALLAN KJÆRGAARD OG CHRISTINE VINTHER NIELSEN

kjaergaard@paradis.dk, christinevinther@hotmail.com

## ILLUSTRATION ANNA MARGRETHE KJÆRGAARD

**D**a vi startede på fysioterapeutuddannelsen, havde vi en klar opfattelse af en fysioterapeut som en der arbejder meget med sine hænder. En form for håndværker i sundhedsvæsenet med en praktisk indgangsvinkel til sin behandling. Vi havde derfor en forventning om, at en stor del af vores kommende læring ville være *med hænder på*. Vi forventede også at opnå en stor viden om kroppens anatomi og funktioner i kombination med læring af palpatorisk vævsidentifikation. Studietiden udviklede sig dog i en noget andet retning. Vi er blevet overraskede over, hvor teoretisk grunduddannelsen er, og hvor meget tid vi har brugt på at sidde og lytte, fremfor at arbejde med vores hænder. Vi fik hurtigt en fornemmelse af at være under uddannelse til en slags pseudolæger med et klart fokus på en akademisk og teoretisk tilgang snarere end en kropslig og empirisk. Tiden til at lære anatomi var knap, og lektionerne med manuel læring få, mens der var rigeligt med videnskabsteori og tværfaglighed. Den praktiske læring har i høj grad været baseret på at øve sig derhjemme fremfor superviseret undervisning. For os er netop samspillet og feedback fra en erfaren underviser grundstenen for at kunne tilegne sig manuelle kompetencer. I takt med at vi kom længere ind i uddannelsesforløbet og blev mere bevidste om vores professionsidentitet og -udvikling, begyndte spørgsmålene at melde sig:

*Hvad er fysioterapi egentlig? Er det et håndværk? Eller et vidensområde? Eller et blandingsprodukt, der endnu ikke har fundet sin form?*

For at undersøge, hvordan vores medstuderende opfatter vores profession, valgte vi som bachelorprojekt (1) at evaluere læringsudbyttet i faget "manuel vævsundersøgelse og behandling". Vi gennemførte i den forbindelse en landsdækkende

spørgeskemaundersøgelse af samtlige studerende på modul 14 med dimission i januar 2013. Vores resultater viser, at de studerende i vid udstrækning deler vores opfattelse af fysioterapi som håndværk. 90 procent af de adspurgte har i høj eller i meget høj grad prioriteret faget i forhold til fremmøde og forberedelse. Lidt over 80 procent svarer, at de ikke føler sig erhvervsparate til at give manuel behandling, og over halvdelen mener ikke i tilstrækkelig grad at have lært den praktiske del af de manuelle kompetencer. I modsætning her til mener knap 75 procent at have lært det teoretiske grundlag. Desuden viser resultaterne, at 4 ud af 5 planlægger efteruddannelse i manuelle teknikker allerede i løbet af det første år som færdiguddannede.

Vi mener, at de studerendes svar tager afsæt i en professionsopfattelse af fysioterapeuten som én, der arbejder med sine hænder. Vores projekt afslører, at grunduddannelsen dermed ikke på tilfredsstillende vis er i tråd med de studerendes faglighed. Denne diskrepans er en konsekvens af 2008-bekendtgørelsen om uddannelsen til fysioterapeut, der netop har fokus på øget akademisering som vej til styrkelse af professionen. Prioriteringen mellem den praktiske og teoretiske del i bekendtgørelsen ses tydeligt i form af en nedgang i antallet af lektioner med praktisk fysioterapeutisk undervisning og anatomi og en klar stigning i antallet af lektioner i faget "videnskabsteori og metode". Ydermere er der i dag på uddannelsen en klar præference for naturvidenskaben og dens metoder. Det betyder groft sagt, at grunduddannelsen i dag lærer de studerende at betragte de fysioterapeutiske interventioner igennem RCT-briller: Er der ikke evidens for en behandlingsform, bør den nok ikke bruges.

Set i et historisk perspektiv udspringer fysioterapien af en humanvidenskabelig

ramme, så hvorfor skal faget i overvejende grad styrkes gennem naturvidenskaben? Vi mener, at den stigende ensidige bekendelse af vores fag til naturvidenskaben er det samme som at fjerne os fra håndværket og dermed kernen i vores profession. Effekten af de manuelle behandlinger er særdeles vanskelige at undersøge i naturvidenskabelige undersøgelser, og vi frygter derfor, at de stille og roligt vil forsvinde fra vores fysioterapeutiske værktøjskasse. Vi er af den klare opfattelse, at en styrkelse af vores profession bør ske med et mere ligeligt fokus på både human- og naturvidenskab. Vægtningen af begge retninger vil i højere grad sikre, at fremtidens fysioterapeuter kan forene fagets kernekompetencer med det naturvidenskabelige paradigme og samtidig have det enkelte individ i fokus.

Vi skal spørge os selv indgående, hvad vi ønsker af de kommende fysioterapeuter. Ifølge vores og andre undersøgelser er de nyuddannede nemlig i besiddelse af ringere manuelle kompetencer og mindre anatomisk viden end førhen. Den nuværende grunduddannelse kan ikke rumme både akademiseringen og den manuelle fysioterapeut. Enten skal den gøres længere eller omstruktureres og give plads til en anderledes prioritering af fagene.

Håndværket er ved at forsvinde.

## Reference

1. "Evaluering af den fysioterapeutiske grunduddannelse med fokus på de studerendes kompetencer inden for manuel behandling: En metodetriangleret undersøgelse" af Allan Kjærgaard, Christine Vinther Nielsen & Titti Schrøder Poulsen fra Professionshøjskolen UCC Nordsjælland. En kvantitativ spørgeskemaundersøgelse af samtlige fysioterapeutstuderende med dimission i januar 2013 (svarprocent 62,4) og kvalitative semistrukturerede interview af to undervisere på uddannelsen og to kliniske undervisere.

