

FYSIO

terapeuten

#08 2015 · 97. ÅRGANG



Fysioterapeuter i folkeskolen – en ide, der breder sig

SIDE 10

Korsbåndsskader hos børn og unge

SIDE 28

Effekt af styrketræning til fibromyalgi

SIDE 36



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.



indhold

#08 2015

- 10 HOVEDET HAR OGSÅ EN KROP**
”Vi spørger lige Louise”, siger lærerne på Skolen Ved Sundet. De har nemlig adgang til en fysioterapeut, der kan hjælpe de motorisk udfordrede elever.
- 16 HUNDEASSISTERET FYSIOTERAPI**
På Hammel Neurocenter hjælper terapihunden Gaia med genoptræningen. Hospitalet er i samarbejde med Trygfonden ved at undersøge effekten.
- 18 HOLD ØJE MED TIMERNE OG PAS PÅ MED REGNINGERNE**
Som praktiserende fysioterapeut har man pligt til at sætte sig i ind i overenskomstens bestemmelser. Landsamarbejdsudvalget har igen haft brug for at løfte pegefingeren.



Det faglige

- 28 KORSBÅNDSKADER HOS BØRN OG UNGE**
- BEHANDLING, FOREBYGGELSE OG TILBAGE TIL IDRÆT.

Det faste

- 6** Fysnyt
20 Foreningsnyt
24 Min arbejdsplads
36 Forskningsnyt
38 Litteratur
41 Møder & kurser
51 Job



Kommuner og folkeskoler er ved at få øjnene opfor, at inklusion, trivsel og læring har sammenhæng til en god motorik. I Holbæk samarbejder Charlotte Runge og Anne Juel Rasmussen om et motorikforløb for børn i indskolingen i foreløbig et af kommunens skoledistrikter.

FOTO KARSTEN BIDSTRUP



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.

Der er brug for fysioterapeuter i folkeskolen



Tina Lambrecht

FORMAND FOR DANSKE
FYSIOTERAPEUTER

”

Selvom nogle kommuner har valgt at gå foran, er der desværre alt for mange steder i landet, hvor man svigter børnene.

Så er de der igen. De små forventningsfulde børn, med de alt for store skoletasker. 67.000 drenge og piger, der lige er startet i 0. eller 1. klasse.

Jeg bliver glad, når jeg møder nogle af disse børn på vej til eller fra skole. Men samtidig ved jeg, at op imod hver femte af dem har brug for hjælp til motorikken. Det er børn, der eksempelvis ikke kan komme op i klatrestativet, gribe en bold eller holde ordentligt på en blyant. Det går ud over børnene, der har sværere ved at lære nyt eller deltage i legen med skolekammeraterne.

Forskningen viser klart, at der er sammenhæng mellem fysisk aktivitet, trivsel og læring. Jo bedre motorik og fysisk form, jo lettere går det med indlæringen og det sociale samvær. Det er baggrunden for, at der i skolereformen er krav om 45 minutters daglig bevægelse i folkeskolen. Det er en klog beslutning, politikerne har truffet.

Men man skal samtidig sikre, at det foregår på den rigtige måde. Det er ikke nok at hoppe en tabel i skolegården eller bruge tiden på tilfældig adspredelse. Der skal kvalitet og intensitet i minutterne, så børnene bliver udfordret motorisk og konditionsmæssigt. Og der skal et trænet blik til at se, hvem der er med, og hvem der bliver hægtet af på grund af motoriske udfordringer. Her kan fysioterapeuter spille en vigtig rolle, fordi vi har den faglige viden, der skal til.

Det har man da også taget konsekvensen af flere steder i landet. I Frederiksberg Kommune, gennemgår alle børn i 0. og 1. klasse et 10 ugers motorikforløb, udviklet i samarbejde med fysioterapeuter. På skolen ved Sundet i København har man ansat en fysioterapeut 10 timer om ugen for at sikre, at bevægelse bliver integreret i undervisningen, og at motoriske udfordringer bliver tacklet og ikke overset. Og i Roskilde kommune har man indført motorisk screening af alle børn, som starter i 0. klasse..

Men selv om nogle kommuner har valgt at gå foran, er der desværre alt for mange steder i landet, hvor man svigter børnene. En opgørelse fra Roskilde Kommune viser, at 19 procent af de børn, der starter i skole, har så dårlig motorik, at de har brug for hjælp. Omregnet til landsplan svarer det til 12.000 af de børn, der lige er startet i skolen.

Det er baggrunden for, at Danske Fysioterapeuter har foreslået, at motorikforløb bliver en obligatorisk del af indskolingen for alle børn i Danmark, og at samtlige folkeskoler får adgang til en fysioterapeut 10 timer om ugen.

Det er de budskaber, vi tager med, når vi den kommende tid holder møder med kommunalpolitikere i skole- og undervisningsudvalgene, og som vi allerede diskuterer med organisationerne, som repræsenterer forældre, lærere og pædagoger. Vi arbejder for at få opbakning til forslagene, så vi kan få den del af skolereformen til at virke efter hensigten.

Det fortjener de mange nye skolebørn.

Kaffe og knogler

Tidligere har man rådet ældre til at drikke mindre kaffe, hvis de havde osteoporose, da man mente, at kaffen øgede risikoen for knoglebrud. Men det gør den ikke, viser en metaanalyse publiceret i Nutrition Journal; april 2015. *Effect of coffee intake on hip fracture: a meta-analysis of prospective cohort studies of Shuai Li, Zhipeng Dai and Qiang Wu.*



Chokolade og hjerte-kar-sygdom

En gruppe forskere har analyseret data fra European prospective investigation into-cancer-Norfolk (EPIC-Norfolk) og gennemført en metaanalyse på ni forskellige studier, der blandt andet har undersøgt sammenhængen mellem indtagelse af chokolade og risiko for hjerte-kar-sygdomme. Der var 20.951 inkluderede i undersøgelsen og 157.809 i metaanalysen. Undersøgelserne viste, at indtagelse af chokolade, både mørk og lys, var koblet til signifikant lavere risiko for at få hjerte-karsygdom, også når der blev korrigeret for alder, livsstil mm. På trods af de positive resultater måner forskerne desværre til en forsigtig tolkning af resultaterne og lægger op til, at der skal forskes yderligere. *Kwok CS et al. Epub 15 juni 2015. doi: 10.1136/heartjnl-2014-307050*

KANDIDATAFHANDLING:

God effekt af ridefysioterapi til sclerosepatienter

Fysioterapeut og cand.scient. i fysioterapi Mette Thomasberg Kobborg har skrevet landets første kandidatafhandling om ridefysioterapi. Resultatet viser, at sclerosepatienter i højere grad forbedrer deres ganghastighed, balance, koordination, og har en oplevelse af større effekt ved ridefysioterapi end ved træning på bold. [Læs mere og find afhandlingen på: kortlink.dk/fysio/gz7e](http://kortlink.dk/fysio/gz7e)

REFERENCEVÆRDIER FOR MAKSIMAL GANGHASTIGHED

Den danske forsker og fysioterapeut Sigrild Tibæk og kolleger har publiceret et studie, der havde som mål at finde referenceværdier for maksimal ganghastighed over 10 meter for hjemmeboende ældre mellem 60 og 79 år. Studiet viser blandt andet, at der er meget store forskelle på maksimal ganghastighed alt efter alder og køn. *Sigrild Tibæk et al. Reference values of maximum walking speed among independent community-dwelling Danish adults aged 60 to 79 years: a cross-sectional study. Physiotherapy 101 (2015) 135-140.*

Ny retningslinje for rehabilitering af diabetes-2 patienter

Ifølge en ny national klinisk retningslinje bør diabetespatienter tilbydes en sammenhængende rehabiliteringsindsats, bestående af sygdomsspecifik patientuddannelse, fysisk aktivitet og træning samt diætbehandling. Der anbefales træningsforløb på mere end ti ugers varighed frem for kortere forløb, og træningen bør tilrettelægges som aerob træning og være superviseret for at sikre den rette intensitet og mindske risikoen for skadevirkninger. Patienter med diabetesrelaterede komplikationer som f.eks. hypertension, fodsår og hjerteproblematikker bør også tilbydes fysisk træning, dog med nogle forbehold. Fysioterapeut, cand. scient. Henrik Hansen fra Københavns Kommune, og fysioterapeut, ph.d. Stig Mølsted fra Kardiologisk, Nefrologisk og Endokrinologisk Afdeling på Nordsjællands Hospital var udpeget af Dansk Selskab for Fysioterapi til at sidde i arbejdsgruppen bag retningslinjerne.

📄 kortlink.dk/sundhedsstyrelsen/gzkf

Find posters, abstracts og foredrag fra verdens-kongressen

Nu er materialet fra den seneste verdenskonferens for fysioterapi tilgængeligt på WCPT's hjemmeside. Posterpræsentationer, abstracts og lydoptagelser fra foredrag ligger til fri afbenyttelse.

📄 Find materialet på: wcpt.org/congress/wcpt2015/proceedings



Danskerne får ikke tilstrækkeligt med D-vitamin

Danskerne spiser for lidt D-vitamin, og det kan gå ud over både muskler og knogler, skriver en række ernæringsekspertter på Videnskab.dk. De officielle anbefalinger på 10 µg/dag overholdes af de færreste. Især ældre og mennesker med osteoporose skal sørge for at indtage tilstrækkelige mængder af D-vitamin. Typisk får man D-vitamin ved at spise fede fisk og indtage kosttilskud. På DTU Fødevarerinstitutionen har man gennemført et forsøg med at berige mælk og brød med D-vitamin. De forsøgspersoner, der havde indtaget beriget mælk og brød, kunne holde et tilstrækkeligt højt D-vitaminniveau hen over vinteren.

📄 Kilde Videnskab.dk kortlink.dk/videnskab/h565



SEND OS DIN AFHANDLING

Er du fysioterapeut og kandidat, indeholder din afhandling måske viden, som kan komme dine kolleger til gode, ligesom du kan få udvidet dit netværk ved at finde interessefæller. Send den til os og få dine medkandidater til at gøre det samme.

Send den til: re@fysio.dk

Specialordbog

Specialordbogen.dk

er en medicinsk ordbog, der dækker områderne medicin, bioteknologi, odontologi og psykologi. Ordbogen er gratis for alle frem til 1. september 2015 og koster derefter 50 kr. pr. bruger pr. år.



Become
Master of Science in Osteopathy (MSc.Ost.)
or get your
Diploma in Osteopathy (D.O.)

in Copenhagen
ISO 9001 Quality Assurance

- All teachers are academically trained
- Recognition professional organization
- Electronic scripts & hardcopy study books
- Training at your own pace
- Personal guidance

Free Introduction Courses:
www.osteopathy.eu



The International Academy of Osteopathy

Contact: Kleindokkaai 3-5, B-9000 Ghent (Belgium) | Tel.+32(0) 9 233 04 03

info@osteopathy.eu

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 fabriksreoverede, har 2 års garanti og derfor opleves som nye. På den måde kan du træffe et bæredygtigt valg til en yderst fordelagtig pris.



INOTEC R1 -REHAB PULLEY STATION

Fritstående eller vægmonteret. Små forøgelse af belastningen, mindre end 400 g. Omfattende muligheder for højdejustering af Pulley. Fastmonterede støttehåndtag. Stort bevægelsesområde og mange muligheder for træning. Meget præcise styrestænger med nålelejer. Blødt kabel og blød stålwire testet til over 250.000 løft. To tredobbelte bloktrisser. Dimensioner: 84 x 71 x 232 cm. Vægt 86 kg

INTROPRIS

14.900 DKK

EKSKL. MOMS

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

Hovedet har også en krop

Skolereformen har fokus på, at eleverne skal bevæge sig mere. Det giver muligheder for at bringe fysioterapeuters kompetencer i spil på en ny måde.

Redaktionschef Anne Guldager

ag@fysio.dk
FOTO THINKSTOCK

FYSIOTERAPEUTER HAR VIDST det længe, men med skolereformen kom der yderligere fokus på det: Hoved og krop hænger sammen.

Reformen, der stiller krav om 45 minutters daglig bevægelse og bygger på en efterhånden omfattende dokumentation for sammenhængen mellem fysisk aktivitet og læring, har desuden fokus på inklusion. Ikke alle har de samme motoriske forudsætninger for at være med i legen, og lærerne har ikke altid forudsætningerne for at se, hvad der er galt og at rette op det. Men hvor man tidligere ofte har pilleret de dårligste ud og visiteret til en særlig indsats, satser man nu mange steder på at give et motorisk løft til alle.

Det åbner et nyt vindue for fysioterapeuter, der ellers traditionelt kun har haft deres gang på folkeskolerne i forbindelse med børn med alvorlige udfordringer.

Skal ind inden barnet er blevet en sag

Et eksempel på den nye inkluderende tankegang er Holbæk Kommune, der i et pilotprojekt inddrager kommunens terapeuter for at give et skub til den motoriske udvikling hos børnene i indskolingen i et af kommunens skoledistrikter.

Som chefkonsulent Anne Juel Rasmussen siger: "Terapeuterne glæder sig og siger, at det giver så meget mening, og at det er det, de gerne har villet i meget lang tid. De har jo i forvejen samarbejdet med skolerne om de børn, der har særlige udfordringer, så de kender godt samspillet med det pædagogiske personale, men de er glade for at få mulighed for at arbejde langt mere forebyggende end hidtil".

Et andet eksempel er Frederiksberg Kommune, hvor alle kommunens 0. klasser og en

del af 1. klasserne i det seneste skoleår har gennemgået et 10 ugers motorikforløb, udviklet i samarbejde med fysioterapeuterne i PPR. I det kommende skoleår rulles indsatsen ud til at gælde for alle 0. og 1. klasser i kommunen. PPR deltager dels med et obligatorisk kursus til lærere og pædagoger, dels med vejledning ude i lærernes og pædagogernes konkrete praksis.

Tilbuddet om motorikforløb i indskoling har eksisteret i fire år, men det at det nu er blevet obligatorisk, betyder rigtig meget, fortæller Tina Borg Bruun, fysioterapeut i Børne- og Ungeområdet i Frederiksberg Kommune.

”Personalet har givet positive tilbagemeldinger. Men sådanne interventioner har det nok med at drukne i alt det andet, de også skal på skolerne. Derfor er en skal-opgave i denne forbindelse meget betydningsfuld for de svageste elevers motoriske udvikling og læring”.

Endnu et eksempel er Skolen ved Sundet på Amager. Her inddrog man allerede for fire år siden fysioterapeut Louise Hærvig, hvis kompetencer er blevet endnu mere efterspurgt efter indførelsen af skolereformen.

Som skolens pædagogiske leder, Anette Vixø Vistesén, udtrykker det: ”I begyndelsen sagde de (lærerne, red.) *”Ih altså, det kan vi godt selv”*. Men nu er det blevet til *”vi spørger lige Louise”*.”

📖 *Læs mere om eksemplerne fra Holbæk og Skolen ved Sundet på de følgende sider*

EN DANSK KONSENSUSKONFERENCE konkluderede i 2011, at der er dokumenteret sammenhæng mellem fysisk aktivitet og læring, uanset alder, og forskerne var blandt andet enige om, at fysisk aktivitet forbedrer kognition, kan være et redskab i udviklingen af mentale, emotionelle og sociale processer og øger dannelsen af stoffer, der kan fremme hjernens strukturelle og funktionelle ændring gennem læring og erfaring.

”Vi spørger lige Louise”

Skolen Ved Sundet er en helt almindelig kommuneskole. Næsten i hvert fald. Den adskiller sig nemlig ved at have tilknyttet en fysioterapeut og have et særligt fokus på, at hoved og krop hænger sammen.

LOUISE HÆRVIG BRUGER størstedelen af sin arbejdstid i Børneterapien i Gentofte, hvor hun behandler børn med betydelig og varig nedsat funktions-ejne. Men en formiddag om ugen er hun på Skolen Ved Sundet på Amager, en almindelig folkeskole med godt 800 børn.

”I Børneterapien er indsatsen koncentreret omkring det enkelte barn, så det er rigtig dejligt at kunne supplere med en dag om ugen, hvor jeg med få midler kan gøre en forskel for en hel masse børn”, fortæller Louise Hærvig, der efter fire år på skolen ikke længere er alene om at have fokus på kroppen i undervisningen.

”Bevægelse er blevet meget mere legalt med skolereformen, men lærere og pædagoger ved ikke altid, hvad de skal stille op med det. Hvor vi som fysioterapeuter er skolet med, at det bare er noget, man tænker ind, ser de det som en opgave oven i alle de andre, de også skal løse”, fortæller hun.

Af samme grund har et af hendes tiltag på skolen været indførelse af ”motoriktjeneren”, der er noget så lavpraktisk som en stumtjener i alle klasserum med redskaber og ark med ideer til at få lagt små pauser ind i undervisningen, så eleverne kan få pulsen op og trænet motorikken i løbet af dagen.

”De er aktive i 5-7 minutter, og det er organiseret, så det ikke bare bliver

en løbetur rundt om blokken. De leger sig til det”, forklarer hun.

Blandt andre kreative tiltag har været en julekalender til de små klasser med små historier med inkorporeret leg. Den kommer dog ikke frem igen, da tilbagemeldingen fra lærere og pædagoger var, at december i forvejen var alt for pakket, ”og det viser jo bare lidt om, hvor stor udfordringen med at få integreret fysisk aktivitet er”, mener Louise Hærvig.

Er blevet et kendt ansigt

Foruden at bidrage til at få fysisk aktivitet ind som en del af hverdagen, er Louise Hærvigs fokus på de op til 30 procent af en børneårgang, der ifølge statistikken er motorisk udfordrede.

Fordi Louise Hærvig nu har været på skolen i fire år og derved har fået spredt noget af sin viden, er hun gået fra at screene børnene til, sammen med lærere og pædagoger, at tilrettelægge motorikforløb, som alle 0. klasser skal igennem, og hvor de træner grundlæggende motoriske færdigheder. Forløbene strække sig fra skolestart til efterårsferie, ca. 2 lektioner om ugen, og her spotter lærere og pædagoger selv de børn, de mener, Louise Hærvig skal se nærmere på og eventuelt udtage til særlige motorikhold.

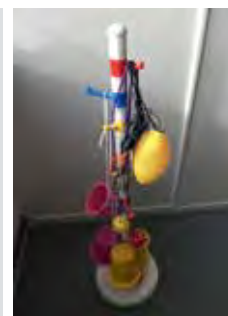
At fysioterapeuten har sin ugentlige gang på skolen og er blevet et kendt ansigt fremfor en ekspert, man re-





"I min optik skulle alle skoler have en fysioterapeut tilknyttet mindst en dag om ugen, og allerhelst hver dag", siger pædagogisk leder Anette Vixø Vistesen (tv).

Louise Hærvig (th) er fysisk til stede på skolen en formiddag om ugen og har derudover skrivetid og forberedelsestid hjemme, svarende til 7-10 timer i alt pr. uge.



Et af Louise Hærvigs bidrag til let tilgængelig fysisk aktivitet: "Motoriktjeneren".

kvirerer udefra, anser hun selv som meget væsentligt for samarbejdet med både lærere, pædagoger og forældre.

