

FYSIO

terapeuten

#10 2013 · 95. ÅRGANG

Mål det!

Næsten hver fjerde fysioterapeut anvender ikke måleredskaber ifm. behandlingen af knæartrose.

TEMA SIDE 32

Mange er bundet af konkurrenceklausuler

SIDE 18

*Min arbejdsplads:
Privathospitalet
Valdemar*

SIDE 28



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

Holmbladsgade 70
2300 København S

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 Pilmark
(vp@fysio.dk)

Redaktionschef
Anne Guldager
(ag@fysio.dk)

ANNONCER

Dansk Mediaforsyning
telefon 70224088
www.dmfnet.dk
fysiojob@dmfnet.dk

Kontrolleret oplag 11.351
Kontrolleret af FMK i perioden
1. juli 2010 - 30. juni 2011.

LAYOUT OG TRYK

Datagraf

REDAKTIONSPANEL

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



FOTO CLAUS SJÖDIN

8 VENDTE HJEM MED OVERVÆGT AF FAGLIG STOLTHED I BAGAGEN

Portrætinterview med fysioterapeut Marie Børresen, der er hjem vendt fra udviklingsarbejde i Sierra Leone.

15 PALLIATIV FYSIOTERAPI

En ny rapport med anbefalinger til fysioterapeutens kompetencer inden for palliativ fysioterapi.

17 NYT REDSKAB TIL MARKEDSFØRING AF FYSIOTERAPI

Danske Fysioterapeuter har fået udarbejdet en status over evidensen for fysioterapi til type 2-diabetes og hofte- og knæartrose.

18 ET GAMMELT LEVN ELLER EN NØDVENDIGHED?

Mange fysioterapeuter er bundet af konkurrenceklausuler, der begrænser dem, når de ønsker at skifte job.

30 DET ER IMPLEMENTERINGEN, DET ER GALT MED

Tre fjerdedele af alle fysioterapeuter bruger måleredskaber til patienter med knæartrose. En fjerdedel gør ikke. Er det et godt eller skidt resultat?

Det faglige

32 EN SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE OM BRUG AF MÅLEREDSKABER I FYSIOTERAPI TIL KNÆARTROSE

Det faste

- 6 FYSNYT
- 22 FORENINGSNYT
- 28 MIN ARBEJDSPLADS
- 38 FORSKNINGSNYT
- 40 LITTERATUR
- 42 MØDER OG KURSER
- 51 JOB

AcupunctureShop ApS

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



Lojer fra Finland:

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

Er du vores referenceklinik?

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

Mere fysisk aktivitet i psykiatrien



Tina Lambrecht

FORMAND FOR DANSKE
FYSIOTERAPEUTER

”

Overordnet peger rapporten klart i den rigtige retning, selv om jeg godt kunne have ønsket mig, at udvalget havde været lidt skrapere og skrevet mere ”skal” og mindre ”kan” ind i rapporten.

Fysisk aktivitet skal spille en langt større rolle i psykiatrien. Det lægger regeringens psykiatriudvalg op til i en ny rapport. Det er et stort skridt fremad. For vi ved, at fysisk aktivitet kan være med til at forebygge de mange livsstilssygdomme, som mennesker med psykiske sygdomme ofte får, og som medvirker til, at de i gennemsnit dør 15-20 år tidligere end andre borgere.

Derfor er jeg også glad for, at der flere steder i psykiatrirapporten slås fast, at der skal mere fokus på fysisk aktivitet. Det er præcis, hvad vi har foreslået i Danske Fysioterapeuters eget psykiatriudvalg, som vi siden marts måned i år har rejst rundt med til politikere, fagfolk og patientorganisationer.

Jeg er glad for at se, at mange af vores overvejelser går igen i psykiatriudvalgets rapport. Eksempelvis anbefalingen om, at regioner og kommuner skal forebygge og sikre, at fysiske sygdomme hos psykisk syge bliver opdaget tidligt. Her kunne jeg dog godt ønske mig en tilføjelse om, at alle mennesker med psykisk sygdom skal screenes for fysiske sygdomme, første gang de er i kontakt med sundhedsvæsenet.

Det er også godt, at der i rapporten peges på, at der bør udarbejdes sundhedspolitik på de psykiatriske bosteder. Men det burde være skrevet ind i anbefalingerne. Og i den forbindelse meget gerne have været præciseret, at mennesker med psykiske sygdomme også har ret til 30 minutters fysisk aktivitet om dagen, præcis som alle andre borgere.

Og så er det et klart fremskridt, at udvalget understreger, at psykiatriske patienter har krav på en genoptræningsplan på linje med somatiske patienter. At det så i rapporten anbefales, at genoptræningsplanen bliver en del af den samlede patientplan, er meget fornuftigt set i lyset af, hvor mange forskellige planer mennesker med psykiske sygdomme ofte får.

Så overordnet peger rapporten klart i den rigtige retning, selv om jeg godt kunne have ønsket mig, at udvalget havde været lidt skrapere og skrevet mere ”skal” og mindre ”kan” ind i rapporten. Vi ved, at fysisk aktivitet har stor betydning for sundheden, så det er i virkeligheden bare at komme i gang - også i psykiatrien.

Det har taget psykiatriudvalget næsten 16 måneder at få lavet den omfattende rapport på 283 sider, som nu er sendt videre til regeringen. Her bliver opgaven for sundhedsminister Astrid Krag (SF) at plukke de dele i rapporten, som skal skrives ind i regeringens handleplan for psykiatrien, der efterfølgende skal behandles i Folketinget.

Jeg både håber og tror, at handleplanen kan være med til at sikre en bedre indsats overfor mennesker med psykiske lidelser. Herunder at de får de rette tilbud om fysioterapi og superviseret fysisk aktivitet. For det fortjener de.



Få en hund og bliv sundere

"Alle overvægtige individer burde forsynes med en hund", sådan skriver fedmeforskeren Arya Sharma på sin blog. En litteraturgennemgang har vist, at de fleste hundeejere var mere aktive og gik længere ture end andre mennesker uden hund. Hans undersøgelse viste dog også, at ikke alle hundeejere nødvendigvis går tur med hunden. Ud over den fysiske gevinst på vægt og livsstilssygdomme havde turene med hunden også en social og psykologisk virkning, da hundeejere kommer i kontakt med andre og på den måde styrker deres netværk.

📄 kortlink.dk/drsharma/cyku

Fysioterapi i behandlingen af hofteartrose

Den australske forsker Kim Bennel har gennemgået studier og kliniske retningslinjer for fysioterapi til patienter med hofteartrose. I en større artikel i det australske tidsskrift *Journal of Physiotherapy* gennemgår han resultatet af sin undersøgelse og kommer ind på effekten af de enkelte behandlingsmodaliteter. På trods af omfattende forskning på området er der stadig ikke fuld klarhed over, hvilken træning der skal anbefales, og om manuel terapi har effekt.

Kim Bennel. Physiotherapy management of hip osteoarthritis. Journal of Physiotherapy 2013, vol. 59, p. 145-157.

Sæt kryds i kalenderen

Næste verdenskongres for fysioterapi afholdes fra den 1.-4. maj 2015 i Singapore.

World Confederation for Physical Therapy
CONGRESS 2015
 Singapore

NYE RETNINGSLINJER FOR SKULDERLIDELSER

Sundhedsstyrelsen har udgivet nye retningslinjer for skulderlidelser.

📄 [Retningslinjerne kan downloades fra kortlink.dk/sst/cykhz](http://kortlink.dk/sst/cykhz)

Træningsite til patienter og fysioterapeut

Den netbaserede øvelsesbank Exorlive tilbyder mere end 4000 øvelser illustreret med tegninger og video. Øvelserne kan progredieres, og der kan sammensættes et program, der kan printes ud eller sendes til mobiltelefonen. Fysioterapeuten kan følge patientens træning ved at læse patientens træningsdagbog.

📄 <http://exorlive.com/dk/exorlive>



Fysisk aktivitet reducerer sygefravær

Prospektive befolkningsstudier viser, at fysisk aktivitet i fritiden mindsker risikoen for sygefravær. Des højere aktivitetsniveau des større reduktion af sygefravær. Dr. philos Marius Steiro Firmland fra Norge gennemgår i en artikel i det norske *Fysioterapeuten* et litteraturstudie, hvor han har undersøgt, om der er sammenhæng mellem et fysisk aktivt fritidsliv og sygefravær.

📄 kortlink.dk/fysioterapeuten/cykhx

NY FORMAND FOR IMDT

Michael Christensen er blevet ny formand for Institut for Mekanisk Diagnostik og Terapi.



Hvad må fysioterapeuter kalde sig?

På fysio.dk kan du finde en vejledning om fysioterapeuters brug af titler.

📄 [Læs mere på \[fysio.dk/brug-af-titler/\]\(http://fysio.dk/brug-af-titler/\)](http://fysio.dk/brug-af-titler/)

EFFEKT AF TRÆNING TIL PATIENTER MED POLYMYOSITIS OG DERMATOMYOSITIS

Patienter med polymyositis og dermatomyositis har normalt udtalt svækkelse i muskulaturen og dårlig kondition. I et interventionsstudie har man tilbudt denne patientgruppe et konditionstræningsforløb på 12 uger. Studiet viser, at det er muligt at forbedre patienternes maksimale iltoptagelse og øge den muskulære udholdenhed.

📄 [kortlink.dk/
arthritis-research/cxsh](http://kortlink.dk/arthritis-research/cxsh)

WOMAC INDEX TIL PATIENTER MED KNÆARTROSE

Western Ontario and McMasters Universities Arthritis Index (WOMAC Index) er næste måneds måleredskab på fysio.dk. WOMAC er et spørgeskema, der består af 24 spørgsmål, som patienten selv udfylder. Fem handler om smerte, 17 om funktion og to om ledstivhed relateret til hofte- eller knæledsproblemer. Skemaet kan anvendes til vurdering af udvikling af sygdom eller effekt af intervention over kortere eller længere tidsintervaller. WOMAC er anbefalet i de kliniske retningslinjer for knæartrose og er fundet validt og reliabelt. WOMAC kan påvise klinisk relevante ændringer i helbredsstatus efter forskellige interventioner både farmakologisk, kirurgisk og fysioterapeutisk. WOMAC Index er oversat til over 60 sprog, heriblandt dansk, og har været genstand for adskillige valideringsstudier.

📄 kortlink.dk/arthritis-research/cxsh



AKUT USPECIFIK LÆNDEHOLD

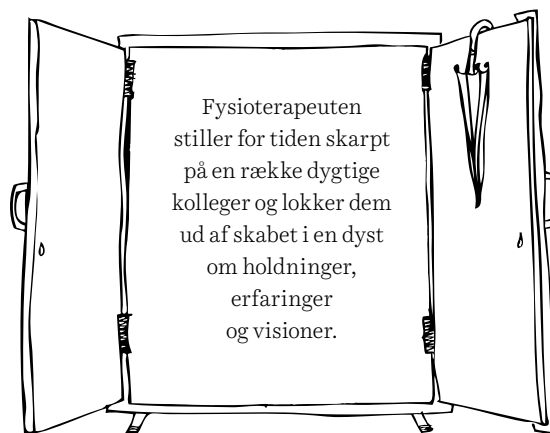
Institut for Rationel Farmakologi har i sit månedsblad fra september behandlet emnet akut uspecifik lændehold og anbefaler, at patienterne indtager paracetamol som førstevalg. NSAID har ikke større smertestilende effekt end paracetamol, men flere bivirkninger. Hvis der indtages NSAID, skal det være i kortest mulig tid og med laveste dosis. Patienterne rådes til at vende tilbage til tidligere aktivitetsniveau hurtigst muligt. Ergonomisk vejledning og rygøvelser (McKenzie) anbefales. Der kan efter behov henvises til fysioterapeut.

📄 ikortlink.dk/irf/cz3f

Stort beløb til forskning i knæalloplastik

Fysioterapeut, ph.d. Thomas Bandholm har som koordinator for forskningssamarbejdet PMRC fået tildelt 1,5 mio. kr. af Region Hovedstadens Forskningsfond. Forskningen skal afdække de underliggende mekanismer bag inhiberingen af m. quadriceps og det deraf følgende tab af muskelstyrke efter total knæalloplastik.





Vendte hjem med overvægt af faglig stolthed i bagagen

— PORTRÆT —

Cykelslanger kan være et glimrende alternativ til træningselastikker. Fysioterapeut Marie Børresen, 30 år, er for nylig vendt hjem efter seks måneder i Sierra Leones jungle. En oplevelse, der har påvirket hende på alle planer – ikke mindst fagligt.



Budskab

- Du kan ikke tage til Sierra Leone, verdens femte fattigste land, uden at komme hjem som et forandret menneske og uden overvægt i form af ekstra faglig stolthed i bagagen. For mig har de seks måneder, jeg tilbragte som frivillig fysioterapeut dybt inde i Sierra Leones jungle med vilde mangostorme, hårde tørkeperioder, primitive forhold og dybt trængende patienter, været som at træde ind i en total parallelverden. Du fatter ganske enkelt ikke, at mennesker kan leve så forskelligt. Der var 45 sygeplejeassistenter og to uddannede sygeplejersker, som dækkede op til 100 patienter i døgnrift med et minimum af hjælpemidler. Først virker det som et chok, men så begynder du at arbejde med de få ting, du kan få fat i – jeg fandt f.eks. ud af, at cykelslanger er glimrende i mangel af elastikker. Det var nok for ham, der skulle oparbejde tilstrækkelig styrke i sit raske ben til at stå på det efter at have fået amputeret det andet.

Opholdet i Sierra Leone har været en reminder for mig, om hvor vigtig især viden er. Selv basal vidensdeling, som jeg praktiserede ved at uddanne fire fysio-assistenter, physio aids. Da jeg kom var der ingen fysioterapi på stedet, og da jeg forlod Masangas Venner (navnet på organisationen, red.), var der pludselig otte hænder, der kunne pleje sår og genoptræne patienterne.

Mit simple budskab er: Hvis du har glemt, hvorfor du læste fysioterapi og er i tvivl, om du gør en forskel, så tag til Afrika!

Slægtskab

- Jeg er flasket op med fysioterapi, fordi min mor er fysioterapeut og har arbejdet på hospital. Så selvfølgelig var fys det eneste, jeg i hvert fald *ikke* skulle være. Som ung virker det for nemt at uddanne sig til det samme som sine forældre, man vil helst finde sit eget. I en del år var jeg i tvivl om, hvad jeg ville, overvejede folkesundhedsvidenskab og en overgang også

medicin, indtil det på et vist tidspunkt gik op for mig, hvor vanvittigt korte patientforløb, du har som mediciner. Jeg endte altså med al ligevel at gå min mor i bedene, og gudskelov for det. Min mor har altid haft "gode hænder", og det har jeg til min store glæde arvet fra hende. Forleden kom vi til at tale om, at vi begge to havde registreret, at vi tit har stået med en patient og tænkt: "Jamen, hvorfor har man dog ikke prøvet sådan her med ham/hende?" Det kommer måske til at lyde lidt forkert, men vi er åbenbart gode til at fornemme væv. I øjeblikket er alternativ behandling lidt et fyord i vores fag, men hvad med alle dem, vi ikke kan forklare, udrede, kategorisere, veje og måle, skal de ikke have hjælp på en eller anden måde?

Vildskab

- Jeg står off piste på ski, har roet kapkajak og kitesurfet. Jeg elsker i det hele taget sport og rejser. Der skal helst ske noget, jeg vil gerne opleve så meget som muligt. Derfor kunne man også let tro, at det var ren eventyrlyst og vildskab, der hev mig til Afrika. Men den beslutning trækker også på nogle andre egenskaber i mig, nemlig på behovet for at se en dybere mening med tingene og gøre en forskel. Jeg vidste allerede, da jeg søgte ind på fysioterapeutuddannelsen i Aarhus i 2005, at jeg ville til Afrika som fysioterapeut på et tidspunkt. Jeg nåede dog at få fire års klinisk erfaring som ballast, bl.a. hos Quick Care, hvor jeg var i 3¼ år, før jeg tog springet.

Makkerskab

- Min kæreste Christoffer og jeg rejste til Masanga sammen for at udleve en fælles drøm. Han er sygeplejerske, og vi havde ikke kendt hinanden ret længe, før han proklamerede: "Jeg skal til Afrika og arbejde på et tidspunkt", og det var jo sjovt, eftersom jeg havde gået rundt med præcis samme tanke. I organisationen Masangas Venner fandt vi de rammer, vi ledte efter. Vi kunne komme af sted sammen og arbejde med hvert vores fagområde. Den



"Kroppens og dens opbygning med led, knogler og muskler er ikke barnelærdom, som den er herhjemme. Det var derfor en helt ny verden, der åbnede sig for de studerende, da vi præsenterede dem for anatomen. Det er fantastisk spændende og udfordrende at skulle undervise på så basale niveauer".

”

Pigen havde ligget i en seng i to år, da jeg kom, så hvis hun rent fysiologisk havde været i stand til at gå før, kunne hun i hvert fald ikke mere.

danske læge Peter Bo Jørgensen genåbnede hospitalet for syv år siden og har løbende haft mange danske frivillige tilknyttet, men Christoffer og jeg var blandt de første, der blev udsendt for at arbejde på selve hospitalet. Før vi tog af sted, skulle vi lave projektbeskrivelser for, hvad vi ville opnå dernede – jeg havde en meget åben beskrivelse, mens Christoffer skulle udvikle og kvalitetssikre plejen og højne hygiejnen. Det har været godt at være sammen om denne rejse, fordi det på alle måder er en parallelverden, du træder ind i. I regnsæsonen falder der op til fem meter vand på få måneder, og hospitalet ligger inde i junglen med kæmpestore vilde mangotræer. Når det er tørt, er det 45 grader i skyggen. Folk bor i lerhytter, glem strøm og vand. Sierra Leone var smadret af borgerkrig indtil for tolv år siden, så folk er virkelig trængende. Christoffer var en stor støtte for mig, både i forhold til de frustrationer, jeg følte, når jeg ikke kunne hjælpe tilstrækkeligt, og helt lavpraktisk: Hvordan plejer jeg det sår? I Sierra Leone er sårpleje en del af det fysioterapeutiske arbejde, og selv om der var ansat tre mænd til det, var det langt fra nok. Måske kan du regne ud, hvordan folks sår så ud, da jeg kom som den første fysioterapeut i årevis?

Venskab

- På min morgenløbetur, som foregik senest kl. 6.30 af hensyn til varmen, mødte jeg tit et hold lokale minearbejdere på vej til job. Når jeg løb forbi dem, råbte de: "Thank you for running!". Er det ikke vildt? Herhjemme ville man blive mistænksom, hvis folk sagde noget pænt og opmuntrende, når man løb forbi, endsige takkede. I Sierra Leone er folk taknemmelige og glade for, at vi frivillige er til stede og hjælper dem med at bygge landet op igen. Jeg hørte ordet "momo", som betyder tak, fra morgen til aften, mens jeg var der. Tak for dit, tak for dat. Måske var det derfor, jeg ikke havde én eneste off-dag og sprang glad ud af sengen om morgenen for at gå på arbejde. Det hospital, jeg var på, har engang før krigen været kendt som

et godt hospital indenfor fysioterapi, så da jeg kom, løb jungletrommerne i de nærliggende landsbyer: "Physiotherapy has come back! Physiotherapy has come back!".