# Undersøgelse understreger behov for tidlig behandling efter operation for brystkræft

Smerter, nedsat kraft og funktion i armen, sensibilitetsforstyrrelser og arvævsdannelse præger kvinder, der henvises til fysioterapi efter brystkræftoperation. Tidlig manuel behandling og øvelser kan forebygge nogle af disse senfølger



*Patienten blev instrueret i at finde det strammeste sted. Her kombineres behandlingen med en neurodynamisk bevægelse.*

AF KIRSTEN ROSEN LUND TØRSLEFF,  
PRAKTISERENDE FYSIOTERAPEUT

redaktion@fysio.dk

FOTO: PRIVAT

## RESUMÉ

50 kvinder blev 14 dage efter operation for brystkræft inkluderet i et studie, der dels skulle afdække følgerne af operationen på muskelstyrke, bevægelighed, sensibilitet og smerte og dels finde ud af, om en tidlig intervention i form af manuel behandling og instruktion i selvbehandling og øvelser kunne afhjælpe generne. 44 procent af kvinderne havde meget og 34 procent moderat nedsat funktion af latissimus dorsi efter operationen. Dette problem var størst hos de kvinder, der havde gennemgået en mastektomi. Kvinder med nedsat styrke i m. latissimus havde flere smerter end de øvrige inkluderede. Også de kvinder, der havde nedsat funktion af m. pectoralis majors klavikulære og sternale del samt m. serratus, havde flere smerter end de øvrige inkluderede. Det samme gjorde sig gældende for kvinder med hæmatom, især 14 dage efter. Smerter generelt efter operationen kan gribe ind i de naturlige bevægemønstre. Efter hæmatom og tømning af serom var der manglende forskydelighed af vævet ud for operationsområdet og mm. serratus og latissimus. Alle inkluderede fik forevist behandling efter operationen og blev instrueret i selvbehandling og øvelser. 1-10 måneder efter undersøgelsen fik kvinderne tilsendt et spørgeskema til selvbedømmelse af effekten (svarprocent 92 procent). 80-87 procent af kvinderne oplevede hverken indskrænket bevægelse, nedsat kraft eller føleforstyrrelser. Undersøgelsen peger på, at de forskellige strukturer påvirkes efter operationen, og at en tidlig efterbehandling kan reducere funktionsnedsættelse og smerter markant.

## »» Mange kvinder lider af senfølger efter en brystkræftoperation.

Flere undersøgelser har gennem årene vist, at efterbehandling kan være med til at mindske gener som nedsat kraft og bevægelighed og smerter.

I 2010-11 gennemførte jeg en undersøgelse på Rigshospitalet i København. Målet var at afdække, i hvilket omfang muskler og nerver belastes ved det operative indgreb, og at beskrive de afledte gener i form af smerter, nedsat kraft, bevægelsesindskrænkninger, dysbalance, føleforstyrrelser og hævelse af armen (lymfødem). 50 kvinder blev, 14 dage efter de var opereret for brystkræft på Rigshospitalet i København, inkluderet i undersøgelsen.

Der blev udarbejdet et standardiseret undersøgelseskema. På undersøgelsesdagen blev kvinderne informeret om test og den palpatoriske undersøgelse af vævet ud for operationsområdet og flere steder på ryggen. Der blev gennemført en grundig anamnese, der afdækkede kvindernes subjektive oplevelse af smerter lige efter operationen og 14 dage efter, om der var misfarvning/hæmatom, og hvorvidt der var udført tømning af serom, samt hvordan armen blev lejret efter operationen.

Test:

- Holdningsanalyse
- Indskrænket bevægelighed.
- Muskeltest: m. latissimus dorsi (n. thoracodorsalis (C 6 - C8)), m. pectoralis major, både den klavikulære og den sternale del (n. pectoralis (C5, 6 og 7) og m. serratus ant. n. thoracalis long (C5, 6 og 7) (4,5).
- Neurodynamisk test i stående og liggende stilling især af n. medianus (7,8).
- Myofascial Release (MFR).
- Diagnosticeringsteknik (Robert C. Wards), **SAFT**: Spændinger i vævet (fortykkelse): Hudfoldstest af vævets elasticitet viser enten lokal dysfunktion eller reflektorisk påvirkning.
- Arvæv (manglende forskydelighed)
- Farveforskelle
- Temperatur.

Testene blev fulgt af en grundig palpation af de forskellige strukturer. Efter undersøgelsen fik patienterne behandlet vævet, så de selv



kunne føle stramningerne i vævet, og hvor det var nødvendigt selv at behandle for at vedligeholde en god blodgennemstrømning. Patienterne fik desuden gennemgået de behandlingsteknikker og øvelser, de selv ville kunne arbejde med. Det blev kontrolleret, at øvelserne blev udført korrekt. Patienterne fik 1-10 måneder efter undersøgelsen på Rigshospitalet tilsendt et skema til selv vurdering af effekten af interventionen. Alle besvarede henvendelsen.

### MANGE MED FUNKTIONSNEDSÆTTELSE

44 procent af de adspurgte opgav at have en meget nedsat funktion i m. latissimus dorsi, 34 procent havde en moderat nedsat funktion. Sammenlagt havde 78 procent af kvinderne funktionsnedsættelse på undersøgelsestidspunktet. Tendensen til nedsat funktion var endnu større for mastektomi-opererede, når denne gruppe blev vurderet separat; således havde 91 procent moderat eller meget nedsat funktion i m. latissimus dorsi. Hvad angår m. serratus anterior var der ligeledes en stor andel (68 procent) med moderat eller meget nedsat funktion, heraf 16 procent med meget nedsat funktion.