"Jeg ser jo børnene. Jeg har været inde i klasserne og har set det, som lærerne og forældrene kan genkende", forklarer hun og fortæller om en oplevelse med en lille dreng:

"Han fik besked på at tegne en cirkel midt på papiret, men kunne ikke, og læreren opfattede det som tegn på, at han ikke havde lært noget. Men jeg havde testet drengen og kunne fortælle, at når man har en kropsbevidsthed, der slet ikke er på plads, kan det være svært for en lille dreng overhovedet at vide, hvor midten er. Så kommer undervisning og motorik til at hænge sammen, og vi er i en spændende og meningsfuld dialog".

Kommet for at blive

Louise Hærvig fremhæver ledelsen som en meget væsentlig brik, hvis man som fysioterapeut og eneste repræsentant for sin faggruppe skal have succes med at slå igennem i en kultur, der udelukkende er baseret på en pædagogisk forståelsesramme.

"Hvis ikke ledelsen er med, er det som at slå i en dyne. Jeg har haft ledelsen bag mig, og fordi ledelsen er meget synlig, er jeg også blevet meget synlig.

Den synlige ledelse står blandt andre Anette Vixø Vistesen for. Hun er pædago-

gisk leder på Skolen ved Sundet, og det er hende, Louise Hærvig refererer til, og hende, der har banet vejen for samarbejdet med de lærere og pædagoger, der til at begynde med ikke rigtig kunne se, hvad en fysioterapeut kunne bidrage med.

"I begyndelsen sagde de *"Ih altså, det kan vi godt selv"*. Men nu er det blevet til *"vi spørger lige Louise"*. Selvom de er opmærksomme på, at der er noget med motorikken, er de jo ikke fysioterapeuter, men undervisere", pointerer Anette Vistesen.

Hendes og skolens samarbejde med Louise Hærvig startede for fire år siden omkring et konkret projekt med børnemøblerne *Bobles*, der lægger op til bevægelse og udfordrer motorikken. Projektet skulle vise, om man ved at bruge Bobles i indskolingen i stedet for almindelige møbler kunne fremme koncentrationen og få mere ro i klasserne. I dag er projektet slut, men de motorisk udfordrende møbler er kommet for at blive, og det samme er fysioterapeuten, erklærer Anette Vistesen uden forbehold.

"Louise blev her, da projektet var slut, fordi den udvikling og erkendelse, vi så, ikke blot hos eget personale men i aller højeste grad også hos forældrene, gjorde, at det er et samarbejde, vi ikke vil undvære".

Anette Vistesen har med skolereformen og dens inklusionstankegang fået endnu

et argument for at holde fast i skolens fysioterapeut. "Inklusion er jo noget, vi som mennesker alle sammen har ansvar for. Er der nogen, der ikke lige passer ind, er det os andre, der må finde ud af, hvordan de kan være her alligevel", mener hun.

Kommet for at blive

Det sker blandt andet ved at lade Louise Hærvig indgå i teamsamarbejdet omkring de særligt udfordrede børn og deres forældre, forklarer Anette Vistesen.

"Der er ikke noget, man kan være så sårbar over for som ens barn. Jeg har siddet ved bord med psykologer og andre, som man normalt tilknytter til en skole, hvor vi har siddet og talt om, hvad børnene "fejler" og brugt termer, som forældrene har svært ved at handle ud fra. Louise formår at transgriffe til noget, forældrene kan gøre, og de bliver ikke forskrækkede, angste og urolige for, hvad der skal ske. Selvfølgelig er det ikke altid nok. Men så har vi fået forældrene så langt, at de godt kan se, at skolen har gjort alt, hvad der står i dens magt, og at der skal noget andet til, i form af fx psykolog eller medicin. I min optik skulle alle skoler have en fysioterapeut tilknyttet mindst en dag om ugen, og allerhelst hver dag". ●



*Chalotte Runge
og Anne Juel
Rasmussen
samarbejder om
en bedre trivsel
for skolebørn
i Holbæk
Kommune.*

FOTO KARSTEN
BIDSTRUP.

Bevægelse som middel til trivsel, læring og inklusion

Holbæk Kommune vil øge trivslen for børn i
indskolingen og sætte ekstra fokus på inklusion
ved at inddrage terapeutiske kompetencer.



AKTIVITET \ UGE	UGE 32	UGE 33	UGE 34	UGE 35	UGE 36	UGE 37	UGE 38 - 48	UGE 48	UGE 49
A BEVÆGELSESBÅND									
B WORKSHOP	I			II			III		IV
C GENERELLE OBSERVATIONER									
D STRUKTUREREDE OBSERVATIONER (1)									
E INTERVENTION									
F STRUKTUREREDE OBSERVATIONER (2)									

Pilotprojektet kører i Katrinedal skoledistrikt. Hen over efteråret kører fire workshops for lærere og pædagoger på distriktets to skoler, og efter jul kommer distriktets fire daginstitutioner med, så der bliver skabt et fælles sprog omkring de 5-7-årige børn, og vigtig information ikke går tabt i overdragelsen.



”DA REFORMEN KOM, tænkte jeg, at det var det, jeg gjorde i forvejen og havde gjort i 10 år. Men nu gælder det for alle skolebørn – det er ikke kun idrætsprofilskolerne, der vil noget med bevægelse”.

Sådan siger fysioterapeut og bachelor i idræt, Chalotte Runge, der driver Motorik-center.dk, hvor hun blandt andet uddanner lærere og pædagoger til at have fokus på skolebørns motorik.

Med begyndelsen af dette skoleår gælder det blandt andet et skoledistrikt i Hølbæk, hvor der skal kød og blod på reformens intentioner om bevægelse og inklusion i samspil med kommunens politik for velfærd og trivsel.

Chalotte Runge samarbejder med Anne Juel Rasmussen, der selv har en baggrund som fysioterapeut, og som nu, som chefkonsulent i Hølbæk Kommune, sidder med en del af ansvaret for at virkeliggøre kommunens sundhedspolitiske visioner.

De to er, da Fysioterapeuten møder dem før sommerferien, i gang med tilrettelæggelsen af et pilotprojekt, der ved hjælp af leg og bevægelse skal styrke de 5-7-åriges trivsel, både fysisk, psykisk, kognitivt og socialt.

Ser først på helheden

”Vores fokus var i første omgang på motorisk screening af førskolebørn, men vi har sam-

men med Chalotte Runge valgt en model, som alle børnene og ikke kun de motorisk udfordrede får glæde af, og som er mere i tråd med den inkluderende tankegang”, fortæller Anne Juel Rasmussen.

”Lærerne sætter aktiviteter i gang, men er ikke altid opmærksomme på, om alle er med, eller om der er nogen, der bliver ekskluderet, så vi starter med at have et inkluderende fokus i legene. Det, vi vil opnå, er trivsel og at se på ressourcer fremfor fejlfinding”, supplerer Chalotte Runge.

Projektet tager derfor udgangspunkt i observationer gennem leg og ikke i test og traditionel motorisk screening. Chalotte Runges opgave er gennem workshops at klæde lærere og pædagoger på til selv at se, om der er nogen, der trænger til et ekstra skub.

”Først ser vi på helheden, ved at vi kigger på barnet indenfor de 4 udviklingsområder – fysisk, socialt, kognitivt og psykisk. Hvis vi spotter et barn, der eksempelvis er motiveret for at deltage i en fangeleg, men har svært ved at deltage, er næste skridt at analysere årsagen. Ofte er det en kombination af flere ting: På det kognitive område kan barnet have svært ved at omsætte beskeder til handling. Motorisk kan det have problemer med balance og koordination. Observationerne sker gennem leg, og le-

HVAD SIGER TALLENE?

Hvert tredje barn har mindst ét motorisk problem, når de starter i skolen. Det vil sige, at de fx ikke kan kaste eller gribe en bold, løbe gadedrengeløb eller holde korrekt på en blyant. Hver tiende har mindst tre motoriske problemer og er derfor udfordret i en grad, så de har brug for en særlig indsats. Det viste en undersøgelse baseret på databasen Børns Sundhed i 2012. Men tallet kan være endnu højere, og eksempelvis konkluderer man i Roskilde Kommune på baggrund af et pilotprojekt, at det er hvert femte barn, der har brug for hjælp til motorikken.

gen bruges efterfølgende til at arbejde med barnets udfordringer. På det motoriske felt handler det ofte om at kunne skelne mellem umodenhed, utrænethed og motorisk usikkerhed. Mange af de umodne og utrænede børn har bare brug for en masse bevægelse, og det er her, lærere og pædagoger kommer ind i billedet.”

Terapeuterne glæder sig

Observationerne på skolen foregår i idrætstimerne og i et dagligt ”bevægelsesbånd” på 45 minutter. De primære aktører bliver lærere og pædagogisk personale, men – understreger Anne Juel Rasmussen – understøttet af kommunens terapeuter og sundhedspleje, der bliver en del af det tværfaglige personale og deltager på workshops og to gange om ugen i bevægelsesbåndet, hvor de kan supplere med viden og være sparringspartnere og konsulenter for lærerne.

”Det er tanken fremadrettet, at terapeuterne og sundhedsplejerskerne skal ses som nogle med spidskompetencer på det her felt, som lærerne kan trække på og dermed sætte ind langt tidligere end hidtil omkring de børn, som har behov for et særligt fokus. Terapeuterne glæder sig og siger, at det giver så meget mening, og at det er det, de gerne har villet i meget lang tid. De har jo i forvejen samarbejdet med skolerne om de børn, der har særlige udfordringer, så de kender godt samspillet med det pædagogiske personale, men de er glade for at få mulighed for at arbejde langt mere forebyggende end hidtil”, fortæller Anne Juel Rasmussen.

Undersøgelser har vist, at helt op til 30 procent af en årgang kan have motoriske udfordringer i en eller anden grad. Målet er, at det nye fokus på bevægelse vil være nok til at hjælpe det store flertal, mens der skal en yderligere, terapeutisk indsats til at hjælpe en mindre gruppe på 5-7 procent med særlige behov, vurderer Chalotte Runge.

Bevægelsesbånd giver plads og rum

Et væsentligt mål med pilotprojektet, at det skal være nemt at gå til og tage fat i de lavpraktiske udfordringer, der ofte står i vejen for en vellykket implementering, og her hjælper reformens indførelse af 45 minutters daglig motion godt på vej, mener de to.

”At der er lagt et bevægelsesbånd ind hver

HVAD MENER DANSKE FYSIOTERAPEUTER?

Danske Fysioterapeuter anbefaler, at samtlige folkeskoler får adgang til en fysioterapeut minimum 10 timer om ugen, som samarbejder med lærere og pædagoger om succesfuld implementering af de 45 minutters motion og bevægelse. Og at alle kommuner inddrager fysioterapeuter til systematisk at opspore børn med motoriske vanskeligheder, til at udvikle og gennemføre motorikforløb for alle børn i indskolingen og til særlige indsatser over for børn med motoriske vanskeligheder.



Læs mere om anbefalingerne på børneområdet: fysio.dk/Upload/PolOrg/PDF/HoldningspapirFolkeskolen.pdf

dag, gør en kæmpe forskel, fordi der bliver plads og rum til, at det er her, vi har fokus, og så bliver der rum til, at det tværfaglige personale kan komme ind og bidrage”, siger Anne Juel Rasmussen.

”Noget af det, man ved, er, at indsatsen skal være lidt men ofte, fremfor for eksempel to timer pr. uge” supplerer Chalotte Runge. ”Rutiner er godt for både børn og voksne og betyder også, at de får en masse erfaring, som er forudsætning for, at bevægelse bliver en forankret del af hverdagen”.

Selve planlægningen af aktiviteterne i bevægelsesbåndet er stadig lærernes ansvar, understreger hun. ”Jeg kommer ikke med færdige svar og manualer, men jeg giver dem nogle didaktiske værktøjer, og om jeg så skal hjælpe med at lave nogle lektionsplaner i starten, må tiden vise”.

Endnu er det ikke besluttet, hvordan projektet skal evalueres, men trivsel er et nøgleord, understreger Anne Juel Rasmussen. ”Vi vil helt sikkert måle på, om børnene synes, det er blevet sjovere at være med, og om de har fået et bedre socialt fællesskab. Det er ikke et issue, at vi skal spare penge, men alle kommuner fattes penge, så hvis vi kan opnå nogle besparelser på specialundervisningen ved, at børnene bliver bedre til at koncentrere sig, er der nok ikke nogen, der vil være kedede af det. Men målet er øget trivsel”. ●



Chalotte Runge er indehaver af virksomheden motorikcenter.dk, og Anne Juel Rasmussen er chefkonsulent i Holbæk Kommune. Begge har en baggrund som fysioterapeuter.

FOTO KARSTEN BIDSTRUP.

Hundeassisteret fysioterapi

Journalist Berit Jarmin

redaktionen@fysio.dk

På Hammel Neurocenter hjælper terapihunden Gaia med genoptræningen. Hospitalet er i samarbejde med TrygFonden ved at undersøge effekten af hundeassisteret terapi.

FYSIOTERAPEUT LINE BJERRE Sørensen har fået en ny kollega. Terapihunden Gaia, en Islandsk Fårehund, har siden 2014 været en del af teamet på Kognitiv Klinik på Hammel Neurocenter. Gaias særlige force er, at hun er god til at motivere patienterne, fortæller Line Bjerre Sørensen.

“Vi havde en 50-årig mandlig patient, som var delvis lammet efter en hjernebldning. Han var svær at motivere, apatisk og meget sengesøgende. Vi fandt ud af, at hunde havde fyldt meget i hans liv og fik arrangeret et besøg af Gaia,” fortæller hun.

Det første besøg handlede mest om nærvær. Hunden hoppede op på skødet af patienten i kørestolen og ned igen og puffede til ham for at lege. “Det skabte liv i øjnene på ham, og vi besluttede os for at sammensætte et træningsforløb med hunden”.

Træningsforløbet bestod af 1-2 sessioner med Gaia om ugen i 4 uger. Træningen gik ud på at hente godbidder, gå tur, gemme mad, Gaia skulle finde, og kaste bolde.

“Motivationen var en helt anden hos manden, da først hunden blev inddraget, og han gjorde store fremskridt,” fortæller Line Bjerre Sørensen.

Hvorfor bruge dyr?

Dyreassisteret terapi har været brugt i mange år både inden for psykiatri, ergoterapi og fysioterapi.

Florence Nightingale fandt ud af, at dyr generelt havde en positiv virkning på nogle af de patienter, som hun arbejdede med på hospitalet, og Freud tog ofte sin hund med, når han havde patienter i psykoterapi. Videnskabelig forskning i mulighederne og effekten af at inddrage dyr i behandlingen har hidtil ikke kunnet give et entydigt billede af, hvad og hvorfor det virker; primært fordi forskningsmetoderne har været mangelfulde. I disse år bliver der dog forsket intensivt, især i USA, fortæller Galina Plesner, dyreadfærdsbiolog og projektleder i TrygFonden.

Ifølge Biophilia-teorien, som der ofte bliver refereret til, er mennesket disponeret for at modtage hjælp fra andre levende væsner. Med deres skærpede sanser er dyr igennem tiden blevet brugt til at advare mennesket om fare, og omvendt virker et afslappet dyr, f.eks. en sovende hund, beroligende.

“Mekanismen har sandsynligvis at gøre med hormonet oxytocin,” siger Galina Plesner.

Videnskabelige forsøg har påvist, at oxytocinniveauet stiger hos både dyr mennesker, når de er sammen. Hormonet, som også bliver benævnt ‘kærlighedshormonet’, har en afstressende virkning på kroppen.

“Dog er det vigtigt at understrege, at det ikke gør sig gældende i alle interaktioner mellem dyr og mennesker. Mekanismen

vil ikke være der, hvis f.eks. patienten er dødsensræd for hunde”, forklarer Galina Plesner.

Forsøg kører i to år

På Hammel Neurocenter er der ikke tvivl om, at hundeassisteret fysioterapi er en succes hos de patienter, som er glade for hunde.

“Det er et privilegium for os at kunne bruge Gaia, og Gaias ejer har også været en stor inspiration i forhold til at finde på øvelser,” siger Line Bjerre Sørensen, som kan se mange muligheder i hundeassisteret fysioterapi også uden for hospitalsregi.

Pilotprojektet i Hammel er planlagt til at vare i to år og bliver løbende evalueret. ●

Delegeretvalg
2015

STIL OP!

Frist
10. oktober

Stil op og få indflydelse på

din pension



Sammen giver
vi mere tilbage

Du er som delegeret med til at præge

- Hvordan pensionen er skruet sammen
- Investeringer, der gør en positiv forskel og giver gode afkast
- Serviceniveauet i pensionskassen

Som delegeret tilbyder PKA dig kurser og seminarer, hvor du får mere viden om pension.

Sådan stiller du op

Gå ind på pka-valg.dk og meld dig som kandidat. Fristen for at stille op er den 10. oktober 2015 kl. 16.00. Du kan også få tilsendt en opstillingsblanket.



Hjælp dine kolleger

Pensionsordningen er med til at skabe tryghed for dig og dine kolleger – også hvis I bliver syge eller dør i en tidlig alder. Du kan stille forslag på dine egne og kollegernes vegne, ligesom du har stemmeret på generalforsamlingen.

Vil du vide mere?

Læs mere på pka-valg.dk. Her kan du også se nuværende delegerede fortælle om, hvorfor de er delegerede. Du kan også læse pensionskassens vedtægter og valgregulativ. Begge dele kan du få tilsendt ved at kontakte PKA på tlf.: 39 45 45 48.

Regler ved opstilling

Du kan stille op som kandidat til at blive delegeret, hvis du pr. 31. august 2015 er medlem af pensionskassen. Du kan dog ikke stille op, hvis du har sendt begæring om at træde ud af pensionskassen.

Du hører som udgangspunkt til den valgkreds, hvor din arbejdsgiver har adresse. Hvis du ikke har en arbejdsgiver, der indbetaler pensionsbidrag (hvis du fx er hvilende medlem eller arbejdsledig), kan du stille op i den valgkreds, hvor du bor.

Hvis du arbejder i en anden valgkreds end der, hvor din arbejdsgiver har adresse, er ansat på en landsdækkende institution, eller hvis du får indbetalt pensionsbidrag fra flere arbejdsgivere i forskellige valgkredse, gælder der særlige regler.

Du kan få mere information om regler for opstilling og valgkredse på pka-valg.dk.

Der skal vælges 44 fysioterapeuter

Der skal vælges i alt 200 delegerede i Pensionskassen for Sundhedsfaglige. De 44 fysioterapeuter fordeler sig således på valgkredse:

- 16 Region Hovedstaden
- 5 Region Sjælland
- 8 Region Syddanmark
- 10 Region Midtjylland
- 4 Region Nordjylland
- 1 Færøerne

De fem faggrupper i pensionskassen vælger derudover én fælles delegeret for Grønland.

Hold øje med timerne og pas på med regningerne

Som praktiserende fysioterapeut har man pligt til at sætte sig i ind i overenskomstens bestemmelser. Landssamarbejdsudvalget har igen haft brug for at løfte pegefingern.

Redaktionschef Anne Guldager

ag@fysio.dk
FOTO THINKSTOCK

EN FYSIOTERAPEUT ER på det seneste møde i Landssamarbejdsudvalget blevet idømt en bød på 30.000 kr. for at have behandlet mere end de gennemsnitligt 30 timer, som et ydernummer med en kapacitet under 30 timer giver mulighed for.

