

# FYSIO

*terapeuten*

#03 2015 · 97. ARGANG

## Cykelhandlers fornemmelse for fysioterapi

IDEER TIL VÆKST SIDE 20

*Vågne  
respiratorpatienter  
får mere ud af  
mobilisering*

SIDE 14

*Bedre compliance?  
Kig i retorikerens  
værktøjsskabe*

SIDE 38



# 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](http://www.inclusivefitness.org)

[www.technogym.com](http://www.technogym.com)

eller kontakt en af Pedan's konsulenter på:

56 65 64 65

**TECHNOGYM**

The Wellness Company

# indhold

#03 2015

- 9 PORTRÆT: FRA FYSIOTERAPIEN TIL FØDESTUEN**  
Mitzie Tvillinggaard forener fysioterapi og ”jordemoderi” på Rigshospitalets Ambulatorium for kvinder med bristninger efter fødslen.
- 14 RESPIRATORPATIENTER HAR DET BEDST VÅGNE**  
På intensiv afdeling på OUH holdes patienter i respirator vågne. Det giver fysioterapeuterne mulighed for at træne patienterne og inddrage dem i mobiliseringen.
- 20 PATIENTEN ER OGSÅ EN KUNDE**  
Fem eksperter udefra har fra hver sin vinkel kastet et blik på den private sektor inden for fysioterapi. Sats på samarbejdskontrakter, kædesamarbejde og fokus på ledelse og salg, lyder nogle af anbefalingerne.
- 28 VINDERE AF BACHELORPRISEN HAR SAT FOKUS PÅ HJERNENS NEUROPLASTICITET**  
Malene Pedersen og Tina Høgh Rasmussen er årets modtagere af Danske Fysioterapeuters Bachelorpris.

## Det faglige

- 36 REHABILITERING EFTER KRITISK SYGDOM**
- 38 BEDRE COMPLIANCE? KIG I RETORIKERENS VÆRKTØJSKASSE**

## Det faste

- 6** Fysnyt
- 31** Foreningsnyt
- 34** Min arbejdsplads
- 44** Forskningsnyt
- 46** Litteratur
- 47** Møder og kurser
- 54** Job



8



14



38



*Cykelhandler Michael Blomsterberg er sammen med fire andre udefrakommende eksperter kommet med sit bud på, hvad der skal til for at skabe vækst i den private fysioterapeutiske sektor. ”Er I slet ikke interesserede i at tjene penge?”, spørger han.*

FOTO HENRIK FRYDKJÆR



DANSKE FYSIOTERAPEUTER/ Holmbladsgade 70, 2300, København S, Tel 33 41 46 20, redaktionen@fysio.dk, www.fysio.dk. 97. 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 13.049. Kontrolleret af FMK i perioden 1. juli 2013 - 30. juni 2014. LAYOUT/ Mette Funck/Datagraf TRYK/ Datagraf

THE HÅG MOVEMENT

# HÅG CAPISCO

Unik – Innovativ – Eksklusiv – Svanemærket



HÅG Capisco er designet med udgangspunkt i den dynamiske siddestilling hos en rytter. Stolen passer perfekt til alle bordhøjder. I en HÅG Capisco sidder du lige bekvemt, hvad enten du sidder fremadrettet eller drejet til siden, så du kan glæde dig over en stor aktionsradius. Stolen har modtaget et antal udmærkelser for sine enestående egenskaber, karakteristiske design og miljømæssige profil.

Du kan med god samvittighed vælge en HÅG Capisco.



231 057  
HÅG Capisco 8106 in Fame



CLASSIC AWARD FOR DESIGN EXCELLENCE  
NORWEGIAN DESIGN COUNCIL

**HÅG**

# Stærke aftaler



Tina Lambrecht

FORMAND FOR DANSKE  
FYSIOTERAPEUTER

”  
**Alt i alt synes jeg dog, at vi har fået forhandlet os frem til gode aftaler. Men I sidste ende er det selvfølgelig alle jer fysioterapeuter, der arbejder i kommuner og regioner, der bestemmer, om de er gode nok.**

**5,4** procent mere i løn over de næste tre år. Det er det vigtigste resultat i de nye overenskomstaftaler, der kommer til at gælde for fysioterapeuter ansat i kommuner og regioner.

I samme periode forventer økonomerne, at priserne vil stige 4,8 procent. Så aftalerne betyder efter al sandsynlighed, at der kommer små, men reelle lønstigninger.

Vores medlemmer gør hver dag et kæmpe stykke arbejde for at gøre livet bedre for borgere og patienter. Derfor har det været helt afgørende for os at sikre, at medlemmerne ikke får mindre for at gå på arbejde. Det er heldigvis lykkedes.

Der er også blevet plads til en række andre forbedringer. Det er lykkedes at få ligestillet kandidatuddannede fysioterapeuter med andre akademikere. Det betyder blandt andet, at de fremover får samme pension.

Der er også aftalt, at pension og fritvalg-mulighederne stiger med cirka 0,40 procent. Det lyder ikke af så meget, men over et arbejdsliv får det stor betydning for, hvordan pensionisttilværelsen bliver.

Og så er kommet der fokus på fagligheden. I kommunerne skal der laves projekter om demente borgere og om rehabilitering. På det regionale område er der afsat 14 millioner til en forsknings- og udviklingspulje. Vi ved fra tidligere, at fysioterapeuter er gode til at få del i den slags projektpenge. Så der er muligheder for mere fysioterapirelevant udvikling og forskning.

Fremover får fædre endvidere ret til en ekstra uges barsel med løn. På det kommunale område har vi også opnået bedre arbejdstidsbestemmelser, mens et projekt skal undersøge vilkårene for de mange selvtilrettelæggere.

Der er dog også ting i aftalen, som ikke har groet i vores have. Det gælder særligt det såkaldte privatlønsværn, som ændrer på reguleringsordningen, så offentlige lønninger ikke kan stige mere end de private. Det har været helt afgørende for arbejdsgiverne at få privatlønsværnet med i aftalen.

Alt i alt synes jeg dog, at vi har fået forhandlet os frem til gode aftaler. Men I sidste ende er det selvfølgelig alle jer fysioterapeuter, der arbejder i kommuner og regioner, der bestemmer, om de er gode nok. Det er nemlig jer, der skal sige ja eller nej til aftalerne.

Ved Fysioterapeutens deadline var det desværre ikke muligt at sige, hvornår afstemningen går i gang. Det skyldes, at ikke alle organisationer er færdige med at forhandle. Men når de sidste dele forhåbentlig falder på plads, vil alle stemmeberettigede modtage et brev med en kode til den elektroniske afstemning.

Du kan læse mere på [fysio.dk/ok15](http://fysio.dk/ok15).

## Ny princip-afgørelse ændrer kommuners praksis

Et ståstøttestativ kan ligesom et gangstativ både være et hjælpemiddel og et behandlingsredskab. Det fastslår Ankestyrelsen i en ny principafgørelse. Dermed forsøger styrelsen at ændre den praksis, mange kommuner har haft, hvor de i stigende grad har afvist ansøgninger om ståstativ alene med henvisning til, at det er et behandlingsredskab, der derfor hører under regionen. Ifølge afgørelsen skal ståstøttestativet betragtes som et hjælpemiddel, hvis det primære formål er at afhjælpe den manglende ståfunktion. Hvis ståstøttestativet primært skal anvendes til at forbedre funktionsevnen eller forebygge yderligere forværring af funktionsevnen, skal det derimod betragtes som et træningsredskab eller et behandlingsredskab og hører dermed under sygehusvæsenet.

[kortlink.dk/retsinformation/g7en](http://kortlink.dk/retsinformation/g7en)

## Gåtur i arbejdstiden giver gladere og mindre stressede medarbejdere

En halv times gåtur i frokostpausen tre gange om ugen i ti uger, giver mere entusiastiske og mindre stressede medarbejdere. Det viser en undersøgelse gennemført på et stort universitet i England. 56 medarbejdere med stillesiddende arbejde deltog i projektet.

[kortlink.dk/wiley/g7ek](http://kortlink.dk/wiley/g7ek)



## Kvindes BMI påvirkes mere af stillesiddende arbejde

En undersøgelse foretaget af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø viser, at kvinders BMI over en femårig periode steg mere, end hvad tilfældet var for mænd. Det har længe været kendt, at stillesiddende arbejde kan påvirke det generelle aktivitetsniveau og vægten hos begge køn, men at der skulle være forskel i graden af påvirkningen på kønnenes BMI, var ikke ventet af forskerne.

[kortlink.dk/g6rv](http://kortlink.dk/g6rv)



## ARBEJDSGIVEREN SKAL OGSÅ BESKYTTE ANSATTE I FRITIDEN

Folketinget har vedtaget en ændring af Arbejdsmiljøloven, der blandt andet indebærer, at arbejdsgiveren – udover at forebygge risiko for vold i arbejdet – også skal forebygge risiko for arbejdsrelateret vold uden for arbejdstid. Arbejdstilsynet får desuden adgang til flere data, eksempelvis oplysninger om sygedagpenge, der kan indikere, hvilke arbejdspladser der er i risiko for dårligt arbejdsmiljø. Formålet er at sikre, at tilsynsindsatsen i højere grad kan målrettes mod de virksomheder, hvor risikoen er størst.

📄 [kortlink.dk/arbejdstilsynet/g7eh](http://kortlink.dk/arbejdstilsynet/g7eh)

## Projekt om ny kompetencemodel for respiratorisk fysioterapi

På Rigshospitalet har en arbejdsgruppe udviklet en kompetencemodel for respiratorisk fysioterapi på basalt, intermediært og avanceret niveau. Arbejdet med implementeringen er gået i gang med et pilotprojekt i foråret 2015. Det overordnede mål med modellen er at ensrette, optimere og sikre det fysioterapeutiske behandlingstilbud til patienter med behov for specialiseret respiratorisk vurdering og behandling indlagt på intensiv afdeling eller på andre afdelinger på sygehuset. Baggrunden er desuden et behov for at sikre, at den enkelte fysioterapeut får den nødvendige teoretiske og praktiske viden til at kunne varetage respirationsfysioterapi på et højt fagligt niveau. I kompetencemodellen indgår anvisning på organisering, kompetencevurdering, uddannelses- og supervisionsforløb samt test af teoretiske og praktiske færdigheder før og efter forløbet. Det er planen, at modellen, efter implementering i Region Hovedstaden, vil kunne rekvireres af andre sygehuse i Danmark. De første resultater fra pilotprojektet forventes at foreligge i første halvdel af 2016. Kontakt forsknings- og udviklingsfysioterapeut Nina Høgdal for yderligere oplysning [nina.hoegdal@regionh.dk](mailto:nina.hoegdal@regionh.dk)



## Hvad stresser på kontorarbejdspladserne?

Svensk stressbarometer tager temperaturen på stressniveauet, og hvad der fører til stress på forskellige typer af kontorer. Temperaturmålingen og gode råd til nedbringelse af stress kan læses på:

📄 [vasakronan.se/inspiration/kontorsbarometern\\_2/stress](http://vasakronan.se/inspiration/kontorsbarometern_2/stress)

## Tværfaglige og tværsektorielle forskningsprojekter søges

VELUX FONDEN søger forskningsprojekter, som fokuserer på rehabilitering af ældre. Særligt projekter om indsatser til patienter med neurodegenerative sygdomme, som Parkinson og Alzheimer, er af interesse. Det vægtes højt, at patienterne inddrages aktivt i forskningsprocessen, og at projekterne går på tværs af såvel fagområder som sektorer. Ansøgere skal have forskningskompetencer på minimum ph.d.-niveau. Ansøgningsfrist 15. maj 2015.

📄 [kortlink.dk/g8t4](http://kortlink.dk/g8t4)

## Findes der en valideret submaksimal et-bens-test til måling af iltoptagelse efter apopleksi?

Konditionstræning efter apopleksi er i Danmark blevet anbefalet siden 2003. For at vurdere udbyttet af træningen bør iltoptagelse, kuldioxidkoncentration og volumen af udåndingsluft måles. Det kræver udstyr, som ikke er tilgængeligt i praksis. Findes der da en tilgængelig test, der kan måle iltoptagelse ved test af det mindst afficerede ben?

📄 *Læs svaret i en nypubliceret CAT på:*  
[fysio.dk/CAT](http://fysio.dk/CAT)

## Physiopedia åbner e-bibliotek

Physiopedia.com, et fagligt site med bl.a. artikler og nyheder, åbner i samarbejde med Elsevier et e-bibliotek for at gøre adgangen til fysioterapeutisk viden nemmere. For en fast medlemspris bliver udvalgte fagbøger, som ikke længere fås i papirform, publiceret i biblioteket til fri afbenyttelse.

📄 [kortlink.dk/physiospot/g9c6](http://kortlink.dk/physiospot/g9c6)

## SÅDAN FOREBYGGER DU UDADREAGERENDE ADFÆRD HOS DEMENTE

Dementes fysiske og verbale aggression kan forebygges i 40 procent af tilfældene. Det viser et projekt gennemført på ni danske plejecentre.

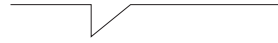
📄 *Læs mere i Socialstyrelsens "Guide til forebyggelse af udadreagerende adfærd" på*  
[kortlink.dk/socialstyrelsen/g9hc](http://kortlink.dk/socialstyrelsen/g9hc)





## FYS +

Fysioterapeutens serie 'Fys +' går tæt på fysioterapeuter, der har suppleret fysioterapi med en anden faglighed, f.eks. med en ekstra uddannelse eller skiftet spor. Hvad kan vi lære af osteopater, akupunktører og andre sundhedsfaglige, og hvordan bevarer man rødderne til sit 'gamle' fag?



# *Fra fysioterapien til fødestuen*

---

PORTRÆT

---

Mitzie Tvillinggaard vil hverken bytte sin fysioterapiuddannelse eller 'jordemoderiet' for noget. Hun er stolt over begge fag og forener dem på Rigshospitalets Ambulatorium for kvinder med bristninger efter fødslen. Hendes mission er i bogstavelig og overført betydning at sende så hele kvinder hjem fra fødegangen som muligt.



**MITZIE TVILLINGGAARD HAR** forberedt sig på interviewet. Mens espressomaskinen sprutter en americano ud, finder hun tre håndskrevne sider frem fra tasken med tætte kuglepensnoter på. Hun er nødt til at vende papiret et par gange for at følge sætningernes snirklede vej rundt på det ternede ark.

”Det er ikke til at forstå for andre. Det ser rodet ud”, siger hun måske af skræk for, at jeg skulle finde ud på at gribe ud efter pointerne på papiret uden at få en ordentlig forklaring med på vejen. Ting skal gøres ordentligt, når man har med den 41-årige jordemoder og fysioterapeut at gøre. I de mails, vi sender frem og tilbage for at aftale tid og sted, er der en lille reserverthed. Hvad skal artiklen handle om?

Det reserverede er pist væk, da hun et par dage senere stiller cyklen på Sankt Hans Torv og går hen over brostenene for at søge ind i varmen på en høj caféstol. Alt bliver godt, kan man mærke, så snart hun sætter sig, og det må være omtrent sådan, fødende på Rigshospitalet har det i selskab med hendes behagelige udstråling. *’Sørg for at få Mitzie, hun var det bedste ved min fødsel’*, har en taknemmelig nybagt mor i hvert fald skrevet på Babyportalen.

### Overså debat om bækkenbund

Mitzie Tvillinggaard har kant under sit tykke pandehår og smilende øjne bag de røde briller. Hun er typen, der går all in, når først hun sagt ja, men det betyder ikke, at hun så siger ja til alt, hvad man spørger om. Hun kan sagtens sige fra og ’øv’, hvis hun for eksempel er gået glip af en god faglig debat. Det ærgrer hende tydeligt, at hun ikke har været opmærksom på januar-nummeret af Fysioterapeuten, hvor fronterne var været trukket rimelig skarpt op i diskussionen om den tværstribede muskulatur i kvinders nedre regioner. Bækkenbunden er nemlig tilfældigvis Mitzie Tvillinggaards metier, og hun tog initiativ til Rigshospitalets ambulatorium, der åbnede i 2011, for kvinder med bristninger og bækkenbundsproblemer i forbindelse med fødslen.

”80 procent af alle førstegangsfødende brister i vagina eller perineum. 5-6 procent af førstegangsfødende pådrager sig en grad 3 eller 4 bristning, altså en sphincterruptur. Grad 1 og 2 bristninger sutureres af en jordemoder. Grad 3 og 4 af en læge. Det er de mere alvorlige bristninger, som man ikke tidligere havde et fast system til at fange og følge op på, som jeg er med til hjælpe i ambulatoriet i dag med en tidlig intervention, hvis kvinden f.eks. skal resutureres”, fortæller Mitzie Tvillinggaard og tilføjer forklarende:

”Hvis man syr om inden for to-tre uger, bliver resultatet ofte godt. Derfor er det også ærgerligt at tænke på, at mange fødende stadigvæk kan gå rundt med sphincterrupturer og være bange for, om de f.eks. vil lide af afføringsinkontinens resten af livet, uden at tale med nogen om det. For det er jo ikke alle steder, kvinder får det tilbud, vi har på Riget. Man behøver ikke den store fantasi for at forestille sig, hvordan de ret private og intime problemer kan påvirke amningen og kropsbevidstheden. For ikke at tale om sexlivet...”

Mitzie Tvillinggaard var på selvbestalt, uofficiel research i et års tid, før hun fik solgt ideen om ambulatoriet til Rigshospitalets ledelse. Hun brugte fritiden på at ringe fødende op og spørge til deres fødselsoplevelser og underliv og kontaktede også andre fødesteder for at høre om deres praksis og for at samle evidens.

”I 50 procent af tilfældene vil kvinder med inkontinens ikke henvende sig. Det er derfor vigtigt, at vi indkalder kvinderne”, forklarer hun.

Hun siger også, at det kvalitetsløft, hun har arbejdet for, næppe var blevet til noget, hvis ikke hun også havde været fysioterapeut.

”Ambulatoriet er et af flere eksempler på, at det giver mening at blande ’jordemoderi’ og fysioterapi. Selv om jeg absolut ikke havde koblingen i tankerne, da jeg i sin tid valgte at læse videre til jordemoder, har jeg mærket, at de to fag er i familie. Forleden, da jeg sad og kiggede på ’Fysioterapeut’ i uddannelsesguiden på nettet, lagde jeg sjovt nok mærke

til, at jordemoder også bliver nævnt som ’et alternativt fag’ sammen med fag som kiropraktik, idræt og ergoterapi, så nogen har tænkt tanken før.

### Har valgt rigtigt to gange

Øjnene tager en tur rundt på papiret for at finde fokus i en samtale, der ellers let kunne stikke af i alle retninger. Til Slovenien eller sommerhuset, hvor Mitzie elsker at holde ferie med sin søn og sin mand, eller til Grønland, hvor hun var i praktik under sin jordemoderuddannelse. Men vi bliver på sporet: Det unikke ved fysioterapi og jordemoderfaget, som er hendes to uddannelser.

”Jeg synes, at jeg har valgt rigtigt to gange”, siger Mitzie Tvillinggaard og vender tilbage til, hvorfor hun egentlig søgte ind på fysioterapeutuddannelsen i Næstved i 1997, og hvorfor hun ret hurtigt kunne mærke, at fysioterapi ikke kom til at stå alene for hendes vedkommende; at hun ville studere videre efter fysioterapeutuddannelsen, og at hun havde svært ved at se, hvad hun nogensinde skulle bruge el-terapi til.

”Anatomien, fysiologien og alt det menneskelige på uddannelsen var til gengæld lige mig. Jeg har gemt anatomikortene fra dengang af samme grund. Det var altså et heftigt pensum, hold op hvor vi terpede udspring og hæfte på de muskler! Men jeg oplever jo hver dag, hvordan det jeg lærte i de år kommer mig til gode i forhold til det, jeg laver i dag. Både at jeg tænker over mine arbejdsstillinger og opfordrer mine kolleger til at køre briksen ned og op og i forhold til at være tæt på mennesker. Fødslen er en ekstremsituation, hvor vi skal igennem en oplevelse, som er langt ud over det sædvanlige. Vi kender ikke vores egne reaktioner, og smerten kan være så intens, at vi ikke aner, hvad vi skal gøre med os selv og af os selv. Den kropslige generthed, som mange unge, også jordemoder-elever, bokser med i dag, har jeg gudskelov aldrig kendt til.

Ifølge Mitzie Tvillinggaard er universalnøglen på fødegangen såvel som indenfor rehabilitering, at du tør intimiteten. Selv om nogen sikkert ville kalde det ’spild af



# LEASING AF FITNESSUDSTYR TIL DIN KLINIK

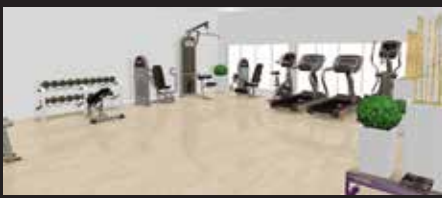
50 KVM



**4.300 DKK**

PR. MÅNED, EKSKL. MOMS\*

100 KVM



**5.100 DKK**

PR. MÅNED, EKSKL. MOMS\*

#### Priserne inkluderer:

Star Trac løbebånd  
Cross Trainer Life Fitness CPO  
Concept 2 romaskine  
Upright bike  
Inotec Leg press  
Inotec Leg Extension  
Inotec Lat Pull down  
Inotec Chest Press  
Inotec Back Extension  
Inotec Kabel kryds  
Bosu bold  
Håndvægte  
Balancebræt  
Måtter

#### Kontakt Sjælland:

Ole Okke  
Mobil: (+45) 25 38 76 79  
E-mail: oo@fitnessengros.dk

#### Kontakt Jylland/Fyn:

Patrick Nielsen  
Mobil: (+45) 20 23 23 54  
E-mail: pn@fitnessengros.dk

\* Forudsat positiv kreditgodkendelse. Priser for leasing af udstyr i 5 år.

