

# FYSIO

*terapeuten*

#10 2015 · 97. ÅRGANG

## Træning til patienter med prostatakræft

TEMA SIDE 32

*Ledelse som karrierevej*

SIDE 16

*Fysisk aktivitet og  
langtidssygemeldte*

SIDE 26

# Nyt træningsudstyr til personer både med og uden handicap



## INCLUSIVE LINE

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

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



Godkendt af IFI som  
handicapvenligt udstyr  
[www.inclusivefitness.org](http://www.inclusivefitness.org)

[www.technogym.com](http://www.technogym.com)  
eller kontakt en af Pedan's konsulenter på:  
**56 65 64 65**

**TECHNOGYM**  
The Wellness Company

## 10 TÆT PÅ LYKKELIG

Da Janne Sørensen blev fyret fra sit job som mellemlider, græd hun. I dag er hun lige så glad for sit job som før og skal aldrig være leder igen.

## 16 LEDELSE SOM KARRIEREVEJ

Læs om kommunen, der gerne vil have flere ansøgninger fra fysioterapeuter til lederstillinger. Og om fysioterapeuterne, der har gjort ledelse til deres karrierevej.

## Det faglige

## 26 FYSISK AKTIVITET, HANDLEPLANER OG GODE MESTRINGSSTRATEGIER KAN FÅ LANGTIDSSYGEMELDTE I ARBEJDE.

## 32 TEMA FEEL+ TRÆNINGSKONCEPT TIL PATIENTER MED PROSTATAKANCER

## 36 FODBOLDTRÆNING MOD BIVIRKNINGER AF KASTRATIONSBASERET ENDOKRIN BEHANDLING AF PROSTATAKRÆFT

## Det faste

- 6 Fysnyt
- 22 Foreningsnyt
- 24 Min arbejdsplads
- 35 Litteratur
- 38 Forskningsnyt
- 40 Møder og kurser
- 46 Job



Selvom om mænd kan have det svært med at sidde i rundkreds og tale om deres kræftsygdom, kan de godt have glæde af hinanden i et træningsforløb. På Herlev Hospital træner mænd med prostatacancer sammen og tilbydes et efterforløb i et fitnesscenter.

FOTO HENRIK FRYDKJÆR



DANSKE FYSIOTERAPEUTER/ Holmbladsgade 70, 2300, København S, Tel 33 41 46 20, redaktionen@fysio.dk, www.fysio.dk. 97. årgang. ISSN 1601-1465 REDAKTION/ Kommunikationschef Mikael Mølgaard, ansv. red. (mm@fysio.dk), faglig redaktør Vibeke Pilmark (vp@fysio.dk), redaktionschef Anne Guldager (ag@fysio.dk) ANNONCER/ Dansk Mediaforsyning, tlf. 7022 4088, www.dmfnet.dk, fysiojob@dmfnet.dk. Kontrolleret oplag 13.983.  Kontrolleret af Danske Mediers Oplagskontrol i perioden 1/7-2014 - 30/6-2015. LAYOUT/ Mette Funck/Datagraf Communications TRYK/ Datagraf Communications

# AcupunctureShop ApS

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



**FX5**

Eliten af brikke  
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 luksusbrikke 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 brikke 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.

# Værn om grundfagligheden



Tina Lambrecht

FORMAND FOR DANSKE  
FYSIOTERAPEUTER

”  
*Vi skal  
være endnu  
bedre til  
det, vi er  
gode til  
i dag*

Der kommer flere ældre borgere og kroniske patienter. Sygehusene bliver mere specialiserede. Og kommuner og praksissektor er tiltænkt en stadig vigtigere rolle i sundhedsvæsenet. Det er en meget overordnet beskrivelse af, hvilke udfordringer og ændringer vi står over for.

For at uddannelserne kan matche udviklingen, iværksatte den tidligere regering i 2014 et projekt, der skal videreudvikle de sundhedsfaglige professionsuddannelser. Projektet er stadig undervejs. For øjeblikket arbejder en gruppe på at udvikle den nye fysioterapeutuddannelse, som forventes at træde i kraft til september 2016. Vi sidder med i gruppen, som desuden blandt andet består af uddannelsesfolk samt arbejdsgivere fra regioner, kommuner og praksissektor.

I Danske Fysioterapeuter deler vi ønsket om at sikre en tidssvarende fysioterapeutuddannelse af højeste kvalitet. Heldigvis har vi et godt udgangspunkt, for uddannelsen er i dag ganske velfungerende. En evaluering, som blev gennemført i 2014, pegede bl.a. på, at fysioterapeutuddannelsen er en ”god og robust uddannelse, der uddanner dygtige og kvalificerede fysioterapeuter”. Det viser, at både underviserne og de studerende gør et rigtig godt stykke arbejde.

Fremtidens udfordringer betyder, at sundhedsprofessionelle skal være bedre til at samarbejde på tværs, være mere innovative og skarpere til at kommunikere. Det gælder selvfølgelig også fysioterapeuter. Derfor er det helt naturligt, at der er fokus på tværfaglighed og tværgående samarbejde i revisionen af uddannelsen. Men det må ikke svække den grundlæggende faglighed, som er hele forudsætningen for, at fysioterapeuter kan udøve deres fag. Derfor arbejder vi benhårdt for at sikre, at ændringer af fysioterapeutuddannelsen sker med respekt for den særlige faglighed, det kræver at udøve det fysioterapeutiske fag.

I Danske Fysioterapeuter lægger vi vægt på, at de studerende skal kunne inddrage den nyeste forskning og forholde sig kritisk til egen praksis. Og så mener vi, at der er brug for at løfte kvaliteten af den kliniske uddannelse. Kvaliteten skal ikke nødvendigvis øges gennem mere klinik, men via bedre klinik. Det kan ske ved, at de kliniske undervisere sikres bedre uddannelse og ved, at der etableres et mere systematisk samarbejde mellem professionshøjskolerne og de kliniske uddannelsessteder.

Vi følger revisionsarbejdet tæt, og vi holder kontakt med relevante politikere på Christiansborg for at sikre, at projektet går den rette vej. Vi ønsker nemlig, at fremtidens fysioterapeuter matcher fremtidens sundhedsvæsen. Det kræver, at vi værner om grundfagligheden. Vi skal være endnu bedre til det, vi er gode til i dag: udredning, diagnosticering, træning og behandling – det er vores bærende fundament.

Og så skal fysioterapeuter fagligt klædes på til at løse nye opgaver på de specialiserede sygehuse, i det nære sundhedsvæsen og være igangsættere på hele det private område, hvor vi kan være med til at sikre borgerne mere sundhed. Eksempelvis ved at udrede og diagnosticere på sygehuse, ambulatorier og i lægehuse; screene og behandle motorisk usikre børn i folkeskolen; sørge for at flere psykiatriske patienter bliver fysisk aktive; samt understøtte at der bliver flere fysioterapeutiske ledere.

# Har kiropraktik effekt på spædbarnskolik?

I 2009 måtte Lise Hestbæk fra Nordisk Institut for Kiropraktik opgive et projekt, der skulle afdække effekten af kiropraktik på spædbarnskolik, da det ikke lykkedes at inkludere tilstrækkeligt mange børn. Undersøgelsen tages nu op igen, og målet er at inkludere 200 børn med kolik i alderen 2-12 måneder. *Kilde: Kiropraktoren, september 2015.*



## Kronik om fysioterapeuters journaler

Den norske professor i fysioterapi Eline Thornquist har skrevet en kronik om fysioterapeuters journaler i det norske Fysioterapeuten. Hun understreger i kronikken blandt andet betydningen af en god journalpraksis som en måde at sikre kvalitet i fysioterapi og hensigtsmæssig anvendelse af fysioterapeutenes ydelser.

[kortlink.dk/fysioterapeuten/hey3](http://kortlink.dk/fysioterapeuten/hey3)

## PATIENTSIKKERHED I FYSIOTERAPI

Tre fysioterapiklinikker har været med i et projekt, der skulle sætte fokus på patientsikkerhed i deres praksis. Opgaven var blandt andet at finde eksempler på utilsigtede hændelser, de havde oplevet på klinikken. Utilstrækkelig kommunikation mellem klinikken og lægen var et af de emner, der blev taget op til diskussion.

📄 [Læs mere i en folder, der kan downloades fra kortlink.dk/sundhed/her7](http://kortlink.dk/sundhed/her7)

## Fysioterapeuter nedbringer udgifter på ortopædkirurgisk afdeling

En ny arbejdsgang på Sundsvall sygehus i Sverige har vist, at fysioterapeuter med fordel kan stå for den første vurdering af patienter, der henvises til sygehusets ortopædkirurgiske afdeling til udredning for rygproblemer. Kun patienter, der fra start skønnes at have behov for operation, visiteres direkte til ryggkirurg. Fysioterapeuterne fremlægger deres undersøgelse på en fælles konference med lægerne og her træffes der beslutning om det videre forløb. Ordningen og det stærke samarbejde på sygehuset har nedbragt ventetiden, halveret udgifterne til rygdredningen og mindsket behovet for at indkalde ekstra lægeligt personale. Det har desuden vist sig, at patienterne er lige så tilfredse med fysioterapeuterne som med lægerne.

📄 [kortlink.dk/lakartidningen/hexr](http://kortlink.dk/lakartidningen/hexr)



# Abstracts efterlyses



Der indkaldes abstracts til den kommende kongres i WCPT-Europa den 10.-11. november 2016. i Liverpool. Deadline for abstracts den 29. februar 2016.

[www.liverpool2016.com/](http://www.liverpool2016.com/)

## ARBEJDSKAPACITET, MUSKELSTYRKE OG VASKULÆR SYGDOM

Et svensk studie, der omfatter 1,1 million unge, svenske mænd, har fundet, at en høj arbejdskapacitet og muskelstyrke er koblet til lavere risiko for vaskulær sygdom. Studiet viste også, at en høj fysisk arbejdskapacitet er koblet til øget risiko for hjertearytmi. Den gunstige virkning på risiko for vaskulær sygdom opvejes således af den ugunstige effekt på arytmier. *Läkartidningen. 2015;112: DRAM*

## Styrkelse af de studerendes kompetencer

I en artikel i Sygeplejersken nr. 10 2015 beskrives, hvordan man på professionsuddannelserne kan styrke de studerendes kompetencer, så de er i stand til at honorere fremtidens krav. *Hanne Kaa Kristensen et al. Videnskredsløb skal styrke de sundhedsprofessionelles kompetencer. Sygeplejersken 2015; (10): 74-9.*

## APV kan nu udfyldes digitalt

Arbejdstilsynet har udviklet et online værktøj, der kan bruges til at udarbejde de lovpligtige arbejdspladsvurderinger (APV). Det digitale værktøj er udviklet til mindre virksomheder med under ti ansatte, men også større virksomheder kan benytte det. Der er sikker adgang gennem NemID, og alle oplysningerne gemmes online.

[kortlink.dk/arbejdstilsynet/hfek](http://kortlink.dk/arbejdstilsynet/hfek)



## Hvordan virker din medicin?

En undersøgelse af patientoplevelser viser, at hver fjerde indlagte patient oplever at komme hjem fra sygehuset og have spørgsmål eller bekymringer, de ikke fik talt med sundhedspersonalet om. Den landsdækkende kampagne "Godt du spør" - en god behandling begynder med en god dialog" giver hjælp til danskerne om, hvordan man kan blive bedre til at forberede sig for på den måde at få stillet sine spørgsmål, hvad enten man er på apoteket, hos lægen eller på sygehuset.

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

**GRATIS ganganalyse RING**  
FOR TIDSBESTILLING  
TLF. 7011 0711

**FÅ DET OPTIMALE UD AF DIN BENPROTESE**

- Fysioterapeut med speciale i rehabilitering
- Erfaren bandagist
- Fokus på dine individuelle behov og forudsætninger
- Det er ikke et krav, at du er kunde hos Sahva

**Sahva**  
Et liv i bevægelse



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

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

## 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.

**ULYKKE**SLINJEN  
3673 2000

## effektiv behandling af traumer og lidelser i det muskuloskeletale system



**DIACARE 5000**  
GLOBUS



### DIATERM/TECARTERAPI

- Frembringer en smertestillende virkning, ofte allerede efter den første behandling.
- Meget effektivt og det er derfor muligt at opnå gode resultater med korte behandlingscyklusser.
- Gør det muligt at fokusere behandlingen meget præcist på målet, selv når det befinder sig dybt inde i vævet.
- Overopheder eller dehydrerer ikke hud og overfladisk væv.



**SP**  
sports pharma

### KONTAKT OS FOR MERE INFO!

sports pharma as | tel 7584 0533 | sportspharma.dk



# NYHED TIL DIT TRÆNINGSCENTER

Fitness Engros er ny forhandler af SK Inclusive Line fra BH Fitness. Serien er udviklet med særligt fokus på at gøre genoptræning både nemmere og mere komfortabel. Fx har maskinerne lav indstigning, ekstra justeringsmuligheder, lave starthastigheder og andre komfortelementer, som gør SK Inclusive Line meget velegnet til fysioterapien. Serien indeholder både løbebånd, cross trainere og motionscykler.



## SK INCLUSIVE LINE - UDVIKLET TIL GENOPTRÆNING



- Sidebarrer langs løbefladen for større sikkerhed
- Lav indstigning
- Starthastighed ned til 0,5 km/t
- 19" touchskærm med guides og motionsprogrammer
- 8 programmer med hver 4 intensitetsniveauer
- Op til 15% elevation

INTROPRIS  
**39.900 DKK**  
EKSKL. MOMS

### KONTAKT FITNESS ENGROS



#### Mads Ledstrup

Senior konsulent Sydjylland & Fyn  
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



# Tæt på lykkelig

PORTRÆT

Da Janne Sørensen blev fyret fra sit job som mellemlider, græd hun. I dag er hun lige så glad som før og skal aldrig være leder igen. Mød den 53-årige børnefysioterapeut (og skofetichist), der både er gift med og er mor til en fysioterapeut.

**JANNE SØRENSEN HAR** prøvet, hvad det vil sige at redefinere sig selv. Det gjorde ondt, og der gik et par år, hvor hun græd virkelig, virkelig mange tårer og måtte igennem et reelt sorgarbejde.

I dag har hun lagt det bag sig, men er helt åben om sin livskrise, der hverken skyldtes skilsmisse eller sygdom. For bortset fra et meget dramatisk styrt fra en hest som attenårig, hvor Janne Sørensen faldt ned og brækkede ryggen så eftertrykkeligt, at 'der var 15 fissurer på røntgenbilledet af ryghvirvelsøjlen', har hun nærmest aldrig fejlet noget alvorligt eller haft kriser i sit liv.

"Men da jeg på grund af nedskæringer mistede mit job på Center for Hjerneskade på Københavns Universitet på Amager, fik jeg, hvad man må kalde en lille livskrise. Jeg var så overbevist om, at jeg skulle arbejde på Center for Hjerneskade resten af mit liv. Jeg elskede det job, kollegerne var fagligt dygtige og inspirerende, så man følte hele tiden, at man var ansat på den vigtigste arbejdsplads i landet. Men flytningen af opgaver efter kommunalreformen betød, at vi skulle skære 60 procent af staben fra. Og som mellemlider var det mit job at prikke kolleger i den første fyringsrunde,

hvilket er nær sagt en umulig opgave. Hvordan skal man vælge, hvem der er ude, og hvem der er inde, blandt super kompetente medarbejdere? Jeg havde jo ikke lyst til at fyre nogen som helst, for man ved bare, at det ikke kan undgås at ramme patienterne i sidste instans".

Janne Sørensen prikkede alligevel. I alt blev der afskediget 37, og for hende som for centerets andre ledere var formålet at forsøge at 'redde' stedet ved at skære ned. "Det var en grim proces", som hun siger, og efter flere års turbulens kom fjerde fyringsrunde, hvor hun endte med selv at blive fyret.

"Det lyder dramatisk, men det var det egentlig ikke. Det kom ikke som nogen overraskelse, og jeg ville også selv peget have på mig, da det først kom dertil, men alligevel gør det da ondt. Det er fagligt og menneskeligt ærgerligt, siger Janne Sørensen og lyser op i et stort smil, der står i kontrast til 'øv-tiden'.

## Opdagede nye sider hos sig selv

Janne Sørensen er ikke bitter. Hun er ifølge sig selv 'alt for flyvsk' til at være nede ret længe ad ➡➡➡

Af journalist Christina Bølling

FOTO SØREN M. OSGOOD



**Æblet og stammen:** *Jannes mand, Jesper Lassen, er også fysioterapeut, og de to har solgt faget til deres søn, Daniel, der blev færdiguddannet i 2014. Han arbejder på klinik og er desuden en del af Chris MacDonalds næste U-turn projekt med træning af diabetespatienter.*

supplerer: ”Jeg har aldrig fortrudt min uddannelse”.

Janne Sørensen kan huske på dato, hvornår hun tog beslutningen om at søge ind på fysioterapeutskolen.