I den klavikulære del af m. pectoralis major var der moderat eller meget nedsat funktion hos 80 procent af kvinderne. Dette var mest udtalt hos de mastektomi-opererede kvinder, hvor 89 procent havde nedsat funktion (moderat eller meget). 47 procent havde moderat eller meget nedsat funktion i den sternale del af m. pectoralis major.

Der var relativt stor forskel på operationstyperne, idet 89 procent af de kvinder, der havde gennemgået en mastektomi, mod 56 procent af dem, der havde gennemgået en lumpektomi, havde moderat eller meget nedsat funktion.

### Smertes

Vores undersøgelse viste, at kvinder med meget eller moderat nedsat muskelfunktion generelt oplevede smerter lige efter operationen. Afhængig af den pågældende muskelgruppe, drejede det sig om henholdsvis 80 og 95 procent. Omvendt oplevede mellem 68-80 procent af kvinderne uden smerter lige efter operationen nedsat muskelfunktion. Den mest markante forskel fandt vi for den klavikulære og sternale del af m. pectoralis, hvor kvinder med smerter lige efter operationen viste en statistisk signifikant større forekomst af funktionsnedsættelse i både den klavikulære ( $P=0,030$ ) og sternale del ( $P=0,035$ ).

### Hæmatom

Der var overvægt af patienter med hæmatom, som havde smerter lige efter operationen. 47 procent af patienterne med hæmatom havde smerter efter operation, mens kun 37 procent af patienterne uden hæmatom havde smerter. Tendensen var endnu tydeligere blandt patienter, der angav smerter 14 dage efter operationen. For denne gruppe oplevede 60 procent med hæmatom smerter, mens kun 43 procent af kvinderne uden hæmatom havde smerter.

### Serom

Der var sammenhæng mellem patienter, der havde fået tørt serom en eller flere gange, og spændinger i brystområdet. 81 pro-

### TIDLIGERE UNDERSØGELSER

En spørgeskemaundersøgelse fra 1987-88 (1) viste, at mere end en tredjedel af de adspurgte kvinder, der havde gennemgået en brystkræft-operation, havde nedsat kraft i armen. Disse kvinder havde tre gange så stor hyppighed af andre gener, især smerter og fornemmelse af fortykkelse i aksillen som de øvrige kvinder. I undersøgelsen deltog 200 kvinder, der anvendte trænings- og øvelsesprogram for brystopererede. Målet med undersøgelsen var at belyse betydningen af at anvende et trænings- og øvelsesprogram. 15 kvinder, der blev behandlet i en fysioterapiklinik, fungerede som kontrolgruppe. Af dem havde halvdelen nedsat kraft. I 1993 blev der gennemført en ny undersøgelse i fysioterapiklinikken af 38 brystopererede (2), og denne undersøgelse kom frem til samme resultat.

En spørgeskemaundersøgelse i Sønderjyllands Amt fra 1995 (3, 4), viste, at kun 2 procent af de 163 mastektomerede kvinder angav, at de ingen sensymptomer havde, mens 79 procent angav at have et eller flere symptomer af varierende sværhedsgrad. Smerter i nakke og skuldre og arm forekom ugæntligt eller dagligt hos 26 procent. Nedsat bevægelighed fandtes også i overensstemmelse med, hvad der tidligere var publiceret for patienter, som ikke havde modtaget postoperativ strålebehandling. 38 procent angav subjektiv fornemmelse af kraftnedsættelse, 26 procent havde sovende og 48 procent brændende fornemmelser i armen.

Denne undersøgelse blev i 2000 fulgt op af en undersøgelse af effekten af den fysioterapeutiske behandling, som viste en signifikant bedring af sygdomsgraden før og efter behandlingen for senfølger som smerter i nakke, operationsnære arm og skulder, smerter i og omkring operationsarret og nedsat kraft i den operationsnære arm. I samme undersøgelse blev belastningen og påvirkningen af nerver og kar ved selve indgrebet beskrevet.

### UNDERSØGELSEN PÅ RIGSHOSPITALET

Undersøgelsen blev gennemført på Rigshospitalet i København i perioden 4. marts 2010 til 15. februar 2011 i samarbejde med fysioterapeut Lene Winther Johansen, statistiker Sara Fokdal Pedersen, og med supervision af fysioterapeut Birthe Carstensen.





## BLÅ BOG

**Kirsten Rosenlund Tørsleff** er praktiserende fysioterapeut. Hun har gennemført en efteruddannelse i manuel terapi. Kirsten Tørsleff har udviklet et behandlingskoncept for brystopererede, der er publiceret i et øvelseshæfte. Hun har publiceret en række artikler og afholder kurser i Danmark, Norge, Sverige og Grønland.

cent af de patienter, der havde fået tømt serom, havde spændinger, mens kun 57 procent af de patienter, der ikke havde fået tømt serom, havde spændinger. Der var en signifikant sammenhæng mellem patienter, der havde fået tømt serom en eller flere gange, og spændinger i ryggen på undersøgelsestidspunktet.

## DISKUSSION OG PERSPEKTIVERING

Undersøgelsen bekræfter tidligere undersøgelser både på landsplan og i Sønderjyllands amt. Med undersøgelsen ved vi nu, at der kommer nedsat kraft i m. pectoralis major, m. serratus anterior, og m. latissimus dorsi. Årsagen til den nedsatte kraft skyldes formentlig, at det operative indgreb påvirker de forskellige strukturer i området og de tætte relationer, der er i det opererede væv, til n. pect., n. thoracalis long. og n. thoracodorsalis.

Undersøgelsen bekræfter også, hvor hurtigt patienter kan opnå normal bevægelighed, normal kraft og forskydelighed af vævet ved korrekt instruktion og efterbehandling, jf. patienternes selv-vurderende status 1-10 måneder efter undersøgelsestidspunktet. Langt størstedelen af kvinderne (80-86 procent) oplevede på opfølgningstidspunktet ikke problemer med indskrænket bevægelighed, nedsat kraft, smerter, eller snurren/prikken i armen. Ca. 50 procent oplevede vævet let forskydeligt.

