



Vesten holder balancen

SIDE 12

*Den rullende
fysioterapeut*

SIDE 8

*Arbejdsgiverforening
til debat*

SIDE 20



Kinesio® Taping Kongres

10. marts 2017 i Århus

11. marts 2017 i København

OPLEV DR. KENZO KASE LIVE OG FÅ EN UNIK OPLEVELSE
I SELSKAB MED OPFINDEREN AF KINESIO® TAPE

Yderligere vil der være foredrag af

- Dr. Prof. Hans-Michael Klein, Department of Cardiovascular Surgery, Heinrich-Heine-University, Düsseldorf

samt

- Dr. Pt. Stefano Fransino, CKTI Italien
- Pt. Frank Tore Jacobsen, CKTI Norge, Bsc.
- Pt. Kristian Seest, CKTI Danmark, Bsc.

**Early
Bird***

Du får bl.a.:

- » en unik tapingoplevelse
- » livetaping af mesteren selv
- » patientdemonstrationer
- » review af evidens anno 2016 ved Frank Tore Jacobsen
- » Dr. Prof. Klein præsenterer sit studie omkring smertehåndtering efter hjerteoperation fra Düsseldorf Universitetshospital.

***TILMELD DIG NU OG SPAR KR. 300,-**

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

PRIS INDIL 31. JANUAR KR. 1.050,- HEREFTER KR. 1.350,-**

**prisen er inkl. en tapepakke til værdi af kr. 500,- (vejl. uds.) samt forplejning.
Pris for studerende kr. 900,-

Dagen starter kl. 08.00 med indskrivning samt rundtykker og slutter cirka kl. 16.30.
Udførligt program samt adresser på conferencefaciliteter i Århus og København følger.
Bemærk at alle kongressens indslag foregår på engelsk.



Dr. Prof. Hans-Michael Klein



Dr. Pt. Stefano Frassine



Pt. Frank Tore Jacobsen



Pt. Kristian Seest

Se også de
helt nye
tapetyper fra
Kinesio®



Der lages indbånd for trykfejl. Priser inkl. moms.

08 DEN RULLENDE FYSIOTERAPEUT

For klinikejer og kørestolsbruger Jørgen Dalgaard er sklerose et vilkår, der ikke er noget at gøre ved.

12 VESTEN HOLDER BALANCEN

I Skodsborg Fysioterapi har neurologiske patienter med balance- og koordinationsbesværgavn af behandling med en vest med vægtlodder. Nu skal det undersøges, hvordan og hvorfor vesten virker.

16 SYSTEMATISK SCREENING AF ÆLDRE SIKRER TRYGHED VED UDSELSKIVELSE

På Nordsjællands Hospital screener et tværfagligt geriatrisk team alle patienter over 65 år ved indlæggelsen. Det er med til at sikre en tryk udskrivelse.

18 PATIENTER MED AKUTTE NAKKESMERTER SKAL TILBYDES INFORMATION OG RÅDGIVNING

Sundhedsstyrelsen har udgivet en ny klinisk retningslinje for behandling af nyopståede nakkesmerter.

20 ARBEJDSGIVERFORENING TIL DEBAT

Et forslag om at etablere en arbejdsgiverforening for fysioterapeuter har været på turné rundt i landet. *Fysioterapeuten* var med i Ringsted.

28 NY PH.D.: PATIENTER MED KRONISKE NAKKESMERTER

VURDERING AF FAGLIGE ARTIKLER

Faglige artikler i *Fysioterapeuten* er blevet vurderet af en fysioterapeut med særlig forskningsmæssig indsigt i det pågældende område.

📖 Læs mere på fysio.dk/faglige-artikler

Det faste

- 06 Fysnyt
- 21 Foreningsnyt
- 24 Min arbejdsplads
- 30 Forskningsnyt
- 34 Litteratur
- 36 Møder og kurser



				HVIL
			ÅRLIGT	
			550	
	7	NATIONALE		
		LED		
			SMALL	
			SEKS	
SPEJDERE				
		PATINA		
				46
			SVE-RIGE	
			KEND.-BOGST.	



FOTO HENRIK FRYDKJÆR



Fysioterapeut Sarah Post i Skodsborg Fysioterapi har placeret lodder i vesten BalanceWear, der har effekt på neurologiske patienter med balancebesvær.



DANSKE FYSIOTERAPEUTER/ Holmbladsgade 70, 2300, København S, Tel 33 41 46 20, redaktionen@fysio.dk, www.fysio.dk. 98. årgang. ISSN 1601-1465 REDAKTION/ Marketing- og kommunikationschef Christine Lego Boye, ansv.red. (cb@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 14.457. Kontrolleret af Danske Mediers Oplagskontrol i perioden 1/7-2015-30/6-2016. LAYOUT/ prik.dk TRYK/ Jørn Thomsen/ELBO A/S

AcupunctureShop.com - din klinik leverandør

Ved køb af brikse, laser eller shockwave er det muligt at blive referenceklinik

CAPRE SERIEN FRA FINSKE LOJER

Lojer's verdenskendte kvalitetsbrikse, med prisgaranti.

150 KLINIKKER
I DANMARK ER
REFERENCEKLINIK,
ER I VORES
NÆSTE?



Referencepris fra kr. 8.990,- + moms

Billedet viser topmodellen FX5 til kr. 24.390,- + moms

NAGGURA

Kræset for alt – spansk topdesign, dansk motor, Spradling nappa, altid inklusiv hjul, plug og armlæn.

VI HAR
DE FØRSTE
REFERENCE-
KLINIKKER...
- ER I VORES
NÆSTE?



Referencepris fra kr. 12.500,- + moms

Billedet viser topmodellen til kr. 17.900,- + moms

BTL 6000 HIGH INTENSIV LASER

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

PRISVINDENDE
TOPLASER
FRA BTL



Referencepris fra kr. 82.500,- + moms · Undervisning medfølger

Mulighed for leje/leasing

ASTAR LASER

Op til 18 W puls 10 W kontinuerlig
2 bølgelængder 808 nm, 980 nm
51 programmer + egne programmer
Leksikon, farve illustration
0-10.000 hz
Stor 7" touch skærm
+ meget, meget mere.

SUPER LASER
HURTIG BEHANDLING
BEDSTE PRIS



Referencepris fra kr. 67.500,- + moms · Undervisning medfølger

Mulighed for leje/leasing

VED KØB AF
BRIKSE, LASER ELLER
SHOCKWAVE ER DET
MULIGT AT BLIVE
REFERENCEKLINIK

Ring
76940877
og aftal tid



acupunctureshop

AcupunctureShop ApS | Jeppe Skovgaards Vej 31 | 6800 Varde | Telefon: 76940877
www.acupunctureshop.com

Brug for flere fysioterapeuter på hospitalerne



TINA LAMBRECHT

FORMAND FOR DANSKE
FYSIOTERAPEUTER

Ældre patienter ligger alt for længe i hospitalssengen. 17 af døgnets 24 timer tilbringer de i gennemsnit i sengen, når de er indlagt, og 5 timer sidder de passivt i en stol.

Det er en ond cirkel. Vi ved, at høj alder og fysisk inaktivitet er en farlig cocktail. Man mister hurtigt muskelmasse og -styrke. Resultaterne kender vi kun alt for godt. Balancen bliver dårligere, risikoen for at falde stiger, og den ældre patient bliver mindre mobil og får svært ved at klare de daglige gøremål, når hun bliver udskrevet.

Det hele bliver værre af, at mange ældre patienter tilbringer længere tid end nødvendigt på hospitalet, fordi kommunerne ikke altid står klar med tilbud til de ældre.

Det er lidt, der skal til for at bevare muskelstyrken. Hvis den ældre patient kommer ud af sengen to gange om dagen i 15-20 minutter, kan hun bevare muskelstyrken og bevæge sig rundt som før, hun blev indlagt. Det viser undersøgelser.

