

FYSIO

terapeuten

#06 2015 · 97. ÅRGANG

Hvad er evidensen for ledmanipulation til lændesmerter?

SIDE 40

Portræt:
*Fysioterapeut
i blanke sko*

SIDE 10

*Fysisk aktivitet
forbedrer både fysisk
og mental funktionsevne
hos demente*

SIDE 16

Nyt træningsudstyr til personer både med og uden handicap



INCLUSIVE LINE

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

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



Godkendt af IFI som
handicapvenligt udstyr
www.inclusivefitness.org

www.technogym.com

eller kontakt en af Pedan's konsulenter på:

56 65 64 65

TECHNOGYM

The Wellness Company

10 FYSIOTERAPEUT I BLANKE SKO

Portræt af fysioterapeut, stresscoach og kampkunstner Marcus Goodarzi, en mellemøstlig udgave af Kaptajn Jespersen.

16 KONDITIONSTRÆNING GIVER DEMENTE MENTALT OG FYSISK OVERSKUD

Det viser et nyt projekt fra Nationalt Videnscenter for Demens og Forskningsenheden ved Fysio- og Ergoterapiafdelingen på Bispebjerg Hospital.

24 DEBAT OM TRÆNING SOM MEDICIN

På verdenskongressen for fysioterapeuter, der fandt sted i Singapore i maj, var blandt andet fysioterapeuters rolle i forbindelse med træning til debat.

26 ELTERAPI BØR VÆRE EN DEL AF FYSIOTERAPEUTERS SMERTEBEHANDLING

Fysioterapeuter har været for hurtige til at afskrive elterapi i smertebehandlingen, mener den norske professor Jan Bjordal.

Det faglige

40 LEDMOBILISERING OG LEDMANIPULATION TIL LÆNDESMERTER - ET LITTERATURSTUDIUM

Det faste

- 6 Fysnyt
- 30 Foreningsnyt
- 36 Min arbejdsplads
- 45 Litteratur
- 46 Forskningsnyt
- 47 Møder & kurser
- 55 Job



10



36



40



Efter et litteraturstudie lyder konklusionen, at mobilisering og manipulation kan indgå som en del af behandlingen til personer med akut, subakut eller kronisk LBP, men at de få studier af høj kvalitet kalder på mere forskning.

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

AcupunctureShop ApS

På under 2 år har flere end 100 af dine kollegaer anskaffet sig en Lojer Capre brikse.
Vi søger yderlig 50 referenceklinikker - se priser på vores webside.



FX5

Eliten af brikse
fra Lojer

Lojer fra Finland:

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

Er du vores referenceklinik?

AcupunctureShop ApS søger 50 referenceklinikker, som gennem os kan anskaffe sig en af disse brikse til en meget fordelagtig pris. Vi søger også referenceklinikker til både Shockwave og HI-DEF BTL Laser. Anvender din klinik akupunktur nåle? Vi har Europas største lager samt prisgaranti. Kontakt os på **76940877** og hør nærmere.

Bedre liv efter valget



Tina Lambrecht

FORMAND FOR DANSKE
FYSIOTERAPEUTER

”
***Prioritering i
sundhedsvæsnen er
ikke noget, man kan
være for eller imod.
For det er simpelthen
en del af den
virkelighed, alle i
sundhedsvæsnen står
i hver eneste dag.***

Når du sidder med dette nummer af Fysioterapeuten, er valget enten meget tæt på eller lige overstået, afhængigt af hvor på postvæsnets rute du bor.

Uanset valgets udfald vil Danske Fysioterapeuter kæmpe for, at der kommer så meget fysioterapi som muligt ind i et kommende regeringsgrundlag.

Det vil vi af tre grunde. For det første vil mere fysioterapi betyde bedre og længere liv for borgere og patienter. For det andet er det helt afgørende, at vi gør alt, hvad vi kan for at sikre arbejdspladser til de mange nye fysioterapeuter, der bliver færdiguddannede i disse år. For det tredje så vil mere fokus på fysioterapi også være en del af løsningen på de store økonomiske udfordringer, vores sundhedsvæsen står overfor.

Et af valgkampens temaer har været de stigende udgifter til dyr medicin. Her kommer vi ikke udenom at prioritere. Det kan lyde hårdt, men jeg ser hellere, at vi fravælger den dyre medicin, der måske kan give en kræftpatient en måneds længere liv – og i stedet bruger ressourcerne dér, hvor de giver mere liv og sundhed.

Et oplagt sted at sætte ind er hos de ældre medicinske patienter, der får en stedmoderlig behandling i det danske sundhedsvæsen. Mange af dem lever i årevis en tilværelse, hvor de ryger ind og ud af hospitalerne uden at få den behandling og opfølgning, de har brug for. Det er dyrt både økonomisk og for livskvaliteten.

Som samfund bør vi også gøre en langt større indsats for at sikre, at børn får den hjælp til motorikken, der skal til for, at de alle sammen får gavn og glæde af kravene til bevægelse i den nye skolereform. Det vil også gøre problemerne med inklusion væsentligt mindre.

Endelig skal der fysioterapeuter ind i lægepraksisser og sundhedshuse. Som frontpersonale her vil vi kunne sikre et løft i behandlingen af de mange tusind danskere, der døjer med muskuloskeletale problemer.

Uanset hvem der danner regering, har danskerne krav på den bedst mulige behandling i sundhedsvæsnen. Men selvom der i valgkampen har været klare udmeldinger fra begge sider af folketings salen om, at sundhedsvæsnen skal styrkes, skal vi næppe forvente, at der bliver markant flere penge at drive sundhedsvæsen for i de kommende år.

Netop derfor er det helt afgørende, at politikerne erkender, at der skal prioriteres. Prioritering i sundhedsvæsnen er ikke noget, man kan være for eller imod. For det er simpelthen en del af den virkelighed, alle i sundhedsvæsnen står i hver eneste dag.

PSORIASIS KAN FØRE TIL TYPE 2-DIABETES

Man har fundet en øget forekomst af type 2-diabetes hos mennesker med psoriasis. Den øgede forekomst kan delvist forklares ved, at en større andel af mennesker med psoriasis har en mere usund livsstil og oftere er overvægtige sammenlignet med baggrundsbefolkningen. Hud- og allergiafdelingen på Gentofte Hospital har i samarbejde med Center for diabetesforskning undersøgt glukosemetabolismen hos ikke-diabetiske patienter med psoriasis. Selvom man fandt, at livsstilsfaktorer havde en betydning, viser dette studie, at den øgede diabetesforekomst også kunne tilskrives psoriasis sygdommen i sig selv. Formentlig er der tale om, at den kroniske inflammation påvirker glukosemetabolismen.

Kilde: *Behandlerbladet - Diabetesforeningen; maj 2015.*



Vej dine ord

Det er ikke let at få andre til at ændre adfærd. Ifølge lektor Michael Nørager skal fysioterapeuter formå at inspirere den enkelte til en bevidst indre opmærksomhed og en vilje til forandring. Michael Nørager var oplægsholder på et ergonomiseminar, som Dansk Selskab for Fysioterapi i Sundhedsfremme, Forebyggelse og Ergonomi havde tilrettelagt sammen med ergoterapifagligt selskab for Ergoterapeuter i Arbejdsliv. Læs artikler fra seminaret i maj-udgaven af ergonominyt.

📄 Ergonomi.dk/ergonominyt

Burgerholderen

HandyEat er en burgerholder designet til mennesker med dårlig hånd- og armfunktion. Holderen, der er testet af brugere, fysioterapeuter og ergoterapeuter fra PTU og afdelingen for rygmærskadede i Hornbæk, er fremstillet i imprægneret karton, så den kan modstå selv de største og mest saftige burgere.

📄 www.bylots.dk

Evaluering af GLA:D

Effekten af GLA:D, en patientuddannelse og neuromuskulær træning af patienter med knæ- og hofteartrose, registreres i en database. Den årlige evaluering af resultaterne i databasen viser, at færre var sygemeldte efter at have gennemført et GLA:D-forløb, der var færre der havde brug for smertestillende medicin, de fleste havde fået reduceret smerteintensiteten, og færre var bange for at bevæge sig. De fleste var tilfredse eller meget tilfredse med forløbet og brugte det, de havde lært, hver dag.

📄 glaid.dk/

Dårligt arbejdsmiljø i storrums

38 procent af medlemmerne i HKStat oplever arbejdet i storrums som det største arbejdsmiljøproblem, viser en spørgeskemaundersøgelse. Udover storrums er de mest udbredte problemer støj, dårligt indeklima og ubehagelige temperaturer.

📄 kortlink.dk/hk/gta9



Dansk fysioterapeut i internationalt arbejde

Fysioterapeut, ph.d. Per Kjær fra Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi er sammen med Leanne Bisset fra Australien blevet udpeget til IFOMPTs (International Federation of Manual/Muskuloskeletal Physical Therapists) komité, der skal udvikle standarder for uddannelse og specialisering inden for muskuloskeletal fysioterapi.

ifompt.com

MitArbejdsmiljø.dk

Mit Arbejdsmiljø giver adgang til viden og værktøjer til at håndtere og forbedre arbejdsmiljøet. Her kan man blandt andet få glæde af en stor artikeldatabase, opdateringer på nye love og bekendtgørelser og ideer til, hvordan man kan komme i gang med arbejdet.

FORSKNINGSSTIPENDIER

Gigtforeningen har tre forskningsstipendier til besættelse, hvoraf det ene er øremærket rygforskning. Ansøgningsfrist den 14. august 2015.

kortlink.dk/gigtforeningen/gus8

Fra knæskade til artrose

Dansk Sportsmedicin fra maj har fokus på udviklingen af knæartrose efter idrætsskader. Her kan man blandt andet læse om vejen fra skaden til knæartrose, beskrivelse af individualiseret træning til patienter med knæartrose og træningsprogram til forebyggelse af ACL-skader i kvindehåndbold. Tidsskriftet udgives af Dansk Selskab for Sportsfysioterapi og Dansk Idrætsmedicinsk Selskab.

www.sportsfysioterapi.dk/

40 års jubilæum



Københavnerskolens sommerhold 1975 har 40 års jubilæum.

Hvis du vil være med til at fejre det den 26. september 2015, kl 12.30 i Rødovre, skal du kontakte Hilleborg Sass, tlf. 24944810 eller Jette Horn Gregersen, tlf 29 249826.

A P O P L E K S I - A P P

En ny gratis apopleksi-app henvender sig til patienter og pårørende. Appen udvikler, der selv har haft en blodprop i hjernen, opdaterer løbende appen med nye råd og informationer. Appen fås til både Android- og Apple-enheder.

Apopleksiaap.dk



Friluftstilbud til mænd med kræft

Det nye kommunale kræftrehabiliteringsforløb "Naturkræfter" i Silkeborg Kommune er målrettet mænd, der normalt ikke følger kommunens rehabiliteringstilbud. Mændene tilbydes et tre måneders trænings- og friluftsforsløb i skoven, hvor der indgår opvarmning og aktiviteter som brændekløvning, at fjerne bjørneklo o.l.

Nyheder 2015

PT
ProTerapi A/S



Unikt rehabiliteringsløbeband

Spirit MT 200
Lav starthastighed.
Indbygget ganganalyse funktioner

Siddende crosstrainer

Spirit MS 300
Drejbart sæde for nem indstigning.
Funktionel krydsmønstertræning
Max. brugervægt: 200 kg.



ProTerapi forhandler nu PowerLaser!

GRØN FITNESS TIL FORDELAGTIG PRIS

Fitness Engros er et full-service fitness-hus med en udtalt grøn profil. Vi forhandler udstyr fra internationale topbrands, og mange af vores produkter kan du få som CPO. Det betyder, at de er fabriksrenoverede, har 2 års garanti og derfor opleves som nye. På den måde kan du træffe et bæredygtigt valg til en yderst fordelagtig pris.

I samarbejde med os kan du endvidere opbygge dit center med præcist det træningsudstyr, som du ønsker, fra vores forskellige kvalitetsmærker. Vi giver dig samtidig adgang til professionel rådgivning, service og reparation.



LEASING AF FITNESSUDSTYR TIL DIT CENTER



**PRIS FOR KOMPLET LØSNING:
8.225 DKK***

EKSKL. MOMS PR. MÅNED I 60 MDR.

*Forudsat positiv kreditgodkendelse. Priser for leasing af udstyr i 5 år. Det svarer til 52 medlemmer, der betaler 200,- pr.md.

“Jeg har med stor fornøjelse arbejdet sammen med Fitness Engros i flere år. De har fra først til sidst forstået vores behov og leveret høj kvalitet i både produkter og service - på brugt, renoveret og nyt udstyr. Og deres teknikere kommer hurtigt og hjælper, når udstyret står stille. Fitness Engros har desuden en meget fair prisstruktur, hvor man får meget for pengene.”

*Torben Juel Pedersen,
aktivitetschef, Fredericia Idrætscenter*

KONTAKT FITNESS ENGROS



Mads Ledstrup

Salgschef

Mobil (+45) 25 33 29 92

E-mail ml@fitnessengros.dk

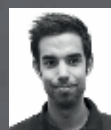


Ole Okke

Key Account Manager

Mobil (+45) 25 38 76 79

E-mail oo@fitnessengros.dk



Patrick Nielsen

Distriktsansvarlig Jylland & Fyn

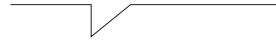
Mobil (+45) 20 23 23 54

E-mail pn@fitnessengros.dk



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?



Fysioterapeut i blanke sko

PORTRÆT

Marcus Goodarzi kom til Danmark fra Iran for 27 år siden. Han har stadig ikke vænnet sig til, at man ikke må skille sig ud, men er alligevel så velintegreret, at han har fundet en inspirator i noget så dansk som Kaptajn Jespersen





”HVORDAN HAR DU det?” Marcus Goodarzi tager imod mig i Amagerbro Fysioterapi med en hilsen, som var vi gamle venner, eller i hvert fald nogen, der havde mødt hinanden før, hvad vi ikke har.

For Marcus, der kom til Danmark fra Iran som 20-årig, er danske hilsevaner stadig et mysterium, fortæller han - uvidende om, at jeg allerede har noteret mig denne afvigelse fra mere lunken dansk hilsekultur.

”Hvis jeg møder en på gaden og siger ”hej”, svarer han med ”dav”, men hvis jeg siger ”dav”, svarer han med ”goddag”. Det er som om, folk føler, at jeg krænker deres private rum ved at hilse på dem, men hvorfor bruge så meget energi på ikke at hilse? I andre lande skynder folk sig at hilse, og man går op i, hvem der hilste først, fordi det viser, hvem der er mest opmærksom. Jeg er mester i rytme, men jeg finder aldrig ud af, hvordan rytmen er for hilsner i Danmark”, konstaterer Marcus Goodarzi, tydeligvis stadig forbløffet, selvom opholdet i Danmark har varet i 27 år.

Marcus Goodarzi ikke bare hilser, men deler ud af sig selv med det samme. Når nu man ved, at man er dygtig til det, man gør, om det så er at udøve fysioterapi, dyrke karate eller gøre en forskel for andre mennesker, hvorfor skulle man så være tilbageholdende med at fortælle om det?

På væggen i behandlingsrummet hænger det indrammede bevis på, at det ikke er første gang, han fortæller sin historie til en journalist – eller dele af den i hvert fald, for historien om den tidligere karateverdensmester og succesrige landstræner Marcus Goodarzi er fortalt flere gange, mens historien om fysioterapeuten af samme navn ikke på samme måde har fundet vej til aviserne.

Kan ikke skilles ad

I virkeligheden kan de to historier slet ikke skilles ad, mener Marcus Goodarzi. ”Bevægelsen i kampkunst passer præcis til den måde, kroppen er designet på, og jeg bruger

kampkunstens tilgang til bevægelse hele tiden i min fysioterapi. Og omvendt giver det også en ekstra dimension som karatetræner, at jeg kan bruge min fysioterapeutiske baggrund til at forklare sammenhængen mellem teknikken i karate og kroppens anatomi”, forklarer Marcus, der har suppleret sin kunnen med en uddannelse i mentaltræningskonceptet ”*open focus*”, som han kalder ”en videnskabeliggørelse af den måde, man organiserer sit fokus på i kampkunst, men dokumenteret og skrevet på vestligt sprog”.

”I det øjeblik, du giver slip, performer du. Det gælder for atleter såvel som for patienter. Vi kæmper for hårdt og går rundt og spænder som en knyttet hånd hele tiden. Først når vi lærer at give slip, kan vi blive fri for smerte. Verden presser os, og vi presser igen, men vi er ikke designet til at kæmpe hele tiden, og kroppen skal lære at restituere, *mens* vi performer”.

Marcus Goodarzi remser eksempler op på patienter, hvis skuldersmerter skyldes stress, eller hvis rygsmerte skyldes en skilsmisse og lader sig ikke distrahere af spørgsmålet, om han aldrig ser nogen, der bare har en skade? ”Jo, men hvis der kommer en med en forstuvet fod, kan jeg jo ikke lade være med at spørge, ”*hvorfor faldt du – hvorfor var det nødvendigt at løbe efter bussen?*”.

Der er forskel på folk

At Marcus Goodarzi blev fysioterapeut skyldes både vedholdenhed og udholdenhed. Han søgte ind adskillige gange, men de rigtige prøvelser opstod først, da han var kommet ind.