”Det var den 21. oktober 1980, på min attenårs fødselsdag. Jeg lå i en hospitals seng med brækket ryg efter det famøse fald fra hesten. Den fysioterapeut, der var på afdelingen, var nærmest den eneste, der så mig, og som gjorde noget for at få mig på benene igen. Hun har vel tænkt ’hallo, der ligger altså en ung pige lige her, som er vant til at ride og bruge sin krop aktivt hver dag, nu skal hun i gang med træne, hvis hun skal komme sig hurtigt’. Det var helt rigtig set, og sådan ville jeg netop også selv tænke”.

### **Børn er uinteresserede i fremtiden**

Allerede til ansættelsessamtalen i Børneterapien vidste Janne, at hun var gået rigtigt i byen. Det kunne hun mærke, da hun mødte sine kommende kolleger, der både tæller fysioterapeuter og ergoterapeuter:

”De var mødt talstærkt op, skal jeg ellers love for. Jeg tror, de var seks med til ansættelsessamtalen ud over stedets fantastiske leder. Da jeg gik derfra, vidste jeg, at det job ville jeg bare have. Jeg sad på en cafe i Helsingør, hvor jeg bor, da de ringede og sagde, at det var mig, de havde valgt – og så græd jeg, så min veninde troede, at jeg havde fået afslag”.

Siden er Janne ikke holdt op med at smile. En afgørende forskel på at arbejde med børn i forhold til voksne er, at børn ikke kan ’snydemotiveres’.

”Til en voksen med hjerneskade efter en apopleksi kan du sige: ’Hvis du er smart og træner sådan og sådan, selv om du ikke gider, vil du kunne så meget mere til næste sommer’. Det får du aldrig børn til. Børn er uinteresserede i fremtiden, til gengæld kan

gangen og vil gerne handle sig ud af problemerne. Alligevel ser hun de svære år efter Center for Hjerneskade som et til at begynde med uvelkomment wake up call, som siden viste sig at føre meget godt med sig. Blandt andet opdagede Janne nogle sider ved sig selv, hun ikke ville have fået øje på ellers. ”At jeg er god til børn, f.eks”.

I dag er hun på andet år ansat i Børneterapien i Gentofte Kommune, selvom børnefysioterapi ikke stod øverst på listen, da hun begyndte at lede efter et nyt job.

”Det viste sig at være lige mig. Til gengæld har jeg erkendt, at jeg aldrig skal være leder igen. Og jeg skal heller aldrig sidde foran en skærm hele dagen uden patienter og uden kolleger omkring mig, det gør mig ked af det. I perioden fra jeg forlod Center for Hjerneskade og kom ud til Børneterapien, var jeg ansat som visitator i kommunalt regi, og det var helt forkert. I dag er jeg tæt på lykkelig hver evig eneste dag, når jeg tager på arbejde”, siger Janne Sørensen, som først og fremmest har erfaret én ting:

”Jeg er fysioterapeut. Når man ryger ud i en krise, og som næsten 50-årig skal gøre sit liv op, tænker man selvfølgelig: Hvad så nu? Jeg fandt ud af, at jeg har valgt rigtigt fagligt. Efter 28 år synes jeg stadig, at fysioterapi er det eneste rigtigt spændende”, siger hun og



# GigaLaser 36.000 mW

– Overskud til mere



*Få et godt leasingtilbud i dag*



## **GIGALASER FRIGØR DIG TIL ANDRE OPGAVER. DEN ER KLINIKKENS NYE MEDARBEJDER.**

Lad GigaLaseren behandle, mens du taler med din patient, skriver journal eller behandler næste patient.

### **HURTIG OG EFFEKTIV BEHANDLING AF F.EKS.:**

- Akutte skader
- Overbelastningsskader
- Nakkesmerter
- Lændesmerter
- Gigtsmerter
- Sår og betændelsestilstande





du få dem til alt, hvis du leger det ind. Hvis du som børnefysioterapeut eller -ergoterapeut ikke kan få træningen til at fungere, er det din egen fejl, så har du ikke gjort dit arbejde godt nok. Motiverede børn kan du få til alt”.

Ifølge Janne Sørensen er børnefysioterapi stadigvæk ikke lige så prestigefyldt, som om det hun har beskæftiget sig med før, men det kommer, er hun sikker på.

”Prestigen skal nok indfinde sig, det er kun et spørgsmål om opmærksomhed og forskning på området. Vi er helt aktuelt i gang med en ’cykelcamp’ i Børneterapien, hvor vi måler effekten af en uges intensiv cykeltræning på en gruppe børn i forskellige aldre og med forskellige handicaps og udfordringer. Det er sådan noget, der gør en forskel, både fordi det viser sig at være markant, hvad man kan opnå, og fordi der kommer dokumentation ud af det”, forklarer Janne Sørensen.

”I øvrigt er det vildt, som jeg kan mærke på min krop, at jeg arbejder med børn – og bruger mig selv fysisk på en helt anden måde. Det er jo noget med at kravle rundt på gulvet, ned og op og i de mærkeligste stillinger. Jeg har haft et forløb med en dreng, der er født for tidligt, og som har CP med påvirkning af højre arm og ben, der har betydet, at han aldrig fik kravlet, og så skulle han lære at gå med det kraftløse ben. Ham har jeg siddet bagved, mens han har gået på løbebånd en halv time og skubbet det ene ben frem, for at udnytte gangrefleksen og give ham kraft og balance nok til at gå. Han kommer tre gange om ugen, og når han løber ned ad gangen og får øje på mig, råber han: ’Janne, jeg elsker dig’. Hvor mange er så heldige på deres job?”



## Mindfulness Baseret Kognitiv Terapi

### Trænerkursus trin 1 og 2 (instruktør)

Intensivt internat med mulighed for fordybelse  
*eller har du bare lyst til, for din egen skyld,  
at lære mindfulness?*

*(Trinene kan tages uafhængigt af hinanden)*

## Grund- og videreuddannelse i kognitive behandlingsformer

Alle kurser forventes godkendt af de Praktiserende  
Lægers Efteruddannelsesfond

Læs mere på [www.kognitivcenterfyn.dk](http://www.kognitivcenterfyn.dk)

**Målgruppe:** Læger, psykologer og tværfagligt personale.

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

Janne Sørensen har ud over sit arbejde med børnene også lavet sit eget træningsfirma, Formel 76, sammen med Francois, som hun kender, fordi de begge har arbejdet som undervisere i Helsingørs lokale fitnesscenter.

”76 står for det år, hvor Francois er født, og ’Formel’ står for den træningsstil, som vi har udviklet sammen, en kombination af Francois’ ret eliteprægede træning, som er målrettet triatleter, folk, der vil lære at svømme i havet, eller som har et ambitiøst mål med deres træning. Det kan såmænd også være væggtab. Jeg tager mig af det ’bløde’ som efterfødselstræning og let løbetræning og styrketræning af kunder, der f.eks. har nogle fysioterapeutiske issues og har godt af at være under ekstra opsyn. Vi plejer at sige, at Francois laver skaderne, og jeg reparerer dem”.

### Har solgt faget til børnene

Janne Sørensen er blev uddannet fra Næstved-skolen i 1988, hvor hun mødte sin mand Jesper, der også er fysioterapeut og arbejder på en klinik på Østerbro ’når han ikke cykler!’. Han er rigtig cykelrytter og blev nummer 7 ved de seneste verdensmesterskaber for amatører. De to har været gift i 23 år og har to sønner og en datter, og den ældste søn Daniel blev færdig som fysioterapeut i sommer.

”Det siger igen noget om, hvor meget vi som forældre har solgt faget til vores børn, som noget, der er værd at bruge hele sit arbejdsliv på. De to andre har ikke valgt studievej endnu, men de er begge fysisk aktive og udadvendte. Vores mellemste søn spiller professionel fodbold for Brønshøj, og vores datter arbejder i fitnesscenteret Charlottehaven på Østerbro”, fortæller Janne og kigger ned på sine sko, da hun ser, de har fanget interviewerens blik. Hun er mødt op i en italiensk herresko i to farver med meget spidse snuder:

”Jeg købte dem sammen med en veninde i Bologna, og ja, jeg er skofetichist. Det har de haft meget skæg ud af på mine forskellige arbejdspladser. Normalt går fysioterapeuter på arbejde i løbesko, og Finn Boisen-Møller ville sikkert stå af, hvis han så de her spidse sko. På den anden side ved han jo ikke, at man altid køber spidse sko to numre for store. Jeg kommer aldrig til at gå i andefødder, fordi det er fornuftigst”.

Når Janne skal ud med sin mand, kan hun sagtens finde på at tage stiletter på, selv om ’Jesper ligner en cirkusdværg’, som hun siger – men på en sød måde. Ekstroverte Janne og introverte Jesper er nemlig på alle måder et godt par.

”Jeg har ikke tænkt på det før. Men rent hypotetisk kunne man jo godt forestille sig, at et ægtepar, hvor begge har samme faglige baggrund, ville konkurrere med hinanden. Men for os er det tværtimod. Vi supplerer hinanden, også der. Jesper er grundig og undersøger alt, jeg vil helst bare handle”. ●

# MER' af det gode fra PKA?

I PKA får du hele 4,8 % i rente i 2015



## Og der er andre fordele ved at vælge PKA til din ekstra pension:

- PKA ejes alene af dig og dine kolleger
- Så har du dine pensioner samlet et sted
- Du betaler ingen administrationsomkostninger på din ekstra opsparing

Log ind med NemID på [pka.dk](http://pka.dk) og **kom i gang med det samme.** Du bliver guidet hele vejen, og du kan altid stoppe dine ekstra indbetalinger.



# Ledelse som karrierevej

*Kent Nyeland Sandholts slags vil Aarhus Kommune gerne have flere af, men der er langt mellem ansøgningerne fra fysioterapeuter til lederjobs i kommunen.*

FOTO CLAUS SJÖDIN.



Der måtte gerne være flere ansøgninger fra fysioterapeuter til lederstillinger, mener man i Aarhus Kommune.

*Af redaktionschef Anne Guldager*

ag@fysio.dk



**LAD VÆRE MED** at tænke på, om der specifikt står ”fysioterapeut” på stillingsopslaget. Nogenlunde sådan lyder budskabet fra Aarhus Kommune, der gerne ser flere fysioterapeuter blandt ansøgerne til lederstillinger på sundhedsområdet.

”Vi fokuserer ikke på en bestemt faggruppe, fordi vi betragter ledelseshåndværket som det grundlæggende. Men vi har en strategisk målsætning om at få flere lederstillinger i plejeboliger, i sundhedsenhederne og i hjemmeplejen besat med professionsbachelor – også meget gerne fysioterapeuter”, for-

klarer Aarhus Kommunes HR-chef Vibeke Sjøgreen.

Hun oplever, at sygeplejersker pr. tradition er mere sporet ind på at tænke ledelse som en karrierevej, hvor fysioterapeuter i højere grad er optagede af det fysioterapifaglige. Der er derfor længere mellem ansøgningerne fra fysioterapeuter - også til stillinger, hvor fysioterapeutiske kompetencer har stor relevans.

## **En generel tendens**

Ønsket om i højere grad at få lederstillingerne besat med professionsbachelor hænger sam-



men med udviklingen i retning af at gøre flere ting sammen med borgeren fremfor - som Vibeke Sjøgreen udtrykker det - at yde omsorg på systemets betingelser.

”Der er brug for systematiske og metodiske kompetencer, og det har professionsbachelorer. Borgerne skal kunne mere selv, og det kræver noget særligt af lederne at motivere medarbejderne til at gøre tingene på en anden måde, end de plejer, og at få forskellige interessenter omkring borgeren, herunder frivillige, til at spille sammen”.

Når fysioterapeuter er relevante i den forbindelse, hænger det også sammen med dels det rehabiliteringsfokus, der er på det kommunale sundheds- og omsorgsområde generelt, dels et fokus på sammenhæng mellem sektorerne, uddyber hun.

Det sidste afspejler sig blandt andet i et samarbejde med Aarhus Universitetshospital om lederudviklingsforløbet 'uddannelse på tværs', forklarer Vibeke Sjøgreen.

”Det tværsektorielle fokus, og samarbejdet med hospitalssektoren fylder meget hos os. Brobygning mellem kommune og hospital er meget vigtig med henblik på at skabe gode og sammenhængene borgerforløb”, siger Vibeke Sjøgreen, der derfor også gerne ser ansøgere fra hospitalssektoren.

### En generel tendens

Vibeke Sjøgreen tror, der er en generel tendens til, at kommunerne efterspørger mere analytiske kompetencer i ledelsen på sundhedsområdet.

”Jeg tænker, at der lige nu er et vindue for nye ledere. Vi forudsætter ikke, at man har en diplomuddannelse i ledelse for at komme i betragtning. Det kan være det kommer, men kravet er der ikke endnu.

Til gengæld har offentlige ledere ret til lederuddannelse på diplomniveau, når de først er i et lederjob, og der er meget fokus på at få lederne klædt på i forhold til de nye og komplekse krav, så vi sørger for at bygge oven på de faglige og personlige kompetencer, som folk kommer med”.

### Det personlige lederskab er vigtigst

Fysioterapeut Kent Sandholt har endnu til gode at videreudanne sig inden for feltet, men det er på vej. Han er den ene af to ledere i en sundhedsenhed i et af Aarhus Kommunes ni distrikter. Her har han ansvar for den del af sundhedsenhedens opgaver, der består af sundhedscenter og dagcenter og leder et tværfagligt team bestående af 2 ergoterapeuter, 3 fysioterapeuter og 14 sygeplejersker.

”Opgaven er først og fremmest tværfaglig ledelse og personaleledelse. Grundet min professionsidentitet har jeg selvfølgelig umiddelbart lettere ved at bidrage fagligt og kommunikere med terapeuterne, mens det i forhold til sygeplejerskerne handler om at få skabt nogle rammer, hvor de kan få deres faglighed i spil”, forklarer han.

Ledelse er en faglighed for sig selv, mener Kent Sandholt, der dog ikke er blind for fordelene ved selv at have rødder i det område, man leder.

”Her er praksis ikke så langt fra det, jeg selv kommer fra, mens ledelse uden for det sundhedsfaglige område ville kræve mere omstilling. Men det vigtigste er det personlige lederskab - at man evner anerkendelse og inddragelse, og at man har respekt for det, folk kommer med, samtidig med, at man kan stille krav til opgavens udførelse”. ●

Mette Kliim-Due valgte at begynde på en diplomuddannelse i ledelse for på den måde at blive klædt på til et lederjob.

## Vil lære håndværket først



**DET ER LÆNGE** siden, Mette Kliim-Due første gang tænkte på at blive leder.

Tanken opstod, da hun efter fem år som konsulent på specialbørneområdet kunne se, at hendes job i det daværende amt var ved at forsvinde efter flytning af opgaver efter kommunalreformen, men tanken nåede ikke at modnes, før der dukkede et nyt job op.

”Det var en stilling i et digitalt udviklingsprojekt på specialbørneområdet. Det var sindssygt spændende, så ledelsestanken kom lidt i baggrunden”, fortæller Mette Kliim-Due.

Efter syv år i jobbet, blev afdelingen oplagt. Mette og flere kolleger blev fyret, og hun fandt herefter et job i visitationen i Fredensborg Kommune.

”Men det var ikke her, mine kernekompetencer lå”, erkender Mette, der derfor sprang til, da der opstod en mulighed for at komme med i endnu et digitalt udviklingsprojekt.

Men også dette projekt blev lukket, og Mette Kliim-Due blev pr. 1. oktober fyret for anden gang på kun et år.

### Hvad så?

”Egentlig så jeg mig selv i noget undervisning, men en konsulent i Danske ➤➤➤

*Mette Kliim-Due havde egentlig glemt, at hun ville være leder. Nu går hun målrettet efter det, og en lederuddannelse er et af midlerne.  
Foto Henrik Frydkjær.*



Fysioterapeuter spurgte, om jeg nogensinde havde tænkt i ledelse, og så måtte jeg jo svare, at ja, det havde jeg, men at min karriere havde trukket mig i en anden retning”.

Tilfældet ville, at Center for Offentlig Kompetenceudvikling i samarbejde med Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen i dette efterår udbyder to moduler i Diplomuddannelsen i Offentlig Ledelse målrettet ergo- og fysioterapeuter. Mette Kliim-Due sidder derfor nu på skolebænken hver fredag frem til midt i december for at blive klædt på til at kaste sig over ledelse som fag.

”Jeg er den eneste på holdet, der ikke kommer fra en lederstilling. Jeg synes, at det er interessant, at ledelse åbenbart er et fag, man først dygtiggør sig inden for, når man har jobbet. Vi har i mange år talt om, at ledelse skal tages alvorligt som håndværk, men de fleste kaster sig alligevel ud i det, før de har lært det. Det gør man ikke inden for andre håndværk”.

At Mette Kliim-Due ikke har en arbejdsplads i ryggen betyder, at hun selv har måtte finde de knap 10.000 kroner, som de to moduler koster, men hun tror på, at det er en god

investering. Og skulle lederjobbet ikke komme i hus, er pengene ikke spildt, mener hun.