Uvenskab

- Du bliver ikke populær af at påpege fejl og mangler, heller ikke i en velgørende organisation. Men jeg kunne ikke lade som ingenting, for hospitalet var præget af, at der var hovedfokus på det kirurgiske og ikke på den postoperative pleje på afdelingerne. De knoklede det bedste, de havde lært og havde opbygget et velfungerende operationsteam, men bagefter lå patienterne immobiliserede med liggésår, kontrakturer og manglende sårheling i halve og hele år. Nogle af dem havde op til 4-5 cm forkortede akillessener, og folk, som måske kom ind med et sår, pådrog sig i stedet andre komplikationer og lidelser i bevægeapparatet, mens de var indlagt.

Djævelskab

- I det sierraleonske samfund kæmper man mod fattigdom, manglende uddannelse og mod fortidens skygger i form af stammeregler, der virker på tværs af love og sund fornuft. Som udsendt skal du være klar over, at det stadigvæk er medicinmanden, der bestemmer alt, også om folk overhovedet må opsøge en læge eller henvende sig på et hospital. Når folk er syge, går de til ham først og spørger om lov. Heksedoktoren kan ødelægge uskyldige menneskers liv ved at praktisere sort magi, f.eks.

bruge en witch gun. For os ser det komplet latterligt ud, for han bruger alt fra enden af en paraply til en træpind til at forhekse sine ofre med, når han peger på dem og "skyder". Men for dem er det drabelig alvor, folk besvimer, taler i tåger og hele familier bryder sammen og hævder, at de har set de små sorte kugler krybe ind i kroppen på "den forbandede". Når du har fået én heksedoktors forbandelse på dig, er du nødt til at finde en anden heksedoktor, der kan ophæve den – ellers kan det gå grueligt galt for dig og din familie. Det er djævelsk alvor!

Galskab

- På hospitalet lå den smukkeste pige. Tynd og meget indelukket. Hun var blevet voldtaget af sin far, hvilket havde medført en mental lammelse af begge ben og højre arm. Pigen havde ligget i en seng i to år, da jeg kom, så hvis hun rent fysiologisk havde været i stand til at gå før, kunne hun i hvert fald ikke mere. To år uden mobilisering havde medført svære kontrakturer i alle led, så den benede pige var stiv fra skuldre til ankler. Området over bækkenet var "ædt" væk af dybe væskende liggésår. Hendes knæ så lige sådan ud. Det gode ved, at niveaue er så ufatteligt lavt, er, at du kan gøre så stor forskel. I pigens tilfælde opnåede vi en 80 graders fleksion i hoften, hvilket gjorde det muligt for hende at komme op at sidde i en kørestol og komme væk fra hospitalets fire vægge. Hendes skønne væsen og optimisme gjorde stort indtryk på mig, hun var den mest intelligente unge pige, og den



MASANGA

Sierra Leone har 5,9 millioner indbyggere. Den gennemsnitlige levealder er 47,8 år. Masanga Hospital er et 7 år gammelt, danskstartet projekt. I 2012 blev 23.000 patienter behandlet ambulantly. Flere end 3000 blev indlagt, og der blev foretaget 1200 kirurgiske indgreb. Projektet søger fysioterapeuter og andet sundhedspersonale til udviklingsarbejde. Læs mere på <http://masangahospital.org> eller kontakt Marie Børresen: marieboerresen@gmail.com, tlf 26967265.



"De lange indlæggelser - halve til hele år - gør, at man får en meget tæt relation til de indlagte, store som små. Børnene er alle steder på hospitalet og følger gerne med i alt, hvad vi laver. De har et fantastisk humør og energi på trods af svære kontrakturer og kroniske sår".

der talte bedst engelsk af alle. Derfor var det næsten også ubærligt, da jeg en dag fangede hende i et sort øjeblik, hvor hun sagde. "Hvad skal der blive af mig? Jeg ligger jo bare her", mens tårerne trillede ned ad kinderne.

(Ny)skabelse

- Jeg føler, at jeg har været med til at skabe noget betydningsfuldt i Sierra Leone i og med, at jeg har uddannet landets fire første fysioassistenter. Onsdag før jeg rejste tilbage til Danmark, indviede vi den "nye" træningssal, som var en gammel bygning, som jeg havde fået inddraget til træning og behandling. Den var ikke fancy, men der var trapper og barrierer til gangtræning, yogamåtter og bolde. Men selve lokalerne var nu ikke det afgørende den dag. Det var derimod certificering af "mine" studerende, der fra da af kunne kalde sig de første physio-aids på Masanga hospital og i hele Sierra Leone. Det var meget større end de ydre bygninger for mig. Der eksisterede reelt ikke en fysioterapeutuddannelse i Sierra Leone, da jeg kom, og jeg sammensatte selv det pensum i anatomi, patologi og fysiologi, de fire studerende blev undervist i. Det var på et meget højt fagligt niveau, og jeg sørgede for at få ud-

dannelsen godkendt af og optaget på Tonkolille District College. Jeg var indimellem i tvivl, om jeg forlangte for meget af mine studerende. Derfor var det ekstra rørende at opleve, at de alle fire bestod med glans, efter at de i tre måneder havde knoklet med praktisk undervisning om formiddagen og teori om eftermiddagen. De var så stolte, og jeg var så stolt - over dem og det, vi sammen havde opnået. Til receptionen kom en af Sierra Leones indfødte fysioterapeuter (der er fire fysioterapeuter i landet, alle uddannet i udlandet, red.). Han ønskede tillykke og bød mine studerende "velkommen i fagforeningen". Der blev klippet snore og drukket sodavand, og jeg holdt en tale, hvor jeg gennemgik milepælene i mit ophold. På seks måneder var det lykkedes for mig - én fysioterapeut - at etablere en uddannelse, som der i den grad var brug for, og som nu er en del af det faste uddannelsesudbud på Tonkolille District College, og på den måde udbrede fysioterapien fra Masanga ud til resten af Sierra Leone.

Følgeskab

- Min efterfølger, Majbrit Hansen fra Aalborg, er allerede godt installeret i Masanga, og det føles godt. Hun fortsætter, hvor jeg slap med

at løse de daglige fysioterapeutiske opgaver, som der er mange af i et land, hvor f.eks. amputationer er hverdagskost. Hun underviser hver torsdag, men hendes opgave bliver især at organisere den daglige pleje og de ansatte. For det er én ting, som der virkelig er brug for, og som jeg slet ikke nåede til bunds i. Hvem kommer som afløser, hvis nogen kommer for sent? Eller er syge? I Afrika tænker man cirkulært, noget i retning af "det, jeg ikke når i dag, når jeg i morgen... eller en anden dag". En sierraleoner føler sig ikke tarvelig, fordi han glemmer en aftale eller kommer for sent, hvilket er sindssygt frustrerende for os vestlændinge rent arbejdsmæssigt. Vi har brug for systemer og planer - og det har patienterne i øvrigt også. Men på det menneskelige plan kan de lære os meget, disse stærke mennesker, der er så taknemmelige for så lidt. ●



Endopuls 811



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

- transportabelt
- Lille og kompakt
- Lang holdbarhed på chokbølgegenerator



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



Kontakt vores kundeservice for yderligere information

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



Tilmeld vores nyhedsbrev

DANMARKS BILLIGSTE UDSTYR!



MEDICIN BOLDE
1 - 5 KG FRA... 119,-

KETTLEBELLS
M/ NEOPREN
4 - 40 FRA... 71,-



ABD. WHEEL
KUN... 63,-



ABS BOLDE
55/65/75 CM
INKL. PUMPE



1 STK. 99,- 10 STK. 600,-



YOGAMÅTTE 6 MM
LILLA EL. BLÅ
1 STK. 79,- 12 STK. 760,-



TRÆNINGSMÅTTE
17 MM. SORT EL. BLÅ
1 STK. 99,- 12 STK. 1099,-



EXERTUBES
FRA 31,-

FLEXIBAR KUN... 79,-



20 KG
PUMP SÆT
FRA... 480,-



BILLIG FITNESS
GET FIT - STAY FIT

ALLE PRISER ER EKS. MOMS & FRAGT. BESTIL PÅ 72300442 EL. INFO@BILLIG-FITNESS.DK

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.

pka.dk/mer

Palliativ fysioterapi

– hvad skal fysioterapeuten kunne?

En ny rapport med anbefalinger til fysioterapeutens kompetencer inden for palliativ fysioterapi er publiceret på fysio.dk

Affaglig redaktør Vibeke Pilmark



I FORBINDELSE MED Kræftplan III blev det besluttet at styrke og kvalitetsudvikle den palliative indsats ved blandt andet at publicere anbefalinger for indsatsen og et forløbsprogram for rehabilitering og palliation. Som en naturlig fortsættelse af dette arbejde er der siden udarbejdet anbefalinger til kompetencer hos de centrale faggrupper, der beskæftiger sig med området. Nu foreligger rapporten ”Anbefalinger til kompetencer for fysioterapeuter i den palliative indsats”. Ud over kompetenceudvikling er der også i anbefalingerne skitseret, hvad fremtidens grund-, efter- og videreuddannelse skal indeholde for at sikre den ønskede kvalitet i den palliative indsats inden for fysioterapi. De nye anbefalinger er udarbejdet af en arbejdsgruppe nedsat af Fagforum for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi i samarbejde med Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe for Palliation (DMCG-PAL).

Til nye og erfarne fysioterapeuter

Anbefalingerne omfatter fysioterapeuter, der arbejder med patienter med palliative behov, ikke kun i den terminale fase men i alle faser af et sygdomsforløb. Det overordnede mål for den fysioterapeutiske indsats inden for palliation er ifølge anbefalingerne: ”at fremme patientens kropslige forudsætninger for et hverdagsliv karakteriseret af værdighed, livskvalitet og autonomi”. Delmålene er ”at fremme og vedligeholde størst mulige funktionsevne”.

Anbefalingerne til fysioterapeutens kompetencer er niveaudelte, så de omfatter både den nyuddannede fysioterapeut, fysioterapeuter i den basale indsats og fysioterapeuter i den specialiserede indsats.

Figuren på denne side viser de syv roller, fysioterapeuter typisk har inden for palliativ

fysioterapi. I rapporten beskrives rollerne for hvert af de tre niveauer, og hvilke kompetencer fysioterapeuten skal bestride for at kunne udfylde dem.

Grund-, efter- og videreuddannelse

Da palliativ fysioterapi ikke er en del af pensum på grunduddannelsen, er der stor forskel på de nyuddannede fysioterapeuters kompetencer på området. Det foreslås derfor i rapporten, at palliativ fysioterapi gøres obligatorisk, og at både indhold og omfang af undervisningen fastsættes.

Der er desuden ifølge anbefalingerne behov for, at der udvikles relevant efter- og videreuddannelse på diplom- og masterniveau. Der foreslås således en tværfaglig diplomuddannelse eller oprettelsen af enkelte diplommoduler. Der er også forslag om en monofaglig master eller kandidatuddannelse på tværs af de nordiske lande.

Anbefalingerne er publiceret i en nyhed på fysio.dk og på fagforumets hjemmeside, onkpalphysio.dk. ●

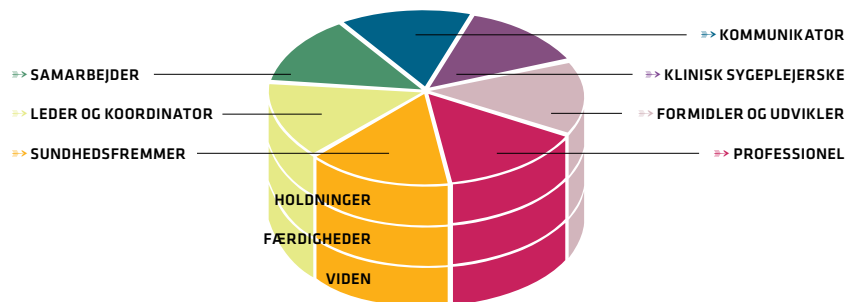
ARBEJDSGRUPPE

Følgende fysioterapeuter fra Fagforum for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi deltog i udarbejdelsen af anbefalingerne: Hanne Bedoya, Hospice Søholm
Tine Buch Davidsen, Odense Universitetshospital
Karen Dahl Mejstrup, Næstved Kommune
Pia Søndergaard, VIA University College

DMCG-PAL

Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe for Palliation (DMCG-PAL) blev etableret i 2009 af Danske Regioner og en tværfaglig gruppe med repræsentanter fra de faglige selskaber, sammenslutninger og netværk inden for palliation. DMCG-PAL har som opgave at udvikle og indsamle viden, udarbejde kliniske retningslinjer, sikre dataindsamlinger til Dansk Palliativ Database samt udarbejde anbefalinger til kompetencer for alle relevante professionelle i det palliative område.

DE SYV KOMPETENCEROLLER





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

Er du vores nye
"Back App
anbefaler" ?

Tjen
penge...

Bliv anbefaler !



UDNYT DINE TALENTER

Tag Diplom i Sundhed og bliv klar til nye udfordringer i dit arbejde. Uddannelsen styrker dine professionelle kompetencer og giver dig et nyt perspektiv på din praksis. **Vi udbyder modulerne**

Kultur, sundhed og etnicitet

Uge 9 til 12 i 2014

Sexologi - sundhedsfremme og forebyggelse

Dato i foråret endnu ikke fastlagt

Klinisk vejlederuddannelse

Uge 9 til 15 i 201 på fuld tid eller uge 9 til 23 i 2014 på deltid

Velfærdsteknologi - it i sundhedsvæsenet

Uge 43 til 49 i 2013 og igen i 2014

Tjek ucsyd.dk/diplom og ring +45 7266 5203

UNIVERSITY COLLEGE
SYDDANMARK
UCSYD.DK

ESBJERG
KOLDING



Nyt redskab til markedsføring af fysioterapi

Danske Fysioterapeuter har fået udarbejdet en status over evidensen for fysioterapi til type 2-diabetes og hofte- og knæartrose og publiceret denne i form af en pjece på fysio.dk

Affaglig redaktør Vibeke Pilmark



DANSKE FYSIOTERAPEUTER HAR fået to forskere, fysioterapeut, ph.d. Stig Mølsted og fysioterapeut, ph.d. Carsten Bogh Juul, til at udarbejde en status over fysioterapi til henholdsvis type-2 diabetes og knæ- og hofteartrose. Resultaterne af dette arbejde er publiceret i to pjecer, der kan downloades i en dansk og engelsk version på fysio.dk. Det er planen, at der publiceres 3-4 pjecer inden for andre områder af fysioterapi om året, og at der på fysio.dk bringes links til tilsvarende materiale fra andre fysioterapiforeninger i verdensorganisationen for fysioterapeuter WCPT.

Pjecerne kan downloades frit af fysioterapeuter og andre, der har brug for at få et overblik over evidensen for fysioterapi.

I den faglige status gives et kort overblik over den specifikke diagnose, og hvordan fysioterapi kan indgå i behandlingen af den. Det begrundes desuden, hvorfor netop fysioterapeuten bør spille en rolle i behandlingen, hvor meget behandling der skal til, og hvilken betydning behandlingen har vist sig at have på patientens levealder, funktionsevne og kontakt til det øvrige sundhedsvæsen. Opsummeringen bygger på evidens og underbygges af referencer.

Den faglige status er udarbejdet efter en fast skabelon, så det er let at danne sig et overblik over effekten af fysioterapi til forskellige sygdomme og tilstande.

Henvender sig til ledere og klinikejere

Det er tanken, at ledere på det offentlige og private område kan benytte den faglige status i argumentationen for, at fysioterapi er relevant til behandling og genoptræning af specifikke patientgrupper.

Udarbejdelsen af dette dokumentationsmateriale er et led i Danske Fysioterapeuters strategi om at synliggøre overfor omverdenen, at fysioterapi baserer sig på videnskabelig dokumentation, forklarer faglig chef Karen Langvad fra Danske Fysioterapeuter.

”De evidensbaserede argumenter kan være med til at hjælpe lederne i kampen for at fastholde og skabe jobmuligheder for fysioterapeuter. Den faglige status kan også bruges i en markedsføringsindsats af en fysioterapiklinik og dets tilbud”, uddyber hun.

Karen Langvad understreger, at den faglige status ikke er en klinisk retningslinje, og at den derfor ikke vejleder i forhold til klinisk praksis. Alligevel kan den enkelte fysioterapeut bruge den til at få et overblik over evidensen på et givent område, mener hun.

Publiceringen af denne type af dokumentation for fysioterapi er

resultatet af et internationalt samarbejde i fysioterapiorganisationerne i WCPT. Især England er langt fremme og har publiceret 13 pjecer med status over forskellige områder af fysioterapi.

I den europæiske del af WCPT er det besluttet at koordinere indsatsen, så ikke alle organisationer går i gang med at udarbejde en status over samme område. ●

📄 *Download de første to pjecer med status over fysioterapi til type 2-diabetes to og fysioterapi til hofte- og knæartrose på [fysio.dk/faglig status](http://fysio.dk/faglig-status)*

Klinikvurdering og klinisk salg

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

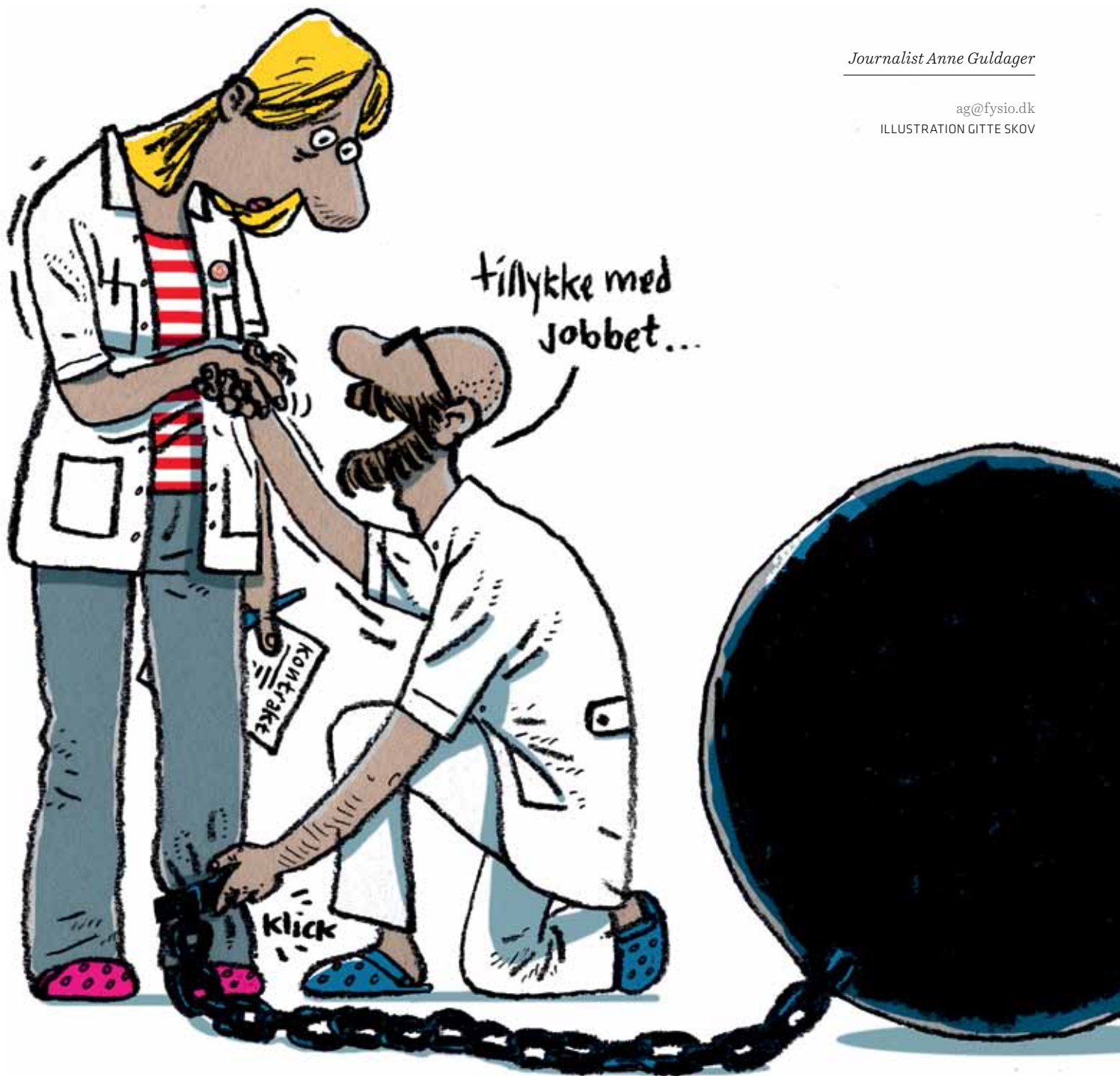
www.fysiokonsulenterne.dk

Et gammelt levn eller en nødvendighed?