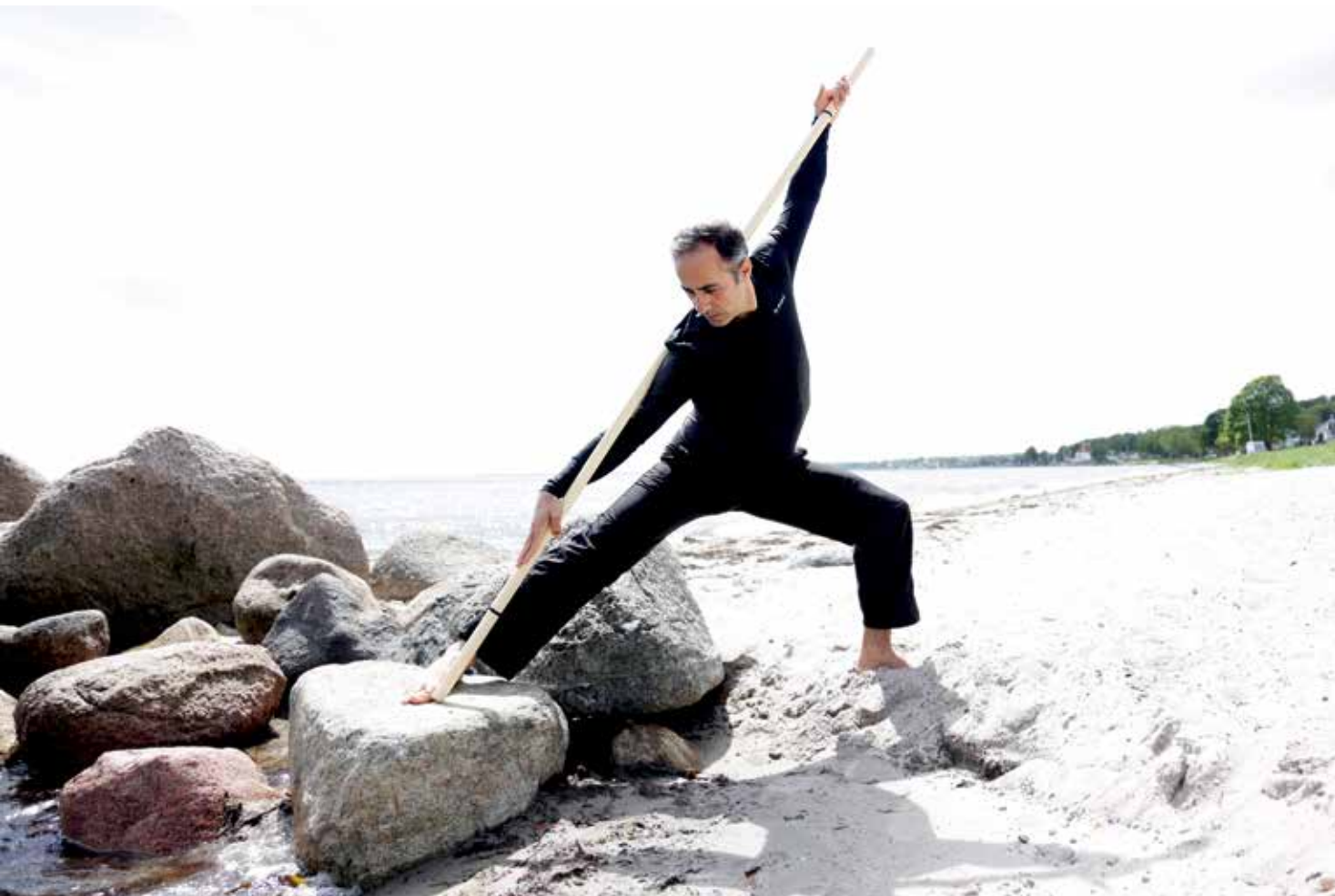
”Det var svært at læse stoffet på dansk efter kun fem år i landet, men det var det at læse *sammen* med danskerne, der var det sværeste. Jeg kom fra en individualistisk kultur og diktatur i Iran, og der var aldrig nogen, der havde spurgt mig, hvad jeg selv mente. Men i Danmark er det jo en epidemi, at man skal være enige! Vi lever virkelig i et

land med demokratiske værdier, på godt og ondt. Dengang var min strategi at åbne op og se, hvad der skete, men i dag tør jeg godt sige, at det der gruppearbejde kan de godt pakke sammen. Det er bare en kamoufleret måde at få forskellene udjævnet. Der *er* forskel på folk, og der *er* hierarkier i samfundet – akkurat som der er i kampsport, hvor en af de vigtigste værdier er at respektere dig selv, men også at respektere andres kunnen”.

Marcus Goodarzi har dyrket karate siden han var 12 år. Han har åbnet fem klubber i Danmark, har haft 10 år som del af det danske landshold, er dansk mester fire gange og dobbelt verdensmester i Shotokan Karate og har været landstræner. I dag har han overladt den aktive udøvelse til sin søn, men er nu aktiv international dommer. ”Hvilket kun tre i Danmark har opnået”, understreger han.

”Kampkunst er et komplekst system af neuromuskulær og koordinationskrævende træning. En kampkunstner ved meget om kroppen, og at stå på ét ben er både en mental og en fysisk ting”, fortæller Marcus Goodarzi, der kom til Danmark med en drøm om at leve af sin kampkunst, men fik at vide, at han ikke bare kunne komme her med sit sorte bælte, men måtte starte forfra med hvidt og kæmpe sig op gennem rækkerne.

”For sådan er det jo i Danmark. Alle skal være lige, og her er ikke respekt for, at nogen kan og ved mere end andre. Til de seneste danmarksmesterskaber i karate måtte de ældre, der havde været på landsholdet betale for at komme ind og stå i kø efter kaffe ligesom alle andre. De var de første, der nogensinde havde vundet en medalje for Danmark, men ingen af de unge anede, hvem de var. Danskere lærer ikke at respektere deres rødder, og det gør ondt på mig. Da vi skrev under på, at alle er lige, mistede vi *common courtesy*”, konstaterer Marcus Goodarzi, der har lagret oplevelsen samme sted, som han har måttet arkivere afskeden med en af de fem karateklubber, han har været med til at starte op.



Hvem:

Marcus Goodarzi, 49 år.

Hvad:

Fysioterapeut og stresscoach i Amagerbro Fysioterapi og Træningscenter, udvikler af konceptet "Stick Do".

Hvad mere?

Massevis af mesterskaber i karate, både som udøver og landstræner.

"Jeg startede en klub i Mjølnerparken, hvor medlemmerne havde 25 forskellige etniciteter, og palæstinensiske børn trænede side om side med israelske. Det var mig, der gik på gaden og fik rødderne væk fra gaden og ind i klubben, og det var mig, der talte med politikere og embedsmænd og fik dem til at se, at her var noget, der var værd at bruge penge på. Men den øvrige bestyrelse respekterede ikke, at der var forskel mine og deres kompetencer, så jeg trak mig".

Og sådan er det nok at være dansker med en mellemøstlig baggrund. Man trækker sig og forsøger at lade være med at skilte med, at man kan noget, for i foreningsdanmark er alle lige.

Helt gået i ét med tapetet er Marcus Goodarzi dog langt fra, og han springer eksempelvis i øjnene som en af meget få

fysioterapeuter, der behandler og træner hold iført nystroget skjorte og blanke sko.

Mødet med Kaptajn Jespersen

Sit livs krise oplevede Marcus ikke, da han drog op fra Iran som 17-årig for at komme væk fra krig og diktatur. Den opstod heller ikke i løbet af de to år den endnu ikke voksne Marcus opholdt sig alene i Istanbul, og heller ikke da han – stadig alene – drog til Danmark og hovedkuldts støtte ind i kultur så fjernt fra hans egen, at han stadig har mærker efter slaget.

Krisen indtraf, da han for 10 år siden mistede alt på 3-4 uger. Efter kun halvandet år som klinikejer måtte han vinke farvel til tilværelsen som selvstændig og se i øjnene, at administration og økonomi ikke hørte med til hans kompetencer. Ægteskabet, huset og



bilen røg og i stedet fik han en dobbelt diskusprolaps og en brækket fod. ”Jeg måtte genoverveje min tilværelse, men hvad er det nu, man siger på dansk – intet er så galt, at det ikke er godt for noget”.

Det gode kom til ham i form af ideen om at supplere sin fysioterapeutuddannelse med en master i idræt og velfærd. Uddannelsen åbnede en sociologisk indsigt i en del af den danske kultur, han via sin karate fra begyndelsen havde været en del af, men aldrig helt havde forstået: foreningskulturen. Men masteruddannelsen blev også hans møde med gode gamle Kaptajn Jespersen og hans kosteskaft. Et møde, der ramte noget i Marcus, som siden er trådt i kaptajnens fodspor, har gjort skaftet til sit og patenteret brugen af det i form af konceptet ”Stick Do”, opkaldt efter staven og det japanske ord for ”vej”.

”Jeg har altid arbejdet med stave, men da jeg tog min masteruddannelse og lærte om Kaptajn Jespersen, tænkte jeg, at jeg måtte have fat i noget rigtigt. Jeg har videreudviklet Kaptajn Jespersens koncept og kombineret det med en mentaltræningsmetode og kampkunstens måde at bevæge sig på. Man kommer længere ud i bevægelsen, opnår større stabilitet, reducerer stress og øger balancen”.

”Har du nogensinde været så langt ude i verden?”, spørger han efter at have placeret mig med skaftet som et ekstra ben og dermed givet mig mulighed for at komme ud i et stræk, der udfordrer tyngdekraften.

”Med Stick Do har man en metode, der kan motivere folk, der ikke er vant til at lave noget. De kan udfordre sig selv i rummet, se hvor lang rækkevidde de har, og hvor langt de tør gå. Det er en blanding af mentaltræning, fysisk træning og bevægelsen i kampsport”, forklarer Marcus Goodarzi begejstret uden at lægge skjul på, at det også handler om æstetik, og at det netop af den grund måske ikke er så mærkeligt, at den gamle kaptajn og den japansk inspirerede kampkunstudøver fandt hinanden.

”Jeg kan godt lide økologien omkring udstyret. Det er så simpelt, at det har det hele med, som min favoritlærer i bevægelse, Finn Bygballe, ville udtrykke det. Når man ser sig om i et fitnesscenter, handler det hele om maskiner, udstyr og apps. Men kroppens originale design er mere intelligent end alt udstyret; det er det, vi skal tilbage til”, siger Marcus Goodarzi og skyder brystet fem og råber ”tag fat!”, så man fornemmer, at han og den gamle kaptajn har andet end skaftet tilfælles: Begge har de turdet tro, at de er noget.

”KAPTJN” JP JESPERSEN (1883-1963)

Gymnastikpædagog og motionspropagandist. Lavede i løbet af 25 år 9000 morgengymnastikprogrammer i radioen og udgav blandt andet bogen ”Stavsystemet” (1934).



5 HURTIGE SVAR FRA MARCUS GOODARZI

En person, der har betydet noget for mig fagligt, er ...

min gamle underviser på fysioterapeutskolen, Lone Hansen og hendes mand, Kaj Lundager. Det er nogle af de mest intelligente danskere, jeg har mødt, og det var dem, der lukkede mig ind i den sekt, den danske karateverden var. Men også amerikaneren Les Fehmi, min guru inden for mentaltræning. Jeg har som den eneste i Danmark licens til at anvende hans koncept ”Open focus”, som jeg bruger dagligt i min fysioterapi.

Hvis jeg ikke var praktiserende, ville jeg ...

undervise fysioterapeutstuderende i bevægelse. Jeg vil gerne lære dem rytme på en anden måde. Rytme betyder rigtig meget – både timingen i hvordan du kan komme ind i andres rytme, og hvordan du kan bryde rytme.

Mit bedste råd til en patient er ...

at strække ud og meditere. Jeg forstår slet ikke, hvordan man i den verden, vi lever i, kan lade være med at meditere. Som man siger i Zen: Hvis du ikke har tid til at meditere i 20 minutter, skal du meditere i en time.

Det hele handler om ...

postural kontrol og *mind control*. Om at finde sig selv i rummet. Vi er hoveder, der bærer vores kroppe, og vi går rundt med hovedet forrest. Vi skal lade kroppen bære hovedet.

Danskerne er gode til ...

At *bonde* med folk, der ligner os selv. Vi er et meget homogent folk, og det er derfor, integrationen er så svær. Jeg elsker Danmark, men vil aldrig anbefale nogen at tage hertil. Man skal kæmpe hårdt for at få danske venner, men til gengæld ved man, at de er der for en. ●



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

Adress: 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 | www.osteopathy.eu



Fysioterapeut, ph.d.-studerende Nanna Sobol (nr. to fra venstre) stod selv for træningen af et af holdene i ADEX-projektet på Bispebjerg Hospital.

Konditionstræning giver demente mentalt og fysisk overskud

Faglig redaktør Vibeke Pilmark

vp@fysio.dk
FOTO JESPER BØGEL JENSEN

Et nyt projekt viser, at konditionstræning tre gange om ugen forbedrer den fysiske og mentale funktionsevne hos mennesker med Alzheimers sygdom.

TEST OG TRÆNING

Alle deltagerne fik ved inklusionen testet konditionen med Åstrands et-punkt-test, udholdenhed ved maksimal ganghastighed med 400 meters gangtest. Normal ganghastighed blev vurderet med 10 meters gangtest, der også blev brugt til at teste dual task. Her skulle deltagerne tælle baglæns fra 50 eller sige månederne baglæns, mens de gik. Derudover blev funktionsevnen testet med Timed Up & Go og 30-s rejse-sætte-sig-test. Der var 2-6 deltagere på hvert hold, der trænede tre gange om ugen i 16 uger. En fysioterapeut superviserede træningen, motiverede deltagerne og sørgede for, at de trænede på det rigtige niveau. Da et pilotprojekt havde vist, at det var for hårdt at gå i gang med den intensive konditionstræning med det samme, valgte Nina Beyer og Nanna Sobol at bruge de første fire uger af træningsforløbet til at vænne deltagerne til træningen både kropsligt og mentalt.

I tilvænningsperioden gennemførte deltagerne to gange om ugen et styrketræningsprogram for benene med træningselastikker eller vægtvest. En gang om ugen blev de introduceret til konditionstræningen. De sidste 12 uger trænede deltagerne udelukkende kondition på enten ergometercykel, løbebånd eller crosstrainer. Valg af træningsredskab afhæng af deltagernes præferencer og koordinationsniveau, og hvorvidt de havde skader, der skulle tages særlige hensyn til. Hver træningssession blev indledt med en generel opvarmning med øvelser, der trænede balancen og fik pulsen op. Herefter fulgte tre gange ti minutters moderat til hård konditionstræning med en intensitet på 70-80 procent af max-pulsen. Pulsure blev valgt til at monitorere træningsintensiteten. Pauserne mellem de tre træningspas var 2-5 minutter og blev brugt til at holde motivationen og dermed intensiteten oppe, besvare spørgsmål mv. Borg-skalaen blev brugt til dem, der på grund af hjertemedicin ikke havde en puls, der svarede til den reelle belastning.



MENNESKER MED ALZHEIMERS sygdom kan klare at træne med moderat til høj intensitet, og træningen har positiv effekt på deres kondition, fysiske funktion og psykiske velbefindende. Det viser et større demensstudie gennemført af Nationalt Videnscenter for Demens, Forskningsenheden ved Fysio- og Ergoterapiafdelingen på Bispebjerg Hospital og demensenheder fra hele landet.

Formålet med studiet var at undersøge, om man med moderat til hård konditionstræning kunne forbedre den fysiske og kognitive funktion samt opretholde det daglige funktionsniveau og livskvaliteten hos hjemmeboende med Alzheimers sygdom.

Man ved fra andre studier, at fysisk aktive raske ældre har mindre risiko for at udvikle demens, og at fysisk træning øger størrelsen på hukommelsescenteret. Man har desuden påvist i forsøg med mus med Alzheimers sygdom, at træning kan være med til at udskyde forandringerne i hjernen, men man har ikke tidligere undersøgt i et større studie, om dette også gælder for mennesker med Alzheimers sygdom.

200 hjemmeboende i alderen 50-90 år med mild grad af Alzheimers sygdom indgik

i studiet. De blev rekrutteret af otte demensklinikker, der fandt passende træningsfaciliteter i lokalområdet enten i kommunalt regi eller på sygehuset. Der blev valgt to fysioterapeuter til at stå for træningen hvert sted samt en række fysioterapeuter og enkelte sygeplejersker, der skulle stå for de fysiske test.

Fysioterapeut, ph.d.-studerende Nanna Sobol stod sammen med sin vejleder, lektor Nina Beyer for tilrettelæggelsen af test- og træningsdelen i projektet, mens Nationalt Videnscenter for Demens var ansvarlig for de kognitive test og undersøgelser.

De fysioterapeuter, der stod for træningen, blev undervist i test, træningsprogrammet, de kognitive og fysiske symptomer ved Alzheimers sygdom, motorisk indlæring, og hvordan man kommunikerer og motiverer denne gruppe mennesker.

”Vi kender som fysioterapeuter ikke nok til sygdommen, og hvordan den manifesterer sig. Og vi ved heller ikke nok om, hvordan vi skal kommunikere med mennesker med en demenssygdom, så vi kan motivere til fysisk aktivitet ved tilstrækkelig høj intensitet. Det er derfor vigtigt, at fysioterapeuter,

der skal træne denne gruppe, får et kursus”, forklarer Nanna Sobol.

Effekt af træningen

Efter træningen var der færre psykiske symptomer i træningsgruppen i forhold til kontrolgruppen. Deltagerne opnåede et højere mentalt tempo, havde lettere ved at koncentrere sig, var mindre irritable og urolige og havde en højere livskvalitet.

De fleste med Alzheimers sygdom mister tidligt i sygdomsforløbet lysten til og motivationen for fysisk aktivitet, men fremmødet til træningen var over 80 procent.

”Flere fremhævede efter studiet, at de var glade for at træne, at det var vigtigt med en fysioterapeut, der motiverede dem, og at det var vigtigt at træne med ligesindede på et hold”, fortæller Nanna Sobol.

Det lykkedes deltagerne at få en fremgang på konditionen på ca. 15 procent, der svarer til, hvad man ser hos alderssvarende raske ældre. Deltagerne fik større tiltro til, at de kunne overvinde de normale barrierer for at være fysisk aktiv som fx manglende tid, dårligt vejr eller manglende lyst. De deltagere, som trænede mindst to gange ugentligt, for- ➤

bedrede desuden deres ganghastighed og evnen til at klare flere ting samtidigt (dual task), hvilket er en forudsætning for at kunne klare sig i hverdagen og er en af de funktioner, der påvirkes tidligt i Alzheimers sygdomsforløb.

Vores projekt viser, at vi kan forbedre den fysiske funktionsevne med træning, og hvis vi med træning kan forhale nedgang i funktionsevnen, har det ikke kun betydning for den enkelte og dennes pårørende men formentlig også for samfundsøkonomien. Men det kræver, at der er passende tilbud, så træningen kan vedligeholdes”, siger Nanna Sobol.

Manglende træningstilbud

Mennesker med Alzheimers sygdom er en overset gruppe, mener Nanna Sobol, og de positive resultater, man fandt i dette studie, bør efter hendes mening føre til, at der oprettes træningstilbud. Træningen skal foregå i nærmiljøet og som holdtræning, da det sociale fællesskab har stor betydning.

”Deltagerne i vores projekt fik meget ud af at træne med ligesindede i trygge rammer og med en fysioterapeut til at supervisere. De fleste vil ikke kunne magte at træne alene i fx et fitnesscenter. Men træningen skal ikke kun bestå af konditionstræning. Det er relevant også at inddrage styrke- og balancetræning og at variere træningen mere, end vi gjorde i forskningsprojektet, hvor nogle af deltagerne syntes, det var kedeligt at cykle hver gang”, siger Nanna Sobol.

I projektet var det en relativt selekteret gruppe med få eller ingen muskuloskeletale problemer og et relativt højt funktionsniveau, der deltog i træningen. Det vil det ikke være, hvis man udbyder denne type hold i praksis. Her bliver det af endnu større betydning, at det er fysioterapeuter, der står for træningen, mener Nanna Sobol. Hun vil dog ikke afvise, at det efter en indkøringsperiode kan være en anden sundhedsfaglig profession eller frivillige, der står for den daglige træning med fysioterapeuten som tovholder. ●

ADEX-STUDIET

Forskningsprojektet ADEX (Preserving quality of life, physical health and functional ability in Alzheimer's disease: The effect of physical exercise) er det hidtil største demensstudie i Danmark ledet af Nationalt Videnscenter for Demens, med professor Steen Hasselbalch i spidsen, og Forskningsenheden ved Fysio- og Ergoterapiafdelingen på Bispebjerg Hospital i tæt samarbejde med otte demensklinikker fra Odense, Aarhus, Aalborg, Svendborg, Slagelse, Roskilde, Glostrup og København. RCT-studiet blev afviklet i perioden 2012-2014. 200 patienter (50-90 år) fra hele landet med mild grad af Alzheimers sygdom blev randomiseret til enten 16 ugers superviseret træning tre gange om ugen eller til kontrolgruppe. Kontrolgruppen fik fire ugers træning efter studiets afslutning.