”Det første modul handler om det personlige lederskab. Man bliver klogere på sig selv generelt og på, hvordan vi som terapeuter forholder os til andre mennesker. Næste modul handler om måling af effekt og kvalitet, og også den viden kan jeg sagtens trække over og bruge for eksempel i en konsulentfunktion”.

Mette Kliim-Due har ikke prøvet andet og kan derfor af gode grunde ikke svare på, hvor meget det betyder, at alle på holdet har nogenlunde samme faglige baggrund, ”men der sker noget særligt i et rum, hvor der kun er terapeuter”, mener hun.

Til gengæld kan hun sagtens forestille sig, at hendes nyvundne ledelseskompetencer kan komme i spil i forhold til andre faggrupper. ”Jeg tror ikke, jeg skal være butikschef i Aldi, men jeg kunne godt se mig selv som eksempelvis leder i en specialbørnehave eller i en sammenhæng med sosu-assisterter eller andet plejepersonale, hvor det rehabiliterende kan spille en naturlig rolle sammen med ledelse. ●

### DIPLOM I LEDELSE

I samarbejde med Center for Offentlig Kompetenceudvikling (COK) tilbyder Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen en særlig tilrettelagt meritgivende lederuddannelse på diplomniveau.

Uddannelsen er en del af Den Offentlige Lederuddannelse (DOL), og næste forløb bliver 10 fredage i efteråret 2016 med start den 19. august.

[cok.dk/diplom-ledelse-udviklingsforlob](http://cok.dk/diplom-ledelse-udviklingsforlob)

# Springer lige ud i det

**DGI VERDENSHOLDET**, der til september næste år forlader Danmark og tager på turne verden rundt vil blive ledet af en fysioterapeut, nemlig *Team Manager* Lene Bruun, der sammen med sit *team stab*, og 28 gymnaster skal jorden rundt under mottoet ”Vi bevæger verden”.

At hun er fysioterapeut er en fordel, mener hun selv, men det er ikke derfor, hun har fået jobbet, og det er ikke hende, der skal tage sig af holdets fysiske vejledning. Det er en anden fysioterapeut blevet ansat til.

Når hun fik jobbet, er det af samme grund, som hun søgte det: Summen af alt det, hun hidtil har foretaget sig, passer til sidste punktum med det, der blev efterspurgt i stillingsopslaget.

”Jeg har selv dyrket elitegymnastik og rejst med det og har fulgt DGI Verdensholdet, lige siden det startede for 20 år siden. Derfor har jeg *liket* holdet på facebook og så opslaget, da de slog det op dér. Jeg sad en lørdag morgen ved køkkenbordet og læste det og tænkte ’flueben ved dét, flueben ved dét ...’”, fortæller hun.

Et af fluebenene blev sat ved ledelseserfaring. Lene Bruun, der oprindeligt er børnefysioterapeut og har en kandidat i sundhedsvidenskab, blev i 2012 ansat som leder af sundhedsplejen i Esbjerg Kommune.

”Jeg ville aldrig have kunnet klare dét job, hvis jeg ikke havde haft min kandidat. Den gav mig det i faglig pondus, som jeg manglede i ledelsesmæssig pondus”.

Hun nåede dog ikke at sidde i jobbet i mere end 20 måneder, inden hendes mand, der arbejder for Lego, blev tilbudt en udstationering i Connecticut i USA, og da familien lever efter devisen, ’man skal huske at sige ja’, måtte en anden overtage ledelsen af de ca. 30 sundhedsplejersker i Esbjerg.

De foreløbig 14 måneder som *’desperate housewife’*, som hun selv kalder det, er ikke blevet sløset bort, og også i dén rolle har hun formået at samle point til det CV, der har skaffet hende det nye lederjob. Blandt

andet ved at få en lokal afdeling af ”Cykling uden alder” op at stå – noget af en bedrift i cykelfremmed kultur som den amerikanske.

”Jeg har vist, at jeg kan træde ind i en fremmed kultur og få ting til at ske. Det kræver selvledelse at starte sådan et projekt op herovre, og det kræver kompetencer at styre projektet sikkert igennem”.

At hun også ved, hvad det vil sige at rejse ud og væk fra alt det kendte, og ved, at drøm bliver til hverdag, også på en rejse, er endnu en af de kvalifikationer, hun har kunnet sælge sig selv med. Kompetencer er mange ting, og man kan godt samle ind til et lederjob, selvom man ikke sidder i en chefstol, mener hun og tilføjer, at alene det at have en grunduddannelse som fysioterapeut er et godt fundament for en leder:

”Noget af det, vi har at byde ind med, er, at vi har lært at foretage observationer, analysere, lægge en plan, teste, analysere igen og rette planen til. Vi har en stringent måde at gå til arbejdet på, og det er også den måde, jeg går til ledelse på. Og så er vi gode til det relationelle og er ofte vant til at manøvrere i store, tværfaglige felter”.

Det næste store felt, Lene Bruun skal manøvrere i, er intet mindre end hele verden. Staben er netop kommet på plads efter ansættelsessamtaler via Skype fra kontoret i Connecticut, og til februar begynder udvælgelsen af gymnaster. Derefter følger en tid med træningssamlinger, hvor Lene Bruun kommer til at pendle mellem USA og Danmark. Til september vinker holdet farvel med en take off-turné rundt i Danmark for først seks måneder senere at sige goddag igen med en ny danmarks-turné.

Når Lene, hendes stab og de 28 gymnaster vender hjem, har de været Jorden rundt, men det er ikke det, der trækker, understreger hun: ”Jeg har allerede rejst meget, så det er ikke rejselyst, der driver mig ind i stillingen. Det er det ledelsesmæssige. Ledelsesmæssigt bliver det en kæmpe udfordring!” ●

Man skal huske at sige ja, mener Lene Bruun, der derfor skal lede DGI’s Verdenshold, når holdet næste år drager ud på turné Jorden rundt.



*Lene Bruuns kompetencer som Team Manager for DGI Verdensholdet er stykket sammen af mange ting. At hun selv har en fortid som elitegymnast er en af dem.*

FOTO JOE ROCKMORE.



Alice Morsbøl er økonom og leder, men hun er også fysioterapeut. Det sidste giver en faglig ballast, hun har kunnet trække på i dialogen med sundhedsfaglige.



Alice Morsbøl er sundheds- og ældrechef i Hjørring Kommune.

FOTO PRIVAT

# En djøffer med fundamentet i orden

**SUNDHEDS- OG ÆLDRECHEF** i Hjørring Kommune, Alice Morsbøl, fik tidligt øje på, at der foruden fysioterapien var et andet fag, der talte hende, nemlig ledelse.

”Jeg har altid haft interesse for at skue ud over det felt, der var mit, og jeg fik undervejs nogle opgaver, der gjorde, at jeg fik øje på ledelse som fag”, fortæller Alice Morsbøl, der efter en periode på tre år som konstitueret leder på Bornholms Hjælpemiddelcentral besluttede at gå målrettet efter ledelse.

”Jeg overvejede, om det skulle være ledelse inden for mit fag, men det er jo begrænset, hvor mange lederstillinger, der er inden for fysioterapien på det niveau, hvor jeg gerne ville være”.

Alice Morsbøl valgte derfor at tage en kandidatuddannelse i økonomi, som hun afsluttede i 2004. Siden har hun været ansat som fuldmægtig i først Fyns og siden Nordjyllands Amt, hvor hun i 2006 blev vicekontorchef og derefter leder af analysekontoret.

I 2006 blev hun ansat som sundhedsplanlægger i Frederikshavn Kommune, men rykkede i 2008 tilbage til Region Nordjylland, denne gang som kontorchef, og siden januar i år har hun været sundheds- og ældrechef i Hjørring Kommune.

Selvom hun betragter ledelse som sit fag, er det tiden som fysioterapeut, der har været afgørende for, at det er styring inden for sundhedsvæsenet, hun har kastet sig over.

”Selvom jeg har bevæget mig ind på djøfområdet, er det med det faglige fundament i orden, og det en faglig ballast, der gør det lettere at gå ind i dialogen med for eksempel lægerne. Det nedbryder nogle af de grænser, der ellers kan være mellem djøffere og sundhedsprofessionelle, når de kan høre, at jeg kender terminologien”, siger Alice Morsbøl.

Hun mener, at fysioterapeuter i disse år har en mulighed for at gøre sig gældende inden for ledelse på flere kommunale områder, som de ikke tidligere har haft i samme omfang.

”Det, vi er på vej ind i nu, er fysioterapiens kernetænkning, hvor det på både social- og sundhedsområdet handler om mestringsevne. Det er fysioterapeutisk kernetankegods at arbejde med menneskers ressourcer og finde ud af, hvordan man kan kompensere for eventuelle svagheder. Fysioterapeuter må juble i de her år”, mener Alice Morsbøl.

En uddannelse som fysioterapeut må derfor være et oplagt udgangspunkt for en leder på driftsniveau, mener hun, men tilføjer, at ledelse på det overordnede strategiske niveau kræver noget mere end en uddannelse som fysioterapeut. ”Jeg har søgt lederstillinger på baggrund af min uddannelse inden for økonomi, men at jeg har haft fysioterapien som fundament har altid været mig til fordel i en ansættelsessammenhæng”. ●

## LEDERRÅDET

Danske Fysioterapeuter har som målsætning, at der skal flere fysioterapeuter i lederstillinger. I det arbejde indgår blandt andet foreningens nye lederråd, hvis overordnede opgave er at støtte hovedbestyrelsens arbejde for ledende fysioterapeuter og sikre, at relevante ledelsesmæssige perspektiver inddrages i foreningens politiske indsatser i øvrigt.

Rådets medlemmer er alle ledere med personaleansvar fra alle sektorer. Hovedbestyrelsesmedlem Lisbeth Schrøder er formand for rådet.

[fysio.dk/for/leder/Lederraadet/](https://fysio.dk/for/leder/Lederraadet/)

# VENDLET®

## V5S

- Markedets mest komplette vendesystem
- Velafprøvede, enkle, effektive og sikre forflytninger
- TÜV godkendt sengehest, der hæves og sænkes elektrisk
- Du kan opgradere din VENDLET V5 til VENDLET V5S



NYHED

Med  
integreret  
sengehest



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

  
**VENDLET**  
OVERSKUD TIL OMSØRG

**PRØV  
GRATIS**

I 14 DAGE  
UDEN BINDING



 **OVER 10 ÅRS  
ERFARING**

**50%**

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

**NYHED**

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

**3500 ØVELSER**  
MERE END 60 KATEGORIER TIL  
EFFEKTIV TRÆNINGSPLANLÆGNING

**INTEGRATION TIL  
JOURNALSYSTEMER**



**CADDI**  
EXERCISE PLANNING

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

**WWW.CADDI.COM**

## FORTÆL OS OM DINE LØN- OG ARBEJDSVILKÅR, OG DELTAG I LODTRÆKNINGEN OM EN IPAD OG EN MIDDAG FOR TO

Hvis du er offentligt eller privat ansat fysioterapeut, vil vi gerne have oplysninger om dine arbejds- og løn-vilkår. Du har derfor for nyligt modtaget en e-mail med link til et spørgeskema, som vi gerne vil have dig til at udfylde inden den 30. oktober. Så deltager du samtidig i lodtrækning om en iPad og en middag for to.

Dine oplysninger indgår i den lønstatistik, som vi bruger til at forhandle aftaler og rådgive medlemmer, og som du selv har adgang til på [fysio.dk](http://fysio.dk). Jo flere, der svarer, jo bedre bliver lønstatistikken.

Hvis du ikke har modtaget en mail med link til spørgeskemaet, så skriv til [rr@fysio.dk](mailto:rr@fysio.dk), så sender vi dig en ny mail.

## Husk at kigge i omslaget!

Fra og med næste udgave af Fysioterapeuten får du bladet leveret i et papiromslag sammen med postomdelte reklamer. Hvis du har sagt "nej tak" til reklamer, er det alene Fysioterapeuten, du får leveret i omslaget. Det vil fortsat være dit postbud, der kommer bladet. Ændringen betyder, at du fremover ikke vil kunne finde dit medlemsnummer bag på Fysioterapeuten, men du kan finde det på din kontingentopkrævning eller ved at logge på [fysio.dk](http://fysio.dk)

Hvis der er problemer med leveringen, kan du skrive til [medlem@fysio.dk](mailto:medlem@fysio.dk)

## Nu hedder du det, du hedder

For at have så gode medlemsdata som muligt, får Danske Fysioterapeuter som noget nyt løbende data fra CPR. Det betyder, at du pludselig vil kunne opleve at få et brev fra Danske Fysioterapeuter med dit "officielle" navn, selvom vi i mange år har kendt dig under et andet kaldenavn.



Det Grønlandske Sundhedsvæsen

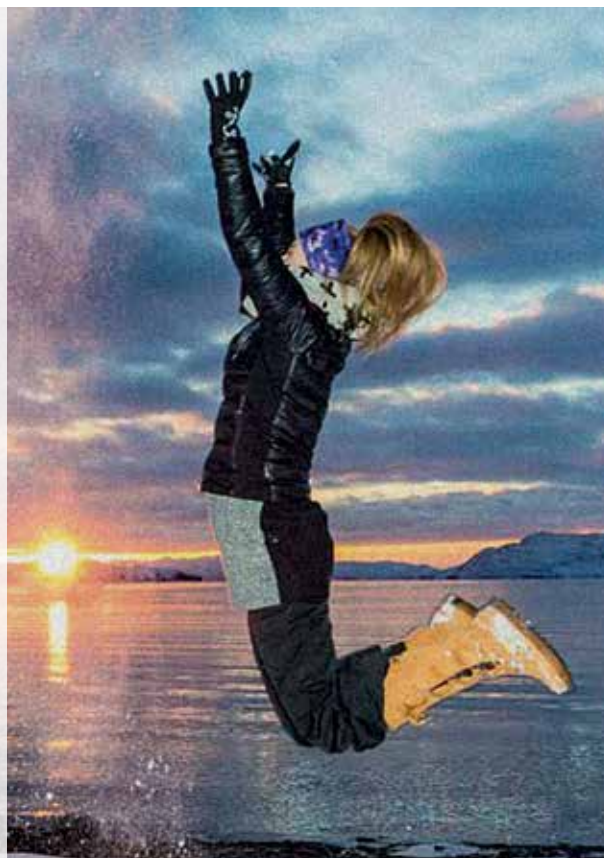
## Kom til foredrag og hør om dine muligheder i Grønland!

Nu har du igen muligheden for at møde repræsentanter fra Det Grønlandske Sundhedsvæsen. Chefsygeplejerske Ella Skifte, chef-læge Anne-Marie Ulrik og HR Peqqik vil være vært for en række aftensarrangementer i fire danske byer i november. Udover at høre om dine muligheder i Grønland kan du høre om Det Grønlandske Sundhedsvæsen, dets visioner og de udfordringer sundhedsvæsenet står overfor.

**Arrangementerne kommer til at foregå 16.-19. nov. i Aalborg, Aarhus, Odense og København.**

Arrangementerne er gratis men kræver tilmelding. Tilmeld dig og få oplysninger om steder, tider og program på [www.gjob.dk](http://www.gjob.dk) ved at trykke på banneret "Info møde om Det Grønlandske Sundhedsvæsen".

► [gjob.dk](http://gjob.dk)



# SPAR MERE END 7.000 kr.



## - og få bedre forsikring og pension

Danske Fysioterapeuter og PFA har indgået en aftale, der giver gode forsikrings- og pensionsforhold for selvstændige og privatansatte fysioterapeuter. Der er høj forsikringsdækning, lave omkostninger og dermed flere penge at spare op til pensionen.

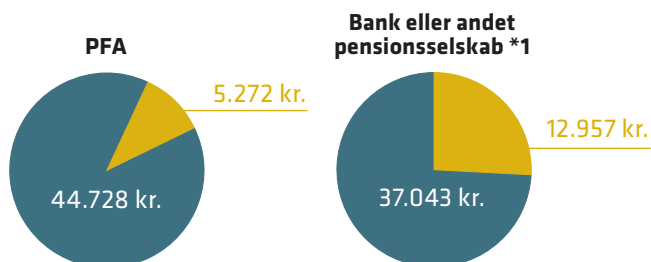
Her er to regneeksempler for en selvstændig og en privatansat fysioterapeut, der sammenligner PFA ordningen med tilsvarende ordninger med samme dækning fra andre pensionselskaber eller banker. I begge tilfælde indbetaler fysioterapeuten 50.000 kr. om året til forsikrings- og pensionsordning.

### FORSIKRINGSPAKKEN INDEHOLDER:

- » Tab af erhvervssevne, 180.000 kr.
- » Kritisk sygdom, 125.000 kr.
- » Dækning ved død, 500.000 kr.

