

FYSIO

terapeuten

#09 2013 · 95. ÅRGANG

Opfindere

Mød syv fysioterapeuter, der er mere end almindeligt opfindsomme.

TEMA SIDE 21

Der skal skrives journal hver gang

SIDE 8

Fysioterapi til patienter med spondylarthritis

SIDE 40



Nyt træningsudstyr til personer både med og uden handicap



INCLUSIVE LINE

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

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



Godkendt af IFI som
handicapvenligt udstyr
www.inclusivefitness.org

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

TECHNOGYM

The Wellness Company



DANSKE FYSIOTERAPEUTER

Nørre Voldgade 90
1358 København K

Tel 33 41 46 20
redaktionen@fysio.dk
www.fysio.dk

95. årgang, ISSN 1601-1465

REDAKTION

Kommunikationschef
Mikael Mølgaard, ansv.red.
(mm@fysio.dk)

Faglig redaktør
Vibeke Pilmærk
(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 Claus Sjödin

REDAKTIONSPANEL

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



Forside:

Fysioterapeut Gitte Valentin har udviklet en ramme, der kan gøre måling af muskelstyrke i rygekstensorerne mere præcis. Side 30.

FOTO CLAUS SJÖDIN

8 SKRIV DET NED!

Fysioterapeuter har pligt til at føre journal, hver eneste gang en patient har været i behandling. Men ikke alle gør det, viser en undersøgelse.

14 ULLA DUE FÅR DANSKE FYSIOTERAPEUTERS PRIS

Danske Fysioterapeuters Pris på 50.000 kroner er blevet uddelt til Ulla Due, der fik prisen for sin indsats for gynækologisk-obstetrisk fysioterapi

18 NY AFTALE OM VEDERLAGSFRI FYSIOTERAPI

En ny aftale fjerner risikoen for en forestående honorar-nedsættelse og sikrer, at holdtræning bliver den primære behandlingsform for patienter med progressive lidelser.

21 GODE IDEER KAN MAN ALDRIG FÅ NOK AF

Morten, Kirsten, Gitte, Denis, Michael, Helle og Daniel. Syv fysioterapeuter, der også kan skrive 'opfinder' på visitkortet.

Tema om opfindere side 21-41

Det faglige

42 FYSIOTERAPI TIL PATIENTER MED SPONDYLARTRITIS

Det faste

- 6 FYSNYT
- 12 FORENINGSNYT
- 53 LITTERATUR
- 54 MØDER OG KURSER
- 66 JOB

Forebyg at opsparingen skrumper...

– og få mere sul på pensionen



Din pensionsopsparing bliver påvirket af ændringer i dit arbejdsliv.

På pka.dk/mer kan du se, hvilke situationer der øger dit behov for at spare mere op, og hvilken forskel en supplerende pensionsopsparing kan gøre.

www.pka.dk/mer



Sammen giver
vi mere tilbage

1126 nye studerende



Tina Lambrecht

FORMAND FOR DANSKE
FYSIOTERAPEUTER

”

Efter min og hovedbestyrelsens vurdering har vi klart nået smertegrænsen for, hvor mange fysioterapeuter vi bør uddanne.

For få uger siden begyndte de nye studerende på fysioterapeutuddannelsen. 1126 unge kvinder og mænd, som i løbet af sommeren fik besked om, at de var optaget på uddannelsen. Jeg vil godt benytte denne plads i fagbladet til at sige velkommen til dem alle. På uddannelsen og forhåbentlig også i Danske Fysioterapeuter.

For de fleste er det drømmeuddannelsen, de er kommet ind på. Vi ved, at det er attraktivt at blive fysioterapeut, og at der er hård kamp om pladserne. 2556 havde i år uddannelsen som første prioritet. Det er mere end dobbelt så mange, som endte med at blive optaget.

At der har været rift om pladserne, vidner adgangskvotienter på 8,6 i København og 9,1 i Århus om. Så høje karakterer har det ikke tidligere krævet at komme ind på uddannelsen.

Næsten halvdelen af de nye studerende er mænd. 48 procent mod 41 procent sidste år. Det er det største antal mandlige studerende nogen sinde. Eller sagt på en anden måde er vi på vej mod en mere lige kønsfordeling i faget. Og det, tror jeg, vil komme os alle til gode - fagligt, kulturelt og prestigemæssigt.

Så der er god grund til at glæde sig over, at så mange unge mennesker har søgt fysioterapistudiet. Vi har brug for engagerede og dygtige studerende, der kan være med til at udvikle faget og de nye roller og funktioner, som fysioterapeuter i disse år indtager i sundhedsvæsenet. Vi har nemlig store ambitioner på fagets vegne, blandt andet at fysioterapeuter overtager nogle af lægernes opgaver. Så endnu en gang velkommen!

Men når det er sagt, er der også grund til bekymring. Det seneste mange år er der hvert år blevet optaget stadig flere studerende. Alene i forhold til sidste år, er der 63 flere på uddannelsen. Efter min og hovedbestyrelsens vurdering har vi klart nået smertegrænsen for, hvor mange fysioterapeuter vi bør uddanne.

Det har da også været budskabet til skiftende uddannelsesministre og uddannelsespolitiske ordførere i Folketinget, at der bør optages færre studerende, hvis vi også skal sikre, at der er beskæftigelse til de mange nye fysioterapeuter. Med det nuværende optag vil der være ca. 6000 flere fysioterapeuter på arbejdsmarkedet i 2020, end der er i dag.

Jeg er ikke i tvivl om, at der bliver lyttet til, hvad vi siger. Men min erfaring er også, at politikerne er meget optagede af at sikre så mange unge som muligt en uddannelse. Det er det overordnede uddannelsespolitiske mål næsten uanset partifarve. Og her er udfordringen, at fysioterapeutuddannelsen er populær, gennemførelsesprocenten høj og arbejdsløsheden blandt de uddannede fysioterapeuter meget lav. Så det er svært at påvise problemet her og nu.

Vi vil selvfølgelig fortsat arbejde for, at antallet af studerende ikke bliver sat i vejret. Men vi har også de seneste år valgt at sætte fokus på, hvordan der kan skabes nye job og arbejdsområder for fysioterapeuter.

Såvel på det offentlige som på det private arbejdsmarked. Og mulighederne er heldigvis gode, viser de undersøgelser og analyser, som vi har foretaget. Så det er bare på med vanten for os alle.



Opdatér din viden om genoplivning

Dansk Råd for Genoplivning står bag hjemmesiden genoplivning.dk, hvis mål er at udbrede kendskabet til basal og avanceret hjertelungeredning til fagfolk og lægfolk. Den 16. oktober 2013 er det europæisk Hjertestarterdag (Cardio Awareness Day).

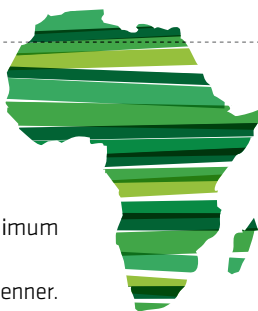
📄 Læs mere om dette arrangement på hjertestarterdagen.dk

Har du mod på fysioterapeutisk udviklingsarbejde i Afrika?

Masanga hospital i Sierra Leone søger fysioterapeuter med minimum et års erfaring, til undervisning og udviklingsarbejde.

Junglehospitalet er drevet af den frivillige organisation Masangas venner.

Kontakt marieboerresen@gmail.com for yderligere oplysninger.



Opereret for brystkræft og hjem samme dag



Mammaklinikken på Regionshospitalet Randers sender med succes kvinder hjem få timer efter, de er opereret for brystkræft. Klinikken har som et af de få steder i landet valgt at samle røntgenlæger, kirurger, sygeplejersker og fysioterapeuter i en og samme klinik.

Blog med kolleger fra resten af verden

På en australsk hjemmeside kan du diskutere med andre fysioterapeuter på bloggen og hente podcasts med interviews med kendte fysioterapeuter.

📄 <http://physioedge.com.au/>

Kan Beighton overhovedet bruges til børn?

Der mangler viden om objektive mål for ledbevægelighed hos børn, skriver kiropraktor Kari Skovmand Kuhn på baggrund af en master i det seneste nummer af Kiropraktoren. Pædiatriske lærebøger hævder, at de fleste børn kan nå gulvet med fingerspidserne med strakte knæ, men påstanden er udokumenteret. En dansk undersøgelse (SPACE) af 1254 skolebørn med en gennemsnitsalder på 12,5 år, viser, at over halvdelen ikke kan nå gulvet. Kari S. Kuhn understreger, at der ikke er enighed om grænsen mellem, hvad der er normalt og patologisk for hverken Schobers Test eller Beightons Score. En del af forklaringen kunne være, at der ikke anvendes de samme testprocedurer i undersøgelse.

📄 *Masterafhandlingen "Finger-to-Floor Distance. Schobers Test og Beighton Score: Normative values and clinical implications of these tests in children" kan rekvireres hos aecc.ac.uk/about/library/.*

Større belastning på håndleddet i ikke-neutral stilling

10 raske personer indgik i et studie, der har undersøgt, hvilken betydning håndleddets stilling har for belastningen i musklerne i hånd og underarm ved computerarbejde. Ikke-neutrale udgangsstillinger i håndleddet førte til overbelastning af muskulaturen. Det er især ekstensorerne, der belasttes, og belastningen på muskelgruppen er størst under fleksion.

Qin J. et al. Wrist posture affects hand and forearm muscle stress during tapping. Applied Ergonomics 2013:1-8.

BARE TANKEN OM SMERTER UDLØSER SMERTE

I et eksperimentelt studie undersøgte en gruppe belgiske forskere, hvordan en gruppe raske forsøgspersoner reagerede under bevægelser, der tidligere havde udløst smertefulde stimuli. Bare tanken om, at der kom et smertefuld stimulus, fremkaldte frygt og smerte.

Meulders A et al. Mere intention to perform painful movements elicits fear of movement-related pain: an experimental study on fear acquisition beyond actual movements. J Pain 2013;4(14):412-23.

Balancen skal holdes ved lige



Nye testprotokoller til Constant shoulder Score

Balancetræning har god effekt, men skal som al anden træning holdes ved lige. Et svensk studie har undersøgt kort- og langtidseffekten af et holdtræningsforløb for ældre over 65 år. Efter træningen var der forbedringer på ganghastighed og en dual task opgave. Træningen gjorde også de ældre mindre bange for at falde. Efter femten måneder var den fysiske effekt af træningen aftaget, men på trods af dette var de ældre stadig ikke bange for at falde. Det kunne ifølge forskerne måske forklare, at der var flere der faldt i interventionsgruppen. I konklusionen anbefales det, at træningen gentages flere gange om året, så balancen får et boost.

Halvarsson et al. Long-term effects of new progressive group balance training for elderly people with increased risk of falling – a randomized controlled trial. Clin Rehabil 2013;27(5):450-8.



LØFT ØGER RISIKOEN FOR BÆKKENLØSNING

Gravide, der har mange løft i løbet af arbejdsdagen, har en øget risiko for at få bækkenløsning. Risikoen stiger med øget samlet løftebyrde, og løfter gravide over 200 kg dagligt, er risikoen øget med 40 procent. I et dansk studie har forskerne kontakket 50.143 gravide i perioden 1996-2002 i 12-16 graviditetsuge. Kvinderne blev spurgt, om de løftede på arbejdet dagligt, og hvorvidt byrderne enten var mellem 11 og 20 kilo eller over 20 kg. Seks måneder efter fødslen blev kvinderne kontakket igen og skulle oplyse, hvorvidt de havde symptomer på bækkenløsning, der var så stærke, at det påvirkede gangen.

📄 kortlink.dk/arbejdsmiljoforskning/cunw

Constant shoulder Score også kaldet "Constant Murlley Shoulder Assessment er en test, der bruges til at vurdere skulderfunktion hos mennesker med skulderproblematikker. Der har været kritik af testen, der eksisterede i mange forskellige versioner og manglede en standardiseret testmanual. En dansk forskergruppe har nu udarbejdet en engelsk manual, som er oversat til dansk og publiceret på fysio.dk/Maleredskaber. Arbejdet med at udvikle en standardiseret manual er beskrevet i artiklen "Standardised test protocol (Constant Score) for evaluation of functionality in patients with shoulder disorders" publiceret i Danish Medical Journal, april 2013.

RAPPORT MED FOKUS PÅ KOMMUNIKATIONS-PROBLEMER

Socialstyrelsens rapport "Mennesker med komplekse kommunikationsbehov - en analyse af tilbud og barrierer for indsatsen på området", der udkom i maj 2013, kan downloades fra kortlink.dk/socialstyrelsen/cuq5



Brug el-cykel til arbejde og få trænings-effekt

Forskere fra Schweiz har undersøgt om en daglig tur på el-cykel giver tilstrækkelig arbejdsintensitet til at opnå en konditionseffekt. 18 friske, men normalt stillesiddende personer mellem 26 og 46 år tog til arbejde enten gående 2 km, 5 km på almindelig cykel, 5 km på el-cykel med moderat hjælp fra motor og på el-cykel med maksimal hjælp fra motor. Alle skulle forcere bakker, der for de gåendes vedkommende var lidt stejle end for cyklisterne. Blandt andet iltoptagelse og hjertefrekvens blev målt. Det viste sig, at alle fire grupper kom op på over 70 procent af den maksimale puls. Forfatterne konkluderer, at øget brug af el-cykel som transportmiddel kan føre til positiv effekt på både sundhed og miljø. *Gojanovic B et al. Electric bicycles as a new active transportation modality to promote health. Med Sci Sports Exerc 2011; 43:2204-10.*

Nye veje til den gode forflytning

Få ideer til, hvordan man trin for trin udvikler en god forflytningspraksis ved at arbejde aktivt med kulturen på arbejdspladsen.

📄 kortlink.dk/arbejdsmiljoweb/cuq2

Af journalist Anne Guldager

ag@fysio.dk

ILLUSTRATION GITTE SKOV

Skriv det ned!

Fysioterapeuter har pligt til at føre journal, hver eneste gang en patient har været i behandling. Men ikke alle gør det, viser en undersøgelse

—

"NÆVNET MENER, AT fysioterapeutens optegnelser er mangelfulde". "Nævnet finder, at fysioterapeuten har handlet under normen for almindelig faglig standard vedrørende sin journalføring". "Dosering burde have fremgået af journalen".

Det er langt fra hver dag, der havner en klage over en fysioterapeut på bordet hos Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, og det er endnu sjældnere, at en klage resulterer i, at nævnet finder anledning til at udtale kritik af fysioterapeuten. Men når det sker, klarer selve behandlingen som regel frisag, mens det er fysioterapeutens journalføring, som må stå for skud. Fysioterapeuten har gjort alt til punkt og

prikke – lige bortset fra at skrive det ned. Men på bundlinjen står nøjagtig det samme, som hvis det havde været behandlingen, det havde været galt med: En påtale for overtrædelse af den autoriserede sundhedspersons pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed.

Ny bekendtgørelse på gamle flasker

Den 1. januar i år fik fysioterapeuter pligt til at føre journal. Dagen blev ikke markeret med særlig festivitas, for der var sådan set ikke noget nyt i det. At dokumentere behandlingen har nemlig været en del af fysioterapeutens forpligtelser, lige så længe som fysioterapeuter har været underlagt autorisationsloven.





Indtil 1. januar var skriftligheden dog benævnt "ordnede optegnelser" i bekendtgørelsen, og der var dermed en lille smule mere rum til fortolkning. Hvor nogle måske tidligere kunne argumentere for, at ordnede optegnelser kunne føres på en serviet i lommen, så længe den kunne findes frem ved behov, ligger det i ordet journal, at der er strammere krav til formen, og samtidig er der med den nye bekendtgørelse kommet nogle præciseringer.

I kølvandet på den nye bekendtgørelse gennemførte Danske Fysioterapeuter i foråret en undersøgelse af, hvordan det står til med dokumentationen på de fysioterapeutiske arbejdspladser. De 700 fysioterapeuter, der deltog i undersøgelsen svarede blandt andet på, om de førte ordnede optegnelser.

For mange undtagelser

Svaret lyder i korte træk, at det gør de fleste for det meste, men undtagelserne har et omfang, der giver grund til bekymring, mener Karen Langvad, faglig chef i Danske Fysioterapeuter.

"Blandt andet svarer 35 procent af de offentligt ansatte fysioterapeuter, "ved ikke/ikke relevant" på spørgsmålet, om de fører ordnede optegnelser. Jeg har meget svært ved at forestille mig, at en så stor en del ikke har patientkontakt, så tallet bekymrer da, selvom jeg heller ikke tror, at det står så slet til, som tallet antyder", siger Karen Langvad.

Hun ærgrer sig desuden over, at mange i undersøgelsen erklærer sig uenige i udsagnet "der er en rimelig sammenhæng mellem tidsforbruget til journalisering og mit udbytte af journaliseringen".

"Jeg tror, at de, der svarer sådan, sammenblander den fysioterapeutiske journal med det generelt voksende krav om dokumentation. Det bør ikke være sådan, at man ikke kan se nytteværdien i at dokumentere sine fund, sin kontinuerlige behandling og sine justeringer i forhold til patientens reaktion på behandlingen", mener Karen Langvad, der dog glæder sig over, at der på det seneste ser



ud til at være opstået en voksende bevidsthed omkring kravet til ordentlig journalføring.

Arbejdsgiverne har også et ansvar

”Flere arbejdspladser har i foråret haft journalføring på dagsordenen og har haft inviteret en konsulent fra Danske Fysioterapeuter til møde for at blive skarpere på reglerne, og det deltager vi meget gerne i”, siger Karen Langvad.

”Fysioterapeuter er autoriserede sundhedspersoner, og dermed er Danske Fysioterapeuter en forening for mennesker med et selvstændigt ansvar. Fysioterapeuten kan ikke bare dække sig under lægen eller arbejdsgiveren, men bliver selv stillet til regnskab, og derfor er det en helt naturlig opgave for foreningen at være med til at løfte kvaliteten på det her område. Desuden er det jo også en måde at passe på faget på”, mener hun.

Men foreningens fokus på journalføring er også målrettet arbejdsgiverne, under-

streger Karen Langvad. ”Selvom det er den enkelte fysioterapeuts personlige ansvar at føre journal, så er det arbejdsgiverens ansvar at sørge for vilkår, strukturer og redskaber, der muliggør journalføring. Vi er derfor også i dialog med kommunerne via KL, og dialogen skal sikre, at arbejdsgiverne kontinuerligt har opmærksomhed på, at ordentlige vilkår, herunder ikke mindst den nødvendige tid, er en forudsætning for en ordentlig kvalitet”.

Gælder også holdtræning

En særlig udfordring kan være at finde tid til at føre journal i forbindelse med holdtræning, men autorisationslovens bestemmelser sættes ikke ud af kraft, fordi patienterne træner på hold, understreger Karen Langvad.

”Fysioterapeuter er heldigvis meget åbne omkring de her ting, og derfor har diskussionen på møderne rundt omkring taget udgangspunkt i konkrete erfaringer, blandt andet fra en fysioterapeut, der fortalte, at hun

havde et hjertehold og skrev i journalen, når patienten startede på holdet, og når patienten sluttede, men ellers ikke en snus derimellem. Og den går altså ikke”, understreger hun.

”Fysioterapeuten er forpligtet til, også ved holdtræning at skrive det klinisk relevante. Patienterne skal have et program, der skal noteres i journalen, og når man fraviger fra det, skal det noteres. Der skal skrives journal, hver eneste gang fysioterapeuten har set patienten, men hvis patienten følger programmet, kan fysioterapeuten blot skrive i.a. (intet abnormt, red.), når det er det, der er relevant”.

Foreningen vil året ud have særligt fokus på journalføring, og interesserede kan på fysio.dk finde link til bekendtgørelsen samt få kontakt til en medarbejder fra Danske Fysioterapeuter, der kan fortælle mere om kravene til en fyldestgørende journal. ●

☐ fysio.dk/fafo/Journalforing/



HUMAN TOOL®
sadle

Kroppen får motion
Problemer i skulder-, nakke-
og rygområdet reduceres

Vi søger
distributører

Ordrer:
www.humantool.com
info@humantool.fi
+358-10 6667500

www.humantool.com



Søger du et fleksibelt korset, der
guider barnets bevægelser?

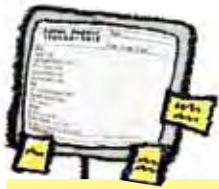
Vi har som noget unikt designet UBC Korset®, der sikrer en konstant og optimal siddestilling. Korsettet kontrollerer kroppens bevægelser i et 3-punktsgreb, der tillader fri åndedrætsfunktion. Med beslag til bl.a. Trip Trap-stol kan barnet være så integreret som muligt både under leg og ved måltider.

Bandagist Jan Nielsen – En verden fuld af muligheder

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

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

BANDAGIST
JAN NIELSEN A/S
ORTOPÆDTER



FAKTA OM UNDERSØGELSEN

- Bevidstheden om værdien af en ordentlig journal stiger tilsyneladende med alderen. 36 procent af fysioterapeuterne i aldersgruppen 30-39 år svarer, at de altid eller næsten altid fører ordnede optegnelser, men tallet stiger jævnt fra aldersgruppe til aldersgruppe og når op på 55 procent i gruppen på 60 år og derover.
- Den private sektor er flittigst til at skrive journal. 51 procent i den private sektor svarer, at de altid eller næsten altid gør det, 21 procent gør det ofte. I den offentlige sektor er tallene henholdsvis 40 og 15 procent.
- 28 procent af de offentligt ansatte fysioterapeuter mener ikke, at der er sammenhæng mellem tidsforbruget til journalisering og udbyttet af journaliseringen. Det samme svarer 17 procent af fysioterapeuterne i den private sektor.

SKRIV!

Case

SAMTYKKE SKAL FREMGÅ AF JOURNALEN

En patient klagede over, at hun havde udviklet smerter i kinden, efter at have fået manipulationsbehandling af halshvirvelsøjlen hos en praktiserende fysioterapeut - en behandling, som patienten oplyste at have frabedt sig. Fysioterapeuten oplyste, at manipulationsbehandlingen var givet efter samtykke fra patienten, men samtykket fremgik ikke af journalen, så det var patientens ord mod fysioterapeutens. Tvivlen kom den indklagede fysioterapeut til gode, og hun fik derfor ikke en påtale for det manglende samtykke, og klagenævnet kritiserede heller ikke selve behandlingen. Men samtykket burde være fremgået af journalen, mente nævnet, der derfor kritiserede fysioterapeuten for mangelfuld journalføring.

Case

JOURNALEN SKAL INDEHOLDE MÅL FOR BEHANDLINGEN

En patient klagede over en kommunalt ansat fysioterapeut, der efter patientens mening havde givet en forkert behandling og derefter indstillet al behandling, fordi patienten havde været besværlig. Klagenævnet fandt ikke grund til at kritisere hverken fysioterapeutens behandling eller det faktum, at den var blevet indstillet. Men klagen havde givet anledning til at se journalføringen efter i sømmene, og den havde været mangelfuld, mente nævnet, idet fysioterapeuten i journalen ikke havde angivet mål for behandlingen.

Case

VÆGTDOSERING SKAL MED I JOURNALEN

En patient klagede over at have udviklet bursitis i albuen efter at have vægttrænet på sygehuset som led i et fysioterapeutisk genoptræningsforløb. Klagenævnet fandt ikke grund til at kritisere selve behandlingen, men behandlingen havde strakt sig over et år, og nævnet kritiserede, at der i ca. 10 måneder ikke var foretaget skriftlige optegnelser vedr. behandlingen, bortset fra de fysioterapeutiske ydelseskoder. Nævnet kritiserede blandt andet, at fysioterapeuten ikke havde registreret, med hvor stor vægt patienten havde trænet.

Case

BEHANDLING, SOM IKKE ER DÆKKET AF SYGESIKRINGEN, KRÆVER SÆRLIG OPMÆRKSOMHED

En patient klagede over at have fået smerter efter behandling med chokbølger hos en praktiserende fysioterapeut. Klagenævnet fandt ikke grund til at kritisere selve behandlingen, der var givet med en lav dosering, men nævnet lagde vægt på, at der - ikke mindst når der er tale om en ydelse, der ikke er omfattet af sygesikringsoverenskomsten - skal indhentes informeret samtykke. Og et samtykke fremgik ikke af journalen. Desuden kritiserede nævnet, at journalen hverken indeholdt oplysninger om behandlingsform, dosering eller i hvilket område behandlingen blev applikeret.

📖 Læs bekendtgørelsen om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler: [fysio.dk/fafo/Journalforing/](https://www.fysio.dk/fafo/Journalforing/)

Fysioterapiens dag

Gratis træning, gode råd og træningselastikker var blandt de tilbud, som fysioterapeuter over hele landet lokkede med i første uge af september. Anledningen var den Internationale Fysioterapidad den 8. september. Mens fysioterapeuter i en række lande har markeret dagen i årevis, så var det første gang, det blev prøvet i Danmark. Danske Fysioterapeuter og Krop & Fysik gik sammen om at tilbyde en materialepakke til de deltagende, og der blev udsendt pressemeddelelser til de lokale medier.

I den kommende tid bliver arrangementet fulgt op med en evaluering, der blandt andet består af spørgeskemaer til alle de medvirkende om, hvordan de oplevede alt fra information over materialer og presse til borgernes reaktioner.

Af pressekonsulent Bo Berendt Christensen

bc@fysio.dk



POLITIKERE PÅ BESØG

Regionsformændene benyttede Fysioterapiens Dag til at invitere lokalpolitikere ud på nogle af de deltagende klinikker. Her ses fra venstre Anny Winther (V), der er borgmester i Rebild Kommune og formand for KL's social og sundhedsudvalg, regionsformand for Danske Fysioterapeuter i Nordjylland, Gitte Nørgaard, samt byrådsmedlem og borgmestercandidat i Rebild Gert Fischer (V). Med ryggen til ses fysioterapeut og ejer af Nørager Fysioterapi, Marit Larsen Bech.

FOTO MICHAEL BO RASMUSSEN, BAGHUSET

TRAVLHED I HADSUND

Hos Klinik for Fysioterapi i Hadsund mødte omkring 20 borgere op for at blive klogere på fysioterapi.