Implementering af træningstilbud til demente borgere og deres pårørende



I **ESBJERG KOMMUNE** har man i et pilotprojekt tilbudt et 15-ugers træningsforløb med udgangspunkt i ADEX-projektet til en gruppe hjemmeboende borgere med demens og Alzheimers sygdom. Erfaringerne fra dette projekt skal sammen med faglige standarder for træning af demente

borgere, der er udarbejdet i forbindelse med projektet, bruges til at implementere et fast tilbud. Fysioterapeut Malene Skouboe har tilrettelagt træningsforløbet og stod for træningen, der varede 15 uger. Seks borgere med forskellige former for demens trænede sammen to gange om ugen, mens deres ægtefæller var samlet til erfaringsudveksling. Træningen bestod af moderat til hård konditionstræning som i ADEX-projektet. Derudover blev der trænet muskelstyrke også med moderat til høj intensitet og varmet op med aktiviteter, der blandt andet udfordrede deltagernes balance og stimulerede sanserne.

Det er måske ikke så overraskende, at den fysiske træning førte til markante resultater på den fysiske funktion, men graden af de kognitive forbedringer var overraskende, fortæller Anni Kjærgaard Sørensen. En til to dage efter træningen var de demente borgere langt mere aktive end de plejede og kunne overskue og over-

komme daglige aktiviteter som for eksempel at gå tur, bage og lave kaffe selv.

Med de faglige standarder for træning og de træningsfaciliteter, der var i forvejen i kommunen, har det ifølge Anni Kjærgaard Sørensen været let at implementere tilbuddet til de demente borgere og pårørende.

”Det skal være en fagperson, der står for træningen. Det stiller ekstra krav, at der skal trænes på så højt niveau, som det er nødvendigt, men fysioterapeuten er også vigtig, fordi demensen udtrykker sig på så mange måder i kroppen. Her har Malene kunnet understøtte borgerne lige dér, hvor de havde brug for det”, siger Anni Kjærgaard Sørensen.

De seks borgere fra pilotprojektet er fortsat med at træne, og nu afventer man, at kommunalbestyrelsen kommer med en ekstrabevilling, så tilbuddet kan udbygges til andre demente borgere i Esbjerg Kommune. ●



ZIBO ATHENE SENSE

Zibo Athene Sense forhandler sansestimulerende og beroligende hjælpemidler til både private og offentlige kunder.

Zibo Athene Sense tilbyder uforpligtende afprøvning, demobesøg, udlån og leje. Kontakt os for faglig vejledning og nærmere aftale.



Zibo Athene

Kompetence giver tryghed

Præstemarksvej 67, Hatting
8700 Horsens
Tlf: 76 900 407
E-mail: post@ziboathene.dk
www.ziboathene.dk



KÆDEDYNE

KÆDEVEST

KÆDETÆPPE

SANSEHANDSKE

TRAUMSCHWINGER

SANSEMADRAS

PROACTIV VAND-
MADRAS





HIGH INTENSITY LASER

PRISGARANTI

fra 82.500 kr.
+ moms inklusiv trolley
værdi 7.500 kr.

eller leasing
fra kun 1.299 kr. mdr.
+ moms

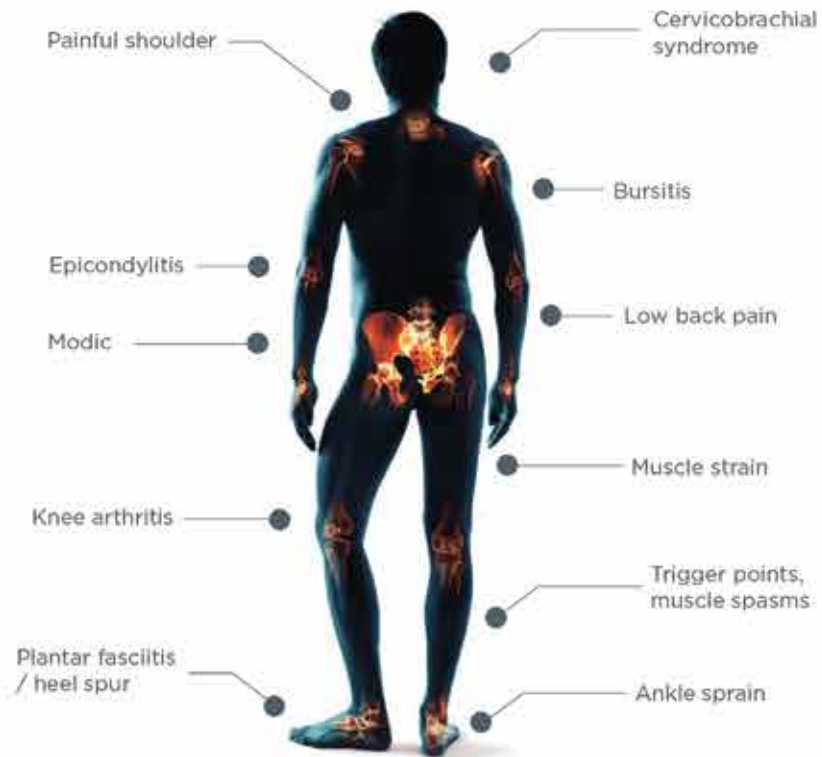
Alt i akupunktur- og klinikudstyr med prisgaranti.

Leasing: Omkostelse 975 kr. moms, ydelse 1.299 kr. i 60 mdr. Forsikringsbetaling 12.375 kr. Restværdi 1125 kr. Forsikring 42 kr. mdr. Priserne er eks. moms. Der tages forbehold for skrive/trykfej.

HIGH INTENSIV LASER

- Hurtig og effektiv behandling
- Ny laser teknologi
- Dybere vævsbehandling
- Gode behandlingsresultater
- Stor sikkerhed
- Vinder af Reddot award 2014

MEST ALMINDELIGE INDIKATIONER



BTL 6000 HIGH INTENSIV LASER

- Dyb vævspenetrations op til 12 W i kontinuerlig mode
- Maximum terapeutisk effekt ved at anvende 1064/810/980 nm
- Pulserende funktion til smerter
- Behandlingsatlas samt leksikon
- Automatisk laser kalibrering



acupunctureshop.com

World Confederation for Physical Therapy

CONGRESS 2015

Singapore

Hvad er WCPT?

World Confederation for Physical Therapy (WCPT), der blev stiftet i 1951, er en international organisation, der varetager fysioterapiens og fysioterapeuters interesser. Organisationen repræsenterer mere end 350.000 fysioterapeuter. WCPT har stået for 15 verdenskongresser, den seneste i maj i år. Næste verdenskongres finder sted i 2017 i Sydafrika.

📄 www.wcpt.org

3538

fysioterapeuter fra 114 lande deltog i verdenskongressen. 70 fysioterapeuter kom fra Danmark. På de tre dage, kongressen varede, blev der præsenteret og diskuteret forskning på 25 fokuserede symposier, 33 netværksmøder, 11 paneldiskussioner og over 15 seminarer. Mere end 2.000 abstracts blev præsenteret mundtligt eller som poster. Der var i alt 26 danske præsentationer af forskning og udviklingsprojekter på poster, mundtlige oplæg og netværksmøder. Ni lande, Albanien, Benin, Bosnien Herzegovina, Congo, Mongoliet, Montenegro, Niger, Saint Lucia og Togo blev optaget som nye medlemslande i WCPT, der nu tæller 111 medlemslande.



Databasen PEDro

Den australske database PEDro kunne fejre sin 15-års fødselsdag på verdenskongressen. Databasen rummer mere end 30.000 guidelines, reviews og studier og benyttes i 200 forskellige lande og har besvaret 13 millioner kliniske spørgsmål i de sidste 15 år. Hjemmesiden findes i dag på 11 forskellige sprog. I 2013 blev PEDro en del af WCPT og støttes økonomisk af 40 medlemslande i WCPT herunder Danmark.

GRATIS ØVELSESBANK TIL ALLE

Den australske øvelsesbank **physiotherapyexercise.com**, der samarbejder med WCPT, havde fået sin egen stand i udstillingshallen på kongressen. Her kunne fysioterapeuter blive introduceret for de mere end 1000 øvelser, som øvelsesbanken indeholder. Samarbejdet med WCPT gør det muligt at tilbyde øvelsesbanken gratis til alle fysioterapeuter. Den webbaserede øvelsesbank og app er oversat til ni sprog.



Online encyklopedi

"Physiopedia", fysioterapeuternes Wikipedia, der er officiel samarbejdspartner med WCPT, blev markedsført på verdenskongressen. Ud over at være et gedigent opslagsværk tilbyder Physiopedia onlinekurser. Rygmarvsskader er emnet for et kursus, der afvikles i oktober måned i år. Det er desuden planen, at Physiopedia skal indsamle casestudier, der kan være med til at tegne et billede af fysioterapeuters praksis på verdensplan. Projektet, der kaldes Big Physio Survey, gennemføres som pilotstudie i England og introduceres siden i andre lande også.

📄 www.physio-pedia.com/Big_Physio_Survey

Højeste udmærkelse til norsk fysioterapeut

Den norske fysioterapeut, professor Kari Bø modtog på verdenskongressen WCPT's højeste udmærkelse "The Mildred Elson Award" for sin forskning inden for inkontinens og sin vedholdende formidling af resultaterne til fysioterapeuter i hele verden.



EMMA STOKE BLEV NY FORMAND FOR WCPT

Delegerede til verdenskongressen i fysioterapi har valgt en ny formand for de næste fire år. Det blev den irske fysioterapeut, ph.d. Emma Stoke (tv), der er associeret professor på universitetet i Dublin og har været medlem af bestyrelsen i WCPT siden 2007. Emma Stoke er bosat i Danmark. Margot Skinner (th) blev til ny næstformand.

Rejsebreve om neurologisk forskning fra verdenskongressen

📄 neurofysioterapi.dk/Faglig_viden/Verdenskongressen-i-Singapore/WCPT-0105/

Træning som behandling og forebyggelse var til debat på verdenskongressen. Her blev det diskuteret, om træning ordineret som medicin og som forebyggelse hører til i sundhedssektoren, og hvorvidt fysioterapeuter har de fornødne kompetencer til at varetage opgaven.

Debat om træning som medicin

Faglig redaktør Vibeke Pilmark

vp@fysio.dk

FOTO LUMIERE PHOTOGRAPHY

KAN MAN OVERHOVEDET ordinere træning, når man hverken ved, hvilken dosis der virker, eller hvad der skal til for, at patienterne gider træne? Og er det fysioterapeuternes rolle at ordinere motion til at forebygge livsstilssygdomme, eller skal de snarere holde sig til træning som behandling af muskel- og skeletsygdomme? Disse spørgsmål var oppe at vende på en velbesøgt debatsession på verdenskongressen.

Den amerikanske forsker og tidligere formand for WCPT Marilyn Moffat havde bedt fire forskere argumentere enten for eller imod, at fysioterapeuter ordinerer træning og samtidig forholde sig til den evidens, der er på området. Imod var fysioterapeut, professor Ann Moore fra England og fysisk træner, fysioterapeut Phil Page fra USA, for var praktiserende fysioterapeut Linda Steyn fra Sydafrika og den australske forsker Paul Hodges.

Ann Moore tog udgangspunkt i begrebet træning generelt og specielt træning i forhold til behandling og forebyggelse af livsstilssygdomme som diabetes og hjertekarsygdomme. Hun mente, at fysioterapeuter har særlige kompetencer, når det

handler om funktionsrettet træning, men ikke nødvendigvis hvad angår behandling og forebyggelse af livsstilssygdomme. Da fysioterapeuter traditionelt arbejder evidensbaseret, så hun et problem i, at man endnu ikke ved, hvordan ordinationen skal doseres, og hvordan man i det hele taget skal få folk til at træne. "Er det ikke bedre lade træningen være en opgave i folkesundhedsarbejdet snarere end i sundhedsvæsenet?", spurgte Ann Moore.

Phil Page tog også udgangspunkt i træning til behandling af livsstilssygdomme og var ked af, at træning blev reduceret til medicin, man *skulle* tage, og ikke en lystbetonet aktivitet, man kunne dyrke i sin fritid. "Vi ved ikke nok om, hvordan vi kan få mennesker til at tage "træningsmedicinen", vi ved ikke, hvilke træningsformer der har effekt, og lægerne kan ikke udskrive den rigtige recept på træning, for de ved ikke, hvilken dosis og træningsmængde der skal til", sagde Phil Page. Og netop det manglende evidensgrundlag var grunden til, at han ikke syntes, at denne form for træning skulle ligge i sundhedsregi.

"Fysioterapeuter er de bedste til at anbe-



Hvis der skal ordineres fysisk træning, er fysioterapeuter oplagte, sagde Poul Hodges bl.a.

fale og stå for træning og fysisk aktivitet til patienter med komorbiditet. Fysioterapeuter er ikke nødvendigvis eksperter indenfor træning, men ved, hvordan de kan få de svageste grupper til at træne”, sagde Linda Steyn. Hun var ikke i tvivl om, at træning kan være medicin både i forhold til muskuloskeletale problematikker og til behandling og forebyggelse af livsstilssygdomme, men så også en udfordring i, at man i dag ikke ved, hvad der virker, og hvad der ikke virker.

Den australske forsker Poul Hodges var varm fortalende for, at fysioterapeuter kommer til at spille en større rolle, hvad angår træning, hvad enten det gælder behandling og forebyggelse af livsstilssygdomme eller til behandling af lidelser i bevægeapparatet.

”Alle mennesker med livsstilssygdomme skal træne og dyrke mere motion. Udfordringen er at få folk til at ændre adfærd og få en aktiv livsstil. Det kræver, at vi skipper kampagner, men går over til en individuel tilgang. Hvis der skal udskrives en recept, skal det være af en sundhedsprofessionel, der ved noget om træning og dosering, og her er fysioterapeuter oplagte”, sagde Paul Hodges. Han fremhævede blandt andet

knæartrose, hvor træning har vist at være medicinen, men hvor læger stadig ordinerer smertestillende medicin i stedet for træning.

Hvordan overbevises befolkningen?

Den efterfølgende debat viste, at de fleste, der var mødt op til debatsessionen, anså fysioterapi som en oplagt profession til at ordinere træning både som forebyggelse og behandling af sygdomme. Det store spørgsmål var, om fysioterapeuterne har de rette kompetencer?

En svensk fysioterapeut fra Uppsala Universitet sagde, at hun så den manglende viden om, hvordan man får mennesker til at ændre adfærd, som den største barriere og mente man på verdensplan kunne samarbejde omkring en egentlig uddannelse på området. Selvom man i Sverige igennem flere år har arbejdet med motion på recept er det stadig en udfordring at få patienter til at fastholde træningen. Hun understregede betydningen af at samarbejde med de lokale idrætsforeninger, så patienterne på sigt træner i deres fritid - og som en naturlig del af livsstilen, og ikke fordi de har fået en recept.

Den danske forsker i rehabilitering Henning Langberg, der selv holdt oplæg på verdenskongressen, var med i debatten. Han er i gang med flere projekter, der skal afprøve forskellige metoder til at få patienter med diabetes til at blive mere fysisk aktive. Han var enig med Paul Hodges i, at fysioterapeuter har kompetencerne til at ordinere træning som behandling, men fremførte, at det kan være svært at få patienterne til at acceptere, at træning er den rette medicin.

”Der er ingen, der ved med sikkerhed i dag, hvordan vi får patienter eller borgere til at ændre adfærd. Den manglende viden skal ikke få fysioterapeuter til at holde sig tilbage. For hvis vi ikke er med til at promovere træning som medicin, så er der andre faggrupper, der gør det”, sagde Henning Langberg. ●

TENS og LLLT-terapi har effekt på en række smertetilstande, der i dag behandles med medicin. Fysioterapeuter har været alt for hurtige til at droppe behandlingsformen, mener den norske professor Jan Bjordal

Faglig redaktør Vibeke Pilmark

vp@fysio.dk



Elterapi bør være en del af fysioterapeuters smertebehandling

FLERE NYERE STUDIER af høj kvalitet viser, at der er evidens for Low Level Laser Therapy (LLL-T) til at behandle smerter ifm. udvalgte problematikker som knæartrose, tendinopatier, myofasciel smerte og nakkesmerter. Også TENS har vist sig effektiv til at reducere smerteintensitet ved akutte og postoperative smerter og tendinopatier. Det fremgik af et symposium på verdenskongressen med den norske fysioterapeut, professor Jan Magnus Bjordal som en af oplægsholderne.

Fysioterapeuter har været alt for villige til at skippe smertebehandling med elterapi, mener Jan Bjordal, der igennem mange år har forsket i området.

I 1970'erne og 80'erne var elterapi en vigtig del af den fysioterapeutiske smertebehandling, men dårlige studier og en manglende viden om blandt andet dosis-respons betød, at man fravalgte behandlingsformen til fordel for mere aktive behandlingsmetoder. I USA er fysioterapeuter gået et skridt videre og i forbindelse med kampagnen ”Choose

wisely recommendations” frarådes fysioterapeuter at bruge elterapi.

”I dag modarbejdes behandlingsformen i en lang række lande således af fysioterapeuterne selv, og det er primært på baggrund af gamle studier, der ikke fandt effekt. Men nye studier viser, at der *er* effekt af elterapi på smerte. Antallet af publikationer er mangedoblet de senere år og mange af disse studier er af høj kvalitet”, siger Jan Bjordal til Fysioterapeuten i en af pauserne på verdenskongressen i fysioterapi.

”I dag er der færre fysioterapeuter, der bruger laser og TENS, og konsekvensen er, at andre faggrupper tager behandlingsformen til sig. Det gælder blandt andet et stigende antal kiropraktorer”, fortæller han.

Skal ikke stå alene

Problemet er ikke evidensen, men den måde, den bliver håndteret på i guidelines, mener Jan Bjordal. Således har man for eksempel undladt at anbefale elterapi til at dæmpe smerter ved knæartrose i de gængse kliniske

retningslinjer for behandling af knæartrose

Selv om man har metaanalyser, som viser effekt, tager nogle guidelines ifølge Jan Bjordal i stedet udgangspunkt i en konsensus blandt personer med en række interessekonflikter med farmaceutisk industri i stedet for den videnskabelige evidens. Man vælger desuden at lægge vægt på de få studier, der af forskellige årsager ikke fandt effekt af smertebehandling og overser, at der er flere og nyere undersøgelser, der understøtter anvendelsen af elterapi til specifikke problemstillinger.

”Pointen er, at vi har et alternativ til smertestillende medicin, som er uden bivirkninger, og det er relevant i dag, hvor så mange patienter har problemer med polyfarmaci”, siger Jan Bjordal. Elterapi skal ikke erstatte for eksempel øvelser og manuel behandling, men skal bruges til at give patienterne en hurtigere smertelindring og få dem hurtigere i gang med træningen. Behandlingsformen er let at gå til og kan kombineres med den øvrige fysioterapeutiske behandling, forklarer han. ●

Hvordan får man patienter til at fastholde træningen?

Nye studier om adherence har identificeret nogle af de faktorer, der kan få patienter til at fastholde træningen eller et øvelsesprogram

Faglig redaktør Vibeke Pilmark

vp@fysio.dk



NY FORSKNING MED udgangspunkt i blandt andet kognitive adfærdsteorier peger på nogle væsentlige forudsætninger for, at patienter fastholder træningen. Fysioterapeuten skal påtage sig ekspertrollen, så patienten har tillid til de råd, han/hun får og skal også sikre sig, at patienten har forstået, hvorfor han skal træne, og hvornår der kan forventes effekt. Desuden skal patienterne vide, hvordan de kommer i gang efter en træningspause. På et fokuseret symposium på verdenskongressen gav fire forskere en række konkrete bud på, hvad fysioterapeuter kan gøre for at hjælpe patienterne med at fastholde træningen. Der blev på symposiet primært taget udgangspunkt i studier omkring fastholdelse i forhold til bækkenbundstræning.