### SELVSTÆNDIG FYSIOTERAPEUT

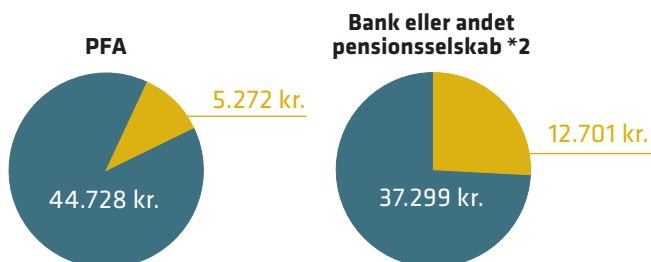
- Udgifter til forsikringer samt administration
- Til opsparing i pensionsordning



BESPARELSE  
via tilbud  
fra PFA  
7.685  
kr.

### PRIVATANSAT FYSIOTERAPEUT

- Udgifter til forsikringer samt administration
- Til opsparing i pensionsordning



BESPARELSE  
via tilbud  
fra PFA  
7.429  
kr.

\*1 Gennemsnit af fire tilbud fra pensionselskaber eller banker til selvstændige fysioterapeuter.

\*2 Gennemsnit af tre tilbud fra pensionselskaber eller banker til privatansatte fysioterapeuter.



## MIN ARBEJDSPLADS

NAVN: RANDI BITSCH

ALDER: 56 ÅR

ARBEJDSPLADS: GREVE KOMMUNE



# ”Jeg er jo sådan en, der kommer og forstyrrer i en travl hverdag”

## Hvad laver du?

Jeg er implementeringsmedarbejder i Center for Sundhed og Pleje, Sundhedsteamet, i Greve Kommune, hvor jeg har været siden marts 2014. Jeg implementerer projekter og opgaver ifm. velfærdsteknologi, som skal ud og fungere blandt terapeuter, i hjemmeplejen og på plejecentrene. For eksempel et projekt med virtuel træning, hvor opgaven blandt andet har bestået i at udvælge en gruppe borgere, der har kunnet finde ud af at bruge skærmene, og udarbejde arbejdsgangsbeskrivelse, inklusive opsætning, test af borgeren, afhentning af skærmene osv.

Eller projektet ”Fra 2 til 1”, hvor jeg underviser i forflytning og brug af loftlifte, en rigtig fysioterapeutisk opgave. Senest er vi gået i gang med et projekt med tidlig opsporing af begyndende sygdom, hvor jeg bl.a. skulle udarbejde kravsspecifikation til et nyt IT-system og ud på vores 10 forskellige geografiske enheder og sikre, at opgaven er implementeret i bund, og at alle forstår systemet.

Og jeg er projektleder på ”Den intelligente ble”, der skal opsamle og analysere vandladningsmønstre på 80 udvalgte borgere for at se, om der er noget, vi kan gøre anderledes, så borgerne for eksempel kommer rettidigt på toiletet. Desuden står jeg for vores ”inspirationsrum”, hvor vores egne medarbejdere, borgere og gæster fra andre kommuner kan afprøve forskellige velfærdsteknologier og små hjælpemidler, som gør en stor forskel i hverdagen.

Jeg har også et par opgaver inden for vores sundhedsfremmepulje og er bl.a. med i en arbejdsgruppe, der skal fremme mental sundhed med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke.

## Hvordan er du havnet i dit job?

Jeg har været leder på det kommunale træningsområde igennem otte år, men for to år siden blev jeg nødt til at vælge en anden vej,

fordi jeg gik ned med depression og sidenhen stress. Jeg vidste, at jeg ikke ville være leder med personaleansvar længere, men hvad kunne jeg så, og hvem ville ansætte en, der havde været leder i sammenlagt 18 år? Jeg ville gerne have et job, hvor jeg kunne forene min baggrund som fysioterapeut, min master i organisationspsykologi og min erfaring som leder. Det fandt jeg, da Greve Kommune søgte en terapeut, der kunne være med til at løfte projekter i forbindelse med udmøntning af den såkaldte ’ældremilliard’, og hvor min profil passede som fod i hose. Jeg nåede ikke at gå ledig, men fik jobbet, mens jeg stadig var fritstillet; var til samtale om onsdagen og startede den følgende mandag. Stillingen var tidsbegrænset i 10 måneder, men er nu fast. Jeg blev ansat til mere fysioterapeutiske opgaver, men det blev pænt hurtigt drejet over i en mere organisatorisk retning og handler mere bredt om at skabe forandring – implementere i bund.

## Hvor meget bruger du din baggrund som fysioterapeut?

Min baggrund gør det lidt lettere at gå ind i en dialog om for eksempel, hvilke test vi skal bruge for at se, om borgerne når de mål vi stiller op, og jeg har haft lettere ved at løbe for eksempel det med træning via skærmene i gang end min kollega, der var uddannet på CBS. Ellers tænker jeg ikke så meget over, at jeg bruger mine fysioterapeutiske kompetencer som projektleder, men det gør jeg jo. Det er ikke en individuel borger, jeg har med at gøre, men en masse mennesker på én gang, men det at sætte mål og delmål er det samme, og jeg bruger min psykodynamiske viden i forhold til gruppedynamik og når jeg går over grænsen til en andens domæne, og i den måde jeg italesætter det, jeg kommer med. Jeg har i foråret brugt noget tid til at fundere over min rolle som projektleder. Som leder bestemmer man jo og kan selv udstikke retningen, men som

projektleder skal man lede gennem andre, og jeg skulle lige finde ud af, hvordan jeg kunne påtage mig ledelse og styring uden at have personaleansvar. Nu er jeg mere styrende og puffende, uden at nogen føler sig trådt over tæerne af den grund.

## Hvad er det bedste ved dit job?

Jeg er simpelthen så glad for, at jeg har fået kolleger, som jeg deler kontor med, kan sparre med og altid kan få et godt grin med. Det er det, der gør, at jeg hver dag glæder mig til at komme på arbejde. I mit sidste job var jeg ikke del af et ledelsesteam, og jeg havde ingen kolleger på samme niveau som mig. Jeg vidste, at det var noget, jeg savnede, men det er først nu, at jeg ved, hvor meget. Men derudover glæder jeg mig selvfølgelig også over at have en masse spændende opgaver, en god og kompetent chef og frihed til selv at tilrettelægge min dag. Ved siden af mit daglige arbejde har jeg en bestyrelsespost i DepressionsForeningen. Både den viden, jeg får her, og det, jeg personligt har med mig, kobler jeg ind i mit arbejdsliv i Greve Kommune. Det er fantastisk, at dette på mange områder kan forenes og bruges til gavn for både kolleger og borgere i kommunen.

## Er der ingen bagside?

Ting Tager Tid, og det kan godt være træls. Man skal være motiverende og have en positiv tilgang, når man igen skal finde på nye indgange og nye måder til at få forandringerne til at ske. Jeg er jo sådan en, der kommer og forstyrrer i en travl hverdag. Man skal være optimist for at være i rollen og ikke miste gejsten, bare fordi noget tager dobbelt så lang tid som først antaget. ●

Redaktionschef Anne Guldager

ag@fysio.dk  
FOTO HENRIK FRYDKJÆR

# Fysisk aktivitet, handleplaner og gode mestringsstrategier kan få langtidssygemeldte i arbejde

---

**RESUMÉ:** Artiklen beskriver resultatet af tre studier, der har undersøgt de psykosociale konsekvenser af at leve med kroniske smerter samt effekten af udvalgte sundhedsrelaterede indsatser for sygemeldte borgere med smerter relateret til ryggen eller den øvre del af kroppen. Det anbefales på baggrund af studierne, at fysisk træning indgår i sundhedsrelaterede indsatser, der skal få sygemeldte borgere tilbage til arbejde, og at indsatsen er fleksibel, så det er muligt at inddrage den enkeltes livssituation i indsatsen både med hensyn til organiseringen af indhold og intensitet. Studierne er gennemført som en del af en ph.d.-uddannelse på Syddansk Universitet.

---

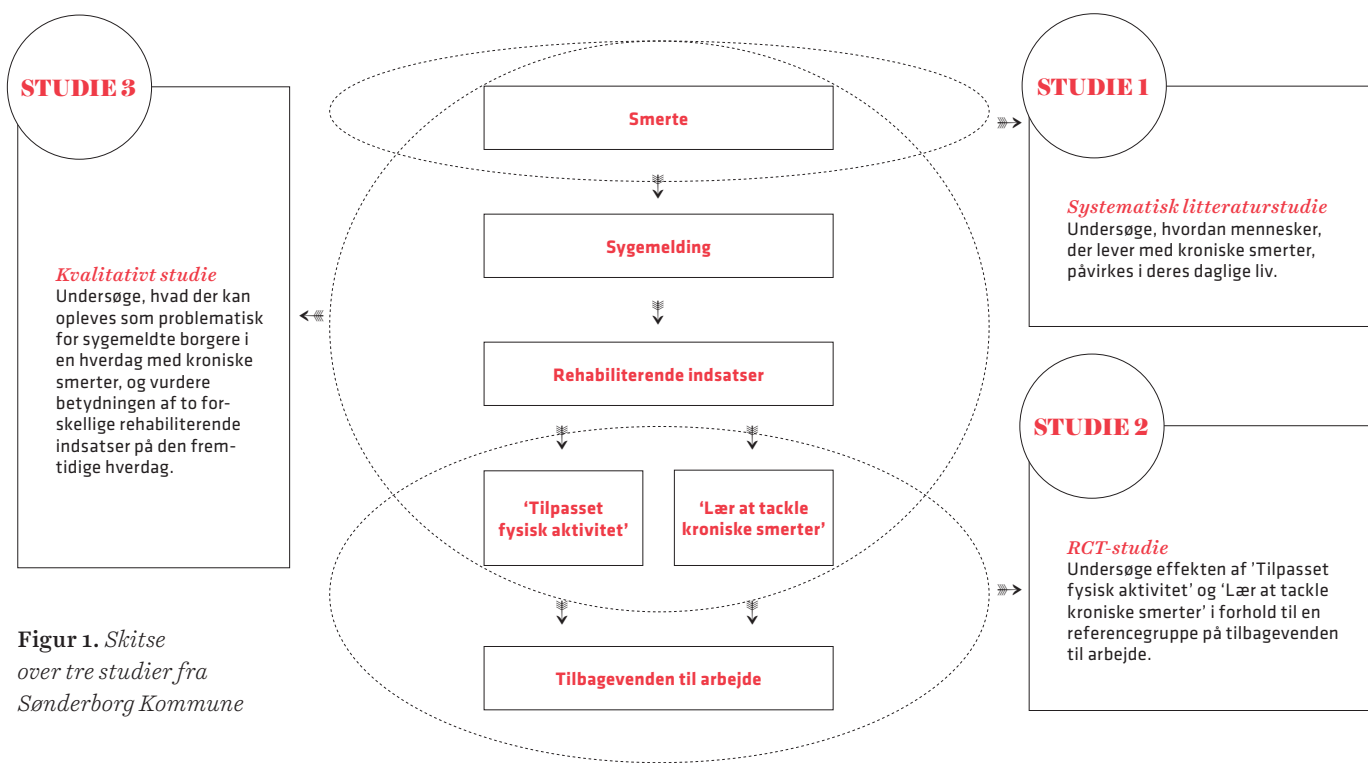


**LOTTE NYGAARD ANDERSEN**  
Fysioterapeut Lotte Nygaard Andersen er cand. scient. i idræt og sundhed. Hun afsluttede en ph.d.-uddannelse ved Institut for Idræt og Biomekanik på Syddansk Universitet i 2014. Har tidligere været ansat i Odense Fysioterapi og Idrætsklinik. Er i dag ansat som adjunkt ved Institut for Psykologi på Syddansk Universitet.



**KRONISKE SMERTER ER** på verdensplan et voksende problem og kan for den enkelte have psykosociale konsekvenser ud over de medicinske og socio-økonomiske problemstillinger, de fører med sig<sup>1,2</sup>. Breivik et al.<sup>3</sup> har vist, at 19 % af den voksne europæiske befolkning har kroniske smerter, hvor muskuloskeletale smerter er de hyppigste. I Danmark har 15 % af befolkningen, svarende til ca. 660.000 mennesker, en eller flere muskel- eller ledsygdomme, der har varet mere end seks måneder. Disse kan føre til funktionsnedsættelse, nedsat livskvalitet, sygemelding og udstødelse af arbejdsmarkedet<sup>4</sup>.

Sammenhængen mellem kroniske muskuloskeletale smerter og psykologiske risikofaktorer har været belyst i systematiske litteraturgenemgange<sup>6-8</sup>, der har haft forskellige konklusioner. En systematisk lit-



**Figur 1. Skitse**  
over tre studier fra  
Sønderborg Kommune

teraturgennemgang<sup>8</sup> viser, at psykosociale risikofaktorer er en beskedent prædikator for kroniske rygsmerter, mens andre studier<sup>6,7</sup> viser, at psykosociale faktorer spiller en betydelig rolle i forhold til udviklingen af kroniske smerteproblematikker.

Opgørelser fra Danmarks Statistik<sup>4</sup> viser, at der i 2006 var 457.929 danskere, der fik sygedagpenge, og at de havde været sygemeldte i alt i 4.148.540 uger. Muskel- og skeletsygdomme er årsag til ca. 25 % af alle langtidssygemeldinger i Danmark. Cirka 20 % af førtidspensioner skyldes muskel- og skeletsygdomme<sup>4,5</sup>. Det er ofte komplekse og diffuse sygdomsbilleder, der kan resultere i kronicitet og tab af funktion<sup>5</sup> og i sidste ende sygemelding. Det er en udfordring for kommunerne, at en stor gruppe borgere lever med kroniske smerter<sup>3</sup>, og at antallet af sygedagpengesager er steget de senere år<sup>9</sup>. Ofte kommer kommunerne først i kontakt med borgerne, når disse oplever funktions- tab, der påvirker arbejdsevnen, forholdet til familien eller muligheden for selv at varetage personlig pleje. På dette tidspunkt har borgerne ofte diffuse symptomer, som ikke har nogen klar diagnose, der kan forklare funktionstabene<sup>5</sup>.

Behandling og forebyggelse af smerter i ryggen eller den øvre del af kroppen involverer ofte fysisk aktivitet og forskellige andre tiltag, der tager udgangspunkt i den biopsykosociale model. Et systematisk review<sup>10</sup>, som har undersøgt effekten af samfunds- og arbejdspladsbaserede interventioner til at reducere muskel- og skeletrelateret sygefravær og tab af job, konkluderer, at der ikke er fundet øvelser eller undervisningsprogrammer, der er mere effektive end andre til at generere adfærdsændringer. Man kunne heller ikke vise, at der var en sammenhæng mellem indsatsens omfang og dens effekt. Det betyder, at omfattende interventioner ikke er mere effektive end de mere enkle interventioner. Fysisk aktivitet har været testet til flere forskellige erhvervsgrupper, hvor målet var at øge deltagerens fysiske kapacitet, der har vist sig at kunne reducere smerte og øge muskelstyrke<sup>11,12</sup>.

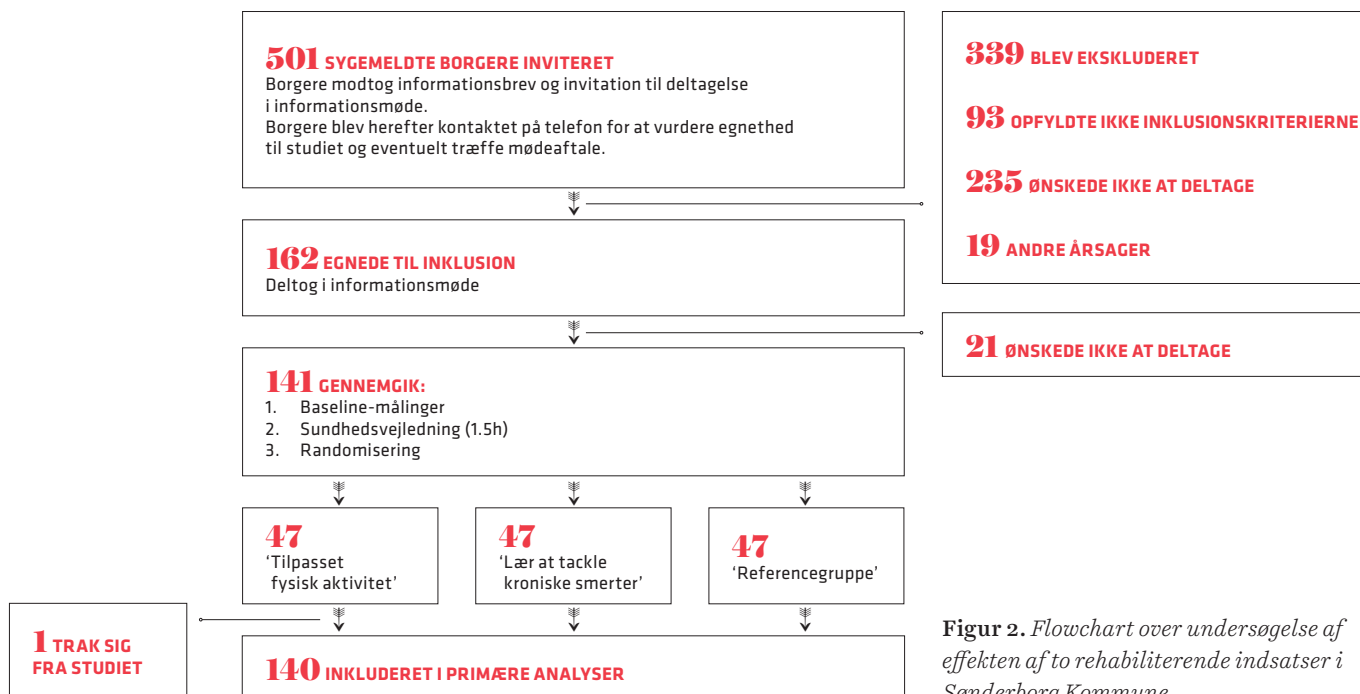
Et dansk studie peger på, at det er nødvendigt at tage højde for køn, alder og uddannelsesniveau i interventioner, der har fokus på tilbagevenden til arbejde<sup>13</sup>. Et andet dansk studie har undersøgt effekten af en koordineret, tilpasset, multidisciplinær indsats på tilbagevenden til arbejde for langtidssyge-

meldte. Dette studie viste, at effekten af den koordinerede, tilpassede, multidisciplinære indsats varierede i de kommuner, der deltog<sup>14</sup>, og det vidner om, at kontekstuelle faktorer kan have afgørende betydning for effekten. Der må derfor også sættes spørgsmålstegn ved, om man blot kan overføre resultater fra udenlandske studier til danske forhold.