"Det lyder måske ikke af mange, men vi er tre fysioterapeuter her, så vi fik travlt," fortæller klinikejer Birgitte Steffensen. Klinikken havde indrykket en annonce med programmet og fik også lokal omtale på den pressemeddelelse, Danske Fysioterapeuter havde sendt ud. På programmet var blandt andet en introduktion til træningen, en halv times Zumba med fysioterapeut Camilla Fyrstenberg (billedet) og muligheden for gode råd fra en fysioterapeut.

"Vi regner med at opstarte et knæ-hold og et bold-hold. Så det har været godt," siger Birgitte Steffensen, der forventer med at se flere af de besøgende som faste gæster fremover.



ELASTIK-PANIK PÅ BORNHOLM

Hos Klinik for fysioterapi i Kle-mensker på Bornholm var der pænt fremmøde på dagen, men det skyldtes mere, at klinikken havde jubilæum end omtalen af Fysioterapiens Dag, fortæller kliniker Susanne Voetmann. "De, der kom, var nogle vi kendte i forvejen og selv havde inviteret".

Selvom der ikke var nye gæster havde klinikken god gavn af blandt andet de træningselastikker, der blev sendt ud i anledning af Fysioterapiens Dag. "Vi startede med at lave lidt ballontræning. Det er også med til at få humøret op. Så viste vi nogle af elastik-øvelserne. Elastikkerne var gode, fordi de ikke er så hårde, som andre elastikker af den type," siger Susanne Voetmann. Elastikkerne gav dog også anledning til en del dramatik. Den første sending endte nemlig af uransagelige årsager på Grønland. Da der så blev sendt en ny pakke med flyet til Bornholm, løb det ind i en strejke i luften i Kastrup. Elastikkerne nåede dog frem - både de strejkeramte og de, der havde været forbi Grønland. På billedet er det fysioterapeut Kristina Hammarlund, der viser elastikøvelser for de besøgende.



EN ENKELT GÆST I SYDTHY

"Hos os har det ikke været nogen udpræget succes," siger Thomas Valentin Bak fra Sydthy Klinik for Fysioterapi med noget, der vist må kaldes jysk underdrivelse. Der dukkede nemlig kun en enkelt gæst op, selvom klinikken havde lavet program fra mandag til og med fredag. Det skyldtes blandt andet, at arrangementerne først blev omtalt i avisen om tirsdagen i selve ugen. "Vi har nok ikke selv været for langt fremme i skoene. Det kunne man godt ærgre sig lidt over bagefter", siger Thomas Valentin Bak, der trøster sig med, at lille fremmøde blandt andet handler om, at folk i forvejen kender klinikken. "Jeg synes sådan set, det var en god ide med Fysioterapiens Dag. Men hvis vi skal være med igen, så skal vi i hvert fald lige tænke over, hvordan vi gør det," siger Thomas Valentin Bak.



UDEN FOR KVICKLY

Odder Fysioterapi havde i dagens anledning valgt at rykke ud til den lokale Kvickly tirsdag mellem klokken 11 og 13. "Vi viste øvelser og uddelte træningselastikker og udloddede tre måneders gratis træning," fortæller Nete Dalhoff Rottbøll. De materialer, der var lavet til Fysioterapiens Dag, nåede ikke frem til tiden, så Odder Fysioterapi måtte finde træningselastikker frem fra deres eget lager og benyttede desuden anledningen til at vise træningsredskaber og løbesko frem. "Det fungerede godt. Der var pæn interesse for at snakke med os," siger Nete Dalhoff Rottbøll. Det var særligt ældre mennesker, der kom forbi, fortæller hun. "Vi havde snakket lidt om, hvilket tidspunkt der ville være bedst. Senere på dagen kommer de yngre, men de har mere travlt, så jeg tror egentlig, det passede meget godt". Fra venstre er det Gitte Akselsen, Mogens Jespersen, Rune Bøttcher og Lene Christensen, alle fysioterapeuter.



FORUM FOR VÆKST

Danske Fysioterapeuter skal have et rådgivende forum, som skal sætte fokus på, hvordan væksten kan fremmes på det private marked for fysioterapi og sundhedsydelse. Det besluttede hovedbestyrelsen på sit seneste møde. Forummet skal komme med anbefalinger til initiativer, som Danske Fysioterapeuter kan sætte i værk. Forummet kommer til at bestå af to hovedbestyrelsesmedlemmer, en repræsentant for Fraktionen af Praktiserende Fysioterapeuter og fem personer, som ikke er fysioterapeuter, men har særligt kendskab til det private sundhedsmarked eller hvordan man skaber vækst i små og mellemstore virksomheder. Forummet skal komme med anbefalinger i begyndelsen af 2014, så hovedbestyrelsen har mulighed for at drøfte dem inden sommerferien.

Ulla Due får Danske Fysioterapeuters Pris



Danske Fysioterapeuters Pris på 50.000 kroner er blevet uddelt til Ulla Due, der fik prisen for sin indsats for gynækologisk-obstetriske fysioterapi

Danske Fysioterapeuters årlige konference for regionsbestyrelsesmedlemmer dannede den 3. september den festlige ramme om overrækkelsen af Danske Fysioterapeuters Pris.

Prisen gik til specialist i gynækologisk-obstetriske fysioterapi, master og ph.d.-studerende Ulla Due, der fik prisen for sin store betydning for den faglige udvikling på området.

Checken på de 50.000 kroner, der følger med æren blev overrakt af Danske Fysioterapeuters formand Tina Lambrecht, der i sin tale blandt andet sagde, at når der i dag står bred respekt om fysioterapeuters bidrag til det gynækologisk-obstetriske område, skyldes det ikke mindst Ulla Dues indsats. Herunder Ulla Dues 15 år som formand for Gynækologisk Obstetriske Fagforum, hvor hun blandt andet har været med til at sikre, at der er kommet en diplomuddannelse i fysioterapeutisk inkontinensbehandling, og senest har medvirket til at få udviklet kliniske retningslinjer for stress-urininkontinens.

En ildsjæl skyr ingen midler

”Såvel diplomuddannelsen som retningslinjerne er vigtige faglige værktøjer i bestræbelserne på at hjælpe de omkring 300.000 kvinder, som vi ved har inkontinensproblemer. For ikke at tale om det

store antal mænd, som vi desværre ikke kender antallet på”, sagde Tina Lambrecht.

Hun roste Ulla Due for at udnytte enhver lejlighed til at plædere for, at patienterne får tilbudt træning, der for langt de fleste er langt bedre end operation. ”Der har især været en stor oplysningsopgave overfor de praktiserende læger, som ofte er for hurtige til at efterkomme patientens ønske om at blive opereret. Det har de garanteret fået at vide mere end én gang. For du er en ildsjæl, og den slags skyer ingen forhindringer for at nå sine mål”.

Tina Lambrecht fremhævede desuden, at Ulla Due har opbygget gode kontakter til både andre faggrupper og patienterne, hvor hun i en årrække været næstformand i Kontinensforeningen.

Ulla Due har desuden været en flittig underviser og foredragsholder både inden- og udenlands samt medforfatter på flere videnskabelige publikationer, faglige artikler og lærebøger. Hun er ansat på Herlev Hospital og optaget som ph.d.-studerende på Sundhedsvidenskabeligt Fakultet på Københavns Universitet.

Danske Fysioterapeuters Pris uddeles en gang om året til en fysioterapeut, der på særlig vis har udmærket sig - eksempelvis ved at forske i nye faglige felter, udviklet nye uddannelsesveje eller været garant for en bestemt faglig udvikling.



Den 1. december kl. 12 er sidste frist, hvis man vil opstille som kandidat til formandsposten i Danske Fysioterapeuter

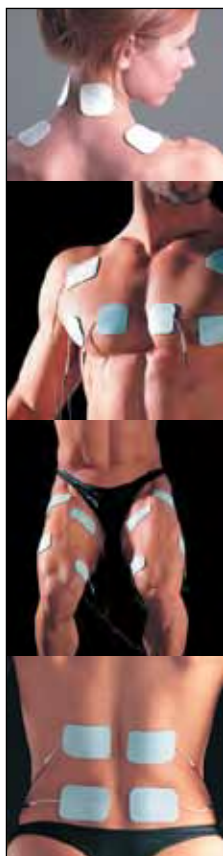
Frist for opstilling af kandidater til formandsvalg

Det er som bekendt ikke længe siden, der sidst var valg til formandsposten i Danske Fysioterapeuter. Det seneste valg var imidlertid et valg i utide på grund af den tidligere formands sygdom, og allerede i begyndelsen af 2014, skal det næste, ordinære valg finde sted.

Formanden vælges af og blandt Danske Fysioterapeuters medlemmer. Alle ordinære medlemmer kan stille op til formandsvalget, dog kræver det anbefaling fra 25 stillere.

Kandidater skal melde deres kandidatur, bilagt 25 stillere, senest den 1. december 2013 kl. 12. Stillerblanketter kan rekvireres ved henvendelse til sekretær Helle Mortensen, hm@fysio.dk. Det er kun muligt at være stiller for én kandidat.

Valget finder sted i januar/februar 2014, og den nye fireårige valgperiode begynder den 1. april 2014.



MUSKELTRÆNING & SMERTELINDRING



Globus Duo Pro:
35 programmer:
7 Sport, 20 fitness &
8 TENS/rehabilitering



Globus Premium 200:
534 programmer:
148 sport, 44 speciel sport, 132
fitness, 147 beauty,
43 rehabilitering,
20 smerte



Globus Genesy 500:
266 programmer:
54 funkt. rehabilitering, 23
smerte,
30 mikrostrøm, 9 denerverede,
1 ionoforese, 101 muskler/
fitness, 5 inkontinens,
43 vaskulære

Bruges af Dansk Håndbold Forbund, Dansk Boldspil Union og Team Danmark.

Man kunne tro, at elektronisk muskelstimulering (EMS) er noget nyt, men faktisk er det blevet anvendt af fysioterapeuter og idrætsfolk i mange år til muskelopbygning, træning og rehabilitering. Grunden er, at man opnår resultatet hurtigere, når man anvender EMS i kombination med den vanlige træning. Man får øget cirkulation og forbedret muskelflapsning. GLOBUS tilbyder nu disse fordele i bærbare stimulatorer, som er nemme at anvende.

Se det store udvalg af TENS- og muskelstimulationsapparater på:

www.sportspharma.dk

Tlf: 7584 0533



Medlemmerne af Danske Fysioterapeuters fem regionsbestyrelser plus Færøkrædsen mødtes i begyndelsen af september for at blive rustet til kampen om lokalpolitikernes opmærksomhed.



Vi husker de gode historier

Hvis du har et klart budskab og formår at fortælle en god historie, lytter politikerne. Tal og organisationsdiagrammer bliver glemt. Det var beskeden til deltagerne på Danske Fysioterapeuters regionskonference

Afkommunikationschef Mikael Mølgaard

mm@fysio.dk
FOTO HEIDI LUNDSGAARD

Tænk på en banan. Tænk på strukturkommissionen. Ja, ikke sandt. Det er let at se frugten for sig og fornemme smagen. Men der kommer ikke mange billeder på nethinden, når man siger strukturkommissionen.

Der bliver nikket i salen mod retoriker Jesper Troels Jensen, der udlægger verden. Hvis man ikke kan se, føle, lugte, smage eller høre det, man taler om, ja så eksisterer det ikke, er budskabet. "Derfor skal I være konkrete, når I leverer jeres budskaber", pointerer han.

Vi er samlet i Fredericia, mere end 60 fysioterapeuter fra hele landet, som alle er blevet bedt om at forberede en tale på tre minutter. Så der bliver lyttet, skrevet ned og svedt i mange hænder med tanke på den tale, de snart skal holde for hinanden.

For det er vigtigt at kunne servere et kort og klart budskab, blandt andet på de mange valg møder, som kommer



i forbindelse med kommunalvalget i november. Derfor er Jesper Troels Jensen i færd med at indføre medlemmerne af Danske Fysioterapeuters regionsbestyrelser i kunsten at holde den gode tale.

Rigtigt levende mennesker

Første og vigtigste punkt er, at finde budskabet. Det kan lyde enkelt, men er i virkeligheden det sværeste. Ikke mindst fordi der i en god tale kun må være ét budskab. ”Kun ét budskab,” gentager Jesper Troels Jensen, og holder en pause for at understrege pointen. Og så skal budskabet meget gerne foldes ud med et konkret eksempel med nogle rigtig levende mennesker. Fortæl en god historie, for det husker vi, mens vi glemmer tal og organisationsdiagrammer.

Retorikeren læser indledningen til H.C. Andersens eventyr ”Den lille pige med svovlstikkerne” højt. Og efterfølgende udvalgte statistiske oplysninger fra Danmarks Statistisk, som af en eller anden grund har været bragt i Amagerbladet. Så burde ingen længere være i tvivl om pointen.

Og så bliver deltagerne sendt i grupper for at holde talerne for hinanden og derefter vælge de otte taler, som skal konkurrere om at blive den bedste.

Børn med gammelmandssukkersyge

En time efter sider vi salen og hører blandt andet talen om den psykiatriske patient, som for første gang i lang tid kan dufte foråret og mærke vinden i håret, efter at hun er blevet fysisk aktiv. Talen om 8-årige Oliver, som er autist, og hvad fysioterapi kan gøre for ham. Og talen, hvor Ruben Fjord Bredholt fra regionsbestyrelsen i Midtjylland stiller politikerne i en kommune spørgsmålet, om vi blot skal være tilskuere til, at børn får gammelmandssukkersyge, fordi de rører sig for lidt.

Det er Rubens tale, der vinder talekonkurrencen. Her er nemlig en tale med meget banan og næsten ingen strukturkommission, lyder opsummeringen. ●

BOOTCAMP FOR REGIONSBESTYRELSENE

To dage i begyndelsen af september var medlemmerne af Danske Fysioterapeuters regionsbestyrelser og Færøekredsen på konference. Formålet med konferencen var blandt andet at klæde deltagerne på til det forestående kommunal- og regionsvalg, der finder sted den 19. november. På konferencen arbejdede bestyrelsesmedlemmerne med temaer og emner, som Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse har besluttet, der skal sættes fokus på op til valget. Eksempelvis at flere patienter bør have træning som førstevalg fremfor operation, at der bør være flere fysioterapeuter i akutfunktioner, og at der er behov for mere fysioterapi og superviseret fysisk aktivitet i psykiatrien. (Se Fysioterapeuten nr. 8 for mere information). Udover at øve kunsten at holde den gode tale var der blandt andet workshops om presserelationer, medlemshvervning og det gode faglige arrangement på programmet.

Klinikvurdering og kliniksalg

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

Vi sikrer:

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

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

FysioKonsulenterne

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

www.fysiokonsulenterne.dk



Ny aftale om vederlagsfri fysioterapi

En ny aftale mellem Danske Fysioterapeuter og Regionernes Lønnings- og Takstnævn om økonomien i vederlagsfri fysioterapi fjerner risikoen for en forestående honorarnedsættelse og giver mere kontrol over økonomien fremover. Aftalen sikrer desuden, at holdtræning bliver den primære behandlingsform for patienter med progressive lidelser

Patienter, der modtager vederlagsfri fysioterapi på grund af en funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom skal fortrinsvis have holdtræning. Arkivfoto

Af journalist Anne Guldager, ag@fysio.dk

FRA 2015 MÅ maksimalt 15 procent af behandlingsydelserne givet til gruppen med progressive lidelser i ordningen for vederlagsfri fysioterapi være individuelle behandlinger. Det er resultatet af en aftale mellem Danske Fysioterapeuter og Regionernes Lønnings- og Takstnævn, der samtidig eliminerer risikoen for en umiddelbart forestående nedsættelse af honorarerne.

Aftalen opfylder Danske Fysioterapeuters ønske om en sammenlægning af de to protokollater, der regulerer økonomien i den vederlagsfri ordning for henholdsvis svært fysisk handicappede og patienter med funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom, som ikke er svært fysisk handicappede. Når det har været væsentligt for Danske Fysioterapeuter at få sammenlagt de to grupper i økonomiprotokollatet, skyldes det blandt andet, at mange patienter fejlagtigt har været registreret i begge grupper, hvilket har betydet at økonomirammen har været baseret på forkerte tal. Der bliver derfor fremover et bedre udgangspunkt for at overholde den økonomiske ramme og dermed undgå nedsættelse af honorarerne.

Af samme grund er parterne blevet enige om, at den overskridelse af rammen på 15,7 millioner kroner, som Regionernes Lønnings- og Takstnævn har opgjort for 2012, er forbundet med så meget usikkerhed, at det ikke skal

give anledning til honorarnedsættelser, og det er samtidig aftalt at hæve rammen for 2013 med 2 procent, svarende til 14,9 millioner kroner, hvilket forebygger risikoen for endnu en honorarnedsættelse.

Flere skal trænes på hold

Der er dermed så at sige gjort rent bord, inden der skal praktiseres inden for rammerne af det nye, samlede økonomiprotokollat. Til gengæld skal der ifølge aftalen strammes op på brugen af individuel behandling i forhold til patienter med progressiv sygdom.

Ifølge Sundhedsstyrelsens vejledning om vederlagsfri behandling til denne gruppe, skal behandlingen som udgangspunkt bestå af holdtræning. Dette har været gældende, siden gruppen fik adgang til vederlagsfri fysioterapi i 2008.

I 2012 blev 58 procent af behandlingsydelserne i gruppen imidlertid givet som individuel behandling, og det kan derfor umiddelbart se ud som om, der er et stykke vej, før målet i den nye aftale om at få reduceret de individuelle behandlinger til maksimalt 15 procent, er nået.

Men igen spiller dobbeltregistreringerne ind, så vurderingen i Danske Fysioterapeuter er, at målet ikke er så fjernt, som det lyder. Desuden er der aftalt en glidende overgang, således at grænsen er 50 procent i 2013, 40

procent i 2014, indtil aftalen så er endeligt implementeret med 15 procent i 2015.

Hvis antallet af behandlinger overskrider den aftalte grænse, har parterne aftalt, at der sker et fradrag i den årligt regulerede økonomiske ramme.

For at kunne holde et ekstra vågent øje med udviklingen vil den enkelte fysioterapeut kunne se sit forbrug af individuel behandling til den progressive gruppe i den kontrolstatistik, der udsendes i foråret 2014. Desuden er det aftalt, at samarbejdsudvalgene skal undersøge baggrunden i tilfælde, hvor fysioterapeuter bruger mere end fire normalbehandlinger i gennemsnit pr. patient eller udfører hjemmebehandlinger for patienter i den progressive gruppe, og derefter eventuelt fastsætte særlige grænser for den enkelte fysioterapeut.

Godt afsæt for forhandlinger

Danske Fysioterapeuters formand Tina Lambrecht roser aftalen for at være et godt afsæt for de forestående forhandlinger om en fornyelse af overenskomsten. "At vi har undgået en honorarnedsættelse og fået en udvidelse af rammen for 2013 er et udtryk for, at Regionernes Lønnings- og Takstnævn har været villig til at lytte til de forbehold, vi havde overfor opgørelserne i stedet for blot at skære igennem og forlange nedsættelse af

PATIENTEN SKAL REGISTRERES KORREKT MED DET SAMME

For at nå målet om at få reduceret de individuelle behandlinger til maksimalt 15 procent i gruppen med progressiv sygdom, er det alfa og omega at undgå, at svært fysisk handicappede patienter registreres i den progressive gruppe. Forkerte registreringer fra lægen og i fysioterapeutens afregning til regionen har hidtil været et stort problem, og det er derfor vigtigt, at patienterne registreres korrekt fra starten og altså ikke registreres som tilhørende den progressive gruppe og senere flyttes til gruppen af svært fysisk handicappede.

LÆS MERE

De praktiserende, der er registreret med korrekt mailadresse hos Danske Fysioterapeuter vil modtage uddybende information om aftalen via email. Der vil desuden blive informeret om aftalen på de efterårsmøder, som samarbejdsudvalgsmedlemmerne indkalder til.

📄 [Læs mere om aftalen på fysio.dk/praksis](https://fysio.dk/praksis)

honorarerne. Det betyder, at de kommende forhandlinger kan starte i en konstruktiv tone, fordi parterne har tillid til hinanden”, siger Tina Lambrecht.

Hun forudser, at der vil være patienter i den progressive gruppe, der vil opleve at få mindre individuel behandling fremover, men regner ikke med, at problemet vil være uoverskueligt, hvis det lykkes at komme dobbeltregistreringerne til livs.

”Det har været en forudsætning fra starten, at de her patienter fortrinsvis skulle have holdtræning, og jeg tror, at det vil vise sig, at de rent faktisk også får det, når der bliver ryddet op i tallene”. ●

Nye retningslinjer for undersøgelse og behandling af urininkontinens



Af Vibeke Pilmark, faglig redaktør, vp@fysio.dk

NYE KLINISKE RETNINGSLINJER for den fysioterapeutiske undersøgelse og

behandling af stress-urininkontinens er publiceret på fysio.dk.

Med de nye retningslinjer får fysioterapeuter en ensartet undersøgelsesmodel og tilgang til patientgruppen, siger formand for Fagforum for Gynækologisk og Obstetriske fysioterapi Ulla Due i et interview på fysio.dk. Ulla Due har sammen med en arbejdsgruppe udpeget af Danske Fysioterapeuter tilpasset de hollandske kliniske retningslinjer for den fysioterapeutiske behandling af stress-urininkontinens til danske forhold.

I retningslinjerne beskrives undersøgelse, relevante måleredskaber, røde flag, træning og behandling. Der gives et overblik over, hvordan fysioterapeuten efter at have fastlagt patientens symptomer kan opstille mål for behandlingen og lægge en behandlingsplan.

Rapporten med retningslinjerne er på engelsk, men en kortere version er publiceret på dansk.

Ifølge Ulla Due er de nye retningslinjer ikke kun relevante for fysioterapeuter, men også samarbejdspartnere, patienter og læger kan drage nytte af dem.

”Jeg håber, de nye retningslinjer er et skridt på vejen til at beskrive, hvordan vi ud fra den bedste viden kan behandle forskellige patientgrupper ensartet og med høj kvalitet. Men først skal vi nok lige vænne os til at gøre nogenlunde det samme, uanset hvilken sektor vi befinder os i”, siger Ulla Due.

Internationalt samarbejde om kliniske retningslinjer

Medlemslandene i WCPT, verdensorganisationen for fysioterapeuter, har besluttet, at fysioterapeuter i hele verden i højere grad skal dele hinandens arbejde med at evidensbasere professionen. Når det drejer sig om udarbejdelsen af monofaglige kliniske retningslinjer, er det hollandske fysioterapiforbund (KNGF) langt fremme og har tilladt, at andre lande benytter deres guidelines og tilpasser dem lokale forhold. ●

ARBEJDSGRUPPEN

Følgende fysioterapeuter fra Fagforum for Gynækologisk og Obstetriske fysioterapi har deltaget i arbejdet med de kliniske retningslinjer: fysioterapeut, ph.d.-studerende Ulla Due, fysioterapeut, ph.d. Sigrid Tibæk, fysioterapeut Sanne Valbjørn og fysioterapeut Vibeke Colstrup.

📄 LINKS TIL RETNINGSLINJER OG ANBEFALEDE MÅLEREDSKABER

fysio.dk/stress-urininkontinens
fysio.dk/test-om-urininkontinens

Livet er en leg med FuturoTM produkter

FUTURO[®] bandager giver overanstrengte, smertende og skadede led en korrekt og funktionel tilpasset støtte.

Produkterne kan købes på apoteket.

Se mere på www.futuro.dk eller scan koden og se demovideo på 3M's nyeste håndledsbandage til brug om natten.



Støttebandagerne er udviklet i samarbejde med speciallæger og fysioterapeuter.

Gode idéer kan man aldrig få nok af

På de følgende sider skal du møde syv mennesker, der kan skrive 'opfinder' ved siden af 'fysioterapeut' på deres visitkort



Affreelancejournalist Connie Mikkelsen

redaktionen@fysio.dk

ET PAR AF DEM er ganske unge, én er faktisk først lige startet på fysioterapeutuddannelsen, men har allerede vundet en innovationspris for sin idé. "Jeg ved helt ærligt ikke, hvad jeg laver. Jeg gør det bare", siger Kirsten Pallesen. Hun har måttet sande, at helt så simpelt er verden alligevel ikke skruet sammen, men kæmper alligevel videre for sin idé.

Det samme gør Daniel Brøgger, der ellers havde opgivet at komme videre med sin opfindelse, efter at han fik fuldtidsjob. Alligevel er han nu så småt klatret op på opfinderhesten igen, efter at et større potentiale har åbenbaret sig for hans idé. Men hvordan den lige skal lempes ud over rampen, er han stadig usikker på.

Gengangerne

Hos Morten Graversen i Struer er der til gengæld ingen usikkerhed. Den driftige kliniker, der også optrådte i Fysioterapeutens opfindertema i 2009, læner sig kraftigt op ad sine erfaringer fra sidst og griber processen helt anderledes an denne gang, hvor en ny, spektakulær opfindelse er undervejs.

For eksempel bruger han hverken tid eller penge på at opnå patent på sin aktuelle idé, for det kostede ham en mindre formue sidst, som

han kun med nød og næppe fik tjent ind igen. En anden af gengangerne fra sidst er Helle Fejrskov fra Solbjerg. For hende er patentsporene fra 2009 så skræmmende, at hun denne gang helt har droppet at søge idébeskyttelse, men i stedet har valgt en åben strategi med vidensdeling.

Forskerne

En del innovative idéer opstår i kølvandet på den forskning, fysioterapeuter landet over bedriver. Det var for eksempel i forbindelse med et forskningsprojekt, at det pludselig stod klart for Gitte Valentin fra Risskov, at der manglede en let tilgængelig metode til pålidelig måling af muskelstyrke i rygekstensorerne. Så hun gik i tænkeboks og udviklede sit eget bud på en løsning, men indtil videre er det kun Gitte Valentin selv, der har glæde af den nye målemetode, som ikke er opstået med et kommercielt sigte.

En nøje planlagt kommerciel strategi er til gengæld lagt til rette for den ene af de to opfindelser, Michael Skovdal Rathleff står bag. Som ansat i den ortopædkirurgiske forskningsenhed på Aalborg Universitetshospital har han et helt hold af professionelle patentudviklere til at tage sig af den slags, imens han selv bare forsker videre for fulde gardiner og finpudser og videreudvikler de instrumenter, som mange af hans forskerkolleger allerede drømmer om at få fingrene i.