**Hvem:**

Mitzie Tvillinggaard, 41 år

**Hvad:**

Fysioterapeut fra fysioterapeutuddannelsen i Næstved 2000 og bachelor i jordemoderkundskab på jordemoderskolen i København, 2004.

**Hvad mere:**

Undervisning på Familieskolen og Gigtforeningen i 2007-2008, hvor hun holdt 'barsel' med sin søn Sebastian og ikke ville arbejde i holdskift som jordemor.

**Hvor:**

Jordemoder på Glostrup i 2004-2005. I 2008 på Rigshospitalet, og fra 2011 teamleder på Sphincterambulatoriet.

tid' først at tage en mellemlang uddannelse og bagefter én til, så har det været en fin vej for hende.

"Jeg ser det sådan her: Hvis du tegner to cirkler, en for jordemoderfaget og en for fysioterapi, og fylder cirklerne med ord, der karakteriserer henholdsvis en god jordemoder og en god fysioterapeut, så ender du med en fællesmængde med ord som 'støttende, lyttende, anerkendende, at udvise tillid og empati samt at besidde evnen til at styre dialogen og forløbet. Fysioterapi var en grunduddannelse ikke bare i fysiologi og anatomi og i at røre ved andre mennesker, men også en måde at lære mig selv bedre at kende på. Det var et firetimers kursus i fødselslære, der åbnede godteposen for mig, men det var ikke der, jeg fandt ud af, at jeg ville være jordemoder. Det modnedes langsomt, og jeg er glad for, at jeg først opdagede det undervejs. De jordemoderstuderende, jeg møder i mit job, som har drømt om at blive jordemødre fra de var små, og som aldrig har overvejet andet, får af og til et chok, når de kommer ud i praktik. De ved ikke, hvad det

vil sige at have kittel på og at gå så langt ind i andres intimsfære. At være jordemoder er jo ikke kun at forløse et barn.

**Savnede intensitet**

Den korte version af Mitzie Tvillinggaards arbejds- og studieliv er, at hun blev fysioterapeut fra uddannelsen i Næstved i 2000. Derefter arbejdede hun et år som fysioterapeut i tre forskellige job, indtil hun blev optaget på kvote 2 på jordemoderskolen i København. Der fik hun merit for anatomi og fysiologi, med hendes egne ord 'et godt forspring' i forhold til at kunne fordybe sig i nye fag som f.eks. jordemoderkundskab. I 2004 efter sin praktik på Grønland blev hun færdig som jordemoder.

"Det, jeg savnede ved fysioterapi, var intensitet og specialisering. Det fik jeg, da jeg startede på Glostrup som jordemoder. En fødsel er vildt intens, du går fra A til B på rekordtid. Man kan ikke gå og vende og dreje alting; der skal træffes beslutninger lige her og nu, for det sker lige nu. Som jordemoder får du mulighed for at gøre en verden til

forskel på et tidspunkt i menneskers liv, som de altid vil huske, og for det meste som noget lykkeligt. Som fysioterapeut følte jeg tværtimod nogle gange, at det var hip som hap, om det lige var mig eller en kollega, der stod for træningen. Jeg havde det svært med, at 'fravær af tilbagegang er at betragte som fremgang' i f.eks. rehabiliteringen", ræsonnerer hun.

Mitzie Tvillinggaard er ikke ude på at træde nogen over tærerne. Faktisk er diplomati og evnen til at lytte to kvaliteter, hun gør sig umage for at leve ud i samværet med kolleger både tværfagligt og inden for jordemoderfaget.

"Mennesker har to ører og kun én mund, har min mor altid sagt med den åbenbare pointe, at man bør tale mindre og lytte mere. Det er et godt råd, som jeg bruger meget i mit arbejde, hvor det jo tit handler om at få ting til at fungere, selv om folk er bange, usikre eller træffer valg. Jeg undgår altid at pege fingre, selv når det berører områder, der ligger mig på sinde. F.eks. når det gælder bristninger, er der jo nogle jordemødre, som har flere kvinder, som brister end andre, og her nytter det ikke at dæmonisere. Jeg tænker altid 'lyt og spørg': 'Hvad skete der, hvad gjorde du, og hvordan kan man gøre det anderledes?'" , forklarer hun.

### Lader være med at jamre

Mitzie er vokset op med god sund fornuft på en gård i Ugerløse ved Holbæk med sine forældre og to søstre. Den ene søster bor i dag i den andelsboligforening på Frederiksberg, hvor Mitzie Tvillinggaard og hendes kæreste har boet de sidste 17 år. Kæresten er også far til deres søn Sebastian på 9 år.

"Lige dér er jeg ikke til spræl", siger hun med reference til sin forkærlighed for farvestrålende tøj og sin porcelænssamling, der er alt andet end Royal Copenhagens riflede nydelighed. I hendes køkken findes der ikke to ens kopper og ingenting i hvidt. Og når hun klæder sig på, gider hun heller ikke falde i ét med tapetet. Mitzie elsker at gå i hjemmestrikkede ting og har formentlig Frederiksbergs eneste par røde benvarmere og høje røde travesko med sorte snøreband i.

Hun går gerne imod strømmen, ikke bare i sin tøjstil. For eksempel gider hun ikke være med på fagligt brok såsom, at nattearbejde per definition er noget møg.

"Man kan sagtens finde ting at være utilfreds med, og der er selvfølgelig nogle irriterende ting ved f.eks. nattevagter. Det var en af grundene til, at jeg valgte at trække mig fra jordemoderfaget i tre år, da Sebastian var lille, og jeg gerne ville være sammen med ham (der arbejdede Mitzie faktisk på deltid som fysioterapeut, red.). Men når det er sagt, så synes jeg ærligt talt, man skal holde op med forske mere i det. Natarbejde er noget skidt for helbredet punktum. Men nogen skal jo arbejde. Så hvad hvis man i stedet begyndte at bruge pengene på at forske i, hvad der kan gøre nattevagter mere sunde. Jeg prøver bevidst ikke at jamre eller tænke 'åh, nej – jeg skal på vagt'. Det tror jeg faktisk hjælper, og så kunne det jo være, at man skulle sætte timetallet ned til f.eks. seks timer i stedet for otte, så bruger man forskningen til noget konstruktivt" ●

## 5 HURTIGE TIL MITZIE TVILLINGAARD

### *En person, der inspirerer mig fagligt?*

– Dét er der mange, der gør. Indenfor mit felt er jordemoder Sara Kindberg fra Skejby Sygehus et skridt foran, entusiastisk og idérig; jeg har lige været i Aarhus for at arbejde med hende. Bente Nørgård har givet mig værktøjer til efterfødselssamtaler, og så synes jeg, at Ulla Due, der er fysioterapeut, har fingeren på pulsen.

### *Mit største faglige øjeblik?*

– Da jeg i 2011 åbnede ambulatoriet på Rigshospitalet for kvinder, der har pådraget grad 3 og grad 4 bristninger under fødslen. Vi har fået tallet bragt ned, men vil gerne helt ned på 1-2 procent. Bristninger kan ikke helt undgås, da der er mange faktorer som f.eks. brug af sugekop og barnets stilling i bækkenet. Det er vigtigt at evaluere bristninger uden at pege fingre af de jordemødre, det sker for. Der er meget, vi ikke ved. Hvad sker der med væv, når vi sidder så meget stille? Er det den højere fødealder? Måske noget vi spiser? Det ved man ikke. Det gælder i første omgang om at reducere skadevirkningerne for den fødende.

### *Det bruger jeg fysioterapien til i dag:*

– På et hverdagsaktivt plan bruger jeg fysioterapien hver dag, når jeg ser en kollega sidde forkert eller stå forkert, når hun f.eks. undersøger en fødende. Jeg siger automatisk til kolleger: Kør lige lejet lidt op, så står du bedre ... Og så passer jeg på min egen krop både på jobbet og i øvrigt, f.eks. ved at gå til pilates og cykle til alt.

### *Hvad kan jordemødre lære af fysioterapeuter og omvendt?*

– Jeg ønsker ikke at dele det op sådan, for jeg ser det som to forskellige fagligheder med forskelligt fokus. Men for mig, der har et ben i hver lejr, er det givtigt tværfagligt, f.eks. når der skal laves genoptræningsplaner med fysioterapeuter i kommunen, fordi vi taler samme sprog.

### *Hvis jeg skulle arbejde som fysioterapeut i dag, ville jeg ...:*

Undervise i bækkenbunden.

### *Om bækkenbunden:*

– Gør det simpelt at træne bækkenbunden - så får vi det gjort. Knib-slip. Kvinder fortæller, at de har fået instruktioner i at knibe fortil og bagtil og i "at køre op i elevator", og hvad det hedder alt sammen. Kan man det? Det forvirrer kvinderne, og det er overinformation. Hos mig lyder det sådan her: Hold på en prut, så lukker du alle tre åbninger dernede, og lær derudover at slappe af. Hvis du kan spænde af, undgås myoser i bækkenbunden.

### *Om kvinder og fødsler:*

– Det er blevet rigtig svært at føde her i 2015. Vi er vant til at bruge GPS i alle livets forhold, og mange fødende er bange, både for smerten, og undskyld - det er så meget en kliche, at jeg ikke orker at sige det, selv om det er rigtigt – tab af kontrol. At føde et barn og få en god oplevelse, kræver, at du tør lade noget gå og tror på, at du kan. Du er jo ikke alene, du har en jordemoder og en fødselshjælper, der støtter dig. Fødslen er kropsligt og følelsesmæssigt et univers, hvor du kommer utrolig tæt på. Det er præcis det, jeg godt kan lide!

# Respiratorpatienter har det bedst vågne

På intensiv afdeling på Odense Universitetshospital holdes patienter i respirator vågne. Det giver fysioterapeuterne mulighed for at træne patienterne og inddrage dem i mobiliseringen.



*I princippet mobiliseres alle patienter på intensiv afdeling på Odense Universitetshospital. Selvom patienten er svag efter at have været i respirator en måned, lykkes det alligevel fysioterapeut Mads Bisgaard Borup at få ham til at gå nogle meter.*

—

**EN MANDLIG PATIENT** har været indlagt på intensiv afdeling i over en måned. Han blev indlagt på grund en pankreatit med efterfølgende komplikationer i form af lungebetændelse og cirkulationssvigt. Fysioterapeut Mads Bisgaard Borup har sammen med lægen og sygeplejersken besluttet, at patienten i dag skal op at gå for første gang. Selv om han har lukkede øjne, reagerer han på fysioterapeutens kommandoer og hjælper selv til med at komme op at sidde. Et kraftigt hosteanfald ser i første omgang ud til at stoppe gåturen, allerede inden den er kommet i gang, men Mads Bisgaard Borup foreslår at koble respiratoren fra, og det viser sig at være en god strategi. Patienten får styr på respirationen og mulighed for at kommunikere, og det gør ham mere vågen og bevidst. Siddende på sengekanten prøver Mads Bisgaard Borup at få patienten til aktivt at rette ryggen og løfte hovedet. Inden han skal ud at gå, opfordres han til at strække og bøje knæene. I stående stilling trænes han i at tage vægten på benene og holde knæene strakt, inden han tøvende tager et par skridt, mens han støtter sig til talerstolen.

### Fra projekt til fast rutine

På intensiv afdeling på Odense Universitetshospital (OUH) har man siden 1999 valgt at holde patienter, der er i respirator, vågne. Der lægges vægt på, at alle patienter mobiliseres flere gange dagligt af både plejepersonalet og fysioterapeuterne. Det er primært fysioterapeuterne, der i samråd med læger og sygeplejersker vurderer, hvor store krav man kan stille til patienterne under mobiliseringen, og hvor meget de kan trænes undervejs.

I 2006 gennemførte overlæge Thomas Strøm fra intensiv afdeling på OUH sam-

men med kolleger et studie med 140 patienter indlagt på intensiv afdeling, hvor halvdelen blev randomiseret til enten at være vågne, som patienten beskrevet ovenfor, eller blev lagt i koma i forbindelse med respiratorbehandlingen. Undersøgelsen viste, at den gruppe, der blev holdt vågen (med smertebehandling), lå kortere tid i respirator, lå færre dage på intensiv afdeling og blev hurtigere udskrevet fra stamafdelingen sammenlignet med den gruppe, som blev holdt i kunstigt koma. Begge grupper modtog samme behandling, men den vågne gruppe kunne skønsomt mobiliseres hyppigere og mere aktivt end gruppen, som var i kunstigt koma.

Selv om man ifølge Thomas Strøm ikke kan sige, om det var hele pakken af ændrede indsats eller enkelte dele, der gav den gode effekt, var resultatet så overbevisende, at hele pakken med vågne patienter nu er blevet indført i sin helhed som fast rutine på de fleste afdelinger i Danmark. Udgangspunktet er en grundlæggende filosofi om, at patienter bliver alt for dårlige af at ligge helt stille i mange dage, og at man med en vågen patient lettere kan holde de kognitive og fysiske funktioner ved lige, så patienten hurtigere kan komme tilbage til tidligere liv.

Der er ansat to fysioterapeuter på afdelingen på fuld tid. Mads Bisgaard Borup og Anna Bonderup Hesby er på intensiv afdeling alle ugens dage, men deler weekenderne med andre vagtbærende fysioterapeuter fra genoptræningsafdelingen.

### Fysioterapeuter træner under mobiliseringen

Patienten, som Mads Bisgaard Borup havde oppe at gå, ville man tidligere have lagt i koma, og den mobilisering, man gennemførte, ville i givet fald være passiv. Med

## NYT MULTICENTER- STUDIE

I begyndelsen af 2014 igangsatte man i OUH et nyt multicenterstudie. Studiet skal undersøge effekten af at holde patienter i respirator vågne; herunder effekten på dødeligheden, betydning for udvikling af intensiv delirium, post traumatisk stress og fysisk formåen. 700 patienter fra intensivafdelinger i Århus, Esbjerg, Kolding, Svendborg, Odense, Tromsø, Tønsberg (Norge) og Halmstad (Sverige) indgår i studiet. Også i dette studie vil der være 1 til 1-dækning af plejepersonale og hyppige mobiliseringer ved sygeplejersker og fysioterapeuter. Studiet er finansieret af Det Strategiske Forskningsråd med professor Palle Toft som forskningsleder. Desuden deltager overlæge postdoc Thomas Strøm, overlæge ph.d.-studerende Hanne Tanghus Olsen samt læge ph.d.-studerende Helene Korvenius Nedergaard.



vågne patienter er det muligt at tilføje træning til mobiliseringen og dermed starte med genoptræning på et tidligt tidspunkt, fortæller Mads Bisgaard Borup.

”Vores mål med mobilisering er primært at træne patienterne og mindske den svækkelse, der kommer i musklerne. Den aktive mobilisering er ikke kun en fordel for patientens fysiske funktion, men også for den kognitive funktion”, siger Mads Bisgaard Borup.

”Vi er med til at vurdere patienternes funktionsniveau, og det er ofte os, der kan vurdere, hvordan patienten bedst mobiliseres. Denne viden er vigtig for plejepersonalet, der mobiliserer patienterne flere gange hver dag”, supplerer Anna Bonderup Hesby.

Det kræver en vis portion opfindsomhed, når patienter med meget forskellige problematikker, og dermed mange og meget forskellige behov for støtte og aflastning, skal mobiliseres. Anne Bonderup Hesby og Mads Bisgaard Borup er i gang med at finde nye tekniske hjælpemidler og arbejder på at få bevilget et mobilt gangstativ med gå-sele, der kan bruges til patienter, der ikke kan tage fuld vægtbæring. For at intensivere mobiliseringen bruger de også en avanceret sengecykel, der ikke skal erstatte fysioterapeutens eller plejepersonalets mobilisering, men supplere den. Aktiv træning med sengecykel kan få patienterne til at sove bedre og få maven i gang. Den aktive og bevidste træning er desuden med til at få patienterne til at mærke kroppen og dens afgrænsning, hvilket ofte er et problem hos dem, der har været indlagt i lang tid, forklarer Anna Bonderup Hesby.

### Gerne flere fysioterapeuter

To fysioterapeuter i en afdeling med 28 senge slår ikke til, konstaterer Thomas Strøm.

”Så vi må hver dag prioritere, hvem de skal mobilisere og træne. I princippet er det kun meget få patienter med svære neurotraumer, der ikke skal mobiliseres og trænes af fysioterapeuterne”.

Selvom sygeplejerskerne også mobiliserer, er der ifølge sygeplejerske Katja Grønlund stor forskel på fysioterapeutens og sygeplejerskens rolle i mobiliseringen. ”Vi har ofte brug for hurtigt at få patienterne op at sidde, mens fysioterapeuterne bruger mobiliserin-



*Da patientens diafragma og øvrige muskler kun fungerer på halv kraft, benytter Anna Bonderup Hesby løftesejl til mobiliseringen, men sørger for, at patienten hjælper med undervejs.*





# OP AT STÅ - UD AT GÅ!



*Selvhjulpethed og  
god økonomi*



HMI-nr 46441 fra hmi-basen.dk



HMI-nr 46443 fra hmi-basen.dk

## Har I også fokus på den rehabiliterende indsats?

Taurus gangborde giver:

- Optimal mobilisering af borgeren/patienten
- Høj faglig kvalitet og sikkerhed for plejer og borger/patient
- Gode fysiske arbejdsstillinger for personalet
- Selvhjulpethed og livskvalitet for borgeren/patienten
- Økonomiske besparelser i kommuner og regioner

Med Taurus gangbordet får I optimale muligheder for, at vedligeholde og træne borgerens stand- og gangfunktion, både som en eventuel postoperativ indsats eller som led i den rehabiliterende træning.

For yderligere information, kontakt os gerne.

# ONEMED

OneMed A/S | [www.onemed.dk](http://www.onemed.dk) | tlf. 86 109 109

OneMed A/S leverer i dag hjælpemidler til flere af landets kommuner og hospitaler, og vi lægger stor vægt på at yde en grundig og kvalificeret rådgivning. Vores medarbejdere får løbende undervisning i produkterne, med henblik på at sikre en professionel kundebehandling.

gen til at træne patienterne i funktioner og vurdere deres aktuelle funktionsniveau. Og så er fysioterapeuternes tilgang med til at motivere patienterne. Det har vi brug for i det daglige, når vi selv skal mobilisere patienterne”, siger Katja Grønlund.

Selvom Mads Bisgaard Borup og Anna Bonderup Hesby ikke altid har vagt i weekenderne, får de fleste patienter fysioterapi mindst én gang i løbet af weekenden.

”Vi har sat barren højt, men vi er nødt til at prioritere. Vi så også gerne, at Mads og Anna kunne følge patienterne op på stamafdelingen, når de overflyttes fra os. For det er vigtigt, at patienterne fortsat mobiliseres. Det har vi ikke mulighed for lige nu, men jeg håber, vi får ressourcerne til det. For spørgsmålet er, om vi har råd til at lade være”, siger Thomas Strøm.

### Den bevidste patient kan sige fra

Den næste patient ligger også i respirator og har været indlagt på afdelingen en uge med septisk chok som følge af en alvorlig infektion. Det er aftalen, at han skal op at sidde på sengekanten for første gang, men da Anna Bonderup Hesby kommer forbi, føler patienten sig så svækket, at han på ingen måde har lyst til at komme ud af sengen og slet ikke have besøg af en journalist på stuen.

Nogle timer senere er patienten alligevel indstillet på at give mobiliseringen en chance. Selv om Anna Bonderup Hesby bruger løftesejl til mobiliseringen, opfordrer hun patienten til at hjælpe til undervejs. Siddende på sengekanten træner han nakke- og trunkusstabilitet og tilskyndes til at bøje og strække knæene.

”For at få aktiveret så svage og dårlige patienter er det vigtigt, at man som fysioterapeut kan sætte sig igennem og overbevise patienten om nytten i at komme op. Vi er gode til at presse patienterne og bruger ofte humoren. Nogle patienter siger ja til mobiliseringen bare for at slippe for at høre på os”, siger Mads Bisgaard Borup.

Det lykkes for patienten at sidde på sengekanten i 4 minutter, og det er væsentlig længere tid, end både overlæge Thomas Strøm og Anna Bonderup Hesby havde forventet. ●

# Kvalitative studier om den vågne patient i respirator

**UDVIKLINGSSYGEPLEJERSKE, PH.D.-STUDERENDE EVA** Lærkner er på vej til at publicere et studie, der har undersøgt patienters oplevelse af at være ved bevidsthed i forbindelse med respiratorbehandling. Hun er aktuelt i gang med et større studie på intensiv afdeling på OUH, hvor hun blandt andet ser på patienters samspil med personalet. Hun ser mobiliseringen som en måde at menneskeliggøre patienterne på og lade dem genvinde kontrollen over kroppen. ”Det er en kæmpe udfordring for den kritisk syge patient at tage del i mobilisering og træne – og her ser jeg, at fysioterapeuterne har en vigtig rolle som motivatorer. Mobiliseringen og træningen øger patienternes tiltro til egen formåen og hjælper dem på den måde videre i rehabiliteringen. Derfor er det vigtigt, at de også mobiliseres, når de kommer op på stamafdelingerne. Desværre er det en udfordring, da der her mangler de hjælpemidler, vi har på intensiv afdeling”, siger Eva Ann Lærkner. ●



*Fysioterapeut Anna Bonderup Hesby, sygeplejerske Eva Lærkner, fysioterapeut Mads Bisgaard Borup og overlæge Thomas Strøm.*

## TEMADAG OM FYSIOTERAPI PÅ INTENSIVAFDELING

Danske Fysioterapeuter holder den 2. juni 2015 temadag om fysioterapi til patienter på intensivafdeling. Tilmeldingsfrist er 12. april.