### Tre studier i Sønderborg Kommune

Sønderborg Kommune fik i 2010 bevilget puljemidler til at iværksætte en forstærket indsats over for patienter med kronisk sygdom fra det daværende Indenrigs- og Sundhedsministerium. Kommunen havde desuden et behov for at evaluere og udvikle den kommunale sundhedsindsats overfor sygemeldte borgere med muskel- og skeletrelaterede smerter.

Der blev derfor igangsat tre studier, der dels skulle afdække de psykosociale konsekvenser af at leve med kroniske smerter som følge af lidelser i muskel- og skeletsystemet dels undersøge effekten af to udvalgte sundhedsrelaterede indsatser overfor sygemeldte borgere i kommunen. Studierne blev gennemført i et samarbejde mellem Sønderborg Kommune og Syddansk Universitet.



Figur 2. Flowchart over undersøgelse af effekten af to rehabiliterende indsatser i Sønderborg Kommune.

Det første studie var et systematisk litteraturstudie, der fandt en stærk sammenhæng mellem det at leve med kroniske smerter i bevægeapparatet og at være nedtrykt, deprimeret, at have lav livskvalitet og funktionsnedsættelse<sup>15</sup>. Studiet fandt ingen entydig sammenhæng mellem det at leve med kroniske smerter og at lide af angst og stress. Den systematiske gennemgang viste en tendens til, at de, der lider af uspecifikke smerter og fibromyalgi, oplever større besvær, end dem som har specifikke smerter med en konkret veldefineret lidelse som årsag til smerterne.

### Effekt af træning og at lære at tackle kroniske smerter

I forbindelse med projektet i Sønderborg blev effekten af to rehabiliterende indsatser undersøgt i forhold til en kontrolgruppe<sup>16</sup> (studie 2). 141 borgere blev fordelt tilfældigt i tre grupper, der alle modtog 1,5 times individuel sundhedsvejledning. Sundhedsvejledningen bestod af halvanden times individuel samtale med sundhedsvejleder med udgangspunkt i borgerens livsstil, motivation, ressourcer og handlekompetence med mulighed for at udarbejde en sundhedsplan. To af grupperne fik herudover tilbudt enten 'Tilpasset fysisk aktivitet' og 'Lær at tackle kroniske smerter', mens sidste

gruppe, referencegruppen, udelukkende modtog sundhedsvejledning<sup>16</sup>. Den tilpassede fysiske aktivitet bestod af træning tre gange om ugen ledet af en fysioterapeut. Borgerne varmede op i 10 minutter, herefter gennemførte de 20 minutters aerob fitness-træning og minimum 20 minutters standardiseret styrketræning. 'Lær at tackle kroniske smerter-gruppen' blev undervist 2,5 time en gang om ugen i 6 uger af en lægmandsunderviser certificeret af Komiteen for Sundhedsoplysning. Undervisningen foregik på hold og tog udgangspunkt i at lære deltagerne at mestre deres sygdom (self-efficacy). Deltagerne var i gennemsnit 45 år, 70 % af dem var gift eller havde en partner, og halvdelen af dem havde tidligere været sygemeldt på grund af de aktuelle gener.

Ved resultatopgørelsen efter tre måneder var halvdelen af de inkluderede, der havde deltaget i 'Tilpasset fysisk aktivitet', ikke længere sygemeldte, og det var signifikant flere i forhold til referencegruppen. I referencegruppen var 36,2 % ikke længere sygemeldte. I gruppen 'Lær at tackle kroniske smerter' var 46,8 % ikke længere sygemeldte, hvilket ikke var statistisk signifikant i forhold til referencegruppen<sup>18</sup>.

Det sekundære effektmål i studiet var smerte målt på en VAS-skala. Der kunne

ikke påvises en forskel på smertereduktionen mellem grupperne, der var dog et signifikant fald i smerteniveau fra 62,5 mm på VAS-skala ved baseline til 47,8 mm efter tre måneder blandt dem, der havde deltaget i 'Tilpasset fysisk aktivitet'. Der var ikke tilsvarende fald i de to andre grupper. Der kunne ikke påvises effekter på de andre sekundære effektmål som BMI, kondition, gribestyrke, arbejdsevne og kinesiofobi<sup>18</sup>.

### Mestringsstrategier

Borgernes mestringsstrategier blev undersøgt i et kvalitativt interviewstudie med 7 deltagere (3 kvinder og 4 mænd, 33- 57 år)<sup>17</sup> (studie 3). Disse deltog i henholdsvis 'Tilpasset fysisk aktivitet' og 'Lær at tackle kroniske smerter'. Deltagerne varierede med hensyn til beskæftigelse, smertelokalisation og varighed.

Interviewene viste, at det er svært at leve med ledighed og være uden for arbejdsmarkedet. Det gælder, uanset om ledigheden skyldes længerevarende sygemelding, eller fordi borgeren er blevet fyret undervejs i forløbet. Det er svært, fordi den enkelte kan få følelsen af at miste kontrollen over sit liv og blive ramt af identitetskonflikter, når han ikke kan udfylde den rolle, han ønsker at have i arbejdslivet og privat. I disse tilfælde

## Nye mønstre og trendfarver

medi

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



### Standardfarver



### Nye trendfarver



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

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

medi. I feel better.

## 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. Engagemntet 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](http://vestjyskbank.dk/fysioterapeut)



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



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



Jeppe Tokkesdal  
96 63 37 07  
jto@vestjyskbank.dk

  
vestjysk  
BANK



er der brug for at kunne bede om hjælp, men selv det kan være belastende.

Oftentimes kompliceres kommunikationen af, at borgerne slet ikke ønsker at tilpasse deres roller til den nye situation, og de ønsker heller ikke at belaste deres omgivelser herunder deres nære familie og venner.

### Indsatsernes potentiale

Deltagerne i 'Tilpasset fysisk aktivitet' oplevede, at det, de lærte om fysisk aktivitet, var et middel til smertelindring, vægttab og større velvære. De oplevede også, at de blev mere bevidste om deres fysiske kapacitet, og hvor meget de kunne udfordre sig selv fysisk i den aktuelle situation.

Motivationen for at deltage i den fysiske aktivitet kom i høj grad fra den positive oplevelse og stemningen på holdet, hvor der var plads til hygge og smådrillerier. Samtidig opbyggede deltagerne over tid en fælles forståelse og tillid til hinanden, som gav åbenhed og tolerance i gruppen, så der var plads til, at de kunne give hinanden feedback og gode råd om praktiske forhold. Men det havde også afgørende betydning, at alle på holdet var i samme situation.

Endelig havde det også stor betydning, at fysioterapeuterne, som ledede den fysiske aktivitet, var i stand til at yde kompetent vejledning og til at tilpasse aktiviteterne til hver enkelt deltager.

Deltagerne i 'Lær at tackle kroniske smerter' mente, at det, de havde lært på holdet, var den primære årsag til, at deres situation udviklede sig positivt. Det var blevet lettere for dem at håndtere den aktuelle situation, og kurssets

undervisning i mestringsstrategier havde betydning for det. De mente, at det vigtigste for deres udvikling var, at de på kurset lærte at arbejde med handleplaner og mestringsstrategier. Handleplanerne hjalp dem med at realisere og prioritere personlige mål.

På kurset lærte borgerne også at bede om hjælp. De lærte at håndtere deres følelser, når de skulle retfærdiggøre deres behov for hjælp over for familie, venner og kolleger, som måske ikke umiddelbart var villige til at hjælpe, og de lærte om forskellige måder at kommunikere deres behov på.

### Konsekvenser for fremtidige indsatser

De tre studier peger på, at når der planlægges sundhedsrelaterede indsatser for sygemeldte borgere med smerter i bevægeapparatet, bør fysisk aktivitet indgå i forløbet, da det kan være med til at fremme tilbagevenden til arbejde og kan nedsætte smerteintensitet.

I planlægningen af tilbud til denne gruppe borgere skal man være opmærksom på, at deltagerne kan være prægede af angst for at bevæge sig. De sygemeldte borgere i studiet var gennemsnitligt lavt uddannede, og det kan have betydning for deres motivation til at deltage i visse former for uddannelse i forbindelse med sygemelding. Deltagerne var desuden generelt i dårlig form og overvægtige, hvilket understreger behovet for en multifacetteret indsats også med fokus på vægttab og kost. Der skal i indsatserne tages højde for, at psykosociale udfordringer som nedtrykthed kan påvirke motivationen til at deltage.

Studierne viste, at personlige handleplaner kan bruges til at lære den enkelte borger at tackle smertesituationen og realisere personlige mål. Derudover bør den ideelle indsats udvikles individuelt på baggrund af de beskrevne erfaringer, da den enkelte borger har personlige præferencer, behov og grader af accept af sin situation. Det vil være ideelt, om den sygemeldte borger tilbydes vejledning af en sundhedsprofessionel, der har viden om den livssituation, som den sygemeldte befinder sig i. Den sundhedsprofessionelle skal have viden om borgernes prognose og have et overblik over forskellige typer af indsatser, der kan være relevante.

Nogle borgere med kroniske smerter var slet ikke interesseret i at deltage i 'Lær at tackle kroniske smerter', hvor underviserne var patienter, der selv havde smerter.

Det er ikke kun typen af indsats, der skal kunne tilpasses den enkelte borger. Også organiseringen og intensiteten skal målrettes og tilpasses, så den sygemeldte borger hjælpes bedst muligt ud fra sin egen situation og sine egne behov. ●

📄 *Komplet eferenceliste kan downloades på [fysio.dk/fysioterapeuten](http://fysio.dk/fysioterapeuten)*

Est. 1974  
**Ackermann College**

**Structural Osteopathy and Soft Chiropractic**

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

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

[www.ackermann-institutet.se](http://www.ackermann-institutet.se)

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



# PT

ProTerapi A/S

## Har du lavet Ønskeseddel?

Ved årets afslutning får man overblik over sin økonomi. Så er det en fordel at vide, hvad man kunne tænke sig og hvad det koster.

Vi sidder allerede nu klar til at udarbejde et tilbud til dig, som opfylder præcis dine behov.

**Naturligvis til**



# Julepriser!





# FEEL+ træningskoncept til patienter med prostatacancer

---

**RESUMÉ:** På Herlev Hospital tilbydes patienter diagnosticeret med prostatacancer, der er i kastrationsbehandling, et tværfagligt forløb med træning for at øge livskvaliteten og mindske bivirkninger. Patienterne tilbydes et efterforløb i et fitnesscenter med introduktion til maskinerne af hospitalets fysioterapeut.

---





ANNE-METTE RAGLE,

fysioterapeut. Har været ansat som distriktsfysioterapeut i Ledøje-Smørum Kommune 2000-2004 og var praktiserende fysioterapeut 2004-2008. Blev ansat på Herlev Hospital i 2008. Beskæftiger sig hovedsagligt med træning af cancerpatienter.



PETER BUSCH ØSTERGREN,

læge. Har siden 2011 arbejdet inden for urologien. Fra 2013 indskrevet som ph.d.-studerende på Københavns Universitet med ansættelse på Herlev Urologisk Afdeling. Hans primære forskningsområde er inden for prostatacancer med særligt fokus på bivirkninger til den anti-hormonelle behandling.



ANDERS VINTHER,

forskningsfysioterapeut og ph.d. fra Lunds Universitet. Forskning inden for idrætsmedicin og træning af patienter med lungecancer. Er ansat på Herlev Hospital som forskningsfysioterapeut og forskningskonsulent for medarbejdere med professionsbachelorbaggrund.

har derfor været et særligt fokuspunkt, da konceptet blev startet på Herlev Hospital.

### Patientskole

FEEL+ er oprindeligt et belgisk koncept med udlevering af en bog og en DVD. DVD'en indeholder forslag til øvelser, der kan udføres hjemme samt gode råd om ernæring og sund livsstil, der kan gavne mænd i kastrationsbehandling. Den indeholder ligeledes interview med mænd, der er i antihormonel behandling, om betydningen af træning og livsstilsændringer. Bogen indeholder et tre-måneders program med inspiration til et sundere liv.

På Herlev Hospital er FEEL+ opbygget som en patientskole, der løber over tre måneder. Programmet starter med en undervisningsseance af halvanden times varighed ved urolog, sygeplejerske, diætist samt fysioterapeut, hvor de fleste patienter har en pårørende med. Der undervises i virkningen af kastrationsbehandling samt bivirkninger til nedsat testosteron. Herefter fokuseres der på, hvad patienterne selv kan gøre i forhold til at mindske bivirkningerne gennem kost og motion. Efter undervisningen starter træning to gange om ugen i 12 uger på et fast hold. Hver patient har en personlig træningsmappe, hvor dagens træning noteres detaljeret. Der fokuseres på styrketræning skræddersyet til den enkelte patient, hvor der tages hensyn til smerter, metastaser og træningsrestriktioner. Patienterne følger et fast program i styrketræningsmaskiner for ryg, mave, UE og OE efter en grundig opvarmning, der enten består af 15 minutters intervaltræning på motionscykler eller trappegang til 26. etage. Ud over træning i maskinerne benytter patienterne romaskine, løbebånd og gulvøvelser, igen med individuelle hensyn. Diætist og sygeplejerske kommer forbi holdet en gang i løbet af de tre måneder for at høre, hvordan det går med kostomlægningen, og svare på sygdoms- eller medicinrelaterede spørgsmål. Ved behov kan patienterne få individuel vejledning af diætisten. Sygeplejersken har samtaler med patienterne ved start og slut, hvor patienterne bliver målt og vejlet samt udfylder spørgeskema, der måler helbredsrelateret livskvalitet.

På hvert hold deltager 10-15 patienter. Patienterne er i gennemsnit 70 år. Den yngste

*På Herlev Hospital tilbydes mænd med prostatacancer træning på patientskole to gange om ugen. Trappegang til 26. etage er en del af opvarmningen.*



**PROSTATACANCER ER DEN** hyppigst forekommende kræftform hos mænd med cirka 4.300 nye tilfælde i Danmark hvert år. Spredning af sygdommen rammer som oftest skelettet og i nogle tilfælde også lever og lunger. Kastrationsbehandlingen er en del af den antihormonelle behandling og består i at nedsætte produktionen af det mandlige kønshormon testosteron, hvilket kan gøres medicinsk eller kirurgisk. Behandlingen tilbydes ved dissemineret sygdom, hvor kurativ behandling ikke længere er mulig samt som tillæg til strålebehandling af prostata og har vist sig både at være symptomlindrende og livsforlængende<sup>1</sup>. Behandlingen har dog en række uensigtsmæssige bivirkninger i form af øget træthed, tab af muskelmasse og styrke, tab af seksualfunktion, hedeture, vægtøgning og øget afkalkning af knoglerne med risiko for udvikling af osteoporose<sup>2</sup>. Herudover har befolkningsstudier vist, at

kastrationsbehandling kan øge risikoen for udvikling af diabetes mellitus og muligvis også hjertekarsygdomme<sup>3-5</sup>.

Flere studier har vist, at bivirkninger fra kastrationsbehandling kan mindskes gennem fysisk aktivitet. Træning har især positiv effekt på behandlingsrelateret træthed, muskelmasse og styrke samt selvrapporteret fysisk funktion<sup>6,7</sup>. Formentlig har de fleste former for fysisk aktivitet gavnlige effekter for mænd i antihormonel behandling, men den største gavnlige effekt synes at kunne opnås ved struktureret styrketræning i kombination med aerob træning. Superviseret holdtræning med ligestillede er den hyppigst anvendte træningsintervention, der har vist god effekt<sup>6,7</sup>.

Desværre har studier samtidig vist, at gevinsten ved træning ikke kan opretholdes efter afslutning af det superviserede træningsforløb<sup>8</sup>. Netop udslusning til fortsat træning





*Efter udskrivelsen kan deltagerne fortsætte træningen i det lokale fitnesscenter. Hospitalets fysioterapeut er med de første to gange.*

deltager har været 49 år og den ældste 87 år.