Journalist Anne Guldager

ag@fysio.dk

ILLUSTRATION GITTE SKOV



Mange fysioterapeuter er bundet af konkurrenceklausuler, der begrænser dem, når de ønsker at skifte job Unødvendigt, mener Danske Fysioterapeuter, der råder til, at man kontakter foreningen, inden man skriver under på en konkurrenceklausul.



NÅR EN LEJER eller ansat i praksissektoren skriver kontrakt med en ejer, vil kontrakten ofte indeholde bestemmelser, der sætter begrænsninger for lejereren eller den ansatte, når denne ønsker at søge et andet sted hen.

Over halvdelen af lejerne i praksissektoren er underlagt konkurrence- eller kundeklausuler i deres kontrakt, viser en undersøgelse foretaget af Danske Fysioterapeuter. Heraf svarer 80 procent, at klausulerne har indflydelse på deres mulighed for at starte ny virksomhed og forhindrer den pågældende i at slå sig ned inden for et bestemt område, så længe de er omfattet af klausulen, hvilket oftest er 12 måneder eller mere.

Undersøgelsen kommer i kølvandet på et studie fra Aalborg Universitet, der konkluderer, at konkurrence- og kundeklausuler hæmmer vækst og sætter tingene i stå.

Selvom studiet fra Aalborg Universitet ikke beskæftiger sig med fysioterapiklinikker, mener lektor Jørgen Stamhus, der er en af forfatterne bag studiet, at konklusionen vil kunne overføres til denne sektor.

”Konkurrenceklausuler har negative effekter på vidensspredning og innovation og derigennem på væksten i økonomien. Denne negative effekt kan formentlig også optræde for servicevirksomheder som fysioterapiklinikker, hvor fysioterapeuter med nye ideer og lyst til at starte egen virksomhed kan blive bremset af konkurrenceklausuler”, vurderer han.

Klausulerne har ingen gavnlige økonomiske effekter, mener Jørgen Stamhus og henviser til, at Produktivitetskommissionen, der af regeringen er sat til at komme med konkrete anbefalinger, der kan styrke Danmarks produktivitet, har anbefalet, at adgangen til at anvende konkurrenceklausuler, begrænses. ”Den indstilling deler jeg, uanset om det er produktivitetsvirksomhed eller service”, siger Jørgen Stamhus.

Skyder sig selv i foden

Jørgen Stamhus henviser i stedet til markedsføringsloven, som kan yde meget af den samme beskyttelse som en konkurrenceklausul. Eksempelvis vil det være i strid med markedsføringsloven, at en lejer tager patientregisteret med sig, når hun skifter til en anden klinik, og en kunde eller konkurrenceklausul er derfor overflødig, mener han.

Også Danske Fysioterapeuter henviser til markedsføringsloven, hvis man som virksomhedsejer kontakter foreningen for at høre, hvordan man kan beskytte sig mod konkurrence, fortæller formand Tina Lambrecht.

”Danske Fysioterapeuter har en klar politisk holdning om, at vi ikke anbefaler brug af konkurrenceklausuler.

Derfor finder man heller ikke en passus om konkurrenceklausuler i de standardkontrakter, vi anbefaler, at man tager udgangspunkt i. Markedsføringsloven beskytter mod unfair konkurrence, og konkurrenceklausulerne skader mere, end de gavner”, konstaterer hun.

Tina Lambrecht tilføjer, at det særligt i en situation, hvor det handler om at få skabt job til de mange nye fysioterapeuter, der strømmer ud på arbejdsmarkedet i de kommende år, er uhensigtsmæssigt at lægge en bremse på væksten, og at arbejdsgiverne desuden kan risikere at skyde sig selv i foden med klausulerne:

”Vi har lige haft en sag med en klinikejer, der kunne have fået solgt sin klinik til en lejer fra en anden klinik, hvis ikke lejereren havde haft en konkurrenceklausul i sin kontrakt. Den situation frustrerede begge parter. Ejerne bør overveje, om den udbredte praksis med konkurrenceklausuler er så nødvendig, at den opvejer de begrænsninger, den medfører i forhold til at kunne rekruttere de bedste fysioterapeuter og i forhold til at få virksomhederne solgt”, mener hun.

Er stort set gået bort fra klausulerne

Jo Abildhauge, der driver klinik i Solrød Strand, har en konkurrenceklausul i de kontrakter, hun indgår med sine lejere.

”Der står, at man ikke må praktisere inden for en radius af 5 kilometer i et år efter, man er rejst herfra. Det vil sige, at mine lejere ikke kan slå sig ned på den anden side af gaden, men skulle de overtræde klausulen, koster det ikke mere end svarende til en månedsløn, så spørgsmålet er, hvad klausulen overhovedet kan bruges til”, siger Jo Abildhauge.

Omvendt kan hun dog godt forstå, at nogle vælger at bruge klausulen: ”Mange klinikker er i dag er en større forretning end tidligere, hvor der kun var fysioterapi. Jeg tror, at der i dag er en tendens til, at klinikkerne bruger mere tid og ressourcer på ansatte og lejere, f.eks. uddannelse, samt på forretningen i form af serviceniveau, indretning mv. Hvis en medarbejder så kan starte lige på den anden side af gaden fra den ene dag til den anden, tager de jo højst sandsynligt en del af kundegrundlaget med. Og så kan det godt føles lidt op ad bakke at skulle starte forfra med nye medarbejdere og skulle ud at finde nye kunder”.

Livrem og seler

Klausulerne er særligt udbredte i praksissektoren, men også uden for klinikkerne kan man finde fysioterapeuter, der har en konkurrenceklausul som en del af deres ansættelseskontrakt. Blandt andet i virksomheden Quick Care.

Virksomheden, der er etableret i 2006 af fysioterapeu- ➤➤➤



terne Ulrik Jespersen og Thomas Helt, leverer ydelser på sygefraværsområdet til jobcentre og kommuner og har 140 medarbejdere, heraf godt 100 fysioterapeuter.

I dag er det kun i alt seks af Quick Cares medarbejdere, der har en konkurrenceklausul i deres kontrakt, men da virksomheden var ung og ny, var det alle, fortæller Thomas Helt, der også gerne forklarer hvorfor:

”Vi gik ind som *first movere* og skabte et helt nyt marked, og jeg kunne ikke risikere, at en medarbejder stak af med min idé og startede for sig selv. Når man er en ny virksomhed, der i høj grad er bygget op om et koncept, er man nødt til at minimere risikoen for konkurrence. Og da vi var få, havde alle jo viden om kunderelationer og var at betragte som nøglemedarbejdere”, mener han.

Konkurrenceklausulerne hos Quick Care er siden blevet trappet ud, og kun medarbejdere med en særlig indsigt i virksomheden bliver i dag mødt med kravet om en konkurrenceklausul, forklarer Thomas Helt, der ikke mener, at man kan finde den nødvendige beskyttelse i markedsføringsloven.

”Vi har talt med jurister, der har kunnet henvise til sager, hvor beskyttelsen i markedsføringsloven ikke var tilstrækkelig. Men du kan da godt sige, at vi har gået med livrem og seler; og her må man jo som virksomhedsejer gøre op, om seler er nok, eller om der også skal en livrem til”.

Når Quick Care i dag i det store og hele er gået bort fra livremmen og konkurrenceklausulerne, har det flere årsager, forklarer Thomas Helt: ”Vi er i dag markedsledende på vores område, så derfor er klausulerne ikke nødvendige længere. Men det er også et økonomisk spørgsmål, hvor man må holde risiko og omkostninger op mod hinanden”.

Ingen kompensation til lejere

De omkostninger, Thomas Helt refererer til, er den kompensation, en medarbejder med en klausul skal have med sig, når hun holder op i virksomheden. Som ansat i henhold til Funktionærloven har man nemlig krav på kompensation i forbindelse med sin fratræden, hvis man er bundet af en konkurrenceklausul. Dette gælder, uanset om man selv siger op.

Lejer man sig derimod ind på en klinik, er man selvstændig og her er der ikke lovkrav om kompensation for en konkurrenceklausul. I princippet kan man aftale hvad som helst i et ejer-lejer-forhold, uden at det koster ejeren noget. Dog kan kontrakterne ikke sætte lovgivningen ud af kraft, så hvis en konkurrenceklausul ikke lever op til bestemmelserne i aftaleloven, er den i princippet helt eller delvist ugyldig og vil blive tilsidesat eller lempet ved en eventuel retssag. Ifølge aftaleloven må en konkurrenceklausul ikke ”gå videre end påkrævet”, så man kan som virksomhedsejer for eksempel ikke tegne alt for store cirkler på kortet, når man planlægger den radius, man vil forhindre en ansat eller lejer at praktisere indenfor, hvis parterne går fra hinanden.

I Danske Fysioterapeuter er rådgivningen til henholdsvis ejere, ansatte og lejere fordelt på forskellige hænder, men fra alle sider lyder erfaringen, at rigtig mange klausuler er ikke bare overflødige, men også direkte ugyldige, fordi det kan være svært at strikke klausulerne sammen, så de lever op til bestemmelserne i de forskellige lovgivninger. ●

FAKTA OM:

Konkurrenceklausuler

En konkurrenceklausul er en aftale med arbejdsgiveren/klinikejeren om, at du inden for et nærmere aftalt tidsrum, efter samarbejdet er afsluttet, ikke må tage ansættelse og/eller have økonomisk interesse i en konkurrerende virksomhed.

Kundeklausuler

En kundeklausul er en aftale med arbejdsgiveren/klinikejeren om, at du, efter at samarbejdet er afsluttet, ikke må have erhvervsmæssig forbindelse med arbejdsgiverens/klinikejerens kunder/patienter eller andre forretningsmæssige forbindelser.

Markedsføringsloven

Ifølge Markedsføringsloven er det forbudt at viderebringe eller udnytte erhvervshemmeligheder, som man har fået kendskab til via et tjenesteforhold. Dette forbud gælder i indtil tre år efter tjenesteforholdets ophør. Definitionen af en erhvervshemmelighed afhænger af en konkret vurdering. Hovedreglen er, at der skal være tale om viden, der ikke er almindelig offentlig tilgængelig, og som har økonomisk betydning for virksomhedens konkurrenceevne.

Funktionærloven

Ifølge Funktionærloven er konkurrenceklausuler kun tilladte i forbindelse med ansættelser af medarbejdere i særligt betroede stillinger. Klausulen er kun gyldig, hvis funktionæren modtager en kompensation for den periode, forpligtelsen gælder, og hvis forpligtelsen og kravet på kompensation fremgår af en skriftlig kontrakt. Kompensationen skal pr. måned udgøre mindst 50 procent af lønnen på fratrædelsestidspunktet. Det vil sige, at hvis man som ansat er forpligtet i forhold til en konkurrenceklausul eksempelvis i 1 år efter sin fratræden, skal man have udbetalt svarende til en halv årsløn i forbindelse med sin fratræden, med mindre arbejdsgiveren vælger at opsigse klausulen.

Aftaleloven

Ifølge aftaleloven er medarbejderen ikke bundet af en konkurrenceklausul, hvis den *går videre end påkrævet for at værne imod konkurrence, eller på urimelig måde indskrænker den forpligtedes adgang til erhverv*. Desuden bortfalder konkurrenceklausulen, hvis man får en usaglig opsigelse eller selv siger op med henvisning til, at arbejdsgiveren har misligholdt kontrakten. Hvis en opsigelse er begrundet i sparehensyn bortfalder klausulen og dermed også kompensationen.

Case:

Postnummeret sætter grænsen

Lejerne på en klinik fik fremlagt en ny kontrakt med besked om, at den gamle var blevet opsagt. Det nye var, at der i kontrakten var indføjet en konkurrenceklausul. Ifølge klausulen måtte lejerne ikke indgå i konkurrerende virksomhed eller have kontakt med tidligere patienter inden for klinikens postnummer et år efter eventuel fratræden – uanset om lejerne blev sagt op eller selv sagde op. Overtrædelse ville medføre en ikke ubetydelig bod.

Efter forhandling blev boden halveret, og klausulen skulle kunne gælde, hvis lejerne selv sagde op. Lejerne forsøgte desuden at forhandle en kompensation ind i kontrakten, men det lykkedes ikke.

Flere lejere ville stadig ikke skrive under på den nye kontrakt og forlod klinikken. En lejer, som Fysioterapeuten har talt med, fortæller, hvorfor vedkommende valgte at skrive under: ”Jeg var glad for mit arbejde og havde ingen planer om

at søge et andet sted hen, men forløbet har helt klart haft negativ betydning for forholdet mellem ejere og lejere. Ejerne argumenterede med, at konkurrenceklausuler mellem ejere og lejere var helt almindelige, og at de jo også selv havde haft en konkurrenceklausul, dengang de var lejere”.

En anden fysioterapeut fra samme klinik, som Fysioterapeuten også har talt med, valgte at tage konsekvensen og gå sin vej, blandt andet med den begrundelse, at klausulen var for uspecifik og i princippet rakte ud over praksisområdet, ligesom det var for meget at være bundet i et helt år.

”Jeg ville hellere ud til arbejdsløshed end arbejde under de vilkår”, erklærer den nu tidligere lejer.

De to fysioterapeuter ønsker ikke at stå frem med navn, men deres navne er redaktionen bekendt.

UNDGÅ KLAUSULER

Danske Fysioterapeuter anbefaler, at man ikke indgår en aftale om konkurrence-, kunde- eller jobklausul eller i det mindste kontakter Danske Fysioterapeuter for at få råd og vejledning, inden kontrakten skrives under.

medi er med hele vejen

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

medi

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

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

CIRCAID
by medi



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



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.

Besøg i Grønland



Danske Fysioterapeuters formand, Tina Lambrecht, og direktør, Jette Frederiksen, deltog i generalforsamlingen og besøgte også nogle af nogle fysioterapeutiske arbejdspladser. Blandt andet Nuuk Fysioterapi, ejet af Anne Pallisgaard (tv) og Grønlands eneste private klinik.

Fagforeningen for Fysioterapeuter i Grønland, der har en samarbejdsaftale med Danske Fysioterapeuter, har netop afholdt generalforsamling. Den nyvalgte bestyrelse består af Thomas Nørby Mogensen, Marie Catrine Ezekiassen, næstformand Charlotte Kristansen, Maibrith Daugaard, formand Jørgen Jalving og Annemarie Gentoft Nielsen (ikke på billedet).

HVEM ER DANMARKS MEST INNOVATIVE FYSIOTERAPEUT?

Kender du en fysioterapeut eller virksomhed, der har skabt nye fysioterapeutiske arbejdspladser?



Så har du nu muligheden for at indstille vedkommende til Danske Fysioterapeuters innovations- og iværksætterpris. Prisen er på 30.000 kroner og gives til en fysioterapeut eller virksomhed, som med nytænkning, virkelyst og initiativ har skabt nye fysioterapeutiske arbejdspladser og samtidig sikret mere sundhed for borgere og patienter.

Hvad skal jeg gøre?

Har du en kandidat i tankerne, som fortjener prisen, skal du skrive en mail til Danske Fysioterapeuter, hvor du kort begrundet, hvorfor din kandidat bør modtage innovations- og iværksætterprisen. Send den til Danske Fysioterapeuters bestyrelse i den region, hvor kandidaten arbejder, eller virksomheden holder til.

Region Hovedstaden: hovedstaden@fysio.dk

Region Sjælland: sjælland@fysio.dk

Region Syddanmark: syddanmark@fysio.dk

Region Midtjylland: midtjylland@fysio.dk

Region Nordjylland: nordjylland@fysio.dk

Send din indstilling senest 25. november 2013.

Ud fra indstillingerne bliver der i december valgt en fysioterapeut eller virksomhed i hver region, og Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse beslutter i januar, hvem af de fem kandidater der skal tildeles innovations- og iværksætterprisen. Det er kun medlemmer af Danske Fysioterapeuter, som kan indstilles til prisen.

NAVY X™

ELASTISKE RYGGBELTER I ULIKE FARGER OG MODELLER

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

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

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



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

CAMP®
SCANDINAVIA
www.camp.dk



— Vi er flyttet! —

Danske Fysioterapeuter har tømt kontorerne og er rykket til Holmbladsgade på Amager. Flytningen er sket for at få nogle mere tidssvarende rammer til færre penge. Kost- og Ernæringsforbundet, som vi hidtil har delt adresse med, er rykket med til Holmbladsgade, mens Ergoterapeutforeningen

valgte at blive på Nørre Voldgade. Det gode samarbejde mellem de to foreninger fortsætter uændret.

Adressen er Holmbladsgade 70, 2300 København S, og huset ligger mellem de to metrostationer Amagerbro og Lergårsparken. Telefonnumrene er uændrede.

Følg din region på facebook

Danske Fysioterapeuters fem regioner er på facebook. Følg med i regionsformændenes gøren og laden og bliv opdateret, når regionsformanden i Hovedstaden besøger fysioterapeutuddannelsen i Hillerød eller læs, hvordan fysioterapi bliver sat på dagsordenen på et sundhedspolitisk valgmøde i Region Syddanmark. Få sat ansigt på studenterepræsentanten i Region Midtjylland, og læs regionsformand Lise Hansens statusopdatering om mødet med borgmesteren i Guldborgsund. Eller se, hvordan du kan nominere den mest innovative fysioterapeut i Region Nordjylland.

Kort sagt: Giv din region et "like" og bliv opdateret på regionale arrangementer og nyheder. Du kan finde indgangen til de regionale facebooksider øverst på fysio.dk



På Region Midtjyllands facebookside kan man læse, at Mathias Pedersen er blevet valgt som repræsentant for de fysioterapeutstuderende i Holstebro.