📄 [Læs mere på Fysio.dk/intensiv](http://Fysio.dk/intensiv)

Læs også artiklen "Rehabilitering efter kritisk sygdom" på side 36

# Nyheder 2015

# PT

## ProTerapi A/S



### Unikt rehabiliteringsløbebånd

Spirit MT 200  
Lav starthastighed.  
Indbyggede ganganalyse funktioner

### Ny aktiv/passiv-træner

Den originale spasmeknuser fra Reck.  
Nu i ny og forbedre udgave.



### Redcord slyngetræning

Nu forhandler ProTerapi Redcord!





*Kommerialisering er ikke et problem, så længe man har forstand på den vare, man sælger, og sælger en vare, patienten har behov for. Det mener 'Det rådgivende forum for vækst', der vil have fysioterapeuterne til i højere grad også at betragte patienterne som kunder.*

# Patienten er også en kunde

Fem eksperter udefra har fra hver sin vinkel kastet et blik på den private sektor inden for fysioterapi. Slut jer sammen i større kæder, fokuser på professionel ledelse og tænk også på patienten som en kunde, lyder nogle af anbefalingerne.

*Af journalist Anne Guldager*

ag@fysio.dk  
FOTO HENRIK FRYDKJÆR

**DER BLIVER FLERE** fysioterapeuter. I år 2020 vil antallet af fysioterapeuter være øget med 5.000 i forhold til i dag, og hvis der skal være plads til alle, skal der skabes flere job i alle sektorer. Samtidig viser nye beregninger, at danskerne bruger 21 milliarder kroner pr. år af egen lomme på sundhed.

Det er i meget korte træk baggrunden for, at Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse har besluttet få nogle øjne udefra til at se på, hvordan der kan skabes vækst i den private sektor, og derfor i 2014 nedsatte et rådgivende forum, der kunne komme med sit input til hovedbestyrelsen og til branchen.

I det rådgivende forum har siddet såvel fysioterapeuter som eksperter udefra med kompetence inden for forskellige dele af den samlede udfordring med at skabe vækst. De har nu præsenteret deres anbefalinger for hovedbestyrelsen under overskriften "Patienten er også en kunde".

Det rådgivende forums anbefalinger er givet ud fra den præmis, at vækst forudsætter et øget fokus på at tjene penge. Som et led i sit arbejde har det rådgivende forum blandt andet undersøgt, hvad der driver fysioterapeuter ud i selvstændigt erhverv og iværksætteri, og undersøgelsen peger på, at hele 75 procent er drevet af faglige frem for forretningsmæssige ambitioner.

Det, konkluderer forummet, er en udfordring for branchen, fordi erfaringerne viser, at dem, der skaber størst vækst, er "entreprenørerne", dvs. dem, der etablerer selvstændig virksomhed for at føre egne ideer ud i livet. Den slags er der kun 17 procent af blandt de fysioterapeutiske iværksættere.

## **Omsorgssalg er OK**

Anbefalingerne, der blandt andet går på oprettelse af en selvstændig brancheorganisation, brug af partnerskabskontrakter,

## 10 ANBEFALINGER FRA DET RÅDGIVENDE FORUM FOR VÆKST

- 1: For at koordinere indsatserne og sikre politisk styrke bør der etableres en selvstændig brancheforening.
- 2: For at styrke vækst og innovation skal ejerskabsformer og samarbejdskontrakter have fokus på fællesoptimering via bl.a. partnerskabskontrakter.
- 3: Fysioterapeuter skal være bedre til at sælge oplevelser, ydelser, produkter.
- 4: Fysioterapeutiske virksomheder skal forretningsudvikles og styres økonomisk.
- 5: Fysioterapeutiske virksomheder skal ledes fagligt, kommercielt, strategisk og i form af personaleledelse.
- 6: Der skal være færre, men større fysioterapeutiske virksomheder.
- 7: Fysioterapeutiske virksomheder skal indgå strategiske samarbejder, der understøtter efterspørgslen på sundhedsmarkedet (fx samarbejde med fitness, lægehuse, forsikringselskaber mm.)
- 8: Kunderne skal kunne købe ydelser uden personligt fremmøde (fx telemedicin).
- 9: Fysioterapeuter skal inkludere flere ydelser (fx kognitiv terapi, coaching, personlig træning) og systematisk anvende effektmål til vurdering af tilfredshed og kvalitet.
- 10: Fysioterapeutiske virksomheder skal hente markedsandele inden for det brede sundhedsbegreb (fx stress, jobfastholdelse, præstationsfremme mm.)

De fremlagte anbefalinger står for forummets egen regning, og hovedbestyrelsen er ikke forpligtet over for anbefalingerne, der kan læses i deres fulde længde på fysio.dk

## DET RÅDGIVENDE FORUM

Det rådgivende forum for vækst blandt selvstændige fysioterapeuter er et uafhængigt forum, og hovedbestyrelsen er ikke forpligtet over for anbefalingerne. Forummet afsluttede sit arbejde i 2014. Deltagerne var *Morten Høgh* og *Sanne Jensen*, hovedbestyrelsen, *Marianne Kongsgaard*, Fraktionen af praktiserende fysioterapeuter (PF), *Bent Wulff Jakobsen*, lægefaglig direktør Aleris-Hamlet Hospitaler, *Claus Bruun Rasmussen*, partner Business Broker, *Michael Blomsterberg*, cykelhandler Michaels Cykler, *Kim Østergaard*, professor SDU og *Lars Stigel*, direktør Capnova. Det rådgivende forum har afholdt fire møder, bl.a. med besøg på klinikker.

strategisk samarbejde med andre udbydere på sundhedsmarkedet, mere professionelt fokus på økonomi og ledelse samt ikke mindst udvikling af nye ydelser og salg af produkter, står som udgangspunkt for rådets egen regning og fungerer udelukkende som input til hovedbestyrelsens arbejde. Et input, der lige skulle tygges en ekstra gang, da det blev præsenteret for hovedbestyrelsens medlemmer, ikke mindst på grund af det uvante i et så skarpt fokus på indtjening og mersalg.

”Er der ikke en fare ved at blande sundheds- og serviceydelser? Vi vil gerne lære patienterne at være i deres liv uden vores hjælp, og det er også vores pligt. Kan vi samtidig have som mål, at de kommer igen, og at de skal efterspørge mere af os?” lød en kommentar. Flere kommentarer trak dog den anden vej, og den overvejende holdning var, at kommercialisering ikke er et problem, så længe man har forstand på den vare, man sælger; og man sælger en vare, patienten har behov for. Eller ”omsorgssalg”, som det rådgivende forum kalder det, når mersalg er understøttet af faglighed.

### Har taget sin egen medicin

En af anbefalingerne fra det rådgivende forum er, at fysioterapivirksomheder skal forretningsudvikles og styres økonomisk. Det kan lyde banalt, men for Morten Høgh, der selv har siddet i forummet som repræsentant for hovedbestyrelsen, og som driver en klinik i Aarhus, har det nærmest været en åbenbaring, fortæller han:

”Jeg har taget min egen medicin og har gjort det, der står i anbefalingerne. Jeg har ændret hele konstruktionen fra ’bare’ at

være en fysioterapi til at være en virksomhed med direktør og bestyrelse, og hvor værdien bliver gjort op i forhold til vores evne til at tjene penge”.

På klinikken arbejder i alt ca. 50 personer, inkl. ledelse, sekretariat og timelønnede. Direktøren er ikke fysioterapeut, men handelsuddannet, og selvom det endnu er nyt, ser det ud til, at det har været en god investering at få et professionelt fokus på ledelse og økonomistyring, fortæller Morten Høgh.

”Nu har jeg et meget bedre overblik over, hvad jeg tjener hvordan, og jeg kan også hurtigere finde ud af, hvad jeg *ikke* tjener penge på”.

### Anbefalingerne hænger sammen

Regionsformand Sanne Jensen har siddet med i forummet i sin daværende egenskab af indlejer. Hendes budskab fra hovedbestyrelsesmødet, hvor anbefalingerne blev fremlagt var, at de skal ses i sammenhæng:

”Partnerskabstankegangen er en forudsætning for vækst og er lige så vigtig som ledelse og økonomistyring. Det her handler ikke, om at klinikken skal blive bedre til at tjene penge for at omsætte dem til en ny Volvo til klinikejeren. Pengene skal ind og arbejde i klinikken. Vi taler om vækst, fordi vi skal skabe job”.

Det rådgivende forum er et uafhængigt forum, og anbefalingerne står for forummets egen regning. Hovedbestyrelsen er derfor ikke forpligtet i forhold til anbefalingerne. Hovedbestyrelsen har taget anbefalingen om strategiske samarbejder til sig og indarbejdet den i foreningens strategiplan, og på sit møde i maj drøfter hovedbestyrelsen de øvrige anbefalinger. ●



Michael Blomsterberg ejer Michaels Cykler i Helsingør og har deltaget i det rådgivende forum som repræsentant for en branche i vækst.



FOTO HENRIK FRYDKJÆR

## Cykelhandleren: Er I slet ikke interesserede i at tjene penge?

"DET ER MILDEST talt en helt ny verden. Fysioterapeuter tænker så meget anderledes end os, der er - i gåseøjne - rigtigt selvstændige".

Forbløffelsen er stadig tydelig at høre i cykelhandler Michael Blomsterbergs stemme, selvom det er ved at være et godt stykke tid siden, han som medlem af Det rådgivende forum for vækst for første gang stiftede bekendtskab med den fysioterapeutiske praksissektor.

"I er jo vant til at få penge fra det offentlige, og det er som om, I tænker *"hvorfør tjene mere, det går jo meget godt"*".

Michael Blomsterberg går det også meget godt for. Han har en fin forretning kørende i Helsingør, men antallet af cykelhandlere er gået dramatisk i vejret i de senere år, så han er nødt til hele tiden at udvikle butikken og skille sig ud. "Ellers dør vi", som han siger.

Det samme, mener han, vil ske for fysioterapeuterne, hvis ikke de får en anden tilgang til det at drive selvstændig virksomhed.

"Det ligger så dybt i dem, at det er en fyting at tjene penge på mersalg, men jeg fatter simpelthen ikke, at de sender patienten i Matas efter et knæbind, når han lige så godt kunne købe det af fysioterapeuten og få en ordentlig rådgivning. Blondinen nede i Matas risikerer jo at give ham et, der er for lille, så knæet bliver helt sort. Hvorfor kan man ikke tillade sig at sælge noget til patienten, som man ved, han har behov for, og som man rent faktisk har forstand på? Det er da fuldstændig hjernedødt, at det er Matas, der skal have fortjenesten", mener Michael Blomsterberg, der i sin forretning har alt det, man mangler, når man har en cykel - inklusive en særlig nano-olie, som

han køber i Israel for 22 kroner og sælger videre for 129 kroner.

"Den er god, og kunderne vil gerne have den. Jeg ville have svært ved at sælge noget, jeg ikke selv kan lide, og det skal fysioterapeuterne heller ikke", siger han og foretager et hurtigt regnestykke, hvor han ganger fortjenesten på et knæbind og en tube kølecreme med nogle få patienter, hvilket han får til en daglig fortjeneste på 400 kroner, som han så ganger med 200 arbejdsdage.

"Det kunne da blive et meget godt tilskud til huslejen", siger Michael Blomsterberg og fortæller om en tur til en kiropraktor, der afsluttede behandlingen med at sige, at nu var det vigtigt at drikke en masse vand.

"Men hun solgte det ikke! Hvis hun tjente 6 kroner pr. flaske, kunne hun have lavet 120 kroner om dagen - bare på vand". ●

## Forretningsudvikleren:

# Store enheder er fremtiden

**CLAUS BRUUN RASMUSSEN** er den af de fem udefrakommende eksperter i Forum for Vækst, der kender den fysioterapeutiske praksissektor bedst. Som partner i firmaet Business Broker, der beskæftiger sig med bl.a. virksomhedssalg og forretningsudvikling, har han rådgivet flere fysioterapeutiske virksomheder.

”Som jeg ser udviklingsbehovet i branchen, handler det om at få skabt færre men større enheder for at opnå stordriftsfordele og muligheder for specialisering, både fysioterapeutfagligt og ledelsesfagligt”, siger han.

Særligt peger Claus Bruun Rasmussen på kædesamarbejde og sammenligner med andre brancher inden for det, han benævner som ”rådgivningsleverandører”:

”Fysioterapeuter leverer jo ikke kun behandling men også rådgivning, der skal få mennesker til at blive herre over egen sundhed, og i det lys mener jeg, det giver god mening at sammenligne med andre rådgivningsleverandører som advokater og revisorer. Her er udviklingen gennem de senere år gået i retning af, at de har samlet sig i større enheder. Det er ligesom for fysioterapeuternes vedkommende startet med frivillige kæder uden økonomisk fællesskab, men efterhånden som man har set værdien af fælles markedsføring osv., har man udvidet kæderne til også at være et økonomisk fællesskab, hvor man først og fremmest ejer sin egen virksomhed, men også en del af kæden. Man tænker mere industrielt og i stordrift”.

”Der er mange discipliner i det at drive virksomhed, som ikke er fysioterapeutfaglige, og det kan gå galt, allerede inden man kommer ind ad døren, hvis man ikke får forhandlet de rigtige lejevilkår. Den ekspertise kan man opbygge i en kæde, ligesom man kan være fælles om opbygning af administrationssystem, markedsføring, hjemmeside osv.”, siger Claus Bruun Rasmussen.



FOTO HEIDI LUNDGAARD

*Claus Bruun Rasmussen var blandt oplægsholderne på et symposium om nye arbejdsområder på Fagkongressen.*

Men også det fysioterapeutfaglige vil have gevinst af egentlige kæder, mener han.

”Man kan godt have en intern specialisering i en kæde, hvor de på den ene klinik er dygtige til noget, mens de på den anden er dygtige til noget andet, og hvis man er økonomisk afhængige af hinanden, er der et økonomisk incitament til at hjælpe hinanden og eksempelvis udveksle arbejdskraft ved behov. En regionalt forankret kæde vil kunne afholde fælles kurser og fælles faglige arrangementer, eksempelvis for praktiserende læger”.

Med samling i større enheder vil der også kunne komme et større fokus på professionel ledelse, mener Claus Bruun Rasmussen, men det kræver en kritisk masse, der er større end den, der opnås ved, at to lokale klinikker slår sig sammen.

”Så skal man være så store, at der er råd til at lønne en direktør, der ikke behøver også at stå ved briksen. En lille regional kæde med 3-5 afdelinger kunne give mening, og det kunne en national kæde med 100 klinikker også. Men fysioterapi er rent forretningsmæssigt en umoden branche, og derfor giver det god mening at starte i det små og så øve sig i samarbejdets kunst

og lige så stille bevæge sig fra fælles logo til at deltage i fælles udbud med en mere sammenblandet økonomi”.

Det er næsten 10 år siden, den første frivillige kæde af klinikker, Benefit, så dagens lys og begyndte at samarbejde om markedsføring og udvikling af nye produkter under fælles logo. Siden er Fysiodanmark kommet til, men nu kommer der mere fart på udviklingen, mener Claus Bruun Rasmussen.

”Jeg er ikke i tvivl om, at man inden for de næste 5-10 år vil se et helt andet kædesamarbejde i den fysioterapeutiske praksissektor, end man gør i dag. Det har taget lang tid, fordi det har bygget på frivilligt arbejde, og fordi man har prøvet sig frem. Men udbud i forhold til både forsikringssselskaber og udlicitering af kommunale opgaver gør, at der er en anden nødvendighed nu. Det betød ikke noget, da kunden var dig og mig, men de store aftagere af fysioterapi vil ikke forhandle med en masse små leverandører, og det er heller ikke hensigtsmæssigt, at hver enkelt klinikejer skal sætte sig ind i udbudsmateriale. Derfor drives udviklingen frem af nødvendighed, men også af at branchen er modnet. Benefit og Fysiodanmark har banet vejen for, at andre kan se, at det fungerer”. ●



*Lars Stigel er direktør i Capnova, en virksomhed, der bidrager med risikovillig kapital til innovative iværksættere.*

## *Investoren:*

# Fysioterapeuten skal vise, at der kan skabes overskud



”**UMIDDELBART SER DET** ud til, at de fleste klinikker løber rundt og giver ejerne en passende indtjening. Men det er mit indtryk, at der som hovedregel ikke akkumuleres værdi”.

Sådan siger Lars Stigel, der har deltaget i Det rådgivende forum for Vækst i sin egenskab af direktør i Capnova, en virksomhed, der bidrager med risikovillig kapital til innovative iværksættere.

Med investorbrillerne på har Lars Stigel svært ved at få øje på, at fysioterapiklinikker vil kunne tiltrække kapital udefra, selvom danskerne i meget stort omfang er villige til at betale for at blive sundere.

”Der er ingen tvivl om, at sundhedsmarkedet vokser, men hvis det skal blive interessant for investorer udefra, skal fysioterapeuterne vise, at de kan tjene penge til andre end sig selv. Det starter jo ikke med investorerne, det starter med, at en fysioterapeut viser, at man kan mere end bare holde butikken kørende; at man kan skabe et overskud”.

Og det kan lade sig gøre, selvom det er timer, man sælger og ikke varer, mener Lars Stigel og henviser til, at der findes konsulentfirmaer, der ikke sælger andet end deres tid, men som alligevel tjener penge til aktionærer.

”Hvis en virksomheds værdi kun er hægtet op på et ydernummer, vil den være af begrænset interesse for investorer”, mener Lars Stigel, der i det hele taget ser overenskomsten som en barriere for vækst.

”Det er svært at udvikle virksomheden, når området inden for overenskomsten er så gennemreguleret, som det er, både hvad angår prissætning, hvordan man kan slå klinikker sammen osv. Jeg havde egentlig troet, at der var friere rammer til privat initiativ, også inden for det offentligt finansierede område”.

Lars Stigel har i forummets arbejde lagt vægt på, at fysioterapeuterne bør være mere opmærksomme på de digitale muligheder og selv indgå i udviklingen af nye digitale produkter.

”For kunden er det jo en helt oplagt fordel, at hun uden at skulle besøge fysioterapeuten f.eks. kan få fulgt op på, om øvelser gøres rigtigt, og om de har den ønskede effekt. Det vil kunden garanteret gerne betale for”. ●



## Professoren:

# Smid indlejerkontrakterne ad h til!

FOTO HEIDI LUNDGAARD



Professor  
Kim Østergaard, SDU.

”INDLEJERKONTRAKTERNE FREMSTÅR SOM en anakronisme, de er bagudrettede og fokuserer på, hvad man gør i tilfælde af konflikt, frem for hvordan man udvikler sig sammen”.

Sådan lyder dommen fra professor Kim Østergaard, SDU, der som deltager i Det rådgivende forum for vækst har set en bunke indlejerkontrakter igennem og ikke i dem fundet noget, der i hans øjne kan gavne vækst i den fysioterapeutiske praksissektor.

”Fokus i kontrakterne er på ejerens egenoptimering og ikke på fællesoptimering. Der er ikke nogen grund til, at indlejerne skulle bidrage med deres viden og erfaringer for at få virksomheden til at vokse. I stedet for gem-

mer de deres viden, til den dag de vil etablere egen virksomhed”.

”Man kan ikke skrive sig ud af alt, men partnerskabskontrakter kan bruges som et af flere værktøjer til at facilitere til samarbejde. Konkret kunne man skrive ind i kontrakten, hvor tit og hvordan man mødes og udveksler ideer til virksomhedens udvikling. Når man skal skabe vækst sammen, betyder det relationelle meget”, mener Kim Østergaard, der ikke kan finde relationens betydning afspejlet i indlejerkontrakterne - og i hvert fald slet ikke noget incitament for indlejerne til at pleje den.

”Smid indlejerkontrakterne ad h til og lav selskaber med lige ejerandele”, lyder hans råd. ➔

# K LASER<sup>®</sup> USA

*”Jeg var egentligt ikke den store tilhænger af LaserTerapi, men efter at jeg havde et voldsomt styrt til et XTERRA race og lavede en komminut fraktur af clavícula, som måtte stabiliseres med titanium skinne, startede jeg op på K-Laser behandling 3 dage efter operationen. Jeg havde i samråd med min læge egentligt planlagt at være ude af træning i 12 uger, men allerede efter 2 uger kunne jeg træne på min cykel igen og have patienter i klinikken. Så kort tid efter fik jeg selv en K-Laser på prøve i klinikken, så jeg kunne se om det havde den samme effekt på helingstider på mine patienter og det har det absolut. Det er uden sammenligning den bedste investering jeg har gjort, både for mine patienter og for min virksomhed”*

BioMekanikeren  
Fysioterapeut v/Kenneth Carlsen

- Verdens første Terapi Laser med 4 bølgelængder  
660nm | 800nm | 905nm | 970nm
- 15 Watt CW
- 20 Watt ISP
- Frekvens 1 - 20.000 Hz
- 3 års fabriksgaranti + Livstidsgaranti på dioden



**CUBE<sup>™</sup> 4**

MED-TECH Scandinavia ApS • Vindinggård Ringvej 1 • DK-7100 • Vejle  
Mobil +45 2929 7870 • claus@med-tech.dk • www.med-tech.dk

Kim Østergaard trådte ind i Det rådgivende forum for vækst uden at vide noget som helst om den fysioterapeutiske praksissektor, men med en forventning om at finde et stærkt fagligt engagement. Den forventning er til fulde blevet opfyldt, fortæller han.

”Men det er samtidig akilleshælen. Hvis man vil drive en virksomhed, kan man ikke kun være drevet af at ville gøre en forskel for patienten, man er også nødt til at skele

til omsætningen. Jeg tror, at det er svært for branchen, der er kendetegnet af en vis form for konservatisme”.

Den konservatisme kom blandt andet til udtryk, mener Kim Østergaard, da medlemmer af forummet i efteråret skulle præsentere anbefalingerne for Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse.