”Der findes ikke en personlighedstype, der har specielt let ved at fastholde træningen, og det handler heller ikke om uddannelsesniveau eller social klasse”, fortalte den engelske fysioterapeut, ph.d.-studerende i sundhedspsykologi Sarah Dean, der stod for symposiet. Og selv om man for eksempel kan fastholde gode spisevaner, behøver man ikke at være god til at fastholde træning eller et øvelsesprogram, fastslog hun.

”Det er også forkert at tro, at folk der ikke er gode til at holde fast i træningen, bare skal have mere uddannelse og rådgivning. Det at vide, at det er vigtigt at træne, betyder ikke nødvendigvis, at man så også gør det. At

kunne fastholde et træningsprogram kræver en adfærdssændring”, sagde Sarah Dean.

Helena Frawley fra Australien har undersøgt, hvilke barrierer der er for, at kvinder vedbliver med at lave bækkenbundsøvelser. Hendes undersøgelse viste, at der er stor forskel på, hvad patienter og deres fysioterapeuter opfattede som barrierer. Hvor fysioterapeuten troede, at patienterne ikke var motiverede for træningen eller havde glemmt at lave øvelserne, sagde patienterne, at grunden til, at de ikke trænede, var, at de ikke troede det hjalp og derfor ikke kunne se den store fordel ved at træne. ”Det er således af stor betydning, at patienten forstår, at der er en gavnlig effekt af træningen, også selv om den først viser sig efter flere måneder. Og vi må som sundhedsprofessionelle vise patienten de små fremgange, der er undervejs”, understregede Helena Frawley.

Konkrete råd til fysioterapeuten

Jean Hay-Smith har fundet en sammenhæng mellem, hvad kvinder tænker om bækkenbundstræning, og hvor meget og hvor ofte de træner. I et større RCT-studie (OPAL; Optimal PFMT for Adherence Long-term) fandt forskerne, at mange af de kvinder, der ikke lavede deres øvelser, ikke forstod, hvorfor de skulle lave dem, og flere var imod at presse øvelser ind i en travl hverdag. Selv om fysioterapeuten havde gennemgået øvelserne, var der desuden mange, der var



i tvivl om, hvordan de skulle træne, når de kom hjem.

Jean Hay-Smith foreslog, at fysioterapeuter i højere grad tager ekspertrollen på sig, når patienterne skal rådgives, og forsikrer patienterne om, at de øvelser, de skal lave, er afprøvet af andre, og at træningen hjælper. Når fysioterapeuten gennemgår øvelser for patienterne, skal hun huske at få dem til mentalt at forestille sig, hvordan, hvor og hvornår de vil lave dem derhjemme og så gennemgå det for fysioterapeuten. Hun anbefalede desuden, at patienterne underskrev en kontrakt på, hvor meget de vil træne.

Mange patienter har svært ved at komme i gang med træningen efter ferier og efter sygdom, og det er på det tidspunkt, at mange holder op med øvelserne. Jean Hay-Smith opfordrer fysioterapeuter til at lære patienterne, hvordan de kan komme i gang med træningen igen efter en pause. ●



SARAH DEANS NI GODE RÅD TIL FYSIOTERAPEUTEN

- Påtag dig ekspertrollen, så patienten føler sig tryk ved dine råd.
- Tag hånd om patientens tvivl og misforståelser omkring træningen.
- Øg motivationen hos patienten ved at sætte mål og skitsere en handleplan.
- Opstil delmål for træningen.
- Understøt patientens selvtilid.
- Udarbejd en plan for tilbagevenden til træning efter pauser, sygdom og ferier.
- Sørg for, at patienten kan sine øvelser (og tjek det).
- Lær patienten metoder til at måle fremgang (brug evt. måleudstyr).
- Hjælp patienten med at få træningen indpasset i hverdagen.



LAV EFFEKTIVE INDLÆG

2 DAGES KURSUS -

BRØNDBY - 13.08. & 21.10.

VEJLE - 18.08. & 20.10.

VEJLE - 23.09. & 23.11.

BRØNDBY - 07.10. & 08.12.

INDHOLD DAG 1 -

Lær at teste foden ift. relevans af indlæg
Lær hvordan du laver Formthotics
Hvilke modeller findes og hvad bruges de til?
Findes der evidens?

INDHOLD DAG 2 -

Yderligere korrektioner gennemgås
Kiler, pelletter, svangstøtter
Hvordan bruges korrektionerne funktionelt ift. den enkelte patient?
Hvad er vigtigt at justere og er justeringerne livslange?
Forskellige fodtyper gennemgås

KURSUSHOLDER -
PRIS -

Exam. idrætsfysioterapeut Kristian Seest, sportspharma
Kr. 1.795.- 2 dages kursus inkl. forplejning



sportspharma as | tel 7584 0533 | sportspharma.dk

**TILMELD
DIG PÅ**
sp@sportspharma.dk
tel 7584 0533

**KINESIO
KURSER**

SE MERE PÅ:
sportspharma.dk
kinesiotapening.dk



MARTIN JOSEFSEN, *formand for Dansk Selskab for Fysioterapi (DSF)*

Jeg har brugt kongressen til at netværke, hilse på kolleger fra andre lande og skabe nye kontakter, som jeg kan bruge fremover. Vi er langt fremme i Danmark, hvad angår organisationen - og vi er ene om at have et egentligt paraplyselskab som DSF for alle de faglige selskaber. Rent fagligt har jeg fulgt nogle af de overordnede symposier om blandt andet evidensbegrebet. Her var der både fortalere for en ret stringent anvendelse af evidens fra RCT'er og fortalere for, at man bør have et bredere evidenssyn og undgå at anvende kliniske retningslinjer som kogeboogsopskrifter.



TRINE NIELSEN, *ledende ergoterapeut ved Slagelse Sygehus*

Jeg er på fysioterapeuternes verdenskongres for at få et indblik i forskning generelt, da jeg som leder gerne vil støtte op omkring forskningsaktiviteter i min afdeling. Jeres kongres er gennemsyret af et meget stort fagligt engagement med mange nye unge forskere. I er nået langt forskningsmæssigt, og jeg er blevet inspireret til flere konkrete tiltag, jeg tager med hjem. Det er på kongressen blevet tydeligt for mig, at fysioterapeuter og ergoterapeuter er i samme båd. Vi skal finde ud af, hvordan vi får fortalt andre faggrupper, hvad vi kan og bevise vores værd.



CHRISTOPHER NEALE, *Slagelse Sygehus*

Det er min første verdenskongres. Mit umiddelbare indtryk er, at vi i Danmark er godt med. Vi følger i vores nationale retningslinjer de anbefalinger, der er på verdensplan. Jeg har primært koncentreret mig om det, jeg arbejder med til dagligt: patienter med amputationer og KOL, hjertepatienter og hele det medicinske område. Hvis jeg ikke var helt sikker før, så er jeg det nu: Jeg vil gerne være med til at forske og sætte projekter i gang, men også arbejde med patienter. Jeg har fået et indtryk af, hvor store forskelle der er på de forskellige lande. Patienterne er måske ens på symptombasis, men der er store forskelle på de muligheder, der er for behandling, store forskelle på infrastrukturen og de politiske vilkår.

Spinomed® - aktiv mod osteoporose

Spinomed kan anvendes ved osteoporosebetingede sammenfald samt andre ryglidelser.

medi



- Stabiliserer og retter den beskadigede rygsøjle op
- Styrker muskulaturen
- Forbedrer mobiliteten og giver smertelindring
- Effekten er dokumenteret i kliniske tests og studier
- Optimalt supplement til medicinsk behandling



medi Danmark ApS
Vejlegårdsvej 59
2665 Vallensbæk Strand
Telefon 7025 5610
Fax 7025 5620
kundeservice@sw.dk

www.medidanmark.dk

medi. I feel better.

Æbler og bananer

Forud for regionsgeneralforsamlingen i Region Hovedstaden blev medlemmerne bedt om at forholde sig til forholdet mellem særinteresser og fælles interesser i Danske Fysioterapeuter.



”KAN MAN HAVE æbler og bananer i samme frugtkurv”. Således lød spørgsmålet fra regionsbestyrelsen til regionen Hovedstadens medlemmer forud for regionens generalforsamling i maj.

Metaforen skulle få de tilstedeværende medlemmer til at tænke over de mange modstridende interesser, der er i en forening som Danske Fysioterapeuter, der både organiserer ejere, lejere og ansatte, bachelorer og kandidater osv. Med det sigte at finde ud af, om der stadig er mere, der samler, end der skiller.

Og det er der, lader det til. Deltagerne blev i grupper bedt om at prioritere tre ting, som Danske Fysioterapeuter først og fremmest burde tage sig af. Bagefter skulle grupperne anbringe de indsatser, de havde valgt, på en linje, gående fra særinteresser til fælles interesser. Indsatserne var skrevet på post-it-sedler, og langt de fleste klumpede sig sammen i den ende af linjen, der repræsenterede de fælles interesser.

I den mere formelle del af mødet, nemlig selve generalforsamlingen, tog Tine Nielsen i sin beretning samme tråd op, da hun fortalte, hvordan hun i sit politiske arbejde forsøger at se bort fra særinteresser og holde fokus på, hvad der gavner fysioterapeuter som en samlet flok.

”Og hvad gavner så fysioterapeuterne - ja, det er jo noget, jeg definerer, for I har valgt *mig*”, sagde Tine Nielsen og opfordrede de tilstedeværende til selv at søge indflydelse i foreningen og eksempelvis stille op til regionsbestyrelsen for derved også at have adgang til at blive valgt til repræsentantskabet og hovedbestyrelsen.

Den opfordring var der flere, der lyttede til. Der skulle vælges 11 medlemmer til regionsbestyrelsen. Fem af de tidligere medlemmer modtog genvalg, og seks nye stillede op, så pengene passede. ●



KAREN HOLMENLUND GOTTLIEB

Rudersdal Kommune

Jeg prøver altid at få tid til at deltage i generalforsamlingen. Jeg synes det er interessant at følge med i foreningens arbejde og præge foreningens arbejde. Det er interessant, at vi trods forskellige ansættelser faktisk er nogenlunde enige om, hvad vores forening skal varetage og kæmpe for. Og at vi gerne vil rumme alle fysioterapeuter i samme forening og i fællesskab promovere faget. Personligt synes jeg, at løn er det vigtigste og dernæst faglig efteruddannelse, individuel rådgivning og gode arbejdsvilkår.



THOMAS KNUDSEN

Mobil praktiserende

Jeg er kommet, fordi det er en god mulighed for at få et nuanceret indblik i, hvad foreningen arbejder med og på hvilke niveauer. Debatten om fokusområder var god og må bestemt have været med til at åbne op for deltagernes forståelse for, hvad foreningen arbejder med, men også for forståelsen af problematikker i de forskellige sektorer. Jeg mener, at det er helt centralt, at foreningen er synlig i den offentlige debat. Helt oplagt må der være fokus på ordentlige arbejds- og lønforhold for alle, jobskabelse og reel lighed i sundhed for alle borgere



TINE LUND UNDEÉN

Neurologi- og rehabiliteringscenter

Jeg kom til generalforsamlingen, fordi det er sjovt at møde fysser fra andre specialer og sektorer og høre, hvad de tænker. Jeg synes, det er positivt at så mange forskellige fysioterapeuter er forholdsvis enige om, hvad foreningen skal arbejde videre med. På mine sedler skrev jeg, at foreningen skal støtte op omkring et godt fagligt arbejdsmiljø med plads til faglig udvikling, udbyde kurser af høj faglig kvalitet og gøre opmærksom på vores mange forskellige kompetencer med henblik på at skabe flere arbejdspladser.



LÆS MERE

På Region Hovedstadens hjemmeside kan du læse en længere version af denne reportage samt se, hvem der er blevet valgt til regionsbestyrelsen.
fysio.dk/regioner/hovedstaden

Med BS som lokkemad

Der blev diskuteret synlighed og faglig kvalitet, da et rekordstort antal fysioterapeuter mødte op til generalforsamling i Region Syddanmark.



DER VAR 140 tilmel. Om de fleste kom for at høre den tidligere jægersoldat BS Christiansen, der var inviteret til at tale efter maden, eller der vitterlig er stor interesse for fagligt arbejde blandt fysioterapeuter i Syddanmark, stod hen i det uvisse. Men som regionsformand Brian Errebo-Jensen påpegede, ”gør det ikke så meget, for erfaringen er, at I deltager aktivt i generalforsamlingen, når I nu er her.”

I første omgang var opgaven dog at læne sig tilbage og høre formanden tage forsamlingen på rundtur i de seneste to års væsentligste faglige og politiske begivenheder. Her kunne man blandt andet høre formanden fortælle om, hvordan de offentlige arbejdsgivere i ly af ordet *uddannelsesfremsyn* forsøger at ensrette sundhedsuddannelserne. ”Her er opgaven at holde fast i, at fysioterapifaget har en kerne, og at de nyuddannede fysioterapeuter også fremover skal kunne foretage et skarpt, klinisk ræsonnement”, sagde Brian Errebo-Jensen.

Regionsformanden fremviste desuden illustrationen fra rapporten Health for Sale, der beskriver de fire verdenshjørner i det private sundhedsmarked og mulighederne for at fysioterapeuter kan skabe vækst. Og han kom med en venlig, men bestemte opfordring til fysioterapeuter om at involvere sig i den hverdagsrehabilitering, som ruller hen over landet. ”Det interesserer politikerne, men det er svært at få fysioterapeuter til at søge de ledige stillinger. Det er ærgerligt, for andre faggrupper løber med jobbene, og vi har en vigtig rolle at spille”, understregede regionsformanden.

En fysioterapeut i salen efterlyste en større regional indsats for at arbejde videre med resultaterne i Health for Sale. Diskussionen kom dog hurtigt til at handle om, hvor langt man kan gå på det private sundhedsmarked uden at gå på kompromis med den faglige kvalitet.

Brian Errebo-Jensen henviste i den forbindelse til Forum for Vækst, som Danske Fysioterapeuter nedsatte sidste år, der dels har peget på, at fysioterapeuter skal blive bedre til at se kunden i patienten, men også, at det er vigtigt ikke at gå på kompromis med den faglige kvalitet. ”For det er det, som betyder noget, og gør en forskel.” ●



PERNILLE TRONDHJEM

Afd. For Traume- og Torturoverlevende, Region Syddanmark

Jeg må ærligt indrømme, at BS var trækplasteret for mig. Men når det er sagt, synes jeg, at det er en god kombination at holde generalforsamling og tilbyde et foredrag om et emne, der er aktuelt både personligt og jobmæssigt. Desuden er det rart at få samlet op på, hvad der rører sig i regionen og på landsplan, og hvad bestyrelsen arbejder for.



MIA HERBERT LARSEN

Slagelse Kommune, genoptræningscenter

Jeg kom for at høre, hvad der sker i Danske Fysioterapeuter i Region Syddanmark. Jeg ville gerne høre, hvad bestyrelsen havde at berette. Jeg vil gerne blive klogere på, hvad de forskellige kandidater i bestyrelsen havde af fokus inden afstemningen. Og så kom jeg for at høre BS. Jeg synes, jeg fik et grundigt indblik i, hvilket arbejde der er foregået i regionsbestyrelsen og i budgetterne, og BS var meget inspirerende.



THOMAS SØRENSEN

Vejle Sygehus

Det var nok primært BS, der trak mig. Men samtidig var jeg nysgerrig efter at høre, hvad der rører sig fagpolitisk. En opsang fra BS er vel altid godt. Samtidig var det spændende at høre, hvor bredt det fagpolitiske spænder, og hvor mange ideer der er til, hvordan man måske kan bruge foreningen mere, end man gør i dag.

LÆS MERE

På Region Syddanmarks hjemmeside kan du læse en længere version af denne reportage samt se, hvem der er blevet valgt til regionsbestyrelsen. fysio.dk/regioner/syddanmark



Bevidsthed om kerneopgaven er godt for arbejdsmiljøet

Tilstrømningen til konferencen for arbejdsmiljørepræsentanter i Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen, der fandt sted i maj, blev i år større end nogensinde. Ikke kun repræsentanterne selv, men også mange ledere havde takket ja til invitationen og fik en indføring i, hvordan fokus på kerneopgaven kan have betydning for arbejdsmiljøet. Ledelseskonsulent Anders Seneca definerede kerneopgaven som den værdi, faggrupperne skaber sammen, på tværs af fagene. Det handler ikke om, hvem der gør hvad og hvordan, men i stedet om hvorfor. En kendt kerneopgave, med patienten/borgeren i centrum, er en forudsætning for et godt arbejdsmiljø, simpelthen fordi det styrker den fælles motivation, forklarede Anders Seneca.



SUNDHEDSFORSIKRINGER DÆKKER NU OGSÅ AKUPUNKTURBEHANDLING UDFØRT AF EN FYSIOTERAPEUT

En RAB-registrering har længe været en forudsætning for at akupunkturbehandle patienter, der ønskede behandlingen betalt af deres sundhedsforsikring. I 2014 præciserede Sundhedsstyrelsen, at autoriserede sundhedspersoner ikke samtidig kunne være RAB-registrerede, og at man så at sige måtte vælge mellem sin autorisation og en RAB-registrering. Danske Fysioterapeuter protesterede, blandt andet med det argument, at det ville få konsekvenser for patienter med en sundhedsforsikring, der således blev udelukket fra at modtage akupunkturbehandling hos autoriserede sundhedspersoner. Forsikringselskaberne har lyttet til protesterne og melder nu ud i næsten samlet flok, at patienterne også kan få dækket deres udgifter til akupunkturbehandling hos autoriserede behandlere som eksempelvis fysioterapeuter. Sygeforsikringen Danmark dækker dog kun akupunkturbehandling hos fysioterapeuter med en alternativ akupunkturuddannelse.



Forsker på Aalborg Universitet Ole Henning Sørensen, fortalte i sit oplæg på konferencen blandt andet, hvordan oplevelsen af at kunne levere kvalitet påvirker trivsel og dermed sygefravær.

100 år med fysioterapi

16. juni 2018 fylder Danske Fysioterapeuter 100 år. I den forbindelse har foreningen bedt professor Kurt Jacobsen, Center for virksomhedshistorie, CBS, om at skrive fysioterapiens og professionens historie gennem 100 år. Det bliver en fortælling om, hvordan faget og professionen har udviklet sig i Danmark i perioden, herunder hvilken betydning det har haft på folkesundheden og befolkningens sundhedsopfattelse. Kurt Jacobsen har tidligere været medforfatter på bogen *Ve og Velfærd*, der beskriver lægevidenskabens udvikling gennem 200 år.