Uden for kategori

Helt uden for kategori har vi endelig Denis Nyboe, den tidligere kliniker i Skørping,

der droppede rollen som virksomhedsejer for at få mere tid til at opfinde ting.

Lige for tiden går han og grubler over, hvordan man får konstrueret en benoptager, altså et hjælpemiddel primært til svagelige ældre, der ikke ved egen kraft kan løfte benene ud og ind af en seng. "Sådan én mangler vi", mener han.

Og når noget mangler, skal det opfindes. Det er i al sin enkelhed, den opfinderfilosofi, Denis Nyboe har fulgt de sidste mange år, hvor han både har foræret idéer til højre og venstre, sendt patentansøgninger til behandling, fået registreret varemærker, lavet prototyper, sat ting i produktion, oprettet hjemmesider og brugt energi på markedsføring. Og passet sit fuldtidsjob.

"Det er en møj dårlig forretning, hvis man regner i timeløn, men det er skægt", som han siger. ●

Fysioterapeuten beskæftigede sig også med opfindere i et temanummer i 2009. I dette nummer er vi vendt tilbage til et par af dem, vi talte med sidst, for at høre, hvordan det siden er gået; og vi har fundet en håndfuld nye. Syv opfindsomme fysioterapeuter er måske ikke noget at skrive hjem om, men vi har skrevet om dem her, fordi de illustrerer en vigtig del af det fysioterapeutiske dna: Evnen til at finde løsninger.



Medvind kostede dyrt

Affreelancejournalist Connie Mikkelsen

redaktionen@fysio.dk
FOTO JENS BACH

—
"KENDER DU UDTRYKKET couch potato?", spørger Morten Graversen og lader det billede, ordet skaber på nethinden, stå alene et øjeblik.

"På dansk kalder vi dem sofakartofler, altså folk der ikke er så aktive. I vores klinik gælder det vel omkring 20 procent af samtlige patienter, imens 80 procent gerne vil være fysisk aktive. Ambitionen med min nye opfindelse er at få de 20 procent til at bevæge sig noget mere, og derfor er jeg simpelthen gået ind på deres præmisser", forklarer han.

Morten Graversen er klar over, at hans nye idé nok får nogle til at trække på smilebåndet, men han syntes selv, det var så nærliggende, at han måtte føre idéen ud i livet. Derfor er han for tiden dybt optaget af at udvikle en

lænestol, der nærmest er et siddende motionscenter – sofakartofflens ultimative drøm eller værste mareridt.

Et par afgangselever fra Designskolen i København og ingeniørstuderende fra Herning arbejder på højtryk for at få stolen bygget færdig som led i et tværfagligt afgangprojekt, og den driftige idémand og klinikejer fra Struer følger processen nøje.

"Stolen kommer til at rumme fem forskellige funktioner, der gør, at man både kan træne balance, koordinationsevne, styrke og udholdenhed", forklarer han.

Hvis det hele kommer til at spille, som Morten Graversen forestiller sig, behøver man altså ikke længere bevæge sig ud i verden for at træne, men kan blive siddende hjemme i varmen og se 'Bonderøven,' imens man gør noget godt for sin fysik.

Dejligt med nogle tærsk

"Den kommer til at ligne et helt dagligdags møbel. Alle funktionerne bliver indarbejdet i designet på en usynlig måde, så det kommer skam til at se ordentligt ud, forsikrer Morten Graversen, der har haft et par kritiske designernøjne inde over tidligere i processen.

"Ham fik jeg godt nok tærsk af", siger han

I 2009 havde Morten Graversen opfundet en talende kegle, som han fik patent på, men først i år blev idéen solgt videre til en producent. Nu er klinikejeren fra Struer på vej med en ny opfindelse: en lænestol, der er lidt ud over det sædvanlige, og denne gang griber han processen noget anderledes an

med begejstring i stemmen, for hvis der er noget man som opfinder *ikke* har brug for, er det rygklappere. Det er Morten Graversens klare erfaring fra dengang, han opfandt en talende kegle i 2009.

"Det er vigtigt, at man opsøger nogen, der gider tæske én. Jubeloptimister og rygklappere kan man ikke bruge til noget i en udviklingsproces", siger han og forklarer, at det faktisk blev en dyr fornøjelse med al den medvind, han oplevede omkring keglen.

"Det var først langt henne i processen, jeg endelig mødte nogle skeptikere, der kunne rette mig ind. Det betød, at jeg blev sat på patentsporet alt for tidligt, imens keglen slet ikke var færdigudviklet", forklarer han.

Patentansøgningen måtte derfor tilrettes adskillige gange, hvilket var både dyrt og tidkrævende, så alt i alt endte patentet med at koste Morten Graversen på den forkerte side af 100.000 kr. En udgift han kørte ind over sin dengang nystartede klinik og kun lige akkurat fik dækket ind, da han solgte sin licens i januar 2013.

"Når først man har startet patentprocessen op, så løber kasseapparatet bare", advarer han.

"Jeg var selvfølgelig glad for opbakningen dengang, men i dag kan jeg se, at det ikke var



EN TYPISK FEJLTAGELSE

Meget ofte, når man udvikler ideer foregår det sådan her: Man får en idé til et produkt eller til løsningen af et problem. Så begynder man at udvikle ideen. Og til sidst undersøger man mulighederne for at sælge produktet eller idéen.

Men i stedet for at spørge kunderne, når ideen er færdigudviklet, bør det gøres, før den bliver udviklet. Det sparer både tid og penge.

Fokuser altså i første omgang på hvem dine kunder er, hvilke udfordringer har de, og vurder nøje om din ide eller dit produkt imødekommer disse udfordringer?

(KILDE: OPFINDERRÅDGIVNINGEN)

spor optimalt. Jeg ville have været bedre stillet, hvis jeg havde mødt en erfaren mentor, der kunne stille alle de kritiske spørgsmål”, siger han.

”Jeg skulle også fra starten have opsøgt tekniske eksperter og repræsentanter for målgruppen i stedet for konsulenter og væksthuse. De endte med at bringe mig på vildspor, fordi jeg ikke selv havde fået kridtet banen op”, konkluderer han.

Designbeskyttelse og PR-værdi

I forhold til motionsstolen gør Morten Graversen nu langt hen ad vejen det modsatte af, hvad han gjorde sidst, også når det kommer ➤

Morten Graversen tror på potentialen i den motionsstol, som er hans seneste opfindelse. Stolen kommer til at rumme cirka de samme træningsmuligheder som remedierne på billedet giver, og noget lignende findes absolut ikke. Men denne gang bruger han hverken tid eller penge på at tage patent på sin idé.

til produktbeskyttelsen. Et emnefelt han slet ikke vil beskæftige sig med, før stolen er færdigbygget og præsenteret. Derefter vil han søge om designbeskyttelse.

”Det giver ikke helt samme beskyttelse som patentet, men til gengæld er det meget nemmere at håndtere og langt billigere”, fremhæver han.

At opnå designbeskyttelse koster under et par tusinde kroner, og man behøver ikke have dyre patentagenter koblet på.

”Så i forhold til sidst vil jeg slet ikke have det samme på spil rent økonomisk. Stolen bliver altså ikke et produkt, jeg pinedød skal have en gevinst ud af”, siger han og forestiller sig, at den fortrinsvist skal udnyttes PR-mæssigt til gavn for hans klinik. ●

Solgt i sidste øjeblik

HVIS IKKE EN interesseret licenskøber var dukket op og handlen faldet på plads i januar 2013, ville Morten Graversen muligvis have ladet patentet på den talende kegle falde. Den talende kegle er et avanceret legeredskab beregnet på at gøre børn mere fysisk aktive, opfundet af Morten Graversen og tidligere beskrevet i Fysioterapeuten (nr. 12 2009, red.).

”Patentet skulle fornys i februar i år, og jeg syntes efterhånden, at projektet havde kostet mig temmelig mange penge, så jeg var nok ikke indstillet på at ofre mere”, siger han.

En overgang så det ellers ud som om, kegleidéen var ved at blive købt af LEGO.

”Jeg var millimeter fra at lave et samarbejde med dem, men så passede keglen ikke ind i deres femårsplan”, konstaterer Morten Graversen.

Nu endte han i stedet med at sælge rettighederne til et mindre firma, der har videreudviklet hans idé og gjort keglen til en puck. Et produkt, der sendes på markedet i nærmeste fremtid med Morten Graversen som ad hoc konsulent.

”Det er selvfølgelig lidt øv at stå på sidelinjen i den proces, men man må erkende, at man ikke kan det hele. At drive en klinik med 14 ansatte tager altså også noget tid”, siger han og oplyser, at der for eksempel ligger en færdigbehandlet byggeplan for klinikken på hans skrivebord, og dén proces er han til gengæld primus motor i. ●

FIRE SLAGS BESKYTTELSE

At prøve at opnå patent vil i nogle tilfælde svare til at skyde gråspurve med kanoner, så sørg for at vælge den form for beskyttelse, der passer dig og din idé bedst. Det er Patent- og Varemærkestyrelsen du skal søge hos.

Designbeskyttelse

- Giver eneret til at udnytte et design kommercielt. Beskyttelsen dækker altså kun produktets ydre udseende og formgivning, og det er en betingelse, at designet har individuel karakter. Hvad det vil sige, er du nødt til at sætte dig nærmere ind i.
- Dit design skal registreres senest et år efter, det er offentliggjort. Det er også muligt at registrere sit design, inden man offentliggør det som en ekstra sikring.

Brugsmodelbeskyttelse

- Kan anvendes, hvis du har brug for en hurtig registrering af, at det er dig, der har eneretten til at udnytte et produkt. En brugsmodel kan registreres inden for få uger, og kan senere konverteres til et patent om nødvendigt.
- Der skal være tale om en praktisk nyskabelse inden for et teknisk område. Brugsmodellen skal adskille sig tydeligt fra andre markedsførte produkter og skal kunne udnyttes industrielt.
- Man kalder denne form for beskyttelse 'det lille patent,' fordi kravene til originalitet ikke er nær så skrappe, som hvis du søger et rigtigt patent.

Patent

- Har du patent på din opfindelse, er det en juridisk sikring af din eneret til at tjene penge på enten at sælge idéen eller selv fremstille produktet. Patentet giver dig altså væsentlige konkurrencefordele.
- For at kunne opnå patent skal dit produkt adskille sig væsentligt fra, hvad der ellers er kendt på ansøgningstidspunktet. Desuden skal opfindelsen kunne udnyttes industrielt. Kravene er skrappe og sagsbehandlingen langvarig. Det tager som regel flere år at opnå patent, og processen er indviklet. Mange vælger at købe sig til professionel ekspertise.

Varemærkebeskyttelse

- Inden du investerer i markedsføring, kan det også være relevant at overveje varemærkebeskyttelse til dit produkt. Det vil hindre konkurrenter i at bruge et lignende varemærke, og du vil stå stærkere i eventuelle konfliktsituationer.
- Et varemærke kan bestå af figurer, ord eller slogans, ligesom varens form og indpakning kan være et varemærke i sig selv. Tænk for eksempel Toblerone, Michelin eller Coca Cola, så ved du, hvad det handler om.

Find mere information hos Patent- og Varemærkestyrelsen:

www.dkpto.dk



NYHEDER

Protac Kugledynen nu i tre serier: Classic, Flexible og Calm



Om de nye kugledyner

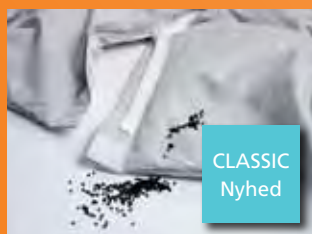
- Protac har øget fleksibiliteten til gavn for den enkelte bruger
- Nye specialfremstillede plastikugler reducerer lyden til et minimum
- De nye kugledyner kan vaskes i en almindelig vaskemaskine

Protac Kugledynen er et anerkendt hjælpemiddel mod søvnforstyrrelser og motorisk og psykisk uro hos børn, voksne og ældre. Protac Kugledynens virkning er videnskabelig dokumenteret gennem forskning.

Protacs produkter er CE-mærkede.

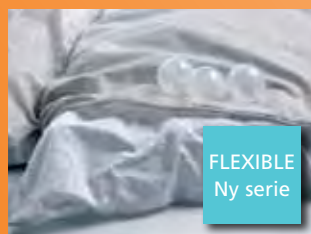
Protac Kugledynen™ Classic

Classic-serien er vores velkendte Protac Kugledynen med en ny type plastikugler, der reducerer lyden til et minimum. Serien er udvidet med en ny dyne-model med granulat fordelt i 40 kassetter, så dynen lægger sig tæt og trygt omkring kroppen. Anbefales især indenfor demens- og smerteområdet.



Protac Kugledynen™ Flexible

Flexible-serien svarer til Classic, men som noget nyt er dynen inddelt i lommer med udtagelige kugleposer. Det nye design gør det muligt at sammensætte en individuel kugledyne ud fra den enkelte brugers behov for sansestimulering.



Protac Kugledynen™ Calm

Calm er en ny serie af rolige og mindre bevægelige dyner. Kugledynen er syet i kanaler, så kuglerne ligger i lange rækker. Dermed giver Calm en anderledes sansestimulering end de øvrige dyner. Sammenrullet fylder dynen som en weekendtaske og er let at transportere.



Nye produkter til mennesker med demens

Protac Kugledynen™ Classic Demens medfører ofte alvorlige søvnforstyrrelser og ændret døgnrytme. Classic-seriens nye kugledyne med granulat lægger sig tæt og trygt omkring kroppen og skaber ro, samt en bedre og dybere søvn. Anbefales særligt til mennesker med demens.

Protac KneedMe® Et sansestimulerende knættæppe, der lægges hen over skødet på brugeren. Protac KneedMe kan anvendes af voksne og ældre med psykisk og motorisk uro, som har svært ved at finde ro og blive siddende længere tid af gangen. Knættæppet lægges hen over skødet på brugeren, som gennem kuglernes tyngde og tryk mærker en tydelig afgrænsning af kroppen. Det skaber ro og tryghed. Læs mere om nyhederne og Protacs øvrige produkter på www.protac.dk



Få gratis besøg og en uforpligtende afprøvning. Ring 86 19 41 03 og hør nærmere.



Tilmeld dig nyhedsbrev på www.protac.dk eller scan QR-koden.

PROTAC®
INTEGRATING SENSES



Fægter med patentsystemer

I foråret vandt fysioterapeutstuderende Kirsten Pallesen Innovationsprisen 2013. Hendes idé om en indlægssål til genoptræning efter ankelskader var superenkel og anerkendelsen stor, men prisvinderen løb panden mod patentmuren og måtte bruge lang tid på personlig afklaring

Affreelancejournalist Connie Mikkelsen

redaktionen@fysio.dk
FOTO HENRIK FRYDKJÆR



KIRSTEN PALLESEN STOD på banegården i Århus og fik kolde fødder. Hun følte sig totalt presset. Skulle til DM i fægtning et par dage senere og i praktik på Københavns Kommunes Center for Kræft og Sundhed den følgende mandag.

”Hvad pokker laver jeg egentlig her? Hvorfor er det lige, jeg konkurrerer med de her mennesker”, tænkte jeg.

Forinden var Kirsten Pallesen blevet udpeget som en af tre nominerede til de studeren-

I 2012 blev Kirsten Pallesen dansk mester i fægtning, og det er hendes baggrund som elitesportsudøver, kombineret med den viden, hun har opnået som fysioterapeutstuderende, der ligger bag opfindelsen SoleOption. Kirsten Pallesen blev dansk mester i fægtning sidste år og har deltaget i både VM og EM i fægtning, men med udgangen af 2012 stoppede hun på det danske landshold, fordi hun valgte at prioritere sin uddannelse.



”
Jeg ved
helt ærligt
ikke, hvad
jeg laver.
Jeg gør det
bare.

KIRSTEN PALLESEN

des Innovationspris 2013, og setuppet ved åbningsarrangementet for Forskningens Døgn på VIA University College i Århus var rent ud sagt overvældende med Kronprins Frederik og uddannelsesminister Morten Østergaard som overrækkelseskomité og masser af medieopmærksomhed omkring begivenheden

”Og så var der en professionalitet over de andre nominerede, som jeg slet ikke kunne hamle op med. De havde både businesskort og logo og alt muligt, og så var de to grupper af tjekkede DTU- og universitetsstuderende”, siger Kirsten Pallesen, der bare mødte op som sig selv: en 22-årig førsteårsfysioterapeutstuderende med en rimeligt simpel idé.

”Oh my God!”

Da det viste sig, at det var hendes indlægssål til genoptræning af ankelskader, der fik flest stemmer og vandt de 50.000 kroner, tabte hun næsten målet. Noget der ellers ikke ligner til hende.

”Oh my God!”, tænkte jeg. Det var altså helt surrealistisk pludselig at stå der og snakke med kronprinsen om ankelskader! Men det var da rigtig fedt, at det ikke var setuppet, der var afgørende, men idéerne i sig selv”, siger hun og giver et bud på, hvorfor hun løb med prisen:

”Der var sikkert mange, der genkendte scenariet med en ankelskade, som man ikke får genoptrænet ordentligt, fordi vippebrættet ødelægger gulvet, eller hvad ved jeg. Min sål gør det lettere og derfor formentlig mere effektivt at genoptræne ankelskader, fordi man rent faktisk får det gjort”, sammenfatter hun.

Formidlingen af projektet var altså let at gå til, og dommerpanelet kvitterede med følgende svada: ”Ankelskader rammer et relativt bredt udsnit af befolkningen – én eller flere gange i livet. Sole Option er en særlig indlægs-

sål, der kan genoptræne den skadede, alene ved at personen bytter standardsålen i sin sko ud og står eller går med SoleOption i skoen. SoleOption formodes at kunne udvikles, testes og lanceres i markedet relativt hurtigt og for relativt få midler. Det er et godt tænkt koncept med interessant potentiale.”

Mødet med patentmuren

Umiddelbart efter al festivitassen holdt det hele desværre op med at være simpelt.

Det gik op for Kirsten Pallesen, at de 3000 kroner, hun havde lånt af sin ’roomie’ til at betale patentansøgningsgebyret dagen inden konkurrencen forsløg som en skrædder i helvede.

”For en studerende på SU og uden job var det ellers noget af et økonomisk sats”, bemærker hun.

Men da hendes ansøgning blev besvaret med en række problematiserende indvendinger ledsaget af et afslag, indså hun, at hun havde kastet sig ud i noget, hun på ingen måde kunne overskue selv.

”Jeg opdagede, at patentsystemet er sådan en stor mur, man skal bruge en hel masse professionelle folk for at forcere. Man får et klart indtryk af, at her bliver man mødt med modstand fremfor af en udstrakt hånd i sagsbehandlingen”, siger Kirsten Pallesen, der valgte at bruge en pæn del af det udbetalte prisbeløb på køb af agentbistand.

Siden har der været koblet en patentagent på sagen, imens Kirsten Pallesen står og undrer sig på sidelinjen.

”Lige nu er jeg i venteposition, og det er dybt frustrerende, når man intet kan gøre”, siger hun, og vil gerne citeres for at ’hele patentsystemet er absolut håbløst.’

”Jeg er sikker på, at det forhindrer mange gode opfindelser i at komme på markedet. Det

burde være langt mere gennemskueligt, så fagfolk ikke skulle være tvunget til at bruge en formue på at få deres idéer igennem”, siger den unge prisvinder.

At finde sin retning

Alle andre steder er hun blevet mødt med velvilje og positiv interesse, muligvis hjulpet på vej af sin unge alder. Derfor har Kirsten Pallesen bevaret gejsten, men hun synes, det har været svært at holde fast i sig selv i turbulensen efter prisoverrækkelsen.

”Jeg er ret motiveret for at få min idé på markedet, men for det første oplever jeg patentomstændighederne som en stopklods, og desuden - hvis jeg selv skulle producere sålen - ville det kræve, at jeg kunne rejse en større formue til investering. Så jeg er nået til den konklusion efter et halvt års overvejelser, at det ikke er vejen for mig”, siger hun.

Drømmescenariet for Kirsten Pallesen er i stedet, at hun får sit danske patent, og at hun derefter finder en virksomhed, der vil købe licensen, sætte indlægssålen i produktion og stå for den videre produktudvikling.

”Efter at have været meget forvirret omkring min situation, har jeg erkendt, at det er fysioterapeut, jeg vil være; ikke forret-



ningsmenneske, for så havde jeg jo nok søgt ind på CBS i stedet for Professionshøjskolen Metropol”, ræsonnerer hun og afviser muligheden af at kombinere de to ting.

”Det kan jeg slet ikke have i mit hoved, så min beslutning er at give mit studie første prioritet. Så må det med sålen komme i anden række”. ●



Sølvpapir og silikone



INDTIL FOR NYLIG har Kirsten Pallesen dyrket fægning på nationalt topplan, og da hun var plaget af ankelskader, tænkte hun, at der måtte være en smartere måde at træne en svag ankel på end på et vippebræt.

”Jeg sad hjemme ved køkkenbordet nogle aftener og legede med lidt silikonefugemasse fra byggemarkedet, lidt pap og noget sølvpapir for at efterligne den bevægelse, vippebrættet giver, forklarer hun.

Det var på den måde, indlægssålen SoleOption opstod i en enkelt prototype str. 38, som Kirsten Pallesen selv bruger. Hun forklarer, at sålen består af en smal midtlinje i et lidt hårdere materiale end resten af sålen, og at det er materialeforskellen, der skaber den midtakse, der skal stabiliseres hen over.

”Man er altså hele tiden i kontakt med

underlaget, men da man kun er i balance på midtlinjen, træner man ankels evne til at stabilisere, når man går rundt med sålen. Folk bliver som regel overraskede, når de mærker, hvor meget stabiliseringsarbejde, det egentlig kræver”, siger hun.

Kirsten Pallesen mener selv, at der er to fordele ved hendes opfindelse: Punkt ét, at man får lavet sine øvelser, fordi det er simpelt at gå til, og punkt to; at øvelsen ikke kan gøres forkert, fordi man ikke kan komme ud i yderpositioner og dermed risikere at overstrække ledbåndene, som man kan på et vippebræt.

”Desuden vil sådan en sål være latterligt billig, hvis den kommer på markedet”, tilføjer hun og anslår, at hun selv har brugt 10 kroner på at fremstille sin. ●

TO DO-LISTE FOR OPFINDERE

Er idéen beskyttelsesværdig?

For at kunne sælge en opfindelse til en virksomhed skal du som udgangspunkt have rettighederne til den, så start med at tjekke, om din opfindelse er ny og kan beskyttes. Det gør du ved at gå ind på patentdatabaserne www.dk.espacenet.com eller www.uspto.gov

Er der et marked?

Det er jo ikke sikkert, at andre er lige så begejstrede for din idé, som du selv er. Derfor bør du undersøge markedspotentialet, inden du kommer for godt i gang.

Behov for en prototype?

Overvej et besøg på Opfinderrådgivningens ideværksted, hvor du selv kan arbejde på skuemodeller og funktionsmodeller eller få hjælp til at lave et 3D print af opfindelsen.

Hold kortene tæt til kroppen

Sørg for at få en hemmeligholdelsesaftale, inden du præsenterer opfindelsen for en virksomhed. Aftalen er en sikring mod, at virksomheden snupper din idé og udnytter den. Tillid er godt, men i denne situation er kontrol bedre.

Hvem vil du sælge til?

Virksomhedssøgning tager tid, og det kan ikke anbefales at forcere processen, hvis partnerskabet skal blive lykkeligt. Benyt dig så vidt muligt af dit netværk eller søg hjælp i Opfinderrådgivningen.

Lav en licensaftale

Når du har fundet den rigtige, skal der udarbejdes en licensaftale, som overdrager udnyttelsesretten til din opfindelse mod en royalty til dig. Der er mange faldgruber her, så professionel assistance til aftaleudformningen kan være en fornuftig investering.

KØB OG SALG AF RETTIGHEDER

IP (Intellectual Property) er den internationale betegnelse for intellektuel ejendomsret, og IP Marketplace et globalt udstillingsvindue, hvor du kan sætte patenter, patentansøgninger, brugsmodeller, design og varemærker til salg. Du kan også lede efter samarbejdspartnere til innovationsprojekter, der bygger på patenteret viden.

Patent- og Varemærkestyrelsen står bag IP Marketplace, men yder ikke rådgivning i forbindelse med indgåelsen af handler eller samarbejdsaftaler.

HVIS DU HAR MOD PÅ AT GÅ SELV

Iværksætterrådgivning finder du på hjemmesiden www.startvaekst.dk, som er de regionale væksthuses fælles indgangsportal. Her kan du også downloade skabeloner og udkast til forretningsplaner, markedsføringsplaner og meget andet til at komme i gang på.

TÆNK FØR DU TALER

Vær i øvrigt opmærksom på, at en opfindelse ikke kan patenteres, hvis den tidligere har været omtalt eller beskrevet offentligt. Det være sig på nettet, i tv, i dag- eller fagblade, i foredrag, på udstillinger eller i brochurer etc.

WWW.OPFIND.NU

Opfinderrådgivningen er finansieret af Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser og drives af Teknologisk Institut, Center for Idé & Vækst. Det er gratis at benytte sig af Opfinderrådgivningens ekspertise.



Ultralydsskannere

Kvalitetsprodukter fra GE Healthcare



Med en ultralydsskanner kan du tilbyde dine patienter...

...effektiv og præcis diagnosticering

...målrettet behandlingsoplæg

...hurtigere resultater!

Mulighed for tilbagekøb^{*)}

^{*)} Ønsker du med tiden at investere i en ny skanner, kan vi ved bestilling af ny, tilbyde tilbagekøb.



Kontakt vores kundeservice for yderligere information
Tel: 4344 4200 • pt@proterapi.dk • www.proterapi.dk



Rammende enkelt

Gitte Valentin inddrog både Ingeniørhøjskolen og sin far, da hun udviklede en ramme til fiksering af dynamometeret

Affreelancejournalist Connie Mikkelsen

redaktionen@fysio.dk
FOTO CLAUS SJÖDIN

DET VAR I FORBINDELSE med et tidligere forskningsprojekt, at det pludselig stod klart for fysioterapeut og cand.scient.san. Gitte Valentin, at der manglede et redskab både i den daglige klinik og i forskellige forsknings-sammenhænge. Nemlig en let tilgængelig metode til pålidelig måling af muskelstyrke i rygekstensorerne.