”Jeg fornemmede, at nogle så dét, at man skal tænke mere kommercielt, som meget

fjernt fra den faglige identitet; men fag og forretning er jo ikke hinandens modsætning. De virksomheder, der overlever i markedet, gør det jo, fordi de tilbyder gode varer”. ●

## Direktøren:

# Vi er ikke opdraget til at interessere os for tilfredshed

FOTO PRIVAT



*Bent Wulff Jakobsen har deltaget i Det rådgivende forum for vækst i sin egenskab af lægefaglig direktør på Aleris-Hamlet Hospitaler*

”FYSIOTERAPEUTER SYNES, AT hvis de giver mere end det, der står på henvisningen, så kan de ikke tillade sig at fakturere det”.

Og sådan er læger også, mener Bent Wulff Jakobsen, der ved, hvad han taler om, fordi han er selv læge og har en kone og en datter, der er fysioterapeuter.

Bent Wulff Jakobsen har deltaget i Det rådgivende forum for vækst i sin egenskab af lægefaglig direktør på Aleris-Hamlet Hospitaler. Med en fortid i det offentlige sygehøvsvesen ved han, hvad det vil sige, når man tager springet fra at have patienter til også at have kunder.

”Jeg har kunnet bidrage med tro og eksempler på, at det er acceptabelt at tænke ud af boksen i forhold til det, vi er vant til som sundhedsfaglige. Praktiserende fysioterapeuter opfatter i høj grad sig selv som del af det offentlige sundhedsvesen, ligesom praktiserende læger gør. Der er vi opdraget til at levere en høj faglig kvalitet, men ikke til at interessere os for patientens tilfredshed med produktet. Men hvis ikke, patienten går glad ud ad døren, kan vi godt pakke sammen. Når

patienten bliver kunde, forvente han mere, både service og et højt informationsniveau”, siger Bent Wulff Jakobsen.

”Når patienten går glad ud ad døren, kan vi skabe det, som cykelhandleren kalder mersalg. Så er der ikke noget i vejen for at sige, ’vi tror, vi kan hjælpe dig til at blive ved med at være fit og forebygge nye skader – også når du er færdigbehandlet’.

Transformationen fra kun at være behandler til også at være sælger foregår i den enkelte fysioterapeut, men det er virksomheden, der viser vejen, og det kræver ledelse, understreger Bent Wulff Jakobsen.

”Det kræver egentlig personaleledelse, hvis man vil forandre tilgangen til patienterne, og det er også derfor, vi anbefaler, at klinikker slår sig sammen i større enheder. Ledelsen skal coache den enkelte til at tage rollen. Det er ikke lige let for alle, og nogle vil føle, at det simpelthen er under deres værdighed. Dem møder vi også her på stedet, og så må man som ledelse være endnu mere tydelig”. ●



# Master of Science in Osteopathy (MSc.Ost.)

DO Diploma, ISO 9001 Quality Assurance

- All Teachers are academically trained
- Exclusive integrative programme and electronic scripts
- The training can be followed at your own pace
- Personal guidance
- Recognition professional organisation

## Free Introduction courses:

Saturday, 11.04.2015, 09.00–13.00

Saturday, 09.05.2015, 09.00–13.00

**Address:** Københavns Fysioterapeut Skole  
Sigurtsgade 26, 2200 København N

Tel: +32 (0) 92 33 04 03 | Fax: +32 (0) 55 70 00 74

**The International Academy of Osteopathy**

Kleindokkai 3-5, 9000 Gent | Tel. +32(0)92 33 04 03 | [info@osteopathy.eu](mailto:info@osteopathy.eu) | [www.osteopathy.eu](http://www.osteopathy.eu)

# Vindere af Bachelorprisen har sat fokus på hjernens neuroplasticitet

Affaglig redaktør Vibeke Pilmark

vp@fysio.dk  
FOTO HENRIK FRYDKJÆR

Det er muligt at påvirke funktionsevnen flere år efter en apopleksi. Det er vigtigt, at der i genoptræningen lægges vægt på blandt andet dual task, variation og mange gentagelser. Bachelorprisen gik i år til en artikel, der beskriver effekten af træning, som tager udgangspunkt i den nyeste viden om hjernens neuroplasticitet.

**DET ER ALDRIG** for sent at træne, og det gælder også for patienter med kroniske følger efter apopleksi. Det viser et projekt, som fysioterapeuterne Malene Pedersen og Tina Høgh Rasmussen gennemførte i forbindelse med deres bachelorprojekt på Center for Hjerneskade i København. Projektet er beskrevet i en artikel, der har vundet Danske Fysioterapeuters Bachelorpris. Prisen på 25.000 kr. blev overrakt på den netop afholdte fagkongres.

Fire personer med kronisk apopleksi indgik i projektet, der var bygget op som et casestudie. De havde i en længere periode deltaget to gange om ugen i hjerneskadecenterets holdtræningstilbud, hvor de trænede i maskiner, på gangbånd og kondicykler. Malene Pedersen og Tina Høgh Rasmussen tilrettelagde med udgangspunkt i deltagerens ønsker træningen ud fra den nyeste viden om, hvordan man bedst stimulerer hjernen til neuroplastiske forandringer. Nu blev holdtræningen i højere grad målrettet den enkelte deltager og omfattede både individuel træning i hjerneskadecenteret og hjemmetræning.

Deltagerne blev testet ved inklusion og ved projektets afslutning. Det viste sig, at alle forbedrede deres funktionsevne og livskvalitet markant også på områder, der ikke nødvendigvis var arbejdet med i forbindelse med den individualiserede træning.

## Interventionen

Deltagerne i projektet trænede halvanden time to gange om ugen i fem uger. Træningen begyndte hver gang med en fælles start, hvorefter deltagerne fortsatte med at træne i maskiner, for eksempel gangbånd. Her skiftedes deltagerne til at træne med et individuelt program sammen med Malene Pedersen og Tina Høgh Rasmussen. Denne del af træningen, der varede ca. 30 minutter, bestod af opgaver, der udfordrede deltagerne. De sidste femten minutter af træningen samledes gruppen igen til afsluttende aktiviteter. Alle deltagere fik udleveret en skridttæller og øvelser hjemme. Der blev udleveret et øvelsesark med graduerede øvelser, så deltagerne kunne gå videre til næste øvelse, hvis de ikke fik den nødvendige udfordring med den øvelse, de var i gang med.

”Skridttælleren gjorde, at deltagerne fandt ud af, at de var langt mindre aktive, end de havde troet og langt under Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Vi fortalte dem, at et studie viser, at hvis man går 1000-2000 skridt dagligt, påvirker man hjernens plasticitet. Budskabet var dejligt konkret og motiverede især mændene, der begyndte at konkurrere med hinanden”, siger Malene Pedersen.

Tina Høgh Rasmussen og Malene Pedersen informerede også deltagerne om, at det var vigtigt at hvile sig efter træningen, for netop det at hvile er med til at få det nyindlærte til at lagre sig. ”De var trætte efter træningen og anså generelt træthed som et nederlag. Nu fik de at vide, at der var en god grund til, at de var trætte, og at det var vigtigt, at de hvilede sig”, siger Tina Høgh Rasmussen.

## Motivationens betydning

Malene Pedersen er i dag praktiserende fysioterapeut i AP Sundhedscenter i Charlottenlund, hvor hun både fungerer som personlig træner og behandler patienter.



*Malene Pedersen og Tina Høgh Rasmussen planlægger at skrive en længere artikel om deres projekt til et internationalt tidsskrift.*

## OM BACHELORPRISEN

Danske Fysioterapeuters Bachelorpris gives til den bedste artikel skrevet på baggrund af et bachelorprojekt. Prisen på 25.000 kr. blev i år uddelt på Fagkongressen. Vilklårene for deltagelse og deadline for det kommende års Bachelorpris er annonceret på [fysio.dk/bachelorprisen](http://fysio.dk/bachelorprisen), og her kan man også finde link til årets vinderartikel.

Tina Høgh Rasmussen har fået et vikariat som børnefysioterapeut i Centerbørnehaven på Østerbro, hvor hun primært skal beskæftige sig med børn med neurologiske lidelser.

De bruger begge viden om neuroplasticitet i deres daglige arbejde.

”Tankegangen har jeg med mig hver dag på arbejdet, selv om denne viden skal bruges på en noget anden måde, når det handler om børn, der ikke skal genvinde tabte funktioner, men skal prøve at erhverve sig dem”, siger Tina Høgh Rasmussen.

Nyere forskning har givet bud på behandlingsmetoder, der kan fremme neuroplastiske forandringer i hjernen: Mange gentagelser, opgaveorienteret træning og progression. Patienternes aktive medvirken og motivation skal desuden være omdrejningspunktet og i fokus, når træningen tilrettelægges.

”Som tidligere danser og konkurrencegymnast ved jeg, hvor meget motivationen betyder. Og netop motivationen er der brug for til mennesker med kronisk apopleksi. Vi fandt ved inklusionen ud af, at deltagerne i projektet lagde vægt på at træne sammen

og få et samspil med hinanden. For det motiverede dem”, fortæller Malene Pedersen.

”Man kunne se på deltagerne ved projektets afslutning, at de havde øget livskvaliteten. De begyndte at tro på sig selv og deres muligheder for at blive bedre. Det var vigtigt for dem, at vi havde taget hånd om det, de selv syntes, var svært”, supplerer Tina Høgh Rasmussen.

## Perspektiver

Deltagerne i Malene Pedersen og Tina Høgh Rasmussens projekt var løbende blevet testet på Center fra Hjernesgade, uden at man kunne se samme forbedringer som dem, de fandt i projektet.

”Vi tror, det betød noget, at deltagerne oplevede, at træningen blev mere personlig og tog udgangspunkt i deres individuelle problematikker”, siger Malene Pedersen.

Hverken hun eller Tina Høgh Rasmussen mener, at det er nok at lade mennesker med apopleksi træne styrke og kondition; man er nødt til at tilføje funktionel træning, der gør holdtræningen mere individuel.

De mener, det er muligt at kombinere ➤➤➤

holdtræning med en mere individuel tilgang. Hvis der er to fysioterapeuter til at lede holdet, kan den ene stå for den individualiserede træning, mens den anden holder øje med de andre, der træner i maskinerne, foreslår de. Og så skal der hele tiden stilles krav. Der skal blandt andet inddrages funktionelle øvelser, dual task-opgaver, mange gentagelser, og deltagerne skal informeres om, hvorfor de træner, som de gør, så motivationen bevares.

"Der er tale om en stor patientgruppe, der som kronikere koster samfundet mange penge. Vi viser, at det kan lade sig gøre at forbedre deres fysiske formåen - også flere år efter de fik apopleksien. Det er relevant at spørge sig selv, om det ikke kunne betale sig at tilbyde en relevant og målrettet træning, så disse mennesker med kronisk apopleksi i højere grad kan klare sig selv og eventuelt

komme tilbage i job. Vi ved også, at et bedre funktionsniveau, gør dem i stand til at forebygge livsstilssygdomme, som de er i høj risiko for at få", siger Tina Høgh Rasmussen.


### Glæden ved fysioterapi – og bachelorprisen

Det er to ambitiøse og glade fysioterapeuter, der har vundet årets bachelorpris. De er glade for professionen og deres drømmejob og stolte over at have fået prisen. De ønsker, at deres resultater fra bachelorprojektet skal komme ud og gøre en forskel. De vil arbejde for, at viden og forskning om neuroplasticitets betydning får en større rolle i rehabiliteringen. Bachelorprisen er i den sammenhæng et skulderklap og giver ekstra energi til det videre arbejde.

Malene Pedersen og Tina Høgh Rasmussen planlægger at skrive en længere artikel

om deres projekt til et internationalt tidsskrift. De mener, det er vigtigt at få formidlet resultaterne. Men de mener også, det er nødvendigt at efterprøve, om resultaterne fra deres mindre projekt kan reproducere i et større studie med flere inkluderede for at finde frem til, hvilke dele af interventionen der har gjort en forskel. De vil derfor i samarbejde med fysioterapeuterne på Center for Hjerneskade og deres vejleder på bachelorprojektet forsøge at igangsætte et større projekt enten på centeret eller i kommunalt regi.

"Vores mål er at bringe resultaterne ud til vores danske kolleger, så det er stort at få prisen overrakt i forbindelse med Fagkongressen", siger Tina Høgh Rasmussen. ●

 [Fysio.dk/bachelorprisen](https://Fysio.dk/bachelorprisen)



## BEVÆGELSE GIVER LIVSKVALITET

Innowalk Pro er en innovativ motorisk træningsmaskine som sikrer bevægelse for de børn og voksne som ikke har denne mulighed i hverdagen.

Det kan være på institution, skole, bosted eller klinikker – som daglig træning, genoptræning og opvarmning og i forbindelse med en bred terapeutisk intervention. Innowalk Pro kan have en positiv effekt på områder som respiration, fordøjelse og cirkulation, samt påvirke led bevægeligheden.

[madeformovement.com](https://madeformovement.com) / tlf: 43 99 77 29 / Link QR-kode: [youtu.be/tbNeBd\\_OY0A](https://youtu.be/tbNeBd_OY0A)



Scan QR koden  
og se den officielle  
video fra det store  
Innowalk projekt  
i Hillerød.

# 14.078

Så mange fysioterapeuter er medlemmer af Danske Fysioterapeuter. Foreningen rundede 14.000 medlemmer, da mange nye studerende meldte sig ind i februar. Væksten i antallet af medlemmer finder sted, mens andre faglige organisationer kæmper med faldende medlemstal. Cirka 10.400 er "almindelige" medlemmer og 3.300 er studerende, mens resten er pensionister eller udlandsmedlemmer. En del af baggrunden for det stigende medlemstal er, at der bliver optaget flere på fysioterapeutuddannelserne end tidligere. "Vi skal absolut ikke højere op, hvad vi jævnligt understreger overfor alle politikere og embedsfolk, der har noget med optag at gøre. For selvom det går godt for vores faggruppe både i kommunerne og i det private, så vokser træerne jo ikke ind i himlen," siger formand Tina Lambrecht. Det stigende medlemstal betyder, at kontingentet til Danske Fysioterapeuter er lavere i kroner og øre, end det var i 2010. Hvor kontingentet tidligere steg med lønudviklingen, så bliver det nu holdt i ro.

## Tillæg for særligt tidskrævende behandlinger

I seneste nummer af bladet HandicapNyt kunne man læse et indlæg om Danske Fysioterapeuters aftale med kommunernes forening KL om leveringen af vederlagsfri fysioterapi. Af indlægget fremgik det, at afskaffelsen af tillægget for særligt tidskrævende behandling betyder, at man nu som patient får mindre behandling.

Det er forkert. "Det fremgår klokkeklart af den aftale, vi har lavet med KL, at bortfaldet ikke ændrer noget for den behandling, man som fysioterapeut skal levere," siger formand Tina Lambrecht, og det er også den besked, Danske Fysioterapeuter giver de patienter, der henvender sig til foreningen, fordi der er blevet skåret i deres behandling.



## FAGKONGRESSEN KOM I MÅL

Ca. 1200 medlemmer af Danske Fysioterapeuter samt oplægsholdere fra ind- og udland var den 5.-7. marts samlet i Odense til Danske Fysioterapeuters Fagkongres. Læs stort og småt fra kongressen i næste nummer af Fysioterapeuten eller allerede nu på:

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

Få større viden om din sundhedsfaglige praksis igennem en kompetencegivende

## SUNDHEDSFAGLIG DIPLOM- UDDANNELSE

UNIVERSITY COLLEGE  
SYDDANMARK  
UCSYD.DK

På UC Syddanmark kan du specialisere dig inden for:

- Professionspraksis
- Sundhedsfremme og forebyggelse
- Sundhedsformidling og klinisk uddannelse
- Kultur og sundhed

Læs mere på [ucsyd.dk/diplom](http://ucsyd.dk/diplom)



103 fysioterapeuter var med, da tillidsrepræsentanter fra hele Sundhedskartellet den 9. marts holdt stormøde om de nye overenskomster i regioner og kommuner.

# Nye overenskomster på plads

Mere i løn, mere i pension og ligestilling af kandidater. Det er nogle af elementerne i de nye overenskomster for fysioterapeuter i kommuner og regioner.

Af presse- og kommunikationskonsulent Bo B. Christensen

FOTO SIMON KNUDSEN

Omkring 1.200 kroner mere per måned. Det er, hvad fysioterapeuter ansat i regioner og kommuner kan se frem til med de nye aftaler om overenskomster.

I den 3-årige periode, aftalerne gælder, vil lønnen stige med 5,4 procent. Samlet forventes priserne at stige 4,8 procent over de næste tre år. Det betyder, at lønnen efter al sandsynlighed vil stige mere end priserne, så man også fremover kan købe mindst ligeså meget for sin løn, som man kan i dag.

”Det var Danske Fysioterapeuters hovedkrav at sikre, at vi ikke får mindre for at gå på arbejde. Og det er lykkedes med mindre lønforbedringer,” siger formand Tina Lambrecht.

Ud over selve lønnen sikrer de nye aftaler også en række forbedringer på blandt andet pensionen. Fordelingen er lidt forskellig på

den kommunale og den regionale aftale, men der bliver cirka 0,4 procent mere ialt til pension og fritvalg på begge aftaler.

”Det lyder ikke af så meget, men over et arbejdsliv får det stor betydning for, hvordan ens pensionisttilværelse bliver,” siger Tina Lambrecht.

## Ligestilling af kandidater

Det er også lykkedes at få få ligestillet fysioterapeuter med en kandidatuddannelse med andre akademikere, så de får samme lønskala, samme pension og samme ATP.

”Det er et resultat, der vil få stor betydning over de kommende år, fordi stadig flere fysioterapeuter vælger at videreudanne sig. Derfor har det været vigtigt for os at sikre, at de ikke bliver forskelsbehandlet i forhold til andre akademikere,” siger Tina Lambrecht.

Der er dog også ting i den nye aftale, som

Danske Fysioterapeuter meget gerne havde undværet. Det gælder især det såkaldte privatlønsværn, der skal sikre, at lønnen i det offentlige ikke stiger hurtigere end i det private. ”Det er absolut ikke noget, vi er begejstrede for. Men det har været helt afgørende for arbejdsgiverne for at sikre, at det offentlige aldrig bliver lønførende,” siger Tina Lambrecht.

Selvom alt ikke er lige godt, så mener en enig hovedbestyrelse, at aftalen peger i den rigtige retning: ”Vi har fået en lønstigning, der sikrer en reallønsforbedring. Og samtidig 0,4 procent mere til pension. Derudover er der en lang række fremskridt i aftalen. Samlet set er det en god aftale. Det håber jeg, medlemmerne er enige i. Men lige meget om man er enig eller uenig, håber jeg, at man vil give sin mening til kende, når der nu skal stemmes om aftalerne,” siger Tina Lambrecht. ●



## KOMMUNERNE

- 5,42 procent mere i løn
- 0,18 procent mere i fritvalg
- 0,22 procent mere i pension
- En række forbedringer på arbejdstid for dem, der ikke selv tilrettelægger arbejdet, bl.a. aftentillæg fra klokken 17 i stedet for 18 og tillæg fra klokken 8 om lørdagen.
- Projekt der skal afklare vilkårene for selvtilrettelæggere.
- Projekter der skal forbedre kvaliteten i demens-tilbud og rehabilitering.

## REGIONERNE

- 5,39 procent mere i løn
- 0,38 procent mere i pension
- 14 millioner til den regionale forsknings- og udviklingspulje til at udvikle kvaliteten i behandlingen.

## FÆLLES FOR KL OG REGIONER

- Ligestilling af kandidater med fysioterapeutisk baggrund med andre kandidater, så de får det samme i løn, pension og ATP.
- En ekstra uges barsel med løn til fædrene, så de nu har 7 uger.
- Ret til op til 10 dages fri med løn, hvis ens barn bliver indlagt på hospitalet. I dag har man ret til 5 dage.

## HVAD MED DE STATSANSATTE?


Der blev stadig forhandlet på det statslige område, da Fysioterapeuten gik i trykken. Du kan følge de statslige forhandlinger på [fysio.dk/ok15](http://fysio.dk/ok15)

## PRIVATLØNSVÆRN

Det nye privatlønsværn betyder kort fortalt, at offentlige lønninger ikke kan stige mere end de private. Lønnen vil fremover blive reguleret nedad med hele beløbet, hvis de den offentlige lønudvikling er højere end den private.

## AFSTEMNING

I sidste ende er det de offentligt ansatte medlemmer selv, der afgør, om aftalerne er gode nok. Det sker ved en urafstemning. Det var ved redaktionens slutning ikke muligt at sige, præcis hvornår afstemningen går i gang. Det skyldes, at nogle organisationers forhandlinger er trukket ud. Alle stemmeberettigede modtager et brev med en kode til den elektroniske afstemning.

 Du kan læse mere på [fysio.dk/ok15](http://fysio.dk/ok15)

## Hvad synes du om overenskomstaftalen?



**CAMILLA GRANBERG,**  
*Trænings-*  
*centret*  
*Rødovre:*

"Jeg er positivt stemt over for aftalen. Det er ikke så tydeligt, hvilke af arbejdsgivernes krav vi har fået stoppet, men overordnet er resultatet godt. Vi har ret ringe muligheder for at opnå lønstigninger lokalt, så det er dejligt, at der kommer noget på overenskomsten. Det er også godt med mere i pension, og så er det dejligt med mere barsel til mænd. Men der er også ting, jeg savner i aftalen. For eksempel har vi talt en del om seniorordninger hos os. Vi skal jo være længere tid på arbejdsmarkedet".