Psykiatriske patienter kan få en genoptræningsplan



Sundheds- og forebyggelsesminister Nick Hækkerup slår i et svar til Danske Fysioterapeuter fast, at psykiatriske patienter kan få en genoptræningsplan, uanset om deres funktionsnedsættelser og aktivitetsbegrænsninger er fysiske eller mentale. Danske Fysioterapeuter rettede henvendelse til ministeren, fordi ordlyden omkring psykiatriske patienters ret til genoptræningsplaner i den vejledning, der trådte i kraft ved årsskiftet, skabte uklarhed. Ministeren skriver i sit svar: "Jeg er bekendt med, at psykiatriske patienter kan have både fysiske og mentale funktionsnedsættelser og aktivitetsbegrænsninger. Hvis de har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning af disse funktionsnedsættelser og aktivitetsbe-

grænsninger, kan der således udarbejdes en genoptræningsplan". Forudsætningen er, lige som for patienter udskrevet fra en somatisk afdeling, at der skal være et lægefagligt begrundet behov for genoptræning, som er opstået i relation til den aktuelle indlæggelse. Ministeren fremhæver i sit svar, at der ikke er tale om en ny rettighed, men at psykiatriske patienter hele tiden haft ret til genoptræning.

📄 *Læs Danske Fysioterapeuters henvendelse og ministerens svar: fysio.dk/org/nyheder/Genoptræningsplan-til-psyk-patienter/*

FINANSIERING AF DIN KLINIK ER VORES SPECIALE

Vi er en rådgivningsbank og via vores fleksibilitet, finder vi gode og individuelle løsninger for vores kunder.

Vi taler samme sprog

- Vi er nærværende og nemme at tale med.
- Vi kender til driften og finansieringen af fysioterapiklinikker.
- Vi kommer til dig, så du kan bruge din tid på dine kunder.

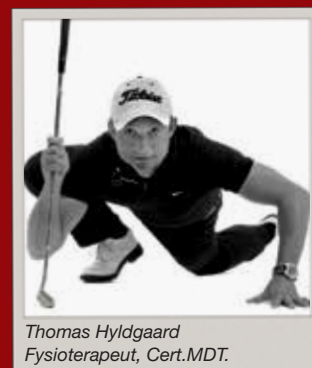
Vi vækker tillid

"Min første kontakt med vestjyskBANK var meget positiv. Jeg skulle ikke forklare en hel masse omkring, hvad et ydernummer var, hvad indleje var, hvad ansatte fysioterapeuter var, osv. Den viden var allerede hos dem. Det er tillid, og det er vigtigt."

Thomas Hyldgaard, Fysioterapien Provstegade 3, Randers

Kontakt os og hør, hvad vi kan tilbyde dig.

- vestjyskbank.dk/fysioterapeut



Thomas Hyldgaard
Fysioterapeut, Cert.MDT.



Anita Wang Hansen
96 63 36 05
awh@vestjyskbank.dk



Jan Nissum
96 63 36 33
jni@vestjyskbank.dk


vestjysk
BANK

De første penge gør det lettere at få de næste

11 fysioterapeuter har ved den seneste uddeling fået støtte fra Danske Fysioterapeuter til deres forsknings- eller udviklingsprojekter.



Kirsten Nordbye-Nielsen fik penge til validering af måleredskaber.

DANSKE FYSIOTERAPEUTERS HOVEDBESTYRELSE gav på sit seneste møde tilsagn til at bevilge i alt knap en halv million kroner til fysioterapeuter, der forsker og udvikler faget. Der er 400.000 kroner til forskning fordelt på 10 forskningsprojekter, og 42.000 kroner til et enkelt praksisudviklingsprojekt.

Hovedbestyrelsen udpeger hvert tredje år specifikke temaer, som særligt skal tilgodeses ved uddelingerne fra fonden for Forskning, Uddannelse og Praksisudvikling. Frem til 2017 er det inden for hovedområdet forskning særligt det neurologiske, det psykiatriske og det pædiatriske område, der prioriteres, sidstnævnte med fokus på test.

Dét er ved denne uddeling kommet blandt andre Kirsten Nordbye-Nielsen til gode. Hendes projekt, der falder inden for både det neurologiske og det pædiatriske område, fik tildelt 42.000 kroner.

Projektet skal validere to nye måleredskaber til planlægning og evaluering af den fysioterapeutiske træning og forbedre den tværfaglige indsats, som tilbydes børn og unge med CP. Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer på området viser, at forskningen er meget sparsom, og valideringen af måleredskaberne er et skridt på vejen mod en større grad af evidensbaseret og kvalitetsudvikling af indsatsen, forklarer Kirsten Nordbye-Nielsen.

”De 42.000 kroner er kun et lille tilskud til projektet, der indgår i en større ph.d.-sammenhæng, men jeg ser først og fremmest pengene som en anerkendelse fra egne rækker og jeg blev meget glad, især for denne tildeling. Det er generelt svært at rejse penge til forskning, og det bliver ikke lettere af, at man er fysioterapeut. De fleste forskningsmiljøer herhjemme er fortsat under lægevidenskabelig ledelse. Så her skal vi byde os til. Det er vigtigt, at foreningen stiller sig forrest i bestræbelserne for at skaffe flere midler, for i afdelingerne og kommu-

nerne er der kun få penge til forskning i fysioterapi”, siger Kirsten Nordbye-Nielsen, der er ansat som forskningsfysioterapeut og regional koordinator for CP-området i Region Midtjylland.

”Vi bekræfter ofte hinanden i, at vi skal akademisere og forske, men vejen er rigtig, rigtig lang for en professionsbachelor. Vi kæmper om midlerne med lægerne, der, allerede inden de er færdiguddannede, kan have deres navn på flere publikationer, fordi de har været i praktik i forskningsmiljøerne. Det er det, vi konkurrerer imod, og det er meget sjældent, man hører om en fysioterapeut, der tilbydes en ph.d., der er fuldt finansieret fra starten”.

Penge til type 2-diabetes

Inden for området praksisudvikling prioriteres særligt ansøgninger vedrørende implementering af nationale kliniske retningslinjer, nye arbejdsområder for fysioterapeuter og behandling af livsstilssygdomme. I sidstnævnte kategori falder Stig Mølsted, der har modtaget 42.000 kroner til et projekt om fysisk træning til patienter med diabetes-2.

Formålet med projektet er at undersøge, om patienter med høj grad af diabetesrelaterede komplikationer opnår sammen effekt af fysisk træning som patienter med moderat grad af komplikationer samt at undersøge effekten af fysisk træning på smerter fra bevægeapparatet hos mennesker med type 2-diabetes.

”Det betyder meget, at projektet har fået penge fra Danske Fysioterapeuter. Det gør det lettere at skaffe de resterende midler”, siger Stig Mølsted. Han tilføjer, at han desuden er glad for, at fonden vælger at støtte et projekt indenfor behandling af diabetes.

”Som fysioterapeuter skal vi med vores kombinerede viden om træning, skader og patologi deltage i arbejdet med rehabilitering i forbindelse med type



Stig Mølsted undersøger effekten af fysisk træning til patienter med diabetes type-2.

2-diabetes. Projektet vil sætte fokus på smerter, som ikke fylder særlig meget i behandlingen. Smerter fra bevægeapparatet er særdeles hyppige hos patienter med diabetes, og hvis interventionen i projektet er forbundet med en reduktion af smerter, er der måske tale om en afgørende motivationsfaktor for patienterne til at træne”, forklarer Stig Mølsted.

Kommende og nye ph.d.-studerende prioriteres

Inden for hovedområdet uddannelse har fonden siden 2010 prioriteret alle midler til ph.d.-ansøgninger. Midlerne uddeles i form af to årlige ph.d.-stipendier à 400.000 kroner, der uddeles i efteråret.

Hovedbestyrelsen nikkede på sit seneste møde ja til en indstilling fra fondsbestyrelsen om fremadrettet at prioritere nye og kommende ph.d.-studerende, når stipendierne skal uddeles. Baggrunden er, at det er væsentligt at have startkapitalen i orden for at kunne tiltrække yderligere finansiering. I første omgang vil der dog kun blive tale om et tilsagn, og selve udbetalingen vil kun finde sted, når der er fuld finansiering, så midlerne ikke risikerer at gå tabt. ●

HAR DU ET GODT PROJEKT?

Deltager du i et forskningsprojekt, hvor fysioterapi spiller en vigtig rolle?

- Beskæftiger du dig med at dokumentere, implementere eller afprøve ny viden i praksis?
- Er du ph.d. studerende og er tilknyttet en forskningsinstitution?

Så har du mulighed for at søge penge fra Danske Fysioterapeuters Fond for Forskning, Uddannelse og Praksisudvikling. Fonden uddeler hvert år omkring 2 millioner kroner. Alle medlemmer af Danske Fysioterapeuter kan ansøge fonden, der uddeler penge to gange om året. Midlerne uddeles på følgende måde i forhold til de hovedområder pr. år: Forskning 800.000 kr., uddannelse 800.000 kr. (kun efterårsuddeling), praksisudvikling 500.000 kr.

📖 *Læs, hvordan du søger på fysio.dk/fafo/fonde/Fonden-for-forskning-uddannelse-og-praksisudvikling/*



Ultralydsskannere med ultra-høj billedopløsning til muskuloskeletal billeddiagnostik

- Enestående billedkvalitet fra 18-2 MHz
- Ergonomisk design
- Intuitiv brugerflade
- Stort 19" skærbillede
- Mulighed for leasing



■ bk3000

■ flex Focus 400exp

Mileparken 34 • 2730 • Herlev • Danmark • T +45 4452 8100 • F +45 4452 8199
salgdk@bkmed.dk • www.bkultrasound.com



Est. 1974

Ackermann College

Structural Osteopathy and Soft Chiropractic

- **40 years experience:** in education of therapists in the field of osteopathy and chiropractic
- **Intensive:** 5 days practical course
- **Individual:** max. 7 participants / teacher for fast learning
- **Practical:** 90% practical
- **Goal-oriented:** diagnosis and exact HVLA-techniques

Improve your treatment results now!
For further information and course application
visit our homepage

www.ackermann-institutet.se

Ackermann College
Sturegatan 50 | Stockholm | Sweden
📞 Sweden: +46 8 6620402
✉ info@ackermann-institutet.se



MIN ARBEJDSPLADS

NAVN: LENE LEBECH

ALDER: 41

ARBEJDSPLADS: KOLDING KOMMUNE

”Vi har en kæmpe rolle at spille”

Hvad laver du?

Jeg er ansat på Sundhedscenter Kolding, hvor jeg blandt andet er fagligt ansvarlig for osteoporoseområdet og står for kommunens osteoporoseskole. Eller osteoporose-rehabilitering, som vi har valgt at kalde det, fordi det er bredere end et skoleforløb; det er dialogbaseret, og deltagerne lærer af hinanden.

Hvordan er du havnet på osteoporose-området?

Det begyndte helt tilbage, da jeg var nyuddannet fysioterapeut i Christiansfeld Kommune og her mødte svært sammenfaldne ældre med mange smerter. Jeg blev optaget af at finde ud af, hvad jeg kunne gøre for dem og fik stablet et tilbud på benene i kommunalt regi. Vi så, at vi faktisk kunne hjælpe dem, der ellers satte sig i en stol og holdt op med at foretage sig noget på grund af smerter og angst for at falde og få flere brud. Efter kommunalreformen var jeg vedholdende og blev ved med at nævne i enhver sammenhæng, at det var en god ide med det her tilbud.

Hvem er målgruppen?

Vi startede med dem, vi allerede havde i butikken, dvs. dem vi havde til genoptræning efter frakturer eller kendte via hjemmeplejen osv., men siden er det blevet udvidet til også at omfatte nydiagnosticerede, der ikke har haft frakturer eller sammenfald endnu og dermed ikke kan mærke, at de har osteoporose. Vi har både den 45-årige, der har fået osteoporose efter en behandling for brystkræft, og den 85-årige med funktionsnedsættelser, og vores erfaring er, at de får noget godt ud af at tale med hinanden. Når vi ser dem første gang, kan de yngre godt blive lidt skræmte, men når de går herfra, er det med følelsen ”nu ved jeg, hvordan jeg kan blive ved med at være aktiv og fortsætte med det, jeg er glad for”.

Hvordan får I fat i de nydiagnosticerede?

I efteråret kørte Sundhedsstyrelsen kam-

pagnen ”Knas med knoglerne”, som vi koblede os på med avisannoncer, der klamerede for tilbuddet. Der fik vi fat i temmelig mange borgere, vi ikke kendte i forvejen. Borgerne kan henvende sig selv og behøver ikke en henvisning, men det er en udfordring, at de praktiserende læger ikke er særligt opmærksomme på tilbuddet. De udskriver medicin, kalk og D-vitamin og glemmer at fortælle patienterne om os. Efter at vi er flyttet op i Sundhedscenteret, er Kolding Sygehus blevet opmærksomme på, at de kan henvise f.eks. akut indlagte borgere med nye sammenfald på en genoptræningsplan.

Hvordan er tilbuddet organiseret?

Borgerne mødes 6 x 2 timer fordelt over 8-10 uger, så de kan nå at reflektere over det lærte derhjemme. Træning, der har fokus på vægtbærende aktivitet, holdning og faldforebyggelse, fylder halvdelen af tiden, resten er tværfaglig undervisning og dialog. Målet er at deltagerne opretholder deres funktionsniveau og lærer at mestre deres hverdag ud fra de restriktioner, der nu engang er. Mange er optagede af, at de ikke kan løfte deres børnebørn, men så taler vi om, at børnene jo heller ikke skal være ret store, før de selv kan kravle op på skødet. Vi kører 2 x 2 parallelle forløb forår og efterår, og efter sommerferien pønser vi på at lave et mandehold. Osteoporose betragtes lidt som en kvindesygdom, men for eksempel stort set alle KOL-patienter har jo osteoporose, og vi tror, det kunne være godt for mændene at få et hold for sig selv.

Ved fysioterapeuter nok om osteoporose?

Når jeg husker tilbage til min studietid, var det ikke meget, vi lærte om det her felt, og jeg kan se på de studerende, vi har i huset, at det ikke har ændret sig nævneværdigt, så der er nok rigtig mange, der ikke ved, hvad de skal stille op med de her borgere. Jeg har været i England to gange for at blive klogere på området og sidder med i styregruppen for

Osteonet under Dansk Knoglemedicinsk Selskab, og hvis du spørger mine kolleger, synes de nok, at jeg er meget nørdet med det her. Jeg er glad for, at Danske Fysioterapeuter har hørt mig råbe op, så der nu kommer en temadag om osteoporose til september. Det er rigtig mange mennesker, det drejer sig om, og vi har en kæmpe rolle at spille, fordi vi møder dem hele tiden - og måske også før de overhovedet ved, hvad de fejler. Vi skal blive bedre til at opspore dem, og vi skal blive bedre til at guide dem, så de kan opretholde den tilværelse, de er glade for. Men vi har også en rolle i forhold til vores samarbejdspartnere, for eksempel ved at forklare kollegerne i visitationen, at borgere med 5-6 sammenfald og store smerter ikke selv skal støvsuge og vaske gulv.

Der er ikke osteoporoseskoler i ret mange kommuner, hvad skyldes det, tror du?

Jeg tror, at det er fordi, der er nogle andre sygdomme, der har taget fokus - som KOL, hjertesygdom og cancer. Og så tror jeg, at det spiller ind, at osteoporose er blevet betragtet som noget, man bare får, når man bliver gammel. Der har kun været fokus på behandling og ikke på borgernes hverdagsliv og livskvalitet. Nogle kommuner har tilbud som ”lær at leve med kronisk sygdom”, men de osteoporoseramte har nogle særlige behov, og mange føler sig jo overhovedet ikke syge.

Hvad er det bedste ved dit job?

Det er helt klart, at jeg kan få lov til at arbejde med et område, jeg brænder rigtig meget for. Det er så positivt og livsbekræftende at se de her borgere gå glade ud af døren efter 12 timer her hos os - med mod på livet og uden at være bange for, at de ”knækker” ved den mindste bevægelse. ●

Redaktionschef Anne Guldager

ag@fysio.dk
FOTO CLAUS SJÖDIN



BTL-4000 PREMIUM

PRISGARANTI

Feks. TENS 4710 Premium
Fra 15.825 kr.
+ moms inklusiv trolley, værdi 3.500 kr.

eller leasing fra 300 kr. mdr.

(smart model fra 243 kr. mdr.)
+ moms

Alt i akupunktur- og klinikudstyr med prisgaranti.

BTL-4000 PREMIUM

- Vinder af RedDOT award 2014
 - Hurtig protokol/diagnose til hver enkelt terapi
 - Stor farve touch skærm
 - Anatomisk kropsnavigation for ekstrem hurtig protokol søgning
 - Kroppen er delt ind i 10 hoved grupper til søgning
 - Indbygget patient database
 - Stort bibliotek med diagnose, protokoller og vejledning for bedste behandling
 - Farve encyclopædia med anatomiske billeder
 - Bærbar og mulighed for kortere batteri behandlinger www.btl.net.com
-
- Tidsbesparende HandsFree Sono® ultralydshoved
 - Ergonomisk designede ultralydshoveder
 - Stort udvalg af laser prober, enkelte samt cluster
 - Det største udvalg af Tens muligheder på markedet
 - Kraftig magnet terapi
 - Ny indbygget Vacuum system
 - Flot rullevoan der er bygget til maskinen



LASER TERAPI

Stort udvalg af rød, infrarød samt cluster prober



MAGNET TERAPI

Høj kvalitets magnet terapi system



ELEKTRO TERAPI

Komplet udvalg af lav og medium frekvenser, Bølgeformer samt mange modifikationer



ULTRALYD

Ergonomisk designet ultralydshoved med indikator
Samt det helt nye multihoved HandsFree Sono® der giver dig den mest præcise og tidsbesparende behandling nogen sinde



acupunctureshop.com

Ledmobilisering og ledmanipulation til lændesmerter – et litteraturstudie

RESUMÉ: Et litteraturstudie har identificeret 182 oversigtsartikler, der har undersøgt effekten af ledmobilisering og ledmanipulation til akut, subakut og kronisk lænderygbesvær (LBP). Otte af disse blev inkluderet, hvoraf fire vurderes til at være af høj kvalitet og med minimal risiko for bias. Forfatterne til litteraturstudiet konkluderer, at mobilisering og manipulation kan indgå som en del af behandlingen til personer med akut, subakut eller kronisk lænderygbesvær (LBP), men at behandleren samvittighedsfuldt bør vurdere, om behandlingen er gavnlig og påkrævet for den enkelte patient ud fra en vurdering af prognose og risiko for udvikling af kronisk LBP. Det påpeges desuden på baggrund af de få studier af høj kvalitet, at der bør forskes yderligere på området.



PER KJÆR

Per Kjær fysioterapeut og specialist i muskuloskeletal fysioterapi. Afsluttede sin ph.d. ved Syddansk Universitet med afhandlingen "Low back pain in relation to lumbar spine abnormalities as identified by magnetic resonance imaging". Har været ansat i en årrække som forsker ved Ryggcenter Ringe. Han har siden 2009 været lektor på Syddansk Universitet, Institut for Idræt og Biomekanik.



ARNE ELKJÆR

Arne Elkjær fysioterapeut, Dip.Mt, underviser i Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi, indehaver af Fredensborg Sundhedscenter.