Regionsformand Tine Nielsen har opdateret sin facebookstatus med et billede fra et besøg på fysioterapeutuddannelsen i Hillerød.

Equus – fordi et afregningssystem ikke behøver være indviklet

Online

Equus er et internetbaseret afregningssystem, som i dag anvendes af næsten halvdelen af fysioterapiklinikkerne i Danmark. Equus kan anvendes fra alle platforme, både Windows, Mac, Linux og tablets.

Udvikling

Det er enkelt, brugervenligt og udvikles hele tiden i tæt samarbejde med brugerne af systemet. Udover fysioterapi kan Equus nu også håndtere kiropraktorer med og uden ydernr.

Support

Vi yder fuld support, både telefonisk og via mail – det hele uden yderligere betaling.

DEMO-ADGANG

Tilmeld dig på www.mibit.dk, så får du tilsendt en adgangskode og kan afprøve Equus – gratis og uden forpligtelser.

Gratis telefonisk introduktion

Vi gør overgangen til et nyt it-system let for dig med gratis telefonisk introduktion og overførsel af data. Både dine patientoplysninger, journaler og aftalebøger overføres fra alle større afregningssystemer. Det hele uden ekstra betaling.

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

Over 7 års erfaring med internetbaserede afregningssystemer

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

MIBIT ApS

Toldbodvej 13 A, 1. sal
5700 Svendborg

Telefon 62 24 17 34
info@mibit.dk

www.mibit.dk

Det strategiske arbejdsmiljøarbejde er en udfordring



Ændringen af arbejdsmiljøloven i 2010 lagde op til en reduktion af antallet af arbejdsmiljørepræsentanter. Således klagede en af deltagerne på Danske Fysioterapeuters og Ergoterapeutforeningens konference for arbejdsmiljørepræsentanter over, at hun nu skulle dække dobbelt så mange kolleger som før. Arbejdslivsforsker Hans Jørgen Limborg slog på samme konference fast, at det med færre arbejdsmiljørepræsentanter er nødvendigt at inddrage nye aktører i arbejdsmiljøarbejdet, for eksempel sundhedsambassadører eller konsulenter.



Arbejds miljø skal indgå i den strategiske ledelse og daglige drift. Det var emnet for årets konference for arbejds miljørepræsentanter i Danske Fysioterapeuter i september

Affaglig redaktør Vibeke Pilmark

vp@fysio.dk
FOTO HEIDI LUNDSGAARD

Med ændringerne af arbejds miljøloven i 2010 kom kravet om, at arbejds miljøet i højere grad skulle forankres i de strategiske beslutninger i virksomhederne, og at arbejds miljøet skulle inddrages i alle virksomhedens processer. Men hvilke muligheder har arbejds miljørepræsentanten for at sikre, at arbejds miljøet bliver en del af de strategiske beslutninger på arbejdspladserne? Det var et af de centrale spørgsmål, der var til debat på Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningens fælles årskonference for arbejds miljørepræsentanter, der fandt sted i Middelfart i september måned.

Strategiens mål og de syv trin

Arbejdslivsforsker Hans Jørgen Limborg præsenterede det strategiske arbejds miljøarbejdes syv trin, som dannede udgangspunkt for den senere drøftelse af de udfordringer, som de fleste arbejds miljørepræsentanter står med i hverdagen. Han advarede mod ukritisk at bruge APV, trivselsundersøgelser og opgørelser over sygefravær som udgangspunkt for det strategiske arbejds miljøarbejde. Ofte handles der på det, der er sket, men strategier handler om at kunne forudse, hvad der kommer til at ske, pointerede han.

Strategi i praksis

Arbejds miljøkonsulenterne Frederik Lassen fra Odense Universitetshospital og Rikke Hjulmand fra Holbæk Kommune, der begge er fysioterapeuter, gav deres bud på det strategiske arbejds miljøarbejde. De er begge en del af stabsfunktionen og har fordelen af både at have et tæt samarbejde med de enkelte arbejdspladser, arbejds miljøgrupper, ledelse og personaleafdeling.

Rikke Hjulmand beskrev et storstilet projekt, der har været gennemført i Holbæk

Kommune med henblik på at reducere sygefravær i kommunen, der har landets højeste sygefravær. Her er fysioterapi, mindfulness og psykologer blevet et tilbud til kommunens medarbejdere, men også hjælp fra præster og økonomiske rådgivere er inddraget som et led i en sundhedsfremmeindsats, der skal styrke fremmødet.

Arbejds miljøkonsulenterne i kommunen er som forretningskonsulenter med i det strategiske arbejde og, når de strategiske beslutninger tages.

Ny lov kom som kaldet

Frederik Lassen er en ud af fem arbejds miljøkonsulenter for 9.500 ansatte på Odense Universitetshospital (OUH). For ham kom den nye lov om arbejds miljø som kaldet, fortalte han. Han føler, at han med den har fået en hel anden struktur på sit arbejde. Hans rolle er blevet at sætte rammerne for arbejds miljøarbejdet og gøre det lettere for arbejds miljøgrupperne på sygehuset at føre det ud i livet. Det har konkret udmøntet sig i udarbejdelsen af køreplaner for APV, indsats for at nedbringe sygefravær og forebygge ulykker. Han understregede i sit indlæg, at lederne er forudsætningen for, at arbejds miljøindsatsen lykkes, og der gøres en del ud af, at lederne uddannes til at varetage opgaven på OUH.

Man skal kunne dokumentere, om indsatsen virker, hvis man skal have ledelsens opbakning til sundhedsfremme, fastslog Frederik Lassen. Og selv om sygefravær ikke er den bedste måleparameter, bliver man også nødt til at kigge på det, mente han. ●

📄 *En uforkortet version af reportagen fra konferencen kan læses på kortlink.dk/fysio/cwn4*

DE SYV TRIN I DET STRATEGISKE ARBEJDS MILJØARBEJDE

1. Opnå viden om arbejds miljø og helbred på egen arbejdsplads.
2. Prioritere hvor og hvorfor, der skal ændres noget.
3. Vælg de rette virkemidler.
4. Fastlægge hvem, der skal gøre hvad og hvornår.
5. Sikre at der kan justeres undervejs.
7. Sikre at man kan måle, om der er sket en ændring.

Hans Jørgen Limborg



ARBEJDS MILJØLOV

www.arbejds miljoviden.dk/Viden-om-arbejds miljoe/Love-regler-vejledninger-og-aftaler



MIN ARBEJDSPLADS

NAVN: MARIE HOSTRUP ALLERUP

ALDER: 34 ÅR

ARBEJDSPLADS: HOSPITALET VALDEMAR

”Her får jeg lov at tænke ud af boksen”

Hvad laver du?

Jeg er ansat på Hospitalet Valdemar, et privathospital, der ligger i Ringsted. Her er vi tre fysioterapeuter, der er inde omkring mange af hospitalets 20 specialer. Jeg har været her i ni måneder, og fra 1. januar 2014 bliver jeg klinisk underviser, fordi vi skal til at have studerende. Men jeg skal også være på gulvet ligesom nu, hvor jeg blandt andet beskæftiger mig med tværfaglig rygdredning, kroniske smertepatienter, ortopædkirurgisk genoptræning og sundhedsfremme. Tidligere har jeg været ansat i et træningsafsnit i Roskilde Kommune og på Køge Sygehus.

Hvorfor søgte du til Valdemar?

Jeg søgte stillingen, blandt andet fordi jeg havde en hypotese om, at arbejdet her ville være tværsektorielt, forstået på den måde, at man havde både patienter til udredning og behandling som på sygehuset, patienter i genoptræningsforløb som i kommunen og patienter, der kom ind fra gaden, som på en hvilken som helst klinik. Den hypotese holdt. Der er mange patienter med en sundhedsforsikring, der vælger at blive hos os - under samme tag, hvor de er blevet opereret og hos de fagpersoner, de kender.

Hvad er det bedste ved dit job?

Mine dygtige kolleger, alsidigheden, og tværfagligheden. Det tværfaglige er meget i højsædet her, og der er flere faggrupper repræsenterede i det tværfaglige arbejde, end jeg har oplevet andre steder, og vores argumenter vejer lige tungt. En god dag er en dag, hvor jeg føler, at jeg har gjort en forskel for enten patienterne eller for mine kolleger, og hvor jeg har haft både monofaglige og tværfaglige opgaver. Med de monofaglige opgaver kommer jeg i dybden, og med de tværfaglige kommer jeg op igen og husker, at der er flere aspekter, der skal inddrages, hvis patienten skal i

centrum. Desuden kan jeg lide dynamikken mellem både individuel behandling og holdtræning. Her i foråret har jeg blandt andet arbejdet med et væggtabshold. Det har været en dejlig oplevelse, fordi deltagerne simpelthen har været så supermotiverede. I det hele taget har det været godt at få forebyggelsen med, efter at vi har åbnet vores Center for Sundhed, Forebyggelse og Velvære. Jeg interesserer mig meget for professionsudvikling, og her får jeg lov at tænke ud af boksen. Jeg tror, at fysioterapeuter kan komme til at spille en meget større rolle på sundhedsfremmeområdet.

Er der plads til specialisering, når I kun er tre fysioterapeuter?

Vi dækker bredt, men er specialeansvarlige for hver vores, men faktisk synes jeg det er en fordel at holde mig up to date med det hele på et mere overordnet niveau, fordi jeg skal til at være klinisk underviser. Men hospitalet har meget fokus på efter- og videreuddannelse, og jeg har eksempelvis for nylig været på kursus i GLA:D og skal på eget initiativ til at starte artroseskole op, så fordybelse er der også plads til.

Hvordan har det været at skifte til et job på et privathospital?

Jeg har været glad for mine tidligere job og skiftede ikke, fordi jeg var ked af at være offentligt ansat, men fordi jeg ville have nye udfordringer. Jeg oplever indimellem, for eksempel på kurser, at jeg bliver set lidt skævt til, når jeg fortæller, at jeg er ansat på et privathospital. Men jeg synes ikke, at det private tager noget fra det offentlige. Tværtimod betyder dét, at begge aktører er til stede på markedet, at vi - både i det offentlige og det private - bliver bedre og skarpere på kvaliteten. Jeg synes, jeg indimellem møder fordommen om, at privathospitaler kun er pengemaskiner, som opererer for meget. Det er muligt, det er

tilfældet andre steder, men her prøver vi at have en tæt dialog med ortopædkirurgerne, som er opmærksomme på, at et konservativt forløb altid skal afprøves først, hvis det overhovedet giver mening. Vores mål er det samme som i det offentlige: Patienterne skal være raske. Vi skal selv tjene pengene, men vi opfinder ikke ydelserne selv, og man kan nok også finde en ortopædkirurg i det offentlige, der opererer for meget. Man skal passe på med ”dem og os”, for vi laver det samme. Fysioterapeuter burde være bedre til at bruge hinandens kompetencer på tværs af sektorer i stedet for at have fordomme om hinanden, som man også har set det i forhold til kommunalt ansatte og ansatte på sygehusene.

Har du en overenskomst?

Nej, vi er kun tre fysioterapeuter, så vi har ingen overenskomst, men er ansat på individuelle kontrakter, i modsætning til eksempelvis sygeplejerskerne, der udgør en større gruppe. Men jeg brugte min tidligere løn og vilkår som udgangspunkt for forhandlingerne, så jeg var ikke helt på bar bund. Desuden ringede jeg til Danske Fysioterapeuter, der rådgav mig med hensyn til, hvilket lønniveau, jeg kunne forvente.

Bliver I flere fysioterapeuter, tror du?

Før sommerferien var vi fire, og når jeg skal gå fra som klinisk underviser 28 uger om året, tror jeg bestemt, at vi skal være en mere igen. Men vi tilpasser os hele tiden, for selvom regionen for eksempel sender deres hofteoperationer i udbud, ved vi jo ikke, hvor mange hofter der ender med at komme, så antallet af ansatte er en størrelse, der er i udvikling. Hidtil har der været næsten konstant vækst, og udredningsgarantien kan ikke undgå at komme til at betyde noget, så jeg tror helt sikkert, at vi vil komme til at vokse. ●

Det er implementeringen, den er gal med

Tre fjerdedele af alle fysioterapeuter bruger måleredskaber til patienter med knæartrose. En fjerdedel gør det ikke. Er det et godt eller skidt resultat?



At 75 procent af danske fysioterapeuter anvender måleredskaber i behandlingen af knæartrose, betyder, at vi er et godt stykke på vej. Det mener fysioterapeut og professor Henning Langberg, der er medlem af Det Nationale Råd for Kliniske Retningslinjer nedsat af Sundhedsstyrelsen.

Af faglig redaktør Vibeke Pilmark

vp@fysio.dk
FOTO MIKAL SCLOSSER



HVER FJERDE FYSIOTERAPEUT i Danmark bruger ikke måleredskaber, når de behandler patienter med knæartrose og følger således ikke de kliniske retningslinjer for knæartrose fra 2011. Det viser en spørgeskemaundersøgelse omtalt på de følgende sider. Selvom de fleste danske fysioterapeuter, der anvender måleredskaber, tester patienterne i starten af behandlingsforløbet, halvdelen ved behandlingens ophør og tre fjerdedele undervejs i behandlingen, er det ikke godt nok, mener de to forskere Marius Henriksen og Louise Klokke Madsen, der står bag undersøgelsen. Utilstrækkelig måling af behandlingseffekten kan være med til at forringe kvaliteten af behandlingen og sætter spørgsmålstegn ved fysioterapeuters troværdighed, mener de.

Det kniber med implementeringen

Fysioterapeut, professor Henning Langberg fra Institut for Folkesundhed hilser det velkomment, at der nu kommer fokus på implementeringen. ”Vi så selvfølgelig helst, at alle fysioterapeuter anvendte måleredskaber, men at 75 procent af danske fysioterapeuter gør det på dette område, betyder, at vi er et godt stykke på vej. I en tilsvarende undersøgelse i England var det kun halvdelen af fysioterapeuterne der fulgte de kliniske retningslinjer”, siger han til Fysioterapeuten.

Henning Langberg er medlem af Det Nationale Råd for Kliniske Retningslinjer nedsat af Sundhedsstyrelsen og her debatterer man bl.a. udfordringen omkring implementering, fortæller han.



”Vi står ikke alene med udfordringerne med at implementere retningslinjer. På den netop afsluttede internationale GIN-konference (the Guideline International Network; red.) blev det fastslået, at et var at udvikle retningslinjer, som kan være en udfordring i sig selv, noget andet var at opdatere dem og få alle til at følge dem”, siger Henning Langberg.

I forbindelse med publiceringen af Kliniske retningslinjer for knæartrose afholdt Danske Fysioterapeuter en række fyraftensmøder i hele landet, hvor fysioterapeuter fik præsenteret de nye anbefalinger. ”Men den model er ikke realistisk at gennemføre, hver gang der kommer en ny klinisk retningslinje eller en retningslinje bliver opdateret”, mener Henning Langberg. ”Der er behov for, at vi tager elektroniske medier i anvendelse, så Danske Fysioterapeuter fra centralt hold kan bidrage til, at retningslinjerne implementeres.”

Retningslinjerne skal gøre det let for klinikerne

Henning Langberg mener ikke, at det er realistisk at forlange, at fysioterapeuter og andre sundhedspersoner i en travl klinisk hverdag skal læse kliniske retningslinjer på 40 sider eller mere inden for alle de patientkategorier, der er relevante for dem. Der skal arbejdes på at gøre de kliniske retningslinjer mere spiselige og kortere – og så skal der laves strategier for implementeringen, mener han.

”Resultaterne i denne undersøgelse viser, at danske fysioterapeuter er godt på vej, så nu er det vigtigt at få de sidste med. De anbefalede måleredskaber i de kliniske retningslinjer for knæområdet er velkendte for de fleste fysioterapeuter, så de skal ikke ud og lære nyt. Med den hastighed, der kommer nye guidelines, må vi tage ny teknologi i brug og jeg håber, der bliver udviklet metoder, som gør det lettere for fysioterapeuterne at følge anbefalingerne”, siger Henning Langberg. For eksempel forestiller han sig, at der udvikles patientjournaler der sikrer, at behandlerne automatisk følger anbefalingerne.

I 2010 bevilgede Praksisfonden midler til at etablere en udviklingsklinik i fysioterapi og at ansætte en ph.d.-studerende til at stå for kvalitetsudviklingsprojekter med fokus på implementering af den eksisterende viden og evidens i daglig praksis. FYSIQ Tårnby blev udpeget til at være den første udviklingsklinik, og fysioterapeut Tina Juul Sørensen blev ansat som ph.d.-studerende. Udviklingsklinikken arbejder p.t. med en elektronisk model for undersøgelse og behandling af nakken. Målet er på baggrund af Udviklingsklinikken erfaringer med bl.a. elektroniske journaler at udvikle en generisk model, der kan anvendes til implementering af de mange kliniske retningslinjer som Sundhedsstyrelsen udvikler i disse år.

”Samtidig vil anvendelsen af elektroniske patientjournaler muliggøre datafangst, så vi kan dokumentere effekten af fremtidige behandlingstiltag og kvalitetssikre den fysioterapeutiske behandling”, tilføjer Henning Langberg. ●

MÅLEREDSKABER PÅ FYSIO.DK

Fysioterapeut, cand. scient san. Henrik Hansen står for måleredskaber på fysio.dk og underviser jævnligt i brug af måleredskaber. Han er ikke overrasket over resultaterne i spørgeskemaundersøgelsen, der kommer til samme resultat som en spørgeskemaundersøgelse fra 2001 om den vederlagsfri fysioterapi. Begge undersøgelser viser, at der er en del, der ikke tester, og at de, der gør det, ikke er systematiske i deres anvendelse af måleredskaber. ”Resultaterne fra undersøgelsen viser, at der er nogen, der arbejder med implementering af retningslinjerne og gør det rigtig godt. Men det er også interessant at finde frem til, hvad der er årsagen til, at en fjerdedel af fysioterapeuterne ikke bruger måleredskaber. Handler det om struktur, rammer eller viden?”, siger han til Fysioterapeuten.

Måleredskaber bliver i fremtiden en opgave for de faglige selskaber og Dansk Selskab for Fysioterapi. Det er helt oplagt, at man i dette regi også finder frem til, hvordan man kan udbrede kendskabet til måleredskaberne og lære fysioterapeuter at teste systematisk, mener Henrik Hansen.

Smertelindring med **Panasonic** TENS

EW6011 TENS THERAPY

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

De ømme muskler bliver direkte behandlet.



EW6011: 995,-

EW6021 TENS THERAPY



EW6021: 1.495,-

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

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

Wellness Nordic
www.wellnessnordic.com

En spørgeskemaundersøgelse om brug af måleredskaber i fysioterapi til knæartrose

RESUMÉ: Artiklen beskriver resultaterne af en spørgeskemaundersøgelse, hvis formål var at belyse, hvilke måleredskaber der anvendes af danske fysioterapeuter, som behandler patienter med knæartrose, og i hvilket omfang fysioterapeuter anvender de måleredskaber, der anbefales i de kliniske retningslinjer. 176 fysioterapeuter besvarede et internetbaseret spørgeskema. Af disse rapporterer 23 procent, at de ikke anvender måleredskaber. Blandt de fysioterapeuter, som oplyser, at de anvender måleredskaber, undlader hver tredje fysioterapeut at udføre en baselinemåling, kun halvdelen udfører en måling ved behandlingens afslutning, og ca. 3 ud af 4 anvender måleredskaber i løbet af behandlingsperioden. 96 procent af de fysioterapeuter, som anvender måleredskaber, dokumenterer testresultatet i patientjournalen. Trods national og international konsensus om at inddrage måleredskaber i fysioterapi til knæartrose er der i denne undersøgelse ca. en fjerdedel, som ikke anvender måleredskaber. Disse fysioterapeuter kan således hverken dokumentere eller evaluere behandlingseffekt eller justere behandlingen på informeret baggrund. Denne undersøgelse viser, at der både er plads til og behov for forbedringer i forhold til monitorering af fysioterapi til patienter med knæartrose i Danmark.