Hendes daværende projekt skulle afklare, om brugen af aktiv rygbandage kunne øge muskelstyrken hos kvinder med osteoporotiske vertebrale frakturer, og under arbejdet med projektet blev det klart, at det var vanskeligt at yde et modpres som præcist modsvarede patientens, når man anvendte et håndholdt dynamometer.

Gitte Valentin vurderede, at vanskeligheder med at stabilisere dynamometeret kunne bidrage til en upræcis måling af muskelstyrken i rygekstensorerne: for lidt modstand kunne resultere i en for lav måling, og for kraftigt et modtryk i en for høj måling.

Denne teoretiske måleusikkerhed generede Gitte Valentin, der siden i samarbejde med sin vejleder, fysioterapeut og ph.d. Thomas Maribo, satte sig for at udvikle en smartere målemetode som led i sit speciale på Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse ved Aarhus Universitet. En uddannelse, hun afsluttede i sommer.

”Derefter tog jeg kontakt til Ingeniørhøjskolen, hvor jeg blev modtaget med stor interesse



Det svage led i målingen af rygmuskelstyrke er elimineret, når man bruger Gitte Valentins metode med en ramme med påmonteret belastningscelle forbundet til en monitor, der viser testresultatet i Newton.

og velvilje. De vil rigtig gerne samarbejde med sådan nogle som os”, var hendes oplevelse.

Et hold studerende gik i gang med at udvikle et fikseringsredskab til det håndholdte dynamometer, men deres forslag levede ikke helt op til Gitte Valentins krav til anvendeligheden i daglig praksis, så i stedet videreudviklede hun selv idéen til en fikseringsramme med et fleksibelt remsystem, som er let at anvende i klinisk praksis. Det skete i samarbejde med hendes far, der er bygningsingeniør.

I de tests, hun derefter gennemførte, viste måleusikkerheden sig at kunne reduceres markant ved at anvende den udviklede ramme frem for manuel fiksering af dynamometeret.

Til forebyggelse og dokumentation

Indtil videre er det dog kun Gitte Valentin selv og hendes patienter, der har glæde af den mere reliable målemetode. Hun tænker ikke i hverken patenter eller kommercialisering af rammen.

”Jeg er jo ikke forretningsmenneske, men jeg har tænkt på at kontakte et firma, der laver

måleudstyr og spørge, om det måske var noget for dem at arbejde videre med idéen. For mig ville det bare være rigtig dejligt, hvis flere kunne få glæde af den”, fastslår hun.

Ifølge Gitte Valentin er der i dag ikke tradition for at måle muskelstyrken i rygekstensorerne i særligt mange sammenhænge, men hendes håb er, at en mere pålidelig og lettilgængelig målemetode måske kunne ændre den kliniske praksis.

”Studier har påvist, at kvinder med osteoporose har signifikant lavere muskelstyrke i rygekstensorerne sammenlignet med jævnaldrende, raske kvinder. Graden af kyfose, altså krumbøjethed, afhænger tilsyneladende også af muskelstyrken, ligesom frakturer til en vis grad kan forebygges med styrketræning af rygekstensorerne”, gennemgår hun.

En relevant, forebyggende indsats ville derfor være målrettet træning af rygmuskulaturen hos kvinder med osteoporose, og i den forbindelse ville det jo være såre fornuftigt at kunne dokumentere effekten af de rygstyrkende øvelser. ●



Back App stolen er anerkendt af fysioterapeuter i hele Norden og vi sætter meget stor pris på de gode anbefalinger.

På jeres opfordring tilbyder vi derfor nu de danske fysioterapeuter at blive "Back App anbefalere" og dermed få en indtægt på hver anbefaling.

Det kræver blot:

- Lyst og vilje
- At du har en webside
- At du har mulighed for at have en Back App og brochure materiale stående i din klinik.

- se meget mere og tilmeld dig GRATIS

inden den 1 nov. 2013 på www.backapp.dk/anbefaler eller scan koden.

Er du vores nye
"Back App
anbefaler" ?

Tjen
penge...

Bliv anbefaler !



ONDT I RYGGEN?

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

Scan koden, og få fem gode råd, som kan hjælpe jer i gang.



Bevæg dig ind på jobogkrop.dk og se, hvad I kan gøre på arbejdspladsen.

Job&krop
- forebyg smerter
i muskler og led

Affreelancejournalist Connie Mikkelsen

redaktionen@fysio.dk
FOTO LARS HORN

Hvis det ikke findes, må det jo laves!

For et par år siden droppede Denis Nyboe rollen som klinikejer og lod sig ansætte som menig fysioterapeut i sin gamle klinik. Siden har Skørpings svar på Georg Gearløs fået bedre tid til at udvikle idéer. For eksempel en laserhjem til træning af nakkemuskler og ledsanser og adskillige andre opfindelser. Og han står selv for alt fra idéudvikling til prototype, patentansøgning, varemærkeregistrering, salg og markedsføring





SKELETTET MED DEN strikkede blå tophue har rent faktisk tabt underkæben. Sådan kan det jo gå, når man til daglig er i selskab med en mand som Denis Nyboe, for her i behandlingsrum 1 i Skørpings fysioterapiklinik, Benefit, sker der altså ting og sager.

Lige nu ifører Denis Nyboe ifører sig for eksempel en sort skaterhjelme med rødt laserlys i panden, sætter noget der ligner en skydeskive op i et nodestativ og tager et målebånd frem.

”Der skal være 90 centimeter fra hjelmen og hen til nodestativet”, siger han og sætter sig, drejer hovedet ud til siden, tilbage igen, til den anden side og tilbage igen. Begge gange rammer der røde laserlys i centrum af skydeskiven.

”Det er ikke noget problem, så længe jeg kan se noget”, konstaterer han.



Når man bliver blindet, er det derimod noget sværere at ramme plet. Denis Nyboe tager et par kulsorte solbriller på.

”Jeg har malet dem på indersiden af brillelæssene, så nu har jeg ikke længere synet til hjælp”, siger han og forklarer, at på den måde kan han teste sin proprioceptive sans i nakken.

”Hvis laserlyset nu rammer ude i det gule eller det røde felt, er det ikke så godt, og rammer jeg helt ude i det hvide felt, er den helt gal”, siger han, gentager drejningerne med hovedet fra side til side og har tydeligvis sværere ved at finde centrum.

Nu skruer han to metalstænger med 25 grams skydevægte i hjelmens gevindbøsnin-ger og gentager forsøget. Jo mere vægt, der kommer på, jo nemmere bliver det at ramme, fordi følesansen får mere at arbejde med, forklarer han. Men det ideelle er, at man kan ramme uden ekstra vægtbelastning og med både åbne og lukkede øjne.

Står for alt selv

Denis Nyboe fik idéen til laserhjelmen i 2009, da han var på kursus med professor og fysio-terapeut Deborah Fallah, der har forsket i nakkens proprioception i flere år.

”Hun brugte en laser monteret på en hårbøjle, der slet ikke sad stabilt nok på hovedet, og så tænkte jeg, at det måtte kunne gøres bedre.

Altså tog Denis Nyboe hjem og opfandt The Hel-MET, der både kan anvendes til at teste og træne personer med balance- og synsproble-mer, proprioceptive problematikker i bevæ-geapparatet og nakkeskader af forskellig art.

Hjelmens effekt er ikke videnskabeligt do-kumenteret, for den slags beskæftiger Denis Nyboe sig ikke med. Men han har fået sit eget registrerede varemærke, der markedsføres og forhandles af opfinderens himself via det lige-ledes hjemmelavede website, www.the-met.dk

”Hjemmesiden og markedsføringen er nok min største hurdle. Det er en sej proces for en amatør som mig”, erkender han, uden at det dog afholder ham fra at kaste sig ud i også disse discipliner.

Denis Nyboe lavede selv prototypen på sin laserhjelme. Det tog ham tre år fra idé til færdigt produkt, og i dag er det en produktionsskole i Hadsund, der står for at samle delene, bore huller til gevind og montere laserlys, imens han selv står for salg og markedsføring.



*Det er en møj
dårlig forretning,
hvis man regner i
timeløn, men det
er skægt!*

DENIS NYBOE

”Jeg har en patentansøgning liggende på både hjelmen og to andre opfindelser: en trænings-sål og et håndtag til funktionel skuldertræ-ning for skadede idrætsfolk”, fortsætter han og fortæller, at også på dette punkt har han som udgangspunkt valgt at lave alt papir-arbejdet selv. Noget mange ellers vælger at betale sig fra.

Alligevel står udviklingen af laserhjelmen ham allerede i omkring 60.000 kroner for-uden et stort antal arbejdstimer.

”Det er en møj dårlig forretning, hvis man regner i timeløn, men det er skægt”, under-streger han og har på ingen måde fortrudt, at han afhændede klinikken her i Skørping for to år siden efter at have drevet den i 23 år.

Nu er han i stedet ansat som menig fysio-terapeut samme sted med en arbejdsuge på 37 timer, og det har frigivet en masse mental energi.

Blyforklæde, pudsebræt og benoptager

I forhold til at være klinikejer føles en 37 ti-mers arbejdsuge næsten som et halvdagsjob, synes Denis Nyboe, så siden 2011 har opfin-deriet taget fart. Ikke alene har han tre op-findelser på vej igennem patentsystemet. Et par andre opfindelser er endnu så nye, at de ikke tåler offentlig omtale.

Desuden hænder det, at han simpelthen forærer gode idéer væk.



”Der stod en sød røntgensygeplejerske i klinikken en dag. Hun havde kroniske problemer med nakke- og skuldersmerter efter mange års håndtering af tunge blyforklæder, så jeg foreslog, at de skulle se at få lavet et ophæng med snoretræk til blyforklæderne inde på sygehuset, så man kan gå ind i forklæderne uden at skulle løfte dem af og på”, forklarer han.

Om Aalborg Sygehus har taget idéen til sig, ved han ikke. Til gengæld ved han, at en anden idé, han forærede væk for nogle år siden, er blevet patenteret og markedsført af hans gode ven, ejeren af MasterCare.

”Ja, det er pudsebrættet her”, siger han og fremviser et redskab, der normalt hører hjemme i murerfaget.

Med non-slip belægning af gummi bliver pudsebrættet pludselig til et personligt hjælpemiddel for svagelige ældre, så de kan rejse sig fra sengen ved egen hjælp.

”Den gang lå det slet ikke i mine tanker at søge patent selv, så det er fint nok, at jeg bare får lidt rabatter for ’pudsebrættet’ i dag, siger han og afslører, at han også går og bakser med en idé i samme boldgade.

Udfordringen hedder: Hvordan får man benene ud og ind af en seng, når muskulaturen ikke er stærk nok eller er paretisk. Med andre ord en ’benoptager.’

”Sådan én mangler vi”, erklærer han.

Det irriterer Denis Nyboe at han endnu ikke har fundet løsningen, for når noget mangler, skal det laves. ”Og den der kommer først, får patentet!” ●



The Grip-MET, som Denis Nyboes træningsgreb hedder, gør det muligt for idrætsfolk at lave funktionel genoptræning for eksempel efter en skulderskade.



STÆDIGHED OG STOMIPOSER

Da den danske sygeplejerske Elise Sørensen lillesøster blev stomiopereret i 1954, fandt Elise Sørensen på at klæbe en engangspose direkte på kroppen for at afhjælpe de gener, stomien medførte. Hun blev først afvist af en producent af handicapprodukter. Surt show for ham, for i stedet henvendte hun sig til en lille virksomhed ved navn Dansk Plastik Emballage, ejet af Aage Louis-Hansen. Han var også skeptisk, men hans kone overtalte ham til at sætte posen i produktion. I 1957 blev dansk Plastik Emballage omdøbt til Coloplast, der i dag har datterselskaber og forhandlere over hele verden.

EN LAP VI IKKE VIDSTE, VI MANGLEDE

Ingen i hele verden anede, at de havde behov for små gule post it-sedler, før Art Fry opfandt dem i 1974.

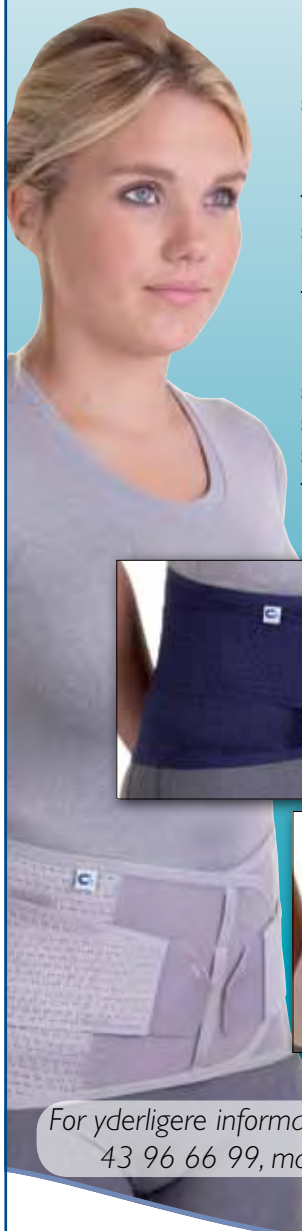
DANSKERE ER INNOVATIVE, MEN KNAPT SÅ PRODUKTIVE

Danmark er udpeget som verdens niende mest innovative land i *WIPO's Global Innovation Index 2013. Vi scorer bl.a. højt på områderne viden, forskning og kreativitet, men halter bagefter hvad angår produktivitet.

*WORLD INTELLECTUAL PROPERTY

NAVY X™

ELASTISKE RYGGBELTER I
ULIKE FARGER OG MODELLER



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

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

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

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

CAMP[®]
SCANDINAVIA
www.camp.dk

Smertelindring med **Panasonic** TENS

EW6011 TENS THERAPY

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

De ømme muskler bliver direkte behandlet.



EW6011: 995,-

EW6021 TENS THERAPY



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

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

EW6021: 1.495,-

Wellness Nordic
www.wellnessnordic.com

Colliers International Danmark



KØBENHAVN – VIBORGGADE

Lyst og indbydende lokale udlejes på Østerbro

Lyst lejemål med direkte adgang fra Viborggade, som er sidegade til populære Østerbrogade. Rummer desuden stort, lyst køkken med god opbevaringsplads og adgang til ejendommens gård samt toilet med brus.

• Samlet etageareal: 65 m²

• Lyst og præsentabelt lejemål mellem Østerbrogade og Bopa Plads

• Oplagt til klinik, showroom, kosmetolog, psykolog mv.

Årlig leje: kr. 84.500,-

(kr. 7.042,- pr. måned) inkl. drift

SAG 276225 > lhc@colliers.dk



Telefon 70 23 00 20 > www.colliers.dk

online.dk

Michaels strækscenarie

"Det er fint med mig", siger Michael Skovdal Rathleff om det faktum, at det ikke er ham selv, der kommer til at tjene penge på det, hvis hans opfindelse bliver en succes

Affreelancejournalist Connie Mikkelsen

redaktionen@fysio.dk
FOTO LARS HORN

MICHAEL SKOVDAL RATHLEFF sidder på et smalt to-mandskontor på Aalborg Universitetshospitals geriatrike afdeling. Ikke fordi han har noget at gøre her som deltidsansat i sygehusets ortopædkirurgiske forskningsafdeling, men fordi det tilfældigvis var her, han kunne tiltuske sig en kontorplads med arbejdsro.

Og arbejdsro har han brug for, den 30-årige fysioterapeut, der samtidig er ph.d. stude-

rende ved Aarhus Universitet og i flere år har haft travlt med at udvikle træningselastikken, der registrerer, hvordan du laver dine øvelser, og om du laver dem, samt en fodsensor, der måler fodens bevægelse inde i skoen.

"Begge dele er inspireret af de problemer, vi er stødt på i vores forskning, siger han og forklarer, at såvel træningselastik som fodsensor er udviklet på basis af det samme materiale: en ny, supertynd silikonefilm fra Danfoss, spækket med følsom elektronik.

"Det virker som en elektronisk lineal, der registrer den mindste bevægelse og sender signalerne videre til en dataopsamlingsenhed", forklarer han og hiver i den elastiske strimmel, så der dannes bølgebevægelser på den tilkoblede computerskærm.

Idéerne til fodsensor og træningselastik er opstået i samarbejde med erfarne folk fra

fysioterapeutfaget, Ingeniørhøjskolen ved Aarhus Universitet og Institut for Ingeniørvidenskab. Bag fodsensoren står også Ole Højgaard Simonsen, ortopædkirurgisk overlæge på Aalborg Universitetshospital, ligesom universitetshospitalets 'Idéklinikken' har en væsentlig finger med i spillet i forhold til det europæiske patent, fodsensoren indtil videre har opnået og det igangværende videresalg af licens til en kommerciel partner.

Kommercialiseringsmedarbejder i Idéklinikken's patentenhed, jurist Valerie Daussin Laurent, forventer at handlen falder på plads her i efteråret, og at fodsensoren derefter vil være på markedet indenfor de næste to år.

"Vi tror rigtig meget på det projekt, men om det ender med at give overskud, kan vi ikke vide. Det afhænger helt af markedet" siger hun.

Hele den kommercielle side af sagen har Michael Skovdal Rathleff kun minimalt at gøre med. "Jeg er jo forsker, så da vores artikel om fodsensoren blev publiceret, var mit mål nået, siger han og tilføjer, at han er glad for, at der er folk ansat til at tage sig af alt det andet på en stor offentlig institution som Aalborg Universitetshospital.

"Det, jeg brænder for er at forske i patientbehandling, ikke bundlinje", siger han og er helt på det rene med, at det så også er sygehuset, der scorer størsteparten af gevinsten, hvis fodsensoren bliver en salgssucces.

"Det er dem, der ejer patentet, så det er helt fint med mig. Bare det at se en idé, man har haft, blive produceret og komme ud i verden, bliver da fantastisk". ●

”

Jeg er jo forsker, så da vores artikel om fodsensoren blev publiceret, var mit mål nået.

MICHAEL SKOVDAL RATHLEFF



Nogle løsninger er imponerende lavpraktiske, som for eksempel måden at fæstne den elektroniske sladrehanke til træningselastikken ved hjælp af to IKEA-klemmer. "Det var en af fingerringene, der fandt på det, fordi sensor materialet ikke kan limes på gummi", forklarer Michael Skovdal Rathleff.

Sladrehanken



MANGE FYSIOTERAPEUTER KENDER situationen: Patient møder op efter et par uger med hjemmetræning, og følgende scenarie udspiller sig.

"Hvordan virkede træningen så, spørger man. 'Den virkede overhovedet ikke,' lyder svaret. Så er der to muligheder: fysioterapeuten har anbefalet øvelser uden effekt, eller øvelserne er slet ikke blevet udført. I nogle tilfælde mistænker man jo, at det er det sidste, der er tilfældet", beskriver Michael Skovdal Rathleff.

Imens han sad og rodede med sin fodsensor lå det pludselig lige for, hvordan udfordringen med patienter, der beskriver deres træningsindsats lidt vel optimistisk, kunne tackles. Nemlig ved at montere en sensorstrimmel på træningselastikken, så fysioterapeuten bliver i stand til at følge med i, om hjemmeøvelserne laves i korrekt tempo, med det rette stræk og i aftalt omfang.

"Det er jo ikke for at kunne banke folk oven i hovedet, men for sikre, at de får mest muligt

ud af deres genoptræning", forklarer Michael Skovdal Rathleff og tilføjer, at træningselastikken med den elektroniske kontrolfunktion formentlig også kan øge troværdigheden af den forskning, der bedrives på området. For eksempel når man skal konkludere på effekten af en genoptræningsindsats.

Her i efteråret vil metoden blive testet i et klinisk studie, som udføres sammen med seniorforskerne Thomas Bandholm og Kristian Thorborg.

"Vi vil gerne undersøge, om de patienter, der laver hjemmetræningen korrekt, også er dem, der får mest ud af den", siger Michael Skovdal Rathleff, der også forestiller sig, at man ved hjælp af den elektroniske sladrehanke kan indkredse hvor lidt træning, der skal til for at opnå en effekt.

"Det vil vi jo gerne vide, så vi kan gøre 'pilen' mere spiselig for patienten", som han siger. ●

Referencer

'Novel stretch-sensor technology allows quantification of adherence and quality of home-exercises: a validation study.'

Michael Skovdal Rathleff, Thomas Bandholm, Peter Ahrendt, et al. Br J Sports Med published online March 6, 2013, doi: 10.1136/bjsports-2012-091859

'Concentric and eccentric time-under-tension during strengthening exercises: Validity and reliability of stretch-sensor recordings from an elastic exercise-band.'

Michael Skovdal Rathleff, Kristian Thorborg, Thomas Bandholm. PLOS one. 2013 Jun 25;8(6):e68172





Fodsensoren er den sorte strimmel, som er fæstnet med et stykke tape. Strimlen er elastisk og registrerer alle bevægelser ned til 0,1 mm.

Der hvor skoen trykker

KIMEN TIL MICHAEL Skovdal Rathleffs fodsensoren blev måske allerede lagt, da han som ungstuderende havde fritidsjob i en sportsforretning, der var specialister i at sælge løbesko.

”Så stod vi der og vurderede med det blotte øje, hvordan folks fodbevægelser var, når de gik rundt i butikken i bare tæer”, husker han.

Men i virkeligheden burde man jo kunne måle, hvordan fodbevægelsen er inde i en løbesko, hvis man vil tilstræbe en optimalt tilpasset fodstøtte.

”En dag ringede jeg til min mors fætter, der er fysiker, og spurgte om han havde et bud på, hvordan vi kunne måle fodbevægelsen inde i en sko, for bevægelsen her er jo anderledes, end når man er barfodet”, forklarer Michael Skovdal Rathleff.

Dermed var processen sat i gang. I august 2010 mødtes han til tværfaglig brainstorm med forskningsleder ved In-

geniørhøjskolen i Århus, Henrik Karstoft, ortopedkirurgisk overlæge Ole Højgaard Simonsen fra Aalborg Universitetshospital og Peter Arendt fra Institut for Ingeniørvidenskab, og firkløveret besluttede at gå efter en fodsensørløsning baseret på avanceret målemateriale fra Danfoss PolyPower.

Et år efter blev patentansøgningen på den elektroniske fodsensoren sendt afsted, og i marts 2012 kunne opfinderfirkløveret offentliggøre den første videnskabelige artikel om målemetoden.

Michael Skovdal Rathleff forklarer, at fodsensoren foreløbig er koblet op på en sort boks, som opsamler data på alle de stræk, sensoren bliver udsat for under løb eller gang. Ud fra disse data kan man beregne præcist, hvordan et eventuelt skoindlæg skal tilpasses for at yde maksimal støtte. ●

FØDSELHJÆLPERE PÅ IDEKLINIKKEN

Som fysioterapeut på et af landets universitetshospitaler er man noget bedre stillet i forhold til at søge patent og få et produkt kommercialiseret, end man er de fleste andre steder i faget. På Aalborg Universitetshospital findes således Ideklinikken med en særlig patentenhed, der udelukkende er sat i verden for at yde fødselshjælp for idéer, der vurderes at have et kommercielt potentiale. Som for eksempel Michael Skovdal Rathleffs fodsensoren.

Patentenhedens leder, jurist Valerie Daussin Laurent, oplyser, at ud af 60-70 behandlede projekter årligt ender cirka 2-3 stykker med at opnå patent. Heriblandt altså Michael Skovdal Rathleffs fodsensoren, som også på forhånd var tippet til at have gode odds. Valerie Daussin Laurent tør dog ikke give noget bud på, om fodsensoren også bliver en kommerciel succes. ”Men hvis vi ender med at tjene penge på projektet, skal overskuddet deles i tre: En tredjedel til opfinderne, en tredjedel til afdelingen, hvor idéen er udviklet og en tredjedel til Ideklinikken til udvikling af nye patenter og prototyper, forklarer hun og oplyser, at tredelingsreglen har været gældende på alle landets forskningsinstitutioner siden 2000.

Læs mere på www.ideklinikken.dk

Reference

'A Novel Method for Measuring In-Shoe Navicular Drop during Gait.'
Simon L. Kappel 1, Michael S. Rathleff, Dan Hermann, Ole Simonsen, Henrik Karstoft and Peter Ahrendt
Sensors 2012, 12, 11697-11711;
doi:10.3390/s120911697

Åbenhed er vejen frem

Affreelancejournalist Connie Mikkelsen

redaktionen@fysio.dk
FOTO CLAUS SJÖDIN



"JEG HAR LAGT tankegangen fra 2009 fuldstændig bag mig. I dag har jeg og min makker valgt den åbne strategi med vidensdeling, hvor vi gør aktiv brug af vores netværk. Jeg tror, at patentet er ved at uddø som fænomen i forbindelse med denne type opfindelser. I fremtiden kommer udvikling formentlig til at basere sig på vidensdeling fremfor hemmeligholdelse af viden."

Sådan siger fysioterapeut Helle Fejrskov, der også optrådte i Fysioterapeutens opfindertema i 2009. Dengang var hun i gang med udviklingen af en idé om et legeredskab til børn; en anordning, der gjorde 'smide-ting-på-gulvet-legen' sjov for både børn og voksne. Men hun mistede modet, da der gik patent- og teknikalitetsyge i processen.

Kort efter opstod der så en ny idé, som hun håndterer helt anderledes.

"Det kom sig af, at jeg var på en kursusrække i kreativ tænkning, og her mødte jeg en mand der lavede energizers (korte og enkle øvelser og lege, red.). Min makker og jeg blev enige om, at vi kunne gøre det bedre, så vi gik hjem og brugte et par år på at lave en database med 250 afprøvede energizers, icebreakers og brainbreaks, fortæller Helle Fejrskov, der i dag har lanceret en samling med fem kategorier af energizerøvelser sammen med cand.it Tanja Arnholtz Jensen under firmanavnet Komfuti.

Øvelserne har hidtil været solgt som en postkortsamling lige til at putte i tasken - til undervisningsinstitutioner, kursusholdere og andre, men fra dette efterår vil de også blive lagt ud som apps, der kan downloades i appstore.