Når det ikke sker, skyldes det, at der ikke er nok fokus på problemet, og at der er blevet færre fysioterapeuter på hospitalerne. De seneste to år er der forvundet 60 fysioterapeutstillinger på fuld tid. For sygehusene skal spare. Det betyder blandt andet, at fysioterapeuter og andet personale, der kan sikre mobilisering af patienterne, forsvinder eller bliver pålagt at løse andre opgaver.

Eksempelvis er antallet af genoptræningsplaner steget med 13.000 de seneste to år. Det er godt, at flere patienter bliver udskrevet med en genoptræningsplan. Der er nemlig brug for endnu flere planer. Blandt andet til de mange kræft-, leukæmi- og hjertepatienter, der i dag ikke bliver genoptrænet.

Men politikerne skal samtidig stille de nødvendige ressourcer til rådighed. Det er fint, at skiftende politiske flertal på Christiansborg afsætter ekstra penge til at gøre særlige indsatser overfor bestemte patientgrupper. Men det er skidt, når hospitalerne samtidig bliver pålagt at skære dybt i basisbudgetterne.

De seneste 15 år har landets sygehuse været underlagt et krav om at spare to procent om året. Det har presset økonomien og medført, at der er ansat færre fysioterapeuter.

Der er brug for flere, ikke færre fysioterapeuter på hospitalerne. For de besparelser, som hospitalerne måske opnår, bliver hurtigt brugt på hjemmepleje og genindlæggelser. Det er et skidt resultat – for os alle sammen.

”

Det er godt, at flere patienter bliver udskrevet med en genoptræningsplan. Der er nemlig brug for endnu flere planer



NY FAGLIG STATUS OM HOFTEARTROSE

Danske Fysioterapeuters nye faglige status giver et overblik over den foreliggende evidens for fysioterapi til patienter med hofteartrose. Pjecen kan bruges til markedsføring af fysioterapi.

📄 fysio.dk/fagligstatus



Hold balancen

På oneleg.physio kan man finde gode ideer til et-bens-øvelser.

Balancetræning skal være progressiv

Progressiv balancetræning med dual task-opgaver forbedrer gangen markant hos patienter med Parkinsons sygdom. Den svenske fysioterapeut David Conradsson har i forbindelse med sin ph.d. undersøgt effekten af såvel 10 ugers balancetræning som medicinering på gangformåen. Medicineringen gjorde, at patienterne kunne gå længere strækninger, men havde ikke indflydelse på skridtlængden. Den progressive balancetræning med kognitive opgaver øgede skridtlængden og evnen til dual task-opgaver under gang. Den krævende træning øgede desuden patienternes fysiske aktivitetsniveau i hverdagen.

Balance Control in Older Adults with Parkinson's Disease – Effects of Medication and Exercise.

📄 kortlink.dk/nyfc

Fysioterapeuters holdning til overvægt og fedme

En undersøgelse af australske fysioterapeuters holdning til fedme og overvægt viste, at fysioterapeuterne anså overvægtige patienter som vanskelige at behandle. Fysioterapeuterne havde ifølge forskerne et forenklet syn på årsagerne bag overvægten, og i samtalerne med patienterne havde de primært fokus på kost og træning. Fysioterapeuterne så desuden overvægt som årsag til de problemer, der gjorde det nødvendigt at gå til fysioterapi. Forskerne understreger, at den manglende anerkendelse af de psykosociale årsager til overvægt er med til at fastholde stigmatisering.

Setchell J et al. Physical Therapist' way of talking about overweight and obesity: clinical implications. Phys Ther 2016;96(6):865-75.



Aktivitetsniveauet er påvirket et år efter apopleksi

Patienter har, et år efter de har fået deres første apopleksi, et reduceret aktivitetsniveau. 96 patienter indgik i et studie, hvor de skulle rapportere deres aktivitetsniveau på Physical Activity Scale for the Elderly 3, 6 og 12 måneder efter apopleksien. Patienterne blev desuden testet med the Postural Assessment Scale for Stroke Patients. Undersøgelsen viste, at god postural balance tidligt i forløbet var prædiktør for et højere aktivitetsniveau et år efter.

Persson CU et al. Physical Activity Levels and Their Associations With Postural Control in First Year After Stroke. Phys Ther. 2016;96:1389-1396.

MENTAL SUNDHED PÅ ARBEJDSPLADSEN

Komiteen for Sundhedsoplysning og Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø står bag "mentalsundhed.dk", hvor man kan finde værktøjer og gode råd til at forebygge og håndtere mentale helbredsproblemer herunder stress.

Nudging i etisk råd

Hvordan hænger borgeres og patienters autonomi sammen med sundhedsvæsenets anvendelse af skjult påvirkning/"nudging" i sundhedsfremme. Etisk Råd har haft nudging på programmet og har udgivet en række anbefalinger og en etisk tjekliste.

📄 kortlink.dk/etiskraad/p56n

CAT: Moderat til høj evidens for tidlig fysioterapi til deseopererede

En litteraturgennemgang af fysioterapeuterne Nina Sandholdt og Susanne Taarnhøj viser, at en tidlig kognitiv tilgang i kombination med graderet træning har positiv effekt på funktionsniveau og fear-avoidance hos deseopererede. Effekten viser sig på både kort sigt tre måneder postoperativt og et år efter.

📄 Læs mere: fysio.dk/cat/deseopererede

80.000

Så mange danskere har hovedpine på grund af overforbrug af smertestillende medicin. Der er især patienter med spændingshovedpine og migræne, der er i risikogruppen. Det fremgår af statusartiklen "Klinisk præsentation og behandling af medicinoverforbrugshovedpine" fra Ugeskrift for Læger, 28. november 2016.

Tre forskningsstipendiater

Gigtforeningen har opslået tre 2-årige forskningsstipendiater til besættelse 1. april 2017. Det ene stipendiat er øremærket til rygforskning. Deadline for ansøgning er den 1. februar 2017.

📄 kortlink.dk/gigtforeningen/nygc

NYT REDSKAB TIL AT KVALITETSSIKRE FYSIOTERAPI TIL ÆLDRE

Der er udviklet en ny international kompetenceramme, der blandt andet beskriver de roller, som fremtidens sundhedsprofessionelle inden for ældreområdet skal mestre. Kompetencerammen er oversat til dansk af fysioterapeut, cand.scient.san. Erna Rosenlund Meyer, der er lektor på UCN, sammen med kollegerne Marianne Jensen og Inge Lange fra sygepleje- og ergoterapeutuddannelsen. Kompetencerammen er målrettet professionsuddannelserne, men kan også bruges til at kvalitetsudvikle fysioterapi til ældre specielt i kommunalt regi. Læs mere om kompetencerammen og download den engelske eller danske version på

📄 kortlink.dk/ucviden/p37h

Har fysioterapi til ankeldistorsjoner effekt?

Et canadisk studie har undersøgt, om fysioterapi har effekt til behandling af ankeldistorsjoner. I studiet konkluderer forskerne, at fysioterapi ikke gør den store forskel. Ph.d. Mette Zebis siger i en kommentar til undersøgelsen på videnskab.dk, at man ikke kan konkludere så kategorisk på resultaterne, og studiet viser også, at superviseret fysioterapi har effekt, men udelukkende hos yngre patienter. Mette Zebis understreger, at det ikke fremgår, hvordan patienterne i studiet har trænet, og at der er behov for flere og bedre studier på området.

📄 kortlink.dk/videnskab/nyfy

Vil du vide mere om et måleredskab?