Foruden bøden fik fysioterapeuten en advarsel om, at en ny overskridelse kan betyde udelukkelse fra overenskomsten. Det er fysioterapeutens eget ansvar at følge med i, hvor mange timer han/hun behandler og sørge for, at kapaciteten ikke overskrides, pointerer udvalget.

Landssamarbejdsudvalget består af repræsentanter for Danske Fysioterapeuter, KL og Danske Regioner. Udvalget behandler spørgsmål af principiel karakter vedrørende overenskomsterne på praksisområdet.

Indimellem resulterer udvalgets afgørelser i en bød, men udvalget kan også nøjes med at give en advarsel i form af en misbilligelse. Det sidste var tilfældet i en sag, hvor en fysioterapeut havde givet uklar besked til en patient om, hvilke ydelser der var opkrævet ekstra betaling for.

Laserbehandling indgår ikke i overenskomstens ydelsesbeskrivelse. Man kan godt opkræve betaling for en laserbehandling uden tilskud, men man kan ikke samtidig afregne en overenskomstmæssig ydelse (normabehandling). Hvis der afregnes en behandling inden for overenskomsten, skal den foretages uafhængigt af laserbehandlingen, og det skal være tydeligt for patienten, hvad han betaler for.

På samme måde kan man ikke opkræve betaling for en træningselastik, der indgår som en del af behandlingen. Hvis en overenskomstmæssig ydelse forudsætter brug af en træningselastik, er det ikke patienten, der skal betale for elastikken, og det er slet ikke patientens ansvar at holde øje med, om der bliver afregnet korrekt, understreger udvalget.

Sagerne ender på Landssamarbejdsudvalgets bord efter stikprøvekontroller eller patientklager, og Landssamarbejdsudvalget pointerede på mødet, at det er fysioterapeutens ansvar at leve op til overenskomstens bestemmelser og at rådgive patienterne korrekt, så de ved, hvad de betaler for. ●



Hvis en overenskomstmæssig ydelse forudsætter brug af en træningselastik, er det ikke patienten, der skal betale for elastikken.

FRI ENTRÉ

Registrering på
www.TWIC.dk

TWIC // 9.-10. SEPT. 2015

TWIC er en fagmesse med fokus på nye teknologier samt fremtidens pleje og patientvilkår, udviklet i samarbejde mellem MESSE C, DLI, Syddansk Universitet og HANC-projektet.

INSPIRATION & NETVÆRK

På messen mødes beslutningstagere, specialister og fagfolk for at samle inspiration og dele deres viden og erfaring.

UDSTILLERNE

Mød udstillere med de nyeste og mest innovative løsninger og produkter i sundheds- og plejesektoren.

SPÆNDENDE KONFERENCEPROGRAM

TWIC byder på et inspirerende og spændende konferenceprogram omkring:

- **Esbjerg-modellen:** Kan sundhedsvæsenet sætte borgeren i centrum uden at det går ud over den sundhedsfaglige kvalitet?
 - **Helbredsprofilen:** Den rette information hjælper kronikere til at handle på egen sygdom.
- Se hele programmet m.m. på hjemmesiden.

ÅBNINGSTIDER

Den 9. - 10. september 2015, kl. 10.00-16.00

MERE INFORMATION

Læs mere på www.TWIC.dk


TWIC 2015

TEKNOLOGI · WELLFARE

INNOVATION · CARE

D. 9.-10. september kl. 10.00-16.00

MESSE C | Vestre Ringvej 101 | DK-7000 Fredericia | +45 75 92 25 66 | messec@messec.dk | www.messec.dk



Vi hjælper
med at skabe ro
og overblik
for dine
ulykkes-
patienter

Hvem står bag UlykkesLinjen?

Initiativet er skabt i samarbejde mellem:

- Havarikommissionen for Vejtrafikulykker (HVU)
- Rigspolitiet
- Rådet for Sikker Trafik
- Forsikring & Pension
- UlykkesPatientForeningen (tidl. PTU)

Offerfonden støtter UlykkesLinjen

Henvi dine ulykkespatienter til os, så kan de få gratis råd og vejledning

Mange patienter med skader efter en ulykke, oplever livet former sig markant anderledes end før. Det er både fysisk og mentalt belastende at møde alle de udfordringer, en hverdag som tilskadekommen indebærer. Både ulykkespatienten selv og de pårørende bliver ofte hvirvlet ind i en ukendt og uoverskuelig verden af sagsbehandling, paragraffer, regler og rettigheder.

Giv et trygt nummer videre, i en turbulent tid

UlykkesLinjen er et gratis støttetilbud til ulykkespatienter og deres familie. Her kan de få uvildig telefonisk vejledning af kompetente og erfarne socialrådgivere samt et bagland af specialister i ulykkespatienter, bla. ergoterapeuter, fysioterapeuter, psykologer, jurister og læger, der

er tilknyttet UlykkesPatientForeningen (tidl. PTU). De kan svare på spørgsmål om muligheder og rettigheder inden for bla.:

- Genoptræning
- Hjælpe midler
- Handicapbil
- Sygedagpenge
- Forsikrings sager
- Advokatbistand

Hvad kan du gøre herfra?

Du er velkommen til at henvise din patient, ægtefællen og andre pårørende til UlykkesLinjens nummer. Læs mere om støttetilbuddet på ulykkeslinjen.dk, hvor der også er mulighed for at bestille informationsmateriale til både personale og patienter.

UlykkesLinjen · Fjeldhammervej 8 · 2610 Rødovre · T 3673 2000 · ulykkeslinjen.dk

ULYKKE LINJEN
3673 2000

Faglige debatter bør tages i faglige fora

Nuancerne forsvandt, da en fysioterapeut valgte at undsige indholdet af en klinisk retningslinje i pressen, mener hovedbestyrelsen.

"KVINDER, DROP KNIBEØVELSERNE", det var overskriften på en pressemeddelelse fra fysioterapeut Lotte Paarup i efteråret 2014. Budskabet, der blev citeret i flere medier, var, at knibeøvelser kunne være direkte usunde og føre til stiv og uelastisk og dermed svag bækkenbund.

Med overskriften undsagde Lotte Paarup den kliniske retningslinje på området. Det er der ikke i sig selv noget galt i, da kliniske retningslinjer ikke er en kokebog. Men den rigtige måde at gøre det på ville have været at tage en faglig debat og ikke at gå i massemedierne med et unuanceret budskab, der kan risikere at forvirre patienterne. Det mener Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse, der har behandlet sagen henover forsommeren.

Retningslinjer er ikke en kokebog

Når bækkenbunden kom på hovedbestyrelsens dagorden, skyldtes det en klage fra fysioterapeut Birthe Bonde, der mente, at Lotte Paarup havde forbrudt sig mod Danske Fysioterapeuters etiske retningslinjer, hvori blandt andet står, at "fysioterapeuten yder fysioterapi i overensstemmelse med almindelige anerkendte standarder og kliniske retningslinjer baseret på evidens og professionel erfaring".

Hovedbestyrelsen har forud for sin behandling haft sagen i høring dels hos Etisk Råd i Danske Fysioterapeuter, dels hos Dansk Selskab for Fysioterapi og konkluderer på den baggrund, at en klinisk retningslinje er retningsgivende og vejledende, men ikke en kokebog, som skal følges slavisk.

Hovedbestyrelsen valgte alligevel at udtale kritik i den konkrete sag, fordi nuancerne i den faglige kritik efter bestyrelsens mening forsvandt med stramningen af budskabet, og pressemeddelelsen dermed blev en handlingsanvisning over for patienter og borgere fremfor et oplæg til en faglig diskussion. ●

HOVEDBESTYRELSENS UDTALELSE

Den faglige debat om indholdet af en klinisk retningslinje er særdeles værdifuld for faget og dets udvikling. Uden faglig debat vil faget stå stille. Derfor er kritik af kliniske retningslinjer ikke i sig selv et problem. Tværtimod opfordrer hovedbestyrelsen alle fysioterapeuter til at engagere sig i faglige debatter om fysioterapi.

Hovedbestyrelsen finder ikke, at det er korrekt at undsige en klinisk retningslinje i et massemedie, som tilfældet er det i den konkrete sag. Den faglige nuance er forsvundet, og det gør det vanskeligt måske umuligt for patienterne/borgerne at træffe det rette valg på baggrund af en unuanceret debat. I den konkrete sag har stramningen af budskabet i pressemeddelelsens overskrift endda været sanktioneret af fysioterapeuten selv, således at den faglige kritik af den kliniske retningslinje er blevet en handlingsanvisning over for patienter/borgere. Det finder Hovedbestyrelsen kritisabelt.



Læs om bækkenbundsstriden i Fysioterapeuten nr. 12/2014 fysio.dk/Fysioterapeuten/Arkiv/2014/ Skal-man-knibe-eller-ej

Vi fejrer

20 års

PT
ProTerapi A/S

Jubilæum

**20% rabat på stort
udvalg af vores
sortiment i hele
september**



Tilmeld dig vores nyhedsbrev
og modtag nyheder og tilbud
direkte i din mailboks

PENSION, LEDELSE OG FORHANDLING



**DANSKE
FYSIOTERAPEUTER
- DU MÆRKER
FORSKELLEN**

Sparer du nok op i pension? Medlemsmøder for alle selvstændige fysioterapeuter og fysioterapeuter ansat i praksis og privat

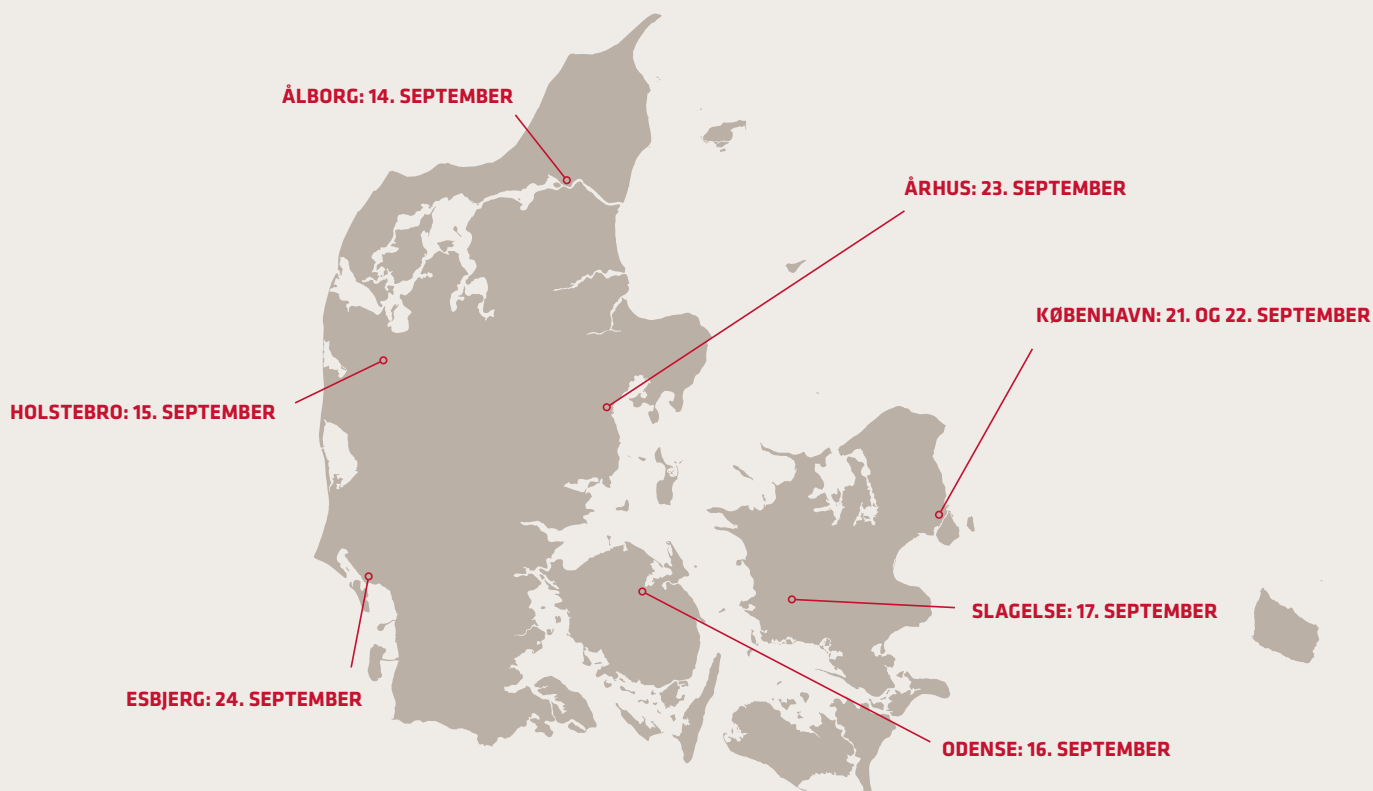
- Hvordan får jeg sparet nok op til pensionen?
- Hvordan sikrer jeg mig økonomisk, hvis jeg ikke længere kan arbejde som fysioterapeut?
- Hvordan får jeg lavet en pensionsordning, der passer lige præcis til mig?

Det kan du få svar på, når PFA på otte møder fortæller om de nye gode pensionsmuligheder, du får fra 1. oktober. Du kan endvidere møde konsulenter fra Danske Fysioterapeuter og blive klogere på:

- Hvordan du bliver bedre til at forhandle med din chef, dine leverandører eller dine ansatte.
- For ejere: Hvordan du kan lede og skabe faglig udvikling på klinikken.
- For ansatte og lejere: Hvad der bør stå i din kontrakt.

Der er gratis adgang, og der bliver serveret sandwich, vand, te og kaffe. Tilmeld dig til møderne på fysio.dk/kurser, senest tre dage før mødet finder sted.

MØDERNE FOREGÅR OTTE STEDER I LANDET, I TIDSRUMMET 17-20:



Hvordan får jeg sparet nok op til pensionen?

Mange fysioterapeuter får ikke sparet nok op til pensionen. Det kan få stor betydning for, hvordan tilværelsen bliver, når man trækker sig tilbage fra arbejdsmarkedet.

Danske Fysioterapeuter har indgået en aftale med PFA, der giver selvstændige og privatansatte fysioterapeuter fleksible muligheder for at spare op til pensionen og forsikre sig økonomisk i tilfælde af, at man ikke læn- gere kan arbejde som fysioterapeut. Den 1. oktober træder aftalen i kraft, og den bliver obligatorisk for godt 2000 selvstændige med ydernummer, mens 2500 andre selvstændige og privatansatte får mulighed for at tilslutte sig aftalen.

På otte medlemsmøder over hele landet vil PFA fortælle om de mange muligheder, der er for at spare op og forsikre sig ved kritisk sygdom eller tab af erhvervsevne. Du kan blandt andet høre, hvordan du selv kan vælge hvordan din opsparing skal investeres, afhængigt af din risikovillighed og alder. Hvordan du kan få rådgivning og holde dig orienteret om, hvordan din pensionsopsparing udvikler sig. Og hvor meget du som tommelfingerregel bør spare op for at sikre dig til pensionen.

Du vil endvidere få mulighed for at aftale en personlig rådgivningssamtale med en af konsulenterne fra PFA.

Hvordan bliver jeg bedre til at forhandle?

En forhandling skal både sikre et godt resultat, og bevare den gode relation til modparten, man forhandler med. Det er den korte beskrivelse af, hvad der kendetegner den gode forhandling.

Man forhandler altid med en modpart, og for

fysioterapeuter er det ofte med en person, som man i det daglige samarbejder tæt med. Det kan gøre forhandlingen vanskeligere.

Alle kan have glæde af at blive bedre til at forhandle. Uanset om ærindet er at købe en brik til klinikken, indgå en samarbejdsaftale mellem klinikejer og lejer eller sikre, at man som ansat får de rigtige arbejdsforhold og den rette løn.

På medlemsmødet fortæller en forhandlingskonsulent fra Danske Fysioterapeuter, hvad der kendetegner en vellykket forhandling, og giver tips og råd til, hvordan du bliver en bedre forhandler.

Det er muligt at lave aftale med forhandlingskonsulenten, hvis du har brug for hjælp til en forhandling.

Hvad bør der stå i min kontrakt?

Mange fysioterapeuter skriver under på en kontrakt, uden at have taget stilling til, hvad der står i teksten. Når underskriften først er sat, kan det være svært at ændre på indholdet. Derfor bør man bruge tid og kræfter på at sikre, at der står det rigtige i kontrakten.

Hvordan skal min løn være, og hvordan kan jeg forvente, at den udvikler sig?

Hvor mange penge bliver der indbetalt til min pensionsordning?

Og hvordan er jeg stillet økonomisk, hvis jeg bliver gravid?

Det er blot nogle af de forhold, som der bør tages stilling til, inden man som privatansat skriver under på sin ansættelseskontrakt.

Som lejer er man selvstændigt erhvervsdrivende, og det bør kontrakten med klinikejeren afspejle. Det betyder, at kontrakten skal

give gode rammer for at kunne praktisere, og eksempelvis ikke give begrænsninger i forhold til brugen af klinikens faciliteter, rettigheder over for selvbetalende patienter eller indeholde en konkurrenceklausul.

På medlemsmødet vil en forhandlingskonsulent fra Danske Fysioterapeuter fortælle, hvordan man som privatansat eller lejer bedst sikrer sig, at der står det rigtige i kontrakten.

Du vil endvidere få mulighed for at få lavet en aftale om at få tjekket din kontrakt.

Hvordan kan jeg lede og skabe faglig udvikling på klinikken?

Det er ikke nok at være en dygtig fysioterapeut for at skabe faglig udvikling og vækst i virksomheden. Som klinikejer skal man også kunne lede og motivere ansatte og sikre et godt samarbejde i forhold til lejerne. Nøglen er klare mål og en fælles kultur, der kan være pejlemærker for, hvordan virksomheden skal udvikle sig.

På medlemsmødet vil Danske Fysioterapeu- ters erhvervskonsulent fortælle, hvordan man kan gribe arbejdet an med at få lavet en forretningsplan med klare mål og mål- sætninger, og hvad der kendetegner en god virksomhedskultur.

Du kan blandt andet høre, hvad der kan inspirere og motivere ansatte og lejere, hvordan man får skabt team-ånd og fællesskabsfø- lelse, og hvilken rolle du har som virksom- hedsejer og leder.

Du har desuden mulighed for at lave en aftale med erhvervskonsulenten, hvis du eksempel- vis har brug for hjælp til at få lavet en for- retningsplan eller afholdt et strategiseminar på klinikken.



MIN ARBEJDSPLADS

NAVN: BENT FUGLSBJERG

ALDER: 48 ÅR

ARBEJDSPLADS: SOSU-NORD, FUTURE LAB

”Vi bliver lige så stille sværere at komme udenom”

Hvad laver du?

Jeg er chef for ”afdelingen ”Future Lab” på SOSU-Nord. Future Lab er vores afdeling for velfærdsteknologi, og jeg skal sikre, at de to spor i afdelingen fungerer. I det interne spor sørger vi for, at underviserne klædes på til at videreformidle den viden, vi opbygger om velfærdsteknologi. I det eksterne spor samarbejder vi med andre organisationer og med virksomheder, der fx ønsker at markedsmodne et produkt. Vi råder over laboratorier, hvor vi kan teste et setup, ligesom vi hurtigt kan skaffe kontakt til praksis, så teknologierne kan testes dér, og virksomhederne kan få input til eventuelle ændringer fra både borgere og sundhedsfagligt personale.

Hvad er din rolle?