Næsten ingen af de undersøgte patienter havde selv bemærket forskellen i de nævnte musklers styrke, fordi der lynhurtigt kompenseres ved, at andre muskler tager over. Man kunne forestille sig, at når så overraskende stor en procentdel har nedsat kraft, især af m. latissimus dorsi, skyldes det, at netop denne muskel er mere fasisk i sin funktion, mere sart på grund af mange senestrøg, den udtrættes hurtigere, og har brug for mere ilt. Desuden har n. thoracodorsalis, som innoverer musklen, en sårbar myelinskede. Smerter generelt efter operationen kan også gribe ind i de naturlige bevægemønstre.

Undersøgelsen understreger, hvor store konsekvenser det får, når m. latissimus dorsi bliver svag, og at der er en sammenhæng mellem smerter og hæmatom, især efter 14 dage. Generelt giver fuld aksilrømning flere gener, bl.a. smerter og nedsat funktion. Allerede 14 dage efter operationen er der vævsforandringer, også ved hæmatom og tømning af serom. Alle gener viser sig at være større hos de mastektomerede patienter.

Denne undersøgelse peger på, at det er formålstjenligt at sætte ind med en tidlig efterbehandling af patienter efter en brystoperation, her kaldet SFA-behandling:

- Stimulere vævet i operationsområdet og ud for m. latissimus dorsi og m. serratus, så vævet holdes levende og forskydeligt.**
- Forebygge kompression af nerver og kar.**
- Arbejde målrettet med stimulation og aktivering af de muskler, der er blevet belastet ved operationen.**

Som fysioterapeuter skal vi blive bedre til at give en hurtig manuel og individuel behandling efter brystkræftoperation. Dette skal ikke kun gøres ved at undersøge og behandle armen i den opererede side, men ved med udgangspunkt i operationen at gennemføre en omhyggelig anamnese, test og palpation, MFR og tilpasset neurodynamisk behandling og herefter give patienterne øvelser og et selvtræningsprogram, så dysbalance og smerter undgås.

Alle bør have behandling lige efter operationen og allerhelst instruktion før; et tiltag, der af patienterne vil opleves meget positivt i en psykisk belastet periode og gøre den brystopererede til en god medspiller i behandlingsforløbet.

Den tidlige indsats vil formentlig samtidig forkorte behandlingsforløbet og spare tid, ressourcer og penge.

 En komplet referenceliste kan downloades på [fysio.dk/artikelbilag](http://fysio.dk/artikelbilag)

# 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](mailto:fysiotekst@dmfnet.dk). **Se oplysninger vedrørende deadlines, priser og formater på [fysio.dk](http://fysio.dk) → Fysioterapeuten → annoncering**



Region  
Sjælland

## MINIFAGFESTIVAL - RINGSTED KONGRESCENTER - 26. OKTOBER 2013. *Fra forskning til klinisk praksis*

Kom og hør eksperter præsentere den nyeste viden indenfor træning og træningsfysiologi samt smerte og klinisk håndtering.

Deltag i workshops om velfærdsteknologi og innovation indenfor fysioterapi.

Udvid dit faglige netværk. Lad dig inspirere af posterudstillingen eller af standene med information om uddannelse indenfor fysioterapi.

**Tid:** 26. oktober 2013 kl. 9.00 – 18.00.

**Sted:** Ringsted Kongrescenter, Nørretorv 22, 4100 Ringsted.

**Pris:** 350 kr. for ordinære medlemmer af Danske Fysioterapeuter. 150 kr. for studerende, ledige, pensionister og fysioterapeuter på nedsat kontingent.

Vi har reserveret 30 pladser til studerende tilknyttet UCSJ til den nedsatte pris (først til mølle). Derefter er prisen 350 kr. Prisen inkluderer fuld forplejning i løbet af dagen.

**Tilmelding:** Senest den 16. september 2013 kl. 12.00 på [fysio.dk/Regioner/sjaelland/](http://fysio.dk/Regioner/sjaelland/) Der skal opgives navn, arbejdsplads/uddannelsesinstitution, hvilken region du tilhører, mailadresse, telefonnummer samt medlemsnummer.

**Betaling:** Beløbet indsættes på:  
Registreringsnummer: 0520  
Kontonummer: 0000526803  
Husk at skrive navn og medlemsnummer

i emnefeltet. Bemærk at din tilmelding ikke er endelig registreret, før betaling er modtaget. Tilmeldingen er bindende. Kontaktperson: Merethe Fehrend, [merethe@fehrend.dk](mailto:merethe@fehrend.dk)

### Program:

**08:45** Morgenbuffet

**09:30** Velkomst ved regionsformand Lise Hansen,

**09:45** Fysioterapi til patienter med smerter, v/ Bjarne Rittig Rasmussen, fysioterapeut, ph.d. stud. ved Dansk Smerteforskningscenter, Aarhus Universitets Hospital. Opdateret viden om akutte, kroniske og komplekse smertetilstande, samt klinisk smertehåndtering i et dynamisk biopsykosocialt perspektiv.

**11:15** Kaffe/the (besøg stande og poster).

**11:30** Træning i fysioterapeutisk praksis v/ Henning Langberg, professor ved Institut for Folkesundhedsvidenskab, KU. Vi ved at træning virker, - men hvilken form, intensitet, mængde og hyppighed til hvilke patienter? Vævsadaptation ved forskellige træningsmodaliteter.