På fysio.dk kan du finde en lang række måleredskaber. Er du for eksempel i tvivl om, hvordan du tester balancen eller bruger en gangtest, kan du finde svar på:

📄 fysio.dk/fafo/maleredskaber





INTERNATIONALT FOKUS PÅ INKLUSION

Verdensorganisationen for fysioterapeuter, WCPT, opfordrer medlemslandenes organisationer til at arbejde for inklusion af mennesker med funktionsbegrænsninger i fysioterapifaget. WCPT behandler emnet i et notat, der skal hjælpe en proces på vej. WCPT konkluderer, at inklusion kræver en positiv indstilling og støtte fra uddannelsessteder, kolleger og arbejdsgivere og præsenterer en række eksempler på, hvordan inklusion af fysioterapeuter med forskellige former for funktionsbegrænsninger er blevet grebet an.

 Find WCPT-notat og værktøjer:
www.wcpt.org/disability-resources

 Læs tidligere artikel om Helena Rosenberg, der arbejder på Klinik for rygmærskadede i Hornbæk og selv sidder i kørestol efter en trafikulykke.
fysio.dk/rosenberg

Den rullende fysioterapeut

Klinikejer og kørestolsbruger. For Jørgen Dalgaard, 51, er sklerose et vilkår, der ikke er noget at gøre ved. Han fokuserer på det, der kan lade sig gøre.

TEKST OG FOTO
SØREN SKARBY

RUL, LÅS BREMSEN, rul, lås bremsen. Jørgen Dalgaard kører rundt om sin patient, der sidder på enden af briksen.

”Bremsen er min balance – derfor låser jeg den, hver gang jeg holder stille”, siger han og ruller hurtigt sin kørestol om på den anden side af patienten.

Det går endda meget stærkt, og Jørgen Dalgaard er helt tydeligt holdt op med at tænke over det for længe siden. Patienten, Sanne Didriksen, fortæller om de fremskridt, hendes skadede skulder har gjort, siden Jørgen sidst rullede rundt om hende. Han lytter og begynder at flytte rundt med hendes arm for at høre, hvor det stadig gør ondt.

Ikke noget at gøre ved det

Jørgen Dalgaard blev færdiguddannet som fysioterapeut i 1991 og rejste blandt andet rundt med ungdoms- og ynglingelandsholdene i håndbold på pigesiden. I 1998 kom det første skleroseangreb i det ene ben og senere i den ene hånd. Diagnosen var ikke til at tage fejl af.

”Det var ikke ligefrem en rar besked, men på den anden side var der heller ikke noget at gøre ved det”.

Jørgen arbejdede videre med håndboldlandsholdene, men efterhånden blev det temmelig bøvlet.

Han sagde farvel til landsholdene i 2005, men har ikke sluppet sporten helt og sidder i bestyrelsen for den lokale håndboldklub i Svendborg, men har selv kastet sig over andre sportsgrene.

”Jeg har prøvet rullestolsrugby, til mine arme var syret fuldstændig til. Jeg har en patient, der kører maraton med håndcykel; jeg fatter ikke, hvordan han kan holde til det”.

De sidste år er han begyndt at dyrke sejlsport i en handicapbåd. ”Der er noget at lære. Jeg trimmer og trimmer, men der er godt nok nogen, der lige har lidt bedre styr på det og sejler fra mig”, siger han med et smil.

Egen klinik

Klinikken blev Jørgen Dalgaards i 2000.

”Jeg arbejdede for den tidligere ejer, der fik en modbydeligt aggressiv kræftform. For at hans kone ikke skulle slås med salget, købte jeg den i en fart”.

Til at begynde med lå klinikken i nabolandsbyen, men for tre år siden flyttede Jørgen Dalgaard den til de nuværende lokaler i Gudme.

”Jeg byggede om for mere, end jeg gav for bygningen. Til gengæld har vi nu Svendborg Kommunes største lokaler til fysioterapi. De er indrettet sådan, at jeg kan komme rundt med kørestolen overalt. Dørene er lidt bredere, og handicaptoiletet er rent faktisk indrettet som et handicaptoilet”, siger Jørgen, der indimellem undrer sig over indretningen af andre såkaldte handicaptoiletter:

”Sæbeskålen sidder, så man ikke kan nå den, papirhåndklæderne er gemt mellem toilet og håndvask, og toiletet sidder i børnehøjde. Man kan da bare google, hvordan det skal indrettes!”

I fleksjob hos sig selv

Sklerosen har sat sig så solidt på Jørgen Dalgaards ben, at han i dag er permanent kørestolsbruger, men holde op med at arbejde vil han ikke.

”Hvad skulle jeg så lave? Jeg elsker mit arbejde og har egentlig aldrig tænkt tanken om pension. Desuden er der en lille detalje med økonomien. Min indtægt er en smule højere på den her måde”. Han søgte og fik ➡

"For mig handler det om, hvad jeg kan, og ikke hvad jeg ikke kan. Og på en måde er jeg heldig. Sklerosen har kun ramt mig fysisk, ikke kognitivt. Ellers ville jeg ikke kunne have klinikken", siger Jørgen Dalgaard.



uden problemer tildelt fleksjob – med den lille krølle, at han fleksjobber i sin egen virksomhed.

Jørgen Dalgaard arbejder hver dag til kl.12. Altså på halv tid. Og derefter spiser han og de fem medarbejdere frokost sammen.

"Nogle gange har jeg en vikar, så jeg har tid til at tænke over, hvordan jeg kan udvikle klinikken. Hvor underligt det end lyder, er jeg blevet en bedre leder af at have sklerose. Jeg har nemlig tid".

På klinikkens hjemmeside står der, at han har speciale i sklerose. Det er af helt åbenlyse årsager rigtigt. Han kan bare ikke tage sig af sklerosepatienter selv.

"Det kræver, at man kan flytte rundt med folk, og det er ikke ligefrem min spidskompetence. Til gengæld vejleder jeg de andre på klinikken om, hvilke særlige behov sklerosepatienter har. Det fungerer fint. Derfor er min egen fysioterapeut også i huset".

Jørgen Dalgaard mener, at fysioterapeuter generelt ikke træner mennesker med sklerose hårdt nok.

Med hård træning mener han, så meget som den enkelte kan holde til. "Mange oplever ubehaget, når kropstemperaturen stiger,

for eksempel som snurren i hænderne, der bliver værre. Det er kun midlertidigt, indtil ens temperatur er faldet igen. Til gengæld får man værdien af træningen".

Han mener, at fysioterapeuten skal presse lidt på for at få sklerosepatienter til at træne noget mere, men det er vigtigt, at træningen er sjov. "Hvis en gåtur i skoven er mere interessant end fysioterapeutens løbebånd, er det selvfølgelig det, man skal", siger Jørgen Dalgaard, der altid råder nydiagnosticerede til at tage på sklerosehospital.

"Der får de hele paletten af faglige kompetencer. Sklerose griber ind i hele ens liv og ikke kun fysisk", siger Jørgen Dalgaard, der selv har været på sklerosehospital et par gange. For ham har det den ekstra dimension, at det er en form for efteruddannelse.

"Jeg oplever, hvad alle de andre faggrupper, fra bandagist til neurolog, kan og bliver på den måde bedre til at råde andre".

Dårlig humor

Jørgen Dalgaard har ikke patienter med hofte- eller balanceproblemer. De kræver for meget fysisk støtte. Hjemmebesøg er heller ikke lige hans afdeling.

"Vi henviser til hinanden i huset, og patienterne bliver glade, når man siger, at der en kollega, der er meget bedre til at løse et problem".

Han kan selvfølgelig heller ikke vise, hvordan man laver en øvelse med benene, eller bruge behandlingsteknikker stående, men det er der råd for. "Jeg har udviklet et par greb og teknikker som ikke lige står i håndbogen", som han siger.

Under sin uddannelse lavede Jørgen Dalgaard en opgave om idræt for blinde. Den lærte ham et meget præcist sprog til at instruere i øvelser. Noget der er blevet praktisk, med de fysiske begrænsninger, han nu har.