Jeg beskæftiger mig både med personale- og projektledelse. Jeg er chef for fem medarbejdere i afdelingen plus to til tre universitetsstuderende, og så plejer jeg vores samarbejdsrelationer og sørger for, at projekterne skrider frem. Et af vores største samarbejder i øjeblikket er omkring kommunikationsrobotten Telenoid. Her samarbejder vi dels med det japanske firma, der har udviklet robotten, dels med et dansk firma, der udvikler software og endelig med et firma, der er interesseret i at forhandle robotten, når den er markedsmodnet. Vi beskæftiger os med den del, der handler om at afprøve den i praksis og har en ph.d.-studerende, der har undersøgt den på ældre demente. Jeg kunne tale meget længe om resultaterne, for vi har en stor datamængde, men den korte version er, at vi har eksempler på borgere med demens, der ikke har sagt noget i tre år, som er begyndt at kommunikere både med plejepersonale og pårørende. Vi har også et samarbejde i støbeskeen med et firma, der udvikler apps. De vil have afprø-

vet, om man med en app kan lette arbejdet med børn i daginstitutioner, så børnene på en sjov måde bliver eksempelvis bedre til at vaske hænder, får gode rutiner omkring spisning eller bliver bedre til selv at tage flyverdragten af og på.

Hvordan er du havnet i din stilling?

Jeg havde ni år som lejer på en klinik og lavede sideløbende noget projektarbejde med langtidssygemeldte borgere. Til Mariagerfjord Kommune havde jeg skabt et tilbud med to psykologer, en ergoterapeut og tre fysioterapeuter, men i 2010 begyndte krisen for alvor at kradse i kommunerne, så kontrakten blev opsagt, og jeg måtte lukke det hele. Derefter læste jeg en master i humanistisk sundhedsvidenskab. Jeg havde jo efterhånden fundet ud af, at det med at gøre folk raske var en multidisciplinær størrelse, og jeg havde brug for et bredere sygdoms- og sundhedsbegreb. Mens jeg læste, begyndte jeg at undervise, både på fysioterapeutuddannelsen og på SOSU-Nord. Da SOSU-Nord så stod og manglede en konsulent i Future Lab til at opbygge nye samarbejdsrelationer og få afdelingen til at vokse, sprang jeg til. Og da den så udviklede sig i en sådan retning, at det var på tide at få en leder til afdelingen, lå det jo lige til højrebenet.

Hvorfor var det oplagt, at du skulle have en lederstilling?

Dels havde jeg jo haft min egen virksomhed og havde arbejdet med ledelse tidligere, og så har jeg også i kraft af min master den brede forståelse af sundhedsbegrebet og ved, hvor meget der kommer i spil, når man arbejder med velfærdsteknologi. Hvad er det, der gør, at borgerne siger henholdsvis ”ja, det vil jeg gerne være med til” eller ”nej, det vil jeg under ingen omstændigheder”? Det er

et stort og vigtigt arbejde, at sundhedspersonalet forstår, hvad der er på spil, når vi skal implementere teknologi i folks hjem.

Tænker du nogensinde på dig selv som fysioterapeut?

Ja, det gør jeg faktisk en hel del. Anvendelse af velfærdsteknologi handler jo både om ergonomi, om anatomi og om folks evne til at håndtere deres hverdag. Jeg kan meget hurtigt analysere en teknologi ud fra den viden, jeg har med mig fra min kliniske erfaring.

Hvad er det bedste ved dit job?

At jeg kan se, hvordan den afdeling, jeg leder, lige så stille bliver sværere at komme udenom, hvis man vil arbejde med velfærdsteknologi. Vi får næsten dagligt nye henvendelser. For en måned siden var jeg og vores ph.d. inviteret til en workshop på et hollandsk universitet, hvor vi fortalte om vores syn på robotetik i et selskab med hardcore filosoffer og antropologer. Og her til middag har jeg et skypemøde om Telenoid med deltagere fra tre kontinenter. Jeg er glad for mit arbejde, fordi jeg kan mærke, at det er omsiggribende, men også fordi jeg dagligt færdes i nogle omgivelser med så mange muligheder. Vi bor i et helt nyt hus på 15.000 m² med øvelejligheder og værksteder, og når lærere eller elever kommer med et spørgsmål, kan jeg slå dørene op til laboratoriet og sige ”I slår jer bare løs!”. Jeg synes, vi er meget privilegerede. ●

Redaktionschef Anne Guldager

ag@fysio.dk
FOTO LARS HORN



Dansk Selskab for
Muskuloskeletal Fysioterapi

moving forward

Kursusoversigt efterår 2015

Case Rapport	24. aug. + 15. sep. 2015 + 10. feb. 2016	Odense
Smerte del 1	30. – 31. august	Horsens
Nedre kvadrant del 1 (Trin 1A)	20. – 22. sep. – 18. – 20. okt.	Horsens
Øvre kvadrant del 2 (Trin 2B)	20. – 22. sep. – 18. – 20. okt.	Tårnby
Smerte del 2	25. – 26. september	Tårnby
Mobilisering og manipulation del 1	27. – 29. september	Tårnby
Differentialdiagnostik i Reumatologi	7. oktober	Tårnby
Øvre kvadrant del 1 – Trin 1B	4. – 6. okt.+ 25. – 27. okt.	Tårnby
Nedre kvadrant del 2 - Trin 2A	4. – 6. okt.+ 25. – 27. okt.	Horsens
Supervision del 1	30. okt. – 1. nov.	Tårnby
Cervicogen Headache and Dizziness - Part I	5. – 7. nov.	Horsens
Supervision del 3	13. – 15. nov.	Tårnby
Supervision del 4	4. – 6. december	Horsens

Tilmelding og yderligere information om kurserne er at finde på følgende link:
<http://www.muskuloskeletal.dk/uddannelse.aspx>





Fysioterapeutisk specialklinik for tilpasning af dropfodsstimulatorer som hjælpemiddel og optræning i træning med elektrisk stimulering til patienter med funktionsproblemer på baggrund af en neurologisk diagnose eller skade.

www.el-klinikken.dk

C/o CFH, Amagervej 36A 3.sal, 2300 København S. | Tlf.: 26 80 04 59

Dropfodsstimulatorer/ FES (funktionel elektrisk stimulering) er gennem de sidste år blevet et mere anvendt hjælpemiddel i Danmark. Apparaterne er blevet bedre og langt mere brugervenlige og brugertilfredsheden er høj. De nye modeller tilføjer endvidere en mulighed for at stimulere en supplerende muskelgruppe fx for at mindske hyperekstension i knæet under gang. Du er velkommen til at tage kontakt, hvis du har spørgsmål til, hvornår det kan være relevant for patienten/borgeren at afprøve dropfodsstimulator/FES. Afprøvning og vurdering er uden omkostninger, og kan på Sjælland ofte og efter aftale foregå i træningsstuen i klinikken eller på genoptræningscentret.

- ▶ **Ny temaaften for fysioterapeuter i efteråret 2015**
- ▶ **Se mere information på www.el-klinikken.dk**

KURSUS KALENDER 2015 2. HALVÅR



**3.000 FYSIOTERAPEUTER
KAN IKKE TAGE FEJL!**

**VI FORTSÆTTER DERFOR MED AT HOLDE VORES
SUCCESFULDE KURSER**

Undervisere:

Kristian Seest, Exam. Idrætsfys., Certificeret Kinesiotape instruktør.
Susanne Damgaard, Exam. Idrætsfys., Certificeret Kinesiotape instruktør.

2.950 kr. - KT1 & KT2 kursus inkl. forplejning
1.700 kr. - KT3 kursus inkl. forplejning

**KT1 - DE FUNDAMENTALE KONCEPTER, SCREENING-,
MUSKELTEST OG MUSKELTAPENINGER**

VEJLE 9. & 10. september - begge dage kl. 9 - 15.30

BRØNDBY 5. & 6. oktober - man. kl. 12 - 18 tirs. kl. 9 - 16

VEJLE 26. & 27. oktober - begge dage kl. 9 - 15.30

KT2 - KORREKTIONSTEKNIKKER MED KINESIO TAPE

VEJLE 15. & 16. september - begge dage kl. 9 - 15.30

BRØNDBY 3. & 4. november - tirs. kl. 9 - 16 ons. kl. 9 - 15

VEJLE 10. & 11. november - begge dage kl. 9 - 15.30

**KT3 - AVANCEREDE TAPENINGER INDENFOR
KINESIO TAPING METODEN**

VEJLE 15. december - tirsdag kl. 8.30 - 16.00

BRØNDBY 9. december - onsdag kl. 8.30 - 16.00



sportspharma as | tel 7584 0533 | sportspharma.dk | kinesiotapening.dk

Korsbåndsskader hos børn og unge - behandling, forebyggelse og tilbage til idræt

I forbindelse med korsbåndsskader hos børn og unge er det hensigtsmæssigt at gennemføre et rehabiliteringsforløb, før der træffes beslutning om eventuel operation. Artiklen beskriver de overordnede principper for vurdering, rehabilitering og tilbagevenden til idræt

RESUMÉ: Ruptur af det forreste korsbånd (ACL) er en af de hyppigste idrætsskader blandt unge. Hvis den skadede idrætsudøver endnu ikke er ude af puberteten, står vi som sundhedspersoner overfor et dilemma, når der skal behandles. På den ene side kan kirurgisk rekonstruktion for at genoprette den mekaniske stabilitet indebære en risiko for vækstforstyrrelser. På den anden side kan ikke-operativ behandling medføre yderligere episoder med knæsvigt med risiko for skader på menisk og brusk. Disse skader øger risikoen for senere udvikling af artrose. Også de, der gennemgår kirurgi, vil imidlertid have risiko for sekundære skader, da nyere forskning har vist, at unge mennesker er særligt udsatte for både fornyet ruptur af graftet og skade i den modsatte sides ACL. Den primære ACL-skade vil således hos en ung idrætsudøver indebære udfordringer for fremtidig idætsdeltagelse. I denne artikel gennemgås nyere studier om behandling og kriterier for klarmelding til idræt for børn og unge med ACL-skader. Der præsenteres også en behandlingsalgoritme, som kan benyttes til rehabilitering efter skade, og som også omfatter forebyggelse af sekundære skader.



INGRID EITZEN

Fysioterapeut og ph.d. fra Medisinsk Fakultet ved universitetet i Oslo. Har arbejdet som forsker og kliniker inden for ortopædi og idrætsmedicin i mange år og har lang erfaring med funktionstest og rehabilitering af korsbåndsskader. Arbejder i dag som videnskabelig redaktør hos forlaget Cappelen Damm Akademisk i Oslo.
ingrid.eitzen@cappelendamm.no



HÅVARD MOKSNES

Fysioterapeut og ph.d. fra Norges Idrettshøgskole. Han har mange års klinisk erfaring med idrætsmedicin, især knæskader, og har arbejdet som forsker og kliniker med special fokus på korsbåndsskader hos børn. Er ansat hos Olympiatoppen og Idrettens Helsecenter i Oslo.
havard.moksnes@olympiatoppen.no



EN DELVIS ELLER total afrivning af forreste korsbånd (ACL) er en relativt hyppigt idrætsskade inden for idrætsaktiviteter, hvor der er stor risiko for vridning i knæet. En ACL-ruptur fører både til en reduceret mekanisk stabilitet, reduceret muskelstyrke og tab af neuromuskulær kontrol, som påvirker almindelig daglig aktivitet og idrætsaktiviteter.

På lang sigt kan skaden øge risikoen for udvikling af artrose, uanset om skaden behandles konservativt eller operativt med indsættelse af et graft som erstatning for det afrevne ligament. Der er i dag ingen forskning, der anbefaler et behandlingsalternativ fremfor et andet; hverken hvad angår muligheden for at vende tilbage til idræt, patienternes vurdering af knæfunktion ud fra selvrapporteret spørgeskema eller forekomsten af sekundær knæartrose.

Da de fleste korsbåndsskader opstår i forbindelse med idrætsaktiviteter, er det en skade, der i stor grad rammer unge mennesker. De tre skandinaviske korsbåndregistre beskriver en tydelig stigning i forekomsten af ACL-skader i løbet af puberteten. For piger ser det ud til, at der er flest skader i 14-19-års alderen, mens antallet af korsbåndsskader hos drengene toppe i 20-års alderen. Der er desuden registreret meget få korsbåndsskader på de yngste børn.

I det norske register (2004-2013) er der registreret 1.773 patienter under 17 år, som har gennemgået en ACL-rekonstruktion. Ud af disse er der kun 3 11-årige, 14 12-årige og 72 13-årige.

Behandlingsalternativer

Børn i voksenalderen er en udfordring i behandlingen af korsbåndsskader. Den øgede risiko for artrose er specielt bekymrende, fordi de, allerede inden de fylder 30 år, kan have udviklet artrose i knæet. Det er derfor vigtigt at dokumentere og vurdere forekomsten af meniskskader i forbindelse med korsbåndsskaden, da disse ser ud til at have betydning for risikoen for at få artrose i lige så høj grad som korsbåndsskaden i sig selv^(1,2). Nu ser vi heldigvis en positiv udvikling, da en større andel meniskskader behandles med sutur og ikke med resektion, hvilket mindsker risiko for udvikling af artrose.

Som læge eller fysioterapeut er man i et dilemma, når man møder en ung idrættsudøver med en ACL-ruptur: Skal man anbefale at rekonstruere for at genoprette den mekaniske stabilitet, som kan føre til potentielle vækstforstyrrelser på knoglen? Eller skal man anbefale ikke-operativ behandling og risikere fremtidige episoder med knæsvigt med øget risiko for skader på menisk og brusk ved genoptagelse af aktivitet?

Hvis knæet ikke opleves at være tilstrækkeligt stabilt til at deltage i skolens gymnastiktimer eller barnets ønskede fritidsaktiviteter, synes behovet for operation at være åbenlyst. En operation vil genoprette den mekaniske stabilitet, men vi ved, at risikoen for nye skader er til stede også efter kirurgi, og at andelen af rupturer i korsbåndsgraft og/eller skade i menisk er høj hos de unge⁽³⁾. Der er desuden en vis øget risiko for graftraktur i voksenalderen, hvis man har fået rekonstrueret korsbåndet i vækstperioden⁽⁴⁾. Man er ikke sikker på årsagen, men det kan se ud som om, at korsbåndsgraftet udelukkende vokser i længde i takt med skelettet, men ikke i tykkelse⁽⁵⁾. Det tyder således på, at man får et tyndere korsbånd med mulig inadækvat styrke i voksenalderen, hvis man gennemgår en kirurgisk behandling, før skelettet er udviklet⁽⁶⁾. På den anden side, skal man, hvis man anbefaler ikke-kirurgisk behandling, informere om risikoen for sekundære skader på menisk eller ledbrusk, når man ved tilbagevenden til aktivitet udsætter knæet for kræfter, der er så store, at der er risiko for svigt-episoder.

Der foreligger ikke i dag studier, som har dokumenteret en øget forekomst af sekundære skader ved ikke-operativ behandling sammenlignet med operativ behandling, ➤➤➤



MR-skanning af et barneskælle med åbne vækstzoner og intakt forreste korsbånd.

specielt fordi der ikke findes studier af god kvalitet, der har sammenlignet de to interventioner. Man har heller ikke vist, hvorvidt en tidlig eller udsat kirurgi er det bedste valg. Det er i den forbindelse vigtigt at være opmærksom på, at de eksisterende korsbåndregistre kun er baseret på data fra patienter, der gennemgår en kirurgisk rekonstruktion. Vi kender ikke data fra patienter, der ikke er opererede men alligevel har en adækvat funktion i både sport og fritid. Det er særligt vigtigt at være opmærksom på dette i forbindelse med de yngste børn, da de oftere anbefales ikke at blive opereret, sammenlignet med unge og voksne.

Ortopædkirurger vil som regel være forudindtagede, når de giver udtryk for, at der er et betydeligt antal sekundære skader ved ikke-operativ behandling. De ser nemlig ikke børn og unge med ikke-opererede knæ, der fungerer godt. De ser kun dem med problemer.

Aktivitet og idræt efter skade og eventuel kirurgi

En af de store udfordringer, når børn rammes af korsbåndsskader, er, at vi hverken ønsker eller kan hindre dem i at være fysisk

aktive. Mange børn og unge har i modsætning til voksne et naturligt højt aktivitetsniveau, og det ønsker vi absolut ikke at sætte en stopper for, snarere tværtimod. Desuden er idrætten en væsentlig del af børnenes og de unges sociale liv med vennerne. Sammenlignet med voksne korsbåndspatienter vil det derfor for børn og unge være en betydeligt større udfordring at overholde specifikke bevægerestriktioner.

Yderligere disponerer den primære korsbåndsskade til sekundære skader, når de unge vender tilbage til aktivitet. En retrospektiv oversigtsartikel af Schmale et al. (7), som inkluderede 29 korsbåndopererede børn med en gennemsnitsalder på 14 år, viste, at fire efterfølgende oplevede en ruptur af graftet, mens otte fik en kontralateral skade. Elleve af børnene måtte gennemgå ny kirurgi. Et kohorte-studie af Paterno et al. (8) sammenlignede andelen af korsbåndsskader hos en gruppe unge (gennemsnitsalder 17 år), som tidligere havde gennemgået en rekonstruktion af forreste korsbånd med en aldersmatchet gruppe uden tidligere skader. Andelen af sekundære skader blandt korsbåndspatienterne var 29,5%, hvoraf de 69,9% var kontralaterale skader og de 30,4%

var ruptur af graftet. I kontrolgruppen var andelen af nye korsbåndsskader kun 8,5%. Et prospektivt norsk studie af primær ikke-operativ behandling, som inkluderede 40 børn med en gennemsnitsalder på 11 år ved inklusion, fandt, at 19,5% pådrog sig en ny skade i menisk og/eller ledbrusk de første 3,8 år ($\pm 1,4$) efter den oprindelige korsbåndsskade⁽⁹⁾. Otte af disse måtte gennemgå kirurgi med enten sutur (n=5) eller delvis resektion (n=3) af menisk. Tretten af børnene fik en ACL-rekonstruktion i gennemsnit 1,6 \pm 0,9 år efter skaden. Uanset om den primære skade behandles kirurgisk eller ikke, skal vi altså forholde os til, at et barn, som en gang har oplevet en korsbåndsskade, har en øget risiko for nye skader, enten i samme knæ eller modsatte.

Men hvilke kriterier skal vi benytte, når vi skal vurdere tilbagevenden til idræt? I et systematisk review fra 2011⁽¹⁰⁾ gennemgik Barber-Westin og Noyes 264 publicerede studier med henblik på at identificere kriterier for tilbagevenden til idræt hos voksne, der havde gennemgået kirurgisk rekonstruktion efter korsbåndsskade. 40% af alle studierne havde ikke opgivet kriterier for, hvornår patienterne måtte vende tilbage til idræt.

32 % havde som eneste kriterie opgivet, hvor lang tid der var gået siden operationen, 15 % opgav tid og subjektive kriterier, mens kun 13 procent opgav objektive kriterier baseret på knæfunktion. Men når det handler om børn og unge, foreligger der *ingen* dokumentation i litteraturen ud over kliniske anbefalinger.