**LONE GULDBÆK KRISTENSEN,**  
*Sygehus*  
*Vendsyssel i*  
*Hjørring:*

"Det var skidt sidst. Jeg tænker, at arbejdsgiverne har været med på, at det slap de ikke af sted med igen. Der skulle penge på bordet. Lønudviklingen er ok i aftalen. Det er selvfølgelig noget af det, mine kollegaer synes er vigtigst. Og en uges barsel mere til fædrene er noget, både fædrene og jeg selv i hvert fald klapper over. På plussiden tæller også, at pensionen stiger. Men jeg ville til gengæld gerne have undværet privatlønsværnet, og så synes jeg, at de mange projekter, der skal sættes i gang, godt kan virke lidt luftige. Vi får se, hvad det bliver til".

# ”Næsten for god til at være sand”

## **Hvad laver du?**

Jeg er ansat 28 timer om ugen hos Ørestadens Kiropraktorer. Både jeg og de tre kiropraktorer på klinikken arbejder deltid 28 timer for også at få plads til noget passion ved siden af. Jeg arbejder desuden som fysioterapeut i Københavns Klatrecenter og underviser i mountainbike for 'Ung I Rudersdal', som er et undervisningstilbud til alle unge i Rudersdal Kommune.

## **Hvordan havnede du på en kiropraktorklinik?**

Jeg blev uddannet i 2013 og fik først et vikariat på et sygehus, men søgte stillingen hos kiropraktorerne, fordi den næsten lød for godt til at være sand. Det var ikke mindst på grund af det tværfaglige element – og så dét at jeg får det samme i løn som ansatte kiropraktorer, hvilket giver mig næsten det samme i løn for 28 timer, som jeg fik for 37 timer på sygehuset.

## **Hvad er din rolle?**

Først og fremmest er den ny. Her har ikke været en fysioterapeut før, og jeg har selv været med til at bygge stillingen op og har haft god mulighed for at præge den. Det er en stor tillid, de viser mig, når man tænker på, at jeg ikke har mange år på bagen. De havde tidligere en fysioterapeutstuderende ansat til bløddelsbehandling, og efterhånden som han jo kunne mere og mere, kunne de se, at det gav mening at have en fysioterapeut ansat. Jeg støtter op om den manuelle kiropraktiske behandling bl.a. ved brug af mobiliseringer, optapning, bløddelsbehandling og ved at stå for det træningsmæssige. Og jeg tager også, som noget helt nyt, patienter i rene fysioterapiforløb.

## **Hvad vidste du om kiropraktik, da du startede; er der noget, der har overrasket dig?**

Hvis jeg er blevet overrasket, er det nok over,

hvor godt de to fag går i spænd og komplementerer hinanden, så der kan skabes et godt forløb for patienten. Det er fag, der burde inddrage hinanden meget mere, synes jeg.

## **Hvorfor gør de ikke det, tror du?**

Det sker også mere og mere, men jeg tror, der stadig er en vis modstand, der bunder i noget konkurrence. Men jeg tror faktisk, at modstanden mest er hos fysioterapeuterne. Jeg var på kiropraktorkongres i efteråret, og her hørte jeg en masse rosende ord om fysioterapeuter og mødte ikke en eneste kiropraktor, der ikke enten havde en fysioterapeut ansat eller samarbejdede med fysioterapeuter på anden vis. Til gengæld tror jeg godt, man kan finde fysioterapeuter, der ikke har noget samarbejde med kiropraktorer. Jeg synes, man kan finde den samme forskel hos foreningerne. På Dansk Kiropraktorforenings hjemmeside finder jeg ofte noget, der fremhæver fysioterapeuter og fysioterapeutisk forskning, for eksempel GLA:D-projektet, men jeg synes ikke, jeg ser det tilsvarende på fysio.dk

## **Kan du lære noget af kiropraktorerne?**

Ja, helt klart, for eksempel omkring billeddiagnostik. Vi har billeddiagnostik på en stor del af vores patienter, og det er en god støtte i behandlingen. Men man skal selvfølgelig ikke stirre sig blind på billederne og tro, at man ud af dem kan aflæse, hvor ondt folk har det, men det er et gavnligt værktøj.

## **Hvad skal der til for, at man kan trives i en stilling som din?**

Man skal være villig til at arbejde sammen med en anden faggruppe, og man skal være klar til også at have bløddelsbehandling, og så skal man være klar til at have alle slags patienter, lige fra spædbørnene til atleterne og den ældre del af befolkningen.

## **Savner du aldrig at have fysioterapeutkolleger?**

Jo, jeg må indrømme, at jeg følte mig lidt udenfor på kiropraktorerne fagkongres, selvom jeg var glad for at være inviteret med. Der er ca. 600 kiropraktorer i Danmark, og de 500 var til stede på fagkongressen, og heraf har 80 procent nok gået i skole sammen. I hverdagen kan jeg også godt savne at have fys-kolleger, for man er jo alene om dét, der er meget fysioterapeutisk, en ganganalyse for eksempel. Men jeg ser det ikke som et egentligt problem, for jeg har fysioterapeuter i min omgangskreds, som jeg kan trække på, hvis jeg får brug for det. Men drømmen er, at vi om et par år er to fysioterapeuter på klinikken.

## **Bliver du så længe?**

Ja da, jeg kan ikke se, hvorfor jeg ikke skulle. Jeg har et virkelig godt job, som jeg udvikler mig i, og jeg har søde og dygtige kolleger.

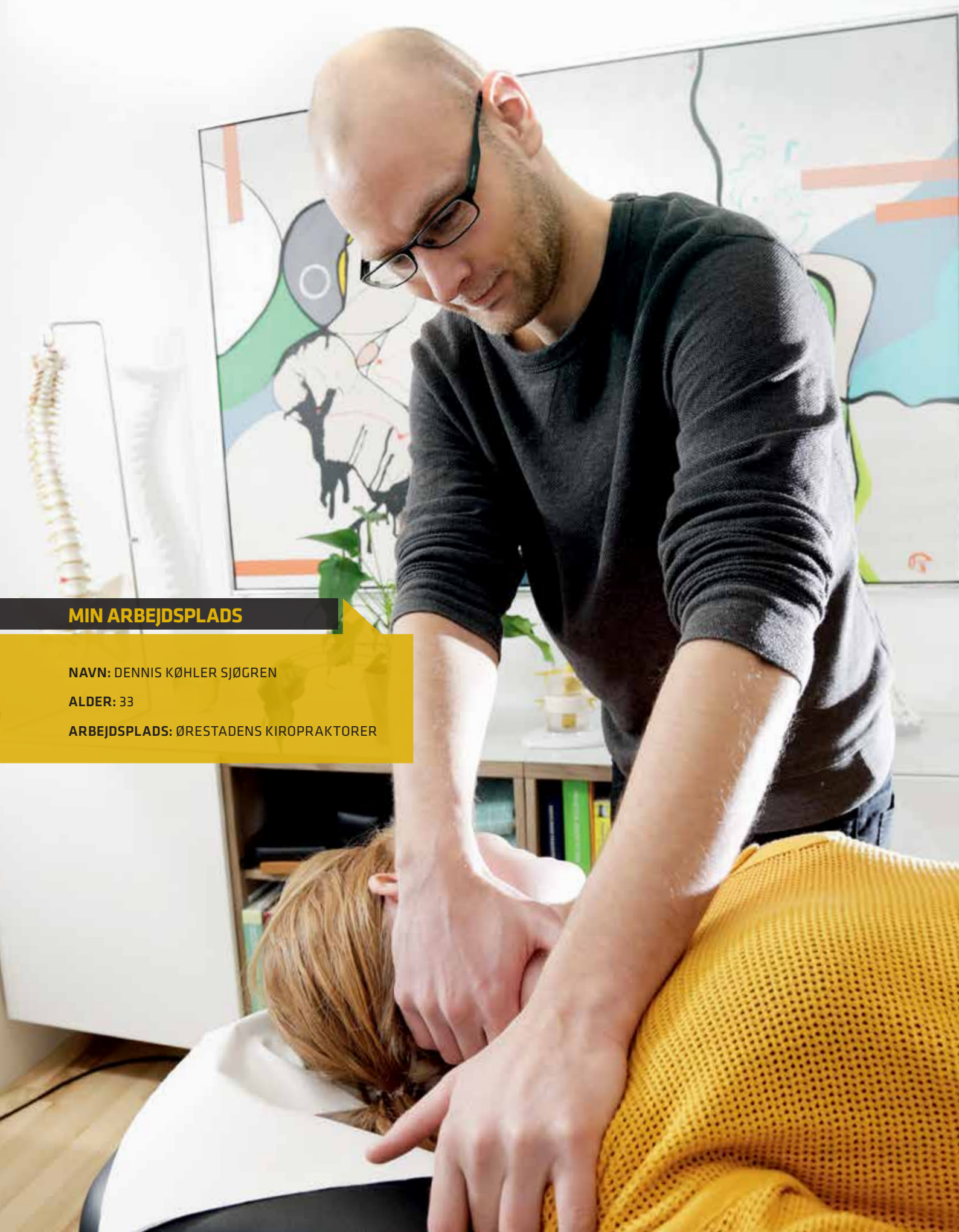
## **Hvad er det bedste ved dit job?**

Det er helt klart min mulighed for at udvikle mig og være med til at præge dagligdagen i klinikken. Jeg synes, at vi har et rigtig godt arbejdsmiljø og et rigtigt godt samarbejde, og gensidig respekt for hinanden. Der er altid mulighed for at trække en kollega til side, og vi har ugentlige møder, hvor vi arbejder med klinikken og vores udvikling, og hvor vi har mulighed for at sparre med hinanden og bruge hinandens styrker. ●

Af journalist Anne Guldager

ag@fysio.dk

FOTO HENRIK FRYDKJÆR



## MIN ARBEJDSPLADS

NAVN: DENNIS KØHLER SJØGREN

ALDER: 33

ARBEJDSPLADS: ØRESTADENS KIROPRAKTORER

# Rehabilitering efter kritisk sygdom

**RESUMÉ:** Der er i dag langt flere, der overlever efter indlæggelse på intensiv afdeling. Selv om patienterne bliver mobiliseret og får fysioterapi under indlæggelsen betyder immobiliseringen, at patienternes har et markant fald i muskelstyrke og kondition. Fysioterapeuterne på Odense Universitetshospital har gennemført en journalaudit, der viser, at ca. halvdelen af de udskrevne patienter, der har været indlagt på intensiv afdeling, ikke får en genoptræningsplan efter udskrivelsen fra hospitalet. Den manglende genoptræning kan betyde, at patienterne ikke generhverver tidligere funktionsniveau.



ANNA BONDERUP HESBY, FYSIOTERAPEUT, ODENSE UNIVERSITETSHOSPITAL

Anna Bonderup Hesby har været ansat på Ringsted og Slagelse Sygehuse 2006 til 2014 indenfor blandt andet intensivområdet. Har været specialeansvarlig for intensivområdet, abdominalkirurgi og gynækologi på Slagelse Sygehus. Blev lymfødenterapeut i 2007. Var projektansvarlig for den fysioterapeutiske del af igangværende tidlig-mobiliserings-projekt (MIT-projekt) på Slagelse intensivafdeling 2011-2014. Ansat på intensivafdeling på Odense Universitets Hospital januar 2014.

FOTO CLAUS SJÖDIN

**INTENSIVAFDELINGER I DANMARK** er gennem de sidste år blevet bedre til at nedsætte mortaliteten hos kritisk syge patienter. Det bevirker, at flere tidligere kritisk syge patienter forlader sygehusene og skal få en hverdag op at stå igen efter sygdomsforløbet.

At være kritisk syg på en intensivafdeling kan i større eller mindre grad medføre immobilitet. Sammen med bivirkninger fra bl.a. medicin, sepsis og neuropatier kan immobiliteten forlænge respiratoraftrapningen, føre til længere indlæggelse på intensivafdeling og på hospitalets andre afdelinger efter udskrivelse.

Muskelmassen kan atrofiere med op til 4 procent pr. dag de første 2-3 uger af en ind-

læggelse på intensivafdeling<sup>1,2</sup>. Endvidere tyder et studie fra Jones et al. på, at kritisk syge over 50 år og med en indlæggelsestid på mere end ti dage har øget risiko for muskeltrofisme og forlænget respiratorbehandling<sup>3</sup>.

Hjertemuskulaturen påvirkes ligeledes af immobilisering. Et ældre studie fra Covertino et al. finder, at hjertet kan miste op mod 28 procent af sin pumpefunktion ved 10 dages immobilisering i sengen<sup>4</sup>. Diafragma påvirkes ved respiratorbehandlingen, og flere studier har vist en større grad af atrofiering af diafragma i forhold til de fleste andre muskler i kroppen. Et studie fra 2008 beskriver, at allerede efter 18 timer i respirator, påvirkes diafragma af inaktiviteten<sup>5</sup>. Dette kan med

stor sandsynlighed forlænge respiratoraftrapningen og dermed tiden i respirator.

Ud over de fysiske konsekvenser kan indlæggelsen også give psykiske mén. Delirium er en vigtig faktor for forlænget indlæggelse. Ifølge flere studier er indlæggelse på intensivafdeling associeret med psykologiske problemstillinger som depression og angst, der kan være til stede i op til to år efter udskrivelse fra sygehuset<sup>6,7</sup>.

## Livet efter kritisk sygdom

Førnævnte faktorer har indflydelse på patientens mortalitet og forløbet efter udskrivelsen. Flere studier har vist, at tidligere kritisk syge patienter lider af muskeldys-

funktion og nedsat aktivitetsniveau i op til et år efter udskrivelse fra hospitalet. I et kvalitativt studie fra Århus beretter tidligere kritisk syge patienter om symptomer som vejrtrækningsbesvær, reduceret mobilitet, neuropati, søvnløshed, nedsat hukommelse, nedsat koncentrationsevne, hallucinationer og depression. Samme studie rapporterer, at 1 ud af de 8 inkluderede patienter var tilbage på fuldtidsarbejde et år efter udskrivelsen fra hospitalet<sup>8</sup>.

Der er flere studier, der har vist, at aktivitetsniveauet hos tidligere kritisk syge patienter er lavere end hos andre alderssvarende personer og mindre end sundhedsstyrelsens anbefalede 30 minutters aktivitet pr. dag<sup>9,10</sup>. Dette kan øge risikoen for depression, følgesygdomme, nedsat livskvalitet og have sundhedsøkonomiske konsekvenser.

Der kan derfor være god grund til, at patienterne efter indlæggelse på intensivafdeling tilbydes et genoptrænings- og rehabiliteringsforløb for at genvinde så meget af det tidligere funktionsniveau som muligt.

### Journal-audit på genoptræningsplaner

På Odense Universitetshospital har fysioterapeuterne på intensivafdeling undersøgt, hvor mange af patienterne, der fik en genoptræningsplan ved udskrivelsen. Undersøgelsen blev gennemført som en journalaudit, hvor patientjournalerne blev gennemgået systematisk.

Der var indlagt ca. 300 patienter på ITA (intensivafdeling) på Odense Universitetshospital (en multidisciplinær intensivafdeling for voksne med 28 sengepladser) i perioden 1. januar 2014 til 30. april 2014. Journaler fra 40 mænd og 32 kvinder indgik i undersøgelsen. 31 patienter var 51-70 år og 26 patienter 71-91 år. 15 patienter var under 51 år. Patienterne kom overvejende fra abdomalkirurgisk afdeling, infektionsmedicinsk afdeling og lungemedicinsk afdeling. 13 patienter blev ekskluderet, da de havde været indlagt under et døgn eller var døde under indlæggelsen på intensivafdeling. Cirka halvdelen af de patienter, der indgik i journalauditten, havde fået fysioterapi under indlæggelsen på intensivafdeling.

23 patienter fik en genoptræningsplan ved udskrivelsen eller et statusnotat ved overflytning til andet sygehus, 7 fik et af-

sluttende notat med vurdering af behovet for genoptræningsplan. For 29 patienters vedkommende er der ikke taget stilling til behov for genoptræningsplan i journalen, og der er dermed usikkerhed om, hvorvidt der har været behov for en genoptræningsplan. I denne gruppe er der flere, der ikke var blevet henvist til fysioterapi på stamafdelingen.

Resultatet af journalauditten blev gennemgået med fysioterapeuterne, der behandler patienter på de respektive afdelinger. Der blev diskuteret løsningsforslag, som for eksempel forbedret mundtlig og skriftlig overlevering af patienter fra intensivafdeling til stamafdeling. Det blev foreslået, at fysioterapeuten på intensivafdeling vurderer genoptræningsbehovet allerede ved udskrivelsen, og at denne fysioterapeut følger patienten efter overflyttelsen til stamafdelingen de første dage sammen med den fysioterapeut, der er på afdelingen.

Der var generel enighed om at have øget opmærksomhed på langtidsvirkningerne

af kritisk sygdom og behovet for at kvalitetssikre arbejdsgangene og kvalitetssikre rehabiliteringen. ●

☞ *Referencelisten kan findes i forbindelse med artiklen på [fysio.dk](http://fysio.dk)*

*Læs også artiklen "Patienterne bliver holdt vågne" på side 14.*



## HVAD ER EN AUDIT

Audit er betegnelsen for fagpersoners systematiske gennemgang af patientforløb med henblik på at vurdere kvaliteten af sundhedsvæsenets ydelser.

# Bedre compliance? Kig i retorikerens værktøjskasse

**RESUMÉ:** *Fysioterapeuter har mange mennesker gennem hænderne, og de fleste fysioterapeuter oplever fra tid til anden, at det kan være svært at opnå compliance. Denne artikel fokuserer på to redskaber fra en retorikers værktøjskasse, som kan hjælpe dig på vej til at løse problemet. Det første handler om at skabe en god kropslig relation til din patient gennem din kropslige troværdighed, det andet handler om at analysere konsultationen, så du bedre kan målrette budskabet og få din patient til at forstå formålet.*



LOUISE FISCHER-NIELSEN

Louise Fischer-Nielsen er cand.mag. i retorik fra Københavns Universitet. Hendes speciale var en undersøgelse af fysioterapeuters kropslige kommunikation. Hun rådgiver og underviser i mundtlig, kropslig og skriftlig formidling.

[louise@talevaerkstedet.dk](mailto:louise@talevaerkstedet.dk)

## HVAD ER RETORIK?

Retorik er læren om kommunikation med *hensigt* og *intention* og handler om, hvordan man kommunikerer overbevisende. Man bruger retorik, når man formidler noget bestemt til en modtager. Som retoriker arbejder man både med sprog, stemme og krop.



**DENNE ARTIKEL BYGGER** på research, jeg lavede i forbindelse med en undersøgelse af fysioterapeuter til mit speciale på kandidatuddannelsen i retorik. Måske er du stødt på redskaberne før, og så håber jeg, at artiklen kan give dig lyst til at arbejde videre med dem. Måske virker redskaberne lidt for enkle, men det er netop derfor, de kan appliceres, så de virker. Mit mål er, at artiklen kan give dig nye måder at se på dit forhold til dine patienter på og gøre det lettere for dig at opnå compliance. Redskaberne kan gøre dit arbejde mere effektivt, hvis du øver dem og inkorporerer dem i dit arbejde. På den måde kan de udvide din værktøjskasse.

Først til den kropslige værktøjskasse. Man opererer med mange forskellige former for berøring. Min undersøgelse viste, at fysioterapeuter benytter sig af mindst tre former for berøring:

Den behandlende berøring, den sociale berøring, og den tredje og mest interessante er den berøring, der opbygger ”det fælles rum” mellem fysioterapeut og patient. Det opbygges gennem fysisk og mentalt nærvær, smil og ved at vise, at patient og fysioterapeut har samme mål.

”Det fælles rum” er en teoretisk betegnelse og betyder, at fysioterapeuten formår at skabe et fælles mål og formål, et fælles sprog og et fællesskab med patienten, så fysioterapeut og patient arbejder hen mod det samme, f.eks. at patienten bliver smertefri. Skabelsen af ”det fælles rum” indebærer, at patienten føler sig tryk, ellers vil patienten ikke deltage i det fælles rum, fysioterapeuten tilbyder, og så bliver det svært at behandle patienten. ”Det fælles rum” opstår på baggrund af tillid og troværdighed, som fysioterapeuten etablerer over for sin patient. Er du troværdig, og har patienten tillid til dig, skabes den en god relation og dermed et fælles rum, hvor patienten giver dig tilladelse til at berøre og behandle sig.

#### **Redskab nr. 1:**

##### ***Det fælles, kropslige rum – Hvordan?***

Her kan du som fysioterapeut få et overblik over de nonverbale elementer, der er med til at skabe ”det fælles rum”. Elementerne kan du bruge som din kropslige værktøjskasse.

##### ***De nonverbale elementer***

*Kropslignærhed:* At man fysisk er tæt på sin patient og i fysisk kontakt med sin patient.

*Indledende berøring:* At man ikke blot starter den berørende behandling, men først indleder med blid berøring.

*Udligning af højdeforskelle:* At man hele tiden forsøger at være i samme højde og i øjenhøjde med sin patient, så man ikke skaber et asymmetrisk forhold.

*Kropslig hjælp og hensyn:* At man fysisk er hjælpsom og med sine bevægelser hjælper patienten (ud over den behandlende berøring).

*Kropsorientering:* At man er vendt mod patienten med dele af sin krop, selvom ens opmærksomhed er et andet sted.

*Mimik:* At man viser venlighed og alvor gennem ansigtet, øjnene og munden.

*Illustrerende gestus:* At man bruger sin gestik til at forklare og vise patienten øvel-

## **HVAD ER TROVÆRDIGHED?**

Troværdighed har siden de gamle grækere bestået af tre ting: At udvise faglig og menneskelig kompetence, at være et sympatisk, moralsk menneske og at vise velvillighed og venlighed over for sin modtager. Troværdighed kan udstråles gennem bl.a. påklædning, stemmebrug, kropssprog, verbalsprog, øjenkontakt og mimik.

ser, bevægelser og kropsdele, som ville være svære at forklare med ord.

De nonverbale elementer kan i sig selv hjælpe dig til en god relation til din patient, men hvis du kombinerer dem med troværdighedsmarkører, udstråler du høj troværdighed, og du kan på den måde endnu bedre skabe den gode relation. Troværdighedsmarkørerne er kompetence, sympati og velvillighed.