**13.00** Frokost (besøg stande og poster).

### 14.00-15.30 WORKSHOPS - TEKNOLOGI

**14.00** Fra apps til briks v/ Martin Ljungberg, studerende UCSJ, m.fl. Ny teknologi anvendt i praksis.

**14.50** UL- scanning v/ Peter Johansen, fysioterapeut, lektor UCSJ. Anvendelsesmuligheder og begrænsninger i klinisk praksis - diagnostik, biofeedback og UL som pædagogisk redskab.

### 14.00-15.30 WORKSHOPS - INNOVATION

**14.00** Inspiration og debat fra flere sektorer v/ frontløbere fra praksis -, privat -, kommunal- og hospitals- sektor. Hverdagsinnovation, iværksætteri og projekter.

**14.50** Er der andre måder at tænke fysioterapi på? v/ Eva Hauge, Master i Sundhedsantropologi, specialist i muskuloskeletal fysioterapi DipMDT. Det biomedicinske paradigme - en barriere for nytænkning i sundhedsvæsenet og indenfor Fysioterapien? Kan vi ændre perspektivet?

**15.30** Kaffe/te (besøg stande og poster).

**16.00** Politisk indlæg v/ Tina Lambrecht, formand for Danske Fysioterapeuter. Danske Fysioterapeuters rolle i fremtidig jobskabelse, set i et teknologisk og innovativt perspektiv - hvordan arbejder foreningen for, at der er de bedste muligheder for at fysioterapeuter kan engagere sig i de muligheder, som den teknologiske udvikling giver?

**16.30** Innovation i praksis. At finde kimen til en udviklingskultur, der skaber innovation og fremdrift hos til den enkelte fysioterapeut, på arbejdspladsen og i vores fag. v/ Jais Sørensen, udviklingskonsulent og adm. direktør i Incento A/S. Fra et kritisk problemorienteret fokus til et positivt løsningsorienteret perspektiv, - hvor anerkendelse, engagement og involvering skaber arbejdsglæde, vækst og nye jobmuligheder.

**17.45** Afslutning ved regionsformand Lise Hansen.



## Region Nordjylland

### TEMAAFTEN OM ALBUER

- Lednære frakturer samt osteosyntering af disse
- Luksationer – herunder rekonstruktion af ligamenter
- Protoser – total og caput radii
- Release: +/- fjernelse af ledmus

Specialeansvarlig overlæge Steen Lund Jensen holder et oplæg om den ortopædkirurgiske behandling af albueproblematikker. Fysioterapeut Elisabeth L. Andreassen holder efterfølgende et oplæg om manuelle behandlingsprincipper efter ovenstående problemstillinger. Bandagebehandling: Et supplement til at øge bevægelighed, f.eks. ekstensionsbandage.

**Tid:** Tirsdag den 24. september 2013 kl. 17.00-19.30.

**Sted:** Danske Fysioterapeuter Sofiendalsvej 3, 9200 Aalborg.

**Pris:** Gratis for medlemmer af Danske Fysioterapeuter.

**Tilmelding:** Senest den 16.

september 2013 på [fysio.dk/regioner/nordjylland](http://fysio.dk/regioner/nordjylland)

Der serveres sandwich.



## Region Nordjylland

### HJERNESKADE- REHABILITERING

- Kort præsentation af 'Hjerneskaderehabilitering – en medicinsk teknologivurdering' (MTV 2010) samt af 'Forløbsprogram for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskaade' (SST 2011).
- Implementering af anbefalinger i Nordjylland: Sygehuse, kommuner, og privat praksis.
- Debat

#### Oplægsholdere:

Helle Rovsing Jørgensen, udviklingsterapeut, master i rehabilitering, Sygehus Vendsyssel. Gitte Kjeldgaard, hjerneskaadekoordinator, ergoterapeut, Jammerbugt Kommune. Anette Kolding, fysioterapeut, Aalborg Kommune.

**Tid:** Torsdag d. 5. september 2013 kl. 17-21

**Sted:** Danske Fysioterapeuter, Sofiendalsvej 3, 9200 Aalborg

**Pris:** Gratis for medlemmer af Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen

**Tilmelding:** senest d. 26.

august 2013 på de respektive hjemmesider. [fysio.dk/Regioner/nordjylland](http://fysio.dk/Regioner/nordjylland)

Der serveres sandwich.



FAGFORUM FOR MUSKULOSKELETAL FYSIOTERAPI

## Dynamisk Stabilitet og muskelbalance

### INTRODUKTIONSKURSUS

På kurset præsenteres du for en klinisk ræsonneringsmodel, der relaterer Dynamisk Stabilitet i forhold til den samlede hypotesedannelse. Der er fokus på den biomekaniske analyse som grundlag for den videre genoptræning, og du undervises i genoptræningsprincipper, der tilgodeser et målrettet rehabiliteringsforløb. Kurset veksler mellem teori og praktik, der relateres til patientcases.

**Underviser:** Lotte Telvig/Flemming Enoch

**Tid:** 2.- 3. september 2013

**Sted:** Løjtegårdsvaj 157, 2770 Kastrup

**Pris:** 3200 kr.

**Tilmelding:** [ge@fysiq.dk](mailto:ge@fysiq.dk)

Medlemmer af Muskuloskeletal fagforum har fortrinsret.

**Yderligere information:** [www.dynamiskstabilitet.dk](http://www.dynamiskstabilitet.dk)

*Kurset er desuden en del af uddannelsen til Muskuloskeletal Fysioterapeut.*

## Dynamisk Stabilitet Lumbal 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:** 9 -11. september 2013

**Sted:** Høegh Guldbergsgade 36c, 8700 Horsens

**Pris:** 4750 kr.

**Tilmelding:** [ge@fysiq.dk](mailto:ge@fysiq.dk)

Medlemmer af Muskuloskeletal fagforum har fortrinsret.