"Tanken er på længere sigt at få tilføjet en energizerdelefunktion, så folk selv kan skrive nye øvelser ind, og til den tid vil vores apps blive frit tilgængelige", siger Helle Fejrskov, der ikke er bange for at blive kørt ud på et sidespor af konkurrenter, selv om hendes øvelser ikke er beskyttet.

"Der findes i forvejen energizer-øvelser på nettet, men vores produkt er det mest gennemtænkte, og med tiden vil det formentlig være os, der kan stille den største øvelsesdatabase til rådighed", mener hun. ●



Idéen bag Helle Fejrskovs energizerøvelser er at skabe åbenhed og spillerum for nye tanker. Som i denne icebreaker-øvelse, hvor Helle Fejrskov (t.h) skaber nærkontakt med sin makker, Tanja Arnholtz Jensen.

"Når man lige har rørt ved hinanden er det jo næsten uhøfligt ikke at tale sammen", forklarer hun.

📄 Se mere på www.komfuti.dk

fra LARREY til PARALYMPICS

Arbejder du med Amputationer?

National Amputationskonference
6. november 2013

Kom og vær med til at udvikle det kliniske og forskningsmæssige arbejde med amputationer i Danmark.

www.amputationskonference2013.org



Plan B var bedre end plan A

Som led i sit bachelorprojekt opfandt Daniel Brøgger en håndledsskinne, som umiddelbart gjorde det muligt for folk med svage håndled at styrketræne. Så fik han fuldtidsjob og skrinlagde idéen, men pludselig åbnede der sig nye perspektiver

Affreelancejournalist Connie Mikkelsen

redaktionen@fysio.dk
FOTO HENRIK FRYDKJÆR



DET VAR DANIEL Brøggers mor, der gav ham idéen. Da han startede på fysioterapeutstudiet i Næstved, havde hun døjet med et svagt håndled i årevis som følge af karpaltunnelsyndrom, og smerterne i håndledet gjorde, at hun ikke kunne styrketræne, som hun ville.

”Så det lå hele tiden i baghovedet, at jeg skulle finde på noget, som kunne muliggøre træning for folk med patologier i håndledet ligesom min mor”, siger 26-årige Daniel Brøg-

Daniel Brøgger har stadig kun den ene skinne, han fik fremstillet i forbindelse med sit bachelorprojekt – en højrehåndsskinne størrelse medium - hvilket naturligvis begrænser mulighederne for at udvikle idéen. Det vil han nu prøve at få gjort noget ved.

26-årige Stine Louise Hansen blev kørt ned på Frederiksberg for tre år siden og lå i koma i fem måneder. Hun bor i dag på Østervang, på Rehabiliteringsenheden for yngre senhjerneskadede, hvor fysioterapeut Daniel Brøgger er ansat til at hjælpe med genoptræningen. Det sker blandt andet ved hjælp af hans selvudviklede håndledsskinne.



ger, der besluttede, at det skulle være emnet for hans bachelorprojekt i vinteren 2011/12.

Da han desuden var i familie med en ortopædist hos Sahva, lå det lige for at tage udgangspunkt i en helt almindelig håndledsskinne og med nogle simple modificeringer gøre den egnet som træningsredskab.

”Vi lagde en ekstra skinne ind for at gøre den helt stiv omkring håndleddet, og så syede vi nogle øskner i”, forklarer Daniel Brøgger.

Derefter gik han i gang med sit projekt.

Strandet på timing og økonomi

De første fire uger gik forsøget fremragende. Case-personen, der også led af karpaltunnelsyndrom, trænede både biceps, triceps og skuldermuskulatur uden at få smerter. Bortset fra ved ét træningspas cirka midtvejs i forsøgsperioden.

Der var ingen umiddelbar forklaring på de smerter, der opstod, men Daniel Brøgger

besluttede at indstille forsøget. Selv om case-personens overarme var vokset med 1,6 cm i omkreds, og hun selv rapporterede en klar forbedring af sin evne til at styrketræne uden smerter, blev konklusionen derfor noget svagere, end han havde håbet. Som i ’yderligere forskning påkrævet.’

Daniel Brøgger planlagde så småt at få testet skinnen i et større omfang, hvilket ville kræve, at der blev specialfremstillet 5-10 håndledsskinner mere til en pris af 1000 kroner stykket. En udgift han tænkte, at han måske kunne få dækket via legater.

Det betød, at der skulle skrives legatansøgninger, men da han umiddelbart efter sin eksamen fik fast arbejde på Frederiksbergs Kommunes Rehabiliteringsenhed for yngre senhjerneskadede, virkede det uoverskueligt.

”Når man er ude i arbejdslivet og pludselig står med en masse ting, der SKAL nås, er det svært at overkomme den slags også”, erkender han.

Så plan A blev skrinlagt på grund af timing og økonomi.

Et nyt potentiale

Nogen tid efter åbenbarede plan B sig så, da Daniel Brøgger opdagede, at hans modificerede skinne måske havde et større potentiale end som så.

”Jeg fik øjnene op for, at skinnen måske også kunne bruges til genoptræning indenfor neurologien, til personer med knyttedefekter og halvsidige lammelser, som en del af vores beboere her på Østervang har”, forklarer han.

Det første spæde forsøg faldt positivt ud, og lige nu er Daniel Brøgger i gang med en lidt længerevarende test. Testpersonen er en ung kvinde, Stine, der har været offer for en trafikulykke, har pådraget sig en hjerneskade og har kontraktioner i højre arm. Hendes arm sad som udgangspunkt på brystet, og hun kunne ikke bruge den til noget.

”Håbet er, at Stine kan opnå styrke nok til selv at strække sin arm ud i fuld ekstension, altså 180 grader, hvad hun ikke har været i stand til i tre år”, siger Daniel Brøgger.

Til det formål har Brøgger-skinnen vist sig umiddelbart velegnet, efter at Stine i starten af forløbet fik indsprøjet botox i biceps brachii for at afhjælpe kontrakturer. Det virkede heldigvis, og siden har udspændinger hjulpet på bevægeligheden, imens træning med Brøgger-skinnen har øget muskelstyrken og dermed bedret armens funktionalitet.

”Vores seneste målinger viser, at Stine nu kan få armen i 177 graders ekstension, når vi hjælper hende, hvilket er en forbedring på 22 grader, og at hun er gået fra 148 grader til 165, når hun selv strækker armen”, noterer Daniel Brøgger.

Han vover at tolke fremgangen – i hvert fald delvist – som et resultat af styrketræningen med håndledsskinnen.

”Og hvis min skinne kan være med til at afkorte genoptræningsperioden for senhjerneskadede, så de hurtigere kan blive selvhjulpne, så åbner det jo pludselig for nogle større perspektiver”, mener han.

Ikke tid til patent

Daniel Brøgger overvejer nu, hvordan han kan dokumentere effekten og måske få metoden anerkendt indenfor neurologien, hvilket indebærer, at behovet for at få produceret flere skinner – det vil sige at få nogle legatansøgninger ud over rampen – pludselig føles mere påtrængende.

Derimod har han ikke tænkt sig at søge patent på sin idé.

”Ud over at det er en bekostelig affære, så føler jeg ikke, at skinnen har opnået sit optimale design endnu. Men det kan være, det kommer senere”, siger han og nøjes indtil da med at krydse fingre for, at ingen stjæler hans idé. ●

Fysioterapi til patienter med spondylarthritis



AF PETER DIRCH JØRGENSEN
Fysioterapeut, cand.scient.san.
Rehabiliteringsafdelingen,
Odense Universitetshospital



AF HANS CHRISTIAN HORN
Overlæge på Reumatologisk
afdeling C, Odense
Universitetshospital



AF HELLE HEDELUND SKOTTING
Fysioterapeut, Rehabiliterings-
afdelingen, Odense
Universitetshospital



AF LISBETH ROSENBEC MINET
Fysioterapeut, ph.d.
Rehabiliteringsafdelingen,
Odense Universitetshospital

RESUMÉ: *Spondylarthritis er en progredierende sygdom, som kendetegnes ved inflammation i ryg og bækkenled. Nationale og internationale retningslinjer anbefaler, at patienter med spondylarthritis træner regelmæssigt og jævnligt modtager supervision omkring træning. Men en undersøgelse fra Odense Universitetshospital viser, at 14 procent af patienterne aldrig havde konsulteret en fysioterapeut, og 42 procent ikke havde haft kontakt til en det seneste år. Undersøgelsen viser også, at mange patienter ikke trænede ofte nok eller hårdt nok for at opnå målbare sundhedsmæssige effekter. Desuden havde kun 21 procent af patienterne prøvet at deltage i holdtræning, som ellers har bedre effekt end individuel træning og bør være førstevalget jævnfør Sundhedsstyrelsens retningslinjer for vederlagsfri fysioterapi.*

John Jensen har lidt af spondylarthritis i 30 år. Bevægeligheden i ryggen er meget nedsat. Fysioterapeut Peter Dirch Jørgensen instruerer ham i øvelser, der kan forebygge yderligere bevægeindskrænkning.



FOTO HEIDI LUNDSGAARD

SPONDYLARTRITIS, OGSÅ BENÆVNT hvirvelsøjlegigt, består af en række kroniske sygdomme, som er kendetegnede ved inflammation (gigtbetændelse) i knogleområder i ryg- og bækkenled, hvor diskus, sener, ledbånd og ledkapsler hæfter. Inflammationen kan også påvirke synovialmembraner og opstå ved seners insertion på calcaneus, lårbenshalse, tuber ischiadicum og hoftekamme (entesopati). Thoraxskelettet og i sjældnere grad perifere led kan ligeledes være involverede. Smerterne har et inflammatorisk mønster, præget af natlige smerter, morgenstivhed og en vis lindring, når kroppen varmes op. Den inflammatoriske fase afløses hos nogle patienter af en forkalkningsproces, som kan være så betydelig, at den medfører knoglenydannelse og efterhånden sammenvoksning (ankylosering) i sacroiliacaled og rygsøjle. Smerter, stivhed og træthed medfører ofte et funktionstab ^(1,2).

Mb. Bechterew er den primære form for spondylarthritis men i en undergruppe af patienter med psoriasisarthritis, inflammatorisk tarmsygdom og reaktiv arthritis ses de samme gigtbetændelsesmønstre som ved mb. Bechterew. Det er dog især ved mb. Bechterew, at der optræder invaliderende krumhed og stivhed af rygsøjlen ^(1,2). Den samlede forekomst af spondylarthritis i den danske befolkning er 0,5-1,0 procent, mens forekomsten af mb. Bechterew er 0,1-0,2 promille ^(2,3).

Anbefalet behandling

Behandling af spondylarthritis og mb. Bechterew kræver en kombineret medicinsk og ikke-medicinsk tilgang, herunder regelmæssig fysisk træning med jævnlig supervision af en fysioterapeut og patientuddannelse. Anbefalingen baserer sig på en kombination af evidens og ekspertviden ^(3,4,5). Dansk Reumatologisk Selskab anbefaler, at træningen i begyndelsen af sygdomsforløbet og ved ændringer i funktionsevnen foregår under vejledning af et specialiseret team. I stabile sygdomsperioder tilbydes vedligeholdelses-



træning, der vedvarende understøtter viden fra den specialiserede træning⁽⁵⁾.

Medicinsk behandling udgøres af smertestillende og inflammationshæmmende medicin (NSAID), og ved utilstrækkelig effekt tilbydes biologisk behandling med immunsystemhæmmende virkning. Ved perifære ledhævelser behandles med intraartikulære steroidinjektioner og/eller Salazopyrin eller Methotraxat. Selvom biologisk behandling effektivt dæmper inflammation og smerte, har man endnu ikke påvist en opbremsning i forbeningsprocessen i rygsøjlen⁽⁶⁾.

Evidens for fysioterapi og træning

To systematiske oversigtsartikler om fysioterapiintervention ved mb. Bechterew sammenligner forskellige træningsindsatser, som består af individuel træning eller holdtræning, der består af forskellige kombinationer af følgende elementer: Styrketræning, konditionstræning, sportsaktiviteter, udspændingsøvelser, holdningskorrektion og ophold i varmt vand/spa. Effekten af træningen evalueres ved at se på ændringer i rygsøjlen bevægelighed og patienternes selvvaluerede fysiske funktionsevne, helbred og smerte. Resultaterne viser effekt både ved selvtræning hjemme og under supervision. Man finder de bedste resultater ved fysioterapeutvejledt holdtræning, og især hvis holdtræningen suppleres med varmtvandstræning. Den største effekt ses umiddelbart ved træningens ophør, men aftager herefter. Træningsperioderne varierer mellem 3 uger og 9 måneder, idet træningen i det korte forløb er mest intensiv med 1-2 timers træning 5 gange/uge. Det konkluderes, at alle med spondylarthritis har gavn af fysioterapi og træning, som helst skal påbegyndes umiddelbart efter diagnosticering, og inden der optræder bevægeindskrænkninger^(7,8).

Optimal øvelsessammensætning, træningshyppighed og træningsintensitet kan desværre ikke præciseres på baggrund af de systematiske oversigtsartikler, idet de inkluderede studier beskriver indsatsen overfladisk. Ekspert er dog enige om, at træningen tilpasses sygdommens varighed, stadie og aktivitet^(7,9,10). Forebyggelse af bevægeindskrænkning og smerte kræver en regelmæssig og vedholdende træningsindsats, som virker bedre end at træne meget i begrænsede perioder^(9,11,12). De fleste patienter opnår positive

resultater for bevægelighed og smerte ved at træne 2-4 timer om ugen⁽¹²⁾. Gigtforeningen anbefaler at træne 3 gange om ugen⁽¹³⁾. Endelig bør der ydes en særlig indsats for at motivere til træning for mb. Bechterew, idet motivation i sig selv bidrager til øget funktionsevne⁽¹⁴⁾.

Passive behandlingsformer anvendes traditionelt i vid udstrækning ved reumatiske lidelser for at nedsætte smerte og øge bevægelighed samt funktion. Behandlingen er evident ved reumatoid arthritis, men ved spondylarthritis findes kun små og metodisk svage studier. Fysioterapeuter og patienter har dog en subjektiv oplevelse af positiv effekt på smerte og bevægelighed, således at varmebehandling, bassinterapi og manuel terapi tillægges betydning og finder accept blandt eksperter^(7,9).

Træning som forebyggelse af anden sygdom

Der er en øget forekomst af hjerte-karsygdom hos patienter med inflammatoriske gigtsygdomme, herunder spondylarthritis. Årsagen skyldes en øget forekomst af arteriosklerose med baggrund i en vedvarende inflammatorisk påvirkning af karvæggen^(15,16). Basisbehandlingen ved spondylarthritis er NSAID, som ligeledes associeres med øget risiko for kardiovaskulær sygdom⁽¹⁷⁾. Inflammatorisk aktivitet øger også forekomsten af cytokiner, som nedbryder knoglevæv og hæmmer ny knogleformation. Derfor findes ved spondylarthritis en øget forekomst af osteoporose med risiko for spinale kompressionsfrakturer⁽¹⁸⁾.

Patienterne er grundet smerter og træthed ofte inaktive, hvilket forstærker udvikling af arteriosklerose og osteoporose. Forskningsresultater viser, at regelmæssig kardiovaskulær træning sandsynligvis medfører anti-inflammatoriske effekter, som nedsætter smerte og træthed⁽¹⁹⁾. Samtidig modvirkes tab af knogle- og muskelmasse ved kardiovaskulær træning^(20,21). Med afsæt i dette bør kardiovaskulær træning medtænkes som et væsentligt element i ethvert træningsprogram for patienter med spondylarthritis.

Rammer for fysioterapi i Danmark

Patienter med mb. Bechterew og psoriasisarthritis har efter overenskomst med sygesikringen ret til vederlagsfri fysioterapi i form af holdtræning. Der er også mulighed for at ud-

arbejde en undtagelsesredegørelse, hvorefter patienten kan modtage individuel behandling og selvtræne i klinikens motionscenter⁽²²⁾.

Kommunerne betaler for den vederlagsfri fysioterapi og har mulighed for selv at oprette særlige træningstilbud til personer med gigt-lidelser. Os bekendt er denne mulighed meget lidt udbredt. I Sønderjylland tilbyder en række kommuner vedligeholdende træning for deres borgere på Gråsten Gigthospital, hvor specialiserede fysioterapeuter står for holdtræning først i varmtvandsbassin og derefter på land.

I Reumatologisk Ambulatorium på Odense Universitetshospital (OUH) følges en gruppe på omkring 200 patienter med spondylarthritis til regelmæssige kontrolbesøg for sygdomsaktivitet og den givne medicinske behandling. Vores generelle indtryk er, at patienterne har for lidt kontakt med fysioterapeuter, samt at træningsindsatsen ofte består af passive behandlingsformer frem for aktiv træning. Dette forhold sammen med manglende effekt af den medicinske behandling til at forebygge forbeningsprocessen og ny viden om øget risiko for kardiovaskulær sygdom har motiveret os til at tilbyde patienterne et forløb med fysioterapi. Vi har desuden gennemført en undersøgelse for at fremme forståelsen af vores patienter med spondylarthritis. Formålet med undersøgelsen var at iagttage variationer i patienternes funktion og smerte over tid. Desuden ønskede vi at beskrive patienternes tidligere erfaringer med fysioterapi samt deres fysiske funktion og smerteniveau.

Undersøgelse

Undersøgelhedsdesign

I denne kohorteundersøgelse mødte patienterne til 3 individuelle fysioterapikonsultationer over 12 måneder. Undersøgellesperioden var fra september 2010 til oktober 2012.

Ved første besøg besvarede patienterne spørgeskemaer om fysisk funktion, smerte og erfaringer med fysioterapi, derefter målte fysioterapeuterne bevægeligheden i rygsøjlen som del af undersøgelsen. Endelig informerede vi om træningens effekt, ergonomi, træning i primærsektoren, og der blev udarbejdet et selvtræningsprogram.

Ved andet besøg efter tre uger blev selvtræningsprogrammet justeret, hvis der var behov for det. Patienterne besvarede spørgeskemaerne igen ved tredje og afsluttende

Besøg efter 12 måneder, og fysioterapeuterne gentog måling af rygsøjlels bevægelighed.

På baggrund af data fra første besøg beskrev vi patienterne, og på baggrund af data fra både første og sidste besøg beskrev vi ændringer i udvalgte parametre.

Sted og undersøgelsesdeltagere

Patienter, som følges i reumatologisk afdeling på OUH, er henvist af praktiserende læger eller andre sygehusafsnit. Patienter blev inkluderet i undersøgelsen, efterhånden som de mødte til deres rutinemæssige lægekontrol i ambulatoriet, samt ved at trække diagnosekoder og læse journaler. Patienterne kom med enkelte undtagelser fra Fyn, og det eneste kriterium for deltagelse var, at man havde diagnosen spondylarthritis efter ASAS' kriterier ⁽²³⁾.

Datagenerering

Undersøgelsen byggede dels på internationalt anerkendte og validerede spørge- og måle-

skemaer, de såkaldte BAS-skemaer, og dels spørgeskemaer, vi selv udarbejdede.

BAS-skemaer

Bath Ankylosing Spondylitis Meterology Indeks (BASMI) udtrykker graden af bevægeindskrænkning i det aksiale skelet. Følgende målinger foretages: Rotation af nakken, ekstension af øvre ryg/nedre nakke, fleksion over lænderyggen, lateralfleksion af ryggen og afstanden mellem ankelled ved benspredning. Målingerne konverteres til point og udtrykkes samlet på en skala fra 0 til 100, hvor 100 udgør den højeste grad af bevægeindskrænkning ⁽²⁴⁾. BASMI suppleres med måling (i cm) af brystkassens bevægelighed før og efter inspiration. Data noteres på anonymiserede skemaer (to terapeuter foretager målingerne. Før- og eftermålinger foretages i 97 procent af tilfældene af samme terapeut).

Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index (BASFI) belyser funktionelle begrænsninger hos patienten, der spørges om udførs-

len af forskellige bevægelser og aktiviteter ⁽²⁵⁾.

Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (BASDAI) belyser patientens træthed, smerter og morgestivhed ^(26, 27). Begge skemaer udfylder patienten på en trykfølsom skærm og besvarelserne konverteres til point på en skala fra 0 til 100, hvor 100 betyder henholdsvis størst mulig immobilitet eller sygdomsaktivitet/smerter.

Supplerende til BASDAI angives patientens selv vurderede smerter og træthed på en Visuel Analog Skala fra 0-100 (VAS).

Selvkonstrueret spørgeskema

Spørgsmålene ved inklusion omhandler tilknytning til arbejdsmarkedet og erfaringer med fysioterapi, herunder i hvilket regi pt. modtog fysioterapi, hvornår besøgene fandt sted, hvad interventionen bestod af, og om der var effekt af interventionen. Desuden stilles spørgsmål om motion, herunder træningshyppighed og -intensitet.

Ved det afsluttende besøg blev pt. spurgt

DANMARKS BILLIGSTE UDSTYR

DAG TIL DAG LEVERING

KETTLEBELLS MED NEOPREN
4-40 KG FRA **69,-**



SLYNGETRÆNER
KUN **499,-**



MAVE HJUL
KUN... **63,-**



MEDICIN BOLDE
FRA **119,-**



TRÆNINGSMÅTTE
183X63X1,7 CM.
1 STK. **99,-** 12 STK. **1099,-**



ABS. BOLDE
55/65/75 CM
FRA. **60,-**



STEPBÆNK
KUN **499,-**



SE FLERE FLERE TILBUD PÅ WWW.BILLIG-FITNESS.DK

KONTAKT OS PÅ 72300442 EL. INFO@BILLIG-FITNESS.DK PRISER ER EKS. MOMS OG FRAGT

BILLIG FITNESS
GET FIT - STAY FIT

om øvelses- og motionsrutine og tilfredshed med de to første besøg. Skemaerne blev udfyldt inden fysioterapikonsultationen og i et separat lokale, hvor deltagerne lagde de anonymiserede besvarelser i en postkasse.

Statistik

Data blev behandlet i programmet SPSS version 20 til Windows. Ved resultater fra BAS-skemaer analyserede vi variationer over tid med Wilcoxon Signed Rank test for ikke-normalfordelte data. En p-værdi $< 0,05$ betragtes som statistisk signifikant. Baggrundsdata og øvrige data præsenteres som hele tal, % eller middelværdi (minimum; maksimum).

Resultater

Deltagere

Der blev identificeret 159 patienter med spondylarthritis, hvoraf 128 blev inkluderet i undersøgelsen. 9 patienter blev ekskluderet på grund af anden alvorlig sygdom og manglende dansk kundskaber. 5 personer ønskede ikke at deltage pga. travlhed, og 7 ville ikke tale med en fysioterapeut, fordi de ikke følte sig syge, eller fordi de var tilfredse med deres eksisterende fysioterapitilbud. 10 patienter udeblev fra 1. konsultation.

Ud af 128 inkluderede patienter deltog de 109 (85,2 procent) i det afsluttende besøg efter 1 år. Frafald skyldtes at 14 patienter udeblev, 1 flyttede til en anden landsdel, og 4 fik en anden alvorlig sygdom.

Resultaterne i tabel 2 viser, at der i løbet af 12 mdr. skete en signifikant forbedring af bevægeligheden i ryg, hofter og brystkasse udtrykt ved henholdsvis BASMI (15,2 procent) og thorax-ekspansion (6,8 procent), som dog ikke gjorde sig gældende i form af selvoplevet funktionsbedring, BASFI. Patienternes selv vurderede sygdomsaktivitet bedredes i mindre grad (12,3 procent).

Tabel 3 viser, at 14 procent af patienterne aldrig nogensinde har haft kontakt til en fysioterapeut, og 42 procent havde sidst mødt en fysioterapeut for mere end et år siden. Dermed havde i alt 56 procent af patienterne ingen fysioterapikontakt det sidste år. En uddybende analyse af brugen af fysioterapi sammenholdt med patienternes tilknytning til arbejdsmarkedet viser, at 20 procent fuldtidsarbejdende aldrig havde gået til fysioterapeut, i modsætning til 7 procent deltidsansatte/fleksjobbere

Tabel 1

Baggrundsdata

KARAKTERISTIK AF PATIENTER VED START (N= 128)

MAND/KVINDE (ANTAL)	89/39
GENNEMSNITSALDER (ÅR)	44 (MIN. 19, MAKS. 78)
SPONDYLARTRITIS/MB. BECHTEREW (ANTAL)	99
SPONDYLARTRITIS OG PSORIASIS (ANTAL)	27
SPONDYLARTRITIS OG INFLAMMATORISK TARMFYGDOM (ANTAL)	2
ARBEJDER PÅ FULD TID	45%
ARBEJDER DELTID, HERUNDER FLEXJOB	19%
ARBEJDER IKKE	36%

Tabel 2

Variationer i patienternes funktion og smerte over tid, defineret ved BAS-skemaer og VAS-skalaer ved inklusion og efter 12 mdr.

	START	12 MDR.	FORSKELLEN I ÆNDRINGEN MELLE START OG 12 MDR. (P-VÆRDI**)
BASMI	N=128	N=109	
MIDDELVÆRDI*	25,6	21,7	0,01
MIN./MAKS.	0/90	0/90	
THORAXEKSPANSION	N=127	N=107	
MIDDELVÆRDI (CM)	4,42	4,72	0,02
MIN./MAKS.	1/9	1/8	
BASFI	N=121	N=108	
MIDDELVÆRDI*	29,5	27,6	0,43
MIN./MAKS.	0/87	0/87	
BASDAI	N=120	N=108	
MIDDELVÆRDI*	36,6	32,1	0,03
MIN./MAKS.	1/87	0/78	
SELVVURDERET SMERTE	N=117	N=109	
MIDDELVÆRDI (VAS)	36,6	33,4	0,3
MIN./MAKS.	0/92	0/82	
SELVVURDERET TRÆTHED	N=118	N=109	
MIDDELVÆRDI (VAS)	43,2	42,4	0,93
MIN./MAKS.	0/100	0/100	

* index 0-100, hvor 0 betyder god bevægelighed, normal funktion eller ingen sygdomsaktivitet. 100 udgør største nedsatte bevægelighed, funktionsnedsættelse eller største sygdomsaktivitet. ** ved en P-værdi $< 0,05$ er forskellen signifikant.

og 8 procent ikke-arbejdende. Fuldtidsarbejdende gik også langt mindre til fysioterapeut inden for det sidste år (7 procent), i forhold til patienter som ikke var i arbejde (18 procent).