På grund af det store antal sekundære skader og potentielle langtidsfølger efter en primær korsbåndsskade er det vigtigt, at man foretager en risikovurdering, før man anbefaler tilbagevenden til idræt. Denne risikovurdering kan foretages på et overordnet plan, men det er lige så vigtigt, at man ser på den specifikke aktivitet eller idræt, barnet ønsker at vende tilbage til.

Vurdering af risiko

Alder og færdighedsniveau spiller antageligt en vigtig rolle i vurderingen af risiko for korsbåndsskader. Børn og unge, som har

et højt aktivitetsniveau er mere udsatte for skader ⁽¹¹⁻¹³⁾. Det har vist sig, at idrætsudøvere <20 år har en større risiko for at opleve både svigt af graftet ^(14,15) og kontralateral skade. Webster et al. ⁽¹⁵⁾ rapporterede seks gange forøget risiko for ruptur af graft og tre gange forøget risiko for kontralateral skade for denne gruppe. Newman et al. ⁽¹⁶⁾ viste i deres studie, at korsbåndspatienter ≤ 14 år havde lavere risiko for efterfølgende skade i menisk og bruske end patienter mellem 14 og 19 år. Den mindre risiko for skader hos de yngste hænger sandsynligvis sammen med færdighedsniveau, fysisk størrelse og et bedre helingspotentiale i vævet. De ældste af børnene spiller med højere intensitet og sætter derfor ind med højere hastighed og større kræfter i dueller, finter og landinger, hvilket øger risikoen for mere omfattende skader i knæet.

Soligard et al. ⁽¹⁷⁾ har påvist dette i forhold til fodbold: Teknisk gode spillere blev skadet

hyppigere end spillere med et lavere teknisk niveau. I denne sammenhæng er det værd at bemærke, at for tidlig tilbagevenden til idræt efter en skade på samme måde som hos voksne ser ud til at være en risikofaktor. Laboute et al. ⁽¹⁸⁾ fandt den største andel af skader blandt unge idrætsudøvere, som vendte tilbage til deres oprindelige idrætsgren mindre end syv måneder efter rekonstruktionen.

Som for voksne er der også dokumentation for, at piger har en større risiko for at få korsbåndsskader end drenge, og det gælder både primære skader og sekundære skader ⁽¹³⁾. Kvist et al. har dokumenteret en alarmerende høj forekomst af nye skader og re-operationer hos pigefodboldspillere i alderen 14-19 år.

Vi kan altså på baggrund af eksisterende litteratur konstatere, at risikoen for både primære og sekundære korsbåndsskader hos børn og unge og tilstødende skader på



DORMILET

Dyna-Form™
Static Air Heel Zone

NYHED



MÅLGRUPPE:
Til den aktive borger, som er i middel eller høj risiko for at udvikle tryksår.

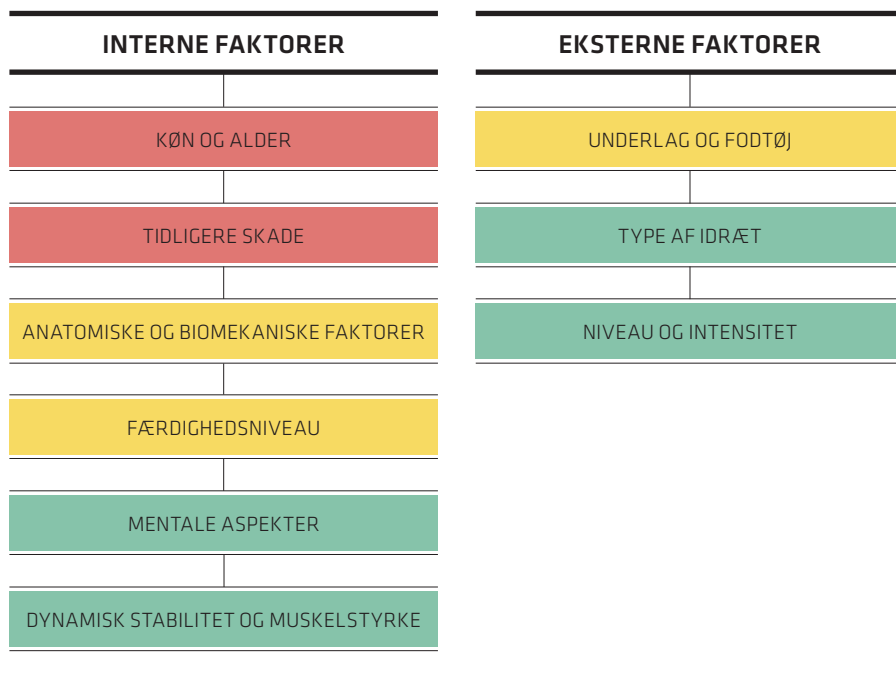
HVORFOR ER STATIC AIR HEEL ZONE EN FANTASTISK MADRAS?

- Selvjusterende, tryksårforebyggende og behandlende madras.
- Unik konstruktion, der kombinerer fordelene ved luft og skum.
- Har indbygget intelligent hælzone.
- Stabil sidevægskonstruktion, som sikrer komfortable og lette forflytninger.

Ring nu og få madrassen til afprøvning

VENDLØT
OVERSKUD TIL OMSORG

Vendlet ApS • Egefund 33 • DK-6200 Aabenraa • Tel. +45 9631 0050 • vendlet.dk



Figur 1. Interne og eksterne risikofaktorer for korsbåndsskader (primære og sekundære). Rød indikerer ikke-modificerbare, gul delvis modificerbare og grøn modificerbare faktorer.

menisk og bruske stiger med alderen og det tekniske niveau, der følger med.

Hvilken betydning skal dette have i vores rådgivning omkring tilbagevenden til idræt? Det er ikke ligeegyldigt, hvilken aktivitet børnene og de unge vender tilbage til. Der er en omfattende dokumentation for, både hvad angår voksne og børn, at forekomsten af skader generelt og korsbåndsskader specielt er særlig høj i visse idrætsgrene. Med udgangspunkt i litteraturen og vores kliniske erfaring kan vi udpege de fire værste blandt boldspillene: håndbold, fodbold, floorball og basketball. Også i Danmark er antallet af korsbåndsskader størst i fodbold og håndbold ⁽¹⁹⁾.

Der er også en høj forekomst af knæskader i amerikansk fodbold og rugby, men disse idrætsgrene er ikke særligt udbredte i Skandinavien. Derudover kommer alpinski, hvor man blandt børn i Norge ser særligt mange skader i skiparker med twintip-ski.

Især når det handler om 15-16-årige, hvor teknikken og intensiteten er høj, må vi som fysioterapeuter tage ansvaret på os, når vi skal rådgive om tilbagevenden til idræt. Vi skal overveje, om det er forsvarligt at råde de unge at vende tilbage til fodbold eller hånd-

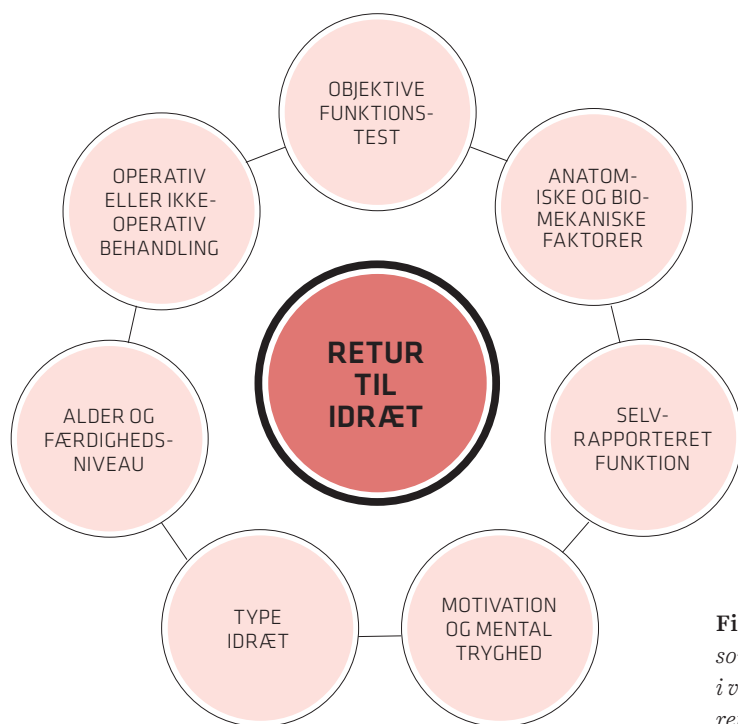
bold på højt niveau, når vi har ny og opdateret viden om, at denne idrætsgren indebærer en betydeligt forøget risiko for både en sekundær korsbåndsskade og en skade i det kontralaterale knæ. Vi skal have modet til at diskutere dette med de unge, forældrene og trænerne og være ærlige og modige nok til at videreformidle den viden, vi har, og få de unge til at træffe et bevidst valg. For en 16-årig er dette naturligvis vanskeligt.

For børn og unge er det vigtigt at kunne vende tilbage til idræt her og nu, og det betyder mindre for dem, hvordan deres knæ fungerer om 10-15 år. Som professionelle sundhedsarbejdere er det imidlertid vores pligt ikke at ligge under for dette, men snarere at informere dem om de potentielle negative følger af at genoptage idræt. Det at være ærlig over for de unge indbefatter også at informere om, hvor mange der får en ny skade efter den første korsbåndsskade.

Læser man i medierne om kendte idrætsudøvere, står der næsten uden undtagelse: ”skaden vil medføre en pause fra fodbold på mindst 6 måneder”. Det er med andre ord næsten en selvfølge, at idrætsudøveren kommer tilbage til tidligere idræt på samme niveau. Et opdateret systematisk review

af Ardern et al. ⁽²⁰⁾ viser imidlertid, at andelen som vender tilbage til idræt efter en ACL-skade er 55 %, selvom 90 % oprindeligt ønskede at vende tilbage. Selvom vi ikke har lige så god dokumentation for, hvor mange børn og unge der vender tilbage til idræt efter knæskade, er det vigtigt, at vi taler med dem om de udfordringer, som kan opstå i forbindelse med behandling og genoptræning både hos dem, der behandles med operation og dem, der ikke gør. Det norske prospektive studie, der er omtalt tidligere, har fundet, at cirka halvdelen af de inkluderede reducerede deres aktivitetsniveau, uanset om de var blevet opereret eller ej.

Ud over den aktuelle idrætsgren, skal vi også tage højde for kendte risikofaktorer ved korsbåndsskader i vores vurdering af en mulig tilbagevenden til idræt. Her kan der være tale om *interne og eksterne faktorer*. De interne faktorer omfatter forhold hos idrætsudøveren selv (figur 1), der for de flestes vedkommende kan påvirkes. Med en struktureret rehabilitering kan vi forbedre den dynamiske stabilitet, muskelstyrken, de biomekaniske forhold og mental styrke. Til gengæld kan vi ikke ændre de eksterne faktorer med træning. Men det betyder ikke,



Figur 2. Faktorer som bør inkluderes i vurdering af retur til idræt.

at vi som fysioterapeuter ikke kan påvirke dem. Det gælder for eksempel valg af idrætsgren. En idrætsudøver, hvis knæ ikke kan tåle belastningen i boldspil, kan vi hjælpe til at modificere belastningen ved at dyrke en anden idrætsgren, der ikke nødvendigvis behøver at være på et lavere niveau. Vi har erfaring med, at flere unge idrætsudøvere har indset, at de må stoppe med håndbold, for så senere at vende tilbage til en anden mindre belastende idrætsgren på højt niveau som atletik, cykling eller langrend. Når man informerer om, at man kan vælge en ny idrætsgren, er det vigtigt at fortælle, at det kan lade sig gøre også at komme tilbage på samme høje niveau som tidligere. En ung idrætsudøver skal ikke tro, at det er håndbold eller ingenting, hvis knæet siger stop.

Forebyggelse

Der er ingen international konsensus om, hvilken belastningsstrategi der bør anbefales til børn og unge med ACL-skade. Der ser ud til at være enighed om, at alle patienter skal gennemføre en struktureret rehabilitering efter den akutte skade, men der er større uenighed om, hvorvidt træning kan stå som selvstændig behandling eller

kun skal være forberedende før kirurgi. De skandinaviske lande ser ud til at være mere åbne over for aktiv rehabilitering som selvstændig behandling^(21,22) sammenlignet med Sydeuropa og USA⁽²³⁻²⁵⁾. I denne artikel fokuserer vi på den behandlingsalgoritme, som er udviklet og undersøgt i et prospektivt studie i Norge, og som vi lægger til grund for vores tilgang til patienterne⁽⁹⁾.

Princippet er, at patienterne træner, indtil knæfunktionen er så god, som det kan lade sig gøre at få den med træning. I mange tilfælde opnår man med træning adækvat og tilfredsstillende funktion, som giver patienten mulighed for at vende tilbage til ønskede aktiviteter. Selvom knæfunktionen ikke bliver tilfredsstillende, har træningen ikke været helt nyttesløs; tværtimod er udgangspunktet for operationen optimeret. En fordel ved at sætte ind med aktiv rehabilitering først er, at patienten, forældrene og sundhedspersonalet har tid til at diskutere fordele og ulemper ved et eventuelt kirurgisk indgreb, og idrætsudøveren får tid til at tænke sig om. Vores erfaring er, at beslutningen, om man skal opereres eller ej, bliver lettere. Patienten har som sidegevinst fået indarbejdet gode systematiske

træningsrutiner og kender til principperne i rehabiliteringen. Noget som efter vores erfaring har en positiv betydning for den postoperative rehabilitering.

Rehabiliteringen efter ACL-ruptur gennemføres normalt i tre faser. I den første, akutte fase skal patienten genvinde normal funktion i daglige aktiviteter. For at opnå dette behandles hævelse, smerte og muskulær inhibering med hyppige lavdosis-øvelsesprogrammer. Når de almindelig daglige aktiviteter fungerer uden begrænsende symptomer, går man videre til fase 2. I denne fase er målet at opbygge muskelstyrke, dynamisk stabilitet og bevægelseserfaring ved at træne hårdere og med mere avancerede øvelser. Træningsprogrammet har fokus på isolerede og sammensatte styrke- og stabilitetsøvelser for at opnå muskulær hypertrofi og evne til at kontrollere knæet i idrætsspecifikke grundøvelser. Når patienten kan løbe, hoppe og er fri af symptomer i denne type af aktiviteter, går man videre til den tredje og sidste fase.

Fase 3 kaldes ofte retur til idræt, og her skal træningen tilrettelægges imod idrætsspecifikke opgaver. Fodboldspilleren begynder med pasningsøvelser med bold, håndboldspilleren træner finter og vendinger, og alpinskiløberen begynder at træne på børnebakken. Først indøves alle delelementer i idrætsaktiviteten isoleret og alene, inden barnet/den unge gradvist begynder at træne med holdet. På denne måde sikrer vi, at progressionen bliver kontrolleret, og det er muligt at gå et skridt tilbage, hvis den unge føler sig utryk eller begynder at få symptomer fra knæet. I denne fase er det særdeles vigtigt, at kompetente fysioterapeuter vejleder den unge sammen med trænerne, og for de yngste børn og unges vedkommende også med forældre.

En typisk tilbagevenden til håndbold kan se således ud:

- 2 uger med træning med holdet, opvarmning og kasteøvelser
- 2 uger opvarmning, kasteøvelser og funktion som kantspiller i forsvaret uden tacklinger
- 2 uger opvarmning, kasteøvelser, funktion som kantspiller i forsvaret + angreb uden afslutninger
- 2 uger opvarmning, kasteøvelser, kantspiller 100 %



- 2 uger fuld træning + 2 x 5 minutter i kamp
- 2 uger fuld træning + 2 x 15 minutter i kamp
- Frit spil med en kamp pr. uge.

📄 *Se forslag til øvelser til forskellige faser af rehabiliteringen på fysio.dk/Fysioterapeuten. Det er også tips på www.skadefri.no og kortlink.dk/olympic/gz06*

Hvornår er idrætsudøveren klar?

Vi kan aldrig være helt sikre på, at den unge idrætsudøver har genvundet tilstrækkelig knæfunktion til, at vi kan anbefale en tryk tilbagevenden til idræt. De objektive funktionstest, som i dag benyttes til voksne og børn med korsbåndsskader, er forskellige varianter af styrketest og hinketest, som gerne kombineres med selvrapporterede spørgeskemaer (såkaldte patient reported outcome measures; PROMS) ⁽²⁶⁻²⁸⁾.

Hvad angår de voksnes funktionstest, er

det en udbredt praksis at benytte 90 %-præstation på den skadede side sammenlignet med den friske som en cut-off for retur til idræt. Dette er baseret på viden om, at man gerne ser en op til 10 %-difference i præstation mellem de to ekstremiteter også hos personer, der aldrig har haft en skade.

Man går dermed ud fra, at 10 % sideforskel kan ses som en normalvariation. Men er disse test repræsentative for de belastninger, knæet udsættes for ved retur til aktiv fodboldspil eller løb på ski? Svaret er nej. En styrketest i kontrollerede omgivelser vil ikke nødvendigvis vise, om idrætsudøveren rent faktisk har den muskelstyrke, som er nødvendig for at beskytte knæet under en krævende aktivitet.

På samme måde vil belastningen på knæet i en hinketest ikke komme i nærheden af de belastninger, der kommer under en landing i høj hastighed efter et skud i håndbold. Og hvorfor stiller vi ikke krav


om, at præstationen skal være 100 % sammenlignet med den friske side eller 110 % for den sags skyld, før vi siger, at testen er bestået? Vi mener, at objektive funktionstest og spørgeskemaer har en vigtig plads i rehabiliteringen af unge patienter med en korsbåndsskade, men et positivt resultat fra disse alene er ikke tilstrækkeligt til at give idrætsudøveren grønt lys til at vende tilbage til idræt.