"Opgaven hed i øvrigt 'Se hvor det går', og titlen viser, hvor dårlig humor man skal have, for at arbejde sammen med mig. Det er nok det handicap, mine medarbejdere lægger mest mærke til". ●

Effektiv behandling

Nemt og hurtig arbejde med vores mest anvendte journaliserings- og afregningssystem til fysioterapeuter.

CGM EQUUS

Patient Administration System



Se mere på cgm.com/dk

Prøv Danmarks mest anvendte fysioterapisystem helt gratis



Synchronizing Healthcare



CompuGroup
Medical

Vesten holder balancen

Balancebesvær og koordinationsforstyrrelser er hverdagen for mange patienter med neurologiske lidelser som Parkinsons sygdom og sklerose. I Skodsborg Fysioterapi har man gennem et år benyttet vægtveste og fået bemærkelsesværdige resultater. Nu skal fysioterapeuterne til at undersøge, hvordan og hvorfor vesten virker.

FAGLIG REDAKTØR
VIBEKE PILMARK

FOTO HENRIK FRYDKJÆR

THOMAS COLLINS HAR VÆRET UDE at danse i weekenden. Det er første gang siden 2015, hvor han blev opereret for en diskusprolaps. Efter operationen fik han en række uspecifikke neurologiske symptomer i form af ataksi, rystelser og dårlig balance. Efter et år hvor han dårligt kunne komme udenfor en dør uden at falde, kan han i dag gå igen, også på trapper, og hvis han falder, er han i stand til at reagere, så han ikke slår sig.

Grænseoverskridende mystisk

Thomas Collins var heldig, at hans sundhedsforsikring kendte til hjælpemidlet BalanceWear og sendte ham til Skodsborg Fysioterapi, hvor de i 2015 netop var gået i gang med at bruge vesten til deres neurologiske patienter.

BalanceWear er en vest med et velcrosystem, hvor vægtlodder kan placeres strategisk på indersiden.

Thomas Collins beskriver sin første afprøvning af vesten således: "Jeg er ikke troende, men det var helt grænseoverskridende mystisk. Uden vesten kunne jeg ikke gå. Da jeg fik vesten på, kunne jeg gå på trapper og færdes sikkert udenfor og på arbejdet. I dag har jeg vesten på hele tiden og kan næsten gå normalt og falder ikke længere over kantsten".

Systematisk test

BalanceWear er udviklet af den amerikanske fysioterapeut Cindy Gibson Horn for snart 15 år siden. Hun har brugt adskillige år på at afprøve den i klinikken og udvikle et koncept, der omfatter testprotokol og undervisning med efterfølgende certificering. Tanken er at vesten med vægtlodderne påvirker patientens posturale kontrol og evne til aktivt at tilpasse sine sansemotoriske strategier til de balancemæssige udfordringer. Loddernes placering, antal mv. beslutes ud fra patientens individuelle behov. Fysioterapeuten tester efter et systematisk testbatteri med blandt andet test af den reaktive og proaktive balance samt gangformåen og -kvalitet.

Vesten kom først til Danmark for et par år siden og er i dag godkendt som kropsbåret hjælpemiddel efter §112 i serviceloven. Det er fysioterapeut Jan Ove Myklebust, der ejer Skodsborg Fysioterapi, der har taget initiativ til at indføre BalanceWear til Danmark. Han og syv andre fysioterapeuter fra klinikken er som de eneste i Europa blevet certificeret til at kunne teste og tilpasse BalanceWear.

Af de syv er fire yderligere uddannet til at kunne undervise og certificere andre terapeuter i brugen af BalanceWear. Det gælder for eksempel flere fysioterapeuter fra Fysiodanmark-klinikker, LionsKollegiet og Grønlands Hospital. Og flere er på vej i hele landet.



Når fysioterapeuterne tester patienterne, er de ofte to til stede. I dette tilfælde placerer fysioterapeut **Sarah Post** vægtlodder i vesten, mens Line Rasmussen assisterer og er med til at sikre, at patienten ikke falder under undersøgelsen, der både kan foregå inde og ude i terrænet.

Koncept til Danmark

Konceptet kom til Danmark ved et tilfælde. Det var en af Jan Ove Myklebusts patienter, der efter et besøg i USA købte vesten og tog den med hjem. Patienten led af en hurtigt progredierende ataksi, så han til sidst måtte bruge kørestol for at komme rundt.

”Da han efter USA-turen kom gående ind på klinikken med vesten på og uden hverken stok eller rollator, var vi målløse”, fortæller Jan Ove Myklebust.

Ingen af fysioterapeuterne i klinikken havde hørt om vesten før, for selvom konceptet BalanceWear har været udbredt i USA i en del år, var det ikke nået til Europa. Jan Ove Myklebust tog derfor til USA for at lokke Cindy Gibson Horn til Danmark for at undervise.

Skodsborg Fysioterapi anvender primært BalanceWear til klinikkens voksne neurologiske patienter med ataksi, sklerose og Parkinsons sygdom med balancebesvær, men i ét tilfælde har man også afprøvet det til en treårig dreng med cerebral parese. Også han har fået store forbedringer på gangen og kan gå uden gangstativ, når han har vesten på. Ud over at forbedre



VIDEO

På den elektroniske artikel på hjemmesiden kan du finde link til videoklip, der viser BalanceWear i brug. fysio.dk/balancevest



FORSKNINGSPROJEKT PÅ VEJ

Skodsborg Fysioterapi har taget kontakt til fysioterapeut, ph.d. Hans Lund, lektor på Syddansk Universitet med henblik på at gennemføre et studie af effekten af BalanceWear. Planen er, at fysioterapeut, cand. scient. fys. Signe Versterre skal stå for den metodiske vejledning med Hans Lund som forskningsleder. På et møde i januar skal man finde ud af, hvordan studiet skal gribes an, og hvilke målemetoder der skal benyttes. Udover at finde ud af, hvilke funktioner vesten påvirker, vil patienternes oplevelser også blive inddraget i undersøgelsen, da behandlingen tilsyneladende har stor effekt på patienternes hverdag.

LÆS MERE

På motiontherapeutics.com er der flere oplysninger om BalanceWear. Hjemmesiden henvender sig til både patienter og sundhedsprofessionelle.

📄 www.motiontherapeutics.com

Efter test af patienten kan vægtlodder placeres strategisk på indersiden af vesten med et velcrosystem.

gangen kan vesten også stabilisere patienter med manglende kontrol af arme eller problemer med at bruge stemmen. Selv om vesten virker for en stor gruppe patienter med dysfunktionel postural kontrol, har den ikke effekt for alle. Det gælder for eksempel i tilfælde, hvor dysfunktioner i det muskuloskeletale system er den primære årsag til de posturale udfordringer og ikke dysfunktion i de mere centrale mekanismer.

Hjælpemiddel

Fysioterapeut Sarah Post behandler Thomas Collins og har fulgt ham, fra han fik vesten til i dag, hvor han har brugt den i ca. en måned.

BalanceWear koster 15.000 kr. Ud over selve vesten, koster det også at gå til kontroller for at få justeret og tilpasset vægtloddernes placering. Thomas Collins har fået bevilget vesten som hjælpemiddel af Københavns Kommune, der i første omgang afviste ansøgningen. Men Sarah Post kunne med sine test vise, at der var en væsentlig forbedring i gangen og færre fald, hvis han brugte vesten. Thomas Collins kunne for eksempel gennemføre en Timed Up and Go-test på 7 sekunder med vest, hvor han uden vest brugte 13 sekunder.

”Patienten skal bruge vesten så meget som muligt i hverdagen og kombinere brugen af vesten med fysisk aktivitet”, siger Sarah Post.