71 procent af pt. havde udelukkende konsulteret en praktiserende fysioterapeut. Sammenlagt med 15 procent, som modtog fysioterapi i forskelligt regi, gik i alt 86 procent af patienterne på fysioterapiklinikker i primærsektoren.

Fysioterapeuterne anvendte et bredt spektrum af aktive og passive behandlingsformer. 21 procent af patienterne deltog således i holdtræning og 17 procent i varmtvandstræning. Dermed blev resten (mindst 62 procent) udelukkende behandlet individuelt. En eller flere aktiverende modaliteter blev givet til i alt 93 patienter (85 procent), og mange af disse patienter modtog sideløbende passiv behandling. 15 patienter (14 procent) modtog udelukkende passive modaliteter.

Patienterne blev også spurgt, hvorvidt træningen hos fysioterapeuten og/eller derhjemme havde positiv effekt. Omkring halvdelen oplevede, at træning hjalp mod smerte (49 procent), aksial bevægelighed (55 procent) og dagligdags gøremål (43 procent). 18 procent angav dog, at de ikke opnåede smertelindring, og en tredjedel var generelt i tvivl, om træningen overhovedet havde effekt. Flere patienter (70 procent) oplevede en positiv effekt af passiv behandling, mens 30 procent ikke mente, at passiv behandling gav nede eller var i tvivl om virkningen.

Endelig blev patienterne spurgt, om de var instrueret i selvtræning af deres fysioterapeut, og hvorvidt de efterlevede anbefalingen. 13 procent havde ikke opfattelsen af at være instrueret i selvtræning, mens 86 procent mente, at de skulle træne selv. Data viser en stor forskel på den anbefalede træningshyppighed, der varierer fra 1 til 4 gange ugentligt eller oftere. 58 procent af mændene trænede ikke så meget, som deres fysioterapeut havde anbefalet. Kvinderne fulgte i højere grad vejledningen (43 procent). Det bemærkes, at 10 procent ikke var bevidste om retningslinjer for træningshyppighed.

Tabel 4 viser, at patienternes motionsvaner ikke ændrede sig til det bedre 12 måneder efter vores intervention, som bestod af to besøg med information og træningsvejledning.

Tabel 3

Patientrapporterede data fra selvkonstrueret spørgeskema ved inklusion

KONTAKT MED FYSIOTERAPEUT (N= 127)		
ALDRIG HAFT KONTAKT TIL EN FYSIOTERAPEUT		14 %
SIDSTE KONTAKT TIL EN FYSIOTERAPEUT FOR OVER ET ÅR SIDEN		42 %
TERAPEUTKONTAKT KUN INDEN FOR DET SIDSTE ÅR		12 %
TERAPEUTKONTAKT INDEN FOR DET SIDSTE ÅR OG TIDLIGERE		31 %
UOPLYST		1 %
FYSIOTERAPEUTISK REGI/BEHANDLINGSSTED (N=106)		
PRIVATKLINIK*		71 %
PRIVATKLINIK KOMB. MED EN ELLER FLERE AF NEDENSTÅENDE		15 %
KOMMUNEN*		4 %
REUMATOLOGISK AFDELING, OUH*		4 %
GIGTHOSPITAL*		2 %
VED IKKE		4 %
<i>*eneste behandlingssted med fysioterapikontakt</i>		
FYSIOTERAPEUTISK BEHANDLING OG VIRKNINGEN HERAF (N=109)		
AKTIVERENDE MODALITETER MODTAGET		
INSTRUKTION I UDSPÆNDINGSØVELSER		59 %
INSTRUKTION I STYRKETRÆNINGSDØVELSER		61 %
HOLDTRÆNING		21 %
VARMTVANDSBASSIN		17 %
PASSIVE MODALITETER MODTAGET		
VARMEPAKNING		27 %
MASSAGE		61 %
ULTRALYD		29 %
LASER		8 %
AKUPUNKTUR		11 %
HAR TRÆNING OG ØVELSER EN POSITIV VIRKNING PÅ FØLGENDE:		
- SMERTE (N=98)	JA	49 %
	NEJ	18 %
	VED IKKE	33 %
- BEVÆGELIGHED AF NAKKE, RYG ELLER HOFTE (N=97)	JA	55 %
	NEJ	9 %
	VED IKKE	36 %
- DAGLIGDAGENS GØREMÅL (N=97)	JA	43 %
	NEJ	20 %
	VED IKKE	37 %
HAR MASSAGE, VARM PAKNING, ULTRALYD, LASER OG/ELLER AKUPUNKTUR EN POSITIV VIRKNING PÅ DIN SYGDOM (N=69)		
	JA	70 %
	NEJ	20 %
	VED IKKE	10 %
INSTRUKTION I SELVTRÆNING MODTAGET AF EGEN FYSIOTERAPEUT (N=100)		
IKKE MODTAGET INSTRUKTION		13 %
SKAL SELVTRÆNE 1-2 GANGE UGENTLIGT		35 %
SKAL SELVTRÆNE 3 GANGE UGENTLIGT		20 %
SKAL SELVTRÆNE MERE END 3 GANGE UGENTLIGT		31 %
VED IKKE		1 %
COMPLIANCE AF INSTRUKTION I SELVTRÆNING		
	MÆND (N=69)	KVINDER (N=28)
TRÆNER MINDRE END ANBEFALET	58 %	43 %
TRÆNER SOM ANBEFALET	28 %	43 %
TRÆNER MERE END ANBEFALET	4 %	4 %
VED IKKE	10 %	10 %

Flere patienter motionerede ikke regelmæssigt (hhv. 16 procent ved start og 19 procent ved 12 mdr.) eller motionerede uden at få sved på panden (hhv. 25 procent ved start og 21 procent ved 12 mdr.). Dermed undlod i alt ca. 40 procent at motionere intensivt nok til at få sved på panden. Samtidig motionerede hhv. 24 procent ved start og 21 procent ved 12 mdr. med sved på panden tre gange om ugen.

Tabel 5 viser, at dem med fuldtidsarbejde angav den bedste bevægelighed og funktion samt den laveste sygdomsaktivitet, hvori-mod personer som ikke var i arbejde, angav den største grad af nedsat bevægelighed og funktion samt den højeste sygdomsaktivitet. Der ses dog store individuelle forskelle, idet fuldtidsarbejdende kunne have særdeles nedsat bevægelighed eller leve med betydelig funktionsindskrænkning og smerte.

Samtidig havde nogle personer, som ikke arbejdede længere, en meget god bevægelighed eller lille funktionsnedsættelse og smerte.

Ifølge tabel 6 angav patienterne, at 45 procent ikke regelmæssigt og ugentligt udførte bevægeøvelser trods vores instruktion i at gennemføre øvelserne tre gange ugentligt.

33 patienter uddybede deres svar og her mente de fleste, at smerter og træthed hindrede dem i at træne. 11 personer (33 procent) begrundede den manglende træningshyppighed med nedsat motivation og nedprioritering.

For mange patienter træner for lidt

I denne undersøgelse blev patienter med spondylarthritis undersøgt og besvarede en række spørgsmål. De blev efterfølgende introduceret til et individuelt selvtræningsprogram, og et år senere blev undersøgelsen gentaget. Ved inklusionen blev patienterne spurgt om deres tidligere erfaringer med fysioterapi.

De inkluderede blev introduceret til individuel selvtræning ved to konsultationer med opfølgende målinger et år senere. Resultaterne viste en signifikant forbedring af bevægeligheden ved BASMI, men ingen bedring af selv vurderet funktion BASFI (tabel 2). BASMI øges, selvom 45 procent af patienterne ikke udførte deres bevægeøvelser regelmæssigt (tabel 6), hvilket kan forklares med, at det trods alt var en større gruppe patienter, som trænede bevægeligheden specifikt i undersøgelsesperioden i forhold til tidligere. Årsagen til den

Tabel 4

Motionsvaner ved inklusion og efter 12 mdr.

	INKLUSION (N= 125)	12 MDR. N=108
HYPPIGHED AF REGELMÆSSIG MOTION/SPORT		
MOTIONERER SJÆLDENT ELLER ALDRIG	16 %	19 %
UNDER 30 MIN. AD GANGEN - UDEN SVED PÅ PANDEN	25 %	12 %
OVER 30 MIN. AD GANGEN - UDEN SVED PÅ PANDEN	IKKE ADSPURGT	9 %
UNDER 30 MIN. AD GANGEN - MED SVED PÅ PANDEN	10 %	12 %
OVER 30 MIN. AD GANGEN - MED SVED PÅ PANDEN - 1-2 GANGE OM UGEN	25 %	27 %
OVER 30 MIN. AD GANGEN - MED SVED PÅ PANDEN - MINDST 3 GANGE OM UGEN	24 %	21 %

Tabel 5

Sygdomsmål i forhold til patientens arbejdsforhold ved inklusion

ARBEJDSFORHOLD	N	MIDDELVÆRDI	MINIMUM	MAXIMUM	
FULDTID	BASMI	58	21,5	0	90
	BASFI	55	17,9	0	87
	BASDAI	54	29	1	80
DELTID/FLEXJOB	BASMI	24	24,2	0	70
	BASFI	23	30,1	3	65
	BASDAI	23	36,7	3	75
ARBEJDER IKKE	BASMI	46	31,5	0	80
	BASFI	43	44,1	7	82
	BASDAI	43	46	6	87

Tabel 6

Udførelse af bevægeøvelser og compliance ved 12 mdr.

EFTERLEVER PATIENTERNE VORES INSTRUKTION OM AT LAVE BEVÆGEØVELSER 3 GANGE OM UGEN (N=103)	
UDFØRER BEVÆGEØVELSER HVER UGE	55 %
UDFØRER ØVELSERNE UREGELMÆSSIGT	45 %
UDFØRER ØVELSERNE 3+ GANGE OM UGEN	37 %
UDFØRER ØVELSERNE MINDRE END 3 GANGE	63 %
ÅRSAGER TIL MANGLENDE UDFØRELSE AF BEVÆGEØVELSER - PATIENTERNES EGNE ORD I FRITEKST (N=33)	
SMERTER OG TRÆTHED	18
ANDEN SYGDOM	2
MANGLENDE MOTIVATION, NEDPRIORITERING	11
OPLEVELSE AF MANGLENDE EFFEKT	2

uregelmæssige træning er ifølge patienterne oftest træthed og smerte samt manglende motivation og nedprioritering (tabel 6).

Patienternes egen vurdering af træthed, smerter og morgenstivhed, BASDAI, bedres med 12,3 procent og er ligeledes signifikant, men formentlig uden betydning for patienterne, idet den beregnede kliniske relevans kræver en forbedring på 22,5 procent⁽²⁸⁾. Vores indsats fik endvidere ikke patienterne til at motionere mere end de gjorde før (tabel 4). Således indikerer vores undersøgelse, at tab af bevægelighed kan forebygges ved øget fokus på selvtræning, men at en bedring af dagligdags funktioner og sygdomsaktivitet, kræver en mere intensiv og motiverende indsats end den, der blev givet i denne undersøgelse.

Ifølge nationale og internationale retningslinjer bør superviseret regelmæssig og livslang motion være en fast del i behandlingen af spondylarthritis^(3,4,5). Det anbefales at træne 2-4 timer om ugen⁽¹²⁾. I spørgeskemaundersøgelsen ved inklusion svarede 14 procent af patienterne, at de aldrig var blevet henvist til en fysioterapeut med henblik på vejledning i træning (tabel 3). Årsagen blev ikke klarlagt i denne undersøgelse, men det kan dreje sig om patienter, som ikke ønsker at gå til fysioterapeut, eller læger som vurderer, at patienterne klarer sig uden fysioterapi og derfor fokuserer på medicinsk behandling alene.

Derudover havde yderligere 42 procent ikke modtaget fysioterapi inden for det sidste år (tabel 3), således at i alt 56 procent af patienterne ikke var i kontakt med en fysioterapeut det sidste år. Den manglende kontakt er uheldig, fordi mange patienter med spondylarthritis ifølge litteraturen slet ikke selvtræner og motionerer nok på egen hånd^(29,30). Vores undersøgelse viser, at over halvdelen af alle patienter ikke fulgte fysioterapeutens anbefalinger om træningshyppighed (tabel 3), mens 40 procent ikke trænede hårdt nok til at opnå positive kardiovaskulære effekter, det vil sige at de trænede uden sved på panden (tabel 4).

Manglende fastholdelse af træning kan hænge sammen med smerte, træthed, manglende motivation og nedprioritering, som denne undersøgelse peger på (tabel 6). Patienter begrundes i internationale undersøgelser ligeledes deres utilstrækkelige træningsindsats med især travlhed og træthed^(29,30). Men manglende fastholdelse kan ifølge

vores data også skyldes, at patienterne ikke oplever effekt af træningen (tabel 3 og 6). Således svarede omkring halvdelen af patienterne ved inklusion ”ved ikke” eller ”nej” til spørgsmålet, om fysioterapi overhovedet hjælper mod smerter, øget bevægelighed eller nemhed til at klare dagligdagens gøremål (tabel 3).

Selvom vi ikke kender årsagen til den manglende effekt, kan det tænkes, at en undergruppe af patienter var hårdt ramt af spondylarthritis og ikke kunne træne intensivt nok til at opleve forbedringer. I disse tilfælde må det betragtes som positivt, hvis bevægeligheden og patientens dagligdags funktioner kan vedligeholdes, eller forværring kan bremses. En anden undergruppe af patienter har måske ikke afprøvet den rette træningsform, eksempelvis varmtvandstræning, eller har trænet for intensivt i forhold til deres sygdomsaktivitet og har derfor oplevet en smerteøgning. Endelig kan manglende effekt forklares med manglende instruktion i aktive øvelser, uregelmæssig træning og træning ved for lav intensitet (tabel 3, 4 og 6). En væsentlig problemstilling er, at 41 procent ikke mener, de er blevet instrueret i udspændingsøvelser og 39 procent ikke i styrketræning (tabel 3).

Da nogle af patienterne udsættes for fremadskridende ledstivhed, anbefales øvelser for bevægelighed, herunder udspændingsøvelser. Og idet ryggen har tendens til at stivne i flexion, anbefales styrketræning af rygmusklerne^(7,13).

Passiv behandling skaber stor tilfredshed, idet 70 procent mener, at deres symptomer mildnes. 30 procent mener dog ikke, at passiv behandling gavner eller er i tvivl om effekten (tabel 3). Når der samtidig mangler evidens for passiv behandling⁽⁷⁾, kan det overvejes, om passiv behandling alene bør benyttes ved akut og subakut sygdomsaktivitet eller som ledfrigørende foranstaltning umiddelbart forud for aktive øvelser.

Fokus på motivation og forebyggelse

Sammenhængen mellem inaktivitet, manglende motivation og tro på træningens positive effekter er belyst hos patienter med reumatoid arthritis og spondylarthritis^(14,31,32). Den indre motivation har således afgørende betydning for patientens aktivitets- og træningsniveau^(14,32,33). Derfor er det vigtigt, at patienten løbende kan tilbydes oplysning om sygdom og

træning, samt at patientens evne til at gennemføre træning fremmes (self-efficacy)⁽¹⁴⁾. En anerkendt metode til at arbejde med adfærdændring er den motiverende samtale⁽³⁴⁾, som i denne sammenhæng bruges til at arbejde med træningsmæssige barrierer, især prioritering af træning ved begrænsede fysiske ressourcer og en travl hverdag.

Vores undersøgelse viser, at patienter som arbejder på fuld tid, går langt mindre til fysioterapeut, i forhold til patienter som ikke er i arbejde (tabel 3). Dette hænger godt sammen med, at patienter i arbejde generelt har bedre fysisk funktion og mindre sygdomsaktivitet end dem, som ikke er i arbejde. Men vi ser også, at flere fuldtidsarbejdende har kraftigt nedsat bevægelighed og funktion og mange smerter (tabel 5). Det tyder derfor på, at også patienter i arbejde har et fysioterapeutisk behandlings- og træningsbehov, som ikke dækkes i tilstrækkelig grad. Fokus ligger nok i dag på den mest invaliderede gruppe patienter, men litteraturen anbefaler en tidlig opstart med bevægeøvelser for den bedste prognose^(7,8). Derfor må myndigheder, læger og terapeuter øge opmærksomheden mod de mindst syge, som netop er i stand til at motionere intensivt og fungere på arbejdsmarkedet mange år frem.

Øget faglighed gennem specialisering

De bedste sundhedsmæssige effekter opnås ved holdtræning, formentlig netop fordi træningsformen sikrer den nødvendige træningshyppighed og -intensitet^(7,8). Vederlagsfri fysioterapi hos praktiserende fysioterapeuter skal ifølge aftale med Sundhedsstyrelsen primært bestå af holdtræning⁽²²⁾. Derfor overrasker det, at kun 21 procent af patienterne har afprøvet holdtræning, og at 14 procent udelukkende har modtaget passiv behandling. De fleste (86 procent) af patienterne blev behandlet i praksissektoren (tabel 3).

Jævnfør kliniske retningslinjer i Danmark har patienter med spondylarthritis behov for specialiseret fysioterapi, når sygdommen erkendes og sidenhen ved betydelig ændring i funktionsevnen⁽⁵⁾. Fysioterapi er ifølge sundhedsloven specialiseret, når træningen ydes på et sygehus og kræver et tæt samarbejde med en speciallæge⁽³⁵⁾. 71 procent af patienterne blev udelukkende set i praksissektoren under aftalen om vederlagsfri fysioterapi (tabel 3), og



det tyder på, at dansk praksis ikke harmonerer med guidelines.

På sygehusene er der det seneste årti sket en markant faglig specialisering i erkendelse af, at man ved at samle patienter med samme lidelse giver højere kvalitet i behandlingen. På en klinik har den enkelte terapeut kun mulighed for at se et begrænset antal patienter med spondylarthritis, eftersom få patienter er fordelt på mange klinikker. Når terapeuter dagligt møder en bred vifte af diagnoser og tilstande, kan det være en udfordring at behandle patienter med sjældnere komplekse diagnoser. Det bør således overvejes, om man ikke skaber øget kvalitet i behandlingen ved at samle personer med spondylarthritis på få klinikker. Umiddelbare fordele er bedre mulighed for at samle erfaring og prioritere efteruddannelse. Desuden vil et stort patientvolumen give grundlag for at tilbyde holdtræning flere gange ugentligt og på forskellige træningsniveauer, således at den enkelte patient bedre kan vælge et hold-

tilbud, som passer i forhold til arbejdstid og fysisk niveau. En anden mulighed for at samle patienterne er, at kommunerne påtager sig træningsopgaven.

Med et begrænset antal behandlings-/træningsenheder bliver det nemmere at arbejde mod ensartet, evidensbaseret behandling og skabe opmærksomhed om denne gruppe kronikere. Læger og sygehuse vil kunne henvise til relevante behandlingstilbud, hvor mange patienter ifølge vores erfaring i dag har svært ved at overskue, hvilken klinik de skal henvende sig på. Endelig kan der være en samfundsøkonomisk gevinst ved at samle patienter og højne det faglige niveau, idet vi antager, at den rette behandling har betydning for sygdomsudviklingen og dermed fastholder patienterne på arbejdsmarkedet.

Undersøgelsens styrker og svagheder

En stor andel af de adspurgte patienter deltog i undersøgelsen (85 procent), og frafaldet ved

den opfølgende undersøgelse efter et år var på 15 procent, hvilket giver os solide oplysninger om patienter med spondylarthritis. Især data vedrørende erfaringen med fysioterapi er os bekendt ikke publiceret tidligere. Desværre undlod 12 procent at svare på spørgsmålet om, at de var instrueret i selvtræning og 24 procent på spørgsmålet om compliance ved selvtræning (tabel 3). Resultater vedrørende effektmåling af interventionen (tabel 2) må tages med forbehold, fordi undersøgelsen er designet uden kontrolgruppe eller blinding af terapeuterne, som forestod undersøgelse. Derudover karakteriseres populationen ved stor forskel på fysisk og socialt udgangspunkt, sygdomsaktivitet og ændringer i den medicinske behandling i undersøgelsesperioden.

En komplet litteraturliste kan [downloades fra fysio.dk/artikelbilag](http://www.fysio.dk/artikelbilag)

IMPLIKATIONER FOR PRAKSIS

For at sikre patienter med spondylarthritis et sundhedsmæssigt løft, foreslås følgende:

- Alle med nydiagnosticeret spondylarthritis tilbydes specialiseret fysioterapi som indeholder følgende: Oplysning om sygdommens påvirkning af kroppen, undervisning i træningsprincipper og træningsformer, der understøtter bevægelighed og kondition samt udarbejdelse af et selvtræningsprogram. Desuden tilbydes et tværfagligt patientuddannelsesforløb. Specialiseret fysioterapi tilbydes fremadrettet ved betydelig ændring i funktionsevnen.
- Alle tilbydes vedligeholdende og forebyggende træning i primærsektoren på et begrænset antal fysioterapeutiske træningsenheder, hvor der sikres et bestemt patientvolumen og træningsfaciliteter til holdtræning og selvtræning. Patienterne tilbydes ugentlig holdtræning og om muligt kombineret med varmtvandstræning.
- Alle, også dem som foretrækker selvtræning, tilbydes månedlige eller halvårslige konsultationer for at følge sygdomsudviklingen og supervisere selvtræningen.
- Ovenstående etableres ved udarbejdelse af et forløbsprogram i regionalt eller landsdækkende regi.

TRÆNINGSSARK MED VEJLEDNING OG ØVELSER TIL PATIENTERNE

På Reumatologisk afdeling, OUH, har fysioterapeuterne udarbejdet et træningsark til patienterne, som andre interesserede gerne må anvende til deres egne patienter. Materialet kan hentes på www.ouh.dk/wm385775

Dele af materialet må anvendes med kildeangivelse. Patienterne modtager ligeledes en oplysende pjece, som udgives af Gigtforeningen for Morbus Bechterew (13).

Test af patienter

Vi anbefaler, at fysioterapeuter undersøger patienternes bevægelighed med de test, som udgør BASMI og test for thorax evne til ekspansion. Måleresultaterne fastholdes i centimeter med en decimal eller i grader, således at ændringer i bevægeligheden kan følges fremadrettet. Regelmæssig gentagelse af målinger kan virke motiverende hos nogle patienter og danne basis for en evaluering af træningsindsatsen.



← NAKKE TIL VÆG ELLER TRAGUS (ØREGANG) TIL VÆG

- Pt. står med hæle og ryg mod væggen og strakte knæ.
- Pt. bedes føre hovedet bagud så meget som muligt, idet kæben holdes vandret.
- Mål afstanden mellem væggen og enten nakken eller øregangen. Notér det bedste af to forsøg.



↑ CERVIKAL ROTATION

- Pt. sidder ret på en stol, kæben vandret og hænderne på knæene.
- Undersøgeren står bag pt. og placerer en vinkelmåler i medianplanet (A).
- Pt. bedes dreje hovedet så meget som muligt, mens vinkelmåleren følger næsen (B).
- Vinklen aflæses. Det bedste af to forsøg noteres.
- Målingen gentages for modsatte side.



↑ LUMBAL FLEKSION (MODIFICERET SCHOBER)

- Pt. står oprejst. Markér stedet mellem spina iliaca posterior superior (A).
- Afmærk et punkt 10 cm over (B) og 5 cm under det første mærke.
- Pt. bedes bøje sig forover så meget som muligt; afstanden mellem de ydre mærker måles (C) og afvigelsen fra 15 cm noteres. Pt. har to forsøg.



A



B

← LUMBAL SIDEFLEKSION

- Pt. står med strakte knæ og armene strakt ned langs siden. Mål afstanden fra fingerspids til gulv (A).
- Pt. bedes bøje sig til siden uden at bøje forover, bøje knæ eller løfte modsatte hæl.
- Afstanden fra fingerspids til gulv måles igen (B) og forskellen noteres. Pt. har to forsøg.
- Målingen gentages for modsatte side.

➤ INTERMALLEOLÆR AFSTAND

- Pt. ligger på ryggen og bedes adskille benene så meget som muligt, mens knæene holdes strakt og fødderne peger opad (A) (den foretrukne metode).
- Alternativt står pt. oprejst og adskiller benene så meget som muligt (B).
- Afstanden mellem de mediale malleoler måles og bedste af to forsøg noteres.



A



B

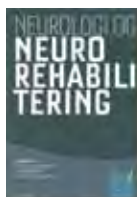


← THORAXEKSPANSION

- Pt. står oprejst med begge hænder på hovedet. Målingen foretages på niveau med processus xiphoideus.
- Mål forskellen mellem maksimal inspiration og expiration. Notér det bedste af to forsøg.

REFERENCE TIL TEST

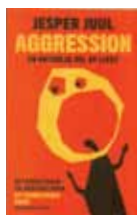
Sieper J et al. The Assessment of SpondyloArthritis international Society (ASAS) handbook: a guide to assess spondyloarthritis. Ann Rheum Dis 2009;68:1-44



Neurologi og neurorehabilitering (2. udgave)

Kapitlerne i anden udgaven af antologien er blevet revideret og præsenterer den nyeste viden og udviklingstendenser på området.
Eva Ejlersen Wæhrens et al. Neurologi og neurorehabilitering. Munksgaard.

ISBN 9788762810167.



Aggression – en naturlig del af livet

Jesper Juul fortæller, hvad der sker, når naturlige følelser undertrykkes og hvordan man kan støtte børn og unge, så aggression ikke udvikler sig til en ond spiral.

Jesper Juul. Aggression – en naturlig del af livet. Akademisk Forlag.

ISBN 978-87-11-37751-2.

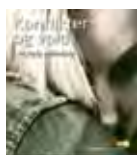


Børn med eksplosiv adfærd

Giver indsigt i og konkrete forslag til, hvordan man kan arbejde med børn og unge med voldsomt temperament.

Gry Bastiansen. Børn med eksplosiv adfærd. Akademisk Forlag.

ISBN 978-87-500-4361-4.



Konflikter og vold – en faglig udfordring

Henvender sig til studerende, arbejdsmiljørepræsentanter, ledere og medarbejdere, der ønsker at gøre en indsats for at forebygge konflikter, trusler og vold på arbejdspladsen.

Bjarne Møller et al. (red.). Konflikter og vold – en faglig udfordring. VoldSomUdtryksform.