AF LOUISE KLOKKER

Fysioterapeut, cand. scient.san., ph.d.-studerende.
Parker Institutet, Reumatologisk afdeling,
Bispebjerg Hospital og Frederiksberg Hospital



AF MARIUS HENRIKSEN

Fysioterapeut, ph.d., seniorforsker ved Parker
Institutet, Reumatologisk Afdeling, Bispebjerg
og Frederiksberg Hospital
Marius.henriksen@regionh.dk



FOTO CLAUS SJÖDIN

DET BØR VÆRE en standard i enhver fysioterapeutisk praksis at evaluere effekten af en behandling. Effektmåling er væsentlig for at fastsætte behandlingsmål, evaluere behandlingseffekten og justere eller progrediere behandlingen. Med standardiserede test og måleredskaber (herefter måleredskaber) får man et fælles sprog, der gør det muligt at evaluere effekten af fysioterapi og sammenligne med andre interventioner, såvel i klinisk praksis som i forskningsøjemed. At måle effekten af fysioterapi blandt patienter med samme diagnose er grundlæggende for at fastslå, hvilken behandlingstilgang der skal indgå i best clinical practice, og er således afgørende for at kunne dokumentere professionens værdi for patienterne og samfundet. Uden tilstrækkelig monitorering af behandlingseffekt forringes grundlaget for klinisk beslutningstagning, som igen leder til dårligere sygdoms- og symptomkontrol, suboptimal udnyttelse af tiden og uinformerede justeringer af intervention og behandlingsmål. Således er effektmåling og anvendelse af passende måleredskaber en nødvendighed for fysioterapi af god kvalitet – ikke blot en mulighed.

I marts 2011 publicerede Danske Fysioterapeuter *Kliniske retningslinjer for fysioterapi til patienter med knæartrose*⁽¹⁾. I overensstemmelse med lignende internationale anbefalinger og retningslinjer inden for samme område⁽²⁻⁴⁾, anbefaler de danske retningslinjer brug af

måleredskaber til måling af som minimum, smerte, fysisk funktion/funktionsevnenedsættelse og patientens samlede vurdering af egen situation. Disse centrale effektmål sigter mod monitorering af betydningsfulde aspekter af sygdommens indflydelse på patienterne og deres liv.

De danske retningslinjer foreslår 14 måleredskaber, som kan anvendes til måling af status hos patienter med knæartrose. Heraf er ni måleredskaber patientrapporterede (patient reported outcomes, PROs), og fem er funktionstest. De foreslåede PROs er: *Visuel Analog Skala*, *Smertedagbog*, *Numerisk Rang Skala*, *Western Ontario and McMasters Universities Arthritis Index (WOMAC)*⁽⁵⁾, *Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS)*⁽⁶⁾, *Oxford Knee Score*⁽⁷⁾, *Patient Specific Functional Scale (PSFS)*⁽⁸⁾, *Canadian Occupational Performance Measure (COPM)*⁽⁹⁾, samt brug af hjælpemidler. De foreslåede funktionstest er: *Total gangdistance*, *6 minutters gangtest*⁽¹⁰⁾, *Trappegang på tid*⁽¹¹⁾, *Et-bens stand på tid*⁽¹²⁾, og *Senior Fitness Test (SFT)*⁽¹³⁾.

I de danske kliniske retningslinjer anbefales det, at fysioterapeuter måler patientens status mindst to gange under behandlingsforløbet, umiddelbart før (baseline) og umiddelbart efter behandlingsforløbet. Det understreges desuden, at måling undervejs i behandlingsforløbet vil give fysioterapeuten et bedre grundlag for at vurdere behandlings-

effekten⁽¹⁾. Det anbefales, at en kombination af et eller flere PROs samt en eller flere funktionstest anvendes.

I England viste en spørgeskemaundersøgelse blandt fysioterapeuter, at næsten 50 procent af respondenterne ikke anvendte måleredskaber i behandlingen af patienter med knæartrose⁽¹⁴⁾. Anvendelsen af måleredskaber i fysioterapi til patienter med knæartrose i Danmark har ikke før været undersøgt.

Resultaterne i tal

217 fysioterapeuter udfyldte et elektronisk spørgeskema. 38 besvarelser blev ekskluderet, da respondenterne oplyste, at de ikke behandlede patienter med knæartrose. De resterende 176 besvarelser blev inkluderet i analysen. Ud af de 176 respondenter arbejdede 114 (65 procent) i privat praksis, 48 (27 procent) i kommunale genoptræningscentre, og 14 (8 procent) på regionale hospitaler. Alle regioner i Danmark var repræsenterede, og besvarelserne var ligeligt fordelt på køn. 136 (77 procent) af respondenterne angav at anvende måleredskaber, og 40 (23 procent) angav ikke at anvende måleredskaber i forbindelse med fysioterapi til knæartrose.

De 136 fysioterapeuter, som brugte måleredskaber, anvendte mindst ét af de foreslåede måleredskaber fra Danske Fysioterapeuters retningslinjer, og 123 anvendte to eller flere af de foreslåede måleredskaber. Anvendelse ➤

af op til otte måleredskaber blev rapporteret. Af de foreslåede måleredskaber var Visuel Analog Skala (VAS) det hyppigst anvendte (60 procent), og Canadian Occupational Performance Measure det mindst anvendte måleredskab (3 procent). 43 respondenter (32 procent) rapporterede brug af måleredskaber ud over de foreslåede (tabel 1). I alt 30 øvrige måleredskaber blev anvendt, heraf 14 funktionstest, 7 uspecificerede, 7 surrogatmål og 2 patientrapporterede. I alt 129 (95 procent) anvendte patientrapporterede måleredskaber, og 82 (61 procent) anvendte funktionstest. 46 (34 procent) respondenter anvendte kun patientrapportering, og 7 (5 procent) anvendte kun funktionstest. 83 (61 procent) anvendte en kombination af patientrapportering og funktionstest.

91 respondenter (67 procent) rapporterede brug af måleredskaber ved første møde med en patient med knæartrose, hvorimod 71 (52 procent) rapporterede brug af måleredskaber ved afslutningen af behandlingsforløbet (tabel 2). 130 (96 procent) af de fysioterapeuter, som anvendte måleredskaber, angav at dokumentere resultaterne i patientjournalen.

Mange undlader at følge anbefalingerne

Trods national og international konsensus om, at fysioterapeuter bør integrere måleredskaber i behandlingen af patienter med knæartrose, anvender hver fjerde fysioterapeut i denne spørgeskemaundersøgelse ikke måleredskaber. De pågældende fysioterapeuter kan således vanskeligt vurdere, hvorvidt deres behandling har den ønskede effekt eller ej.

Retningslinjerne anbefaler brug af måleredskaber mindst to gange i et behandlingsforløb, ved starten og ved afslutningen af behandlingen. Det understreges desuden, at målinger undervejs i behandlingsforløbet giver fysioterapeuten et bedre grundlag for at evaluere behandlingseffekten. På trods af disse anbefalinger undlader en tredjedel af de adspurgte fysioterapeuter at foretage målinger før behandlingsstart, kun halvdelen foretager målinger ved behandlingens afslutning, og en fjerdedel anvender ikke måleredskaber undervejs i behandlingsforløbet.

Tolkningen af disse fund er ikke entydig, men resultaterne afspejler muligvis en forvirring blandt fysioterapeuterne. Budskabet om, at effektmåling er vigtig, synes at have rodfæstet sig - men det har forståelsen af, hvorfor det er vigtigt, og hvornår effektmålingen bør foregå måske ikke. Intentionen med effektmåling er at

Denne undersøgelse er støttet med midler fra the Oak Foundation og Danske Fysioterapeuters Fond for Forskning, Udvikling og Praksisudvikling.

Tabel 1

BRUG AF FORESLÅEDE MÅLEREDSKABER	136 (100%)
VISUEL ANALOG SKALA (PRO)	82 (60%)*
NUMERISK RANG SKALA (PRO)	49 (36%)*
BRUG AF HJÆLPEMIDLER - JA/NEJ (PRO)	47 (35%)*
6 MINUTTERS GANGTEST (FT)	42 (31%)*
PATIENTRAPPORTERET TOTAL GANGDISTANCE (PRO)	42 (31%)*
TRAPPEGANG PÅ TID (FT)	41 (30%)*
ET-BENS STAND PÅ TID (FT)	37 (27%)*
SENIOR FITNESS TEST (FT)	37 (27%)*
KOOS (PRO)	35 (26%)*
PATIENT SPECIFIC FUNCTIONAL SCORE (PRO)	30 (22%)*
SMERTEDAGBOG (PRO)	15 (11%)*
WOMAC (PRO)	5 (4%)*
OXFORD KNEE SCORE (PRO)	5 (4%)*
CANADIAN OCCUPATIONAL PERFORMANCE MEASURE (PRO)	4 (3%)*
BRUG AF ØVRIGE MÅLEREDSKABER	43 (32%)
LEDBEVÆGELIGHED (RANGE OF MOTION) (SURROGAT)	13 (30%)*
TIMED UP AND GO (FT)	8 (19%)*
SIT-TO-STAND (FT)	7 (16%)*
MUSKELSTYRKE (SURROGAT)	5 (12%)*
10 METERS GANGTEST (FT)	4 (9%)*
LÅRØMKREDS (SURROGAT)	4 (9%)*
FUNKTIONSTESTS (USPECIFICERET)	2 (5%)*
TRAPPEGANG (USPECIFICERET)	2 (5%)*
30-METERS GANGTEST (FT)	1 (2%)*
BARTHEL-100 (FT)	1 (2%)*
1 POINT CYKELTEST (SURROGAT)	1 (2%)*
ET-BENS SQUAT TEST (FT)	1 (2%)*
SMERTEFRI AKTIV RANGE OF MOTION (SURROGAT)	1 (2%)*
TANDEM TEST (FT)	2 (5%)*
STABILITETSTEST (USPECIFICERET)	1 (2%)*
DEMMI (DE MORTON MOBILITY INDEX) (PRO)	1 (2%)*
ANTAL GODKENDTE ØVELSER PÅ TID (FT)	1 (2%)*
DGI (DYNAMIC GAIT INDEX) (FT)	1 (2%)*
HOPPETEST (FT)	1 (2%)*
LYSHOLM (PRO)	1 (2%)*
Y-BALANCE TEST (FT)	1 (2%)*
DIVERSE TEST TIL ACL (SURROGAT)	1 (2%)*
FMS (FUNCTIONAL MOVEMENT SCALE) (FT)	1 (2%)*
3D GANGANALYSE (SURROGAT)	1 (2%)*
1-BENS SIT-TO-STAND (FT)	1 (2%)*
1-BENS KNÆBØJNINGER PÅ TID (FT)	1 (2%)*
IMF (USPECIFICERET)	1 (2%)*
FUNKTION/SMERTE (USPECIFICERET)	1 (2%)*
"EGET PRIVATE SYSTEM" (USPECIFICERET)	1 (2%)*
"TL FITNESS TESTER" (USPECIFICERET)	1 (2%)*
PRO, patientrapporteret måleredskab	
FT, funktionstest	

* Andelen summerer til mere end 100 %, da flere svar er mulige.

Tabel 2

Hyppighed af anvendelse af måleredskaber

HVORNÅR ANVENDER DU MÅLEREDSKABER?	N	(%)
FØRSTE GANG JEG SER PATIENTEN	91	(67%)*
FLERE GANGE UNDERVEJS I BEHANDLINGSFORLØBET	71	(52%)*
SIDSTE GANG JEG SER PATIENTEN	71	(52%)*
EN GANG MIDTVEJS I BEHANDLINGSFORLØBET	21	(15%)*
HVER GANG JEG SER PATIENTEN	15	(11%)*
ANDEN GANG JEG SER PATIENTEN	10	(7%)*
ENGANG IMELLEM NÅR JEG HAR TID	10	(7%)*

* Andelen summerer til mere end 100 %, da flere svar er mulige.



Shockwave behandling



DJO takker alle vores danske kunder, der har tillid til os, som leverandør af trykbølger.

DJO er producent af Chattanooga – for os er det vigtigt, at vores kunder altid oplever support og nærhed af vores produktspecialister, Jan og Pernille. Begge er uddannede fysioterapeuter. DJO kræver af os selv, at vores produkter er støttet af medicinske undersøgelser, og vi formidler gerne nyeste evidens til jer under et privat besøg.



**UNIK
RAMP UP
FUNKTION ***

Chattanooga Intelect RPW

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

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



**V-Actor®
kompatibel.
BEMÆRK valgfri.**

NYHEDER – Chattanooga Mobile RPW:

Med en vægt på 9 kg, indbygget kompressor og en integreret bærehåndtag til chassiset, er det blevet mange terapeuters favorit i hverdagen. Efter sommeren lanceres en række forbedringer, hvor ergonomien bliver i centrum for dig som terapeut.

- Forbedret arbejdsmiljø; lydisoleret kompressor
- Øget frekvensgang 21Hz (tidligere 15Hz)
- Spar dine hænder! V-Actor® kompatibel (Vibrerende massage-handsæt – ingen vedligeholdelsesomkostninger BEMÆRK valgfri)
- En mere enkel betjening: ny finjustering af tryk

Samtlige priser er eksklusiv moms.

Leasing fra 1.897,- /måned!

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

KONTAKT DIN PRODUKTSPECIALIST



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



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

TILBUD!

GRATIS INSPIRATIONS DAG

"SHOCKWAVE & Diagnostisk Ultralyd på klinikken"

I løbet af året, har DJO i samarbejde med vores strategiske partner SECMA, haft en række velbesøgte trykbølge seminarer. Nu er chancen der igen! Det bliver en dag med praktiske øvelser vist og demonstreret af Marius Fredriksen, Arkadens Fysioterapi (Aalborg), der også gennemgår hvordan han arbejder med diagnostisk ultralyd og behandler med Shockwave.

Torsdag 10/10: Vejle
Torsdag 17/10: København

Tirsdag 5/11: Aalborg
Tirsdag 10/12: Vejle

TILMELD DIG NU!

Till ornella.novoselec@djoglobal.com. Begrænset antal pladser. Gratis deltagelse, men tilmeldte som ikke melder afbud debiteres en afgift på 500,-



få valid information om ændringer i patientens tilstand igennem hele perioden, hvilket inkluderer målinger både før og efter selve interventionen. Denne undersøgelse viser en foruroligende tendens til, at en betydelig andel af danske fysioterapeuter hverken er i stand til at dokumentere effekt af deres behandling eller evaluere valg af behandling og derfor heller ikke til at justere behandlingen på et informeret grundlag. Dette indebærer en potentiel risiko for, at patientens progression og behandlingsrespons vanskeligt kan overføres fra én kliniker til en anden, fordi måleredskaber anvendes uhensigtsmæssigt, eller slet ikke anvendes.

Problemet synes således at centrere sig omkring implementeringen af den rette brug af måleredskaber i fysioterapi til knæartrose. De fysioterapeuter, som rapporterede at evaluere behandlingseffekten, anvendte alle mindst ét af de foreslåede måleredskaber fra Danske Fysioterapeuters retningslinjer⁽¹⁾. Ud af disse rapporterede 90 procent, at de anvendte mere end ét måleredskab. Tre ud af fem (60 procent) fysioterapeuter, som anvendte måleredskaber, efterlevede den anbefalede kombination af patientrapportering og funktionstest. Der blev rapporteret om brug af 30 forskellige måleredskaber ud over de foreslåede. Knap halvdelen var funktionstest, ét var patientrapportering, og de øvrige var uspecificerede. De foreslåede måleredskaber synes således at være godt repræsenterede blandt de fysioterapeuter, der anvender måleredskaber. Suppleringen med funktionstest kunne imidlertid tyde på, at der for en kliniker er behov for flere funktionelle test, end retningslinjerne lægger op til. Det er ikke overraskende, idet funktionstest er nært sammenhængende med centrale behandlingsprincipper i fysioterapi og derfor traditionelt er integreret i faget. Den store andel af uspecificerede måleredskaber understøtter imidlertid tesen om en vis grad af usikkerhed omkring, hvilke måleredskaber der skal anvendes, eller en følelse af mangel på passende måleredskaber blandt fysioterapeuterne i undersøgelsen.

Hovedparten (96 procent) af de fysioterapeuter, som angav at anvende måleredskaber, dokumenterede resultaterne i patientjournalen. Dette indikerer god klinisk praksis. Det er imidlertid langt fra alle fysioterapeuter, der efterlever den anbefalede anvendelse af

måleredskaber før behandlingsstart, efter behandlingsafslutning samt eventuelle målinger undervejs i behandlingsforløbet. Det kan underminere værdien af de arkiverede måleresultater.

Kvaliteten af fysioterapi afhænger bl.a. af tilstrækkelig monitorering af patientstatus, inklusiv symptomatisk og funktionel udvikling for at kunne identificere og anskueliggøre den bedst mulige praksis, samt for mest effektiv brug af ressourcer. Effektmåling må således være et krav, ikke blot en mulighed. Det er ligeledes nødvendigt, hvis effektiv tværfagligt samarbejde af høj kvalitet skal opnås, at fysioterapeuter er i stand til at dokumentere behandlingseffekt og monitorere og rapportere patientstatus med et fælles sprog. Brugen af standardiserede test og måleredskaber er afgørende for succes i denne proces.

Andelen af fysioterapeuter, som ikke anvender måleredskaber, var ligeligt fordelt på tværs af sektorer (privat praksis, kommunalt, og regionalt), hvilket indikerer, at manglende brug af måleredskaber ikke er typisk for en specifik fysioterapeutisk kontekst, men synes at være et generelt problem blandt danske fysioterapeuter.

Der er plads til forbedringer

Selvom de danske og internationale retningslinjer for fysioterapi til knæartrose primært har fokus på evidensbaseret behandling af patienter med knæartrose, er vigtigheden af behandlingsmonitorering også indeholdt i retningslinjerne. Selvom der ikke er anvendt en videnskabelig tilgang til at generere listen med foreslåede måleredskaber, er den overordnede anbefaling om at anvende standardiserede måleredskaber på linje med international konsensus og andre retningslinjer^(3;4). Som anskueliggjort ved denne spørgeskemaundersøgelse synes der at være en udfordring med at implementere retningslinjerne vedrørende monitorering af fysioterapi til knæartrose.