*Kompetence:* Din faglige og menneskelige kompetence. Det udviser du, når du bruger din faglighed, gennem din uniform, og at du kan dit fag på rygraden, men kommer også til udtryk gennem din sunde fornuft. Den sunde fornuft betyder, at man er realistisk og kan se en sag fra flere sider. Man giver f.eks. ikke patienten en øvelse, der er helt umulig for patienten at gennemføre i sin hverdag.

*Sympati:* At du udstråler, at du er et godt menneske, f.eks. ved at vise, at du deler værdier med din patient. Det kan konkret betyde, at I taler om, at I begge to løber, men det kan også på et mere abstrakt plan betyde, at I for eksempel er enige om, at man skal smile og være høflig over for sine medmennesker, eller at I er enige om, at man skal være effektiv og spare tid.

*Velvillighed:* At du udstråler, at du vil din patient det bedste. Det vil du som fysioterapeut som udgangspunkt, men husk at sige og udstråle det. F.eks. kan det være en god ide at italesætte målet direkte: ”Du er her, fordi du har ondt, jeg er her, fordi jeg vil hjælpe dig, og sammen kan vi bekæmpe din smerte”.

##### ***Den analytiske værktøjskasse***

Det var først den kropslige værktøjskasse. Nu skal vi videre til den analytiske værktøjskasse. Min undersøgelse viste, at fysioterapeuter kan forbedre sig ved at sy-

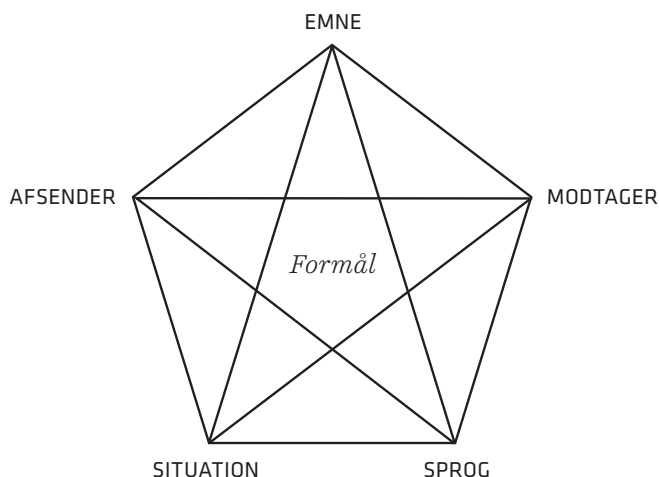
stematisere formålet med konsultationen. Det er svært at få patienten til at lave sine øvelser derhjemme, derfor er det et godt redskab at være tydeligere omkring, hvad *formålet* er med øvelsen, og hvad *patienten* får ud af at lave øvelsen. Hvis du har brugt den kropslige troværdighedsopbygning, har du fået din patients tillid og skabt en god relation. Nu skal du bruge den gode relation til at få patienten til at forstå, at I er sammen om at bekæmpe patientens smerte. Forstår patienten det, kan patienten også bedre forstå, hvorfor han eller hun skal lave øvelserne. Hvis patienten forstår *what's in it for me* og ikke blot laver øvelserne for fysioterapeutens skyld, vil patienten sandsynligvis være mere tilbøjelig til at lave øvelserne.

En måde at opnå det i starten af konsultationen er ved at afklare formål og fokus tydeligt og hele tiden med patienten for øje, så patienten forstår, hvorfor konsultationen forløber, som den gør. Det kan du gøre ved at sige noget i retning af: ”I dag skal vi lave det og det. Det skal vi, fordi det vil hjælpe dig på den og den måde”. Når du demonstrerer øvelser, skal øvelserne tydeligt forklares i forhold til, *hvad* de gør, og *hvorfor* de er gode for patienten, og f.eks. får patientens smerter til at høre op. Det kan du gøre ved at sige noget i retning af: ”Den her øvelse skal du lave, fordi den vil hjælpe dig til at blive smertefri. Det gør den ved at ...”. Forstår patienten ikke grunden til, at øvelsen skal laves, vil patienten have større tendens til at springe den over i hverdagen.

#### **Redskab nr. 2:**

##### ***Situationsanalysen***

Et redskab til at arbejde med formål og patientens motivation er at opfatte konsultationen som en kommunikationssituation. ➡



Tænker du konsultationen sådan, kan du afklare situationens elementer (afsender, emne, modtager, situation, sprog og formål), inden du begynder konsultationen. På den måde kan du målrette din kommunikation meget præcist.

Modellen stammer fra antikken og benyttes ofte til situationsanalyser. Den er en fantastisk analysemodel, og den kan bruges til at analysere og forstå alle mulige slags situationer, hvor man skal kommunikere noget bestemt. Du kan bruge den inden en jobsamtale, en lønforhandling eller enhver anden form for situation, hvor du vil have dit budskab igennem og overbevise nogen om noget. Du vil være langt bedre forberedt og derfor have langt større chance for at overbevise din modtager, hvis du har analyseret din situation grundigt på forhånd.

De følgende spørgsmål kan du stille dig selv, inden du går ind til en konsultation eller en anden kommunikationssituation. Det er en måde at afklare på, hvad situationen handler om. Har du gjort det, kan du lettere handle og kommunikere effektivt og med størst succes. Forstår du helt klart, hvad formålet er, har du bedre forudsætninger for at kommunikere det klart og tydeligt til din patient.

**Afsender:** Afsenderen vil oftest være dig som professionel fysioterapeut, men du kan have forskellige roller: trøstende, motive-rende, streng, en ven, undersøgende, diagnosestillende eller lyttende.

**Emne:** Nogle gange ved man det ikke, hvis man for eksempel møder patienten første gang. Men så er det godt at afklare, at man ikke ved det. Andre gange ved man, at emnet

f.eks. er træning, behandling eller konkrete øvelser.

**Modtager:** Modtageren er den, du skal have et budskab igennem til. Kend din modtager. Er modtageren motiveret, ung, gammel, bange, ked af det, sur, glad, betaler selv eller ej? Der kan være mange faktorer, der gør, at du skal vinkle din kommunikation. Det er altid vigtigt at analysere sin modtager, så man kan målrette kommunikationen.

**Sprog:** Der er forskel på, hvilket sprog man bruger over for en gammel dame eller en ung mand, eller hvis forældrene til et barn også er i rummet. Det siger måske sig selv og sker automatisk, men læg mærke til, om det sprog, du anvender, er det bedste til din konkrete patient.

**Situation:** Her tænkes på de fysiske og konkrete omstændigheder. Det kan spille ind på kommunikationen, hvilket rum man er i, om det er stort eller småt, om det er varmt eller koldt, velkendt eller ej, hvad tid på dagen det er ift. om patienten er træt, lige har spist osv., og om du som fysioterapeut f.eks. er træt eller sulten. Hvor lang tid I har, har betydning, sammen med vejret, ugedag osv.

**Formål:** Ofte vil det overordnede formål for et forløb være, at patienten skal have færre smerter eller helbredes. Men der kan sagtens være andre formål med de forskellige konsultationer. Jo mere konkret, dit formål er (f.eks. patienten skal lave denne øvelse hyppigere eller skal vide, hvordan den og den skade kan forebygges), jo større chance er der for, at budskabet trænger igennem.

Figuren illustrerer med stjerneformen, at alle elementerne hænger sammen. Er mod-

tageren en anden, selvom konsultationen foregår i samme lokale, på samme tidspunkt og patienten har samme skade, skal du sikkert ikke bruge det samme sprog, og emnet ændrer sig måske en smule. Er du i et andet lokale end ellers, skal sproget måske være anderledes, eller emnet og indholdet forandres.

Hvis du kontinuerligt vurderer alle elementerne på en gang og tilpasser dem hinanden, vil du være bedre forberedt på kommunikationen. Har du sat et par ord på din modtager i tankerne, bliver det lettere at finde det rette sprog og det præcise formål. Ofte er det ikke defineret på forhånd, hvad emnet for en konsultation er, eller emnet kan ændre sig undervejs. Derfor skal du foretage denne analyse hurtigt og løbende, så du hele tiden kommunikerer klarest muligt med et klart formål. Sandsynligvis foretager du allerede en form for situationsanalyse af dine konsultationer bevidst eller ubevidst. Så er mit håb, at denne model kan systematisere analysen for dig.

At kunne foretage situationsanalysen løbende kan man hurtigt tilegne sig, det gælder blot om at øve sig og et par gange bruge et par minutter på at gennemløbe figuren inden en konsultation. Du kan f.eks. printe den ud og prøve den på din næste patient. Hurtigt vil man opleve, at analysen derefter sker af sig selv i situationen. Hvis en konsultation ikke forløber optimalt, kan modellen også være et redskab til at afklare, hvilke af de 6 elementer, der ikke fungerer, og næste gang have sit fokus der.

Er du klar over, hvilken kommunikationssituation du er i, vil du som fysioterapeut selv være helt klar over, hvad formålet er med situationen, og du vil let kunne forklare patienten det.

### Bedre compliance

Fordelen ved at skabe det fælles rum med din patient og være klar over kommunikationssituationen er, at du lettere og mere effektivt kan skabe et fælles mål, som fysioterapeuten og patienten sammen arbejder frem mod. Hvis patienten forstår formålet med en øvelse, og hvorfor øvelsen vil hjælpe patienten, vil det være meget mere sandsynligt, at patienten udfører øvelsen og engagerer sig i forløbet. De to redskaber kan begge hjælpe dig til det. ●



## UNDERSØGELSEN

I undersøgelsen, jeg foretog med fysioterapeuter i forbindelse med mit speciale, filmede jeg fysioterapeuters konsultationer med nakke- eller rygpatienter. Målet var at se, hvordan fysioterapeuter opbygger deres troværdighed med kroppen. Undersøgelsen ledte til forskellige fund, bl.a. om forskellige former for berøring og redskaberne, artiklen præsenterer.

## ANBEFALET LITTERATUR OM EMNET

Thornquist, Eline: *Klinik. Kommunikation. Information*. 2011, København, Hans Reitzels Forlag.  
Argyle, Michael, Ingham, Roger: "Gaze, Mutual Gaze, and Proximity". *Semiotica*, vol. 6, 1972, s. 33-49.  
Gretland, Anne: *Den relasjonelle kroppen: Fysioterapi i psykisk helsearbeid*. 2007, Bergen, Fagbokforlaget.  
Ruusuvauro, J.: "Looking means mistening: coordinating displays of engagement in doctor-patient interaction". *Social Science & Medicine*, vol. 52, nr. 7, 2001, s. 1093-1108.  
Onsberg, Merete: "Body in action". Harsting, Pernille og Ekman, Stefan (ed.): *Ten nordic studies in the history of rhetoric*, 2002, København, Nordisk Netværk for Retorikkens Historie (om krop i retorisk forstand).  
Gabrielsen, Jonas og Christiansen, Tanja Juul: *Talens Magt*. 2010, 2. udgave, København, Hans Reitzels Forlag (en enkel indføring i retorikkens grundbegreber).  
Gelang, Marie: *Actiokapitalet*. 2008, Åstorp, Retorikförlaget (om krop og retorik).

# VIDEREUDDANNELSE

## Kandidatuddannelser med pædagogisk perspektiv

### Overvejer du en kandidatuddannelse?

Institut for Uddannelse og Pædagogik (DPU) udbyder kandidatuddannelser for både universitets- og professionsbachelorere.

Læs om uddannelserne på [edu.au.dk/kandidat](http://edu.au.dk/kandidat)



AARHUS  
UNIVERSITET

INSTITUT FOR UDDANNELSE OG PÆDAGOGIK (DPU)

Ansøgningsfrist **1. april**

Læs mere på [kandidat.au.dk](http://kandidat.au.dk)

# HUMAN TOOL<sup>®</sup> sadle



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

Vi søger  
distributører

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

www.humantool.com



## Ackermann College

40 års erfaring med uddannelse

Est 1974

### Strukturel Osteopati og mild kiropraktik!



- Intensivt -  
5 dages intensivt kursus med certificering
- Måltrettet -  
diagnostik og specifikke behandlings teknikker
- Praktisk -  
90% praktisk træning – hvert greb trænes intensivt  
med max 7 kursister pr. underviser
- Brugbart -  
kursus deltagerne fra hele verden –  
teknikkerne kan anvendes i egen praksis direkte  
efter kurset



Erfarende undervisere: Paul Ackermann, Ass. Prof. og Spec.  
Læge i Ortopædkir, Karolinska University Hospital, Stockholm  
Dan Salomonsson, Fysioterapeut, Idrætsmedicinsk center i Malmø

Tel: +46-8-662 04 02

Info DK: Fysiot. Michael Hald 5050-2917

www.ackermann-institutet.se - info@ackermann-institutet.se

## ULTRALYDSKANNER TIL FYSIOTERAPEUTER

**NYHED!**



Nu lancerer DJO en serie ultralydskannere, der er specielt konfigurerede til fysioterapeuternes hverdag og behov for ultralydsdiagnostisering

#### Fordelig leasing!

Fordelig finansiering med god leasingsaftale kan ordnes. Kontakt vore produktspecialister for mere information.

- Top billedkvalitet! 15,4» medicinsk skærm med mange gråskalaer.
- Forprogrammerede indstillinger for muskuloskeletale applikationer.
- Brugervenligt og ergonomisk design for terapeuten.
- Doppler og farveDoppler med høj følsomhed.
- Opgraderingsmuligheder for yderligere funktioner.
- Mulighed for tilslutning af forskellige transducere i forhold til dit behov.

#### 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

**esaote** distributed by **DJO GLOBAL**

DJO Nordic AB | Murmansgatan 126 | SE-212 25 Malmö | +46 40 39 40 00  
info.nordic@DJOglobal.com | www.DJOglobal.dk

# ”DET HAR VÆRET RIGTIG FEDT”

Vi stoppede seks fysioterapeuter på vej hjem fra tre dages Fagkongres i Odense for at høre, hvad de havde fået ud af at være med.



**BENTE ALBERTSEN, Bispebjerg Hospital:**

Jeg har været med til alle fagkongresser, og det har været fint at se, hvor meget faget har udviklet sig. Som konsekvens af meget kvantitativ forskning er faget nu begyndt at få et bredere perspektiv igen, og det er dejligt at se en oplægsholder som for eksempel Trish Wisbey Roth, den gode kliniker, der linker forskning til den gode gammeldags fysioterapi, men uden at vi kommer tilbage til gurerne.



**BRITTA ANDERSEN, Børnehuset Troldemosen, Gentofte Kommune:**

Det er anden gang, jeg er til fagkongres, og det har været spændende og hårdt. Jeg er børneterapeut, så jeg havde fokus på børn, da jeg sammensatte mit program. Der har ikke været så meget nyt, men jeg er blevet ekstra opmærksom på ting, jeg vidste i forvejen, og jeg har fået lejlighed til at debattere det med andre med samme interesser. Jeg vil særligt huske oplægget om race running. Der var så meget virkelighed i det. På en kongres taler vi meget om test og tal, og så kommer der et ungt menneske med CP og siger, ”det kan godt være, men jeg kan bare godt lide at løbe”.



**SØREN TANG LAURIDSEN, læser teknoantropologi på Aalborg Universitet, studentermedhjælper Hvidovre Hospital:**

Det er anden gang, jeg er på fagkongres. Sidste gang var der meget fokus på teknologi, og det var faktisk dér, jeg blev inspireret til at gå i gang med at læse teknoantropologi. I år er jeg her så for at præsentere en poster med Den Digitale Patientpjece, som er det, jeg beskæftiger mig med i mit studenterjob på Hvidovre Hospital (patientpjece.dk). Det har været rigtig spændende at være med og endnu en gang blive bekræftet i, hvor bredt et felt fysioterapi er, og blive mindet om, hvor forskellige vi er, men også om, hvad det er, vi har til fælles.



**KRISTINA ASKGREN MØLLER, Frederikssund Kommune:**

Det har været rigtig fedt. Det var et kanon program, og det har været svært at vælge. Det bedste har været at opleve den faglighed, der er her. Det overstråler alt, hvad jeg havde forventet. Jeg har flere gange overrasket mig selv ved at tro, at jeg skulle høre én ting, men så er jeg endt et helt andet sted. Jeg var inde at høre et oplæg om kronisk low back pain, og det var et af de oplæg, jeg slet ikke havde planlagt, men det var et af dem, jeg fik mest ud af.



**SUSAN WARMING, medlem af Det Videnskabelige Panel:**

Som medlem af Det Videnskabelige Panel har jeg selv været med til at vælge ud blandt de mange indsendte bidrag til Fagkongressen, og jeg er meget tilfreds. Jeg synes, det har fungeret rigtig godt, og at keynote speakerne virkelig leverede varen. Men desværre når man jo aldrig at høre alt det, man gerne ville. De små postersessioner, hvor posters blev præsenteret i digital form ude lokalerne, har været en rigtig god nyskabelse. Før foregik det hele i munden på hinanden i salen, hvor posterne var hængt op, og man hørte den fremlæggelse, der foregik ved siden af, i stedet for den man gerne ville høre. Og så synes jeg, at åbningen af kongressen var helt eventyrlig.



**RASMUS HJELHOLT, Greve Kommune:**

Det er anden gang, jeg er med, og det har været rigtig spændende og udbytterigt – både fagligt og socialt. Det har også været virkelig godt med den store udstilling, hvor vi har kunnet tale med dem, der leverer alt det, vi bruger i dagligdagen. Jeg var særligt glad for et oplæg om hypertoni og spasticitet, men alle oplæggene har været gode, og jeg har ikke været inde til noget, hvor jeg syntes, at jeg spildte min tid. Men jeg havde også forberedt mig godt hjemmefra.



Du kan læse mere fra Fagkongressen i næste nummer af Fysioterapeuten.

På [fysio.dk](http://fysio.dk) kan du finde præsentationerne fra de oplægsholdere, der har givet lov til publicering

[Fysio.dk/fagkongres](http://Fysio.dk/fagkongres)

## STUDIE VISER HØJ FOREKOMST AF RYGBESVÆR HOS YNGRE PERSONER MED HOFTEARTROSE

Tre irske forskere har undersøgt forekomsten af lænderygbesvær hos mennesker med hofteartrose. 24 patienter, rekrutteret fra sekundærsektoren, med røntgenverificeret hofteartrose indgik i studiet. Målet med studiet var at finde frem til, hvor mange patienter der ud over hofteartrose også havde smerter og dysfunktion i hofter, bækken og ryg. De inkluderede blev bedt om at vurdere smerteintensiteten med en VAS-skala og markere på et kropsskema, hvor de havde ondt. Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC) blev brugt til at bestemme selvrapporteret smerte og besvær fra hoften, og Roland Morris Disability Questionnaire til at vurdere smerte og besvær fra lænden. Herefter blev deltagerne undersøgt af en fysioterapeut med 20 års klinisk erfaring. Undersøgelsen bestod af palpation af lænderyg, smerteprovokationstest af bækkenled og bestemmelse af bevægelighed (ROM) i hofter og ryg. 16 ud af 24 patienter rapporterede om smerter fra ryggen. Det var primært de yngste i gruppen, der havde rygsmerter og -besvær, og de havde også smerter flere andre steder i kroppen og scorede højere på WOMAC end de øvrige i studiet. Gruppen med lænderygbesvær adskilte sig ikke fra de øvrige, hvad angår BMI, ko-morbiditet eller graden af artrose i hoften. Fysioterapeuten kunne ved palpation identificere flere smertefulde områder i lænden hos dem, der havde flest positive smerteprovokationstest i bækkenet. Der var ingen forskel på bevægeligheden i lumbalcolumna mellem dem, der havde ryggene og dem, der ikke havde. Gruppen med lænderygbesvær havde nedsat hofteflexion og flere smerter under hofteabduktion og -udadrotation. Forskerne bag studiet anbefaler, at patienter med hofteartrose som rutine undersøges for gener og dysfunktion i bækken og ryg. Der bør dog ifølge forskerne tages forbehold for studiets resultater på grund af få inkluderede. Desuden er undersøgelsen gennemført med patienter fra sekundærsektoren, og patienterne herfra afspejler ikke nødvendigvis tilsvarende patientgruppe i primærsektoren. ●

*French HP, O'Donnell B, Cuddy V, O'Connell P. Clinical features of low back pain in people with hip osteoarthritis: A cross sectional study. Physiotherapy Practice and Research 36 (2015) 15-22.*



**Kognitiv Center Fyn tilbyder i 2015 på**

### **Kreta og i Danmark**

**Mindfulness Træner (MBCT),  
trin 1 - Kreta 1/10, Kerteminde 26/10  
og Trin 2 - 20/5 Kerteminde**

Kognitiv Grunduddannelse – opstart 9/9

Kognitiv Videreuddannelse – opstart primo 2016  
Kurserne er godkendte af de praktiserende lægers  
efteruddannelsesfond.