Når Thomas Collins kommer til kontrol, bliver hans proaktive og reaktive balance testet både med og uden vest. Der skal afsættes god tid – op til halvanden time første gang og mindst en time til kontrollerne. De fleste patienter kommer igen efter tre måneder og opfordres til at tage kontakt til fysioterapeuterne, hvis de oplever, at effekten bliver mindre eller helt udebliver.

Behov for forskning

Der er ikke gennemført mange studier af effekten af balancevesten. Cindy Gibson Horne har sam-

men med en gruppe forskere fundet, at både skridtlængde og ganghastighed øges, når patienter med sklerose bruger gangvesten. Samme forskere har også påvist mindre sway i stående stilling med samlede ben. De er kun få primært kliniske studier på området, så der er endnu et stykke vej til evidens.

”Vi mangler at forstå, hvorfor og hvordan vesten virker. Der mangler et teorigrundlag”, siger Ulla Weile, der er udviklingschef i Skodsborg Fysioterapi. Lige nu er klinikken i gang med et lille projekt sammen med Lyngby-Taarbæk Kommune, hvor de undersøger før- og efter-effekten af behandling med BalanceWear på patienter med forskellige neurologiske lidelser. Kommunens ergoterapeut udvælger de patienter, der skal indgå i projektet og tester dem før og efter brug og træning med vesten. Fysioterapeuterne i Skodsborg er desuden begyndt at bruge video til at dokumentere resultatet af behandlingen af den enkelte patient.

Men for at forstå, hvorfor små vægtlodder i en vest, kan have så positiv effekt på patienterne, er der behov for et større projekt. Jan Ove Myklebust og Ulla Weile har derfor taget kontakt til Syddansk Universitet, der skal hjælpe med at sætte et forskningsprojekt i gang.

”Vi vil gerne udbrede konceptet til hele landet, men vi har også brug for at vide, hvorfor, det virker, så udbredelsen ikke bygger på anekdotiske, ugebladsagtige historier”, siger Jan Ove Myklebust. ●



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



Systematisk screening af ældre sikrer tryghed ved udskrivelsen

På Nordsjællands Hospital i Hillerød er det geriatriske team tilknyttet Akutafdelingen. Alle medicinske patienter over 65 år screenes ved indlæggelsen, hvilket er med til at give en tryk udskrivelse og en koordineret indsats mellem hospital, kommune og egen læge.

FAGLIG
REDAKTØR
VIBEKE PILMARK
FOTO HENRIK
FRYDKJÆR

DEN SKRØBELIGE ÆLDRE dame, der er snublet på grund af svimmelhed, fordi hun har glemt at drikke i løbet af dagen, kan have mere brug for sundhedsvæsnets hjælp end den mere robuste jævnaldrende, der er snublet på en ujævn skovsti på en tur med hunden. Også selvom svimmelheden måske kun er resulteret i en forstuvning, mens hundeluftningen har medført en brækket arm.

På Nordsjællands Hospital i Hillerød samles fysioterapeuterne Gitte Kjuel og Tina Johannessen, overlæge Peter Gjersøe og sygeplejerske Helle Marie Lindelof Dahl hver morgen i Geriatrisk Team for at drøfte de patienter, der i aftenens og nattens løb er blevet indlagt på Akutafdelingen. Opgaven er at finde ud af, om patienterne har særlige behov, der skal tages højde for ved udskrivelsen eller overførsel til en af hospitalets stamafdelinger.

Screenere alle

Peter Gjersøe begynder arbejdsdagen med at gennemlæse patienternes journaler, mens Helle Marie Lindelof Dahl og Gitte Kjuel gennemfører en screening, hvor de i samtaler med patienterne får et billede af deres aktuelle

funktionsniveau og psykosociale forhold. Herefter inddeler teamet patienterne i tre grupper: den ressourcestærke, midtergruppen, hvor der er identificeret røde flag, og gruppen med skrøbelig ældre, der i forvejen er i kontakt med kommunen.

Mange sygehuse har akutte geriatriske teams, men der arbejdes forskelligt med screening. Ifølge overlæge Peter Gjersøe er det ikke alle, der prioriterer at screene patienterne systematisk ved indlæggelsen. Nordsjællands Hospital har ikke en geriatrisk afdeling og har valgt at bruge det Geriatriske Team i Akutafdelingen til at skabe sig et samlet billede af de ældres ressourcer, samme dag som de bliver indlagt. I overensstemmelse med nationale og internationale anbefalinger er det vigtigt med en tidlig opsporing af begyndende funktionstab og mistrivsel hos ældre borgere.

”Vi screener alle over 65 år systematisk, men vi sorterer hurtigt den gruppe fra, der bare er kommet til skade på en tur til Bali, passer hus og have og har et rigt socialt liv. Det er den ældre, lidt skrøbelige person, der har lidt balancebesvær, er svimmel af og til og kun har naboerne til at hjælpe sig, vi helst vil have fat i. Vi finder ud af, om der er særlige forhold i hverdagen og i sundhedstilstanden, der skal gøres noget ved, og følger op ved eksempelvis at ringe til hjemkommunen eller den praktiserende læge og fastlægge en fælles plan for genoptræning eller medicinering”, forklarer Peter Gjersøe.

Screeningen

Det er fysioterapeuterne og sygeplejersken i teamet, der står for screeningen. Screeningen foregår på afdelingen, og oftest ligger patienterne i sengen. Patienterne bliver bl.a. spurgt, om de er faldet, lider af svimmelhed, benytter gangredskaber, træner, modtager hjemmepleje eller anden hjælp, og om de selv tager medicin.

”Vi prøver også at få et billede af deres ernæringstilstand og fordøjelse, hvor meget hjælp de får fra naboer og familie, og om de





Fysioterapeut **Gitte Kjuel** (i midten) og sygeplejerske **Helle Lindelof Dahl** drøfter resultatet af morgenens screening med overlæge **Peter Gjersøe**. De er alle tre en del af sygehusets geriatriske team. Målet med mødet er at finde frem til de patienter, der er i risiko for yderligere funktionstab og finde frem til, hvad der skal til for at forebygge det.

viser tegn på demens, depression eller misbrug. Vi danner os et helhedsbillede af patienten og dennes evne til at tage vare på for eksempel træning og medicinering. Sygeplejerske Helle Marie og jeg supplerer hinanden godt. Er det problematikkere omkring medicin, jeg ikke kender til, beder jeg Helle Marie om at tale med patienten. Hvis der er mere fysioterapeutiske problemstillinger hos patienten, bliver jeg tilkaldt”, fortæller Gitte Kjuel.

Alle i teamet sørger for at få patienterne ud af sengene til en funktionsvurdering. Det gælder både dem, der skal udskrives, og dem der skal indlægges på en anden afdeling. Har patienterne muskuloskeletale problematikker, er det fysioterapeuterne i teamet, der træder til med gode råd og vejledning til behandling og forebyggelse.

Teamet har særlig opmærksomhed på ældre, der har været indlagt flere gange. Nogle gange kan genindlæggelserne forebygges, hvis patientens læge og hjemmeplejen inddrages i en fælles plan med forebyggende tiltag. Ældre fra plejehjemmene er tit i den skrøbelige gruppe.

”Der har vi en særlig mission. De har ofte mistet kontakt til den praktiserende læge og har brug for at få saneret deres medicin og identificeret eventuelle genoptræningsbehov”, siger Peter Gjersøe.

Efter morgenens screening og gennemgang af patienterne finder teamet ud af, hvem der skal udredes yderligere. Nogle

af patienterne skal ud af sengene og prøve at gå eller komme op at sidde, ofte skal teamet have fat i patientens praktiserende læge, hjemmeplejen, en nabo eller andre pårørende.

”Hvis vi for eksempel vurderer, at en patient er faldtruet, tager vi kontakt til kommunen. Derefter tager vi os tid til at tale med patienten om alt det, der har betydning for deres balance”, siger Helle Lindelof Dahl.