Knæartrose rammer hyppigst midaldrende og ældre, med alder som den stærkeste prædiktør for udvikling af sygdommen. Således vil den stigende forventede levealder resultere i større forekomst af knæartrose i fremtiden. Fysioterapi er med i kernen af non-farmakologiske behandlingsmuligheder med stærke evidensbaserede anbefalinger om superviseret træning som første behandlingsvalg. Hvis

fysioterapeuter imidlertid ikke er i stand til at monitorere og dokumentere behandlingseffekten, er der risiko for et skred i kvaliteten og dermed udeblivelse af den ønskede effekt blandt de mange mennesker, som lever med kroniske smerter og begrænsninger i mobilitet og funktion på grund af knæartrose, samt associeret ko-morbiditet. Dette kan ultimativt resultere i mistillid til professionen med risiko for, at beslutningstagerne flytter den non-farmakologiske behandling af knæartrose til andre faggrupper. Denne undersøgelse viser, at der er plads til og behov for forbedringer i udøvelsen af fysioterapi, hvad angår monitorering og dokumentation af behandling af patienter med knæartrose i Danmark. ●

En komplet litteraturliste og en tabel med yderligere data fra undersøgelsen kan downloades fra fysio.dk/artikelbilag

FAKTA OM UNDERSØGELSEN

494 fysioterapi klinikker/afdelinger i hele Danmark modtog en e-mail med link til et internetbaseret spørgeskema til at måle selvrapporteret brug af måleredskaber. Fysio.dk bragte desuden et link til spørgeskemaet sammen med en kort nyhed om undersøgelsen og en opfordring til alle fysioterapeuter om at deltage. Spørgeskemaet bestod af syv spørgsmål, der omhandlede:

- Hvorvidt respondenterne anvender måleredskaber.
- Hvilke måleredskaber respondenterne i så fald anvender.
- Hvornår i forløbet der anvendes måleredskaber.
- Hvorvidt respondenterne dokumenterer testresultater i patientjournalen.

Desuden var der ti spørgsmål vedrørende personlige, demografiske og professionelle karakteristika af respondenterne (bl.a. køn, alder, ansættelsessector, og antal patienter med knæartrose i behandling pr. måned).



Vil du være en del af en succes?
Er du fagligt velfunderet, dygtig og engageret?
Brænder du for at være med til at gøre en forskel?

Se vores tre nye stillingsopslag på
www.vendlet.dk

Følg os på:






Se mere på:
www.vendlet.dk

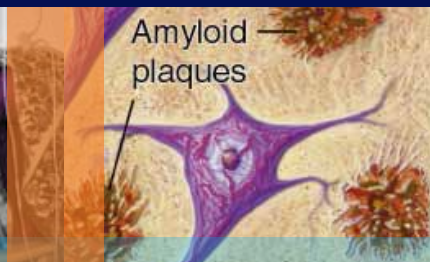
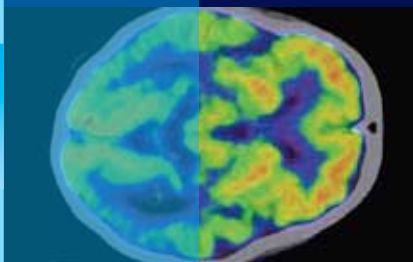
Kontakt os på:
Tlf: 9631 0050

REGION

Rigshospitalet inviterer til:

Global Excellence Symposium Update on multiple sclerosis and dementia

Internationale og lokale eksperter giver deres bidrag på nogle af nøglespørgsmålene inden for multipel sklerose og demens, to meget vigtige udfordringer i nutidig behandling og pleje.



Rigshospitalet · November 7, 2013

Fra kl. 8.00 - 16.15 i Auditorium 1
Blegdamsvej 9, 2100 København Ø



Tilmelding

Tilmelding og yderligere oplysninger om Symposiumet på:

www.rigshospitalet.dk/conferences

Deltagelse er gratis og inkluderer 2 kaffepauser og let frokost. Der er begrænset antal pladser, som fordeles efter først-til-mølle princippet. Programmet foregår på engelsk.

SVAGHED I HOFTEABDUKTORER VED KLIKKENDE HOFTE

Symptomatiske klik i hoften ses primært hos yngre mennesker mellem 15 og 40 år. Symptomerne bliver ofte kroniske og sætter begrænsninger for den fysiske aktivitet. Klikket i hoften opstår, når tractus iliotibialis og den forreste kant af m. gluteus maximus glider over trochanter major. Fysioterapeut Julie Jacobsen et al. har i et studie undersøgt, hvorvidt der er hold i antagelsen om, at der er sammenhæng mellem klik i hoften og nedsat styrke i hofteabduktorerne. 13 unge med hofteklik og en rask kontrolgruppe indgik i en undersøgelse, hvor man udover at teste styrken i hofteabduktorerne også testede styrken i adduktion, ekstension, ind- og udadrotation. Undersøgelsen viste, at der var en reduceret (16 %) ekscentrisk styrke i hofteabduktorerne hos gruppen med klik i hoften sammenlignet med kontrolgruppen. Resultaterne er positive, da det ifølge forskergruppen er relativt let at forbedre muskelstyrken i hofteabduktorerne med sideliggende abduktion med særligt fokus på den ekscentriske del af træningen. Et fremtidigt interventionsstudie vil kunne be- eller afkræfte, om træningen kan være med til at afhjælpe symptomer fra klikkende hofter, skriver forfatterne i en artikel publiceret i *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*.

I et nyere studie fra 2013 har Julie Jacobsen et al. undersøgt gangmønstret hos samme patientgruppe. Man fandt i dette studie ikke forskel på gangmønstret hos patienter med klikkende hofter og kontrolgruppen. Begge studier er blevet støttet af Danske Fysioterapeuters Fond for Forskning, Uddannelse og Praksisudvikling. ●

*J.S. Jacobsen,
K. Thorborg, K.
Søballe, M. Ulrich-
Vinther. Eccentric
hip abductor
weakness in patients
with symptomatic
external snapping
hips. Scand J Med
Sci Sports 2012; 22:
e140-e146.*

*J.S. Jacobsen,
Uwa G. Kersting,
Michale S. Rathleff,
Ole Simonsen,
Kjeld Søballe og
Michael Ulrich.
The gait pattern
is not impaired
in subjects with
external snapping
hip: a comparative
cross-sectional
study. BMC
Musculoskeletal
Disorders 2013,
14:212.*

RAPPORT OM BEHANDLING AF HÅNDESFRAKTUR

Det norske "Kunnskapscenteret" har samlet eksisterende viden om behandling og rehabilitering af patienter med en radiusfraktur. Rapporten omfatter viden fra studier om såvel operationsmetoder og den efterfølgende rehabilitering ved fysioterapeut eller håndterapeut.

Der blev i 2006 gennemført et systematisk review (Cochrane) af Handoll et al., der samlede resultaterne fra 15 RCT'er gennemført i Australien, Canada, Danmark, Finland, Hongkong, England og USA, der alle omhandlede rehabiliteringstiltagene. To RCT'er har påvist god effekt af fysioterapi under immobiliseringsperioden sammenlignet med ingen terapi. Studierne er dog for små til, at der kan konkluderes på dem. Et RCT-studie med 17 inkluderede viste, at tidlig fysioterapi i immobiliseringsperioden havde god effekt på gribestyrke og fingerbevægelighed sammenlignet med ingen behandling. Samme studie viste dog ingen forskelle, hvad angår, pronation, fleksion, og radial fleksion. Der var ingen forskelle på smerter i de to grupper.

Et lille studie med syv inkluderede viste, at behandling i en maskine med kontinuerlig passiv bevægelse (KPM) gav signifikant hurtigere fuld bevægelighed i håndleddet sammenlignet med ingen behandling. Et RCT-studie med 16 inkluderede sammenlignede effekten af rådgivning om hjemmeøvelser hos lægen med fysioterapi, med håndledsekstension som outcome. Dette studie viste signifikant bedre effekt af fysioterapi. Hverken pulserende elektromagnetisk strøm eller ultralyd har vist effekt i studier indtil videre.

Der er brug for mere forskning af høj kvalitet for at komme med direkte anbefalinger til en behandlingsmodalitet i forhold til en anden, konkluderes det i rapporten. Der mangler især viden om, hvordan patienterne skal behandles efter operation. Manglende evidens bør dog ifølge rapporten ikke betyde, at denne patientgruppe ikke henvises til behandling hos fysioterapeut/håndterapeut. Handoll et al. påpeger således, at alle patienter med denne type af frakturer burde få en generel rådgivning og instruktion i mobiliseringsøvelser. Patienter med særlige komplikationer kan have behov for yderligere behandling. ●

*Frønsdal KB, Kvernmo HD, Hove LM, Husby T, Røkkum M, Odinson A, Skoglund K, Melhuus K, Williksen JH, Krukhaug Y, Finsen V, Norderhaug IN, Juvet LK, Lauvrak V, Fure B.
Behandling av håndleddsbrudd Rapport fra Kunnskapscenteret nr 03 - 2013. ISBN 978-82-8121-520-7 ISSN 1890-1298.*

☞ <http://kortlink.dk/kunnskapscenteret/czsw>

GOD EFFEKT AF REHABILITERING INDEN OPERATION FOR **CANCER**

Rehabilitering før operation og behandling for kræft kan reducere komplikationer og forbedre mulighederne for et positivt behandlingsresultat. Det er budskabet i et nyt review publiceret i The American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation (AJPM&R). Der er ifølge reviewet flere studier, der viser, at rehabilitering i perioden, fra diagnosen er stillet, og til kurative behandling kan gå i gang, kan forbedre patienternes helbred og muligheder efter operationen. Et bedre fysisk og psykisk funktionsniveau har vist sig at føre til bedre behandlingsresultat og mindske senfølgerne efter behandlingen. Reviewets forfattere foreslår, at patienterne, umiddelbart efter diagnosen er stillet, testes for det fysiske og psykiske funktionsniveau for at vurdere, hvordan rehabiliteringsprogrammet skal sammensættes. Normalt består rehabiliteringen af aerob træning, men nyere studier viser, at også en mere funktionsrettet træning som for eksempel

synkeøvelser før operation for cancer i svælg, nakke eller hoved, rygestop før lungeoperation eller bækenbundstræning til at forebygge inkontinens efter operation for prostatakræft, har positiv effekt på det endelige behandlingsresultat.

Flere studier har vist, at der er større effekt af rehabiliteringen, hvis den kombineres med tiltag til at styrke den psykiske sundhed. Psykosocial støtte umiddelbart efter diagnosen er stillet, har således vist sig at forbedre udbyttet af operationen hos patienter med prostata-, ovarie- og brystcancer. Reviewets forfattere understreger, at det i fremtiden er relevant at undersøge, om en før-operation-rehabilitering øger patienternes evne til at gennemføre den tilrådede behandling og øger overlevelsen. Rehabiliteringen skal skræddersys til den enkelte patient, men der mangler stadig viden om, hvordan rehabiliteringen konkret skal sammensættes, konkluderes det i reviewet. ●

Silver J, Baima J. Cancer Prerehabilitation: An Opportunity to Decrease Treatment-Related Morbidity, Increase Cancer Treatment Options, and Improve Physical and Psychological Health Outcomes.



INDBYDELSE TIL KONFERENCE

21.-22. MARTS 2014
HOTEL SCANDIC, KOLDING



Key Speaker
Dr. Jeremy Lewis
PhD., MSc., UK.



Key Speaker
Scott Herbowy
Dip. MDT., USA.



INSTITUT FOR
**MEKANISK
DIAGNOSTIK
OG TERAPI**

Fra discus-model til muskuloskeletal diagnose og differential diagnostik



Fra koncept til unik, fleksibel ræsoneringsmodel



Oplev 2 dages indblik i fremtidens MDT: 4 stærke workshops, patientdemonstrationer og præsentationer med internationale eksperter. Konferencen er for alle med interesse for muskuloskeletal diagnostik og håndtering, uanset erfaringsniveau med MDT.

WWW.MCKENZIE.DK



Læs den, inden du går i gang med dit bachelorprojekt

Anmeldelse: Informationssøgning til bachelorprojektet – for professionsbachelor. Trine Toft. Samfundslitteratur. ISBN: 9788759316382

Bogen er primært en vejledning til studerende ved professionsuddannelserne, der står foran at skulle skrive bachelor og i den forbindelse skal søge litteratur til projektet.

Den indeholder en kort introduktion til begrebet informationssøgning, udvælgelse af emne, hvordan man arbejder sig frem mod en god problemformulering, og hvordan man går i gang med selve informationssøgningen. Derefter følger afsnit om dataindsamling, præsentation af folkebiblioteket, bibliotek.dk, internettet, databaser, udarbejdelse af referencer og litteraturlister og sidst anbefalet litteratur til projektskrivningsfasen.

Trine Toft er ansat som bibliotekar ved professionsbacheloruddannelserne på SIMAC og underviser i informationssøgning, og bogen bygger på erfaringer fra hendes arbejde. Bogen, der er på 106 sider, er meget overskuelig, pædagogisk, let læselig og på et niveau, hvor alle kan være med. Den gennemgår mange områder inden for informationssøgning og giver et indtryk af, at Trine Toft har solid erfaring med projektspørgsmål fra studerende. Trine Toft lægger vægt på, at bogen ikke er en vejledning i, hvorfor noget er, som det er – det har man faget videnskabsteori og metode til at sætte fokus på. Bogen skal mere ses som en vejledning i, hvordan informationssøgning kan gennemføres og giver værktøjerne til, hvordan studerende rent praktisk kan gå i gang med den mest basale søgning.

Da bogens målgruppe er studerende ved professionsbacheloruddannelserne, er den relevant også for fysioterapeutstuderende. Dog skal man som studerende altid sørge for at rette sig efter sit eget uddannelsessteds retningslinjer inden for fx referencesystemer og litteraturlister, da de kan være forskellige fra dem, der er nævnt i bogen.

”Informationssøgning til bachelorprojektet – for professionsbachelor” er et fint bud på en vejledning i, hvordan studerende, der skal i gang med deres bachelorprojekt, kan komme godt fra start med deres informationssøgning. Der er gode tips til fx, hvilke overordnede databaser der kan være brugbare og ikke mindst til, hvordan man forholder sig kritisk til de kilder, man finder frem til. Bogen er god at have i baghånden som supplerende litteratur til de retningslinjer og databaser, der bruges på uddannelsesstedet og er absolut anbefalelsesværdig læsning, inden man går i gang med informationssøgningen.

ANMELDT AF MALENE WESSELHOFF
– FYSIOTERAPEUTSTUDERENDE

Et modsvar til manualiseringen

Anmeldelse: Professionsetik; om etiske perspektiver i arbejdet med mennesker. Svein Aage Christoffersen (red). Forlaget Klim 2013. ISBN: 9788771291377

Denne bog kan jeg varmt anbefale. Den henvender sig både til praktikere, undervisere og studerende, udfordrer intellektuelt og giver forskellige teoretiske perspektiver på professionelles etiske basis. De tre forfattere forholder sig generelt kritiske over for den stigende udvikling af manualisering, standardisering og løbende kontrol af arbejdsprocesser, der i disse år strømmer ind over relationsprofessionernes arbejdsområder og sætter professionernes etiske fundament og identitet på alvorlige prøver.

I bogens første kapitel anlægger forfatteren et sociologisk perspektiv på professionsetikken, hvor der trækkes på tre indfaldsvinkler i argumentationen for, at professionsetik er mere end professionsammenslutningers ’code of conduct’. Professionsetikken rækker ind i det kliniske møde mellem professionel og patient, men er også basis for at de professionelle kan stille krav til politikerne om, hvad de kan og bør praktisere. Først introduceres Parsons’ sociologiske funktionalistiske syn på professioner, der anlægger et overvejende individorienteret syn på etikken. Herefter introduceres Webers opfattelse af, at professionerne også er sammenslutninger, hvor etikken udgår fra et kollektivt perspektiv. Og sluttelig viser Foucault, hvordan samfundets tænkemåde er domineret af lægernes vidensmonopol.

I bogens andet kapitel sætter forfatteren fokus på, hvordan MacIntyres, Skjervheims nyere former for dydsetik og fænomenologi kan anvendes til at undersøge grundlæggende træk ved den professionelle som person; som medmenneske, i mødet med patienten.

Tredje kapitel omhandler den professionelle etiske og moralske kompetence. Forfatteren viser, at uanset hvor gode etiske retningslinjer en profession har, kræver professionsetikken, at den professionelle engagerer sig i det andet menneskes situation. Det understreges, at det afgørende i det professionelle arbejde er empati; den professionelle evne til indlevelse og medfølelse og til at lade sig berøre af det, der sker med den anden.

I fjerde kapitel udfoldes spørgsmålet om etiske grænser i det professionelle arbejde med mennesker. Forfatteren koncentrerer sig om, *hvordan* vi kan tage hånd om den etiske fordring; at vi skal bruge den magt vi har over et andet menneske, til dette menneskes bedste. Forfatteren anbefaler, at vi skærper vores faglige skøn og vurderingsevne og ikke forfalder til slavisk at følge normer, regler og love.

I bogens sidste kapitel studeres forfatterens samlede syn på professionsetik og dets konsekvenser for uddannelse i professionsetik. Forfatteren kredser om, at professionsudøvelse ikke kun forudsætter, at man kan sit håndværk og er faglig dygtig. Det forudsætter også, at professionsudøveren, han eller hun, er egnet til at omgås mennesker.

ANMELDT AF JEANETTE PRÆSTEGAARD, LEKTOR VED FYSIOTERAPEUT-
UDDANNELSEN UCC OG UDVIKLINGSKONSULENT VED BORGER & SUNDHED.

En gennemtænkt grundbog om balance

Anmeldelse: *Balance – postural kontrol*.

Uffe Læssøe. Munksgaard 2013.

ISBN: 9788762811720

Balance – postural kontrol er en gennemtænkt grundbog, der henvender sig til fysioterapeutstuderende, fysioterapeuter eller andre professionelle, der arbejder med patienter eller sportsfolk, og som har brug for et teoretisk udgangspunkt for deres arbejde med balance.

Bogen er et tiltrængt dansk supplement til den omfattende engelske litteratur, der findes på området, og det lykkes fint at præsentere forskellige teoretiske overvejelser i kort og overskuelig form. Bogen kan med fordel læses sammenhængende, men udmærker sig også som reference- og opslagsværk.

Bogen forener viden om balance og postural kontrol med den mekaniske fysiks love, teorier om sanse-motorisk kontrol og -læring samt overvejelser om psykologiske faktorer.

I bogen beskrives teoretiske forståelsesmodeller, men derudover er bogen spækket med eksempler fra hverdagsituationer og mere klinisk orienterede situationer. De enkelte kapitler konkretiserer gennem relevante billeder og fotos overvejelser om undersøgelse og træning af balance, vestibulær rehabilitering samt faldproblematik.

Helt konkret indledes bogen i del 1 med en afgrænsning af balancebegrebet i forsøg på at sætte det komplekse fænomen, herunder postural kontrol, i den rette kontekst.

Herefter beskriver del 2 balancekrav, -forudsætninger og -vurdering, hvor balancen "... defineres som den proces, som kontrollerer massemidt punktet i forhold til understøttelsesfladen, hvad enden det er i ro eller i bevægelse".

Herefter følger del 3 om den kliniske undersøgelse af den posturale kontrol, herunder fokus på patientens generelle funktionsniveau og kropsudtryk.