**Yderligere information:** [www.dynamiskstabilitet.dk](http://www.dynamiskstabilitet.dk)

*Kurset er desuden en del af uddannelsen til Muskuloskeletal Fysioterapeut.*







## Neurodynamik - voksne



Kurset fokuserer på aspekter i undersøgelse og behandling af patienter med lidelser i CNS, neurodynamisk mobilisering og planlægning af individuelle hjemmeprogrammer. Kurset er opdelt i to moduler, så deltagerne får mulighed for at arbejde med det lærte mellem modul 1 og 2.

### Målgruppe

Alle fysioterapeuter fra både sekundær og primær sektor, fra fysioterapiklinikker, hvor der arbejdes med erhvervede hjerneskader, for eksempel genoptræning af apopleksipatienter m.m.

### Indhold

- Teoretisk gennemgang af nervesystemets normale neurodynamiske egenskaber og problemer som følge af neurologiske lidelser
- Gennemgang af undersøgelsesprocedurer og behandlingsmuligheder
- Patientdemonstrationer
- Gennemgang af neurodynamiske analyser i forbindelse med terapeutiske og funktionelle aktiviteter
- Praktiske øvelser samt patientundersøgelser og -behandling
- Diskussion og opsamling undervejs.

### The aim of the course

- Assess the mobility of the nervous system as a whole
- Establish the location of the resistance in the nervous system and in the target tissues which is preventing normal mobility and selective muscle activity
- Use neurodynamic tests and their components as treatment techniques to regain the mobility of the nervous system in order to overcome compensatory postures, evasive movements, disturbed sensation and abnormal pattern of movement
- Facilitate selective movements after nervous system mobilization.

### Underviser

Nora Kern, Advanced Bobath Instructor, IBITA, Tyskland

**Tid:** Modul 1: 23. - 27. september 2013. Modul 2: 25. - 29. november 2013.

**Sted:** Glostrup Hospital

**Pris:** Kr. 14.500,- inkl. forplejning. Uden overnatning

**Deltagerantal:** 12 fysioterapeuter

**Kursusprog:** Engelsk

**Tilmeldingsfrist:** Senest 11. august 2013 på [www.fysio.dk/neurovoks](http://www.fysio.dk/neurovoks)



NORA KERN

# Kurser fra Danske Fysioterapeuter



<b>NEURODYNAMIK</b> - VOKSNE 2013	23-27/9 + 25-29/11 2013	Glostrup	14.500,-	11/8 2013	fysio.dk/neurovoks
FYSIOTERAPEUTISK TRÆNING AF <b>HJERTEPATIENTER</b>	2-3/10 + 13-14/11 2013	Hvidovre	6.600,-	18/8 2013	fysio.dk/hjerte
<b>LØBESTILSANALYSE</b>	4-5/10 2013	Otterup	3.200,-	30/8 2013	fysio.dk/loeb
<b>KRONISKE LIDELSER</b> DIPLOMMODUL, FYSIO- TERAPI TEORI OG PRAKSIS	21/10-12/11 2013	Kolding	8.850,-	2/9 2013	fysio.dk/kronikermodul
<b>BASIC BODY AWARENESS THERAPY 1</b>	10-15/11 2013	Kerteminde	12.400,-	15/9 2013	fysio.dk/bat
<b>KNÆARTOSE</b> KLINISKE RETNINGSLINIER	23/10 2013	Næstved	500,-/ gratis	17/9 2013	fysio.dk/knaeartrose
<b>UDVIKLING AF DIN KLINIK</b>	22/11 2013	Odense	1.950,-	27/9 2013	fysio.dk/klinikudvikling
<b>MOTIVERENDE RYGSKOLE</b>	8/11 2013	Odense	2.100,-	1/10 2013	fysio.dk/rygskole
<b>APOPLEKSI</b> UNDERSØGELSE, KLINISK RÆSONNERING OG INTERVENTION	14-16/11 2013 + 27/2-1/3 2014 + 24-26/4 2014	København	11.900,-	1/10 2013	fysio.dk/apopleksi
<b>MOTORISK USIKRE BØRN</b> 0-6 ÅR	27-29/11 2013 + 29-31/1 2014	Randers	8.250,-	2/10 2013	fysio.dk/motoriskusikre
<b>FYSIOTERAPEUT SOM KONSULENT OG VEJLEDER</b>	7-8/1 + 7/3 2014	København	4.750,-	12/11 2013	fysio.dk/konsulent
<b>MOVEMENT ABC,</b> TESTKURSUS TIL BØRN	10-11/3 2014	København	3.500,-	12/1 2014	fysio.dk/movabc






**Inspire Convention**  
13.-15. september 2013

Nyeste video, inspiration og oplevelser også til fysioterapeuter

Over 140 forskellige inspirerende workshops og foredrag

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

**Panel of speakers:**  
Henning Langberg, Eric Cobb, Chris MacDonald, Magnus Ringberg, Heidi Holm, David Rasmussen, Tomas Pilsborg, Jakob Hansen & Pernille Springer



**Intensivt internat med mulighed for fordybelse**

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

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

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

**Målgruppe: Læger, psykologer og tværfagligt personale.**

**Kreta:**  
**Trin 1:** 03.10.-10.10. 2013  
Formål: At lære metoden og bruge den på sig selv.

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

**Kerteminde:**  
**Trin 1 B (4 dage):** 19.11.-20.11 + 18.12.-19.12. 2013  
**Trin 1 A:** 08.01.-09.01. + 26.02.-27.02. 2014  
**Trin 2 B (5 dg):** 17.09.-18.09. + 26.11.-28.11. 2013  
**Trin 2 A:** 26.05.-27.05 + 16.06.-18.06. 2014

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

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



**KINESIO**  
The Original from Dr. Kenzo Kase Since 1979

**Kursus**

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

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

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

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

**DATOER EFTERÅR 2013:**

27.-28. august:	KT1:	Vejle
10.-11. september:	KT1:	København
1.-2. november:	KT1:	Vejle
22.-23. november:	KT1:	København
10.-11. december:	KT1:	Vejle

**ACL tapening**



1.-2. oktober:	KT2/KT3:	Vejle
29.-30. oktober:	KT2/KT3:	København
18.-19. november:	KT2/KT3:	Vejle

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

**Workshop for fysioterapeuter**

**Tema:**  
Skader i underekstremiteter og ryg

- De 6 tests
- Korrektion med pelletter mm.