DE SAMLEDE SAMFUNDSMÆSSIGE omkostninger til lænderygbesvær (LBP) udgør omkring 17 milliarder kroner årligt, og omkring en sjettedel af den voksne befolkning føler sig betydeligt påvirket heraf i deres hverdag¹. LBP er den lidelse, der på verdensplan medfører flest år levet med funktionsnedsættelser², og samtidig er der stigende krav til kvalitet, effekt og lønsomhed af ydelser i sundhedssektoren. De europæiske guidelines giver generelle anbefalinger om behandling til akutte, subakutte og kroniske lændesmerter, og disse indbefatter medicin, øvelser og manuel terapi (mobilisering og manipulation)³. De internationale guidelines er enige om konklusionerne, men de giver ikke nogen præcisering af, hvordan

behandling af rygpatienter konkret skal foregå^{4,5}. Manuel terapi, der består af mobilisering og manipulation, udgør en væsentlig del af de behandlinger, fysioterapeuter og kiropraktorer anvender til patienter med LBP. Derfor bør patienten, behandleren og den henvisende læge kende til forventelig effekt, når personer med LBP af forskellige typer bliver behandlet med mobilisering og manipulation.

Formålet med dette litteraturstudie er at gennemgå og rapportere den eksisterende evidens for effekten af mobilisering/manipulation til akut, subakut og kronisk LBP. Litteraturstudiet kan således bruges i forbindelse med både undervisning i og anvendelse af mobilisering og manipula-

tion til patienter med LBP. Desuden giver studiet klinikere mulighed for at vurdere den eksisterende evidens, ligesom det kan være grundlag for udarbejdelsen af informationsmateriale til patienter og terapeuter vedrørende behandling af personer med akut og kronisk LBP.

Metode

Vi foretog elektroniske søgninger i Pubmed og CINAHL. Oversigtsartikler baseret på randomiserede kliniske studier, som evaluerer effekten af ledmobilisering og ledmanipulation til akut, subakut og kronisk LBP, blev inkluderet. Yderligere skulle studierne have mindst ét klinisk relevant effektmål, som f.eks. smerte eller funktion. I alt 182 ➤➤➤

artikler blev udvalgt og gennemgået af forfatterne hver især og kvalitetsvurderet efter Styrelsen for Referenceprogrammers tjekliste til systematiske oversigtsartikler og metaanalyser.

Dataindsamling og analyse

Data fra de inkluderede studier blev systematisk udtrukket og sat ind i et skema (figur 1). På baggrund af kriterierne i skemaet kommenterede vi forfatternes egne konklusioner og artiklerne i øvrigt. Ud fra kvaliteten af arbejdet vurderede vi ligeledes, om de inkluderede behandlinger i den enkelte artikel kan anbefales til patienter med uspecifik LBP.

Resultater

Af de 182 identificerede artikler blev otte inkluderet. Fire af disse studier var af høj kvalitet og havde minimal risiko for bias⁶⁻⁹. De øvrige studier var af lavere kvalitet og havde risiko for bias¹⁰⁻¹³. Et af disse studier omhandlede udelukkende osteopatisk manipulation (OMT) udført af osteopater,¹³ og dets resultater kunne derfor ikke umiddelbart overføres til manuel mobilisering eller manipulation udført af andre faggrupper. Et andet studie omhandlede ifølge sin titel angiveligt kiropraktisk håndtering af LBP¹², men de inkluderede studier begrænsede sig ikke til behandling udført udelukkende af kiropraktorer. Figur 1 fremstiller resultaterne grafisk med angivelse af de enkelte studiers konklusioner for hhv. akut, subakut og kronisk LBP efterfulgt af vores anbefalinger baseret på studiets kvalitet.

Kvaliteten af de inkluderede studier i oversigtsartiklerne er varierende, og det samme gælder resultaterne. Der er en tydelig tendens i samtlige reviews: Ledmobilisering og ledmanipulation til uspecifik LBP er bedre end placebo, ingen behandling eller ineffektive behandlingsformer, men ikke bedre end andre konventionelle behandlingsformer anvendt af fysioterapeuter. Ydermere ser det ud til, at der er en korttidseffekt af mobilisering og manipulation.

Diskussion

Det er interessant at se, hvordan tolkningen af de underliggende studier og formuleringen af konklusioner i de inkluderede re-

views har været vidt forskellig. For eksempel konkluderer Bronfort et al. 2010, at *"Spinal manipulation/mobilization is effective in adults for: acute, subacute, and chronic low back pain"*¹⁰, mens et systematisk review baseret på Cochrane-kriterier konkluderer *"...SMT does not provide a more clinically beneficial effect compared with sham, passive modalities or any other intervention for treatment of chronic low-back pain"*.

Det er uvist, hvad der ligger til grund for disse forskellige fortolkninger af stort set identisk underliggende studier. Vi vurderede, at der i det førstnævnte studie¹⁰ var betydelig bias: Anbefalinger blev formuleret ud fra en modificeret graderingsmetode udviklet af US Preventive Services Task Force, alle forfattere var kiropraktorer, rapporten var betalt af The UK General Chiropractic Council, og ingen af forfatterne erklærede interessekonflikter. Begge reviews diskuterer resultaterne i detaljer, og der er enighed om, at der for det meste er en korttidseffekt af mobilisering og manipulation.

Denne litteraturgennemgang rejser vigtige spørgsmål om berettigelsen af at anvende manuel terapi til patienter med LBP: Gavner det virkelig patienten? Er der nogen, der har mere gavn af det end andre? Og er det lønsomt for samfundet at betale store refusioner til fysioterapeuter og kiropraktorer for en behandling, hvor evidensgrundlaget er relativt spinkelt?

I næsten alle de underliggende studier, hvor mobilisering og manipulation har været sammenlignet med anden behandling, sker der en ændring i begge grupper. Patienterne bliver bedre over tid¹⁴. Det kan således være udtryk for, at rygepisoder kommer og går^{15,16}, eller at kronisk besvær har en cyklus af bedre og værre perioder¹⁷. Derfor må den forventede effekt af at anvende mobilisering og manipulation ses i lyset af det forløb af rygsmertesmerter, patienten befinder sig i.

Det er en udfordring for behandleren at vide, hvilke patienter der hurtigt bliver raske af sig selv, hvilke patienter der kan have gavn af et kort forløb med behandling med mobilisering og manipulation, og hvilke der er i risiko for at udvikle langvarigt og tilbagevendende besvær. Start Back Screening Tool (SBST) er et enkelt spørgeskema bestående af ni spørgsmål, som kan under-

støtte denne kliniske beslutning¹⁸. SBST er oversat og valideret på dansk^{19,20}. I England har brugen af SBST vist sig at kunne spare betydelige omkostninger til patienter med LBP ved at undgå unødige behandlinger²¹. Kliniske prædiktionsregler, som kan identificere, hvilke patienter med LBP der vil have mest gavn af henholdsvis manipulation, retningsspecifikke øvelser eller stabiliserende øvelser, er blevet foreslået^{22,23}, men effekten af at bruge disse regler i praksis har ikke været overbevisende hverken i klinisk²⁴ eller økonomisk henseende²⁵ i de få studier, der er gennemført. I et systematisk review har man undersøgt behandling med manuel terapi målrettet bestemte subgrupper, men hidtil er der kun få studier, og de har så forskelligartet metodologi, at det ikke er lykkedes at udpege bestemte subgrupper²⁶.

Manuel behandling bliver i vid udstrækning anvendt af kiropraktorer og fysioterapeuter i primærsektoren, og de direkte omkostninger for patient og sygesikring er betydelige. Hvis behandling skal betale sig, så må den medvirke til, at patienten kommer hurtigere tilbage til sit arbejde for at spare udgifter til sygedagpenge og pensionering samt for at holde produktionen oppe. Desværre findes der kun få studier, som har set på omkostningseffektivitet af manuel behandling isoleret. Et enkelt review inkluderede 17 artikler, hvoraf de tre studier, som sammenlignede manuel terapi med anden behandling, ikke viste forskel i omkostninger i forhold til det, der blev sammenlignet med²⁷. Et af de inkluderede studier af ældre dato viste, at manuel terapi var mere effektiv end behandling ved egen læge alene²⁸.

Den systematiske litteratursøgning bag pågældende review blev afsluttet i 2010. Efter vores vurdering er der kun publiceret tre reviews siden 2010, som falder ind under inklusionskriterierne for dette studie²⁹⁻³¹. Det første review er en opdatering af et tidligere Cochrane Review⁶ og indgik i studiet af Rubinstein et al. 2010, som begge er inkluderet i denne artikel⁹. Konklusionen i dette review er, at *"High quality evidence suggests that there is no clinically relevant difference between SMT and other interventions for reducing pain and improving function in patients with*

Figur 1. De rektangulære felter viser de enkelte studiers egne forfatteres vurdering af, hvorvidt spinal manipulationsterapi (SMT) ifølge de enkelte studier kan anbefales. Markeringerne med **X**, **—** og **✓** viser vores vurdering af risiko for bias. Den sidste kolonne viser vores vurdering af, hvorvidt SMT ifølge de enkelte studier kan anbefales.

FORFATTER, ÅR	AKUT	SUBAKUT	KRONISK	BIAS	VORES ANBEFALING
FERREIRA 2003		IKKE BESKREVET	IKKE BESKREVET	✓	<u>AKUT</u> SUBAKUT KRONISK
ASSENDELFT 2004		IKKE BESKREVET		✓	<u>AKUT</u> SUBAKUT <u>KRONISK</u>
BRONFORT 2004		IKKE BESKREVET		✓	<u>AKUT</u> SUBAKUT <u>KRONISK</u>
LICCIARDONE 2005				X	<u>AKUT</u> <u>SUBAKUT</u> <u>KRONISK</u>
CHOU 2007		AF UBESTEMT VARIGHED		—	<u>AKUT</u> <u>SUBAKUT</u> <u>KRONISK</u>
LAWRENCE 2008		IKKE BESKREVET		X	<u>AKUT</u> SUBAKUT <u>KRONISK</u>
BRONFORT 2010				—	<u>AKUT</u> <u>SUBAKUT</u> <u>KRONISK</u>
RUBINSTEIN 2010	IKKE BESKREVET	IKKE BESKREVET		✓	AKUT SUBAKUT <u>KRONISK</u>
I SAMTLIGE STUDIER ER INTERVENTIONERNE SAMMENLIGNET MED ANDEN KONVENTIONEL BEHANDLING					
	Kan ifølge dette review anbefales frem for anden konventionel behandling	✓	Studie med lav risiko for bias ifølge vores vurdering	—	Kan ifølge vores vurdering anbefales frem for anden konventionel behandling
	Kan ifølge dette review anbefales på lige fod med anden konventionel behandling	—	Studie med nogen risiko for bias ifølge vores vurdering	—	Kan ifølge vores vurdering anbefales på lige fod med anden konventionel behandling
	Kan ikke anbefales på baggrund af dette review	X	Studie med høj risiko for bias ifølge vores vurdering	—	Kan ifølge vores vurdering ikke anbefales på baggrund af dette review



chronic low-back pain”, hvilket ikke afviger fra det, vi har angivet i vores resultater³⁰. Det andet er også en opdatering af det tidligere Cochrane Review fra 2004⁶, men omfatter nu kun akut LBP³¹. Forfatterne fandt yderligere 20 studier og konkluderer: ”SMT is no more effective for acute low back pain than inert interventions, sham SMT or as adjunct therapy. SMT also seems to be no better than other recommended therapies”. Samtidig påpeger de, at studier i fremtiden bør være af bedre kvalitet og inkludere både subgruppeanalyser og økonomiske analyser. Det tredje review, som netop er publiceret i 2014,²⁹ er en opdatering af undersøgelsen lavet af Bronfort et al. 2010¹⁰. Forfatterne fandt ikke nyt, som væsentligt ændrer konklusionerne om anvendelse af manuel terapi til patienter med LBP. De konkluderer, at der er begrænset evidens af høj kvalitet for effekten af manuel terapi²⁹. Samtidig påpeger forfatterne manglen på stringens i de inkluderede studier og stor variation i klinisk praksis. Deres konklusioner er således mere moderate i sammenligning med Bronfort et al fra 2010¹⁰.

I tiden siden opdateringen af det seneste review²⁹ kan der være publiceret nye randomiserede kliniske undersøgelser på effekt af mobilisering og manipulation. Vi er ikke bekendt med studier, som er af høj kvalitet, og som viser resultater, der kan ændre vores konklusioner. Et enkelt studie kræver dog at blive nævnt. I Norge blev

klassifikationsbaseret kognitiv funktionel terapi (KFT) sammenlignet med manuel terapi og øvelser til patienter med kronisk LBP³². Resultaterne viste overbevisende bedre effekt af den nye intervention både på funktion og på sygemelding. Studiet er enkeltstående, men af høj kvalitet. Derfor er der behov for bevågenhed omkring effekten af KFT i fremtidige studier.

Vi ser det som en styrke, at dette litteraturstudie udelukkende bygger på reviews. Det er således et stort patientmateriale, der indgår sammenlagt i de otte inkluderede oversigtsartikler. Ydermere har vi foretaget en kvalitetsvurdering af de inkluderede studier, vi har givet vores vurdering af hvorvidt SMT, på baggrund af disse studier, kan anbefales frem for eller på lige fod med andre konventionelle behandlingsmetoder, og endelig har vi vurderet risiko for bias i de enkelte studier.

Konklusion

Til trods for manglen på videnskabelig evidens af høj kvalitet kan mobilisering og manipulation indgå som en del af behandlingen til personer med akut, subakut eller kronisk LBP. Behandleren bør samvittighedsfuldt vurdere, om behandling er gavnlig og påkrævet for den enkelte patient ud fra en vurdering af prognose og risiko for udvikling af kronisk LBP. Behandlingen bør tilrettelægges sammen med patienten og bestå af en aktiv tilgang, hvor patienten

i videst muligt omfang tager ansvar for sit LBP gennem øvelser samt ændring af vaner, tanker og forestillinger.

Der er et stort behov for forskning, som systematisk undersøger, hvilke grupper af patienter der har størst gavn af mobilisering og manipulation; om behandling, som inkluderer mobilisering og manipulation, er bedre end det, patienter selv kan gøre; og endelig om det kan betale sig at behandle med mobilisering og manipulation frem for andre behandlingsformer, både set ud fra et patient- og et samfundsperspektiv. ●

Taksigelse: Dette litteraturstudie er en del af projektet ”Udvikling og implementering af evidensbaseret praksis ved undersøgelse og behandling af personer med rygproblemer”, som er initieret og finansieret af Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi og støttet af Gigtforeningen samt ”Fonden til fremme af fysioterapeutisk forskning, uddannelse, information mv”.

📄 *En komplet litteraturliste kan downloades fra fysio.dk/fysioterapeuter.*



Den fulde rapport inklusiv en beskrivelse af søgninger, inkluderede studier og kvalitetsvurdering kan downloades fra kortlink.dk/muskuloskeletal/gt2g

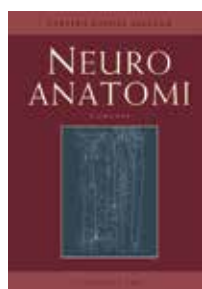


Personligt lederskab

Bogen gennemgår de psykologiske elementer af det personlige lederskab og giver praktiske eksempler på træning af fx nærvær og præsentationsteknikker.

Mette Hald. Personligt lederskab. Hans Reitzels Forlag.

ISBN 978-87-412-6125-6.



Neuroanatomomi

En lærebog, der henvender sig til medicinstuderende og andre, der behandler og rehabiliterer mennesker med neurologiske lidelser.

Carsten Reidies Bjarkam. Neuroanatomomi. Munksgaard.

ISBN 978-87-628-1206-2.



Hästen, hunden och den mänskliga hälsan

I denne antologi illustreres det, hvordan man blandt andet kan bruge heste og hunde i rehabilitering og behandling af patienter. Bogen er skrevet af række eksperter inden for etik, filosofi, rehabilitering og socialt arbejde.

Gunilla Silfberg, Henrik Lerner (red.). Ersta Sköndal Högskola förlag.

ISBN 978-91-383-2653-4.



Den motiverende samtale

Håndbogen beskriver metoden overordnet, og der gives praktiske eksempler og cases, som viser, hvordan man især kan gribe svære samtaler med borgere og patienter an.

Barbro Holm Ivarsson, Liria Ortiz. Den motiverende samtale. Munksgaard.

ISBN 978-87-628-1475-2.

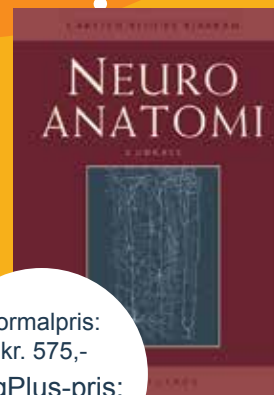
KØB DINE FAGBØGER TIL PLUSPRISER

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

BOG PLUS Find BogPlus på fysio.dk/boeger

NYHED:
2. udgave af klassiker er netop udkommet.

Bogen giver en lettilgængelig og flot illustreret introduktion til menneskets nervesystem på dansk.



Normalpris:
kr. 575,-
BogPlus-pris:
Kr. 460,-

 munksgaard

www.munksgaard.dk

Månedens bog

Bogen giver grundlag for at nå de læringsmål, som gælder for faget kommunikation i de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser, og den kan udgøre en inspirationskilde i refleksionen over de kommunikationssituationer, som de sundhedsprofessionelle ønsker at blive klogere på i deres daglige arbejdssituation.

NORMALPRIS

349,-

MEMLEMSPRIS

279,20

Læs mere på gad.dk

Indtast medlemskoden FYSIO på www.gad.dk og få 20 % rabat



 gads forlag

BRUG AF FLERE FORSKELLIGE LØBESKO FOREBYGGER OVERBELASTNINGSSKADER

27-70 procent af alle motionsløbere får en overbelastningsskade i løbet af et år. Tidligere undersøgelser har vist, at der er en sammenhæng mellem løbemængde og antallet af løbeskader. Selvom man ikke har kunnet påvise, at brug af en bestemt type af løbesko kan forebygge skader, er der flere studier, der har fundet, at løbeskoene styrer, hvordan man løber, og i sidste ende hvordan det muskuloskeletale system belastes. Et nyt prospektivt 22 ugers studie fra Luxembourg tyder på, at man ved at bruge forskellige løbesko og ved at kombinere løb med anden idræt kan forebygge overbelastningsskader. Data fra 264 motionsløbere indgår i studiet. Løberne var over 18 år og skulle løbe mindst en gang om ugen. Løberne indrapporterede deres løbeaktiviteter via et internetbaseret skema. Her gjorde de rede for, hvor ofte, hvor langt og hvor hurtigt de løb, hvor mange og hvilke løbesko de brugte, og om de dyrkede anden idræt ved

siden af løb. Undersøgelsen viste, at de, som løb mest og længst, også var dem, der brugte flere forskellige par løbesko. 87 motionsløbere fik en overbelastningsskade i de 22 uger, undersøgelsen varede. Over to tredjedel af skaderne var i muskler og sener, og det tog mere end en uge at komme sig over dem. Som i andre studier fandt man, at tidligere skader øgede risikoen for at få en overbelastningsskade. De, der brugte flest løbesko, havde en 39 procent lavere lavere risiko for at få en overbelastningsskade. Disse løbere var de mest aktive, trænede regelmæssigt og havde deltaget i halvmaraton i året op til studiet. Det var også denne gruppe af motionister, der i højere grad end andre kombinerede løb med andre idrætsgrene. Forskerne anbefaler i deres perspektivering, at motionsløbere gør brug af forskellige løbesko og supplerer løb med anden idræt. ●

Malisoux L et al. Can parallel use of different running shoes decrease running-related injury risk? *Scand. J Med Sci Sports* 2015;25: 110-115.