Del 4 omfatter træning af den posturale kontrol, herunder "Use it or loose it"-princippet, indsigt i hjernens plasticitet, og hvordan den reagerer på de krav og påvirkninger, den udsættes for. Ydermere beskrives den konkrete træning af balancen og til slut specielle problemstillinger, som opstår i forbindelse med svimmelhed.

Afslutningsvis fokuserer del 5 på specielle faktorer i forhold til ældre og fald.

"Balance – postural kontrol" er en velskrevet, veldisponeret og gennemtænkt grundbog om postural balance og mangel på samme. Den giver læseren en videnskabelig velfunderet og opdateret indføring i de centrale aspekter omkring balancekonceptet, og selvom opgaven er stor, kommer den godt rundt. Bogen kan varmt anbefales.

ANMELDT AF BIRGITTE HOUGS KJÆR

CAND.SCIENT.FYS, IDRÆTSFYSIOTERAPEUT



NYT!

Neurorehabilitering – i praksis er nu suppleret med en række videoklip, der viser den praktiske udførelse af mange af de trænings- og læringssituationer, der knytter sig til behandling og pleje af patienter med neurologiske lidelser. Videomaterialet er tænkt som supplerende billedmateriale til bogens kapitler. De studerende, undervisere og andre, der anvender denne lærebog, kan få adgang til videoklippene ved at sende en mail til reception@gad.dk og oplyse navn, skole og e-mailadresse.

NORMALPRIS
299,-

Læs mere
på gad.dk

MEDELEMSPRIS
239,20

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



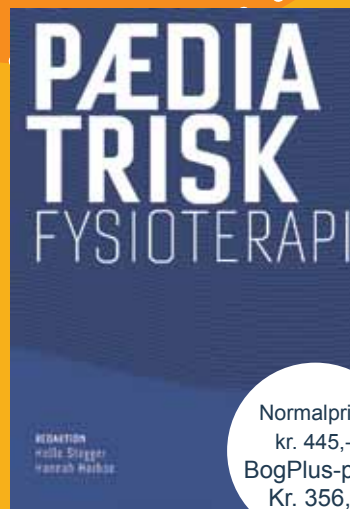
g gads forlag

KØB DINE FAGBØGER TIL PLUSPRISER

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

BOG PLUS Find BogPlus på fysio.dk/boeger

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



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

munksgaard

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 Sjælland

FYRAFTENSMØDE, "DEN KOMPLEKSE RYGPATIENT"

I samarbejde med Danske Fysioterapeuter, Region Sjælland har Fysioterapien på Slagelse Sygehus arrangeret et fyraftensmøde i STaT. (Subgroups for Targeted Treatment). STaT Back Tool er et let anvendeligt screeningsredskab, som er udviklet til primærsektor, for at kunne klassificere og målrette behandling til patienter med uspecifikke rygsmerter. Oplægget vil give en introduktion til STaT skemaet og anvendelse af klassifikationen i praksis. Oplægget har fokus på den gruppe rygpatienter, som ifølge STaT klassificering er den mest komplekse. Komplexitet defineres som graden af psykosociale faktorer, der influerer på patientens (fysiske) ryg problem og udbyttet af behandling. Der gives konkrete bud på identifikation og bearbejdning af psykosociale faktorer. Der introduceres til kommunikative og kognitive strategier.

- Introduktion til anvendelse af STaT – hvorfor og hvordan?
- Introduktion til psykosociale faktorer, som influerer på udbyttet af rygbehandling – hvordan genkender vi dem?
- Inddragelse af de præsenterede redskaber hos patienter med komplekse problemstillinger – hvordan inddrager vi dem?

Underviser: Lars Morsø, Fysioterapeut, MPH, Ph.d., Forskningsafdelingen, Rygcenter Syddanmark, Middelfart.

Målgruppe: Fysioterapeuter med interesse for området.

Tid: Tirsdag d. 26. november 2013 kl. 17-20

Sted: Slagelse Sygehus, Ingemannsvej 18 – Indgang 9, foredragssalen, 4200 Slagelse.

Det er gratis at deltage. Du skal være medlem af Danske Fysioterapeuter for at deltage. Studerende, der er medlemmer, er selvfølgelig velkomne. Deltagerne vil få en let forplejning i forbindelse med mødet.

Tilmelding: Senest den 5. november på <http://fysio.dk/Regioner/sjaelland/>

Der er plads til 100 deltagere, og de går efter "først til mølle"-princippet. Ved tilmelding skal medlemsnummer oplyses. Hvis har spørgsmål eller skulle blive forhindret i at deltage, bedes du rette henvendelse til projektleder Morten Topholm, Slagelse Sygehus: moto@regionsjaelland.dk eller telefon 40 82 64 92.



Region Sjælland

ÅRSMØDE FOR PRAKTISERENDE

Der er årsmøde for praktiserende den 5/11 fra kl. 19-22. Sted og dagsorden kommer på hjemmesiden og vil blive sendt som mail til dem, som har opgivet mailadresse til enten medlemsregisteret eller til Lise Hansen eller Marjanne.

Tilmelding er nødvendig pga. forplejning på mail Marjannefys@mail123.dk



Region Syddanmark

MEDLEMSMØDE OM JOURNALISERING

Tid: Mandag den 18.11.2013, kl. 17-20

Sted: Fysioterapeutuddannelsen i Odense, lokale L 1,03, Blangstedgårdsvej 4. 5220 Odense SØ.

Underviser: Fysioterapeut, faglig konsulent i Danske Fysioterapeuter Gurli Petersen

Indhold: Der er i januar 2013 kommet ny bekendtgørelse om journalføring, og Danske Fysioterapeuter har derfor iværksat en kampagne for at sikre sig, at fysioterapeuter kender reglerne for journalføring, at arbejdspladserne får udviklet faste skabeloner for journalføringen, og at kvaliteten af journalerne styrkes

Oplægget om journalisering giver overblik over, hvad reglerne siger, formålet med journalisering og indhold af patientjournaler. Oplægget giver også eksempler på afgørelser fra klagesager, hvor fysioterapeuter har fået kritik for mangelfuld journalisering.

Tilmelding: via [fysio.dk/region Syddanmark](http://fysio.dk/region%20Syddanmark). Medlemsnr. SKAL anføres.

Deltagelse er gratis. Danske Fysioterapeuter er vært ved en sandwich.

Arrangementet vil blive gentaget efter nytår i den jyske del af regionen.



MINIFAGFESTIVAL 2013

*Tændt på forskning
- fra klinisk hverdag til forskningsprojekt*

Program

- Kl. 8.30-9.00 Indskrivning og morgenkaffe, velkomst v. Regionsformand Kent Sandholdt
- Kl. 9.00-10.30 Forskning i Praksis – faglig nysgerrighed og kvalitative forskningsmetoder i fysioterapi v/ Anne-Merete Kissow, Fysioterapeut, ph.d, Institut for Psykologi og Uddannelsesforskning, Roskilde Universitetscenter.
- Kl. 10.30-11.00 Pause
- Kl. 11.00-12.25 Laboratorier – mød forskningen helt tæt på.
 - Måling af effekten af bækkenbundstræning v/ Ulla Due Ph.d.-studerende, Master of Medical Science, specialist i muskuloskeletal fysioterapi.
 - Fysioterapeutisk intervention til patienter med hovedpine v/Jeppe Thue Thorup Andersen, Master & Specialist Muskuloskeletal Fysioterapi og adjunkt på fysioterapeutuddannelsen PH Metropol.
 - Spaciticitet- og tomusforstyrrelser hos den neurologiske patient v/ Jacob Lorentzen Fysioterapeut, cand.scient. san, ph.d.
 - Hofte- og lysesmerter hos fysisk aktive – brugen af måleinstrumenter i praksis v/ Kristian Thorborg, specialist i idrætsfysioterapi og muskuloskeletal fysioterapi, ph.d.
 - Fundraising til fysioterapeutiske forskningsprojekter v/ Olaf Svenningsen, leder af Syddansk Forskerstøtte, ekspert i støtte til ansøgninger om ekstern forskningsfinansiering.
 - Måling af behandlingseffekt – hvordan er det muligt? v/ Tina Juul Sørensen, fysioterapeut, ph.d.studerende, Syddansk universitet
- Kl. 12.30-13.30 FROKOST
- Kl. 13.35-15.00 Laboratorier – Mød endnu en forsker, du ikke fik set på formiddagens laboratorier.
- Kl. 15.00-15.15 Vand/frugt
- Kl. 15.15-16.45 Træning i fysioterapeutisk praksis – bæredygtig behandling af livsstilssygdomme v/ Henning Langberg, professor ved Institut for Folkesundhedsvidenskab, KU.

Sted: Sted: Silkeborg Gymnasium, Oslovej 10, 8600 Silkeborg
Tidspunkt: 16.11.2013 kl. 8.30-16.45
Pris: 300 kr. for medlemmer, 200 kr. for studerende medlemmer
Tilmelding: Senest 1. november – se www.fysio.dk/minifagfestival



STORMØDE FOR FYSIO- OG ERGOTERAPEUTER, DER ARBEJDER MED BØRN, UNGE OG VOKSNE MED FYSISK/PSYKISK HANDICAP I DEN ØSTLIGE DEL AF REGION MIDTJYLLAND

"Hvor skal vi hen med fysioterapien? Stigende krav til evidensbaseret praksis og kvalitet i træning udfordrer os i det daglige arbejde. Hvad er Danske Fysioterapeuters strategi, og hvordan kan vi indenfor vores område ruste os til fremtiden? Oplæg v. Karen Langvad, faglig chef i Danske Fysioterapeuter, med drøftelse og debat undervejs.

Tid: Mandag d. 28. oktober 2013 kl. 9-12

Sted: Personalerummet på Stensagerskolen, Stensagervej 11, 8260 Viby J

OBS! Der serveres kaffe og brød fra kl. 8.30, hvor der er mulighed for uformel snak inden mødets start.

Pris: 10 kr. pr. person (betales ved ankomst)

P-forhold: Parker på Damagervej (en parallelvej til Stensagervej)

Tilmelding: Senest mandag d. 21. oktober kl. 12 til fys@stensager.dk



ÅRSMØDE FOR PRAKTISERENDE

Tid: Tirsdag d. 26 nov. Kl. 19-21:30

Sted: Medborgerhuset Bindslevs Plads 5, 8600 Silkeborg, sal C. Fra kl. 18.30 vil der være mulighed for en snak og for at købe en sandwich med en øl/vand, og vi giver kaffe og sødt senere.

Tilmelding: Senest d 19. nov. på mail dgt@fysio.dk. Ved tilmelding gives besked, om der ønskes sandwich. Betaling foregår på aftenen.

Aftenens program:

- * Oplæg ved vores nyansatte erhvervskonsulent i Danske Fysioterapeuter Claus Pedersen: Hvem er jeg og hvad kan jeg bruges til? Hvad har vi gang i indenfor erhvervsstrategien, nye tiltag, kurser, div. ydelser mm.? Hvorfor vækst? Hvad kan vi bruge en god strategiplan til, og hvorfor er den vigtig?
- * Status på praksisplan.
- * Sammenlægning af de to specialer under den vederlagsfri ordning.
- * Året der gik v. Sanne Jensen.
- * Valg. På valg er Sanne Jensen (genopstiller) og Lene Lysemose (genopstiller).





Region Syddanmark

FYRAFTENSMØDE OM EL-STIMULATION

Kolding Fysioterapi og Træningsklinik Aps har taget fagstafetten: Behandling med elektrisk stimulering (NMES) er i rivende udvikling i Danmark. Kom og hør nærmere om, hvem der bør tilbydes denne behandlingsform, og hvad forskningen siger om emnet. Få desuden eksempler på, hvordan behandlingen kan udføres i praksis, og vær med i debatten om, hvorvidt elektrisk stimulering virkelig er så effektiv, som foredragsholderen påstår.

Foredragsholder: Fysioterapeut Thomas Nybo har arbejdet med elektrisk stimulering til mange patientgrupper, men især inden for neurologien. Han holder adskillige kurser om emnet, er ansat på Vejle fjord Rehabilitering og indeholder af ThomasNybo Fysioterapi.

Tid: Torsdag d. 28. nov., kl. 17-20.

Sted: Kolding Fysioterapi og Træningsklinik Aps., Saxovej 12, 6000 Kolding. Tlf. 75523063

Tilmelding: På [www.fysio.dk/region Syddanmark](http://www.fysio.dk/region/Syddanmark)

Arrangementet er gratis for medlemmer af Danske Fysioterapeuter inkl. sandwich og vand.



FYSIOTERAPEUTERS FAGGRUPPE FOR
LYMFØDEMBEHANDLING

Temadag og ekstraordinær generalforsamling

Kinesio Tape i lymfødembehandlingen. Kom til en spændende temadag med tape-ekspert Clara Feenstra, Holland. Hvad er indikationen for at anvende Kinesio Tape til patienter med lymfødem? Hvilke klippeteknikker skal der bruges, og hvordan appliceres tapen for at opnå den rette effekt? Er der overhovedet nogen evidens? Clara Feenstra var blandt de første i Europa, der implementerede Kinesio Tape i lymfødembehandlingen, hun har stor klinisk erfaring og er tilknyttet Hogeschool van Utrecht. Clara vil gennemgå de grundlæggende principper bag Kinesio Tape og vise eksempler på mange finesser. Tid til at prøve selv.

Tid: Fredag den 22.11.13 kl. 09.00-14.30

Sted: Odense Universitetshospital. Klørvænget, Indgang 93, lokale 5, 5000 Odense C

Pris: Medlemmer: 300 kr., ikke medlemmer: 600 kr. Inklusiv

frokost, kaffe/te m.m.

Tilmelding: Via www.lymfoedembehandling.dk senest den 15.11.13

Program: Se hele programmet på www.lymfoedembehandling.dk

Ekstraordinær generalforsamling

Der indkaldes til ekstraordinær generalforsamling d. 22.11.13 i anledning af etableringen af Fagligt Selskab for Fysioterapeutisk Lymfødembehandling. Generalforsamlingen afholdes i umiddelbar forlængelse af temadagen om Kinesio Tape i lymfødembehandling.
Sted: Odense Universitetshospital. Klørvænget. Indgang 93, lokale 5.

Indlæg fra Dansk Selskab for Fysioterapi ved formand Martin Josefsen. Fra faggruppe til fagligt selskab. Hvad betyder konverteringen for medlemmer og bestyrelse?

Dagsorden: Orientering ved bestyrelsesformand Kirsten Hedeager. Gennemgang og godkendelse af nye vedtægter. Se hele dagsordenen på www.lymfoedembehandling.dk. Forslag til generalforsamlingen, sendes til formanden Kirsten Hedeager på kirsten@hedeager.dk senest d.10.11.13.

BEVÆGEAPPARATETS ÅRTI, BONE AND JOINT DECADE 2010-2020

Symposium om traumatiske amputationer og proteser – *update*

Tid: Torsdag den 7. november, 2013 kl. 8.30-15

Sted: Bispebjerg Hospital, København. Indgang 50, Uddannelsescentret, Auditorium og Dagligstuen.

08.30-08.45 Velkommen Jes Bruun Lauritzen

08.45-08.55 BBH, DOS, DMMS

08.55-09.40 Amputationer, kirurgiske aspekter Finn Warburg

09.40-10.10 Krisepsykologi og amputationspatienter Anders Korsgaard Christensen

10.10-10.30 Kaffe

10.30-11.05 Underekstremitetsamputationer proteseforsyning Christer Levin

11.05-11.30 Tatoveringer og amputation Jørgen Serup

11.30-11.45 Ganganalyse og proteser Jonathan Comins

11.45-12.00 Kriterier for ansøgning om c-amputationsproteser Jes Bruun Lauritzen

12.00-13.00 Frokost

13.00-13.30 Overekstremitetsamputationer og myoelec. proteser Stig Jensen

13.30-14.10 Power Knee, Symbionic og Genium Christer Levin

14.10-14.30 Osseointegrationsproteser Peter Holmberg Jørgensen

14.30-15.00 Amputationer – udenlandske missioner Erik Darre

Tilmelding: Deltagelse er gratis. Tilmelding af hensyn til frokostbestilling til Vinnie Christiansen på email: vinnie.christiansen@regionh.dk. Senest 1. november 2013



INSTITUT FOR MEKANISK DIAGNOSTIK OG TERAPI, MCKENZIE INSTITUT DANMARK

Kurser november 2013

Part B

Undersøgelse og behandling - Columna cervicalis

Målgruppe: Fysioterapeuter der har gennemgået Part A

Tid: 7. -10. november 2013

Sted: Fysioterapeutisk Specialist Team, Ådalsvej 27, Risskov

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

Part C

Lumbal columna, avanceret problemløsning.

Underekstremiteter, diagnostik og behandling

Målgruppe: Fysioterapeuter der har gennemgået Part A og B

Tid: 14. -17. november 2013

Sted: Vesterbro Fysioterapi, Vesterbrogade 95A, KBH

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

Part A

Undersøgelse og behandling – Columna Lumbalis

Tid: 21. -24. november 2013

Sted: Fysioterapeutisk Specialist Team, Ådalsvej 27, Risskov

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

Credential evaluering

Målgruppe: Fysioterapeuter der har gennemgået Part A - D

Tid: 30. november 2013

Sted: Fysioterapeutisk Specialist Team, Ådalsvej 27, Risskov

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

Yderligere oplysninger og tilmelding via www.mckenzie.dk



FAGGRUPPEN FOR MUSKULOSKELETAL ULTRALYDSSCANNING

Introaften om Ultralydsscanning

Få en smagsprøve på, om ultralydsscanning er noget for dig. Kurset er for dig, som ingen erfaring har med ultralydsscanning, og som synes, det kunne være interessant at stifte bekendtskab med området.

På introaftenen vil du komme til at stifte bekendtskab med udstyret og prøve at scanne et knæ. Der vil være flere firmaer til stede, så der er mulighed for at prøve flere forskellige scannere. Kurset vil være bygget op med et kort teorioplæg, efterfulgt af praktik, hvor vi scanner hinanden.

Tid og sted:

København: 31. oktober 2013 kl. 17.00-19.15

Århus: 7. november 2013 kl. 17.00-19.15

Aalborg: 27. januar 2014 kl. 17.00-19.15

Læs mere og tilmeld dig på <http://www.ultralydsscanning.nu/>



INSTITUT FOR MEKANISK DIAGNOSTIK OG TERAPI, MCKENZIE INSTITUT DANMARK

Kurser forår 2014

Part C

Lumbal columna, avanceret problemløsning.

Underekstremiteter, diagnostik og behandling

Målgruppe: Fysioterapeuter der har gennemgået Part A og B

Tid: 23. - 26. januar 2014

Sted: Fysioterapeutisk Specialist Team, Ådalsvej 27, Risskov

Pris: Medlemmer IMDT kr 5150,- Ikke medlemmer 5550,-

Part A

Undersøgelse og behandling – Columna Lumbalis

Tid: 30. januar - 2. februar 2014

Sted: Vesterbro Fysioterapi, Vesterbrogade 95A, KBH

Pris: Medlemmer IMDT kr 5150,- Ikke medlemmer 5550,-

Part A

Undersøgelse og behandling – Columna Lumbalis

Tid: 27. februar - 2. marts 2014

Sted: Fysioterapeutisk Specialist Team, Ådalsvej 27, Risskov

Pris: Medlemmer IMDT kr 5150,- Ikke medlemmer 5550,-

Part D

Cervical columna, avanceret problemløsning.