Testresultaterne skal altid vurderes sammen med udførelsen af øvelser i fase 3 af rehabiliteringen, og en afdækning af, om udøveren føler sig klar til at vende tilbage. Derudover skal man tage de førnævnte risikofaktorer i betragtning, så man aldrig træffer en beslutning om klarmelding, uden at alle elementer i figur 2 er vurderet. ●


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

Nye mønstre og trendfarver


Fås i kvaliteterne mediven 550, mediven mondi og mediven esprit




mediven esprit & mediven 550 arm & hånd



Timeless




Live Laugh Love




Sportive


mediven 550 ben




Stars



Ribs



Pyramids



Eksisterende trendfarver

- Navy
- Antracit
- medi Magenta
- Aqua

Standardfarver

- Sand
- Karamel
- Sort

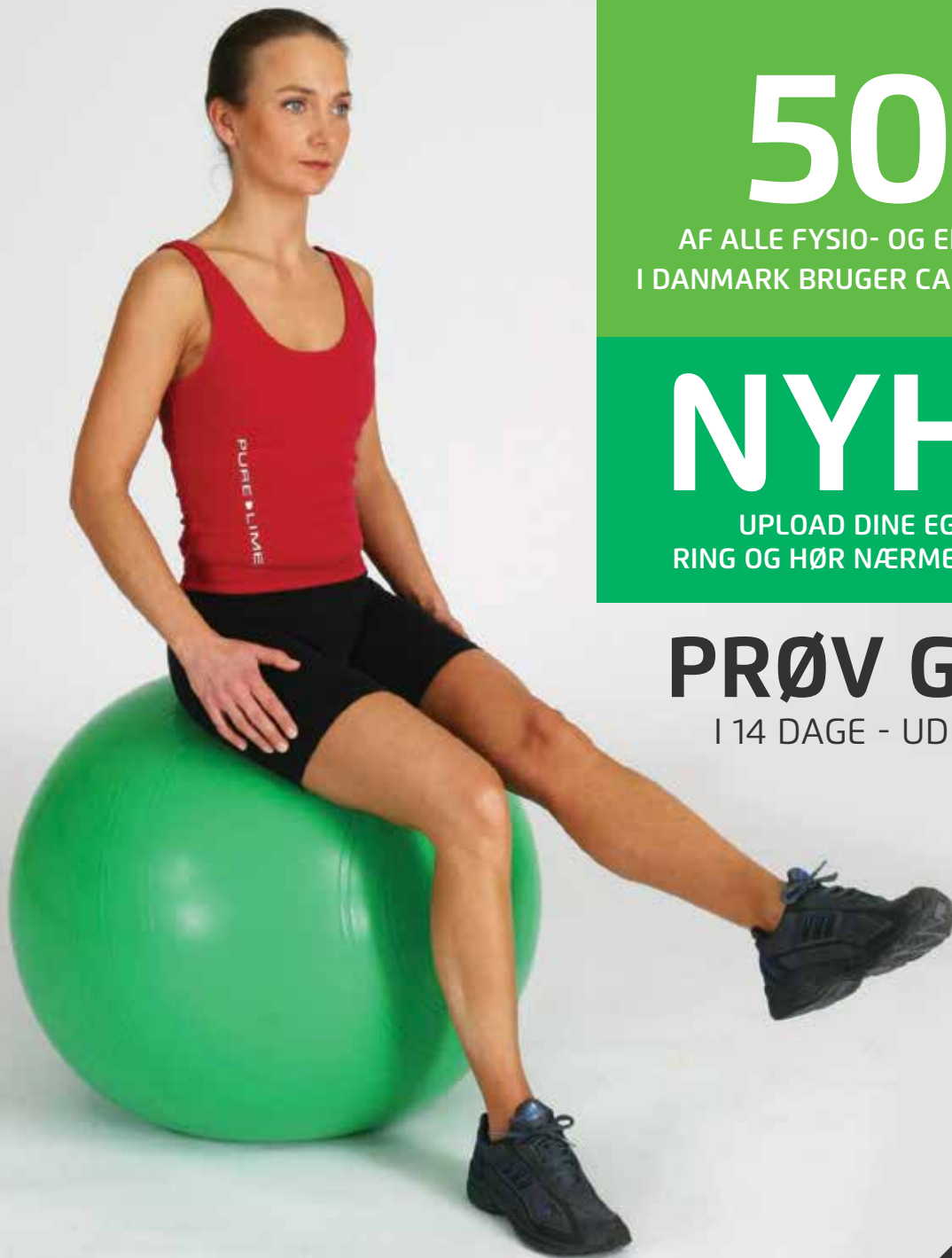
Nye trendfarver

- Moss Green
- Cherry Red
- Cashmere

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

www.medidanmark.dk

medi. I feel better.



50%

AF ALLE FYSIO- OG ERGOTERAPEUTER
I DANMARK BRUGER CADDI'S ØVELSESBANK

NYHED

UPLOAD DINE EGNE BILLEDER
RING OG HØR NÆRMERE PÅ 75 62 89 19

PRØV GRATIS

I 14 DAGE - UDEN BINDING

 **OVER 10 ÅRS
ERFARING**

3500 ØVELSER
MERE END 60 KATEGORIER TIL
EFFEKTIV TRÆNINGSPLANLÆGNING

**INTEGRATION TIL
JOURNALSSYSTEMER**



CADDI
EXERCISE PLANNING

DU ER ALTID VELKOMMEN TIL AT KONTAKTE OS
ENTEN VIA INFO@CADDI.COM ELLER PÅ TLF. 75 62 89 19
VI HAR TELEFONTID DAGLIGT KL. 10 - 14.

WWW.CADDI.COM

GOD EFFEKT AF PROGRESSIV STYRKETRÆNING TIL FIBROMYALGI

Et randomiseret studie fra Sverige viser god effekt af progressiv muskeltræning på muskelstyrke, helbredsstatus og smerte hos kvinder med fibromyalgi. 130 kvinder deltog i studiet. Eksklusionskriterier var forhøjet blodtryk, radiologisk verificeret slidgigt i hofte og knæ med påvirkning af ADL, andre alvorlige psykiske og fysiske lidelser, højt alkoholforbrug, og hvis de havde gennemført regelmæssige styrke- og afspændingsøvelser det seneste år. Kvinderne blev randomiseret til to grupper: Interventionsgruppen skulle gennemføre en progressiv muskeltræning, og kontrolgruppen skulle gennemføre et program med autogen afspænding. Træningen foregik som holdtræning med 5-7 kvinder på hvert hold på lokale klinikker og superviseret af fysioterapeuter med speciel indsigt på området. Kvinderne trænede to gange om ugen i 15 uger. Før og efter træningsforløbet blev der taget blodprøver, kvinderne fik testet muskelstyrke i knæekstensorer og albuefleksorer, og de gennemførte en 6-minutters gangtest. Derudover skulle kvinderne både ved studiets start, efter træningen og efter 13-18 måneder vurdere deres smerter med VAS-skala, generel helbredsstatus med The Short Form Health Survey (SF-36) og The Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ). Artiklen giver en nøjere beskrivelse af såvel test og testprocedurer, som de enkelte endemål for undersøgelsen.

Det primære mål med muskeltræningen var at vise, at kvinderne kunne øge muskelstyrken og den generelle helbredsstatus,

uden at de fik flere smerter under træningen. Forskerne lagde derfor vægt på at individualisere træningen. Kvinderne var med til at vurdere, hvor hårdt de skulle træne, og hvornår belastningen kunne øges uden smerteforøgelse. Kvinderne varmede op i 10 minutter og trænede benpres og knæflexion og -ekstension i maskiner, biceps humeri og håndtryk med frie vægt, og hælhævninger og core-stabilitet ved at bruge kroppen som modstand. Træningen blev afsluttet med 10 minutters stretching. Efter fem uger blev der tilføjet eksplosiv træning i hælhævning og knæekstension. Ved inklusionen brugte forskerne en submaksimal test til at estimere 1RM for de muskelgrupper, der skulle trænes. Belastningen var i begyndelsen 40 % af 1RM, og øvelserne blev gentaget 15-20 gange med 1-2 sæt. Efter 3-4 uger var belastningen 60 % af 1RM med 10-12 repetitioner og i slutningen af forløbet nåede flere at træne med 80 % af 1RM med 5-8 gentagelser i 1-2 sæt. Afspændingsprogrammet bestod af autogen afspænding med en gennemgang af hele kroppen og efterfølgende snak med de øvrige deltagere og den fysioterapeut, der stod for træningen. Træningen blev herefter afsluttet med stretching.

Muskeltræningsgruppen havde signifikante forbedringer på muskelstyrke i benene, smerteintensitet, helbredsstatus og 6-minutters gangtest i forhold til afspændingsgruppen. Kvinderne i denne gruppe havde også lettere ved at acceptere smerterne. Begge grupper havde øget styrken i biceps humeri, styrkeforøgelsen var dog

størst i muskeltræningsgruppen. Kvinder, der havde trænet med de største belastninger, opnåede bedre resultater i 6-minutters gangtest og helbredsstatus i forhold til de øvrige kvinder i træningsgruppen. Det var også de kvinder, der var mest fysisk aktive i deres fritid.

Den positive fremgang efter studiet afspejlede sig ikke ved 13-18-måneders follow up. 91 kvinder gennemførte follow up-undersøgelsen, der viste en tilbagegang til resultaterne inden interventionsstudiet. Kvinderne var ikke fortsat med at træne, fordi de havde svært ved at stå for træningen selv, havde behov for supervision fra fysioterapeuter, fandt træning i træningscentre for dyr, eller ikke kunne finde tid til træningen.

Forskerne konkluderede, at muskeltræningen viste god effekt, og at alle kvinderne havde mulighed for at gennemføre den. Resultaterne tyder dog også på, at interventionsperioden skal være længere, og at denne patientgruppe har brug for supervision. ●

Anette Larsson et al. Resistance exercise improves muscle strength, health status and pain intensity in fibromyalgia – a randomized trial. Arthritis Research & Therapy (2015) 17:161.

📄 kortlink.dk/arthritis-research/h538

TEST AF TRÆNINGSPROGRAM TIL KVINDER MED OSTEOPENI

Et rehabiliteringsprogram med øvelser og rådgivning til kvinder med osteopeni har vist god effekt på styrke, balance og knoglemineralitet. Det viser et prospektivt studie publiceret i Journal of Orthopedic & Sports Physical Therapy. De norske for-

skere fandt, at de 42 inkluderede kvinder havde en høj deltagelsesprocent, og at ingen kom til skade som følge af programmet. Inklusionskriterierne var lav BMD (bone mineral density; T-score mindre end -1,5), kvinderne skulle være over 50 år og have

haft en håndledsfraktur inden for de seneste 2 år. De måtte ikke have haft frakturer i ryg eller hofte eller mere end tre osteoporotiske frakturer, være i rehabiliteringsforløb eller allerede fysisk aktive mere end fire timer om ugen. Interventionen bestod af Osteo-

ACTIVE, et 6 måneders-træningsprogram kombineret med patientuddannelse. Kvinderne trænede en time to gange om ugen sammen med andre kvinder og gennemførte derudover et hjemmetræningsprogram på en time en gang om ugen, bestående af opvarmning i 10 minutter, 40 minutters træning af balance, styrke, trunksstabilitet, og til sidst 10 minutters nedkøling med gang og stretching. Princippet i træningen var, at man gradvist øgede progressionen ud fra en model anbefalet af en gruppe danske forskere¹. I træningen, der blev ledet af en erfaren fysioterapeut, brugte man vægtveste. Udgangsbelastningen i vægtvesten var 2,2 kg, og bortset fra tre var slutbelastningen hos alle 9,1 kg. Træningen bestod også af ADL-øvelser som at rejse sig fra gulvet og løft af 5 kg. Øvelserne blev gennemført i 2-3 sæt med 5-12 gentagelser, i begyndelsen få sæt og lav belastning. Styrketræningen bestod

blandt andet af squats, lunges, skulder-arm øvelser (m. biceps, m. triceps, m. latissimus dorsi). Trunkustræningen bestod blandt andet af planken, bækkenløft, rygekstensioner og curl up. Kvinderne fik udleveret en dvd med et hjemmetræningsprogram. Ud over træningen bestod interventionen af to sessioner med gruppebaseret patientuddannelse, ledet af en idrætsuddannet med en ph.d. inden for osteoporose. 35 kvinder gennemførte interventionen. Man fandt en signifikant forbedring af styrken i m. quadriceps og i BMD i trochanter major. Der var desuden en signifikant bedre balance målt med en dynamisk balancetest. Ved et-årsfollow up var der yderligere forbedringer i m. quadriceps styrke og i den dynamiske balance sammenlignet med udgangsniveauet. Forskerne angiver progressionen og den høje intensitet som den vigtigste årsag til styrkefremgangen og påvirkningen af

BMD. De tager dog forbehold overfor den lille gruppe, der var inkluderet i studiet, og den manglende kontrolgruppe. ●

Kari Anne Hakstad et al. Exercises Including Weight Vests and a Patient Education Program for Women With Osteopenia: A Feasibility Study of the OsteoACTIVE Rehabilitation Program. J Orthop Sports Ther 2015;45(2):97-105.

¹ *Malmros B. et al. Positive effects of physiotherapy on chronic pain and performance in osteoporosis. Osteoporos Int 1998/8:215-221.*

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.

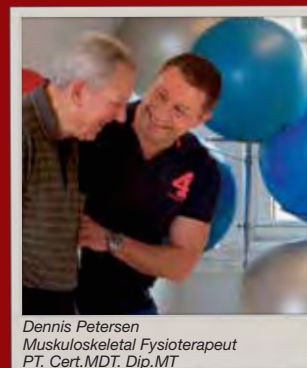
Branche-bank for fysioterapi

"Ved køb af ny fysioterapiklinik oplever man vestjyskBANK som en bank, der ser muligheder frem for begrænsninger. Engagementet emmer ud af medarbejderne, der gerne stiller sig til rådighed, når du har fri. vestjyskBANK er, hvad jeg vil kalde en branche-bank for fysioterapiklinikkerne i Danmark."

Dennis Petersen, Vejle Fysioterapi & Træning

Kontakt os og hør, hvad vi kan tilbyde dig.

■ vestjyskbank.dk/fysioterapeut



Dennis Petersen
Muskuloskeletal Fysioterapeut
PT. Cert.MDT. Dip.MT



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

 **vestjysk**
BANK



Studieopgaver

En opgavesamling, der er knyttet til lærebogen "Menneskets Anatomi og fysiolog" af Øystein V. Sjaastad et al.

Kari C. Toverud. Studieopgaver til menneskets anatomi og fysiologi. Gads Forlag.

ISBN 978-87-12-050305-5.



Hjemmetræning

I en bog udgivet af foreningen Hjernebarnet fortæller 28 familier om livet med hjemmetræning og om, hvorfor hjemmetræning er det helt rigtige for deres familie. Bogen er bl.a. skrevet til forældre til børn med hjerneskader,

Hjemmetræning af børn med hjerneskader. www.hjernebarnet.dk. ISBN: 87-990134-7-0.



Ressourcefokuseret vejledning

Bogen giver en teoretisk ramme med udgangspunkt i primært den positive psykologi og med konkrete værktøjer til vejledningsarbejdet. Bogen henvender sig til alle, der vejleder andre.

Marianne Tolstrup. Ressourcefokuseret vejledning. Dansk Psykologisk Forlag.

ISBN 978-87-7706-992-5.



Fodfæste og himmelkys

En undervisningsbog i bevægelse, rytmisk gymnastik og dans. Henvender sig til bevægelsesundervisere i flere regier og til studerende på blandt andet fysioterapeutuddannelsen.

Helle Winther m.fl. Fodfæste og himmelkys. Billesø & Baltzer. ISBN 978-87-7842-360-3.



Den alvorlige samtale

Hvad sker der i mødet mellem patient og behandler, og hvordan skal beskeden om alvorlig sygdom formidles og opfattes? Bogen præsenterer teorier om selvet og narrativ medicin og indeholder eksempler på litteratur, der kan udvide forståelsen af patientrollen.

Merete Demant Jakobsen. Den alvorlige samtale. Munksgaard. ISBN 978-87-6281-591-9.

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:
Tværfaglig og lettilgængelig bog om smerter, som giver basisviden inden for alt fra definition og klassifikation af smerter, beskrivelse af hvordan smerter opstår, vurdering og håndtering af smerter til smertebehandling.

Normalpris:
kr. 275,-
BogPlus-pris:
Kr. 220



munksgaard

www.munksgaard.dk

Månedens bog

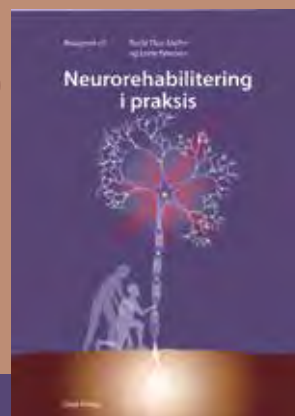
Udviklingen inden for neurorehabilitering er i hastig fremdrift. Forskning i hjernens plasticitet har tilført viden om betydningen af konstant påvirkning ud fra devisen "use it or loose it". *Neurorehabilitering i praksis* retter sig primært til fysio- og ergoterapistuderende, men kan anvendes af alle fagprofessionelle, der arbejder med neurologiske patienter.

NORMALPRIS
299,-

Læs mere
på gad.dk

MEDLEMSPRIS
239,20

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



g gads forlag



Få styr på patienterne og tiderne med ComplimentaWork

Helt ny kalenderfunktion og nyt layout!

ComplimentaWork er kliniksyste­met, som gør det muligt at bruge tiden på det du gerne vil ...nemlig dine patienter! ComplimentaWork giver dig overblik over din kalender, patienter, journaler og ikke mindst omsætning. Og så har du adgang til dit kliniksyste­met overalt - **det er online, nemt og fleksibelt!**

Kom igang for under 500 kr om måneden!

Systemet er enkelt og brugervenligt. Det kræver blot en internetforbindelse - vi passer på dine data og sørger naturligvis for backup og opdatering. Vi har ingen opstartsgebyrer - og du er i gang på 2 minutter. Du kan læse mere om de mange muligheder på www.complimenta.com, hvor du også kan bestille en demo.

Vi er altid klar til at hjælpe dig...

Har du spørgsmål? Bare rolig vi hjælper dig med et smil! Vores support hjælper dig hurtigt, så du kan komme videre med dit arbejde - **OG DET ER GRATIS!**

Kontakt os i dag og få et uforpligtende tilbud og en demo, så du kan se, hvor hurtigt og billigt du kommer online:

✉ salg@complimenta.com

☎ Telefon: 8830 7600

*Se mere på www.complimenta.com
- og husk at følge os på Facebook!*

**Complimenta™**
ITpartner for sundhed

SAESON
OPSTART



På At Work Skolen kan du blive

✓ Kostvejleder/Slankekonsulent™

Læs 100% online eller i klasse - kun kr. 8.900,-

Med specialet Børn og overvægt, kun kr. 11.400 - **SPAR 1.000 kr.**



✓ Bliv Mindfulness Instruktør _____ kr. 8.900,-

Med specialet Mindfulness At Work Mentor, kun kr. 12.395 - **SPAR 1.500 kr.**

Med specialet Mindfulness til Børn, kun kr. 12.395 - **SPAR 1.500 kr.**

✓ Bliv Positiv Psykologi Vejleder ____ kr. 8.900,-

Med Speciale i styrker og træning af styrker, kun kr. 12.395 - **SPAR 1.500 kr.**

Efteruddannelse
med stor fleksibilitet

Læs i hele landet
Mulighed for E-learning

Vi har dag-, aften- og weekendhold
så du finder nemt et hold der passer.

Læs mere og bestil gratis brochure på www.atwork.dk

E-mail: info@atwork.dk - Telefon: 44 48 61 00

AT WORK
MED GARANTI FOR FAGLIGHED

Få større viden om din sundhedsfaglige
praksis igennem en kompetencegivende

SUNDHEDSFAGLIG DIPLOM- UDDANNELSE

UNIVERSITY COLLEGE
SYDDANMARK
UCSYD.DK

På UC Syddanmark kan du specialisere dig
inden for:

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

Læs mere på ucsyd.dk/diplom

Forbrugsvarer af høj kvalitet

Dane-gel (CE) (5 typer)	Ultralyd, IPL/laser, Dobbler, Elektroder
Massagecreme	Standard/Anticceptisk Olivenolie creme Heat
Massageolie	Mineralsk
Sprit	60% Badesprit
Rheumafin (CE)	Paraffinblanding til gigtbehandling
Papir	Lejepapir Aftøringspapir
Vand	Demineraliseret

Gl. Holtegade 40 - DK-2840 Holte - Tlf. 4580 2023
www.rohdepro.com - rohdepro@rohdepro.com

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 Hovedstaden

MEDELSMØDE OM VELFÆRDSTEKNOLOGI

Er vi parate til at inddrage teknologi i vores terapeutiske praksis? Vi drøfter forskellige tilgange til velfærdsteknologi: den faglige, den forskningsmæssige og den økonomiske. Hvilken tilgang har vi? Kan vi spare ressourcer ved at indføre mere teknologi i vores praksis? Er vi som terapeuter motiverede for at anvende velfærdsteknologiske redskaber i praksis? Kræver det en ændret kultur både hos beslutningstagere, brugere og terapeuter?