INGEN EFFEKT AF TAPENING PÅ RYGSMERTER

Vante Carla et al. Effect of taping on Spinal Pain and Disability: Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Trials. *Phys Ther.* 2015; 95:493-506.

En gruppe italienske forskere har med et litteraturstudie og en metaanalyse undersøgt, om der er evidens for, at elastisk og uelastisk tape kan nedsætte smerter og dysfunktion i lænderyg og nakke. Alle RCT-studier, der har undersøgt effekten af tapening til voksne med specifikke og uspecifikke, akutte, subakutte eller kroniske smerter i lænderyg og nakke, blev inkluderet. Det var et krav ved inklusionen, at man i studierne havde monitoreret smerten enten med VAS, Numeric Pain Rating Scale eller havde bedt patienterne om at vurdere smerterne og dysfunktionens påvirkning af dagligdagen før og efter behandling. Der blev identificeret 5.531 studier, men kun otte studier, publiceret i tidsrummet 2009-2014, opfyldte kriterierne og blev inkluderet. Fem studier omhandler kroniske, uspecifikke lænderygssmerter, to studier omhandler kroniske, uspecifikke nakkesmerter og ét studie akutte nakkesmerter. Der blev gennemført en metaanalyse på de fire RCT-studier, der havde sammenlignet tapening med anden behandling til smerter i lænderyggen. Metaanalysen fandt ingen signifikant effekt af behandling med elastisk tape på smerter eller dysfunktion umiddelbart efter behandlingen, og hverken elastisk eller uelastisk tape havde effekt på dysfunktion i lænderyggen. Litteraturstudiet viser, at hverken elastisk eller uelastisk tape er bedre end placebo eller ingen behandling på dysfunktion. Der blev kun fundet positiv effekt af behandling med elastisk tape på WAD (whiplash associated disorders) og nakkesmerter, og effekten sås kun umiddelbart efter behandlingen. Generelt var der få inkluderede i studierne, der alle var af lav kvalitet. Forskerne anbefaler, at der gennemføres høj-kvalitetsstudier med langsigtet follow-up og flere inkluderede for yderligere at undersøge, om der skulle være effekt af behandling med elastisk tape på smerter i ryg og nakke. ●

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**



Region Sjælland

NETVÆRKS MØDE FOR LEDERE

Ledelse som fag – hvordan kan du kvalificere din ledelse i forhold til:

- At lede opad og påvirke visioner og beslutninger
- At lede til siden og være en god refleksionspartner i ledelsesteamet
- At lede ansvarligt og skabe frivilligt følgeskab og engagement fra dine medarbejdere
- Hvad siger forskning indenfor offentlig ledelsespraksis om ledelsesniveaues færdigheder og faldgruber
- Ledelse i krydspres, tid og rum til refleksion, at have overskud som leder.

Eftermiddagen vil blive styret af coach, konsulent og underviser Susanne Sondrup.

Tid: Fredag 4. september 2015. 12.00- 15.45

Sted: Kompetencecentret, Greve Videncenter, Hundige Alle 11. 2670 Greve.

Program:

Kl. 12.00 – 12.40: Frokost og tid til kollegial snak. De to organisationer er vært.

Kl. 12.40 – 12.45: Velkomst og præsentation.

Kl. 12.45 – 15.30: Oplæg og program ved Susanne Sondrup.

Kl. 15.30 – 15.45: Afslutning, evaluering og nedsættelse af ny planlægningsgruppe.

Der bliver en pause med kaffe, te og kage undervejs.

Kom og lad os få en god eftermiddag sammen.

Deltagerkredsen er de to organisationers ledende fysioterapeuter og ergoterapeuter i Region Sjælland, der er på lederoverenskomst og som har personaleledelse.

Tilmelding til regionsformand Lise Hansen på sjaelland@fysio.dk eller til regionsformand Åse Munk Mortensen på aamm@etf.dk senest d.25.august.

OBS: Af hensyn til forplejning bedes du tydeligt angive, om du deltager i frokosten.



Region Nordjylland

TEMAMØDE:

FUNKTIONELLE LIDELSER - HVEM, HVAD, HVORDAN?

Det vurderes, at ca. 6 % af befolkningen eller omkring 300.000 danskere har en funktionel lidelse i en sådan grad, at det påvirker deres funktionsevne og livskvalitet. Det betyder, at funktionelle lidelser næsten er lige så almindelige som f.eks. depression. Mennesker med funktionelle tilstande ses således ofte i såvel sundhedsvæsenet som i det kommunale sundheds-, social- og beskæftigelsesområde. Der er tale om mennesker i en svær situation, hvor der oftest er behov for en koordineret indsats og tværfagligt samarbejde mellem alle involverede instanser – sundhedsvæsen, kommune, arbejdsgiver, A-kasse, borger, netværk mv.

Viden om funktionelle lidelser bliver stadig mere udbredt og anerkendt – både blandt professionelle og generelt i befolkningen; men der er stadig store udfordringer – for borger/patient, fagfolk og i det tværfaglige samarbejde. Mødet giver deltagerne indsigt i den aktuelle viden om og erfaringer med funktionelle lidelser samt input til anvendelse af viden og metoder i den daglige praksis samt i det tværfaglige samarbejde.

Tid: Den 8. september 2015 kl. 17-21

Sted: Sofiendalsvej 3, 9200 Aalborg SV

Undervisere:

Anne-Dorte Lange, fysioterapeut, socialfaglig konsulent, formidler v. Funktionelle lidelser, AUH, og Maria Galve Villa, fysioterapeut v. Smerte- og Hovedpineklinikken, AUH, samt fysioterapeut og socialfaglige medarbejdere fra Revalideringscenter Aalborg.

Tilmelding: På fysio.dk/regioner/nordjylland senest den 31. august.

Der serveres sandwich





Region Syddanmark

NYT NETVÆRK OM HVERDAGSREHABILITERING

Arbejder du med rehabilitering på det kommunale ældre-område, og yder du hjælp til selvhjælp til borgerne? Er du interesseret i at dele dine erfaringer, få inspiration og blive opdateret på ny viden om kommunal rehabilitering? Så kom til første netværksmøde for fysioterapeuter i hverdagsrehabilitering i Region Syddanmark.

Tid og sted: onsdag den 9. september kl. 16-19, Praksisenheden i Region Syddanmark, Kokholm 3, mødelokale K1-2, Bramdrupdam ved Kolding

Forplejning: der vil blive serveret kaffe, te, sandwich og en vand i forbindelse med arrangementet.

Tilmelding: På fysio.dk/regioner/Syddanmark senest den 2. september af hensyn til forplejningen (det koster ikke noget at deltage, idet regionsbestyrelsen er vært for mødet).

Fysioterapeuter spiller en central rolle i kommunernes fokus på, at borgerne skal modtage hjælp til selvhjælp. Region Syd er langt med at udvikle rehabiliteringen på ældreområdet; det gælder ikke mindst Odense og Fredericia kommuner. Rehabilitering forudsætter borgerens aktive deltagelse og et tæt tværfagligt samarbejde. På netværksmødet vil du få mulighed at diskutere, hvad fysioterapeuter kan bidrage med i kommunernes arbejde med hverdagsrehabilitering, og hvorledes de fysioterapeutiske kompetencer anvendes bedst muligt.

Vi indleder mødet med et oplæg ved Sille Frydendal, som vil fortælle om "Håndbog i kommunal rehabilitering", som Socialstyrelsen udgiver til august. Sille er sundhedspolitisk konsulent i Danske Fysioterapeuter og har fulgt arbejdet i Socialstyrelsen tæt.

Herefter vil der være korte oplæg ved fysioterapeuter i nøglefunktioner i Odense og Fredericia kommuner. Disse oplæg vil være optakt til fælles dialog og diskussion. Inden vi skilles, drøfter vi, hvilken form netværket skal have, og hvordan det bedst kan understøttes fremadrettet.

Vel mødt!
Regionsbestyrelsen



DANSK SELSKAB FOR SMERTE OG FYSIOTERAPI

Grundkursus i Smertevidenskab

– et kursus i smerteforståelse og håndtering!

Kunne du tænke dig at forstå dine patienters smerter bedre? Fibersprængning, impingement, neuropati eller kroniske smerter? Der er kendetegn i patientens anamnese, der kan lede dig til en hurtigere diagnose, og give dig konkret vejledning til din behandling. Lær at tale med patienter om smerte, samt hvordan du kan forklare dem, hvad kroniske smerte er.

Tid: 24. – 25. august

Pris: 3200 kr inkl. forplejning og materiale

Borgere med Smerte

På kurset lærer deltagerne evidensen for tilbagevenden til arbejde (TTA), fysioterapeutisk udredning af langtidssygemeldte og samarbejdet med socialfaglige instanser. Kurset er rettet mod sundhedsfaglige, der arbejder med erhvervstruede, langtidssygemeldte og ledige borgere med smerte af akut eller kronisk karakter.

Eksempler på emner fra kurset:

- Evidensbaseret TTA
- Evidensen for risikofaktorer (bl.a. blå, gule og sorte flag)
- Sundhedsfaglig udredning af sygemeldte borgere
- Teorier om tilbagevenden til arbejdsmarkedet for patienter med langvarige smerter
- Cases

Kurset forudsætter tidligere deltagelse på Grundkursus i Smertevidenskab, Explain Pain e.lign

Tid: d. 8. september, kl. 10 – 1730

Pris: 1600 kr (1500 kr for medlemmer af smof) incl forplejning og materiale

Underviser: Morten Høgh, dip MT, specialist i fysioterapi, MSc Pain

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

Tilmelding på mail til lene@fysiomail.dk

OBS:

Samlet pris for Grundkursus og Neuroscience: 5900 kr

Samlet pris for Grundkursus, Neuroscience, Måling og Undersøgelse, Behandling og Syndromer: 11500 kr

For yderligere info samt kursusplan: www.videnomsmerter.dk



Kursusoversigt Basic Body Awareness Therapy 2015 -2016

KURSUS	DATO	PRIS	FRIST	INFO/TILMELDING	
BBAT 2 seminar	6. - 9. sept. 2015	9.100	26/6 2015	www.psykfys.dk/	www.bodyawareness.dk
BBAT 2	27. sept. - 2. okt. 2015	12.200	26/6 2015	www.psykfys.dk/	www.bodyawareness.dk
BBAT 1	1. - 6. nov. 2015	12.450	7/9 2015	www.fysio.dk/bat1	www.bodyawareness.dk
BBAT 3 seminar	31. jan. - 3. febr. 2016	9.100	23/11 2015	www.psykfys.dk/	www.bodyawareness.dk
BBAT 2	3. - 8. april 2016	12.200	25/1 2016	www.psykfys.dk/	www.bodyawareness.dk
BBAT 1	5. - 10. juni 2016	12.450	3/4 2016	www.fysio.dk/bat1	www.bodyawareness.dk



DANSK SELSKAB FOR PSYKIATRISK OG
PSYKOSOMATISK FYSIOTERAPI

BBAT 2

Fortsat fordybelse i BBAT m. fokus på
individuel behandling

Tid: 27.sept - 2.okt 2015

Pris: Kr. 12.200,-

Tilmeld.: 26/6

BBAT 2 seminar

Kompetence i undersøgelse af
bevægelses kvalitet med Body
Awareness Rating Scale-MH

Tid: 6.-9.sept 2015

Pris: Kr. 9100,-

Tilmeld.: 26/6

Info: www.psykfys.dk/kurser/
kursuskalender eller
www.bodyawareness.dk



DANSK SELSKAB FOR MUSKULOSKELETAL FYSIOTERAPI

Introduktionskursus

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

Underviser: Lotte Telvig/Flemming Enoch

Tid: Den 31 august og den 1 september 22 2015

Sted: Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup

Pris: 3.375 kr.

Tilmelding: ge@fysiq.dk

Medlemmer af Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi har fortrinsret.

Yderligere information: www.dynamiskstabilitet.dk

Kurset er desuden en del af uddannelsen til Muskuloskeletal Fysioterapeut.



DANSK SELSKAB FOR FYSIOTERAPI I SUNDHEDSFREMME, FOREBYGGELSE OG ERGONOMI

Forflytning, pædagogik og forebyggende arbejde - *trin 2*

Den 31. august - 2. september 2015 i Kerteminde

Overordnet tema: Pædagogik, formidling og kommunikation i teori og praksis. Hvad er det, vi siger? Hvad er det, vi gør? Hvorfor gør vi det?

Pædagogik i teori: At skabe et lærende miljø, teori tilknyttet praksis, undervisningsdifferentiering og i forhold til forskellige målgrupper. Det undervises på basis af teorier og evidens fra filosofi og pædagogisk forskning og praksis.

Pædagogik i praksis: Træning af pædagogiske metoder i undervisning vedr. forflytning og bevægelse, brug af oplevelsesnotat som bevidstgørelse omkring egen rolle. Arbejde i grupper med undervisning og refleksion over egen undervisning. Endelig vil vi drøfte de organisatoriske rammer for ændring af kultur og adfærd baseret på organisationsteori og empiri.

Underviser på kurset er Per Halvor Lunde, fysioterapeut, Master of Philosophy fra universitetet i Oslo, Institutt for Spesialpædagogikk, specialist i ergonomi og forebyggende arbejde, Norge.

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

Frist: 22. juni 2015

Forflytning, vejledning og forebyggende arbejde - *trin 1*

Den 5. - 7. oktober 2015 i Kerteminde

Kurset henvender sig til fysioterapeuter og ergoterapeuter som har til opgave at vejlede plejepersonale i hensigtsmæssig forflytningsteknik. På kurset vil du få både teoretisk viden om og praktisk erfaring med hensigtsmæssige forflytninger. Du vil få indsigt i relevant lovgivning og viden om vejledning og forebyggelse af forflytningsrelaterede gener. Vi har desuden fokus på brugen af arbejdsredskaber, arbejdspladsvurderinger og arbejdsmiljøorganisationen. Du vil få forståelse for forflytningsvejledernes rolle og baggrund. Undervisere på kurset er Sven Dalgas Casper, fysioterapeut, MPH og specialist i sundhedsfremme og forebyggelse, og Julie Gredal, arbejdsmiljøkonsulent, fysioterapeut og systemisk konsulent.

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

Frist: 5. august 2015.

Sundhedsfremme i grupper - *teori og praksis*

Den 16. november og den 7. januar 2016 i Vejle

Kurset henvender sig til fysioterapeuter og ergoterapeuter, der arbejder med sundhedsfremme i større eller mindre grupper, og som ønsker inspiration til indsatser med fokus på motion og fysisk aktivitet. Flere og flere arbejdspladser, kommuner eller organisationer ønsker at tilbyde sundhedsfremme til grupper af personer. Men hvordan kan vores faggrupper bedst bidrage til disse tilbud, så vi rent faktisk skaber mere sundhed og trivsel for de ansatte? Vi vil arbejde med ideer til design af konkrete indsatser, forandringspsykologi og virkemidler til sundhedsfremmende aktiviteter i grupper. Desuden kan du få sparring på dit konkrete arbejde, og der vil være en hjemmeopgave imellem de to moduler ud fra et valgfrit område. Medbring tøj, du kan bevæge dig i. Undervisere på kurset er Fredrik Lassen, fysioterapeut, arbejdsmiljøkonsulent, triatlet og ultraløber og Linn Trentel Busch fysioterapeut, arbejdsmiljøkonsulent, idrætscoach og kostvejleder.

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

Frist: 20. okt. 2015



DANSKE FYSIOTERAPEUTER

Kvalitet i holdtræning – få ny inspiration!

Arbejder du med holdtræning? Få konkrete nye ideer og inspiration til målet, evidensbaseret træning på hold, aktiv brug af musik som motivation samt tips til den gode kommunikation om "ansvar for egen træning".

Det er vigtigt at være præcis i planlægningen af et evidensbaseret holdtræningsforløb og at kunne rumme deltagernes forskellige træningsniveau på samme hold. På kurset introduceres forskellige tilgange til at imødegå den type problemstillinger og give mulighed for at:

- eksperimentere med grundtræningsøvelser
- udfordre det indre legebarn i en fysioterapeutisk kontekst
- lade sig inspirere af anderledes musik, andre bevægelser
- udfordre måden, vi kommunikerer med patienterne på

Kursisten kommer til at arbejde med teori-oplæg, gruppearbejde, praktisk træning ude og inde og skal være parat til at dele ud af egne erfaringer i dialog med andre.

Tid: 18. - 19. september 2015

Sted: Hollufgaard, Hestehaven 201, 5220 Odense SØ

Pris: Kr. 3.450,-. Ergoterapeuter kr. 4.450,-

Underviser: Dorthe Varning Poulsen, fysioterapeut, Msc Idræt og velfærd, ph.d.stud. og Katja Arnoldi, fysioterapeut og lektor, UC Sjælland



Fysioterapeuten som underviser

Fokus er at udvikle dine kompetencer som underviser. Som underviser er din vigtigste opgave at skabe de rammer, der motiverer deltagerne til at lære, og det kræver, at din undervisning tager udgangspunkt i deltagerne. Du arbejder på kurset med din egen rolle som underviser, præsenteres for forskellige undervisningsroller samt forskellige måder at facilitere deltagerens læring på. Der vil være praktisk træning i det at undervise og facilitere læreprocesser. Udfordringer og dilemmaer drøftes. Deltagerne medbringer egen case.

Målgruppe: Fysioterapeuter der underviser eller skal i gang med at undervise kolleger på arbejdspladsen, på patientkurser eller i andre regier.

Indhold: Hvad vil det sige at undervise og at lære? Hvordan tilrettelægger fysioterapeuten sin undervisning? Hvordan skaber fysioterapeuten gode rammer for sin undervisning? Hvordan skabes et læringsrum? Hvordan tager man bedst udgangspunkt i deltagerens forudsætninger? Hvilken rolle tager du som underviser? Hvordan kan du udfordre denne rolle?

Undervisere: Helle Østergaard, fysioterapeut, cand.pæd., uddannelsesansvarlig terapeut, Aarhus Universitets-hospital. Bente Riis, lektor, fysioterapeut, Master i Professionsudvikling, Via University College.

Tid: 12. - 13. november 2015

Sted: Odin Havnepark, Odense

Pris: Kr. 3.700 inkl. forplejning.

Ergoterapeuter kr. 4.700

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter.

Ergoterapeuter i den udstrækning der er plads.

Tilmeldingsfrist: Senest 14. september 2015 på www.fysio.dk/underviser



Brug af hjemmeside og sociale medier i markedsføring

Er du kliniker eller selvstændig? Bruger du din hjemmeside optimalt, og har du en klar strategi for brugen af sociale medier?

Kunne du tænke dig at få svar på følgende spørgsmål:

- Hvordan kan man forstå de sociale medier?
- Hvad kan de sociale medier gøre for din forretning?
- Hvordan kan du arbejde systematisk med at udnytte potentialet hos dem, du er i kontakt med?
- Hvordan finder du ud af, om du gør det godt nok?
- Hvordan optimerer du din hjemmeside?
- Hvordan bruges Ad Words, så din hjemmeside bliver tydeligere på søgemaskiner?

Så er kurset lige noget for dig!

Underviser: Henrik Andersen, Head of Consumer Goods hos Wilke A/S – med speciale i kommunikation og markedsføring gennem sociale medier og hjemmesider.