Patienterne testes ved start og slut med Graded Cycling Test (også kendt som Borg-15 test med selv vurderet snakketest) og 30 sek. rejse-sætte-sig test. Der indkaldes desuden til re-test 3 og 6 måneder efter sidste træning på hospitalet, hvilket kan være en medvirkende faktor til at fastholde motivationen for selvtræning. Sygeplejerskerne indkalder ligeledes patienterne til en opfølgende samtale angående vægt, talje-/hoftemål og livskvalitet.

Siden januar 2014 har flere end 100 deltagere gennemført træningen. Klar forbedring af kondition og styrke efter de 12 ugers træning er observeret hos langt de fleste deltagere. Da der er tale om et igangværende projekt, er resultaterne endnu ikke opgjort. Endelig dataopgørelse forventes publiceret i et internationalt tidsskrift, når alle data er indsamlet og analyseret. Indtil videre er der dog en klar tendens til, at de fleste patienter, der fortsætter selvtræning, kan vedligeholde deres niveau fra sluttesten.

### Udslusning til fitness

Træningsseancerne på hospitalet har dannet ramme for et unikt rum, hvor deltagerne kan snakke med andre mænd, der er i samme behandling og deler samme bekymringer. Som udgangspunkt tager mændene generelt afstand fra at sidde i en kreds og

tale om sygdom. Over styrketræningsmaskinerne går snakken dog lystigt. Der er tid til den ustrukturerede vidensudveksling, og efterfølgende er mændene helt af sig selv fortsat med at tale sammen efter træning.

Der er truffet en aftale med Fitness World i Herlev om 1 måned gratis træning samt gratis oprettelse af medlemskab efter endt træningsforløb på Herlev Hospital. Fysioterapeuten fra hospitalet mødes med patienterne i Fitness World de første to gange for at introducere dem til centeret. For mange patienter, især de ældste, er det en stor overvindelse at skulle møde op i et fitnesscenter. Det hjælper derfor patienterne, at der står et velkendt ansigt og tager imod dem på trappen til centeret. Fysioterapeuten viser patienterne, hvor træningsmaskinerne, som de kender fra hospitalet, er placeret. De får ligeledes forevist, hvor der er sofamiljø, kaffe osv., så der fortsat er mulighed for at snakke og udveksle erfaringer efter træning.

Cirka 60 patienter har efterfølgende meldt sig ind i et fitnesscenter, og flere deltagere har ud over faste træningsaftaler med hinanden i centeret også spist frokost hjemme hos hinanden. Nogle hold har også brødrække sammen efter træning.

Det er selvfølgelig en udfordring, at deltagerne kan være meget geografisk spredt. Derfor har nogle patienter valgt at melde sig ind i deres lokale fitnesscenter og træne på

egen hånd. Andre mødes med deltagere fra samme hold en gang om ugen og træner lokalt de andre dage. Patienterne får udleveret en T-shirt med Feel+ logo i starten af forløbet på hospitalet. Ved udslusningen til Fitness World opfordres patienterne til at tage T-shirten på, så patienter fra de tidligere hold kan genkende de nye. På den måde opstår der nye træningsrelationer i Fitness World, og de tidligere patienter synes, at det er fint at hjælpe nye patienter videre med træning.

### Høj motivation

De patienter, der hidtil har gennemført forløbet, har været meget tilfredse. En gruppe fysioterapeutstuderende udarbejdede i januar 2015 en bacheloropgave om motivation til opretholdelse af livsstilsændringer hos patienter med prostatacancer. Opgavens konklusion blev på baggrund af fokusgruppe-interviews med ti deltagere, at patienternes motivation til livsstilsændring allerede startede ved patientskolens introduktionsmøde. Fællesskabet blandt patienterne gør det nemmere at komme til træning. Udslusningen til Fitness World, hvor patienterne får kendskab til fitnesscenteret, øger deres motivation til at fortsætte med træningen. ●

📄 *Komplet referenceliste kan downloades på [fysio.dk/fysioterapeuten](http://fysio.dk/fysioterapeuten)*



## Den alvorlige samtale – sygdomsfortællingens veje og vildvej

MERETE DEMANT JAKOBSEN / *Den alvorlige samtale – sygdomsfortællingens veje og vildveje*. Munksgaard. ISBN 7887-6281-5919

Bogen om den alvorlige samtale kan med fordel læses af alle fysioterapeuter med tilknytning til det palliative arbejdsområde, hvad enten det drejer sig om palliative teams, hospice eller noget helt tredje. Bogen er også relevant for andre faggrupper, der arbejder med alvorligt syge og døende. Den kommer ind på det som vi, der til dagligt arbejder i det palliative felt, altid er meget optagede af, nemlig den gode dialog. Vi er altid på jagt efter at optimere kommunikationen med patienter og pårørende. Vi ved, at det er altafgørende, at vi indledningsvist får skabt en tryghed og tillid ved det første møde, og at det kan have stor betydning for resultatet af det videre behandlingsforløb. Som sundhedsprofessionelle kommunikerer vi konstant og bør altid være meget bevidste om det verbale og nonverbale. Bogen, som er en god blanding af teori og interviews, beskriver meget godt essensen i mødet og kommunikationen mellem mennesker, her helt konkret patient/læge. Forfatteren har fulgt patienterne gennem et halvt år, fra de får stillet diagnosen og får den barske besked, om at de er uhelbredeligt syge. Bogen belyser, hvordan patienterne flytter sig mentalt over tid, og hvordan vi som behandlere skal være parate til at følge dem ind og ud af lidelsen ved at lytte til deres fortællinger. Teorierne kan være lærerige at kende til eller gavnlige at få genopfrisket, idet netop kommunikationen fylder så meget i vores daglige arbejde. For fysioterapeuters vedkommende nogle gange endda mere end selve den manuelle behandling. Selvom bogen er baseret på lægens kommunikation med patienten, kan der med lethed drages paralleller til fysioterapeutens arbejdsområde. Vi tilbringer ofte halve og hele timer sammen med patienten, mens vi udfører vores lindrende behandling og der åbnes døre til kommunikationen, når vi lægger vores hænder på og tilliden først er skabt. Måske får vi patienten meget tidligt i deres terminale forløb, måske umiddelbart efter de er diagnosticerede og er i chok. Det stiller store krav til vores mod til at være sammen med dem. Vi skal rumme at være lyttende, trøstende, støttende og anerkendende i deres livsfortællinger. Forløb og fortællinger, som ofte strækker sig helt frem til døden indtræffer. Patienterne fremhæver i flere af bogens interviews vigtigheden af at blive set og mødt, og at der er tid nok. Noget som ikke er fremmed for os med vores holistiske menneskesyn og empati. Alt i alt har bogen eller store dele af den god relevans for fysioterapeuter. Studerende eller andre faggrupper vil også have glæde af den, om end den til tider er lidt teoritung.

ANMELDT AF LENETTE SØRENSEN,  
PALLIATIONSFYSIOTERAPEUT, HOSPICE VENDSYSSEL

## Månedens bog

Bogen beskriver, hvordan man gennemfører projekter i sundhedsvæsenet sikkert og effektivt. Grundtanken i bogen er, at når fagpersoner i sundhedsvæsenet får konkrete og anvendelige redskaber til at styre projekter, vil vejen fra idé til resultat blive lettere.

*Projektledelse i sundhedsvæsenet* er den eneste bog på dansk om emnet. Gennem hele bogen er begreber, sprog og eksempler relateret til sundhedspersonalets hverdag.

NORMALPRIS  
**229,-**

MEDLEMSPRIS  
**183,20**

Læs mere  
på [gad.dk](http://gad.dk)

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



**g** gads forlag

## KØB DINE FAGBØGER TIL PLUSPRISER

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

BOG PLUS Find BogPlus på [fysio.dk/boeger](http://fysio.dk/boeger)

**Nyhed:**  
En lettilgængelig bog om neurologisk undersøgelsesteknik.

Bogen er en oversættelse af 5. udgave af 'Neurological Examination Made Easy'.

GERAINT FULLER  
**Neurologisk undersøgelse**

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



munksgaard

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

**JACOB UTH**

Fysioterapeut, cand. scient. san., blev ansat på Rigshospitalet ved Universitetshospitalernes Center for Sundhedsfaglig Forskning (UCSF) som forskningsassistent i 2011. Er ph.d.-studerende siden 2012 og forventer at forsvare sin ph.d. i efteråret 2015. Jacob Uth har tidligere arbejdet som fysioterapeut inden for det neurologiske og onkologiske område på Rigshospitalet.

# Fodboldtræning mod bivirkninger af kastrationsbaseret endokrin behandling af prostatakræft

**MED CA. 750.000** nye tilfælde om året er prostatakræft den mest almindelige kræftform hos mænd i udviklede lande. Kastrationsbaseret endokrin behandling (androgen deprivations-terapi, ADT) spiller en vigtig rolle i behandlingen, og ca. halvdelen af alle mænd diagnosticeret med prostatakræft behandles med ADT. Formålet med ADT i kombination med strålebehandling er enten helbredelse eller lindring. Der er store bivirkninger forbundet med ADT inklusiv tab af muskel- og knoglemasse, øget fedtmasse, forringet fysisk formåen og øget forekomst af knoglebrud<sup>1</sup>. Til trods for at konditions- og styrketræning har vist sig at kunne modvirke nogle af disse bivirkninger<sup>2</sup>, er mænd med prostatakræft overvejende fysisk inaktive, og der efterspørges nye tilgange til livstilsinterventioner. På denne baggrund gennemførte vi et kontrolleret lodtrækningsforsøg, FC Prostata-RCT, med det overordnede mål at undersøge gennemførligheden og effekten af fodboldtræning for mænd med prostatakræft i ADT<sup>3</sup>.

57 patienter, der havde været i endokrinbehandling i mindst 6 måneder for lokalt udbredt eller udbredt (metastaseret) prostatakræft, blev randomiseret til enten en fodboldtræningsgruppe (FTG) eller en standard-behandlingsgruppe (KON). Ved forsøgets start og efter 12 og 32 uger undersøgte vi deltagernes kropssammensætning, markører for knogleomsætning, knoglemineralindhold (BMC), knoglemineralitet (BMD), muskelstyrke, maksimale iltoptagelse (VO<sub>2</sub>-

max) samt parametre for fysisk formåen med bl.a. trappegang, rejse-sætte-sig test, hoppehøjde og balance. Det primære effektmål var forskellen mellem FTG og KON, hvad angik den gennemsnitlige ændring i muskelmasse fra forsøgets start og til opfølgning efter 12 ugers intervention. Aktivitetsprofilen og intensiteten under træning blev overvåget med GPS-enheder og pulsmålere. Deltagere i FTG blev tilbudt fodboldtræning i 45-60 minutter 2-3 gange om ugen i de første 12 uger og 2 gange om ugen i 1 time i de næste 20 uger. Fodboldtræningen foregik på små baner med 5-7 spillere på hvert hold. Deltagerne i KON blev tilbudt fodboldtræning efter de sidste opfølgende målinger ved 32 uger.

## Fremmøde, intensitet og utilsigtede hændelser

Deltagerne i FTG havde et højt fremmøde til træningssessionerne i de første 12 uger (77%) og et lavere fremmøde i de efterfølgende 20 uger (46%). Den gennemsnitlige puls under træning var ca. 85 % af maksimalpuls og i en fjerdedel af træningstiden var pulsværdierne over 90 % af maksimalpuls<sup>4</sup>. I forbindelse med træningen fik fem deltagere i FTG muskuloskeletale skader, der blev håndteret konservativt, herunder to tilfælde af brud på fibula. Efter konservativ behandling genoptog tre af de skadede spillere træningen, mens en forlod projektet, og en blev ekskluderet pga. perifer neuropati.

## HVAD VAR KENDT INDEN DETTE PH.D.-STUDIE?

- Mænd i kastrationsbaseret endokrin behandling for prostatakraft mister muskel- og knoglemasse, øger deres fedtprocent og oplever fald i funktionsniveau.
- Der er blandt disse mænd derfor en øget risiko for diabetes, hjertekarsygdomme samt fald og frakturer.
- Styrke- og kredsløbstræning kan til dels modvirke de nævnte bivirkninger, men gruppen er overvejende inaktiv, og traditionel rehabilitering mangler appel til målgruppen.

Efter at have trænet i 12 uger udførte deltagerne i FTG ca. 200 accelerationer og 300 opbremsninger samt tilbagelagde en distance på 2,6 km per træningssession.

### Positiv effekt af fodboldtræningen

Sammenlignet med KON medførte 12 ugers fodboldtræning en signifikant forbedring af muskelmassen, muskelstyrken<sup>4</sup>, BMC samt markører i blodet for knogleopbygning. Efter 32 uger fandt vi signifikante forskelle mellem grupperne, hvad angik de gennemsnitlige ændringer i BMD for højre og venstre lårbensskæft samt øvre femur (trochanter, collum femoris og collum humeri) i fodboldgruppens favør. Ydermere iagttog vi efter 32 uger signifikante forskelle mellem grupperne i ændringer i hoppehøjde og trappegang på tid i fodboldgruppens favør.

At hoppe og gå på trapper kræver evnen til hurtig kraftudvikling, og de konstaterede forbedringer efter træningen anses derfor som relevante til at forebygge fald. Evaluering af de fysiologiske krav under træning viste, at fodboldtræningen indebar løb med høj intensitet og talrige accelerationer og opbremsninger, samt at hovedparten af træningen foregik med pulsniveauer over 80 % af maksimalpuls. Fem skader i fodboldgruppen giver anledning til overvejelser om sikkerheden i fodboldtræning og understreger behovet for at indarbejde skadesforebyggelse i træningen til denne målgruppe. Risikoen for skader opvejes

## HVAD HAR DETTE PH.D.-STUDIE BIDRAGET MED?

- Studiet viste, at fodboldtræning øger muskelmasse og muskelstyrke samt knoglemineraltæthed i klinisk vigtige områder, herunder øvre femur.
- Fodboldtræning forbedrer evnen til kraftfulde aktiviteter som hop og trappegang.
- Fodboldtræning indebærer intens aktivitet med en gennemsnitlig puls på 84 % af maksimalpuls og hundredevis af accelerationer og opbremsninger.
- Forsøget har dannet grundlag for en landsdækkende undersøgelse af klubfodbold målrettet mænd med prostatakraft. [www.fcprostate.dk](http://www.fcprostate.dk)

potentielt af de observerede forbedringer i fedtfri kropsmasse, knoglemineraltæthed og fysisk formåen, som på sigt kan medvirke til at forebygge fald og knoglebrud.

### Perspektiver og fremtidig forskning

Fremtidige studier bør undersøge effekterne og sikkerheden ved fodboldtræning yderligere og tillige indsamle oplysninger fra de mænd, der fravælger fodbold, for dermed at give et bedre grundlag for at kunne bedømme potentialet for udbredelse af fodboldtræning til mænd med prostatakraft. Effekten af fodboldtræning på fysisk formåen og knoglesundhed efter 32 uger indikerer, at fodbold også kan være relevant for andre grupper af kræftpatienter, der oplever forringelse af disse parametre som følge af deres behandling, herunder kvinder, der modtager kemoterapi for brystkræft. Såfremt fremtidige studier viser sig succesfulde, kan fodbold blive et vigtigt supplement til behandlingen af prostatakraft samt en livsstilsintervention, der kan benyttes til kræftoverlevelse generelt. Med henblik på at understøtte fastholdelse af træning blandt mænd med prostatakraft generelt gennemføres aktuelt en landsdækkende undersøgelse (FC Prostate Community). Undersøgelsen skal afdække effekten af klubfodbold hos en bredere målgruppe af mænd med prostatakraft og involverer uddannelse af frivillige trænere samt udvikling af en bæredygtig model for implementering og udbredelse af foreningsidræt i patientrettet forebyggelse<sup>5</sup>. ●

## Referencer

1. Nguyen PL, Alibhai SMH, Basaria S, D'Amico AV, Kantoff PW, Keating NL, et al. Adverse Effects of Androgen Deprivation Therapy and Strategies to Mitigate Them. *Eur Urol*. 2015 May;67(5):825-36.
2. Gardner JR, Livingston PM, Fraser SF. Effects of Exercise on Treatment-Related Adverse Effects for Patients With Prostate Cancer Receiving Androgen-Deprivation Therapy: A Systematic Review. *J Clin Oncol*. 2014 Jan 2;32(4):335-46.
3. Uth J, Schmidt JF, Christensen JF, Hornstrup T, Andersen LJ, Hansen PR, et al. Effects of recreational soccer in men with prostate cancer undergoing androgen deprivation therapy: study protocol for the 'FC Prostate' randomized controlled trial. *BMC Cancer*. 2013;13:595.
4. Uth J, Hornstrup T, Schmidt JF, Christensen JF, Frandsen C, Christensen KB, et al. Football training improves lean body mass in men with prostate cancer undergoing androgen deprivation therapy. *Scand J Med Sci Sports*. 2014 Aug;24 Suppl 1:105-12.
5. Bruun DM, Bjerre E, Krusturup P, Brasso K, Johansen C, Rørth M, et al. Community-Based Recreational Football: A Novel Approach to Promote Physical Activity and Quality of Life in Prostate Cancer Survivors. *Int J Environ Res Public Health*. 2014 May 26;11(6):5567-85.