**Formthotics**  
Custom Medical Orthotics

**Vidste du, at Formthotics reducerer pronation?**

*Studier fra Aalborg Universitet dokumenterer indlæggssålernes effekt - KOM OG HØR MERE!*

**DATOER EFTERÅR 2013:**

21. august (kl.12-18):	København
2. september (kl. 9-15):	Vejle
8. november (kl.9-15):	Vejle
4. december (kl.12-18):	København

Pris: 1.050,00 kr. inkl. forplejning



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

**Deltager:** Min. 12 - max. 24 deltagere

**Tilmelding:** Sports Pharma A/S \* Tlf: 7584 0533  
E-mail: sp@sportspharma.dk

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

**SP sports pharma as**





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

## Mobilisering og manipulation af Hofte - Knæ - Fod

Med fokus på hoften, knæet og foden vil kursisten lære at undersøge regionerne, og behandle dem med simple og effektive manipulationer og mobiliseringsteknikker. Der vil være cases i sportsskader, hoftearthrose, bursitis, meniskproblemer, ligamentsmerter, fejlstilling i knæet, caput fibula låsning, ankel distorsion, achilles problemer, låsning af fodrodens led samt tærne. Derudover vil du få indblik i de biomekaniske kæder relateret til de omkringliggende regioner.

Værdien ved at deltage på kurset er at du får et super effektivt værktøj der kan kombineres med dine andre teknikker, samt en god forudsætning for at træningsterapi bliver mere optimalt.

### Tid/Sted

Lørdag d. 07.09.13. 9-16 på Park Alleens Fysioterapi i Aarhus eller

Søndag d. 08.09.13. kl. 9-16 på fysioterapeutskolen i København

### Undervisere:

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

### Investering:

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

### Tilmelding:

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

## Funktionel knæekspert

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



”Funktionel knæekspert” er en unik behandlingsmodel, der genopretter optimal ledstilling og ledfunktion i knæet og de tilhørende funktionslynger ned i foden samt op i hoften og ryggen.

4 dages kursus i Brande 26-29. september (fra 8-17 alle dage)

Tilmelding og information findes på

- [www.Move2PeakAcademy.dk/funktionel-knaeekspert](http://www.Move2PeakAcademy.dk/funktionel-knaeekspert)
- Telefon 32 10 82 82
- Næste kursus i København 28. okt. – 1. nov.

## JOB

### MOBILE KAPACITETER, KØBENHAVN

I Region Hovedstaden opslås der i alt 3 ledige mobile kapaciteter med fast tilknytning til klinik i Københavns Kommune i følgende områder:

- I Bispebjerg, Vanløse, Brønshøj-Husum, Nørrebro opslås der 2 mobile kapaciteter
- I Amager Øst, Valby opslås der 1 mobil kapacitet

[Læs mere på link .....](#)



## Kurser og uddannelser 2013

NYE DATOER PÅ PSOAS KURSET, DER HAR VÆRET FULDT BOOKET HER I FORÅRET

Kursus/Uddannelse	Start dato / Varighed / Pris	Sted
Den elastiske bækkenbund	29. august / 5 timer / 1.200,-	Herlev
Pilates og det naturlige åndedræt - efterudd. for Pilates instruktører	5. september / 7 timer / 1.500,-	Herlev
Psoas, den oversete muskel	12. september / 5 timer / 1.200,-	Herlev
Pilates Matwork uddannelse	13. september / 60 timer / 16.500,-	Herlev
Den elastiske bækkenbund	19. september / 5 timer / 1.200,-	Herlev
Pilates Matwork Inspiration	20. september / 7 timer / 1.500,-	Herlev
Pre-Pilates	26. - 27. september / 16 timer / 2.500,-	Herlev
Pilates Reformer udd - Modul 1	1. - 3. november / 21 timer / 5.500,-	Herlev
Åndedrættet er motoren	8. november / 7 timer / 1.500,-	Herlev
Psoas, den oversete muskel	14. november / 5 timer / 1.200,-	Herlev

Læs mere om de enkelte kurser på [www.denintelligentekrop.dk](http://www.denintelligentekrop.dk)

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

Vi kan også kontaktes på tlf. 44927349 eller på mailadressen [info@denintelligentekrop.dk](mailto:info@denintelligentekrop.dk)



## Få en spændende oplevelse i den grønlandske hovedstad!

Vi har travlt og søger derfor en rutineret kollega med klinik erfaring (McKenzie, MT, Mulligan etc.).

Vi er en lille klinik med 2 fysioterapeuter (3 efter sommerferien).

Vi har et højt serviceniveau og er vellidte blandt kunder. Vi har en bred patientgruppe og arbejder med MDT, AKU, Mulligan, sport, holdtræning, ergonomi og APV – vi har desuden en del firmaaftaler. Ansættelse som indlejer, med gode indtjeningsmuligheder for den rette.

Yderligere oplysninger fås hos Anne Pallesgård på nedenstående mail.

Start medio september 2013.

Ansøgningsfrist 1. august 2013.

Ansøgning sendes m/ CV, kopi af eksamensbevis og evt. referencer til [anne@nuukfys.gl](mailto:anne@nuukfys.gl)

Vi kan være behjælpelige med at finde en bolig.