Tid: 15. september 2015

Sted: Severin kursuscenter

Pris: Kr. 2.100,- inkl. forplejning

Tilmelding: Senest 21. juni 2015 på fysio.dk/medier



Fysisk træning i klinisk praksis – *adaptationer, evidens og praktisk gennemførelse*

Styrk din fysioterapeutiske værktøjskasse og bliv trænet i at dosere, tilrettelægge og gennemføre målrettet styrke- og/eller aerob træning som en del af genoptræningen!

Et populært kursus, hvor der arbejdes med at implementere evidens på træningsområdet i daglig klinisk praksis for følgende diagnosegrupper: diabetes, neurologisk sygdom, hjertesygdom, hoftenær fraktur og cancer. Principperne er generelle og kan overføres til andre diagnoser. Evidens for og praktisk gennemførelse af test og fysisk træning gennemgås af fagpersoner med forsknings- og/eller praktisk erfaring med implementering af fysisk træning inden for feltet. Mellem kursets del 1 og 2 udføres en individuel opgave med udgangspunkt i deltagerens egen hverdag.

Tid: Modul 1: 24. - 26. august 2015 og modul 2: 4. november 2015

Sted: Hvidovre Hospital

Pris: Kr. 7.400,- inkl. forplejning. Uden overnatning

Undervisere: Thomas Maribo, Thomas Bandholm, Morten Tange, Jørgen Jørgensen, Stig Mølsted, Christian Have Dall, Morten Quist, Mette Hansen.

Tilmeldingsfrist: 24. juni 2015 på www.fysio.dk/traen





Den ledende fysioterapeut som professionel velfærdsleder

UDVIKLINGSFORLØB FOR DIG, SOM GERNE VIL I GANG MED EN DIPLOMUDDANNELSE I LEDELSE

Danske Fysioterapeuter tilbyder i samarbejde med Ergoterapeutforeningen og Center for Offentlig Kompetenceudvikling et formelt kompetencegivende lederuddannelsesforløb på diplomniveau (10 ECTS) for dig, der har set, at velfærdsopgaven er under forandring disse år og derfor kalder på nye ledelseskompeter. Med lederuddannelsesforløbet stiller vi skarpt på særligt to ledelseskompeter, som i disse år er mere påkrævede end nogensinde før: din evne til, som leder, at fremstå autentisk, troværdig og bevidst i dit ledelsesrum samt din viden og kunnen i forhold til at skabe resultater og effekt af de indsatser, du som leder er overordnet ansvarlig for at komme i mål med.

Indhold:

- Det personlige lederskab som fortælling og fortolkning
- Roller, positioner og relationer
- Dit eget ledelsesrum i teori og praksis
- Kvalitets-, resultat- og effektmål i en faglig og ledelsesmæssig sammenhæng
- Den fagprofessionelle tilgang til opgaveløsningen
- Styling og opfølgning
- Hvilke muligheder og begrænsninger giver konkrete kvalitets-, resultat- og effektmålingsværktøjer

Sted: Center for Offentlig Kompetenceudvikling, Lysager 3E, 2730 Herlev

Tid: 10 fredage i efteråret 2015, i tidsrummet 9- 15.

Datoer: 28/8, 11/9, 25/9, 23/10, 30/10, 13/11, 27/11, 11/12 samt eksamen den 21/12 eller 22/12

Pris: kr. 9.900 (COK's normalpris 15.800 + moms).

Prisen er inkl. bøger, undervisning, vejledning, eksamination og forplejning

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter og ergoterapeuter

Tilmelding: Den 1. juli 2015 på www.fysio.dk/ diplomledelse

Læs mere på www.fysio.dk/diplomledelse



Temadag om psykiatri

Fysioterapeutiske kompetencer bliver efterspurgt i psykiatrien. Dette kommer til udtryk i målet om at forebygge og nedbringe brugen af tvang, hvor fysisk aktivitet har vist sig at være effektiv. Et andet eksempel er Sundhedsaftalerne, der har forkus på forebyggelse af livsstilssygdomme og på fysisk aktivitet til mennesker med psykiske lidelser. Temadagen fokuserer på fysioterapi i psykiatrien. Der vil være oplæg, erfaringsudveksling og drøftelse af, hvor fysioterapeuter kan byde ind og gøre en forskel i forebyggelse af tvang, ligesom der vil være oplæg og refleksioner over, hvad fysioterapien kan bidrage med i en tværfaglig kommunal kontekst, herunder iværksætte ambulant genoptræning. Der vil blive præsenteret eksempler fra klinisk praksis, hvor fysioterapeuter bidrager til udredning og overholdelse af behandlingsgaranti ifm. patienter med psykiatriske sygdomme. Hør også om nye roller, snitflader og partnerskaber og få ideer til din kliniske praksis.

Indhold

- Hvad er fysioterapi i psykiatri? Nyeste evidens og best practice
- Nyt sundhedspolitisk fokus: Hvilke muligheder skaber det for fysioterapi og fysioterapeuter?
- Hvor kan fysioterapeuter byde ind og gøre en forskel i forebyggelse af tvang?
- Hvad fysioterapien bidrage med i en tværfaglig kommunal kontekst?
- Udredning og behandlingsgaranti, hvordan kan fysioterapeuter være med?
- Genoptræningsplaner - hvad kan fysioterapeuter byde ind med?
- Eksempler fra klinisk praksis
- Psykiatri - nyeste politiske udspil fra regeringen
- Danske Fysioterapeuters rolle

Tid: 25. november 2015

Sted: Odin Havnepark, Odense

Pris: Fysioterapeuter kr. 2.100 kr./andre faggrupper: 3.100 kr.

Deltagerantal: 100

Tilmelding: Senest 27. september på www.fysio.dk/psykiatri



DANSK SELSKAB FOR AKUPUNKTUR I FYSIOTERAPI

Akupunktur og smertehåndtering – kursus 1

På kurset undervises i akupunktur ud fra moderne viden samt fysioterapeutisk håndtering af patienter med akutte, kroniske og komplekse smerter. Kurset indgår i selskabets uddannelse, hvor det samlede omfang er 15 ECTS point. Dansk Selskab for Akupunktur i Fysioterapi fungerer som lærings- og uddannelsesmiljø, hvor deltagerne kan være med i et fagligt netværk, hvor der udveksles viden om akupunktur og fysioterapi til patienter med smerter.

Sted: Hvidovre hospital

Tid: 2. – 4. oktober 2015

Yderligere oplysninger og tilmelding: www.dsa-fysio.dk

Kurser fra Danske Fysioterapeuter



HVAD	HVORNÅR	HVOR	HVOR MEGET	INDEN	HVIS DU VIL VIDE MERE
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
FYSISK TRÆNING I KLINISK PRAKSIS	24-26/8 + 4/11 2015	København	7.400	24/6 2015	fysio.dk/traen
DIPLOM I LEDELSE - UDVIKLINGSFORLØB FOR ERFARNE OG NYE LEDERE	10 fredage efterår 2015	COK, Herlev	9.900	1/7 2015	fysio.dk/diplomiledelse
TEMADAG OM OSTEOPOROSE	9/9 2015	Kolding	2.100	12/8 2015	fysio.dk/osteoporose
MOTIVERENDE OG KOMMUNIKERENDE LEDELSE	7-8/10 2015	Middelfart	4.800	16/8 2015	fysio.dk/motiverende
KVALITET I HOLDTRÆNING	18-19/9 2015	Odense	3.450	20/8 2015	fysio.dk/hold
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
BASIC BODY AWARENESS, KURSUS 1 (BBAT 1)	1-6/11 2015	Odense	12.450	7/9 2015	fysio.dk/bbat1
FYSIOTERAPEUTEN SOM UNDERVISER	12-13/11 2015	Odense	3.700	14/9 2015	fysio.dk/underviser
TEMADAG: UNDERSØGELSE OG TEST TIL BØRN	17/11 2015	Odense	2.100	20/9 2015	fysio.dk/testtilboern
MARKEDSFØRING AF DIN VIRKSOMHED	11-12 /11 2015	Vejle	4.800	20/9 2015	fysio.dk/markedsfoering
TEMADAG OM PSYKIATRI	25/11 2015	Odense	2.100	27/9 2015	fysio.dk/psykiatri
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
NEURODYNAMIK, BØRN MED HANDICAP	18-22/1 + 29/2 - 4/3 2016	Odense	16.150	16/11 2015	fysio.dk/neurodynboern
TESTKURSUS: MOVEMENT ABC-2	11-12/1 2016	Odense	3.700	22/11 2015	fysio.dk/movabc
FORANDRINGSLEDELSE OG KONFLIKTHÅNDTERING	10-11/3 2016	Middelfart	4.800	17/1 2016	fysio.dk/forandringsledelse



FAGLIG OPGRADERING

13. INTERNATIONALE KONFERENCE KBH. 2015

WORKSHOPS

DIFFERENTIAL DIAGNOSTIK

NUANCERET KLINISK RÆSONNERINGSMODEL

MEKANISK DIAGNOSTIK OG TERAPI

BIO-PSYKO-SOCIAL TILGANG

RYG

NAKKE

MUSKULOSKELETAL FYSIOTERAPI

KONKURRENCER

EKSTREMITETER

MEDLEMSFORDELE

EMPOWERMENT

WWW.MCKENZIE.DK

HJÆLP TIL SELVHJÆLP

PATIENT AKTIVERENDE TILGANG

Kursuskalender www.mckenzie.dk



DEN INTELLIGENTE KROP
- en sund livsstil i udvikling

Kurser og uddannelser 2015

Kursus/Uddannelse	Start dato	Varighed	Pris	Sted
NYHED - Fascia i bevægelse	21. aug.	7 timer	1.700,-	Herlev
Den elastiske bækkenbund	1. sep.	5 timer	1.200,-	Herlev
Pilates Matwork uddannelse	4. sep.	60 timer	16.500,-	Herlev
Psoas, den oversete muskel	15. sep.	5 timer	1.200,-	Herlev
Pre-Pilates	20. sep.	16 timer	2.500,-	Herlev
Åndedrættet er motoren	29. sep.	7 timer	1.500,-	Herlev
NYHED - Fascia i bevægelse	10. okt.	7 timer	1.700,-	Aarhus
Fra inderst til yderst m foamroller	20. okt.	5 timer	1.200,-	Herlev
Sunde fødder	27. okt.	5 timer	1.300,-	Herlev
NYHED - Fascia i bevægelse	30. okt.	7 timer	1.700,-	Herlev
Pilates Reformer udd.	31. okt.	21 timer	5.500,-	Herlev
NYHED - Kursus i Kropsholdning	7. nov.	7 timer	1.500,-	Herlev
Pilates Reformer udd. modul 3	20. nov.	16 timer	4.500,-	Herlev
NYHED - Fascia i bevægelse	22. nov.	7 timer	1.700,-	Herlev

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

Vi afholder alle kurser ude af huset, kontakt os for muligheden.

Kontakt os på tlf. 44927349 eller på info@denintelligentekrop.dk

Kursus i Bidfunktion

Ønsker du værktøjer til diagnostik og håndtering af smerter og dysfunktioner i tyggeapparatet?

Akutte og kroniske tilstande relateres til ansigtssmerter, hovedpine og nakke-skulder-armsmerter.

Tid: d. 14.-15. november 2015.

Sted: Bülowssvej Fysioterapi, Frederiksberg.

UV: Fys. I. Kiær, AL. Kiær, tandl. P. Stylvig

Yderligere info og tilmelding: www.bidfunktion.com eller ring 5943 9747. Ansøgningsfrist 1.10.



Instruktøruddannelse: Sidste chance i år

Odense 27.-28. aug., 10.-11. sep. og 9. okt. 2015. Pris: 7.900 kr.

Kurser for FysioPilates-instruktører:

FysioPilates i vand: Skælskør 20. sep. 2015

Boosterkursus: Odense 6. nov. 2015

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

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

MØD OS PÅ FACEBOOK: www.facebook.com/FysioPilates.dk



Salgskonsulent søges

Vendlæt søger endnu en salgskonsulent til nord- og midtjylland.

Vi lægger stor vægt på faglighed. Det er derfor en forudsætning, at du har en sundhedsfaglig baggrund som f.eks. fysioterapeut. Derudover skal du være god til at formidle, udadvendt og god til at lytte. Samtidig skal du have en god fysik og befinde dig godt med værktøj i hænderne.

Se hele stillingsopslaget på www.vendlæt.dk



fysio.dk/job

fysio k - Køge
fysio k i Køge søger 2 fysioterapeuter
Ansøgningsfrist den 21. juni 2015
fysio.dk/job

Charlottenlund Fysioterapi - Charlottenlund
Søger selvstændig fysioterapeutvikar
Ansøgningsfrist den 28. juni 2015
fysio.dk/job

Ordrup Fysioterapi & Sportsklinik - Charlottenlund
2 fysioterapeuter til eget ydernummer
Ansøgningsfrist den 21. juni 2015
fysio.dk/job

Moveline - Langå
1 osteopat og 1-2 fysioterapeuter
Ansøgningsfrist den 29. juni 2015
fysio.dk/job

Træningsenheden, Team Slangerup - Frederikssund Kommune
Fysioterapeut til barselsvikariat
Ansøgningsfrist den 21. juni 2015
fysio.dk/job

Fysioterapeut søges til klinik i Allinge på Bornholm

Fysioform Klinik for Fysioterapi søger selvstændigt arbejdende fysioterapeut der er interesseret i at arbejde på en lille klinik, hvor i bliver 2 fysioterapeuter. Klinikken ligger i Allinge og har Danmarks bedste udsigt over Østersøen. Du kommer til at have et tæt samarbejde, med den anden fysioterapeut på klinikken. Der vil være meget manuelt arbejde, så interesse herfor er en fordel, træning og behandling af hjemmepatienter bliver også en del af dine arbejdsopgaver.

Du skal arbejde på en ydernummerkapacitet på under 30 timer, med mulighed for at supplere op med andre aktiviteter uden for sygesikringen.

Du bliver samtidigt en del af et større team sammen med kollegerne fra klinikken i Rønne. Vi er en alsidig og bredt funderet klinik, hvor vi sætter faglighed og udvikling højt og hvor sparring med hinanden er en naturlig del af hverdagen.

Hvis dette har vakt din interesse, så send os en mail ahh@fysioformbornholm.dk eller ring på eller 5695 4011.



Fysioform . Højvangen 6 . 3700 Rønne . www.fysioformbornholm.dk

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

Fysioterapeut søges

Motionscenter nær Århus søger fysioterapeut til samarbejde/partnerskab. Der er ingen fysioterapeut i byen. By samt opland rummer ca. 5000 indbyggere.

Mail: sendmailfitness@gmail.com

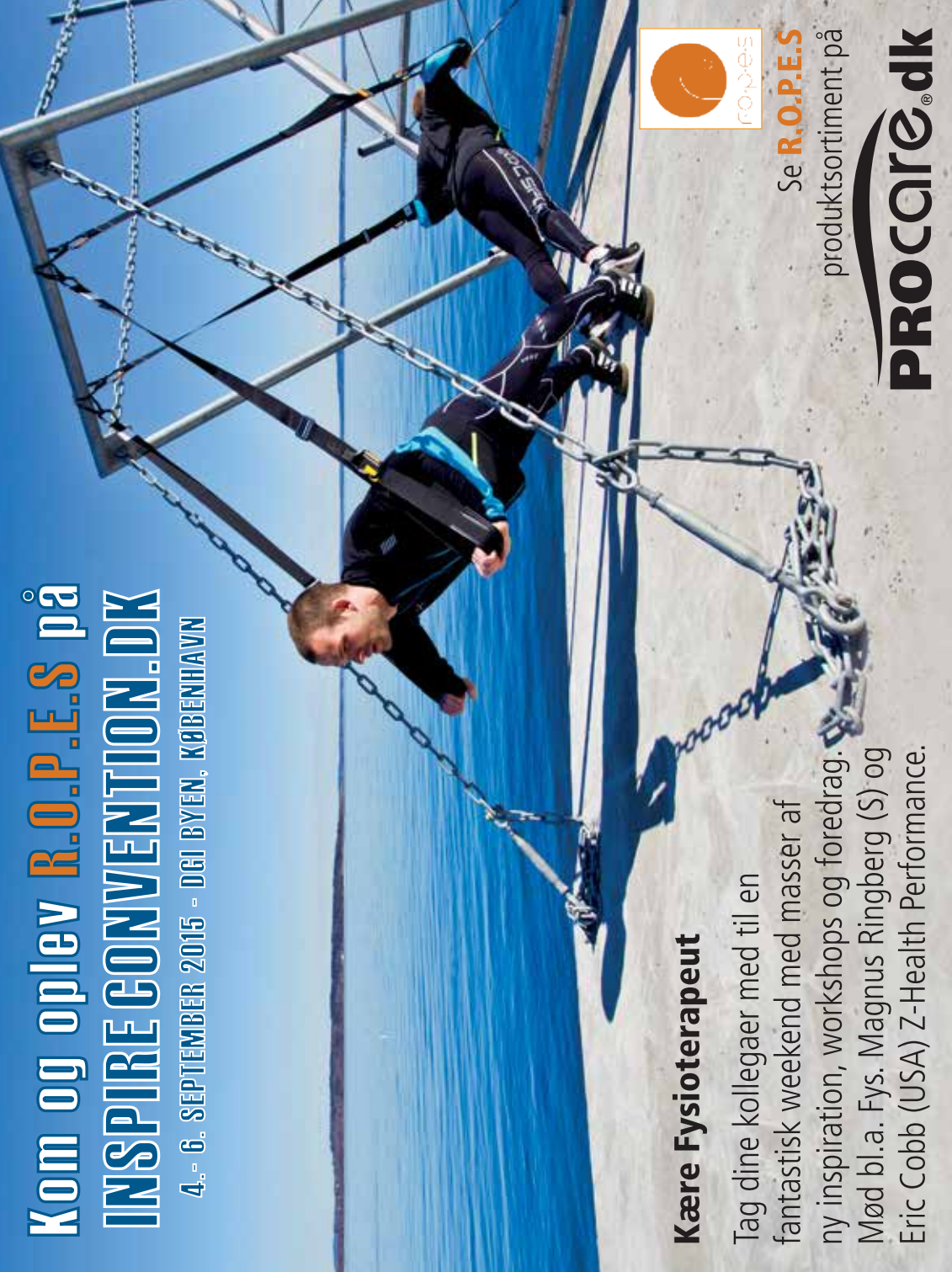
Kliniklokaler udlejes

- til fysioterapeuter i klinikfællesskab med 4 fodterapeuter centralt på Frederiksberg.
2 store lyse lokaler i nyrenoveret klinik med 4 meter til loft, udlejes til fysioterapeuter.
I klinikfællesskab med 4 fodterapeuter med fælles køkken, 2 toiletter, venteværelse i 225 m2 klinik centralt på Frederiksberg.

Kontakt: Tina Labori, tlf. 2857 0101 el. tinalabori@gmail.com

Kom og oplev **R.O.P.E.S** på **INSPIRE CONVENTION.DK**

4.- 6. SEPTEMBER 2015 - DGI BYEN, KØBENHAVN



Kære Fysioterapeut

Tag dine kollegaer med til en fantastisk weekend med masser af ny inspiration, workshops og foredrag. Mød bl.a. Fys. Magnus Ringberg (S) og Eric Cobb (USA) Z-Health Performance.



Se **R.O.P.E.S**
produktsortiment på

PROCORE.dk