Efter udskrivelsen

Teamet ringer til patienterne efter udskrivelsen og hører, om tingene gik efter planen, og patienterne kan til enhver tid kontakte teamet. Også ældre fra hospitalets andre afdelinger har mulighed for efterfølgende at ringe til Peter Gjersøe, hvis de er i tvivl om noget. ”Det interessante er, at det bruges sjældent. Men for dem, der ringer, tror jeg, det er en god hjælp”, mener han.

Geriatrisk Team bruger en del tid på at koordinere indsatsen både internt i teamet og med personalet på Akutafdelingen, med patienterne og deres pårørende, de andre afdelinger og den praktiserende læge eller kommunen. Et lægefagligt notat og et notat fra screeningen sendes til læge og kommunen, der efter udskrivelsen kan tage fat i at håndtere de relevante problemstillinger. En gang om året afholder teamet dialogmøder med de otte kommuner i hospitalets optageområde.

Målet med screeningen er at bremse funktionstab op, øge patienternes og de pårørendes tryk ved udskrivelsen, reducere genindlæggelser og forbedre livskvaliteten for den ældre patient. ”Ingen har opgjort, om geriatriske teams har reduceret genindlæggelser, men vi har en stærk fornemmelse af, at det gør vi”, siger Peter Gjersøe. ●



Patienter med **akutte nakkesmerter** skal tilbydes information og rådgivning



Patienter med nyopståede nakkesmerter skal primært have information om prognosen og opfordring til at fastholde aktivitet. Nogle patienter kan have behov for øvelser og ledmobilisering. Det er hovedbudskabet i Sundhedsstyrelsens nye kliniske retningslinje.

HVIS PATIENTER MED nyopståede nakkesmerter henvender sig i sundhedssystemet, skal de primært tilbydes information og rådgivning. Er der brug for yderligere behandling, kan man overveje øvelser og behandling med ledmobiliserende teknikker.

Det er hovedbudskaberne i Sundhedsstyrelsens nye kliniske retningslinje for ikke-kirurgisk behandling af nyopståede, uspecifikke nakkesmerter.

”Overordnet understøtter den nye kliniske retningslinje det, vi som fysioterapeuter allerede gør. Vi skal rådgive patienterne og understøtte, at de holder sig fysisk aktive”, siger fysioterapeut Steffan W. Christensen, der er adjunkt på fysioterapeutuddannelsen i Aalborg og ph.d.-studerende ved Institut for medicin og sundhedsteknologi på Aalborg universitet. Han har sammen med praktiserende fysioterapeut Charlotte Krog været med i arbejdsgruppen bag retningslinjen, udpeget af Dansk Selskab for Fysioterapi.

Steffan W. Christensen understreger, at anbefalingerne i den nye retningslinje er svage eller betingede, da der er begrænset forskning på området, hvad angår nyopståede nakkesmerter. Derfor må man ofte se på studier gennemført på patienter med langvarige nakkesmerter, og det er uvist om resultaterne herfra kan overføres.

Hands on i form af ledmobilisering

”For en stor del af patienterne vil nakkesmerterne gå over af sig selv, derfor er det ofte tilstrækkeligt med information og rådgivning. Er der brug for mere, anbefaler retningslinjen øvelser”, siger Steffan W. Christensen.

Selvom der ikke er fundet grundlag for at anbefale massage til patienter med nyopståede nakkesmerter, er der ifølge Steffan W. Christensen ikke noget i retningslinjen, der fraråder ”hands on”. Således anbefales behandlere at anvende ledmobilisering alene eller i kombination med øvelser til patienter, der ikke kan nøjes med information.

”Det er i tråd med et oplæg fra professor Gwendolyn Jull og professor Ann Moore, der i forbindelse med IFOMT-kongressen (The International Federation of Orthopaedic Manipulative Physical Therapists) i år understregede, at fysioterapeuter, selv om der i disse år er stort fokus på træning og øvelser, ikke må glemme den evidens, der er for manuel behandling”, siger Steffan W. Christensen.

Der er påvist effekt af akupunktur på funktion og smerte. Men evidensen er svag, da der kun er et studie med få deltagere, der kigger på nyopståede nakkesmerter, resten kommer fra studier på vedvarende smerter, der ofte har været igennem længere behandlingsforløb. Tilbydes akupunktur, skal denne kombineres med information om sygdom og prognose samt rådgivning om fastholdelse af en fysisk aktiv livsstil.

”Det er væsentligt, at vi får mere forskning på området. De fleste mennesker får nakkesmerter på et eller andet tidspunkt. Det er vigtigt, at vi ikke overbehandler, men vi skal finde ud af, hvem vi skal have fat i for at forhindre, at deres smerter bliver kroniske”, siger Steffan W. Christensen.

Der foreligger nu fire nationale kliniske retningslinjer inden for nakke- og rygområdet. ●

📄 **Find retningslinjen** [Fysio.dk/publicerede-retningslinjer](https://fysio.dk/publicerede-retningslinjer)

NATIONALE KLINISKE RETNINGSLINJER

Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer er baseret på videnskabelig evidens og den bedste praksis. De skal medvirke til at sikre ensartede behandlingstilbud af høj faglig kvalitet på tværs af landet. Retningslinjerne er systematisk udarbejdede, faglige anbefalinger, som sundhedspersonale kan støtte sig til, når der skal træffes beslutning. Retningslinjerne behandler udvalgte aspekter af diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering for konkrete patientgrupper.

📄 [Fysio.dk/publicerede-retningslinjer](https://fysio.dk/publicerede-retningslinjer)

ARBEJDSGRUPPERNE

Dansk Selskab for Fysioterapi, DSF, koordinerer på vegne af de faglige selskaber opgaven omkring udvikling af nationale kliniske retningslinjer, herunder udpegninger til arbejds- og referencegrupper i Sundhedsstyrelsen. Der har været udpeget fysioterapeuter til deltagelse i arbejdsgrupperne i 28 af de 47 publicerede retningslinjer, hvor fysioterapi udgør en væsentlig del af behandlingen. Herudover har der i 6 af de nationale kliniske retningslinjer, hvor fysioterapi udgør en mindre del af behandlingen, været udpeget fysioterapeuter til referencegrupperne.

Der deltager fysioterapeuter i arbejdsgrupperne til de tre retningslinjer målrettet sårbare ældre, der aktuelt er under udarbejdelse.

ToeOFF® 2.0

Møder du nogen som har dropfod?

En del patienter med dropfod behøver ekstra støtte for at bibeholde balancen, gå en længere distance samt føle sig trygge. Indenfor dropfods-ortoser findes en række forskellige Ankel-Fod-Ortoser (AFO) med forskellige stabilitetsgrad. Vi har flere typer af skinner da patientens behov ofte er forskellige. Det fælles mål er at genvinde/vedligeholde styrke, mobilitet, balance og uafhængighed!



CAMP®
SCANDINAVIA

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

www.camp.dk

Hvad så med alle de arbejdsgivere, særligt uden for sygesikringsoverenskomsterne, der ikke er medlemmer af Danske Fysioterapeuter, spurgte Mark Ebbesen, Køge (bagerst).

Arbejdsgiverforening til debat

Et forslag om at etablere en arbejdsgiverforening for fysioterapeuter har været på turné rundt i landet. Fysioterapeuten var med i Ringsted



REDAKTIONSCHEF
ANNE GULDAGER

FOTO HENRIK
FRYDKJÆR

ER DER BEHOV for en arbejdsgiverforening for fysioterapeuter? Hvilke udfordringer vil det give, og giver konstruktionen mening?

Spørgsmålene har i løbet af november været var til debat på møder for praktiserende i Danske Fysioterapeuters fem regioner, og Fysioterapeuten var med, da praktiserende fra Region Sjælland debatterede emnet i Ringsted.