For yderligere oplysninger om uddannelserne og  
tilmeldingsprocedure: se  
**[www.kognitivcenterfyn.dk](http://www.kognitivcenterfyn.dk)**  
eller kontakt sekr. Yvonne Wintcentsen,  
5124 0450 onsdag og fredag kl. 9-13  
eller [yw@kognitivcenterfyn.dk](mailto:yw@kognitivcenterfyn.dk)

## INDIVIDUELT TILPASSET TRÆNINGSPROGRAM GØR MENNESKER MED MUSKULOSEKETALE LIDELSER MERE AKTIVE

**Et norsk studie** viser, at det er muligt at gøre mennesker med muskuloskeletale lidelser mere aktive ved at tilbyde dem et individuelt tilpasset træningsprogram. I november 2014 publicerede en norsk forskergruppe et tværsnitstudie i tidsskriftet *Physiotherapy*, der viser, at mennesker med muskuloskeletale lidelser er markant mindre aktive, og at deres fysiske funktion målt på BMI, rejse-sætte-sig-test, 6-minutters gangtest og styrketest er væsentlig dårligere end en sammenlignelig kontrolgruppe. Samme forskergruppe har publiceret endnu en artikel, der viser, at det er muligt at påvirke denne populations aktivitetsniveau, hvis en fysioterapeut hjælper med at lægge et individuelt program tilpasset den enkelte. 190 patient med muskuloskeletale lidelser fra syv forskellige fysioterapiklinikker indgår i studiet. Patienterne, der i forvejen blev behandlet for en muskuloskeletal lidelse på klinikken, udfyldte ved inklusionen The International Physical Activity Questionnaire og COOP/WONCA testbatteri, der bruges til at få patientens egen vurdering af fysisk formåen og den generelle helbredsstatus. 42 patienter blev ekskluderet, enten fordi de havde afleveret en mangelfuld besvarelse af spørgeskemaet, eller fordi de udeblev fra træningen. Der blev udarbejdet et træningsprogram til hver af deltagerne med udgangspunkt i besvarelserne fra spørgeskemaerne og de fysiske test ved inklusionen. Programmet bestod af konditionstræning (gang, cykling) og muskelstyrketræning. Fysioterapeuten superviserede træningen en gang om ugen og sørgede for, at patienterne trænede med en passende intensitet, dosis og frekvens. Hver træningssession varede mindst 30 minutter. Interventionsperioden var på 12 uger. Resultatopfølgelsen viste, at deltagerne efter studiets afslutning var markant mere aktive og havde reduceret den tid, de sad stille, fra 405 minutter om dagen til 360 minutter om dagen. De fleste havde øget intensiteten på de fysiske aktiviteter fra lav- til moderat- eller høj-intensitetstræning. De fleste oplevede en positiv gevinst af det øgede aktivitetsniveau målt på COOP/WONCA. 47 procent angav, således at de følte, at deres generelle helbredsstatus var forbedret. Andelen af patienter, der ikke mente, de kunne træne på grund af nedsat funktion, blev reduceret fra 7 procent til 1 procent. Forskerne giver i diskussionsafsnittet udtryk for, at fysioterapeuter med deres viden inden for muskuloskeletale lidelser har særlige forudsætninger, der kan bruges til at øge det fysiske aktivitetsniveau hos denne gruppe patienter.

*Holm I, Tveter AT, Moseng T, Dagfinrud H. Does outpatient physical therapy with the aim of improving health-related physical fitness influence the level of physical activity in patients with long-term musculoskeletal conditions? Physiotherapy 2014, in Press.*

[kortlink.dk/physiotherapyjournal/g8kt](http://kortlink.dk/physiotherapyjournal/g8kt)

10 års jubilæums konference



Hindsgavl Slot, Middelfart  
28. - 29. september 2015

Foredragsholdere:

**Ad Verheul**, Co-founder of Snoezelen, Holland  
**Kerstin Uvnäs Moberg**, Professor i fysiologi, Sverige  
**Paul Pagliano**, Associate Professor, Australien  
**Audun Myskja**, Overlæge, Norge

**10 workshops om Snoezelen**

Konference pris 2700 kr. + overnatning

Tilmelding på [www.snoezelnet.dk](http://www.snoezelnet.dk)



ANMELDELSE / *Musikterapi, teori, uddannelse, praksis forskning – en håndbog om musikterapi i Danmark.* Lars Ole Bonde (red.) Forlaget KLIM. ISBN 9788779553972

## Udfordrende bog om musikterapi

Musikterapi er en systematisk brug af musik med et terapeutisk afsæt. Bogen er opbygget af syv kapitler og giver en teoretisk baggrund for musikterapi samt en grundig redegørelse - med mange referencer - for evidensen bag behandlingen. Bogen indledes med en historisk baggrund for terapien og en beskrivelse af musikteoretiske retninger i en teoretisk sammenhæng, der bl.a. omfatter en neurovidenskabelig og psykologisk tilgang. Praksisfeltet i musikteori beskrives, og der er fyldige casebeskrivelser af musikterapeutiske tilbud til børn og voksne med kræft, demens, angst, depression mv. Bogens sidste kapitler omhandler den musikterapeutiske uddannelse.

Det teoretiske niveau er højt, og for fysioterapeuter, der anvender musik af mere understøttende karakter i deres praksis, er bogen ret omfattende.

Bogen giver en spændende indsigt i musikens mange anvendelsesmuligheder. Musik skal forstås bredt som fx komponeret musik, brug af stemmen, sang, rytme samt udøvende musik, ved at spille på et instrument.

Kapitel 2 giver indsigt i, hvordan musikken kan forstås som en kommunikationsform, og der er eksempler på taksonomier for musik til terapeutisk brug. Disse er relevante og inspirerende oversigter over, hvordan forskellige typer af musik og lyd kan tilpasses menneskers ressourcer og være elementer i en behandling. Kapitel 3 og 4 har afsnit om fysiologiske reaktioner på musik og musik anvendt i medicinsk behandling, som er relevant for fysioterapeuter.

For fysioterapeuter, der har lyst til større indsigt i den musikterapeutiske tilgang, er bogen spændende og udfordrende læsning, men den viden, man får ved at læse bogen, er af overordnet karakter, og som læser skal man selv tilpasse til en fysioterapeutisk praksis. Omvendt bliver man også mere opmærksom på den store betydning, musik og lyd har, og bliver inspireret til at inddrage den viden som element i træningen.

Bogen er skrevet som en lærebog for bachelor- og kandidatstuderende i musikterapi, og skal man have det fulde udbytte kræver det en grundlæggende teoretisk musikforståelse, som man ikke nødvendigvis har som fysioterapeut.

ANMELDT AF FYSIOTERAPEUT OG PH.D.-STUDERENDE  
DORTHE VARMING POULSEN

## Rabat på bøger

Geriatric er et område, som kræver en tværfaglig indsats, hvor alle bidrager med deres kernekompetencer til opnåelse af et fælles mål. Denne bog er da også skrevet af en tværfaglig forfattergruppe, der omfatter læger, sygeplejersker, ergo- og fysioterapeuter m.fl.

NORMALPRIS  
399,-

MEDLEMSPRIS  
319,20

Indtast medlemskoden  
"FYSIO" på [www.gad.dk](http://www.gad.dk)  
og få 20 % rabat

Læs mere  
på [gad.dk](http://gad.dk)



**g** gads forlag

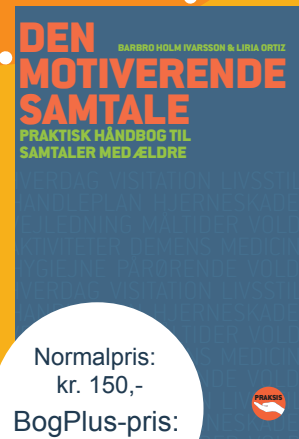
## KØB DINE FAGBØGER TIL PLUSPRISER

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

**BOGPLUS** Find BogPlus på [fysio.dk/boeger](http://fysio.dk/boeger)

### NYHED:

En praksis håndbog  
der giver læseren en  
god grundlæggende  
forståelse af metoden  
og viser, hvordan man  
direkte bruger metoden  
i praksis.



Normalpris:  
kr. 150,-  
BogPlus-pris:  
Kr. 120,-

  
munksgaard

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

Henvendelse vedrørende annoncering af arrangementer i Danske Fysioterapeuters regioner, fraktioner eller faglige selskaber 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](http://fysio.dk/Fysioterapeuten/annoncering)**



### Region Sjælland

#### GODT HUMØR OG GENERALFORSAMLING

Kom til generalforsamling i Danske Fysioterapeuter, Region Sjælland. Generalforsamlingen vil også byde på et spændende foredrag med Freddy Meyer, hvor du ved hjælp af humor vil få inspiration og indsigt, så konflikter kan håndteres: "Vi er alle født glade – men hvordan forvalter du din glæde? Din attitude er ikke en privat sag, og hvem har givet dig retten til at stråle surt? Hvorfor ikke arbejde i et positivt miljø, når vi nu skal være der så mange timer?"

#### Program:

- Generalforsamling 2015
- Politisk debat
- Spisning
- Foredrag med Freddy Meyer: "Gå gladere hjem fra arbejde, end da du kom"

**Tid:** Torsdag d. 16. april 2015. 17.00- 21.45.

Ankomst og indskrivning fra 16.30 -17.00.

**Sted:** Hotel Kirstine, Købmagergade 20, Næstved.

**Tilmelding:** Generalforsamlingen er åben for alle medlemmer, men af hensyn til forplejningen er tilmelding nødvendig på [fysio.dk/Regioner/sjaelland/](http://fysio.dk/Regioner/sjaelland/) senest d.31/3 kl.12. Det er kun de tilmeldte, der kan være sikre på at få noget at spise.

#### Dagsorden til regionsgeneralforsamling:

- Beretning om regionsbestyrelsens arbejde og drøftelse af kommende års aktiviteter
- Indkomne forslag
- Fremlæggelse af regnskab
- Fremlæggelse af budget
- Valg af regionsbestyrelse og suppleanter

Regionsbestyrelsens beretning 2013-14 vil være tilgængelig på regionens hjemmeside i uge 13.



### Region Midtjylland

#### GENERALFORSAMLING – MED TRE PARALLELE FAGLIGE OPLÆG

Alle medlemmer i Region Midtjylland inviteres den 16. april 2015 til generalforsamling. Generalforsamlingen giver både mulighed for at møde et fagpolitisk netværk, få ny faglig viden, samt indflydelse på det politiske arbejde i regionsbestyrelsen. Sæt X i kalenderen, eller tilmeld dig generalforsamlingen allerede nu, så du kan opleve nye spændende oplæg om bl.a. vækstmuligheder inden for *ultralydsscanning* eller få *sparring på konkrete ansøgninger og stillingsopslag*.

Læs mere på [fysio.dk/Regioner/midtjylland/](http://fysio.dk/Regioner/midtjylland/).

**Tid:** Torsdag d. 16. april 2015, kl. 17.00- ca. 20.45

**Sted:** Medborgerhuset, Bindslevs Plads 5, 8600 Silkeborg

**Pris:** Deltagelse er gratis for medlemmer, men tilmelding er nødvendig af hensyn til forplejning.

**Tilmelding:** Senest 10. april på [midtjylland@fysio.dk](mailto:midtjylland@fysio.dk) med angivelse af medlemsnummer, samt også gerne hvilket oplæg man vil deltage i. Generalforsamlingen giver både mulighed for at møde et fagpolitisk netværk, få ny faglig viden, samt indflydelse på det politiske arbejde i regionsbestyrelsen. Sæt X i kalenderen, eller tilmeld dig generalforsamlingen allerede nu, så du kan opleve nye spændende oplæg om bl.a. vækstmuligheder inden for *ultralydsscanning* eller få *sparring på konkrete ansøgninger og stillingsopslag*.

Læs mere på [fysio.dk/Regioner/midtjylland/](http://fysio.dk/Regioner/midtjylland/).

#### Program:

- Kl. 17-17.15: Velkomst m. præsentation af forløb
- Kl. 17.15-18: Faglige oplæg
- Kl. 18-18.45: Spisning og "networking"
- Kl. 18.45-19.30: Mundtlig beretning fra formanden
- Kl. 19.30-19.45: Kaffepause
- Kl. 19.45-20.15: Indkomne forslag, regnskab og budget
- Kl. 20.15-slut: Valg

**Kontakt ved spørgsmål:** [midtjylland@fysio.dk](mailto:midtjylland@fysio.dk)

Besøg [fysio.dk/regioner/midtjylland/](http://fysio.dk/regioner/midtjylland/), der løbende vil blive opdateret med spændende medlemsarrangementer, artikler om fysioterapi i Region Midtjylland og debatindlæg. Debatten er også i gang på vores facebookside [facebook.com/danskefysioterapeuter.regionmidtjylland](https://www.facebook.com/danskefysioterapeuter.regionmidtjylland). 'Like' siden og bliv løbende opdateret og deltag i debatten.





Region  
Syddanmark

### GENERALFORSAMLING OG FOREDRAG MED BS CHRISTIANSEN

Vi glæder os til at se dig til en spændende aften. Husk at tage dine kollegaer med til diskussioner om vores fag, udfordringer og muligheder, og hvordan fysioterapien kommer på den politiske dagsorden.

**Tid:** Mandag den 11. maj, kl. 17-21.30  
(kaffe, te og kage fra kl. 16.30)

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

#### Program:

Kl. 17-19.15: generalforsamling

Kl. 19.15-20: spisning

Kl. 20-21.30: foredrag med BS Christiansen om "Fundamentet for det gode liv."

**Dagsorden** til generalforsamlingen (jf. vedtægterne):

- Beretning om regionsbestyrelsens arbejde og drøftelse af kommende års aktiviteter
- Indkomne forslag
- Fremlæggelse af regnskab
- Fremlæggelse af budget
- Valg af regionsbestyrelse og suppleanter. Følgende er på valg: Thomas Bertelsen, Morten Topholm, Jasper Juhl Holm, Peter Kromann, Helene Benfeldt, Belinda Toft, Helle Bruun og Esther Skovhus (Esther Skovhus genopstiller ikke, alle øvrige genopstiller).
- Eventuelt

Vi glæder os til at se dig til en spændende aften. Husk at tage dine kollegaer med til diskussioner om vores fag, udfordringer og muligheder, og hvordan fysioterapien kommer på den politiske dagsorden.

**Tilmelding:** Af hensyn til spisningen er der tilmelding på [fysio.dk/Regioner/syddanmark/](http://fysio.dk/Regioner/syddanmark/) senest den 7. maj.



Region  
Syddanmark

### TEMAAFTEN OM NATIONAL KLINISK RETNINGSLINJE FOR FYSIOTERAPI OG ERGOTERAPI TIL VOKSNE MED NEDSAT FUNKTIONSEVNE SOM FØLGE AF ERHVERVET HJERNESKADE

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde i november 2014 "National klinisk retningslinje for fysioterapi og ergoterapi til voksne med nedsat funktionsevne som følge af erhvervet hjerneskade, herunder apopleksi - 8 udvalgte indsatser". Retningslinjen giver anbefalinger til otte fysioterapeutiske og ergoterapeutiske indsatser:

- Træning i PADL, IADL og fritidsaktiviteter
- Virtual reality-træning
- Funktionel elektrisk stimulation
- Styrketræning
- Konditionstræning
- Balancetræning

Formålet med retningslinjen er at sikre en evidensbaseret indsats af ensartet høj kvalitet på tværs af landet, medvirke til hensigtsmæssige patientforløb og videndeling på tværs af sektorer og faggrupper samt understøtte prioritering i sundhedsvæsenet. Temadagen er arrangeret af Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen i Region Syddanmark.

Præsentationen vil indeholde:

- Kort præsentation af baggrunden for retningslinjen
- Kort introduktion til metoden, der anvendes til udarbejdelse af Nationale kliniske retningslinjer
- Præsentation af retningslinjen med udgangspunkt i de 8 udvalgte indsatser

Der vil undervejs være mulighed for at stille spørgsmål til retningslinjen samt en diskussion om implementering.

**Dato:** Torsdag d.16. april 2015, kl.17-20

**Sted:** University College Lillebælt, auditorium L1, 03,  
Sundhedsuddannelserne, Blangstedgårdsvej 4, 5220 Odense SØ

Oplæg ved:

Karin Spangsberg Kristensen, fysioterapeut, MPH, Styret Indsats for unge med erhvervet hjerneskade. Glostrup Hospital.

Pia Kold, ergoterapeut, konsulent i neurorehabilitering, Hjerneskaderådgivningen, BOMI Hjerneskadecentret i Roskilde.

**Pris:** Der er fri adgang for medlemmer af Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen. Der er kaffe og te fra kl. 16.30. I en pause serveres sandwich og drikkevarer.

**Tilmelding:** Senest mandag den 13. april til [fysio.dk/Regioner/syddanmark/](http://fysio.dk/Regioner/syddanmark/)





## Region Nordjylland

### MØDE FOR BØRNETERAPEUTER

Fokus på den tidlige udvikling af opmærksomhed - en vej til forebyggelse af opmærksomhedsproblemer?

Fysioterapeut og cand.pæd.pæd.psyk Kathrine Jürgensen vil med baggrund i sit kandidatspeciale fortælle om aktuel forskning ift. opmærksomhedsproblemer og knytte denne viden til mulige forebyggende interventionsformer.

Læs mere om indholdet: [fysio.dk/Regioner/nordjylland/](http://fysio.dk/Regioner/nordjylland/)

**Tid:** Den 5. maj 2015. Foredrag fra 16.00 - 19.00, herefter et let traktament og møde efter alm. dagorden frem til kl. 21.30.

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

**Tilmelding:** På [fysio.dk/Regioner/nordjylland/](http://fysio.dk/Regioner/nordjylland/) senest d.21.april.

Husk at opgive medlemsnummer.

**Pris:** Kr. 75, som betales på mødet



## Region Hovedstaden

### GENERALFORSAMLING I TIVOLI MED SPISNING PÅ NIMB

Kan der både være bananer og æbler i samme kurv? Danske Fysioterapeuter er en forening, hvor medlemmerne har rigtig mange forskellige interesser. Vi er ikke længere en særlig homogen størrelse. Før i tiden fik vi alle en 3-årig uddannelse og ikke mere. Vi var enten ansat på et hospital eller var selvstændige og arbejdede under en overenskomst på en klinik. Nu er vores uddannelseslængde varierende, og vi arbejder under meget forskellige forhold. Der er stadig en hel del, der har en 3-årig uddannelse, og så er der professionsbachelor, kandidater, ph.d'er og nogle med specialuddannelser, master og diplom i et eller andet osv. Og så er der hele jobområdet. Her er der fysioterapeuter i alle sektorer. Der er ansatte, klinik- og virksomhedsejere og lejere - nogle arbejder under en overenskomst, andre gør ikke. Kan vi have én forening, der rummer os alle sammen? Hvis ja, hvordan så - hvis nej, hvem skal så gå?

På Region Hovedstadens generalforsamling, uden generaler, tager vi en snak om dette. Efterfølgende er der spising på Restaurant NIMB. Vi glæder os til at se dig!

**Tid:** Tirsdag d. 5. maj kl. 17.00 (spising fra kl. 20.00)

**Sted:** Tivoli, Rotunden - Vesterbrogade 3, 1630 København V. Efterfølgende spising på Restaurant NIMB - Bernstorffsgade 5, 1577 København.

**Tilmelding:** Senest d. 21. april på [fysio.dk/regioner/hovedstaden](http://fysio.dk/regioner/hovedstaden)



## Region Nordjylland

### GENERALFORSAMLING OG SPÆNDENDE OPLÆG

Tag din kollega i hånden og kom til et hyggeligt møde i din region den 29. april.

#### Program:

Kl.17.00 Generalforsamling.

Dagsorden ifølge vedtægterne

kl.19.00 Spising.

kl. 19.30 "Når lungerne eller hjertet svigter, bruger vi maskinkraft"

Oplæg af overlæge Benedict

Kjærgaard, som arbejder både på

hjerter-lungekirurgisk afdeling på Aalborg Universitetshospital og

ved Flyvevåbnets redningstje-

neste. Han har udviklet en mobil

hjerter-lungemaskine, som bruges

af det hypotermi-udrykningshold,

der sendes ud til ulykker, hvor pa-

tienter er stærkt afkølede, f.eks.

som det skete ved Præstø ulyk-

ken. Benedict er en spændende

oplægsholder, som fortæller om

alt fra dyreforsøg til brug af nye

metoder til at holde mennesker

og organer i live et stykke tid,

hvad enten det er kulde, iltmangel

eller andet, der driller. Benedict

kommer også ind på, hvor velfun-

gerende patienterne kan blive, når

den livreddende indsats tilføjes

rehabilitering.

**Tid:** Den 29. april 2015 kl. 17.

**Sted:** Sofiendalsvej 3, 9200

Aalborg SV

**Tilmelding:** Alle medlemmer i

regionen er velkomne, men af

hensyn til forplejning beder vi

om, at du tilmelder dig senest

d. 20. april på [fysio.dk/Regioner/](http://fysio.dk/Regioner/)

[nordjylland/](http://fysio.dk/Regioner/nordjylland/)





FRAKTIONEN AF DANSKE RIDEFYSIOTERAPEUTER

## Generalforsamling og fagligt indslag

Fraktionen af Danske Ridefysioterapeuter afholder generalforsamling.

**Dato:** 25. april

**Sted:** Fyn

Generalforsamling kl. 10-12

Fagligt indslag kl. 12-16

Dagsorden iflg. lovene.

Forslag, der ønskes behandlet på

generalforsamlingen, skal være bestyrelsen i hænde senest d. 11. april 2015.

Venlig hilsen Bestyrelsen/ B. Nellemose



DANSK SELSKAB FOR AKUPUNKTUR I FYSIOTERAPI

## Akupunktur og klinisk smertehåndtering – kursus 4

På dette kursus arbejdes med udvidet klinisk ræsonnering og praktiske færdigheder. Kurset vil herudover fokusere på behandling og smertehåndtering i forbindelse med palliation og patienter med komplekse smertetilstande. Særligt for kurset er faglig fordybelse, som udmøntes i valg og justering af behandlingsmetode, nåleteknik/strategi. På dette kursus præsenterer deltagerne egne patientcases og skal demonstrere evner til refleksion og klinisk ræsonnering i forbindelse med behandlingsplanlægning og justering af behandlingsstrategier. Herudover skal deltagerne ved praktiske prøver demonstrere, at de på kompetent og rutineret vis kan anvende akupunktur i en fysioterapifaglig kontekst.