## INGEN EFFEKT AF LEDMOBILISERING PÅ HÆLSMERTER

**Et israelsk lodtrækningsforsøg** med 50 patienter med hælsmerter svarende til fasciitis plantaris (FP) viste ingen effekt af ledmobilisering på smerter og funktion. Flere oversigtsartikler har tidligere peget på en sammenhæng mellem fasciitis plantaris og nedsat talocrural dorsalfleksion, som pga. den kompenserende pronation i foden overbelaster svangsenen, men der er usikkerhed om kausaliteten mellem fasciitis plantaris og bevægelighed. Der er kun fundet marginal effekt på smerter og funktion med injektion, shockwave-terapi, ultralyd, indlæg og bandager. Derimod anbefales udspænding og bløddelsbehandling af triggerpunkter i m.gastrocnemius. Det er uklart om manuelle teknikker med ledmobilisering af talocruralleddet kan lette symptomerne. Den israelske forskergruppe undersøgte derfor, om intervention med anterior-posterior ledmobilisering af talocruralled, subtalarleddet og tarso-metatarsalled havde effekt på smerter og funktion. Femten mænd og 35 kvinder, 23-73 år (gnsn. 51 år) diagnosticeret med fasciitis plantaris og med symptomer i 1-24 mdr. (gnsn. 5 mdr.) blev randomiseret til 16 behandlinger med konventionel behandling (ultralydsbehandling

og instruktion i udspænding af m.triceps surae) alene eller konventionel behandling og ledmobilisering. Numerisk Rang Skala (NRS) blev brugt til smertemåling, og funktionsevnen blev undersøgt med spørgeskemaet Lower Extremity Functionel Scale (LEFS). Dorsal-fleksionen blev målt med et inklinometer placeret anterior på tibia i gangstående stilling med instruktion til patienten om at bøje knæet frem uden at løfte hælen. Ved seks-ugers opfølgning var smerten reduceret, og funktionen forbedret signifikant ( $p < 0,001$ ) i begge grupper. Der var ingen forskel mellem grupperne: NPRS 0,09 point, 95% CI [-1,14;1,32] og LEFS 5,89; 95% CI [-3,69;15,47]. Bevægeligheden blev øget med  $2,16^\circ$  i interventionsgruppen ( $p = 0,006$ ) og med  $2,96^\circ$  ( $p = 0,023$ ) i kontrolgruppen, men uden korrelation til ændringen i smerte (NRS,  $p = 0,395$ ) eller funktion (LEFS,  $p = 0,66$ ). Forskeren var blindet med hensyn til intervention og analyse efter intention to treat. Forfatterne konkluderede, at forbedringen skyldtes den konventionelle behandling og ikke ledmobilisering, og at sammenhængen mellem hælsmerter og nedsat dorsalfleksion kan være muskulært betinget. ●

Shashua A, Flechter S, Avidan L, Ofir D, Melayev A, Kalichman L. The effect of additional ankle and midfoot mobilizations on plantar fasciitis: a randomized controlled trial. *J Orthop Sports Phys Ther.* 2015 Apr;45(4):265-72. doi: 10.2519/jospt.2015.5155. Epub 2015 Mar 4.

## ANGST FOR AT FALDE – DEN BEDSTE PRÆDIKTOR FOR FALD HOS ÆLDRE

**Psykologiske faktorer såsom angst for at falde** forekommer hos op til 90 % af ældre efter et fald, og det kan derfor være relevant at medtænke psykologiske faktorer ved udredning af faldrisiko. I et prospektivt kohorte-studie publiceret i *Physical Therapy* søgte forskerne at finde den bedste prædiktor (faldanamnese, diagnose, fysiske eller psykologiske måleredskaber) for fald versus ikke-fald hos ældre. 64 ældre heraf 40 kvinder (aldersgennemsnit  $72,2 \pm 7,2$  år) blev rekrutteret fra ældrecentre og private fysioterapiklinikker i 2009. Eksklusionsårsag var demens (Mini-Mental State Exam  $< 21$ ) og ko-morbiditet, som forhindrede test af balance. Der blev inkluderet 25 raske ældre, samt ældre med diagnoserne parkinsons  $n = 17$ , apopleksi  $n = 11$ , diabetes  $n = 6$  og hjertesygdom  $n = 5$ . Deltagerne blev screenet med hensyn til faldanamnese og allokeret til to grupper: Fald-patienter ( $n = 39$ ) og kontrolgruppen af ikke-fald-patienter ( $n = 25$ ).

Ved baseline blev deltagerne testet med fysiske måleredskaber: Bergs Balance test (BBS) som afdækker funktionel balance ved basale forflytninger, *Sensory Organization Test* (SOT) som med computer måler dynamisk holdning med posturalt svaj under seks forskellige sensoriske udfordringer. Funktionel gang blev undersøgt med *Dynamic Gait Index* (DGI), *Self-Selected Gait Velocity* (SSGV) og *Timed Up and Go* (TUG).

Psykologiske måleredskaber var *Falls Efficacy Scale* (FES) og *Activity-specific Balance Confidence Scale* (ABC), som begge måler tryghed/sikkerhed i forbindelse med ADL-aktiviteter, og spørgeskemaet *Fear of Falling Avoidance Belief Questionnaire* (FFABQ), som afdækker, i hvor høj grad personen undgår aktiviteter pga. angst for at falde.

Deltagerne blev interviewet om forekomsten af fald efter et år. Måleredskabernes evne til at forudsige fald blev sammenlignet med regressionsanalyse ( $p \leq 0,05$ ). Af 56 adspurgte var 18 deltagere faldet mindst én gang med gennemsnitligt 2,94 fald/år. Bedste enkeltstående prædikator for fald vs. ikke-fald var ABC, efterfulgt af FES, FFABQ, DGI, BBS, SSGV, TUG og faldanamnese. Bedste testkombination var ABC ( $p > 0,001$ ), FFABQ ( $p = 0,009$ ) og TUG ( $p = 0,032$ ), som kunne forudsige 49,2% af variabiliteten i fald/ikke-fald.

Svaghederne i studiet var, at der var moderat risiko for bias pga. manglende analyse af drop-outs, blinding af forskerne og selvrapportering med recall-bias hos deltagerne.

Forskerne mener, at det kan være en fordel at bruge psykologiske måleredskaber i forbindelse med faldudredning, fordi patienterne kan have en bedre forståelse for egen formåen, end fysiske måleredskaber kan vise. Et vigtigt element i faldforebyggelse kan ifølge forskerne være at identificere patienter med angst for at falde og igangsætte interventioner, som øger deres selvtillid og handlekompetence. ●

Landers MR, Oscar S, Sasaoka J, Vaughn K. Balance Confidence and Fear of Falling Avoidance Behavior Are Most Predictive of Falling in Older Adults: Prospective Analysis. *Phys Ther* 2015 Aug 20.

# ORIGINALEN

- NU OPDATERET MED  
ENDNU FLERE FUNKTIONER



Produktene i ToeOff-Familien er beskyttet af flere patenter.

Vil du vide mere? Kontakt kundeservice  
43 96 66 99 info@camp.dk

**CAMP**<sup>®</sup>  
SCANDINAVIA  
www.camp.dk

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



## Region Syddanmark

### FAGSTAFETTEN I ODENSE

**Patienterne gider ikke at lave dine øvelser! "Motivation" v/ professor Henning Langberg**

Det hjælper ikke at være verdens bedste fysioterapeut, hvis patienterne ikke følger dine råd.

Professor Henning Langberg fra Københavns Universitet har forsket i begrebet motivation og i, hvordan vi aktivt kan booste og genfinde patienternes drivkraft eller motivation. Motivation er den proces, hvorved målet aktivitet initieres og fastholdes. I dette foredrag får du indsigt i de mekanismer, der påvirker motivation, og hvordan du aktivt kan motivere patienterne til at nå i mål med deres træning og omlægning af livsstilsudfordringer. En god blanding af teori og praktiske anvisninger, du kan bruge dagen efter sammen med dine patienter. Oplev, hvordan patienterne pludselig er på "din side" og følger dine råd og anvisninger.

Arrangeret i samarbejde mellem fysioterapeuterne på træningscenter Hollufgaard, Odense Kommune og Danske Fysioterapeuters regionsbestyrelse.

**Tid:** Mandag d. 30/11-15 kl. 17.00-20.00

**Sted:** Auditoriet L1 03, UC Lillebælt, Blangstedgårdsvej 4, 5220 Odense SØ

**Pris:** Gratis for medlemmer af Danske Fysioterapeuter

**Tilmelding:** Senest d. 24. november 2015 til [fysio.dk/regioner/syddanmark/](http://fysio.dk/regioner/syddanmark/)

**Forplejning:** Der serveres kaffe, te, sandwich og en kildvand



## Region Syddanmark

### ÅRSMØDE FOR PRAKTISERENDE

**Tid:** Tirsdag den 17. november 2015 kl 17.30-21.00

**Sted:** Praksisenheden Region Syddanmark, Kokholm 3, Bramdrupdam, 6000 Kolding

#### Dagsorden

- Kl. 17.30-18 Ankomst. Sandwich, øl/ vand, kaffe og te
- Kl. 18-19 PFA informerer om den nye pensionsaftale.
- Kl. 19-20 "Året der gik", info ved koordinerende SU-medlem Tine Hasselbrinck Madsen. Spørg om løs om kontrolstatistik, nyhedsbrev, samarbejdet med sekretariatet osv. og kom med gode ideer til næste overenskomst.
- Kl. 20-20.15 SU-medlem Lau Rosborg informerer om styregruppe for kvalitet
- Kl. 20.15-20.45 Info fra praksiskonsulenterne Flemming Pedersen og Victor Ladegourdie
- Kl. 20.45-21 SU-medlemmer på valg: Tine Hasselbrinck Madsen (genopstiller), Bente Maarup (genopstiller ikke). Suppleanter Sonja Lidsey og Mette Glæsel er på valg.

Hvis nogle har spørgsmål til arbejdet som SU-medlem er I velkomne til at kontakte de nuværende.

**Tilmelding** senest den 12. november på <http://fysio.dk/regioner/syddanmark/>



## Region Nordjylland

### EKSTRA TEMAaften OM BEHANDLING AF DISKUSPROLAPS I NAKKEN

Pga. overvældende interesse afholdes der en ekstra temaaften om behandling af diskusprolaps i nakken. Oplæg om neurokirurgisk behandling v/Morten Zebitz Steiness, specialeansvarlig overlæge. Oplæg om Sundhedsstyrelsens Nationale Kliniske Retningslinje for konservativ behandling af cervikal radikulopati, samt diskussion om god klinisk praksis v/Martin Melbye, fysioterapeut.

**Tidspunkt:** Den 26. januar kl 19:00-21:30

**Sted:** Sofiendalsvej 3, 9200 Aalborg

**Tilmelding:** På [fysio.dk/regioner/nordjylland](http://fysio.dk/regioner/nordjylland) senest d.18. januar

Læs mere [fysio.dk/regioner/nordjylland](http://fysio.dk/regioner/nordjylland)





## Region Sjælland

### MINIFAGFESTIVAL 2016

Danske Fysioterapeuter, Region Sjælland gentager succesen med at afholde en regional minifagfestival. Sidste gang, i 2013, var vi 175 fysioterapeuter fra regionen samlet en lørdag i Ringsted Kongrescenter. Denne gang har vi sat datoen til **lørdag den 1. oktober 2016**. Og vi har booket Ringsted Kongrescenter. Så nu vil vi gerne i kontakt med 3-4 af regionens fysioterapeuter, som har lyst, energi og gode ideer til at planlægge det faglige og fagpolitiske indhold på dagen. Planlægningen sker i et samarbejde med to regionsbestyrelsesmedlemmer og en tovholder, som tager sig af al den praktiske planlægning og afvikling af dagen. Din opgave bliver at stå for at planlægge indholdet, sammensætte et spændende program og tage kontakt til oplægsholdere.

Er du interesseret i at være med til at planlægge minifagfestival 2016 i Region Sjælland, så kontakt regionsformand Lise Hansen på [sjaelland@fysio.dk](mailto:sjaelland@fysio.dk) eller telefon 51 21 50 32.

*Hilsen regionsbestyrelsen*



## Region Sjælland

### ÅRSMØDE FOR PRAKTISERENDE

**Sted :** Kompagnihuset i Næstved

**Tid:** Onsdag den 18. november kl 19-22.

Der er sandwich fra kl 18.30

**Tilmelding** nødvendigt på [marjannefys@gmail.com](mailto:marjannefys@gmail.com) aht. traktement.

#### Dagsorden :

- Revision af forløbsprogrammet for lænderyg v. Hans Andersen
- Praksisplan : status på arbejdet v Marjanne den Hollander
- Årets gang i samarbejdsudvalget
- Valg af 2 SU-medlemmer og 1 suppleant.

Vel mødt på vegne af SU medlemmerne  
*Marjanne den Hollander*



## Region Midtjylland

### ÅRSMØDE FOR PRAKTISERENDE

**Tid:** 2 november 2015 kl 17 -21

#### Program:

kl. 17 orientering om pensionsændringer ved PFA

kl. 18.30 Sandwich

kl. 19 Årsmøde

- Årets gang v/ Henrik
- Praksisplan v/Lene
- Kontrolstatistik v/ Anders
- Kontrolstatistik på klinikniveau v/ Henrik
- Dialogmøder med kommuner v/ Sanne
- Valg v/ Henrik: der skal vælges to medlemmer og to suppleanter.  
På valg er Lene Lysemose og Morten Graversen, begge genopstiller.

**Sted:** Medborgerhuset Bindslevsplads 5, 8600 Silkeborg. Danske Fysioterapeuter er vært ved en sandwich med en vand, kaffe og sødt senere.

**Tilmelding:** senest den 26 oktober på mail [Henrik@kibutata.dk](mailto:Henrik@kibutata.dk) af hensyn til bestilling af sandwich.



## Region Midtjylland

### TEMAAFTEN: FÅ INSPIRATION TIL DIN FYSIOTERAPEUTISKE PRAKSIS

- Fysioterapi til funktionelle lidelser ved Anne-Dorte Lange og Maria Galve Villa.
- Gruppebehandlingsforløb til borgere i socialpsykiatrien ved Lone Langsted.

#### To møder med samme program:

**Tirsdag den 19 januar** i Vejlbj-Risskov Hallen, Margerit Salen, kl. 17-21 og

**Torsdag den 21 januar** Holstebro Sygehus, sal 1, kl. 17-21

Der serveres sandwich, drikke, kaffe/te og kage.

**Tilmelding** senest d 12. januar.

Arrangementet er gratis for medlemmer af Danske Fysioterapeuter, andre faggrupper optages i den grad det er muligt mod betaling.

*Hold øje med facebook, [fysio.dk/regioner/midtjylland](http://fysio.dk/regioner/midtjylland) samt næste udgave af Fysioterapeuten for yderligere oplysninger om program.*



## Behandling & Smertesyndromer

Et evidensbaseret to-dags-kursus, der omhandler gængse smertesyndromer og behandlingsmetoder. Kurset giver deltageren en viden om forskelle, ligheder og diagnosekriterier for de mest normale smertesyndromer. Deltageren får desuden viden om specifikke interventioner til langvarig smerte som f.eks. kognitiv terapi, pacing, medicinering og fysisk træning. Kurset forudsætter Grundkursus i Smertevidenskab o.lign. samt Neuroscience.

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

Dækker materialer og forplejning.

**Tid:** d. 17. - 18. november 2015

## Smerteinstruktør-skole

Kursisterne modtager en powerpointpræsentation, som bliver gennemgået. Kursisten kan efterfølgende anvende materialet til egne kurser. Emnerne som bliver gennemgået er smerte, sensibilisering, nociception, motion og træning samt medicin. Kurset forudsætter Grundkursus i Smertevidenskab. Kursisten skal medbringe egen computer.

**Pris:** 2100 kr. for medlemmer af SMOF og 2400 kr. for ikke medlemmer.

**Tid:** 21. november 2015

### Gælder begge ovenstående:

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

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

**Tilmelding** på mail til lene@fysiomail.dk

For yderligere info samt kursusplan: [www.videnomsmerter.dk](http://www.videnomsmerter.dk)

## Symposium:

### Moving (on) With Pain II 2015

Nakkesmerter og hovedpine - Brobygning mellem forskning og klinisk praksis. Der vil bl.a. være indlæg om forståelsen og håndteringen af piskesmæld, sammenhængen mellem nakke- og skuldersmerter, effekten af træning til nakkesmerter og hovedpine m.m.