Morten Kronborg, Fysio-K Roskilde, var den første, der tog ordet efter forhandlingschef i Danske Fysioterapeuter, Mads Lythjes oplæg. Og han var ikke i tvivl:

”Der er stort behov for en arbejdsgiverforening. Hvis man som kliniker skal kunne se en mening med at være medlem i Danske Fysioterapeuter, er det det her, der skal til. Og det skal være nu”, lød hans vurdering.

Udviklingen

Som Mads Lythje forklarede på mødet, er det udviklingen med flere ansatte i praksissektoren, der har skubbet på behovet for en arbejdsgiverforening.

Selvom de højeste lønninger findes blandt ansatte i praksissektoren, er det også her, man finder de laveste, og repræsentantskabet har derfor pålagt hovedbestyrelsen at indgå overenskomster for privatansatte. Forhandling af en overenskomst kræver en modpart, og her kommer en arbejdsgiverforening ind i billedet.

Men ikke kun, forklarede Mads Lythje. En etablering af en arbejdsgiverforening vil også spille en afgørende rolle for oplevelsen af, at der sker en uvildig rådgivning af begge parter i en konflikt mellem en arbejdsgiver og en ansat. Dette har i praksis været håndteret ved, at Danske Fysioterapeuter har fordelt rådgivningen

af henholdsvis ejere og ansatte/lejere i to forskellige afdelinger, og senest har arbejdsgiverrådgivningen været udliciteret til Tandlægeforeningen. Men ifølge medlemsundersøgelser har det ikke været nok til at beskytte foreningen helt mod mistanken om, at det går ud over rådgivningen, når begge ender af en konflikt skal rummes under samme paraply.

Tal og tendenser

”Hvor mange taler vi om”, lød et spørgsmål, da talen faldt på de ansatte i sektoren, hvis løn og arbejdsforhold halter bagefter.

”Jeg ved ikke, om det er 2, 10 eller 20 procent, men det fylder så meget, både i debatten og i henvendelserne til sekretariatet, at hovedbestyrelsen og repræsentantskabet har ment, at man er nødt til at gøre noget ved det”, svarede Mads Lythje, hvortil hovedbestyrelsesmedlem Lau Rosborg supplerede, at tallet i sig selv ikke er så vigtigt som tendensen: Et kraftigt stigende antal ansatte i praksissektoren.

Og det er et tal, der ser ud til at ville blive ved med at stige, tilføjede Lise Hansen, Danske Fysioterapeuters regionsformand i Syddanmark. ”Professionen er i en situation, hvor der skal skabes mange nye stillinger, og potentialet er stort i praksissektoren, så vi skal gøre det her for at være på forkant”, mente hun.

Mens der på debatten på repræsentantskabsmødet i november var enkelte, der luftede bekymringer for, hvad en arbejdsgiverforening ville betyde for fællesskabet i Danske Fysioterapeuter, var det ikke en bekymring, der kom til udtryk på mødet i Ringsted. Tværtimod.



"Det handler ikke kun om aktuelle tal, men også om tendenser – Om, hvor vi er på vej hen"; mente hovedbestyrelsesmedlem Lau Rosborg.



"Vi skal gøre det her for at være på forkant", sagde regionsformand Lise Hansen.

"Vi skal gøre det for at sikre fællesskabet, vi risikerer at blive splittet, hvis vi ikke gør det", mente Lars Nielsen, Slagelse Fysioterapi & Træning

Modellen

Der arbejdes på en model, hvor medlemmerne af arbejdsgiverforeningen er klinikejere, som samtidig er medlemmer af Danske Fysioterapeuter. Arbejdsgiverforeningen skal have sin egen bestyrelse bestående af klinikejere, og dens hovedopgaver vil være overenskomstforhandlinger med lønmodtagerorganisationer, individuel rådgivning og konfliktløsning.

Alt det, der er fælles for både arbejdstagere og arbejdsgivere skal blive i Danske Fysioterapeuter. Den fælles forening skal fortsat varetage de faglige og politiske interesser, den faglige udvikling, branding af faget osv., og også forhandlingen af sygesikringsoverenskomsterne skal blive i Danske Fysioterapeuter, men med en fast plads i forhandlingsudvalget til arbejdsgiverforeningen.

Det var hovedbestyrelsens oprindelige ønske, at foreningen skulle etableres sammen med læger og tandlæger som en "praksissektorens arbejdsgiverforening", men det er ikke lykkedes. En af flere mulige løsninger er en arbejdsgiverforening kun for fysioterapeuter, meldt den ind i Dansk Erhverv, hvis korps af jurister og advokater med speciale i ansættelsesret vil kunne varetage sekretariatsfunktionen.

Også klinikejere uden ansatte, men med lejere er tænkt som medlemmer i arbejdsgiverorganisationen, mens Danske Fysioterapeuter fortsat vil tage sig af rådgivningen af lejerne.

Hvad så med alle de arbejdsgivere, særligt uden for sygesikringsoverenskomsterne, der ikke er medlemmer af Danske Fysioterapeuter, ville Mark Ebbesen, Køge Bugt & Møn Ryg- og Knæcenter, gerne vide. "De, der ikke er her her, føler ikke, at de bliver hørt", mente han.

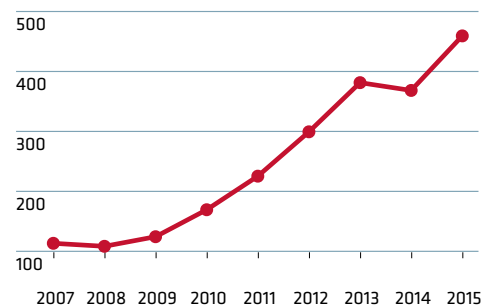
"Hvad skal vi gøre, skal vi hente dem"? Lød en kommentar, mens Lene Johansen, Holbæk Fysioterapi, var mere kategorisk:

"Som medlem af Danske Fysioterapeuter, en fodboldklub eller hvad ved jeg, vil jeg gerne have, at foreningen varetager *mine* interesser – og ikke interesserne for dem, der ikke er medlemmer".

Processen

Mødet i Ringsted var det fjerde i rækken af i alt fem møder for regionens praktiserende med arbejdsgiverforeningen på dagsordenen. Sideløbende drøftes emnet i den interessentgruppe, som hovedbestyrelsen har nedsat med deltagelse af repræsentanter for både små og store klinikker både inden- og udenfor sygesikringsoverenskomsterne. Den endelige beslutning skal træffes på et ekstraordinært repræsentantskabsmøde i 2017. ●

FLERE ANSATTE



Udviklingen i antallet af ansatte inden for praksisoverenskomsterne.

Kilde Danske Regioner

Forskning i politisk kontekst

Danske Fysioterapeuter udgiver hver måned "Nyhedsbrev om forskning," hvor den nyeste forskning sættes ind i en politisk kontekst. Målet er at bidrage til den offentlige debat og skabe grundlag for bedre beslutninger om behandling og forebyggelse.

📄 fysio.dk/nyhedsbreve/nyhedsbrev-om-forskning/

Tre medlemmer søges til Etisk råd

Etisk råd i Danske Fysioterapeuter søger tre medlemmer pr. 1. februar 2017.

Etisk råd rådgiver hovedbestyrelsen og supplerer dens debatter med mulige etiske perspektiver.

Udpegning til rådet gælder i to år ad gangen. Der afholdes 3-4 heldagsmøder om året.

Har du viden, erfaring og interesse for professionens etiske spørgsmål og har du lyst til en spændende opgave, så send en motiveret ansøgning, bilagt cv, til Gurli Petersen: gp@fysio.dk senest den 5. januar 2017.