Tid: Torsdag d. 1. oktober kl. 17-20

Sted: Verdenskulturcentret Nørre Allé 7 2200 København N, lokale 305 på 3. sal.

Lars Damkjær, fysioterapeut og sundhedsfaglig specialkonsulent i Center for Kvalitet og Sammenhæng, Københavns Kommune taler om digitalt understøttet træning.

- Hvad er den nationale og den lokale dagsorden?
- Hvor langt er vi?
- Hvordan reagerer borgerne?
- Hvad er de arbejdsmiljømæssige erfaringer?

Laura Staun Valentiner, fysioterapeut og ph.d.-studerende på Forskningsenheden CopenRehab, Københavns Universitet, fortæller om konkrete forskningsprojekter relateret til praksis.

Tilmelding senest d.24. september på fysio.dk/Regioner/hovedstaden/



Region Nordjylland

MUNTER AFTEN MED NATUR-FYS - ET UTRADITIONELT JOB

"Vil I ikke hellere have en Fysioterapeut", lød det fra forsiden af vores seneste fagblad. Der er brug for vores faglighed. Som fysioterapeut er der alle muligheder for at tænke kreativt, se muligheder og skabe sit eget job. Både på børneområdet og ifm. den nye skolereform er der brug for en faggruppe, som kan se muligheder for at få kroppen inddraget i hverdagens aktiviteter. Er det dig? Naturfys Helle Fuglsang, som er ansat i Aalborg Kommunes udviklingsafsnit for børn og unge, er i fuld gang med det 3-årige projekt: Få kroppen på Toppen med naturen som læringsmiljø og et aktivt friluftsliv! Kom og få ideer til, hvad du selv kan gøre for at gøre dig synlig som fysioterapeut på et nyt område!

Tidspunkt: Tirsdag d.27. oktober kl. 17-20

Sted: Danske Fysioterapeuter, Sofiendalsvej 3, 9200 Aalborg Forplejning: Sandwich

Tilmelding: Senest d. 19.oktober på fysio.dk/regioner/nordjylland



Region Syddanmark

TID TIL ETIKKEN - REGIONALT MØDE I KOLDING

Hvad gør vi, når etikken bliver klemt i en travl hverdag? Det vil Etisk Råd i Danske Fysioterapeuter gerne give deres bud på – og samtidig høre, hvilke dilemmaer du oplever.

Det kommer blandt andet til at handle om:

- Hvordan dokumenterer vi, uden at det går ud over patienterne?
- Kan vi arbejde selvstændigt - som autorisationsloven lægger op til - eller bliver vi styret af andet?
- Hvad gør vi, når kravene til produktivitet står i vejen for at gøre arbejdet ordentligt?
- Dine egne eksempler.

For at gøre debatten konkret, vil vi meget gerne have eksempler på de etiske problemstillinger, du oplever – også gerne anonymt. Skriv til Gurli Petersen (gp@fysio.dk).

Tid og sted: Mandag den 2. november kl. 17-20, i Region Syddanmarks lokaler, Kokholm 3 A, 6000 Kolding (motorvejsafkørsel Bramdrupdam)

Forplejning: Der vil blive serveret kaffe/te, en vand og en sandwich.

Pris: Det er gratis at deltage.

Tilmelding: På [fysio.dk/Regioner/syddanmark/senest den 28.oktober](http://fysio.dk/Regioner/syddanmark/senest%20den%2028.oktober).

Med venlig hilsen

Etisk Råd i Danske Fysioterapeuter





Region Syddanmark

DIALOGMØDE FOR KLINIKERE/ARBEJDSGIVERE

Regionsbestyrelsen vil gerne invitere til et dialogmøde med regionens klinikere (både indenfor og udenfor Landsoverenskomsten). Baggrunden er den verserende debat om løn- og ansættelsesvilkår på klinikkerne. Formålet er at kvalificere debatten og få jeres input omkring kvalitetssikring og kvalitet i klinikken. Vi vil gerne have en dialog og en refleksion over emnerne og give deltagerne får mulighed for at præge den nationale debat. Ved tilmeldingen til arrangementet er I meget velkomne til at melde ind med de emner og problemstillinger, I gerne vil have belyst, og så vil I to uger før mødet få 3-4 emner, I skal have gjort jer nogle tanker om.

Der vil senere på året blive holdt et tilsvarende møde for ansatte og lejere.

Tid: Onsdag den 30.9, kl. 18-21

Sted: Praksisenheden i Region Syddanmark, Kokholm 3, 6000 Kolding

Tilmelding: på fysio.dk/regioner/Syddanmark senest den 17.9

Der vil blive serveret en sandwich, kildevand, kaffe og te.

*Med venlig hilsen
Regionsbestyrelsen og fysioterapeuterne
i SU*



Region Syddanmark

SEKSUALITET IFM. KRONISKE FUNKTIONSNEDSÆTTELSE

I et samarbejde med fysioterapeuterne i Kolding Kommune, Træning og rehabilitering, afholder Regionsbestyrelsen dette medlemsmøde.

Tid og sted: Onsdag d. 23/9 kl. 17-20, Sundhedscenter Kolding (Multisalen), Skovvangen 2A, 6000 Kolding.

Underviser: Vibeke Colstrup, Fysioterapeut og Specialist i Sexologisk Rådgivning.

Formål: At fysioterapeuter får faglige redskaber til at italesætte problemstillinger omkring seksualitet hos borgere/patienter med kroniske funktionsnedsættelser samt får viden om muligheder for at hjælpe borgeren/patienten videre ved behov.

Indhold: Indsigt i den betydning, seksualiteten kan have for mennesket psykologisk set i en sygdomsproces, herunder måder at anskue samtaleprocessen med borgeren/patienten, så fysioterapeuten kan bevare sin personlige og faglige grænse.

Tilmelding senest den 18.9 på fysio.dk/Regioner/syddanmark/ Der vil blive serveret kaffe og te ved ankomst og en sandwich og kildevand i pausen. Gratis deltagelse for medlemmer af Danske Fysioterapeuter.



Hovedstaden Sjælland, Nordjylland

MØDER FOR ANSATTE I PRAKSISSEKTOREN

Er du ansat i privat praksis, og oplever du problemer med at stå på egne ben ved kontraktforhandlinger ift. løn- og arbejdsvilkår? Så lad os stå sammen og danne en fraktion, hvor vi kæmper for bedre vilkår for ansatte i praksis! Vi har allerede afholdt informationsmøde i Region Syddanmark, og i efteråret er der møder i tre regioner.

Region Hovedstaden

Tid: Torsdag den 17/9 kl. 18.30-20.30

Sted: Kantinen, Rosenborggade 1, 1130 København K - indgang gennem porten

Forplejning: Vand og sandwich

Tilmelding er nødvendig og senest mandag 14/9 på fysio.dk/Regioner/hovedstaden

Region Sjælland

Tid: Onsdag 30/9 kl. 18.30-20.30

Sted: Slagelse Bibliotek, mødelokale 2, Stenstuegade 2, 4200 Slagelse. Indgang modsat "hovedindgangen".

Forplejning: Vand og sandwich

Tilmelding nødvendig og senest fredag 25/9 til: fysfraktion@gmail.com

Region Nordjylland

Tid: Torsdag 22/10 kl. 18.30-20.30

Sted: Sofiendalsvej 3, 9200 Ålborg

Forplejning: Vand og sandwich

Tilmelding nødvendig og senest d. 15. oktober på fysfraktion@gmail.com

*Yderligere information findes i facebookgruppen "Fraktionen for Funktionær-ansatte i Praksis" Vel mødt!
Marianne Schultz og Daniel Broholm*

Et møde i Region Midtjylland måtte desværre aflyses på grund af for få tilmeldte, men regionens medlemmer er velkomne i en af de andre regioner.

Følg med på fysio.dk/regioner/Syddanmark og læs blandt andet om første netværksmøde for fysioterapeuter som arbejder med hverdagsrehabilitering den 9. september. Fremtidens kunde i din klinik og vækstmulighederne i dit nærrområde den 19. oktober i Odense og den 20. oktober i Esbjerg. Møder om pensions- og forsikringstilbud den 16. september i Odense og den 24. september i Esbjerg. Desuden kan vi løfte sløret for at både Odense Kommune, Billund Kommune og Fredericia Kommune har budt ind på fagstafetten, emnerne er dog endnu ikke helt fastlagt.



DANSK SELSKAB FOR PSYKIATRISK OG PSYKOSOMATISK FYSIOTERAPI

Basic Body Awareness Therapy 3 - seminar

Seminaret er en integreret del af efteruddannelsen i BBAT og er en optakt til det afsluttende projektarbejde. Målet er, at den enkelte deltager får et afsæt til at afgrænse og igangsætte det individuelle afsluttende projektarbejde. Formålet er bl.a. gensidig inspiration og erfaringsudveksling samt nærmere afklaring af krav til indhold og form på det afsluttende skriftlige arbejde. Desuden er formålet fortsat praktisk og teoretisk fordybelse i BBAT.

Læs mere på www.psykfys.dk og www.bodyawareness.dk

Målgruppe: Fysioterapeuter som har gennemført de tidligere kurser inkl. BBAT 3 og har fået godkendt BBAT 3 rapport.

Tid: 31. januar - 3. februar 2016

Sted: Kerteminde Vandrerhjem

Pris: Kr. 9100,-. Prisen dækker overnatning i enkeltværelse og forplejning.

Tilmelding: Senest 25. oktober 2015

Deltagere: 12 fysioterapeuter

Undervisere: Jonna Jensen fysioterapeut og lektor, læreruddannet i BBAT, M Edu, Specialist i psykiatrisk og psykosomatisk fysioterapi.



DANSK SELSKAB FOR AKUPUNKTUR I FYSIOTERAPI

Akupunktur og smertehåndtering – kursus 2

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: Horsens regionshospital

Tid: 23. - 25. oktober 2015

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



DANSK SELSKAB FOR PÆDIATRISK FYSIOTERAPI

Årskonference – fremtidens børnefysioterapi

Fremtidens børnefysioterapi - med udgangspunkt i holdningspapiret fra Danske fysioterapeuter omhandlende fysioterapeutiske indsatser målrettet børn i førskole- og skolealder.

Tid: Torsdag d. 8. oktober 2015 kl. 8.45-15.30.

Sted: Mødecener Odense, Buchwaldsgade 48, 5000 Odense C.

Indhold:

Tina Lambrecht, formand for Danske Fysioterapeuter, byder velkommen og lægger op til en debat om fremtidens børnefysioterapi. Tina Lambrecht deltager i den løbende debat dagen igennem.

Kirsten Nordbye-Nielsen, specialist i pæd. fys., cand.scient.san og ph.d.stud: Om arbejdet med en faglig statusartikel med udspring i holdningspapiret. Hun har bl.a. undersøgt forskellige test og screeninger til mindre børn.

Heidi Klakk, fysioterapeut, cand.scient.san og ph.d. beskriver sit projekt om sundhed i folkeskolen samt viden om sammenhængen mellem motorik og senere sundhed.

Tilmelding: På www.boernefysioterapi.dk senest 24. Sep.

Pris: 700 kr. for medlemmer af Dansk Selskab for Pædiatrisk Fysioterapi. 900 kr. for ikke-medlemmer. Inkl. forplejning



DANSK SELSKAB FOR ONKOLOGISK OG PALLIATIV FYSIOTERAPI

Temadage om hæmatologiske kræftpatienter

29. - 30. oktober 2015

Dag 1: Diagnoser (leukæmi, myelomatose og lymfekræft), kræftbehandling og bivirkninger. Fysioterapeutisk intervention og ny viden.

Dag 2: Palliation: Symptomer, senfølger og behandling. Fysioterapeutiske overvejelser om træning og behandling til patienter med myelomatose. Eksistentielle spørgsmål. Begge dage indeholder oplæg, workshops og plads til spørgsmål og erfaringsudveksling.

Undervisere:

Overlæge Peter Kampmann, Hæmatologisk klinik, Rigshospitalet

Overlæge Svend Saalbach Ottesen, Onkologisk afdeling, Roskilde sygehus

Udviklingsfysioterapeut Frederik Reiths Bartels, Rigshospitalet

Fysioterapeut Carina Nees, Center for Kræft og Sundhed Københavns Kommune

Sygeplejerske Gitte Iversen, Center for Kræft og Sundhed København Kommune

Hospitalspræst Christian Juul Busch, Rigshospitalet

Læs mere og tilmeld på www.onkpalphysio.dk/





DANSK SELSKAB FOR SPORTSFYSIOTERAPI

DSSF - Kursuskalender 2015 - Efterår

Kursus	Sted	Tid
Skulder	Herning	4. - 5. september
Hofte	Tårnby	9. - 10. september
Knæ	Horsens	14. - 15. september
Albue/hånd	Tårnby	17. september
Tape	Tårnby	18. september
Skulder	Tårnby	7. - 8. oktober
Fod	Odense (UCL)	23. - 24. oktober
"Supervision"	Tårnby	28.-29.oktober
Akutte skader - førstehjælp	Odense (UCL)	31. oktober
Antidoping	København	2. november
Børn, Unge og Idræt	Odense	3. november
RYG	Århus	6. - 7. november
Temadag - Billeddiagnostik	København	6. november
Fod	Tårnby	9. - 10. november
Hofte	Herning	13. - 14. november
Knæ	Tårnby	17. - 18. november
Løbestilsanalyse	Odense	27. - 28. november
Temadag - DSSF og TD	Brøndby	30. november

Yderligere oplysninger www.sportsfysioterapi.dk - Vibeke Bechtold vbe@idraetsfysioterapi.dk. Ret til ændringer forbeholdes

Temadag Børn og Unge, idræt og skader

"Hvor, hvornår og hvordan" behandler vi børn og unge med idrætsrelaterede problemer i bevægeapparatet?

Temadagen indeholder:

- Epidemiologi, ætiologi, fysiologisk udvikling og skadesrisiko
- Akutte såvel som overbelastningsskader hos børn og unge indenfor skulder, knæ og fod - Undersøgelse, behandling og forebyggelse
- Operation eller ikke operation af forskellige skadesproblematikker

Tid: Tirsdag den 3. november, 2015, kl. 9-17.30

Sted: University College Lillebælt, Blangstedgaardsvej 4-6, 5220 Odense SØ

Pris: 1700 kr., medlemmer af DSSF eller DIMS. 1900 kr., ikke-medlemmer.

Arrangør: DSSF og DIMS

Målgruppe: Fysioterapeuter og læger med interesse indenfor idræt og sportsmedicin

Undervisere: Fysioterapeuter og læger med ressourcer indenfor området

Kursusledelse: Vibeke Bechtold (DSSF) og Annika K.N. Winther (DIMS)

Yderligere oplysninger og tilmelding på DSSF www.sportsfysioterapi.dk

Kontaktperson Vibeke Bechtold vbe@idraetsfysioterapi.dk

Vidensbaseret undersøgelse af løbere og løb v. Lars Henrik Larsen

Primært fokus på kinematisk analyse

Temadagene er målrettet anvendelse af løbestilsanalyse, funktionsundersøgelse og strukturelle undersøgelser af løbere i klinisk praksis. Mål for dagene er, at deltagerne får grundlæggende teori og metoder til at analysere belastning og bevægelsesmønstre hos løbere på alle niveauer mhp. at diagnosticere, rådgive, rehabiliter og optimere løb og løbetræning og minimere risikoen for løberelaterede skader eller at behandle skader. Kursus er en blanding af teori og praksis.

Tid: den 27. - 28.11. 2015, fredag kl. 9.00-17.00 og lørdag kl. 8.30 - 16.00

Sted: Odense Fysioterapi og Idrætsklinik, Vestre Stationsvej 11, 5000 Odense

Pris: 3.200 kr. for medlemmer af DSSF og 3500 kr. (ikke-medlemmer)

Målgruppe: Fysioterapeuter med interesse indenfor idræt og sportsmedicin

Undervisere: Fysioterapeut, lektor, ph.d.stud Lars Henrik Larsen, Aalborg

Yderligere oplysninger og tilmelding på www.sportsfysioterapi.dk

Kontaktperson Vibeke Bechtold vbe@idraetsfysioterapi.dk



DANSK SELSKAB FOR MUSKULOSKELETAL FYSIOTERAPI

Dynamisk Stabilitet og muskelbalance

Introduktionskursus - Århus

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 14.-15. september 2015

Sted: Århus Universitetshospital. Fysio- og ergoterapiafdelingen. Nørrebrogade 44, bygning 3, indgang 3A, 1 sal. 8000 Århus

Pris: 3.375,00 kr.

Tilmelding: ge@fysiq.dk

Dynamisk Stabilitet

Skulderkursus – Kjellerup/København

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

Underviser: Lotte Telvig/Flemming Enoch

Kjellerup:

Tid: Den 21. og 22. september 2015

Sted: Vestergade 23 A, 8620 Kjellerup

Pris: 3.375 kr.

Tilmelding: Mette R. Søndergaard mail: metteriberholt.sondergaard@silkeborg.dk

København:

Tid: Den 23.-24. september 2015

Sted: Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup

Pris: 3.375 kr.

Tilmelding: ge@fysiq.dk

Dynamisk Stabilitet Cervical kursus

- Randers

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

Underviser: Lotte Telvig/Flemming Enoch

Tid og sted: 28.- 29. september marts på Randers Fysioterapi, Niels Brocks Gade 12, 4 sal.

Pris: 3375 kr.

Tilmelding: Atle Røstad – atle@randers-fys.dk

Kurserne er desuden en del af uddannelsen til Muskuloskeletal

Fysioterapeut. Medlemmer af DSMF har fortrinsret.

Yderligere information: www.dynamiskstabilitet.dk



DANSK SELSKAB FOR FYSIOTERAPI I
SUNDHEDSFREMME, FOREBYGGELSE
OG ERGONOMI

Sundhedsfremme i grupper - teori og praksis

*Den 16. november 2015 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 designs af konkrete indsatser, forandringspsykologi, og virkemidler til sundhedsfremmende aktiviteter i grupper. Desuden vil der blive mulighed for at få sparring på dit konkrete arbejde, og der vil således 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.*





DANSK SELSKAB FOR SMERTE OG FYSIOTERAPI

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 erhvervsstruede, 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

Viden om smerter fra f.eks. Grundkursus i Smertevidenskab er en forudsætning.

Pris: 1500 kr. for medl. af Smof og 1600 kr. for ikke-medl.

Tid: Den 8. september 2015 kl.9 - 17

Måling og undersøgelse af Smerter

Dette kursus lærer deltagerne både evidensbaserede og kliniske tests til at vurdere smertens dimensioner.

Kurset er rettet mod klinikere, forskere og sundhedsfaglige, der ønsker viden om, hvordan man undersøger og registrerer patienternes smerte. Indhold:

- Neurologisk undersøgelse; hvad fortæller fundene os, og hvordan udføres den?
- Værktøjer til måling/registrering af smerte i forbindelse med anamnese
- Værktøjer til vurdering af kronicitetsrisici
- Værktøjer til opfølgning på smertens dimensioner hos kroniske smertepatienter
- Neurofysiologiske test og QST
- Cases

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

Pris: 2.900 kr. for medl. af Smof, og 3.200 kr. for ikke medlem.