**Sted:** Hvidovre hospital

**Tid:** 24. – 26. april 2015

Yderligere oplysninger og tilmelding: [www.dsa-fysio.dk](http://www.dsa-fysio.dk)



DANSK SELSKAB FOR MUSKULOSKELETAL FYSIOTERAPI

## Dynamisk Stabilitet - Cervical kursus

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

**Underviser:** Lotte Telvig/Flemming Enoch

**Tid og sted:** 25. – 26. marts på Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup

**Pris:** 3.375 kr.

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

Kurset er desuden en del af uddannelsen til Muskuloskeletal Fysioterapeut.

## Dynamisk Stabilitet - Introduktionskursus

Afholdes på Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup den 21. - 22. april

## Dynamisk Stabilitet - Skulder kursus

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

Underviser: Lotte Telvig/Flemming Enoch

**Tid:** 4. – 5. maj 2015

**Sted:** Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup

**Pris:** 3.375 kr.

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

Kurset er desuden en del af uddannelsen til Muskuloskeletal Fysioterapeut.

## Dynamisk Stabilitet HIGH LOAD

Analyse og træning af highload stabilitet for genoptræning og performance. Der gennemgås principper for styrketræning og eksplosiv træning med fokus på dynamisk stabilitet. Der vil i detaljer blive arbejdet med screening af highload core stabilitet og styrke. Kurset veksler mellem teori og praktik. Der vil indgå flere sessioner med praktisk anvendelse af styrketræning.

**Underviser:** Lotte Telvig/Flemming Enoch

**Tid:** 21. og 22. april 2015

**Sted:** FYSIQ Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup

**Pris:** 3.375,00 kr.

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

Medlemmer af DSMF har fortrinsret.

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



DANSK SELSKAB FOR PSYKIATRISK OG PSYKOSOMATISK FYSIOTERAPI

## BBAT 3

Kurset retter sig mod BBAT gruppebehandling.

For fysioterapeuter med BBAT 2 seminar og godkendt BBAT 2 rapport.

**Tid:** 13. maj – 5. juni 2015

**Sted:** Kerteminde Vandrerhjem

**Pris:** Kr. 12.200,- (enevær.)

**Tilmelding.:** 27/3 på [www.psykfys.dk/kurser/kursuskalender](http://www.psykfys.dk/kurser/kursuskalender) eller [www.bodyawareness.dk](http://www.bodyawareness.dk)

**Deltagere:** 12

**Undervisere:** Kirsten Nissen, fys. og udd. BBAT- lærer



DANSK SELSKAB FOR SKULDER OG ALBUEKIRURGI

## Alle er velkomne!

DSSAK holder årsmøde 23.-24. april på Herlev Hospital. Den 24. april er der arrangeret parallelsession for fysioterapeuter, hvor bl.a. Theresa Holmgren og Josef Andersen er blandt oplægsholderne. Også ikke-medlemmer af selskabet er velkomne, og fysioterapeuter deltager til en pris på 200 kr. pr. dag.

[www.ortopaedi.dk/index.php?id=21](http://www.ortopaedi.dk/index.php?id=21)

## 3rd European Conference on Weaning & Rehabilitation in Critically ill Patients

The 3rd European Conference on Weaning & Rehabilitation in Critically ill Patients takes place in Copenhagen on November 6th and 7th 2015. Main topics for the conference will be Weaning from mechanical ventilation, Discharge from ICU, Team Collaboration and ICUAW.

**Early registration:** 100 € (until June 30th 2015)

**Late registration:** 150 €

[fysio.dk/fafo/Kalender/](http://fysio.dk/fafo/Kalender/)



## 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. Testresultaterne koblet med egne og andre faggruppers observationer er et godt redskab til målrettet intervention. Testen har fokus på motorik og er en kvantitativ standardiseret test, der består af test og checkliste. Testen dækker områderne finmotorik, boldfærdigheder, statisk og dynamisk balance, og checklisten vurderer barnets daglige færdigheder og udfyldes af forældre og lærere. Movement ABC-2 dækker børn i alderen 3 år til 16 år.

**Målgruppe:** Fysioterapeuter, der arbejder med undersøgelse af børn med lettere motoriske vanskeligheder. Ergoterapeuter og psykologer optages i det omfang, der er plads

**Undervisere:** Julie Fogemann, fysioterapeut, København

**Tid:** 11. – 12. januar 2016

**Sted:** Odense

**Pris:** Kr. 3.700,- inkl. frokost

**Tilmelding:** Senest 22. november 2015 på [fysio.dk/movabc](http://fysio.dk/movabc)

**Deltagerantal:** 24 fysioterapeuter



## Neurodynamik – voksne

Neurodynamik til den neurologiske patient – kurset går i dybden med teori, metode og implementering i klinisk praksis. Patienter bliver inddraget i kurset. Kurset fokuserer på aspekter i undersøgelse og behandling af patienter med lidelser i CNS, neurodynamisk mobilisering og planlægning af individuelle hjemmeprogrammer. Teoretisk gennemgang af nervesystemets normale neurodynamiske egenskaber og problemer som følge af neurologiske lidelser.

Målgruppen er fysioterapeuter fra alle sektorer, hvor der arbejdes med hjerneskadede, apopleksipatienter, genoptræning m.m.

**Undervisere:** Nora Kern, Advanced Bobath Instructor, IBITA, Tyskland

**Tid:** Modul 1: 19. - 23. oktober 2015. Modul 2: 7. - 11. december 2015.

**Sted:** Ikke afklaret

**Pris:** Kr. 14.800,- inkl. forplejning. Uden overnatning

**Deltagerantal:** 12 fysioterapeuter

**Kursusprog:** Engelsk

**Tilmelding:** Senest 23. august 2015 på [fysio.dk/neurodynvoksen](http://fysio.dk/neurodynvoksen)



# Kurser fra Danske Fysioterapeuter



<b>HVAD</b>	<b>HVORNÅR</b>	<b>HVOR</b>	<b>HVOR MEGET</b>	<b>INDEN</b>	<b>HVIS DU VIL VIDE MERE</b>
WORKSHOP: RELATIONEL LEDELSE, RELATIONEL KOMMUNIKATION	27/3 2015	København	900	24/3 2015	fysio.dk/relationelledelse
TEMADAG: BEVÆGELSE, KOGNITION OG LÆRING I FOLKESKOLEN	21-22/4 2015	København	3.450	25/3 2015	fysio.dk/folkeskole
EACD KONFERENCE	27-30/5 2015	København	400 Euro	27/3 2015	fysio.dk/eacd
RIDEFYSIOTERAPI	8/5 + 9-10/5 + 4-7/9 2015	Kolding	21.900	12/4 2015	fysio.dk/ridefys
TRÆNING AF PATIENTER MED KOL	11-12/5 + 16-17/6 2015	København	7.400	12/4 2015	fysio.dk/kol
MARKEDSFØRING AF DIN VIRKSOMHED	7-8/5 2015	Middelfart	4.800	22/3 2015	fysio.dk/markedsfoering
TEMADAG OM DIABETES	20/5 2015	Odense	2.100	22/3 2015	fysio.dk/diabetes
TEMADAG OM PSYKIATRI	26/5 2015	Odense	2.100	29/3 2015	fysio.dk/psykiatri
TEMADAG OM FYSIOTERAPI PÅ INTENSIV AFDELING	2/6 2015	Odense	2.100	12/4 2015	fysio.dk/intensiv
TEMADAG OM OSTEOPOROSE	9/9 2015	Kolding	2.100	14/6 2015	fysio.dk/osteoporose
FYSIOTERAPEUTEN SOM VEJLEDER OG KONSULENT	9-10/6 2015	Odense	3.750	19/4 2015	fysio.dk/vejledning
BRUG AF HJEMMESIDE OG SOCIALE MEDIER I MARKEDSFØRING	15/9 2015	Middelfart	2.100	21/6 2015	fysio.dk/medier
SCLEROSE: UNDERSØGELSE OG BEHANDLING	11-12/9 + 6/11 2015	Haslev	5.250	21/6 2015	fysio.dk/sclerose
MOTORISK KONTROL OG BALANCE - VOKSNE OG BØRN	24-26/8 + 15/9 2015	Odense	7.400	21/6 2015	fysio.dk/motoriskkontrol
MOTIVERENDE OG KOMMUNIKERENDE LEDELSE	7-8/10 2015	Middelfart	4.800	16/8 2015	fysio.dk/motiverende
NEURODYNAMIK VOKSEN	19 -23/10 + 7-11/12 2015	Odense	14.800	23/8 2015	fysio.dk/neurodynamik
UDVIKLING AF DIN KLINIK	3/11 2015	Middelfart	2.100	6/9 2015	fysio.dk/klinikudvikling
TEMADAG: UNDERSØGELSE OG TEST TIL BØRN	17/11 2015	Odense	2.100	20/9 2015	fysio.dk/testtilboern
PERSONLIGT LEDERSKAB	2-3/12 2015	Middelfart	4.800	4/10 2015	fysio.dk/lederskab
LEJER: DINE MULIGHEDER OG UDFORDRINGER	19/11 2015	Middelfart	2.100	20/10 2015	fysio.dk/lejer
TESTKURSUS: MOVEMENT ABC-2	11-12/1 2016	Odense	3.700	22/11 2015	fysio.dk/movabc
FYSIOTERAPEUTEN SOM UNDERVISER	12-13/11 2015	Odense	3.700	14/11 2015	fysio.dk/underviser

## Center for Kompetenceudvikling udbyder følgende kurser 2015

### Grundkursus Palliativ fysioterapi

15.-17. april 2015

### Kulturfokus

21. april 2015

### Akutuddannelsen for ergo - og fysioterapeuter

Start 5. maj 2015

### ACT-Acceptance and Commitment Therapy

6.-8. maj 2015

### Kognitiv terapi fysioterapi (personlighedsforstyrrelse og spiseforstyrrelse)

18.-21. maj 2015

### At arbejde med stemmer

juni 2015

### Rummet udenfor - naturen, haven og rehabiliteringsprocessen

2.-3. juni 2015

### KRAM faktorerne

Temadag 11. juni 2015

### Kognitiv terapi og fysioterapi (ADHD/ADD)

1.-3. september 2015

### Livsstilsvejleder uddannelsen

Start 1. september 2015

### KRAM nøglepersonuddannelse

8.-10. sept. 29.-30.sept. og 1. okt. 2015

### Skuldre

14.-15. sept. og 7.-8. sept. 2015

### Sensory Profile Børn

17.-18. sept. og 30. okt. 2015

### Den ældre patient – uddannelse på tværs

Se hjemmesiden

### Funktionelle lidelser

Se hjemmesiden

### Autisme- fra indsigt til indsats

22.-23. september 2015

### Mentalisering

28. september 2015

### Røntgen

Se hjemmesiden

### Aggressionsforvaltning

29. oktober 2015

### Kognitiv terapi fysioterapi (mindfulness)

2.-5. november 2015

### Neuroaffektive udviklingspsykologi med Susan Hart

9. november 2015

### Sensory Profile Børn (opfølgning)

26.-27. november 2015

### Lungefysioterapi

26.-27. november 2015

Tilmelding: [www.rm.plan2learn.dk](http://www.rm.plan2learn.dk)

**Kontakt for nærmere oplysninger:** uddannelseskonsulent Inger Mosbaek Greve – [inger.mosbaek.greve@stab.rm.dk](mailto:inger.mosbaek.greve@stab.rm.dk) eller telefon 7841 0944

Koncern HR, Center for Kompetenceudvikling

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

## Mobilisering og manipulation af lumbalcolumna og TL-overgangen

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

### Tid/Sted

**Århus:** Lørdag d. 30.05.15. kl. 9-16 ved Park Alleens Fysioterapi, Park Allé 7, Århus

Eller

**København:** Søndag d. 31.05.15 kl. 9-16 på Fysioterapeutskolen i København

### Undervisere:

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

### Investering:

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

### Tilmelding:

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



## Fra inderst til yderst med foam roller

en hel dag med foam rolleren - vores mest foretrukne og populære produkt

Foam rolleren er ikke til at komme uden om, når du arbejder med træning og bevægelse individuelt eller på hold.

Måske bruger du forskellige redskaber i din undervisning, men trænger til ny inspiration til hvordan redskabet kan udnyttes endnu mere og måske mere effektivt.

Foam rolleren er et fantastisk redskab til næsten enhver træning. Den kan både gøre de velkendte øvelser nemmere, men også mere udfordrende. Den kan skabe helt nye øvelser, som kommer mere i dybden med musklerne, men helt sikkert også bindevævet.

Afholdes den 10. maj 2015 i Aarhus / Pris 1.200,-

Læs mere om kurset

og tilmeld dig på  
[www.denintelligentekrop.dk](http://www.denintelligentekrop.dk)

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





DMF kan nu tilbyde dig med anatomisk og fysiologisk baggrund uddannelsen til Mensendiecklærer.

Undervisningen foregår 1 weekend hver mdr. i 15 mdr. med opstart i januar 2016 og eksamen i maj 2017.

For mere information og oplysning om informationsmøde kontakt formand for DMF Hanne Flensburg på tlf. 2423 0245 eller [info@mensendieck.dk](mailto:info@mensendieck.dk)



### MOAIKU Bodydynamic • Brantbjerg Relational Traumeterapi

**Introduktion til Relational Traumeterapi**  
1.-3. juni 2015 i København

Relationel traumeterapi er en psykomotorisk og systemisk metode. Arbejdsformen er nyskabende. Den kombinerer kropsorienteret færdighedstræning og systemisk gruppeproces i opbygningen af et færdighedsniveau individuelt og gruppemæssigt, hvor tilstande, der har været holdt i dissociation kan blive reguleret i gensidighed. Efteruddannelse starter i 2016.

Pris: 3450 kr ved tilmelding før 15/4 2015 - derefter 3750 kr.

Kursusleder: Merete Holm Brantbjerg, psykomotoriker, psykoterapeut MPF. Kontakt og yderligere information:

[moaiku@brantbjerg.dk](mailto:moaiku@brantbjerg.dk) [www.moaiku.dk](http://www.moaiku.dk)

## Klinik i Nyborg søger fysioterapeut med afklaret faglig profil

Er der et område af fysioterapien, som du brænder for, og gerne vil bruge mere af din arbejdstid på?

Måske har du allerede specialiseret dig og er i gang med at opbygge et kundegrundlag.

Har du lyst til at leje dig ind i et engageret og ambitiøst klinikfællesskab med plads til diversitet samt mulighed for sparring både fagligt og forretningsmæssigt?

Bliver du ikke skræmt ved tanken om at skulle være proaktiv og arbejde uden ydernummer?

Så er det dig vi leder efter! Læs om os på



- se om du matcher klinikkens nuværende profil, eller tænkter du kan bidrage med nye tiltag.  
Ring meget gerne og stil spørgsmål på tlf. 4041 4237

Frist for skriftlig henvendelse: 29. marts 2015.  
Vi planlægger samtaler i uge 15 og 16.

Kontaktperson: Jane Kiss, fysioterapeut  
Fysiokiss, klinik for fysioterapi og træning  
Nymarksvej 51, 5800 Nyborg  
[info@fysiokiss.dk](mailto:info@fysiokiss.dk)

### Det Ortopædkirurgiske Knæ med Peter Rheinländer



Praktisk og teoretisk undervisning  
Komplerede patientforløb  
Konkrete værktøjer

2 dages intensivt kursus  
23. - 24. april 2015

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

AKADEMI  
KROP & SUNDHED

## fysio.dk/job

Fysioterapien.dk - Kildeskovshallen

Gentofte

Fysioterapien - 37 timer

Ansøgningsfrist den 31. marts 2015

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

Rødovre Centrums Fysioterapi

Vikar i et år med mulighed for forlængelse

Ansøgningsfrist den 27. marts 2015

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

Herfølge Fysioterapi

Selvstændig indlejer til klinik

Ansøgningsfrist den 7. april 2015

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



## Osteopati som deltidsuddannelse

Dansk Institut for Osteopatisk Medicin bruger det gennemprøvede og succesrige koncept fra Osteopathie Schule Deutschland. Vi tilbyder dig muligheden for at lære osteopatiens kunst i løbet af 4 år - i form af en deltidsuddannelse.

Osteopater har brug for en meget differentieret palpation, velfunderet viden om den menneskelige anatomi, fysiologi og medicin såvel som en omfattende forståelse af koncepterne og filosofien bag osteopati. Da osteopati er en kunst, som på samme tid benytter hænder, forstand og en medfølelse, ikke dømmende opmærksomhed og påpasselighed, er det vigtigste i vores uddannelse den rigtige kombination af hjerte, hånd og hoved. Disse kundskaber formidler vi teoretisk såvel som praktisk på et meget højt niveau. Da der er afsat rigelig tid til praktiske øvelser bliver du i stand til at anvende al teoretisk indhold i praksis.

Der er flere end 100 undervisere, som underviser via Osteopathie Schule Deutschland på Dansk Institut for Osteopatisk Medicin. Gennem deres omfattende praksis- og undervisningserfaring, publikationer og fortløbende forskningsaktiviteter har alle undervisere et internationalt renommé.

Man kan begynde på masteruddannelsen i osteopati efter at have afsluttet den 4-årige osteopati-uddannelse. Godskrivning af 150 ECTS point for den 4-årige uddannelse. (MSc i osteopati: 300 ECTS point). Den afsluttende akademiske eksamen opnås gennem individuel rådgivning og god tid til at skrive hovedopgaven.

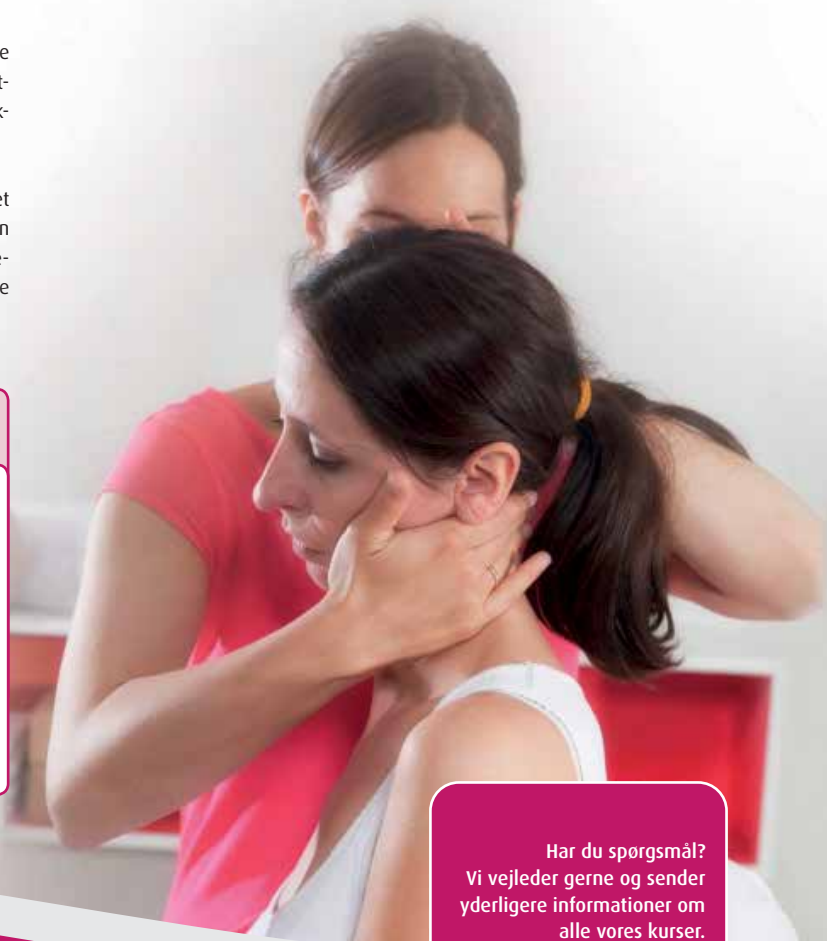
Dansk Institut for Osteopatisk Medicin (DIOM) blev grundlagt i 2014 og tilbyder fra 2015 som den eneste skole i Danmark osteopatiuddannelsen fra Osteopathie Schule Deutschland (OSD). OSD blev grundlagt i 1999 af Torsten Liem M.Sc Ost, MSc Paed Ost, DO, DPO i Hamburg. Ved Dansk Institut for Osteopatisk Medicin (DIOM) gennemføres det succesrige og gennem årene videreudviklede OSD-program. Dette blev specielt tilrettelagt til det danske markeds behov. Vores mål er at gennemføre osteopati uddannelsen og videreuddannelsen i alle delområder på et praktisk og højt akademisk og didaktisk niveau.

Ved hjælp af forskning, publikationer og de kliniske netværk, som f.eks. Institut for integrativ morfologi, Akademi for børneosteopati, Akademi for idrætsosteopati og Osteopathic Research Institute vil vi bidrage til at videreudvikle osteopati.

### Deltidsuddannelsen i overblik

Varighed:	4 år / 8 semestre
Omfang:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Per år: 10 seminarer af 3 dage (som regel fre. 12.30-sø. 16.30)</li><li>• Årlig eksamen</li><li>• Klinik-dage under supervision i små grupper</li><li>• Special Event i Tyskland*</li></ul>
Start:	Hvert efterår
Afgangseksamen:	Certifikat i Osteopati, DO
Adgangskrav:	Læge og fysioterapeut. Andre enkelte faggrupper vurderes individuelt.
Optagelsesprocedure:	Evaluering af din ansøgning.

\* Forbeholdt ændringer



Har du spørgsmål?  
Vi vejleder gerne og sender yderligere informationer om alle vores kurser.



# VERDENSNYHED

## Intelligent elastiktræning

Tak til alle jer, der lagde vejen forbi vores stand, og var med til at give os 3 fantastiske dage på Danske Fysioterapeuters Fagkongres.

Følg os på [www.bandcizer.com](http://www.bandcizer.com)



BandCizer® er en patenteret dansk opfindelse, der for første gang gør det muligt at følge dine patienters hjemmetræning. Træningen foregår interaktivt via iPhone eller iPad med live-feedback for at motivere patienten til effektiv og korrekt træning.