ISBN 978-87-92182-18-0.



Mindfulness og meditation i liv og arbejde

Gennemgår mindfulness-metodens baggrund og sammenhæng med psykologiske og eksistentielle problemstillinger.

Jens-Erik Risom. Mindfulness og meditation i liv og arbejde. Hans Reitzels Forlag.

ISBN 978-87-412-5789-3



Basal medicinsk skriveteknik

Giver en oversigt over skriverregler og retningslinjer for medicinsk faglitteratur foruden generelle råd og vejledninger.

Ib Sewerin. Basal medicinsk skriveteknik. Nyt Nordisk Forlag.

ISBN 978-87-17-04311-4.



Aktionsforskning i praksis

Præsenterer aktionsforskning og de værktøjer, der kan anvendes til at synliggøre arbejdet i hverdagen. Bogen henvender sig til alle, der har interesse i at ændre praksis baseret på egne vilkår.

Karin Rönnerman. Aktionsforskning i praksis. Klim.

ISBN 978-87-7955-374-3.

KØB DINE FAGBØGER TIL PLUSPRISER

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

BogPlus Find BogPlus på fysio.dk/boeger

Ny,
opdateret
udgave

Normalpris:
kr. 325,-
BogPlus-pris:
Kr. 260,-

munksgaard.dk

Henvendelse vedrørende annoncering af arrangementer i Danske Fysioterapeuters regioner, fraktioner eller faggrupper skal ske til **Anne Guldager, ag@fysio.dk tlf.: 33414630**. Henvendelse vedrørende øvrig annoncering skal ske til Dansk Mediaforsyning på tlf.: 7022 4088, fysiotekst@dmfnet.dk. **Se oplysninger vedrørende deadlines, priser og formater på fysio.dk/Fysioterapeuten/annoncering**



Region Nordjylland

MEDLEMSMØDE OM AKUPUNKTUR

Vestlig medicinsk akupunktur kontra traditionel kinesisk akupunktur. Akupunktur som behandlingsredskab i fysioterapi.

Oplægsholder: Ole Andersen

Tidspunkt: Mandag d. 28. oktober kl. 17.00 til 19.30

Sted: Danske Fysioterapeuter, Sofiendalsvej 3, 9200 Aalborg

Pris: Gratis for medlemmer af Danske Fysioterapeuter

Tilmelding: senest d. 21. oktober 2013 på

<http://fysio.dk/Regioner/nordjylland/>

Der serveres sandwich.



Region Midtjylland

MINIFAGFESTIVAL 2013

Tændt på forskning – fra klinisk hverdag til forskningsprojekt

Mød fysioterapeuter, der forsker i tæt samarbejde med klinikken. Bliv tændt på at komme i gang med forskning – omsæt ide til virkelighed. Bliv opdateret på nyeste praksisnære forskning - fra forskning til best practice.

Tid: 16. november 2013 kl. 08.30-17.00

Sted: Silkeborg Gymnasium, Oslovej 10, 8600 Silkeborg

Program

08.30-9.00 Indskrivning og morgenkaffe, velkomst v. Regionsformand Kent Sandholdt

09.00-10.30 Foredrag ved Anne-Merete Kissow

10.30-11.00 Pause

11.00-12.25 Laboratorier – 6 parallelsessioner v. flg: Ulla Due, Jeppe Thue Thorup Andersen, Jacob Lorentzen, Kristian Thorborg, Olaf Svenningsen, Tina Juul Sørensen

12.30-13.30 FROKOST

13.35-15.00 Laboratorier – 6 parallelsessioner v. flg: Ulla Due, Jeppe Thue Thorup Andersen, Jacob Lorentzen, Kristian Thorborg, Olaf Svenningsen, Tina Juul Sørensen

15.00-15.15 Vand/frugt

15.15-16.45 Foredrag ved

Henning Langberg

Nærmere info om workshops følger i Fysioterapeuten nr. 10

Pris: 300 kr. for ordinære medlemmer, 200 kr. for studerende

Tilmelding: Senest 1. november på fysio.dk/minifagfestival



Region Hovedstaden

UDFLUGT FOR SENIORER

Efterårsudflugt til nogle af Nordvest-Kvarterets arkitektoniske perler for seniorer i Region Hovedstaden.

Tid: onsdag den 23 oktober 2013 kl. 11.

Mødested: Hovedindgangen til Bispebjerg Hospital, Bispebjerg Bakke 23.

Vi mødes kl. 11, derefter vil Anni Møller, Bodil Sommer, Tom Jørgensen og Kirsten Thorup fremvise og fortælle om Bjørn Nørgaards bygninger, Bispebjerg Hospital, Grundvigtskirken og Dansekapellet. Vi går turen i ro og mag, og regner med at finde nogle bænke undervejs.

Vi slutter af med frokost på "Måltidet", hvor vi har bestilt bord. Danske Fysioterapeuter betaler drikkevarer til maden og kaffe/te

Tilmelding senest den 10. oktober. Helst via <http://fysio.dk/hovedstaden/> eller mail til hovedstaden@fysio.dk

Alternativt telefonisk til regionskontoret på tlf. 35352707.

Hvis der er telefonsvarer, indtal tilmelding tydeligt med navn og telefonnummer efter klartonen.



Region Sjælland

NETVÆRKS MØDE FOR LEDENDE TERAPEUTER

Programmet består af to dele:

Del 1:

11-12: Regler og dilemmaer i diverse arbejdstidsregler i forhold til fleksibel opgaveløsning. Emnet er et ønske fra de kommunale ledere og vil være målrettet dette område, men de regionale ledere er også velkomne.
12.00-12.45 Frokost og tid til kollegial snak. De to organisationer er vært.

Del 2:

12.45- 13.00 Velkomst ved de to organisationers regionsformænd, Lise og Åse.
13.00-15.30 Kreativitet og idegennering. Håndtering af forskellige paradokser i ledelse, herunder ubalancer imellem opgave/ressourcer og medledelse/styring. Oplægsholder Annette Adelhardt, coach, www.adelhardtcoaching.dk
15.30-15.45: Afslutning, nedsættelse af ny planlægningsgruppe og ideer til kommende emner.

Dato: Fredag d. 8. november 2013 kl. 11.00-15.45 (både del 1 og del 2)

Sted: Næstved Sundhedscenter, Præstøvej 67, 4700 Næstved.3.sal, lokale 311.

Målgruppe: Fysioterapeuter og ergoterapeuter, på lederoverenskomst og som har personaleledelse.

Tilmelding: på sjælland@fysio.dk senest d.28.oktober.

OBS: Ved tilmeldingen bedes du tydeligt angive om:

- Du deltager i del 1.(Der skal være min. 15 tilmeldte før denne del afholdes.)
- Du ønsker at spise frokost
- Du deltager i del 2 (Der skal være min. 20 tilmeldte før denne del afholdes)



Region Syddanmark

MØDER OM VEDERLAGSFRI FYSIOTERAPI – FOR ALLE MEDLEMMER

Som opfølgning på medlemsmøde om vederlagsfri fysioterapi den 28. maj i Odense afholdes der to lignende møder i hhv. Esbjerg og Fredericia.

Tid: Onsdag den 23. oktober, kl. 17-20.

Sted: Fysioterapeutuddannelsen i Esbjerg, lokale 3103, Skolebakken 171, 6705 Esbjerg Ø

Tid: Mandag den 28. oktober, kl. 17-20.

Sted: Fredericia Idrætscenter, Tre-for Lounge Vest, Vestre Ringvej 100, 7000 Fredericia

På mødet vil der blive orienteret om den aktuelle politiske situation vedr. vederlagsfri fysioterapi. Desuden en status på kvalitetsprogrammet, samt en plan for kvalitetsudvikling på det vederlagsfri område i region Syddanmark.

Kom og vær med til at sætte fokus på den vederlagsfri fysioterapi, bl.a.:

- Hvordan kan vi som profession kvalitetsudvikle ordningen?
- Hvordan kan sektorsamarbejde

fremmes til gavn og glæde for patienterne?

- Anvendelse af test og måleredskaber?
- Kliniske retningslinier i fremtiden?

Programmet vil indeholde:

- Gennemgang af den aktuelle politiske situation omkring den vederlagsfrie ordning v. koordinerende kontaktperson Ove Thomsen, regionsformand Brian Errebjerg-Jensen og chefkonsulent i Danske Fysioterapeuter, Ann Sofie Orth.
- Gennemgang og status på "10-punkts kvalitetsprogrammet" v. Ann Sofie Orth.
- Kvalitetsudvikling af VF i Region Syddanmark v. praksiskonsulent Victor Ladegourdie.

Der er kaffe og te v. ankomsten.

Der serveres en sandwich ca. 18.30.

Alle medlemmer af Danske Fysioterapeuter en velkomne. Dette uanset, hvilken sektor man arbejder i. Det koster ikke noget at deltage

Tilmelding: senest fredag den 18. oktober via fysio.dk/ region Syddanmark



Region Sjælland

FYRAFTENS MØDER OM OPTIMERING AF ADMINISTRATION FOR PRAKTISERENDE FYSIOTERAPEUTER

På møderne vil deltage repræsentanter for Refhost, Sundhed.dk og den regionale afregningsenhed. Møderne afholdes 4 forskellige steder i regionen for at give så mange som muligt chancen for at deltage.

Alle møder afholdes fra kl. 17-20:

- **24. september i Holbæk**
- **9. oktober i Sorø**
- **28. oktober i Nykøbing F**
- **13. november i Køge**

I den daglige administration rekvirerer fysioterapeuterne henvisninger via Refhost, informerer om klinikken via Sundhed.dk og får afregnet ydelser via regionens

afregningsenhed. På mødet vil der blive vejledt om muligheder og afgrænsninger i forhold til systemer og arbejdsdag med baggrund i oplevede problemer og spørgsmål fra fysioterapeuterne.

Indsend venligst spørgsmål, som skal bruges til at kvalificere oplæg og diskussion på møderne,

senest den 10. september 2013 til primaersundhed@regionsjaelland.dk

Tilmelding til møderne på: primaersundhed@regionsjaelland.dk senest 14 dage før mødet.

Husk at skrive, hvor og hvilken dato du deltager!





NEUROLOGISK FAGGRUPPE

Generalforsamling og temadag

Om el-terapi

Tid: Lørdag den 2. november 2013 kl. 9-16

Sted: Klinikbygningen – Emil Aarestrup Auditorierne, Odense Universitetshospital, Sdr. Boulevard 29, 5000 Odense C

Program:

09.00 - 09.30: Indskrivning og kaffe/rundstykke

9.30 - 10.15: Elterapi, grundviden v. fysioterapeut, cand. scient Birgit Larsen, Neurodan/Otto Bock

10.15- 12.15: Elterapi, evidens og erfaringer inkl. demo v. fysioterapeut Thomas Nybo, Vejlefjord

12.15 – 13.00: Frokost

13.00-14.00: Generalforsamling m. formandens beretning og valg til bestyrelsen

14-15.45: Refleks-baseret el-terapi, resultater fra klinisk forskning og demonstration af metoden v. lektor, Erika G. Spaich, Center for Sensory-Motor Interaction(SMI), Department of Health Science and Technology, AAU og fysioterapeut Bodil Ottosen, Brønderslev Neurorehabiliteringscenter.

15.45 - 16.00: Opsamling og afslutning ved Neurologisk Faggruppe.

Pris: Gratis for medlemmer af Neurologisk Faggruppe. Indmeldelse inden generalforsamlingen kan ske på www.neurofysioterapi.dk

Tilmelding: På www.neurofysioterapi.dk senest den 18. oktober 2013.

OBS: Forslag til generalforsamlingen skal være indsendt 14 dage før afholdelse. Forslag sendes til formand Inger Marie Hansen på imh_ryslinge@hotmail.com



GERONTO-GERIATRISK FAGFORUM

Fra tanker til handling

- vejen til en klinisk beslutning i en geriatrisk kontekst

At tage beslutninger om, hvordan vi skal håndtere vores patienter/ borgere, er noget, vi som fysioterapeuter gør hver dag. Men på hvilket grundlag tager vi beslutningerne? Vores geriatriske patienter/borgere har ofte komplekse problemstillinger, og derfor kan en stringent tilgang til klinisk ræsonnering være afgørende for at få succes med behandlings-, trænings- eller rehabiliteringsforløbet. På temaeftermiddagen vil du blive introduceret til en systematisk tilgang til klinisk ræsonnering, som du kan gå hjem og benytte i dit daglige arbejde med dine geriatriske patienter/ borgere.

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

Tid: 24. oktober kl. 12-16

Sted: Gyngemosegård 154 – 156, Herlev.

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

Tilmelding: Senest 7. oktober 2013 på www.gerontofys.dk



FAGFORUM FOR BØRNEFYSIOTERAPI

Grundkursus Børnefysioterapeuter

Nu udbyder Fagforum for Børnefysioterapi et kursus, hvor både basisviden og den nyeste viden indenfor børnefysioterapi foldes ud.

Målgruppe:

Fysioterapeuter som er nye på området samt fysioterapeuter, som ønsker at få en bred indsigt i den nyeste viden på børneområdet.

Indhold:

- den motoriske udvikling samt motorisk læring og kontrol
- lovgivning på området, evidensbaseret praksis og klinisk ræsonnering
- præsentation af diagnosegrupper samt introduktion til hjælpemidler.
- fysioterapeutisk undersøgelse, test og måleredskaber
- fysioterapeutisk intervention, målsætning og dokumentation.

Undervisere: Katrine Jürgensen, Jytte Falmår, Helle Mätzke, Helle Østergaard, Charlotte Birch, Ulla Haugsted, Randi Stridsen

Tid: modul 1: 13.-15. januar 2014, modul 2: 27.-28. februar 2014

Sted: Odins Park, Lumbyvej 11, 5000 Odense C

Pris: 4400,- inkl. forplejning for medlemmer af Fagforum for Børnefysioterapi, externat. 4800,- for andre fysioterapeuter.

Deltagerantal: 25 fysioterapeuter

Tilmelding: boernefys.kursus@gmail.com senest 12. dec. 2013.



FAGFORUM FOR PSYKIATRISK OG PSYKOSOMATISK FYSIOTERAPI

Basic Body Awareness Therapy fordybelsesdage 2014 - "Det relationelle aspekt"

Arbejder du med BBAT og trænger til ny inspiration eller bare et "brush up"? Vær med til disse intense dage med masser af personligt og fagligt input. I år med fokus på relationsøvelser. Dagene er et supplement til efteruddannelseskurserne og er rettet mod at vedligeholde kompetence i BBAT i en vekselvirkning mellem praktiske øvelser, erfaringsudveksling og diskussion.

Forudsætninger: Gennemført min. BBAT 2 eller 1. år af BBAM

Tid: 6/3 kl. 12.30 - 8/3 kl. 16

Sted: Danhostel Kerteminde

Pris: Internat, enkeltvær., fuldpension: 4500 kr.

Tilmelding: 2/1-2014. Læs mere på www.bodyawareness.dk eller www.psykfys.dk

Underviser: Kirsten Nissen, fysioterapeut og uddannet lærer i BBAT

Arrangør: Kirsten Nissen, Dansk Institut for Basic Body awareness therapy (DIBB) i samarbejde med Fagforum for Psykiatrisk og Psykosomatisk Fysioterapi (FPPF). Evt. spørgsmål: kir.nissen@gmail.com



FAGFORUM FOR MUSKULOSKELETAL FYSIOTERAPI

Cervicogen Hovedpine og svimmelhed - del 1

Nyeste viden og best practice-tilgang til undersøgelse, diagnostik, differentialdiagnostik og behandling af cervicogen hovedpine og svimmelhed samt øvre nakke i det hele taget. På dette 3-dages kursus præsenteres et samlet "approach" med fokus på klinisk ræsonnering og specialiserede tilgang for fysioterapeuter.

Deltagere: Fysioterapeuter. Kurset kan tages som enkeltstående kursus uden for uddannelsesforløbet.

Undervisere: Deborah Falla, Professor, PhD, Physiotherapist og Martin B. Josefsen, Muskuloskeletal Fysioterapeut, DipMT.

Tid: 10.-12. april 2014

Sted: Høegh Guldbergsgade 36, 1, 8700 Horsens

Pris: Kr. 5750 medlemmer / kr. 5950 for ikke medlemmer

Kontaktperson: Line Thomassen, mfkurser@gmail.com

Tilmeldingsfrist: 13.02. 2014

Tilmelding og betaling: www.muskuloskeletal.dk

Cervicogen Hovedpine og svimmelhed - del 2

Kurset har fokus på klinisk problemløsning med supervision og repetition af relevante undersøgelses- og behandlingsmetoder. Kurset tager udgangspunkt i deltagernes erhvervede kundskaber og erfaringer siden hovedkurset (Part 1).

Deltagere: Fysioterapeuter. Kurset kan tages som enkeltstående kursus uden for uddannelsesforløbet.

Undervisere: Deborah Falla, Professor, PhD, Physiotherapist og Martin B. Josefsen, Muskuloskeletal Fysioterapeut, DipMT.

Tid: 22.-24. maj 2014

Sted: Høegh Guldbergsgade 36, 1, 8700 Horsens

Pris: Kr. 5750 medlemmer / kr. 5950,- for ikke medlemmer

Kontaktperson: Line Thomassen, mfkurser@gmail.com

Tilmeldingsfrist: 13.02. 2014

Tilmelding og betaling: www.muskuloskeletal.dk

Læs mere om kurserne på www.muskuloskeletal.dk



FAGFORUM FOR MUSKULOSKELETAL FYSIOTERAPI

Dynamisk Stabilitet og muskelbalance

Introduktionskursus, Gentofte

På kurset præsenteres du for en klinisk ræsonneringsmodel, der relaterer Dynamisk Stabilitet 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: 8. og 9. oktober 2013

Sted: Gentofte kommunes Center for forebyggelse og rehabilitering, Schioldannsvej 31, 2920 Charlottenlund

Pris: 3200 kr.

Tilmelding: ge@fysiq.dk

Dynamisk Stabilitet og muskelbalance

Introduktionskursus, Varde

Se ovenstående beskrivelse af kurset

Underviser: Lotte Telvig/Flemming Enoch

Tid: Søndag den 27. og mandag den 28. oktober 2013

Sted: Varde Fysioterapi og Træningscenter, Vestre Landevej 67

Pris: 3200 kr.

Tilmelding: ge@fysiq.dk

Dynamisk Stabilitet - Lumbal columna

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: 22.-24. oktober 2013

Sted: Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup

Pris: 4750 kr.

Tilmelding: ge@fysiq.dk

Dynamisk Stabilitet - Skulder

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

Underviser: Lotte Telvig/Flemming Enoch

Tid: 4.-5. november 2013

Sted: FYSIQ, Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup

Pris: 3200 kr.

Tilmelding: ge@fysiq.dk

Kurserne er en del af uddannelsen til Muskuloskeletal Fysioterapeut, og medlemmer af Muskuloskeletal fagforum har fortrinsret. Yderligere information: www.dynamiskstabilitet.dk





FAGFORUM FOR MUSKULOSKELETAL FYSIOTERAPI

Case Rapport-kursus i diplomuddannelsen i Muskuloskeletal Fysioterapi

Kurset klæder den studerende på til at komme godt i gang med den skriftlige del af Dip. MF eksamen, som netop udgøres af en case rapport. Kurset giver en arena for de studerende til at få feedback på fokuspunkter og indhold i caserapporten. Kurset dækker alle elementer i en case rapport gennem eksempler, og der arbejdes i tutor grupper. Kurset omfatter også individuel vejledning under skriveprocessen.

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

Forudsætningen er dog, at den studerende har bestået del 1 eksamen i Muskuloskeletal Fysioterapi.

Undervisere: Medlemmer af MF-gruppens undervisergruppe.

Dag 1: 07.11. 2013

Dag 2: 14.01. 2014

Dag 3: 06.02. 2014

Sted: Fyn – adresse kommer senere.

Pris: Kr. 9000 medlemmer / kr. 9650,- for ikke medlemmer

Kontaktperson: Line Thomassen, mfkurser@gmail.com

Tilmeldingsfrist: 06.09. 2013

Tilmelding og betaling: www.muskuloskeletal.dk

Læs mere om kurset på www.muskuloskeletal.dk



SMERTE & FYSIOTERAPI

Behandling & Smertesyndromer

- et evidensbaseret todages-kursus, der omhandler gængse smertesyndromer og behandlingsmetoder. Kurset giver deltageren en viden om forskellige og ligheder samt diagnosekriterier for de mest normale smertesyndromer. Deltageren får desuden viden om specifikke interventioner til langvarig smerte som f.eks. kognitiv terapi, pacing, medicinering og fysisk træning.

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

Tid: d. 3. – 4. december 2013

Undervisere: Morten Høgh, DipMT, specialist i fysioterapi. MSc Pain

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

Beløbet dækker materialer, forplejning og deltagerbevis.

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



SMERTE & FYSIOTERAPI

Smerteskoletræningskursus

Rettet mod sundhedsfaglige formidlere af viden om smerte til patienter/ borgere med vedvarende smerter. Du får udleveret og gennemgået en PowerPoint præsentation omhandler smerte, sensibilisering, kroppens forsvar mod nociception, motion og træning samt medicin og anden behandling. Det forudsættes, at du har deltaget på Explain Pain og har prøvet at undervise i et eller andet område før. Du skal medbringe egen computer m. opdateret PowerPoint.

Tid: mandag d. 28. november 2013 kl. 930 – 1830 (reg. fra kl. 9)

Sted: Fysiocenter Århus, Vesterbro Torv 1 – 3, 2. sal, 8000 Århus

Pris: 2100 kr. for medl. af SMOF, 2400 kr. for ikke-medlem

Tilmelding til lene@fysiomail.dk

Underviser: Morten Høgh, PT MSc Pain

Introduktion til smertevidenskab (Explain Pain)

Et kursus i smerteforståelse og håndtering! Få en bedre forståelse for dine patienters smerte. Lær at tale med dine patienter om smerte. Læs mere www.videnomsmerter.dk

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

Tid: d. 30. – 31. oktober 2013

Undervisere: Morten Høgh, DipMT, specialist i fysioterapi, MSc Pain

Pris: DKK 3200 inkl. materialer, forplejning og deltagerbevis

Tilmelding: lene@fysiomail.dk

Måling og undersøgelse af smerter

Du lærer at undersøge og registrere patientens smerte bl.a. ved test og QST. Du får værktøjer til vurdering af konicitetsrisici, måling af smerte ifm. anamnese, neurologisk undersøgelse mv.

Læs mere på www.videnomsmerter.dk

Tid: d. 17. – 18. november 2013

Sted: Varde Fysioterapi, Vestre Landevej 67, 6800 Varde

Pris: 2900 kr for medl. af SMOF, 3200 for ikke medl.

Tilmelding til Lene Høgh på lene@fysiomail.dk

Smertefysiologi & Neuroscience

Lær at forstå mekanismer bag nociception og at anvende dem i praksis. Der bliver taget udgangspunkt i deltagernes forudsætninger og forsøgt at danne bro mellem deres kliniske erfaringer og moderne smertevidenskab.

Tid: 13. – 14. november 2013

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

Pris: 2900 kr. for medl. af SMOF, 3200 kr for ikke medl.

Tilmelding til lene@fysiomail.dk

Yderligere info på www.videnomsmerter.dk

Moving (on) With Pain Symposium

Non-specifikke effekter i fysioterapeutisk smertebehandling

SMOF's række af symposier tager denne gang fat i placebo, kommunikation og forholdet mellem patienter og terapeuter. Emnet belyses af både danske og udenlandske kapaciteter og giver deltagerne en bred forståelse for de non-specifikke effekter relateret til behandling af smerter.

Foredragsholdere: Prof. Chris Main (UK), prof. Lene Vase (DK), prof. Even Lærum (N), Eva Hauge (DK) m.fl.

Tid: Fredag den 29. november 2013 kl. 8.30 – 16.00

Program: Se hele programmet på www.SMOF.dk

Sted: Århus Sygehus – DNC Auditoriet, bygning 10, Nørrebrogade 44, 8000 Århus C.

Pris: Medlemmer af SMOF: kr. 950,-. Ikke-medlemmer: kr. 1.250,-.

Studerende: 550,-. Pris er inklusiv forplejning.

Tilmelding: Senest den 20. november 2013 til Henrik Bjarke Vægter på henrik@ryg-klinikken.dk

Ekstraordinær generalforsamling

Bestyrelsen i faggruppen Dansk Smerte & Fysioterapi indkalder til ekstraordinær generalforsamling fredag den 29. november 2013 kl. 16 – 17 på Århus Sygehus – DNC Auditoriet, bygning 10, Nørrebrogade 44, 8000 Århus C. Generalforsamlingen afholdes umiddelbart i forlængelse af symposiet Moving (on) With Pain (se herover).

Dagsorden: Orientering fra formanden om konverteringen af faggrupper og fagfora til faglige selskaber under Dansk Selskab for Fysioterapi. Præsentation af standardvedtægter for specialebærende faglige selskaber og faglige selskaber. Godkendelse af standardvedtægter.

På bestyrelsens vegne Henrik Bjarke Vægte, fysioterapeut, kasserer Smerte & Fysioterapi



Ekstraordinær generalforsamling

I forbindelse med konvertering af faggrupper og fagfora til specialebærende faglige selskaber og faglige selskaber indkaldes til ekstraordinær generalforsamling.

Tid: 25.10.13 kl. 15.00-15.45

Sted: Odense Universitetshospital, Sdr. Boulevard 29, 5000 Odense C, lok. 4, indg. 93. Dagsorden sendes direkte til medlemmerne.

I forbindelse med generalforsamlingen afholdes temadag fra kl. 09.30 om palliativ og onkologisk kræftrehabilitering. Temadagen er gratis for medlemmer af fagforum. Prisen for ikke-medlemmer er 250 kr., incl. frokost og kaffe/te.

Tilmelding til temadagen til aa.bahn@mail.dk, senest den 11.10.13. Læs nærmere om både temadagen og generalforsamlingen på: www.onkपालfysio.dk



FFI - Antidoping kursus

27. november 2013 i København.

Indhold: Temaer og vigtig viden, som idrætsmedicinsk personale bruger i deres daglige arbejde og under konkurrencer med idrætsudøvere, vil blive belyst af eksperter på antidoping-området.