**Program:** [www.smof.dk/Upload/Program.pdf](http://www.smof.dk/Upload/Program.pdf)

**Foredragsholdere:** Associate Prof. Tonny Elmoose Andersen, Bjarne Rittig-Rasmussen, PhD, Steffan Wittrup Christensen, PhD-stud, Rene Lindstrøm, PhD, Bjarne Kjeldgaard Madsen, PhD-stud m.fl.

**Tid:** Lørdag den 14. november 2015 kl. 08.15-16.30

**Sted:** UCN, Fysioterapeutuddannelsen i Aalborg, Selma Lagerlöfs Vej 2, 9220 Aalborg Øst.

**Pris:** Medlemmer af SMOF: kr. 750,-.

Ikke-medlemmer: kr. 900,-. Studerende: 600,-.

Pris er inklusiv forplejning.

**Tilmelding:** Senest den 8. november 2015

på [www.eventbuizz.com/moving-on-with-pain-ii-2015/detail/](http://www.eventbuizz.com/moving-on-with-pain-ii-2015/detail/)

## Stiftende generalforsamling i Fraktionen for Funktionæransatte i Praksis

Nu sker det. Kom og vær med til den stiftende generalforsamling i fraktionen, der skal varetage funktionæransattes interesser i Danske Fysioterapeuter.

**Tid:** Den 9. november 2015 kl 18.30

**Sted:** Kokholm 3, lokale K1, 6000 Kolding

**Tilmelding:** Senest den 3. november 2015 på [fysfraktion@gmail.com](mailto:fysfraktion@gmail.com)



DANSK SELSKAB FOR  
PSYKIATRISK OG PSYKOSOMATISK FYSIOTERAPI

## Kroppens Rytmer i terapi og behandling

*v/ fysioterapeut og SE- Practitioner*  
*Lisbeth Ingvartsen Roberts*

Kraniosakralterapi, en del af osteopatien, arbejder ud fra kroppens centrum, ryggraden, som formidler forbindelse til sanser, muskler og led, væv og organer. Metoden forløser dybe spændinger i både vertikale og horisontale lag i kroppen. Denne kursusdag er for dig, der vil supplere din behandling/terapi med lette berøringer, fasciearbejde og enkle øvelser, hvor vi med den kraniele rytme får direkte adgang til at regulere det autonome nervesystem. Kurset er tilrettelagt som en veksling mellem teori og præsentation af erfaringsbaserede og enkle "hands on" metoder, som umiddelbart kan udføres i praksis, altså en introduktion til fysiologien i det kraniosakrale system.

**Målgruppe:** Fysioterapeuter, ergoterapeuter, psykomotoriske terapeuter, zoneterapeuter, massører.

**Tid og sted:** Den 14. november i Havnstadsklinikken, Kbh. S, den 3. december i Århus. Begge dage kl. 10- 17.

**Pris:** 1.400 kr. inkl. kaffe/te, frugt og sødt til kaffen.

Du medbringer selv frokost.

**Tilmelding:** lisbeth@sundhedscentrum.com eller sms 24850304 senest hhv. den 30. oktober (København) og 20. november (Århus).

Læs mere på: [www.sundhedscentrum.com](http://www.sundhedscentrum.com)

## BBAT 3 seminar

Seminarieret er en optakt til det afsluttende projektarbejde i BBAT efteruddannelsen og retter sig mod at igangsætte det individuelle afsluttende projektarbejde.

Seminarieret er for fysioterapeuter, som har gennemført de tidligere kurser og fået godkendt BBAT 3 rapport.

Læs mere på [www.psykfys.dk](http://www.psykfys.dk) eller [www.bodyawareness.dk](http://www.bodyawareness.dk)

**Tid:** 31.januar – 3.februar 2016

**Sted:** Kerteminde Vandrerhjem

**Pris:** Kr. 9100,- (enevær.)

**Tilmeld.:** 25/10-2015

**Delt.** 12

**Underviser:** Jonna Jensen, fys., lærerudd. i BBAT.



DANSKE FYSIOTERAPEUTER

## Lejer: *Dine muligheder og udfordringer*

Kend dine rettigheder, forpligtelser og muligheder som lejer på klinikken og bliv klædt på til at håndtere de udfordringer, du kan møde. Få indsigt i balancen mellem at være din egen chef og samtidig indgå i et fællesskab.

Følgende emner er i fokus:

- Dine muligheder som lejer
- Samspejlet mellem dig, klinikejer, andre lejere og ansatte
- Modeller til intern afregning
- Rettigheder og pligter
- Jura kontra forretning
- Præsentation af den gode idé – og rettighederne til den
- Personlige værdier
- At være sin egen chef
- Sociale behov og præferencer
- Motivation og energi

**Underviser:** Lars Sander Matjeka, direktør, Marketing og Communications, Aller Media.

**Tid:** 19. november 2015

**Sted:** Severin Kursuscenter, Middelfart

**Pris:** Kr. 2100,- incl. forplejning

**Tilmeldingsfrist:** 20. oktober 2015

Læs mere om kurset og meld dig til på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)



## 2016 ER-WCPT Congress – *Call for abstracts open*

Share your innovative ideas and research findings with peers across Europe.

This is your opportunity to have your contribution to Physiotherapy recognized and discussed with an international audience. The 4th European Congress of the European Region of the World Confederation of Physiotherapy (ER-WCPT) now wishes to invite proposals for abstract submissions for:

- platform presentations
- poster presentations
- poster discussion sessions

For further information please visit the congress website:

[www.liverpool2016.com/abstracts](http://www.liverpool2016.com/abstracts)

# Kurser fra Danske Fysioterapeuter



HVAD	HVORNÅR	HVOR	HVOR MEGET	INDEN	HVIS DU VIL VIDE MERE
LEJER: DINE MULIGHEDER OG UDFORDRINGER	19/11 2015	Middelfart	2.100	20/10 2015	fysio.dk/lejer
TEMADAG OM PSYKIATRI	25/11 2015	Odense	2.100	25/10 2015	fysio.dk/psykiatri
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
MASTERCLASS: LEDELSE	28/12 2016	Ålborg	gratis	30/11 2015	fysio.dk/mcpolitik
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
BASIC BODY AWARENESS, (BBAT 1)	5-10/6 2016	Odense	12.450	3/4 2016	fysio.dk/bbat1
KONFERENCE OM FYSIOTERAPI PÅ INTENSIV AFDELING	2/6 2016	Odense	2.100	5/4 2016	fysio.dk/intensiv
APOPLEKSI	2-4/2+3-5/3+14-16/4	København	14.250	6/12 2015	fysio.dk/apopleksi
PARKINSON	7-9/6 2016	Kolding	5.600	5/4 2016	fysio.dk/parkinson
FYSISK TRÆNING I KLINISK PRAKSIS	22-24/8 + 15/11 2016	Århus	7.550	26/6 2016	fysio.dk/traen



# Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi

*moving forward*

## Kursusoversigt efterår 2015

Supervision del 1	30. okt. – 1. nov. 2015	Tårnby
Cervicogen Headache and Dizziness - Part I	5. – 7. november 2015	Horsens
Supervision del 3	13. – 15. november 2015	Tårnby
Temadag om Thorakale smerter	20. november 2015	Odense
Supervision del 4	4. – 6. december 2015	Horsens
Differentialdiagnostik og neurologi	7. januar 2016	Tårnby
Cervicogen Headache and Dizziness - Part II	14. – 16. januar 2016	Horsens
Eksamen del I	Lørdag/søndag i uge 3 - 2016	Info januar
Supervision del 2	5. – 7. februar 2016	Horsens
Nedre kvadrant del 1 (1A)	21.2.-23.2. + 13.3.-15.3. 2016	Tårnby
Øvre kvadrant del 2 (2B)	21.2.-23.2. + 13.3.-15.3. 2016	Horsens
Smerte og neurodynamik del 1	10. – 11. april 2016	Tårnby
Differentialdiagnostik og medicinske sygdomme	15. – 16. april 2016	Tårnby
Øvre kvadrant del 1 (1B)	24.-26.4. + 8.-10.5. 2016	Horsens
Nedre kvadrant del 2 (2A)	24.-26.4. + 8.-10.5. 2016	Tårnby
Smerte og neurodynamik del 2	20. – 21. maj 2016	Horsens
Eksamen del I og eksamen del II	Lørdag/søndag i uge 24 - 2016	Info juni

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





## Fødderne er kroppens fundament

frem til marts 2016 kører vi det kun fire gange til

Kurset giver masser af redskaber til specifik træning af fødder og består af en række øvelser, som du med det samme kan anvende.

Øvelserne udføres både med og uden redskaber - blandt andet bruges de små grønne bolde, som er geniale til brug for træning af fødderne samt den brede træningselastik.

En deltager siger *"Kurset var inspirerende, og jeg fik mange gode ideer med hjem, som jeg kan bruge i mit arbejde på min klinik. Dejligt at mærke effekten på egne fødder."*

Afholdes i Herlev den 27. oktober & 15. marts, samt i Aarhus den 22. og 27. november.

Pris 1.300,- for 5 timer

Læs mere om kurset og tilmeld dig på [www.denintelligentekrop.dk](http://www.denintelligentekrop.dk)

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



**Ortopædkirurgiske Kurser med Peter Rheinländer**

Den ortopædkirurgiske hofte  
25. - 26. november 2015

Praktisk og teoretisk undervisning  
Komplicerede patientforløb  
Konkrete værktøjer  
2 dages intensive kurser  
[www.cityfysakademi.dk](http://www.cityfysakademi.dk)

AKADEMI  
KROP & SUNDHED

## Seminar om hofte

### Forskningsenheden for Muskuloskeletal og Funktion

på Syddansk Universitet afholder den 2. december et seminar med fokus på hofteartrose, hofteimpingement, hofte- og lyseskeskader.

Læs mere på [sdu.dk/fof](http://sdu.dk/fof)

## Fysioterapeut

### v. RCT-Jylland (Rehabiliterings Center for Torturofre)

RCT-Jylland søger en fysioterapeut 30 timer ugentligt til at varetage fysioterapeutisk behandling af flygtninge med PTSD og indgå i centrets tværfaglige behandlingsarbejde.

Vi tilbyder et spændende og afvekslende job, hvor du får mulighed for stor faglig udvikling i tæt samarbejde med en række gode og engagerede kolleger.

Respekten for den enkelte flygtning er helt central i centrets arbejde, og vores kerneopgave er "at gøre en stor forskel for en udsat gruppe af traumatiserede flygtninge!"

#### Dine primære opgaver vil være

- at foretage udredning og vurderinger
- at gennemføre individuelle behandlingsforløb i tværfagligt team
- at varetage den fysioterapeutiske indsats i gruppebehandling

Arbejdet foregår som hovedregel med tolv og i et tæt tværfagligt samarbejde med centrets øvrige behandlere, som udover fire fysioterapeuter består af fire psykologer, fire socialrådgivere og en sygeplejerske. Centret har også et sekretariat, en behandlingsansvarlig leder og en centerleder samt to tilknyttede lægekonsulenter og en bandagist.

Aktuelt er vi optaget af at revidere og udvikle vores specialiserede behandlingstilbud til flygtninge samt tilbud til pårørende. Vi er også optaget af at kunne tilbyde konsulentytelser til fagpersoner, som arbejder indenfor flygtningeområdet i f.eks. kommuner, uddannelsesinstitutioner og private organisationer.

#### Vi ønsker at ansætte en fysioterapeut:

- med kendskab til Den Ressourceorienterede Kroppundersøgelse (ROK) og/eller BBAT
- der er i besiddelse af bred fysioterapeutisk viden og erfaring – også gerne indenfor interkulturelle sammenhænge
- med gode samarbejds- og formidlingsevner
- som er fleksibel og kreativ

Vi har gode muligheder for oplæring, uddannelse og supervision.

Vores behandlingskoncept finder du på [www.rct-jylland.dk](http://www.rct-jylland.dk)

Løn og ansættelsesvilkår efter aftale med Danske Fysioterapeuter.

Ansøgningsfristen er onsdag den 28. oktober 2015. Vi forventer at afholde ansættelsessamtaler fredag den 6. november 2015.

Hvis du vil vide mere om stillingen og RCT-Jylland, er du meget velkommen til at kontakte centerleder Leif Christensen eller fysioterapeut Anette Bech på telefon 7453 2535.

Vi ser frem til at modtage din ansøgning og CV snarest via e-mail: [Leifcenterleder@rct-jylland.dk](mailto:Leifcenterleder@rct-jylland.dk)  
Alle henvendelser behandles naturligvis fortroligt.



## Resultatorienteret konsulent med stærk fysioterapeutfaglig profil

Danske Fysioterapeuter og Dansk Selskab for Fysioterapi søger faglig konsulent til realisering af faglige visioner og strategiske mål.

- > Har du et vågent øje for faglig udvikling og kvalitet i fysioterapi?
- > Har du stærke videnskabelige kompetencer, og kan du omsætte dem til nyttige værktøjer for fysioterapeuter?
- > Har du en skarp pen og kan levere korte og præcise tekster under tidspres?

Så er du måske den faglige konsulent, vi søger til Danske Fysioterapeuter og Dansk Selskab for Fysioterapi.

### Opgaver og profil

Der er tale om en delt stilling, hvor du bl.a. får ansvaret for at realisere Danske Fysioterapeuters strategi for forskning, at videreudvikle Dansk Selskab for Fysioterapis arbejde med kliniske retningslinjer og faglige opgaver, at drive og udvikle databaser over faglige statusser og over test og måleredskaber.

Vi forventer, at du er uddannet fysioterapeut, har brugt din uddannelse i en årrække og har udbygget den med en kandidat/master og gerne en ph.d.-uddannelse. Og så skal du have erfaring med forskning, faglig udvikling og formidling.

Arbejdsstedet er Danske Fysioterapeuters sekretariat i København. Vi tilbyder attraktive vilkår i et fagligt spændende og udfordrende miljø med fokus på kvalitet og udvikling.

Læs mere på [fysio.dk/fagligkonsulent2016](http://fysio.dk/fagligkonsulent2016)

Danske Fysioterapeuter  
Holmbladsgade 70  
2300 København S

## Klinik centralt placeret i København sælges

Klinikken er beliggende i lejede meget synlige og velholdte lokaler. Der er gode parkeringsmuligheder og gode offentlig transportmuligheder. Lokalerne er handicapvenlige godkendt af ordningen "god Adgang". Lokalerne er indrettet med 6 lukkede behandlingsrum, træningssal med gængse maskiner, bade- og toiletfaciliteter, venteværelse og reception samt kontor/køkken til personale. Klinikken råder over 2 fuldtidskapaciteter og 4 under 30 timer alle uden limiteringer. Klinikken er i god drift og der er muligheder for at øge aktiviteterne både inden for SYSI og udenfor. Henvendelse for yderligere oplysninger bedes rettet til Advodan v/ advokat Helge Busk, sekretær Lissi Schmidt på mail [liss@advodan.dk](mailto:liss@advodan.dk)

## Klinik sælges


Klinikken ligger i egne lokaler i mindre provinsby med gode trafikforbindelser til de nærliggende større byer på Sjælland.

Klinikken er bygget i 2012 med egen parkeringsplads og er handicapvenlig. Træningssal med maskiner til alle funktioner, mindre gymsal, 5 lukkede behandlingsrum, gode personale- og kundefaciliteter.


Patienttilgang fra stort opland og fra de nærmeste større provinsbyer. 2 ydernumre under 30 timer.

Henvendelse efter kl. 18 på telefon 2030 3616.

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

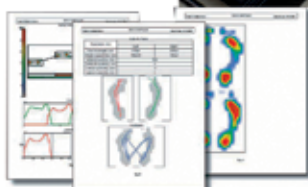
**Birkerød Centum Fysioterapi**  
Selvstændig fysioterapeut / ydernummer  
Ansøgningsfrist den 1. november 2015  
 [fysio.dk/job](http://fysio.dk/job)

**Holbæk Sygehus**  
Region Sjælland  
Afsnitsleder med engagement  
Ansøgningsfrist den 25. oktober 2015  
 [fysio.dk/job](http://fysio.dk/job)

**Landssygehuset**  
Thorshavn, Færøerne  
Fysioterapeut  
Ansøgningsfrist den 25. oktober 2015  
 [fysio.dk/job](http://fysio.dk/job)

### GaitSens - GangAnalyseSystem

Målesystem af gang og holdning, indbygget i løbebåndets gangflade. Simpel & hurtig data aflæsning som sendes til extern tablet/PC. Kan indbygges i både MiniGaitKeeper, GK2200T og andre løbebånd. Komplet analyse af styrke, tid og trinparametre.



### MiniGaitKeeper

Lille mobilt gangbånd udviklet til rehabilitering max brugervægt 160 kg. Lav start hastighed fra 0,1 km/t. Størrelse L. 107 x B. 54 cm. Vægt 22,7 kg. med forflytningshjul.



### NuStep

Siddende konditions og koordinerings træning med mulighed for at fikserer hænder og knæ efter behov. Her forefindes 2 modeller T4r og T5xr.



Book en gratis fremvisning og afprøvning på +4586801807, vi ser frem til at hører fra jer med venlig hilsen  
Mobility Research Danmark ApS