*Ansættelsen følger IKKE Danske Fysioterapeuters anbefalinger til kontrakter, pga. af særlige grønlandske vilkår.*



**GENTOFTE FYSIOTERAPI  
& TRÆNINGSCENTER**

## Erfaren og engageret Fysioterapeut (indlejer)

**søges til ydernummer under 30 timer  
Gentofte Fysioterapi og Træningscenter**

Som indlejer bliver du en del af vores erfarne behandlerteam, der omfatter 16 fysioterapeuter med efteruddannelser indenfor MET, MT, idræt, medicinsk akupunktur, inkontinens, supersole, MTT, McKenzie, chokbølge behandling, løbestils analyser m.m.

Vi prioriterer tværfagligt samarbejde på tværs af faggrænser meget højt og har et godt samarbejde med områdets praktiserende læger, såvel som vi på klinikken har massører, en afspændingspædagog, Klinisk diætist og en Osteopat D.O.

### Jobbet & Dig

Som fysioterapeut i G.F. består dit arbejde af en kombination af individuel behandling/træning, med mulighed for holdtræning i vores træningscenter eller i vores træningssal.

Som person er du engageret, serviceminded og du ønsker kontinuerligt at udvikle dig fagligt. Du er ambitiøs og tager ansvar for din egen forretning og så har du lyst til at indgå i et super socialt miljø, hvor vi har let til smil og grin. Vi forventer at dine faglige kvalifikationer er i top, derudover vægtes følgende højt:

- Interesse og lyst til manuel behandling
- Erfaring fra klinikarbejde

Du skal påregne at have to sene og to tidlige dage på klinikken om ugen.

I receptionens åbningstid (mandag til torsdag 8-18 og fredag 8-16) er vores 3 sekretærer behjælpelige med alt fra booking af tider til betaling af regninger etc.

### Ansøgning

Ansøgning sendes på mail [jens@gentoftefysioterapi.dk](mailto:jens@gentoftefysioterapi.dk) hurtigst muligt og senest d.17. juli.

Samtaler afholdes løbende og der ønskes tiltrædelse senest 1. september 2013.

### Gentofte Fysioterapi & Træningscenter

Gentofte Fysioterapi er en større klinik, der beskæftiger 25 personer. Klinikens faciliteter består af lukkede behandlings rum, et træningscenter med diverse maskiner, bolde osv., en træningssal, journal skrivnings rum og personale frokoststue. Vi sætter en ære i at være opdateret på kompetencer, hvilket blandt andet kommer til udtryk ved flere interne kurser og workshops hvert år.

Læs mere om klinikken på vores webside:  
[www.gentoftefysioterapi.dk](http://www.gentoftefysioterapi.dk)

## Skt. Anne Fysioterapi i Odense

Vi søger en ny kollega pr. 1. sept. 2013 eller snarest muligt. Stillingen er på et 30-timers ydernummer.

Vi sætter pris på, at du er veluddannet og erfaren indenfor M.T./McKenzie og at du har interesse for fortsat, at videreudanne dig. Patientgrundlaget er bredt og varieret, og der stilles derfor store krav til alsidighed i vores team.

Send fyldestgørende skriftlig ansøgning, gerne med eksamens- og kursusbeviser, senest den 19. juli 2013.

Jacob Damsted  
Skt. Anne Fysioterapi  
Skt. Anne Plads 2-4, 5. sal  
5000 Odense C

/ Klinikken følger standardkontraktens punkter vedrørende opsigelsesvarsler og fravalg af konkurrence/kunde klausuler /

## Hvalsø Fysioterapi (1/2 t/København)

Da en af vores fysioterapeuter starter på kandidatudd. bliver et ydennr. under 30 t/ ugentlig ledigt medio august, evt. 1. september. Leje på provision. Varieret patientgrundlag. På klinik og mobil (også børnetræning/behandling). 30 min København. Vi er 4 fysioterapeuter. 4 behandlingsrum samt mindre træningsrum med de mest alm. træningsfaciliteter.

Vi søger en selvstændig, engageret fysioterapeut med godt humør. Du er serviceminded, positiv og venlig. Fagligt interesseret. Indstillet på manuel terapi, fortløbende faglig udvikling, videreuddannelse, kurser.

Ansøgning sendes til:  
Paula Iversen  
Hvalsø Fysioterapi  
Hovedgaden 32, 4330 Hvalsø  
Tlf.: 4640 9286, mobil: 2011 1206, [hvalsoefysioterapi@mail.dk](mailto:hvalsoefysioterapi@mail.dk)

/ Klinikken følger standardkontraktens punkter vedrørende opsigelsesvarsler og fravalg af konkurrence/kunde klausuler /

### Bramsnæs Fysioterapi

Kr. Hillinge  
Indlejer søges pr. 1. oktober 2013  
Ansøgningsfrist den 28. juli 2013  
[fysio.dk/job](http://fysio.dk/job)

### Træning og Bestilling i Ishøj

Ishøj Kommune  
Teamleder til Træningscentret  
Ansøgningsfrist den 21. august 2013  
[fysio.dk/job](http://fysio.dk/job)

Professionshøjskolen Metropol  
Fysioterapeutuddannelsen København  
Adjunkt/lektor  
Ansøgningsfristen den 5. august 2013  
[fysio.dk/job](http://fysio.dk/job)



# 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  
Fremmødere registrering  
Mulighed for individuelle undersøgelseskemaer  
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



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

**ARTZT PT Room**  
Das funktionelle Trainingszentrum

**ARTZT**  
vitality



**MERE  
TRÆNING,  
REHAB OG  
IND TJENING  
PR. M<sup>2</sup>**

Mød os på  
**INSPIRE  
CONVENTION**  
13.-15. Sep 2013

**FITPartner**  
www.fitpartner.dk | Tel 70 204 234