Målgruppe: fysioterapeuter, læger og andet støttepersonale i idræt, der er interesserede i emnet.

Målsætning: Øge kendskab til ADD's dopingbestemmelser, informationer om nye WADA Codes, kosttilskuds-problemer, dopingkontrol og støttepersonalets opgaver, indsatsområder i eliteidræt og fitness m. m. FFI er medlem af International Federation of Sports Physical Therapy og har dermed tilsluttet sig International Code of Conduct on Doping – Guidelines baseret på World Antidoping Code.

Kursusform: Eksternatkursus inkl. kaffe/te og frokost.

Tid og sted: København - 27.11.2013 kl. 9.30 – 15.30

Undervisere: Ressourcepersoner indenfor området

Pris: 1600 kr. medlemmer (FFI/DIMS) og 1900 kr. ikke medlemmer.

Tilmeldings- og betalingsfrist: 1. november 2013

Læs mere på FFI's hjemmeside www.sportsfysioterapi.dk



Ekstraordinær generalforsamling

I anledning af at Dansk Selskab for Fysioterapi har set dagens lys, skal faggruppen konverteres til fagligt selskab, og der indkaldes derfor til ekstraordinær generalforsamling ifm. temadag 3. november 2013.

Se mere på: www.bassinterapi.dk



Temadag

Spændende inspirationssdag med fokus på at udnytte vandet i forebyggende træning og/eller optræning af f.eks. idrætsskader. Fokus på træning i både dybt vand og lavt vand.

Faggruppen for Bassinterapi sætter fokus på styrke- og pulstræning. **Sted:** Vadum Svømmehal, Søndermarken 20, 9430 Vadum. 20 km fra Aalborg med gode busforbindelser og tæt på lufthavnen i Aalborg.

Tidspunkt: Søndag d. 03.11.13 kl. 9.30-16.00.

Pris: 500,- for medlemmer af faggruppen. 750,- for ikke-medlemmer.

Tilmelding: Via hjemmesiden www.bassinterapi.dk. Tilmeldingsfrist 05.10.13. Tilmelding er bindende efter tilmeldingsfristens udløb.





Fysioterapeuten som vejleder og konsulent



Hvem har ikke oplevet at rive sig i håret, når en borger/patient ikke følger råd og anvisninger? Fysioterapeuter er ofte involverede i vejledning. Det kan være af borgere såvel som patienter, kolleger, pårørende, lærere m.v. På dette kursus vil vi med forankring i fysioterapien tilbyde nogle forståelsesrammer, forklaringsmodeller og konkrete redskaber til

- at få indsigt i egen vejledningspraksis
- at støtte borgeren i sin egen proces
- at kunne undersøge egen praksis, når vejledning og rådgivning ikke går som ønsket

Indhold

- Rammesætningen af vejledning og konsultation
- Meningsindholdet i vejledning og konsultation
- Relationsprofessionalisme i et kommunikationsperspektiv
- Kommunikationsformer, cirkulære spørgsmål, hvad vil det sige at reflektere? Fra forankring til forandring.
- Diskussion og refleksioner over praksissituationerne i grupper
- Lærings- og refleksionsrum på arbejdspladsen - hvad og hvordan

Målgruppe

Kurset henvender sig til fysioterapeuter i alle regier. Det er ikke et krav at have erfaring med vejledning og konsulentarbejde. Ergoterapeuter kan deltage i det omfang, der er plads.

Undervisere

Mariann K. Wowern, specialist i pædiatrisk fysioterapi, master i specialpædagogik, PPR, Frederiksberg Kommune.

Jeanette Præstegaard, fysioterapeut, Msc., stud.ph.d., projekt- og udviklingskonsulent, Videncenter for sammenhængende patientforløb.

Tina Espander, cand.pæd.psyk, lektor, København

Tid: 7. - 8. januar samt 7. marts 2014.

Sted: Hvidovre Hospital

Pris: Kr. 4.750,- inkl. forplejning. Eksternat. Ergoterapeuter kr. 5.750,-.

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter. Ergoterapeuter i det omfang, der er plads

Tilmelding: Senest 12. november 2013



MARIANN K. WOWERN



JEANETTE PRÆSTEGAARD



TINA ESPANDER



Fysioterapeuten som underviser



Skal du til at undervise eller vil du udvikle dine kompetencer som underviser eller formidler? Få styr på de forskellige roller som underviser og bliv trænet i at præsentere med overbevisning og gennemslagskraft. Fysioterapeutens undervisningskompetencer er i fokus: Det at kunne veksle mellem roller og pædagogiske virkemidler mhp. at sætte scenen for undervisningen og rammesætte læreprocesser. Det at kunne gennemføre en undervisning, hvor deltageres læring er i fokus.

Målgruppe

Kurset henvender sig til fysioterapeuter, der skal præsentere idéer eller projekter overfor en forsamling, eller som underviser f.eks. på patientuddannelser. Både uerfarne og erfarne undervisere kan få udbytte af kurset.

Læringsmål

- Kursisten får viden, redskaber og praktisk træning i at levere en struktureret og engageret undervisning, der giver deltagerne lyst til at lære.
- Kursisten trænes, gennem simple kommunikationsmodeller, i at kunne målrette sin kommunikation, så det ønskede budskab bliver tydeligt for modtageren.
- Kursisten får gennem Adizez enkle personlighedstest fokus på sin egen afsenderrolle, for gennem denne bevidsthed, at kunne styrke sin egen personlige gennemslagskraft.
- Kursisten styrker sine kommunikative kompetencer, herunder den personlige gennemslagskraft, evnen til at skabe dialog, motivere og engagere sig i den pågældendes arbejdsfelt.
- Kursisten lærer at tage højde for deltageres forskellige læringsstile.
- Kursisten lærer at bruge forskellige undervisningsteknikker og deltager i diskussioner om udfordringer og dilemmaer i undervisningssituationer.

Undervisere

Mette Hald, lektor, cand.mag. i dansk og filosofi og forfatter til bogen "Præsentation og formidling", Erhvervsakademi Aarhus

Helle Østergaard, fysioterapeut, kandidat i pædagogisk psykologi, uddannelsesansvarlig terapeut, Aarhus

Praktiske oplysninger

Dato: 27. - 28. februar 2014

Sted: Odin Havnepark, Odense

Pris: 3.550 kr. inkl. forplejning

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

Læs mere og tilmeld dig senest 6. januar 2014 på www.fysio.dk/uv



METTE HALD



HELLE ØSTERGAARD



Kurser fra Danske Fysioterapeuter



KNÆARTROSE KLINISKE RETNINGSLINIER	23/10 2013	Næstved	500,-/ gratis	1/10 2013	fysio.dk/knaeartrose
APOPLEKSI UNDERSØGELSE, KLINISK RÆSONNERING OG INTERVENTION	14-16/11 2013 + 27/2-1/3 2014 + 24-26/4 2014	København	11.500,-	1/10 2013	fysio.dk/apopleksi
MOTORISK USIKRE BØRN 0-6 ÅR	27-29/11 2013 + 29-31/1 2014	Randers	8.250,-	2/10 2013	fysio.dk/motoriskusikre
BASIC BODY AWARENESS THERAPY 1	10-15/11 2013	Kerteminde	12.400,-	20/10 2013	fysio.dk/bat
FYSIOTERAPEUT SOM KONSULENT OG VEJLEDER	7-8/1 + 7/3 2014	København	4.750,-	12/11 2013	fysio.dk/konsulent
FYSISK TRÆNING I KLINISK PRAKSIS	19-21/2 + 24/4 2014	Århus	7.200,-	9/12 2013	fysio.dk/traen
FYSIOTERAPEUTEN SOM UNDERVISER	27-28/2 2014	Odense	3.550,-	6/1 2014	fysio.dk/uv
MOVEMENT ABC, TESTKURSUS TIL BØRN	10-11/3 2014	København	3.350,-	12/1 2014	fysio.dk/movabc
NEURODYNAMIK - BØRN MED HANDICAP	10-14/3 + 19-23/5 2014	Ikke aftalt	15.950,-	15/1 2014	fysio.dk/neurodynboern



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

Mobilisering og manipulation af thorakalcolumna og ribben

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

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

Tid/Sted

Århus: Lørdag d. 23.11.13. kl. 9-16 på Park Alleens Fysioterapi

Eller

København: Søndag d. 24.11.13 kl. 9-16 på Fysioterapeutskolen i København

Undervisere:

Uffe Stadager, fysioterapeut og osteopat D.O

Jesper Bergstrøm, fysioterapeut og osteopat D.O

Investering:

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

Tilmelding:

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



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?

Dynamisk Led Mobilisering – med basis i Z-Health Performance systemet

På dette kursus lærer du, hvordan du behandler smerter helt enkelt efter den nyeste forskning.

Fundamentet for en funktionel og smertefri krop er fri og kontrolleret bevægelighed af kroppens led og strukturer.

Du vil derfor få hurtigere og bedre resultater med kroniske og akutte patienter, hvis du supplerer den manuelle behandling med specifikke øvelser der genuddanner hjernen i at generere og kontrollere bevægelse.

På dette kursus gennemgår vi eksempler på dynamiske ledmobilitetsøvelser for fødder, hofteled, SI-led, columna, skulderled, hænder samt kranieled. Øvelserne er meget præcise og kræver intet træningsudstyr.

På kurset vil du få et fascinerende og meget brugbart indblik i den nyeste viden indenfor funktionel neurologi.

Tid/Sted

Lørdag 16.11. 2013 på fysioterapeutskolen i København

Underviser:

Jakob Hansen, fysioterapeut og specialist i funktionel neurologi

Investering:

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

Tilmelding:

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



Basismodul i akupunktur

Praktisk orienteret kursus, hvor deltageren får grundlæggende viden og praktiske færdigheder ved anvendelse af akupunktur til hyppigt forekommende muskuloskeletale lidelser: Tennisalbue, nakkesmerter, lænde-rygsmerter, ledsmerter, spændingshovedpine, migræne, skulderproblemer, hofte, knæ og fodproblemer. Vi lægger vægt på den mest enkle behandling, som nemt kan implementeres i daglig praksis.

Den neurofysiologiske baggrund og virkningsmekanisme ved akupunktur gennemgås. Efter endt basismodul er deltageren i stand til at behandle hyppige problemstillinger der ses i klinikken.

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

Tid/Sted (2 dags kursus)

Århus: Lørdag d. 5.10.13 kl. 9-16 og søndag d. 6.10.13 kl. 9-16 på Park Alleens Fysioterapi

Eller

København: Lørdag d. 2.11.13 kl. 9-16 og søndag d. 3.11.13 kl. 9-16 på Fysioterapeutskolen i København

Underviser:

Karina Colding – Specialist i akupunktur.

Investering:

3.500 kr. (prisen er incl. frokost, kaffe/the, kompendium og et detaljeret akupunktur atlas).

Tilmelding:

Online booking samt mere information om kurser på vores hjemmeside www.correctionacademy.dk (akupunktur moduler).



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





Temadag med Erfaringer fra 6 forflytningsprojekter

Den 26. november i Øst Danmark og 27. november i Vest Danmark

Det overordnede sigte med temadagen er at inspirere og udfordre terapeuter som arbejder med at forebygge ulykker og nedslidning som følge af forflytningsarbejde.

Der er de seneste år gennemført en lang række forflytningsprojekter på sygehuse og i kommunalt regi. På temadagen vil 6 projekter præsentere deres baggrund, metode/indsatser, målgruppe, resultater, dilemmaer og konklusion. Projektejerne vil desuden komme med deres bud på hvordan man i praksis implementerer ændringer på forflytningsområdet. De 6 forflytningsprojekter er: Forflytningsblomsten springer ud – forflytning på operations- og sterilområdet. Hillerød Hospital,

Forebyggende forflytningsarbejde i hjemmeplejen i Slagelse Kommune, Flyt i flok. Et tværkommunalt forflytningsprojekt, Projekt Fokus – flyt fokus forflyt sikkert. Regionshospitalet Horsens og Aarhus Sygehus, Trivsel gennem bevægelseslæring og forflytningskundskab. Vejle Kommune og Sundt arbejdsliv i ældreplejen. Aarhus Kommune. Kursisterne vil efter temadagen have fået ny inspiration og viden omkring hvordan det forebyggende forflytningsarbejde kan bygges op.

Kurset er arrangeret af Rådgivende Fysioterapeuter. Læs mere om indhold og tilmelding på www.ergonomi.dk
Tilmeldingsfrist: 27. oktober 2013.



Kurser og uddannelser 2013-2014

ENDNU FLERE NYE DATOER PÅ PSOAS & BÆKKENBUND KURSET, DER HAR VÆRET FULDT BOOKET

Kursus/Uddannelse 2013	Start dato / Varighed / Pris	
Den elastiske bækkenbund	10 oktober / 5 timer / 1.200,-	Ny dato
Pilates Reformer udd - Modul 1	1. - 3. november / 21 timer / 5.500,-	
Åndedrættet er motoren	8. november / 7 timer / 1.500,-	
Psoas, den oversete muskel	14. november / 5 timer / 1.200,-	
Sunde fødder	21. november / 5 timer / 1.300,-	
Psoas, den oversete muskel	28. november / 5 timer / 1.200,-	Ny dato
Kursus/Uddannelse 2014	Start dato / Varighed / Pris	
Pilates Reformer udd - Modul 2	31. januar / 14 timer / 4.500,-	
Pre-Pilates	4. februar / 15 timer / 2.500,-	
Pilates Matwork uddannelse	7. februar / 60 timer / 16.500,-	

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

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

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



FYSIO FLOW

En ny træning- og behandlingsform der retter sig mod fascier.

Med baggrund i senest forskning om fascier og deres betydning for nedsat bevægelighed, afholdes nu for første gang kursus i FYSIO FLOW

En praktisk/teoretisk kursus der har udgangspunkt i Yoga, Fascial Fitness, Anatomy Trains og cellens biologi.

Efter endt kursus har kursisten mulighed for at oprette egne hold i Fysio Flow.

Læs mere på fysioflow.dk

Kurser i 2014

Kurserne forløber over 3 dage

7.3, 8.3, 9.3; Færøerne

4.4, 5.4, 6.4; Klinik for fysioterapi og træning, Åbenrå 16.5, 17.5, 18.5; Fysio Form, Rønne 8.8, 9.8, 10.8; Fysioterapeutuddannelsen, Hillerød

Pris; 4000,- kr. inkl. let frokost, kaffe og the.

Kontakt; Pernille Thomsen, Lektor, M.Ed, Fysioterapeut
Tlf. 4050 3939

Mail fysioflowdk@gmail.com



KÅRE NIELSEN

Osteopati

Kåre Nielsen – DO, MRO.DK

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

Weekendkursus med Torsten Liem:

Torsten Liem er en anerkendt tysk osteopat og forfatter til flere bøger på både tysk og engelsk.

29. nov.-1. dec.	Osteopatisk behandling af kæbeledet og fascie i mund og hals
------------------	--

Aftenkurser med Kåre Nielsen:

3 kurser om nakken og afklemningssteder for plexus brachialis. Kurserne kan tages individuelt.

2. okt.	Nr. 1 – Nakkens led
---------	---------------------

30. okt.	Nr. 2 – Overgang af brystkassen og nakken samt nerveudløb
----------	---

25. nov.	Nr. 3 – Afklemningssteder i armen
----------	-----------------------------------

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

www.osteopater.dk



KÅRE NIELSEN

Osteopati

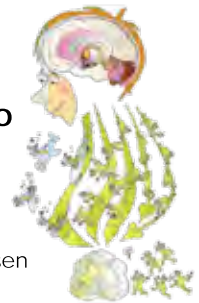
KRT og MTT kursus



- Kommunikation og fysisk aktivitet som smertebehandling (KRT)
Silkeborg d. 21. - 22. nov. 2013
- Medicinsk Trænings Terapi (MTT) for Nakke og Øvre ekstremitet
Silkeborg d. 23. - 24. nov. 2013

Tilmeldingsfrist: 1. nov. 2013

Tilmelding og yderligere info på www.proterapi.dk



Kursusinstruktør:

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

GOLFSPILLERE ER ET ATTRAKTIVT KUNDESEGMENT FOR FYSIOTERAPEUTER

I Golfklinikken.dk har vi gennem de sidste 12 år specialiseret os i at skræddersy fysioterapeutiske og idrætsspecifikke tilbud til golfspillere. Vi er nu parate til at formidle vores viden til praktiserende fysioterapeuter. Vi ser et stort potentiale for fysioterapeuter i golfverdenen. Kurset her bliver startskuddet til en kursusrække med fokus på golf og fysioterapi.



KURSUSINDHOLD:

Biomekanisk gennemgang af golfsvinget: Danner grundlag for forståelsen af skademekanismerne i golfsvinget samt den fysiske træning til golfspillere

De hyppigst forekomne skader i golfsporten: Profylaktiske tiltag og integrering af fysioterapi i golfverdenen

Golfscreening: Et redskab til at kortlægge golfspillerens fysiske færdigheder

Golfspecifik fysisk træning: Gennemgang af relevante øvelser og anvendelse af træningsredskaber

Netværk indenfor golf og fysioterapi: Kurset samler fysioterapeuter med interesse indenfor golf og fysioterapi. Det er ikke et krav at du selv spiller golf

Tidspunkt: Fredag den 15. november 2013 kl. 10-18

Lokalitet: Silkeborg Ry Golfklub, Sommervej 50, Silkeborg

Pris: 2200 kr inkl. forplejning

Tilmelding: Mail: info@golfklinikken.dk eller på tlf. 2845 4090

Undervisere: Jakob Nees og Martin Lauridsen

Læs mere på www.golfklinikken.dk





Martin L. Rasmussen
B.Pt, M.Ac

KURSER OG WORKSHOPS

KURSUS / WORKSHOP	DATO / PRIS	STED
Functional Medicine <i>next generation behandling af smerter og inflammation i bevægeapparatet</i>	5.-6. oktober 2013 weekendkursus 3.200 kr.	København
Akupunktur Grundkursus <i>kørekort til akupunktur</i>	26.-27. oktober 2013 weekendkursus 3.200 kr.	København
Qigong workshop for fysioterapeuter <i>"øvelsesmetoden der forbinder krop, vejrtrækning og sind"</i>	31. oktober 2013 aftenworkshop 1.200 kr.	København
Qigong workshop for fysioterapeuter <i>"øvelsesmetoden der forbinder krop, vejrtrækning og sind"</i>	14. november 2013 aftenworkshop 1.200 kr.	København

For tilmelding og yderligere information om de enkelte kurser og undervisere se venligst: www.zhenfa.dk

Funktionel Skulderspecialist



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

"Funktionel Skulderspecialist" er en ny og unik behandlingsmodel, der genopretter optimal ledstilling og ledfunktion i skulderen og de tilhørende funktions-slynger ned i albue og håndled samt op i nakken og resten af columna. 4 dages kursus i København 14.-17. november (fra 8-17 alle dage)

- Tilmelding og information findes på
- www.Move2PeakAcademy.dk/Funktionel-Skulderspecialist
 - Telefon 32 10 82 82
 - Gratis introaften torsdag d. 17/8 kl. 17-19

Klinik, eller del af klinik ønskes

Hvis du går i salgstanker, ønsker at sælge din klinik, eller en del af din klinik, er jeg meget interesseret i at høre nærmere.

Alt i Region Midtjylland og omegn har interesse.

Kontakt på klinikimidtjylland@gmail.com

JOB



RehabiliteringsCenter for Muskelsvind

RehabiliteringsCenter for Muskelsvind søger fysioterapeut til konsulentfunktion til Aarhus-afdelingen

Yderligere information på fysio.dk og rcfm.dk
Ansøgningsfrist den 7. oktober 2013

RehabiliteringsCenter for Muskelsvind udvikler og formidler specialviden om rehabilitering af personer med neuromuskulære sygdomme. Centret er selvejende og godkendt af Sundhedsstyrelsen til at udøve neurorehabilitering som højt specialiseret funktion.

Hillerød Fysioterapi & Træningscenter søger fysioterapeut på fuld tid

Vil du være med til at gøre en forskel?

- Hvad siger du til et job på en af Nordsjællands bedste arbejdspladser?
- Vil du være med til at bringe vores virksomhed op til nye højder?
- Kunne du tænke dig et krævende job, hvor du kan udfolde alle dine evner og talenter?
- Formår du at skabe helt unikke relationer til patienterne ved at bruge vores slaraffenland af fysioterapeutiske tilbud?

Hvis du har svaret JA til vores spørgsmål, så har vi jobbet til dig!
Vi er en virksomhed hvor høj faglighed går hånd i hånd med godt humør og hvor arbejdsglæde er et nøgleord.

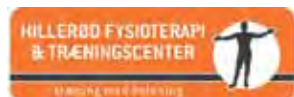
Og så behøver vi "næsten" ikke at fortælle at vi forventer at du:

- Har nogle års erfaring, taget relevante kurser og dermed kan se det store billede.
- Er målrettet og udholdende, men også struktureret og kvalitetsbevidst.
- Bestrider evnen til at motivere og "Compliance" er dit mellemnavn.
- Kan tage selvstændige initiativer og har pondus.
- Er god til at samarbejde med andre.

Send din ansøgning til Hillerød Fysioterapi & Træningscenter, Milnersvej 39, 3400 Hillerød,
Att.: Lars Bryde Lind
Ansøgningsfrist: 4.10.13

Vi er en moderne virksomhed inden for fysioterapi og medical fitness. Vi arbejder med alle former for fysioterapi og er kendt for at have høje standarder på alle områder, har et godt ry og er forrest i feltet.
Vi består af 500 kvm. klinik og 1.900 kvm fitnesscenter. Vi er 15 fysioterapeuter, 2 massører, 1 sygeplejerske, 4 sekretærer, 1 klinisk diætist, 20 fysioterapeutstuderende og rigtig mange instruktører.

Læs mere om os på www.hftc.dk



Fysioterapeut søges til tværfaglig klinik i København

Vi søger en frisk og udadvendt kollega til at indgå i vores travle tværfaglige team i København.

Vi er pt. 6 kiropraktorer, 2 fysioterapeuter og 3 sekretærer, som arbejder i nye og lyse lokaler.
Klinikken råder over digital røntgen, ultralydsscanner og chokbølge-terapi. Vi benytter os af akupunktur, ganganalyse/indlæg samt superviseret individuel træning.

Klinikken har et bredt funderet samarbejde med lokale læger og privathospitaler og vi ligger stor vægt på evidensbaseret praksis. Vi forsøger løbende at udvikle os i kommunikation, praksisdrift og faglige færdigheder igennem interne klinikmøder, kurser og sociale arrangementer.

Hele personalet på klinikken har et stærkt sammenhold og vi formår at undgå stress og have det sjovt, selv i en travl hverdag. Vi stræber efter at levere en professionel service med varme og dybde til alle vores patienter.

Vi søger en fysioterapeut, som har et godt grundlag i manuel terapi og øvelsesinstruktion. Du skal have lyst til at specialisere dig indenfor nakke, ryg og idrætsskader. Du kommer til at behandle og udrede patienter, hvor du løbende sparrer med dine tværfaglige kollegaer for at opnå det optimale behandlingsforløb for patienten.

Har du lyst til at indgå i et sammentømret team bestående af entusiastiske medarbejdere med et højt energi niveau og humør, så kontakt Anders Broegaard eller Bjørn Smedegaard Andersen.

Klinikken på Toftegårds Allé
Toftegårds Allé 7, 1.th. . 2500 Valby
Tlf. 3644 0133
E-mail: info@kir.dk
www.kiropraktorerne.dk

Viborg Fysioterapi

Søger 1 fysioterapeut til en fast stilling over 30 timer, som funktionær på provision, pr 2/1 2014 eller snarest derefter.

Vi søger en erfaren, dynamisk, initiativrig, fagligt engageret og velfunderet fysioterapeut, som har interesse og/eller efteruddannelse indenfor MIT, MDT, Mulligan eller MTT.

Vi er et team på 9 fysioterapeuter og 2 sekretærer. Klinikken har 9 lukkede behandlingsrum med IT i hvert rum og 2 store træningsale. Vi har et varieret patientklientel både indenfor og udenfor sygesikringen.

Vi vægter faglighed, engagement og godt humør.

Du skal påregne at arbejde til kl. 18.00 2 dage om ugen og desuden kunne tage hjemmebehandling.

Ansøgningsfrist: 15. oktober 2013

Yderligere oplysninger: Kontakt Jette eller Thomas
Viborg Fysioterapi
Birkegården • Gravene 28 G • 8800 Viborg
Tlf. 86 62 22 54 • mail@viborg-fys.dk • www.viborg-fys.dk



/ Klinikken følger standardkontraktens punkter vedrørende opsigelsesvarsler og fravalg af konkurrence/kundeklausuler /

Ringø Fysioterapi

Ringø

Engageret fysioterapeut

Ansøgningsfrist den 3. oktober 2013

fysio.dk/job

Klinik for Fysioterapi, Roskilde

Roskilde

Barselsvikar

Ansøgningsfrist den 15. oktober 2013

fysio.dk/job





LiteGait

GaitKeeper 2200 Løbebånd til Rehabilitering

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

Vejl. Pris inkl. fragt & opsætning

dkk. 44.000,00 ekskl.moms



LiteGait Seminar

Onsdag den 2. Oktober 2013 Furesø Kommune **ikke flere pladser**

Torsdag den 3. Oktober 2013 Brønderslev Neurorehabilitering

Begge dage er heldagsseminar dkk. 1.200,00 ved tilmelding oplys venligst;

navn, tlf. nr. og mail adr. på deltagerne til; info@mobilityresearch.dk

læs mere på www.mobilityresearch.dk



NuStep

Den nye model T4r & T5xr er nu på lager igen!

Kontakt venligst kontoret for en gratis prøveopsætning hos jer.

Se NuStep filmen fra Århus Kommune på vores hjemmeside.



Beka Brikse & stole

God kvalitet og funktionalitet, kontakt os for yderligere information!

BEKA  HOSPITEC



Mobility Research Danmark

Vi tilbyder rådgivning, afprøvning af produkter samt uddannelse indenfor rehabilitering!

Ved spørgsmål eller andet kontakt os venligst på tlf; +45 8680 1807

eller via mail; info@mobilityresearch.dk

Hjemmeside; www.mobilityresearch.dk