Overekstremiteter, diagnostik og behandling

Målgruppe: Fysioterapeuter der har gennemgået Part C

Tid: 6. -9. marts 2014

Sted: Varde

Pris: Medlemmer IMDT kr 5150,- Ikke medlemmer 5550,-

Part B

Undersøgelse og behandling - Columna cervicalis

Målgruppe: Fysioterapeuter der har gennemgået Part A

Tid: 3. -6. april 2014

Sted: København

Pris: Medlemmer IMDT kr 5150,- Ikke medlemmer 5550,-

Part B

Undersøgelse og behandling - Columna cervicalis

Målgruppe: Fysioterapeuter der har gennemgået Part A

Tid: 8. -11. maj 2014

Sted: Fysioterapeutisk Specialist Team, Ådalsvej 27, Risskov

Pris: Medlemmer IMDT kr 5150,- Ikke medlemmer 5550,-

Part A

Undersøgelse og behandling – Columna Lumbalis

Tid: 22. -25. maj 2014

Sted: København

Pris: Medlemmer IMDT kr 5150,- Ikke medlemmer 5550,-

Yderligere oplysninger og tilmelding via www.mckenzie.dk





GERONTO-GERIATRISK FAGFORUM

Fagligt årsmøde og generalforsamling

Tid: 15.11.2013 kl. 9.30-18.30

Sted: Odense Universitetshospital, Sdr. Boulevard 29, 5000 Odense C, auditorie 1+2, indgang 93.

Pris: Medlemmer af Geronto Geriatriisk Fagforum 450,-, Ikke-medlemmer 900,-. Indmeldelse skal være sket senest d. 30. september 2013, hvis man skal have medlemspris. Tilmelding: Senest 01.11.2013. Læs mere om tilmelding og betaling på www.gerontofys.dk

Program:

Kl. 9.30 Ankomst, kaffe og brød

Kl. 10 Kroniske smerter og en kognitiv tilgang i træningen af den ældre patient/borger, ved fysioterapeut, Ph.d. studerende ved Idræt og biomekanik på SDU og specialist i Muskuloskeletal Fysioterapi, Inge Ris Hansen.

Kl. 12 Generalforsamling. Bl.a. med bestyrelsens beretning: Herunder dannelsen af Dansk Selskab for Fysioterapis betydning for Geronto Geriatriisk Fagforum. Forslag skal være formanden i hænde senest 1. november 2013.

Valg til bestyrelsen: Henriette Holm Speranza, Eva Due Rabenschlag og Line Krogh Elmer. Til suppleant: Kristian Hansen.

Kl. 13 Frokost

Kl. 14 Viden om og forståelse for artrose, med vægt på træning til ældre patienter/borgere, ved læge og ph.d.-studerende Allan Villadsen

Kl. 16 Kaffepause med kage og frugt

Kl. 16.30 Ernæring og træning af den ældre patient/borger ved fysioterapeut, lektor ved fysioterapeutuddannelsen i Århus og Cand. Scient. i Human Ernæring, Marie Lyhne Buch

Kl. 18.00 - 18.30 Afrunding



Ekstraordinær generalforsamling

I anledning af, at vi etableres som fagligt selskab, indkaldes til ekstraordinær generalforsamling.

Tid: Lørdag den 9. november kl. 16.00

Sted: Den blå Cafe, Horsens sygehus.

Dagsorden: Orientering om Dansk Selskab for Fysioterapi samt godkendelse af nye vedtægter.



SMERTE & FYSIOTERAPI

Behandling og Smertesyndromer

Lær om forskelle, ligheder og diagnosekriterier. Få viden om smertesyndromer samt specifik intervention til langvarig smerte.

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

Tid: d. 3. - 4. december 2013

Underviser: Morten Høgh, DipMT, specialist i fysioterapi og MSc Pain

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

Tilmelding: til lene@fysiomaail.dk

Moving (on) With Pain Symposium

Placebo, kommunikation og forholdet mellem patienter og terapeuter belyses. Få en bred forståelse for de non-specifikke effekter relateret til behandling af smerter.

Tid: d. 29. november 2013 kl. 8.30 - 16.

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

Pris incl. forplejning: medl. af smof kr 950, ikke medl. kr. 1250, stud kr. 550

Tilmelding: senest d. 20. nov til henrik@ryg-klinikken.dk

Smerteinstruktør

Smerte, sensibilisering, nociception, motion og træning samt medicin.

Kurset forudsætter Introduktion til Smertevidenskab / Explain Pain.

Tid: 28. november 2013 kl. 9 - 18.30

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

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

Underviser: Morten Høgh, MSc Pain

Tilmelding til lene@fysiomaail.dk

Læs mere på www.videnomsmarterer.dk



FAGGRUPPEN FOR AKUPUNKTUR OG SMERTE

Kursus 4 - Medicinsk akupunktur og klinisk smertehåndtering

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

Sted: Horsens sygehus

Tid: 22. - 24. november 2013

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

Tilmelding og yderligere oplysninger: www.dffas.dk



FAGFORUM FOR MUSKULOSKELETAL FYSIOTERAPI

Ekstraordinær generalforsamling DFFMF

Tid: 22.11.2013 kl. 16.00-17.00

Sted: Radisson Blu H.C. Andersen Hotel, Odense, Claus Bergsgade 7, Odense.

Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi afholder ekstraordinær generalforsamling i forbindelse med fagfora og faggrupper konvertering til faglige selskaber. Læs mere om processen på www.dankselskabforfysioterapi.dk

På generalforsamlingen fremlægges de reviderede vedtægter til godkendelse, og omhandler overordnet konvertering fra Fagforum til Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi. De reviderede vedtægter lægges ud på hjemmesiden (på nyheden/annoncen for indkaldelsen) så snart det er muligt. De gældende vedtægter kan findes under muskuloskeletal.dk/information (/Organisationen).

Dagsorden:

- Valg af dirigent og referent
- Beretning fra bestyrelsen.
- Indkomne forslag.
- Fremlæggelse: Konvertering til Fagligt Selskab - Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi - og nye vedtægter.
- Eventuelt.

Forslag eller kommentarer skal fremsendes til formanden senest 14 dage før afholdelse: www.muskuloskeletal.dk/kontakt



FAGFORUM FOR MUSKULOSKELETAL FYSIOTERAPI

Dynamisk Stabilitet UE kursus

Med fokus på en grundig og systematisk biomekanisk analyse af hofter, knæ og fod. Vi arbejder meget praktisk med den retningspecifikke tilgang, og du præsenteres for et bredt øvelsesudbud til dine patienter.

Underviser: Flemming Enoch

Tid: 25, 26 og 27 november 2013

Sted: Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup

Pris: 4750,00 kr

Tilmelding: ge@fysiq.dk

Medlemmer af Muskuloskeletal fagforum har fortrinsret.

Yderligere information: www.dynamiskstabilitet.dk

Kurset er desuden en del af uddannelsen til Muskuloskeletal Fysioterapeut.



FAGFORUM FOR MUSKULOSKELETAL FYSIOTERAPI

Dynamisk Stabilitet-kurser

Lumbal-kursus: 22.-24. oktober Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup

Skulder-kursus: 4.-5. november Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup

Introkursus: 27.-28. oktober i Varde Fysioterapi og træningscenter.

For yderligere information kontakt venligst ge@fysiq.dk / www.dynamiskstabilitet.dk



FAGFORUM FOR BØRNEFYSIOTERAPI

Ekstraordinær Generalforsamling

I forbindelse med konvertering af fagforum til specialebærende fagligt selskab indkaldes til ekstraordinær generalforsamling.

Tid: Onsdag den 20. november kl. 16.30-18.00

Sted: Mødecener Odense Buchwaldsgade 48 5000 Odense C.

Dagsorden: Lægges på hjemmesiden.

Tilmelding: Af hensyn til bestilling af sandwich senest den 14. nov. 2013 ved jytte@falmaar.dk



Ekstraordinær generalforsamling

Tid: Fredag den 8. november 2013 kl. 17 - 18

Sted: Oplyses på www.eergonomi.dk tre uger før.

Dagsorden: Information om nyt navn og faglige selskaber
Godkendelse af ændrede vedtægter

Temadag om forflytningsprojekter

Tid og sted: Den 26. november i Østdanmark og 27. november i Vestdanmark.

Det overordnede sigte med temadagen er at inspirere og udfordre terapeuter, som arbejder med at forebygge ulykker og nedslidning som følge af forflytningsarbejde. På temadagen vil 6 projekter præsentere deres baggrund, metode/indsatser, målgruppe, resultater, dilemmaer og konklusion.

Læs mere om indhold og tilmelding på www.ergonomi.dk.

Tilmeldingsfrist: 27. oktober 2013.





LEDERFRAKTIONEN

Leadership pipeline i det offentlige

- God ledelse afhænger af, hvad der ledes

Teorien om den offentlige lederskabs pipeline giver et bud på, hvad offentlig ledelse på det enkelte ledelsesniveau kræver af færdigheder, arbejds-værdier og prioriteter. Konferencen vil bestå af foredrag, oplæg, debat og diskussioner.

Tid: 18. og 19. november 2013

Sted: Byggecenter Middelfart.

Tilmelding: på fysio.dk/kurser senest den 20. oktober

Program:

Mandag:

09.30-10.00 Ankomst, registrering. Kaffe, te og brød
 10.00-10.15 Velkomst
 10.15-12.15 Leadership pipeline v/ Kristian Dahl.
 12.30-13.15 Praksiseksempler på Leadership pipeline i det offentlige
 13.15-14.00 Frokost
 14.00-16.00 Hvordan kan jeg selv bruge Leadership pipeline? Hvordan kan jeg talentudvikle i egen organisation? v/ Gunvor Hallas.
 17.00-19.00: Generalforsamling i Lederfraktionen.
 20.00: Middag

Tirsdag:

09.00-10.00 Talentudvikling og ledelsesniveau. v/ Formand for Danske Fysioterapeuter Tina Lambrecht og Formand for Ergoterapeutforeningen Gunner Gamborg.
 10.10-12.00 Hvordan skal vi arbejde med ledelse? Resultater af interne Lederundersøgelse. Summegrupper med ledelsesspørgsmål og opsamling. v/ Ledelseskonsulent Luisa Gorgone, DF, og ledelseskonsulent Tina Nøhr Langager, ETF.
 12.00 Afslutning

Læs mere på fysio.dk/kurser



FRAKTIONEN AF FRIE FYSIOTERAPEUTER

Generalforsamling

Generalforsamlingen afholdes lørdag den 30. november 2013. Dagsorden iflg. lovene. Specielt på dagsordenen er lukning af fraktionen med udgangen af 2013. Generalforsamlingen afholdes et sted i København kl. 10.30. Nærmere oplysning om hvor, vil blive meddelt senest en uge før. Da Danske Fysioterapeuters sekretariat flytter, kan det ikke afholdes der.

Tilmelding til: Marianne Holm, marianneholm@holm.mail.dk helst inden 20. november 2013.



Testkursus: Movement ABC-2

Hvis du arbejder med børn med lettere motoriske vanskeligheder, er det godt at have et grundigt kendskab til testen Movement ABC-2, der dækker børn i alderen 3 år til 16 år. Testresultaterne koblet med egne og andre faggrupperes observationer er et godt redskab til målrettet intervention. Testen dækker områderne finmotorik, boldfærdigheder, statisk og dynamisk balance, og checklisten vurderer barnets daglige færdigheder og udfyldes af forældre og lærere.

Indhold

- Præsentation og introduktion til Movement ABC-2
- Gennemgang af test, checkliste og scoring
- Praktisk afprøvning: almindelige børn testes
- Analyse af kvalitative observationer ud fra videoeksempler
- Analyse af testresultater

Læs om hele kursets indhold på www.fysio.dk/movabc

Undervisere:

Annette Sandahl Christiansen, specialist i pædiatrisk fysioterapi, Århus. Helle Østergaard, fysioterapeut, cand.pæd, projekt- og udviklingskonsulent, Marselisborgcentret

Tid: 10. - 11. marts 2014

Sted: Børnecenter København

Pris: Kr. 3.350,- inkl. frokost, kr. 4.350,- for psykologer og ergoterapeuter

Tilmelding: Senest 12. januar 2014

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter, psykologer og ergoterapeuter



ANETTE SANDAHL CHRISTIANSEN



HELLE ØSTERGAARD

Kurser fra Danske Fysioterapeuter



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
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
MARKEDSFØRING AF DIN VIRKSOMHED	16-17/1 + 7/2 2014	Odense	5.900,-	5/12 2013	fysio.dk/markedsforing
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



Mest populære kursus i 2013!

Psoas, den oversete muskel

effektive teknikker til optimal psoas funktion

Kurset sætter fokus på iliopsoas muskelgruppens mange funktioner ud over dens traditionelle hoftebøjefunktion.

Psoas har dels en konkret mekanisk betydning for kroppen, men den er også en såkaldt meddeler fra nervesystemet. Begge sider berøres på dette kursus.

Lær hvordan en dysfunktionel psoas kan svække fx mave og baldemusklatur - og hvordan den kan være den dybereliggende årsag til rigtig mange rygproblemer.

Få effektive øvelseteknikker til at træne og behandle iliopsoas.

Afholdes den 28. november 2013 i Herlev
Pris 1.200,- for 5 timer

Læs mere om kurset og tilmeld dig på www.denintelligentekrop.dk

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



Intensivt internat med mulighed for fordybelse

Mindfulness Baseret Kognitiv Terapi / Stressreduktion – Kreta – Danmark

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

Kognitiv Center Fyn udbyder på 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



Kursus for fysioterapeuter



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

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

KT3: Introduktion af endnu flere avancerede teknikker. Tapening af både epidermis og dermis. Der gives bud på en lang række specifikke problemstillinger som f.eks. corestabilitet, frossen skulder, fascialis pareser, Pes Anserinus Bursitis, impingement skulder, whiplash m.fl.



DATOER FORÅR 2014:

21.-22. januar:	KT1:	København
25.-26. februar:	KT1:	Vejle
7.-8. april:	KT1:	København
28.-29. april:	KT1:	Vejle

7.-8. marts:	KT2:	København
25.-26. marts:	KT2:	Vejle
6.-7. maj:	KT2:	København
26.-27. maj:	KT2:	Vejle

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

2. april 2014: **REFRESHER Vejle (se hjemmeside)**

www.kinesiotapening.dk



ACL tapening

DATOER EFTERÅR 2013:

1.-2. november:	KT1:	Vejle
22.-23. november:	KT1:	København
10.-11. december:	KT1:	Vejle
29.-30. oktober:	KT2/KT3:	København
18.-19. november:	KT2/KT3:	Vejle

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

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

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

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



Mensendieck uddannelsen

For dig, med anatomisk og fysiologisk baggrund, er der nu mulighed for, at uddanne sig til Mensendieck gymnastiklærer. Undervisningen foregår én weekend hver måned i 10 mdr. Kursusstart februar 2014.

For yderligere information kontakt formand for Dansk Mensendieck Forbund: Hanne Flensburg på 2423 0245 eller info@mensendieck.dk



Instruktøruddannelser 2014

Vejle 16.-17. jan., 30.-31. jan. og 28. feb. Få ledige pladser!

Rødovre 20.-21. mar., 3.-4. april og 1. maj

Odense 18.-19. august, 4.-5. september og 3. oktober

Pris: 7.900 kr.

OBS: Boosterkursus for FysioPilates-instruktører Taastrup 8. nov. 2013

Information og tilmelding på www.fysio-pilates.dk eller tlf. 2171 9049

(ma, to, fr. kl. 12.30-13.00)

FysioPilates er udviklet til og af fysioterapeuter.

Læs mere på www.fysio-pilates.dk

Klinik sælges

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

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

Ring og aftal nærmere på 2030 3616.

Eller se butikken på www.midtsjl-fysioterapi.dk

Randers Fysioterapi
Aldsidig fysioterapeut
Ansøgningsfrist den 21. oktober 2013
fysio.dk/job

Ringsted Kommune
Souschef
Ansøgningsfrist den 20. oktober 2013
fysio.dk/job

Vejlefjord Rehabilitering
Fysioterapeut fuldtidsstilling
Ansøgningsfrist den 20. oktober 2013
fysio.dk/job

BRÆNDER DU FOR FORMIDLING?

Så er du måske vores nye underviser på Fysioterapeut-uddannelsen.

Vi har brug for en fysioterapeut med lyst og energi til den personlige udfordring, det er at formidle fysioterapien til studerende.

Du må gerne have med erfaring fra det neurologiske område, ældreområdet eller børneområdet.

Opgaverne er primært undervisning i de fysioterapeutiske fag, manuel vævsbehandling, fysioterapiteori og -metode.

Ansøgningsfrist 6. nov. kl. 12.
Læs hele opslaget på
ucsyd.dk/stillinger

UNIVERSITY COLLEGE
SYDDANMARK
UCSYD.DK

ESBJERG
HADERSLEV

Fysioform klinik for fysioterapi og sundhedscenter

To fysioterapeuter søges til Fysioform Bornholm. Da klinikken både får 2 nye ejere og en af vore kolleger vælger at gå på pension søger vi 2 friske fysioterapeuter til øens største fysioterapi klinik. Som person er du engageret, serviceminded og du ønsker kontinuerligt at udvikle dig fagligt. Du er ambitiøs og tager ansvar for din egen forretning.

Som fysioterapeut bliver du en del af vores erfarne behandlerteam, der pt. omfatter 8 fysioterapeuter. På klinikken har vi også en sekretær, to massører, en afspændingspædagog, en coach, en sygeplejerske, en kostvejleder samt instruktører, vi beskæftiger i alt ca. 30. Er du kreativ, frisk på at prøve kræfter med at være på klinik, glad for at afprøve nye muligheder, så er du måske den vi søger. Send fyldestgørende skriftlig ansøgning, pr. mail til info@fysioformbornholm.dk eller til nedenstående adresse senest den 02.11.13. Yderligere spørgsmål kan stilles til Jesper 2834 6144 eller Anne 2679 4356 eller ring til klinikken på 5695 4011. Samtaler afholdes løbende. Ansættelsesstart 2/1-2014.



FYSIOFORM
KLINIK FOR FYSIOTERAPI & SUNDHEDSCENTER

Fysioform
Højvangen 6
3700 Rønne
www.fysioformbornholm.dk

AL HENVENDELSE TIL: Danske Fysioterapeuter | Nørre Voldgade 90 | 1358 København K | Tlf.: 33 41 46 20



STORZ MEDICAL

Duolith SD1 >>Ultra<< Kombineret Chokbølge RSW+FSW samt indbygget UL Scanner med power doppler

Behandler alle former for kronisk tendinopati og enthesopathic. Myofascial triggerpunkt terapi.

- Hælspore
- Plantar fasciit
- Akillesnesmerter og senetilhæftninger
- Skinnebessmerter / Shin splint
- Springerknæ / Jumper's knee / Patellar tendinopati
- Løberknæ / Runner's knee

- Osgood Slatter
- Trochanterbursit
- Trochantertendinose
- Musearm
- Tennisalbue / lateral epicondylit
- Supraspinatus tenoperiost tendinopati
- Hold i nakken / Cervicalgi
- Spændingshovedpine
- Hold i lænden / Lumbago
- M.fl.

Se mere på www.chokbølgeklinik.dk