Tid: Den 21. - 22. oktober 2015

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

Underviser: Morten Høgh, dip MT, Specialist i fysioterapi samt MSc Pain

Tilmelding: lene@fysiomail.dk

Yderligere info på www.videnomsmarter.dk



Temadag om psykiatri

- med fokus på forebyggelse af tvang og genoptræningsplaner

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 målrettet fysisk aktivitet til mennesker med psykiske lidelser for at forebygge livsstilssygdomme og gøre op med ulighed i sundhed. Senest har de netop indgåede sundhedsaftaler mellem kommuner og regioner særligt fokus på ligestilling af mennesker med somatiske og psykiatriske lidelser.

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?
- Psykiatri i kommunen, eksempler på hvad fysioterapi kan bidrage med i en tværfaglig kommunal kontekst
- Udredning og behandlingsgaranti, hvordan kan fysioterapeuter være med?
- Eksempler fra klinisk praksis
- Psykiatri, nyeste politiske udspil fra regeringen
- Hvordan arbejder Danske Fysioterapeuter for at sikre fysioterapeutiske kompetencer i psykiatrien?

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/psykiatri



DANSK SELSKAB FOR BASSINFYSIOTERAPI

Bassinfysioterapi 2015

Kurset tilstræber gennem praktisk og teoretisk undervisning at videregive den nødvendige grundlæggende viden, som danner basis for den gode bassinfysioterapeuts praksis. Kurset vil indeholde både teoretisk og praktisk undervisning i vandet, og vi forventer, at du er aktivt deltagende.

Tid: Del 1: 18. - 19. september 2015. Del 2: 31. januar 2016.

Sted: Vital Horsens, Centrum for Sundhed og Træning, Langmarksvej 85G indgang Vest, 8700 Horsens

Pris: Kr. 3.500,- for medlemmer af Dansk Selskab for Bassinfysioterapi.

Tilmeldingsfrist Den 6. september 2015

Tilmelding og mere information på www.bassinaterapi.dk

MTT kurser 2015

B.A.S.E.

Know more. Train better

At Inside-Out Training, we believe those individual patterns of motion make all the difference in effective programming, and we'd like to show you how. In a marriage of theory and application, the 20-hour B.A.S.E. course—Basic Assessment and Strategy Evaluation (Credits: 2.0 NSCA and ACE CEUs) refreshes your knowledge of biomechanics and neuromuscular anatomy and teaches you:

- Precise movement analysis
- Neuromuscular recruitment
- Latest evidence-based research in biomechanics and exercise physiology
- Programming application
- Client-specific exercise modification
- Appropriate exercise selection

Gait Analysis

Know more. Train better

It's no secret that each of us has a walk that is distinctly our own, but what does that mean to you as a professional? How do those individual gait patterns affect your clients' programming? Inside-Out Training's six-hour Gait Analysis workshop is a lecture-based course with a practical component designed to educate you on the anatomy and biomechanics of the foot, knee and hip as they relate to gait patterns, teaching you what to look for, how to understand what you see and how to apply this knowledge to effective exercise selection. You will learn how to:

- Analyse changes in gait under various conditions e.g. speed, incline, steps
- Identify effects on the upper body by and during gait
- Understand lower kinematic chain function
- Spot and correct compensations
- Create ease of movement and mechanical efficiency using Mobility with Stability

Course Instructor: Sally Belanger, BPHE, BA, Queen's University. Sally's reputation as an industry authority on Pilates-based core training has built her a global roster of clients, including many professional athletes. She presents at industry trade shows and conferences worldwide.

Tid:

B.A.S.E.: 5.-7. november 2015.

GAIT: 8. november 2015

Sted: Gudenådalens Fysioterapi, Bjerringbro

Pilatesuddannelse eller kendskab er ingen forudsætning.

Max 20 deltagere på kurserne

Undervisningen foregår på engelsk

Priser:

B.A.S.E. kr. 4000,- excl. moms (medl. pris), kr. 5000,- inkl. moms (ikke medl.)

GAIT: kr. 1240,- excl. moms (medl. pris), kr. 1550,- inkl. moms (ikke medl.)

B.A.S.E + GAIT: Samlet kr. 5000,- excl. moms, kr. 6250,- inkl. moms

Tilmelding og yderligere info: se www.mttfys.dk

MTT Lumbal columna

Evidens, klassifikation, diagnostik, træning. Kurset tager udgangspunkt i træning med Medicinsk Trænings Terapi og anvendelse af "Faseorienteret træning". Der vil være stor vægtning af praktisk afprøvning, øvelsesvalg og opbygning af øvelsesprogrammer. Gennemgang af træningsopfattelsen bag MTT sammenholdt med træningsfysiologi og styrketræning. Introduktion til "Forløbsprogrammer" der opstilles for lænderygpatienter i Danmark. Præsentation af den seneste forskning indenfor lumbalområdet, klassifikation, diagnosekodning, patoanatom, risikofaktorer, anvendelse af måleredskaber, diagnoserelateret træning konservativt og postoperativt, stabilitets og mobilitetstræning, udholdenheds og styrketræning af lumbalcolumna.

Dato: 31. oktober og 1. november 2015

Sted: Gudenådalens Fysioterapi, Bjerringbro

Pris: 3000,- excl. moms (medl.pris) 3750,- inkl. moms (ikke medl.)

Undervisere: Nils-Bo de Vos Andersen & Thomas Kjems Juhl

Tilmelding: se www.mttfys.dk

Kurser fra Danske Fysioterapeuter



HVAD	HVORNÅR	HVOR	HVOR MEGET	INDEN	HVIS DU VIL VIDE MERE
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	Kerteminde	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
KONFERENCE OM FRAKTURER OG TRÆNING	10/5 2016	Odense	2.100	13/3 2016	fysio.dk/frakturer



Fremtidens kunde

- På fem formiddagsmøder præsenterer vi resultaterne af en helt ny undersøgelse af, hvilke ydelser borgerne ønsker hos fysioterapeuten, og hvad de er villige til selv at betale for. Møderne er gratis og foregår i hhv. Slagelse, København, Odense, Esbjerg, Aarhus, Aalborg og Viborg i løbet af oktober. Find dem i kursuskalenderen på fysio.dk



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

Mobilisering og manipulation af Hofte - Knæ - Fod

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

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

Tid/Sted

Lørdag d. 03.10.15. 9-16 Ved Park Alleens Fysioterapi, Park Allé 7, Århus eller
Søndag d. 04.10.15. kl. 9-16 på fysioterapeutskolen i København

Undervisere:

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

Investering:

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

Tilmelding:

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



Basismodul i akupunktur

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

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

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

Tid/Sted (2 dags kursus)

København: Lørdag d. 03.10.15 kl. 9-16 og søndag d. 04.10.15 kl. 9-16 på Fysioterapeutskolen i København

Underviser:

Karina Colding – Specialist i akupunktur.

Investering:

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

Tilmelding:

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



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

Mobilisering og manipulation af cervikalcolumna og ct-overgangen

Enkle og effektive undersøgelser og manipulations/mobiliseringsteknikker af cervikalcolumna og ct-overgangen. Der vil være cases i hold i nakken, neurologiske symptomer i overekstremiteten, skævheder, "pukkel i nakken", hovedpine, svimmelhed, samt kroniske spændinger i nakken. Teknikkerne er meget brugbare og kan anvendes med det samme. Kurset er idrætsrelevant og relevant ved behandling af nakkepatienter. Værdien ved at deltage på kurset er at du får et super effektivt værktøj der kan kombineres med dine andre teknikker, samt en god forudsætning for at træningsterapi bliver mere optimal.

Tid/Sted

Århus: Lørdag den 19.09.15. kl. 9-16 på Park Alleens Fysioterapi
Eller

København: Søndag den 20.09.15 kl. 9-16 på Fysioterapeutskolen i København

Undervisere:

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

Investering:

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

Tilmelding:

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



5 ud af 5 mulige
SÅ godt er det
★★★★★

Åndedrættet er motoren

Mere end 500 personer har deltaget på dette kursus...

Fordyb dig i åndedrættet, og få hul igennem til mange af de problematikker du ser i dit daglige arbejde. Kom og lær om åndedrættet som fysioterapeutisk redskab ved bryks og øvelser.

Lotte Paarup underviser kurset *Åndedrættet er motoren* med baggrund i hendes mange års teoretiske og praktiske arbejde, samt den videnskabelige evidens der er for emnet.

Da får masser af teoretiske samt praktiske redskaber, der kan bruges til stort set alle patienter - uanset om du arbejder ved bryks eller i træningslokalet.

Kurset afholdes af fysioterapeut Lotte Paarup, forfatter til 3 bøger om åndedrættet. Læs mere på www.åndedrættet.nu

Dato, sted og pris

29. september 2015 i Herlev
Pris DKK 1.500,-

Læs fuld beskrivelse på www.denintelligentekrop.dk, hvor du også kan tilmelde dig.

Vi kan kontaktes på tlf. 44 92 73 48 eller på mail info@denintelligentekrop.dk

GRATIS Oxygen øvd til en værdi af ca. 199,00 er inkluderet i kursuspåsen!



Fascial Manipulation (bindevævsmobilisering)



Level 1

Fascial Manipulation er en ny behandlingsform som alle praktiserende fysioterapeuter og kiropraktorer kan bruge i daglig praksis. Den dybe fascie mobiliseres manuelt og funktionel forbedring af vævet sker med det samme. Strategien i behandlingen er Test - Behandling - Retest. Patienter oplever spontan forbedring af symptomerne efter endt succesfuld behandling. Fascial manipulation er effektiv til overbelastningsproblematikker, længerevarende smertetilstande og viscerale dysfunktioner.

Læs mere på www.fascialmanipulation.com

Level 1 består af 2 weekendkurser:

Part 1A: 2.-4. okt. 2015, fra kl 8.30-18.00

Part 1B: 6.-8. nov. 2015, fra kl 8.30-18.00 (kræver deltageren har fuldført Part 1A)

Arrangør: Rene Høberg Pedersen

Sted: Viborg/Århus/Skørping. Præcis sted bliver besluttet 15. sep.

Pris: 8.500 kr. i alt for begge weekender

Tilmeldingsfrist: 15. september 2015, tilmelding er bindende og kun ved indbetaling af kursusafgift på konto nr. **8491 4560661881** Husk navn på indbetalingen.

Frokost: Inklusiv frokostbuffet, frugt, the og kaffe.

Kursusprog: Let forståeligt engelsk.

Undervisere: Instruktører fra Fascial Manipulation Association (AMF), Thiene, Italien.

Kontaktperson: Rene Høberg Pedersen; 2027 2917 eller fm-denmark@hotmail.com

MidtVest Osteopati & Fysioterapi



Kurser i Osteopatiske teknikker

Kursus 1:

Muskulo-Skeletale Osteopati til SI-led, columna, costae og occiput.

Du lærer at stille en funktionel diagnose og ledmobilisere somatiske dysfunktioner.

Datoer: 10/10, 7/11 og 28/11 2015. **Pris:** 5.000,- i alt.

Kursus 2:

Visceral Osteopati til pelvic organs, sub-diaphragmal - og thoracic organs.

Du lærer at differentiale diagnosticere og behandle symptomer i bevægelsesapparatet, som har sin årsag i det viscerale system.

Datoer: 16/7 og 20/2 2016. **Pris:** 3.800,- i alt.

Underviser: Anders Bak er uddannet osteopat i 2006.

Osteopat Anders Bak kan også bookes til at undervise på *din* klinik - du kan, med fordel, tilegne dig nye færdigheder og sparre sammen med dine kolleger. Du får en erfaren og struktureret underviser, hvor personlig supervision og en grundig øvelse vægtes højest.

Tilmeld dig og læs mere på:

www.osteoo.dk

Eller ring 97132344



MidtVest Osteopati & Fysioterapi Sports Allé 4 7480 Vildbjerg Tlf. 97132344 www.osteoo.dk



Funktionel knæeksperter



Vil du lære at behandle kroniske og akutte knæproblematikker samt andre problematikker i UE hurtigt og effektivt?

"Funktionel knæspecialist" er en unik og helhedsorienteret behandlingsmodel, der genopretter optimal ledstilling og ledfunktion i knæet og de tilhørende funktionsslynger ned i foden samt op i hoften, bækkenet og ryggen. Fordi kurset er så helhedsorienteret, vil du efterfølgende have en markant bedre forståelse af samspillet mellem de forskellige led og muskler i UE samt stå med stærke redskaber til at behandle problemstillinger fra foden og op til bækkenet.

- **Frederiksberg: Del 1:** 21.-22./9 + **Del 2:** 5.-6/10
- **Frederiksberg: Del 1+2:** 5.-8/11
- **Brande: Del 1:** 30.-31/10 + del 2 13.-14/11

Tilmelding og mere information på

www.Move2PeakAcademy.dk/Funktionel-Knaespecialist

Funktionel Skulderspecialist



Vil du lære at behandle kroniske og akutte skulderproblematikker samt andre problematikker i OE hurtigt og effektivt?

"Funktionel Skuldrespecialist" er en unik og helhedsorienteret behandlingsmodel, der genopretter optimal ledstilling og ledfunktion i skulderen og de tilhørende funktionsslynger. Du vil lære teknikker til at behandle nakken, skulderbæltet samt skulder og albuen, og få en dybdegående funktionel forståelse for samspillet mellem de forskellige områder.

Brande: Del 1: 18.-19/9 + **Del 2:** 2.-3/10

Frederiksberg: Del 1+2: 22.-25/10

Frederiksberg: Del 1: 23.-24/11 + del 7.-8/12

Tilmelding og mere information på

www.Move2PeakAcademy.dk/Funktionel-Skulderspecialist

Ortopædkirurgiske Kurser med Peter Rheinlænder



Det ortopædkirurgiske knæ
20. - 21. oktober 2015

Den ortopædkirurgiske hofte
25. - 26. november 2015

Praktisk og teoretisk undervisning
Komplerede patientforløb

Konkrete værktøjer

2 dages intensive kurser

www.cityfysakademi.dk

Klinik midt på Sjælland i mindre stationsby sælges

Klinikken ligger i egne lokaler i nyere hus, der kan omdannes til delvis bolig også. Fede faciliteter, alt i udstyr, træningsrum, gym rum og 5 behandlingsrum/værelser.

2 ydernumre medfølger. Sælges kun på grund af skrantende helbred. Finansieringstilbud kan anvises.

Klinikken koster 1.5 mio. kr. med huslejekontrakt.

Der fremsendes IKKE materiale ang. salget, kun personlig henvendelse. Friske fysser finder fremtidig fast arbejde.

Henv. tlf. 2030 3616 eller mail: monalisa.blenstrup@gmail.com

Har du passion for at udvikle det danske velfærdsområde? Konsulenter efterlyses!

Type2dialog er en vækstvirksomhed og har igennem 12 år bistået landets kommuner med kvalitetsudvikling af de store velfærdsområder. Vi har travlt og søger igen flere kolleger.

- **Konsulent / projektleder til handicapområdet.**
Du vil indgå i udviklingsprojekter hos vores kommunale kunder på handicapområdet.
- **Konsulent / projektleder til ældreområdet.**
Du vil indgå i udviklingsprojekter hos vores kommunale kunder på ældre- og sundhedsområdet.

Du er uddannet fysioterapeut og har en længerevarende videreuddannelse. Du har min. 3-5 års erfaring med undervisning, udviklingsopgaver og projektledelse.

Ansøgningsfrist er den 9. september 2015
Læs mere på www.type2dialog.dk

Type2dialog er et af landets førende konsulenthuse, som udvikler de kommunale velfærdsområder – og der er bud efter os. Vi vokser fortsat og søger flere dygtige kolleger, der har lyst til at videreudvikle den offentlige sektor ud fra vores kerneværdier:
Banebrydende, handlekraftige, ordentlige, hjertede med, arbejdsglæde.



TYPE2DIALOG



HAR DU LYST TIL AT PRÆSENTERE NY FORSKNING I FYSIOTERAPEUTEN?

To kandidater eller kandidatstuderende, der har evnerne og lysten til at formidle ny forskning i Fysioterapeuten, søges. Opgaven er at identificere ny forskning af relevans for fysioterapeuter og præsentere den kortfattet og stringent i "Forskningsnyt" i Fysioterapeuten. Hvert blad bringer 2-4 nyheder inden for forskellige områder af professionen med et omfang på 2000-2500 tegn pr. nyhed. Den enkelte nyhed honoreres med 800 kr. Der lægges vægt på, at de to ansøgere dækker forskellige områder af professionen. Send en kort ansøgning til faglig redaktør Vibeke Pilmark, vp@fysio.dk, med oplysning om, hvilke områder af fysioterapien der har din særlige interesse, og et eksempel på en forskningsnyhed. Ansøgningsfrist 10. september.
Yderligere oplysninger: Vibeke Pilmark, tlf. 33414631.

fysio.dk/job

Frederikssund Kommune
Udviklings terapeut til Træningsenheden
Ansøgningsfrist den 3. september 2015
fysio.dk/job

Rungsted Fysioterapi
Fysioterapeut – ydernr. 30 timer
Ansøgningsfrist den 31. august 2015
fysio.dk/job

Rigshospitalet – Klinik for Ergo- og Fysioterapi
Glostrup
Afdelingsfysioterapeut
Ansøgningsfrist den 14. september 2015
fysio.dk/job

University College Nordjylland
Aalborg
3 årig projektstilling som adjunkt/lektor
Ansøgningsfrist den 31. august 2015
fysio.dk/job

Center for syn og hjælpemidler
Aarhus
Konsulent i Kommunikationsteamet
Ansøgningsfrist den 1. september 2015
fysio.dk/job

DGI Verdensholdet
Hele Danmark
Fysisk vejleder til DGI Verdensholdet
Ansøgningsfrist den 4. september 2015
fysio.dk/job

Nørager Fysioterapi
Fysioterapeut – vikariat
Ansøgningsfrist den 1. september 2015
fysio.dk/job



Betaler du for meget i kontingent?

Du kan få nedsat dit kontingent til Danske Fysioterapeuter, hvis du

- er ledig eller arbejder på deltid (maks. 10 timer om ugen)
- er studerende på en videregående uddannelse
- er i flexjob (maks. 10 timer om ugen)
- er i løntilskudsjob
- er sygemeldt
- er på orlov uden løn
- er pensionist eller efterlønsmodtager
- er uden for det fysioterapeutiske arbejdsmarked
- arbejder i udlandet

Læs mere om nedsat kontingent, og hvordan du søger, på fysio.dk/medlemskab/kontingenter

T4r



NuStep Transforming Life!

Patenteret unik siddende crosstrainer i høj, funktionel kvalitet. Udviklet & produceret i USA, bestil en afprøvning uden beregning på tlf. 86801807.



Let læseligt og brugervenligt display.

T5xr



Modeller	T4r	T5xr
Lav indstigning		X
Drejbart sæde 360 gr.	X	X
Sæde højde i niveau m. kørestol	X	X
Rotation i håndtag		X
Quick start uden display aktivering	X	X
Data eksport via USB	X	X
Træningsprogrammer	2	13
Mulighed for at lagre op til 200 brugere		X
Polar Hjerterefrekvens	X	X
Max bruger vægt kg	181	272