Se mere om Danske Fysioterapeuters etiske råd: fysio.dk/etiskraad

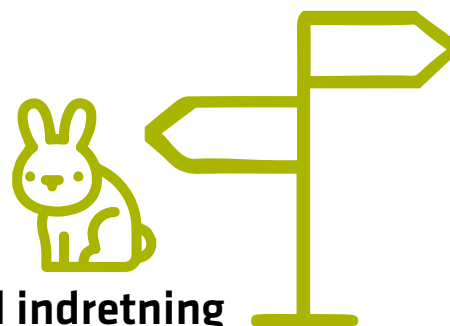
Yderligere oplysninger: Gurli Petersen, gp@fysio.dk eller 33414656.

BETALER DU FOR MEGET I KONTINGENT?

Du kan få nedsat dit kontingent til Danske Fysioterapeuter, hvis du på dagpenge, orlov uden løn e.l. Læs mere om nedsat kontingent, og hvordan du søger:

📄 fysio.dk/medlemskab/kontingenter

Danske Fysioterapeuter holder lukket mellem jul og nytår. Ved akutte henvendelser om løn og ansættelsesforhold kan du skrive til service@fysio.dk, der besvarer henvendelser i tidsrummet kl. 9-12.



Råd til indretning

Danske Fysioterapeuters nye manual 'Fysiske rammer & rehabilitering' kommer rundt om nogle af de spørgsmål, der rejser sig, når man som fysioterapeut bliver inddraget i en ombygning, nybygning eller nyindretning af en klinik eller genoptræningsafdeling.

Vi ved i dag, at de fysiske rammer i høj grad har betydning for menneskers adfærd og trivsel. Det gælder ikke mindst for patienter, der på grund af sygdom har få fysiske eller kognitive ressourcer. Vi ved også, at en hensigtsmæssig indretning kan understøtte sundhedspersonalets arbejdsgange og sikre et godt arbejdsmiljø. Indretningen kan tage højde for, at ældre med demens har svært ved at finde vej, at de inaktive patienter kan stimuleres til fysisk aktivitet, og at den psykisk skrøbelige patient har brug for at kunne trække sig tilbage for at få ro.

Den nye manual skal give fysioterapeuter værktøjer til at strukturere deres input til arkitekter, ingeniører og andre, der er ansvarlige for om- eller nybygningen. Manualen beskriver de forskellige faser i byggeprocessen, så fysioterapeuter kommer ind i processen på det rigtige tidspunkt.

Udover en gennemgang af de basale love, der gælder for om- og nybygning, beskriver manualen 11 indsatsområder: Bygningsplan, lyd, lys, luft, udsigt, møblering, natur, træning, gulv, adspredelse og wayfinding.

Tre eksempler



Overvej, om der er brug for træningsfaciliteter tæt på sengestuerne.



Uderum skaber ro og afstressning.



Skilte, piktogrammer, farvestreger eller farvedifferentiering kan hjælpe patienter med at finde vej.

📄 Manualen finder du på fysio.dk/arbejdsmiljo

KØB DINE FAGBØGER TIL PLUSPRISER

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

BOG PLUS Find BogPlus på fysio.dk/boeger

"For både nuværende og kommende ridefysioterapeuter er bogen en inspirationskilde, der kan sætte gang i tanker om egen praksis og udvikling af denne." Peter Johansen, *Fysioterapeuten* oktober 2016.



Normalpris:
kr. 120,-

BogPlus-pris:
Kr. 96,-

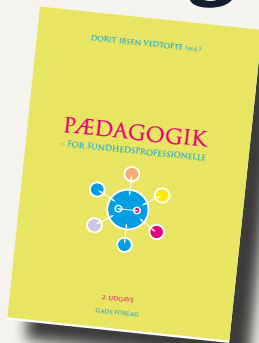


munksgaard

munksgaard.dk

Månedens bog

Pædagogik – for sundhedsprofessionelle henvender sig til studerende på de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser og til de sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter, jordemødre m.fl., der planlægger, gennemfører, reflekterer over eller udvikler den pædagogiske praksis i forbindelse med patientundervisning.



NORMALPRIS
259,-

MEDLEMSPRIS
207,20

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

Læs mere
på gad.dk

g gads forlag

MINDEORD

Marianne Kastberg Jensen, 30.7.1957 – 12.9.2016

Marianne blev fysioterapeut i 1981 og arbejdede siden på Århus Amtssygehus, for Mellemfolkeligt Samvirke i Botswana, på Randers Centralsygehus, i Pandrup kommune og som distriktsfysioterapeut og klinisk underviser ved Skæring Lokalcenter i Århus. I 2002 fik Marianne første gang konstateret brystkræft. Hun valgte i 2004 at etablere sig selvstændigt, først i Egå, senere i Mammaklinikken, Århus og sidst i Charlottenhøj Fysioterapi frem til 2012, hvor brystkræften desværre dukkede op igen. Efter endnu et behandlingsforløb arbejdede hun 2014-16 ved Folkesundhed Århus, indtil sygdommen atter viste sig, nu med diffus metastasering. Efter godt et halvt år med livsforlængende behandling døde Marianne i september 2016, kun 59 år gammel.

Marianne var et dejligt og ganske særligt menneske. Hun var en stilfærdig og beskeden person, med stor integritet og ro omkring sig. Hun var glad for livet og for sin lille familie, ægtefællen Kurt og datteren Helene, som betød alt for hende. Hjulpet af dem bevarede hun under sit sygdomsforløb det positive og optimistiske livssyn, sin nysgerrighed efter nye interesser, og – så længe hun kunne – sin aktive livsform. Marianne satte pris på de nære ting; hun så potentialet i de små ressourcer og besad en udtalt intuition. Hun havde stor indlevelsesevne og empati i mødet med patienter/borgere og havde et særligt øje for de svage, som fik ekstra opmærksomhed, når der var behov for det. Hun nærede omsorg for og tog hånd om helheden, ikke kun det fysiske. Rehabiliteringstilbud til kvinder med brystkræft var Mariannes hjertesag. Hun var på sin stille, insisterende facon en ildsjæl i arbejdet hermed, såvel i de mange år i egen praksis som i de sidste 2 år, hvor hun ved Folkesundhed Århus var med til at udvikle og starte kommunens specifikke tilbud til kvinder med brystkræft. Hun var primus motor i at udvælge og beskrive de øvelser (herunder øvelser, som hun selv havde udviklet og haft gavn af i sit eget forløb), der nuligger i Exorlive tilgængelig for alle og til videre udbredelse blandt fagfolk.

Marianne var en fantastisk loyal og omsorgsfuld kollega, glad og positiv og altid parat med en tør humoristisk bemærkning. Hun fik med sit stille og dejlige væsen alle til at føle sig godt tilpas, set og hørt.

Marianne var et stort menneske, der har sat et aftryk i os alle og som vi altid vil huske og mindes med dyb respekt. Vores tanker går til Kurt og Helene i deres store sorg.

Æret være Mariannes minde.

*Joan Ravnsbæk, Eva Therkildsen, Helle Bugge Stentebjerg,
Jane Illemann. Kollegerne i Folkesundhed Århus.*

MIN ARBEJDSPLADS

NAVN: MARIA ANDERSEN

ALDER: 37 ÅR

ARBEJDSPLADS: KABS HVIDOVRE



”De mærker, at jeg vil dem

REDAKTIONSCHEF ANNE GULDAGER

ag@fysio.dk

FOTO HENRIK FRYDKJÆR

Hvor arbejder du?

Jeg arbejder i en nyoprettet stilling i KABS/Hvidovre, et center for mennesker, der er heroin- og substitutionsbrugere (fx metadon, red.). Jeg har arbejdet i psykiatrien i 11 år og har mødt rigtig mange misbrugere, så da jeg så opslaget her, vidste jeg, at jeg havde meget at bidrage med. De søgte en fysio- eller ergoterapeut. Det fysioterapeutiske syn på krop og aktivitet giver rigtig meget mening, og jeg har fået forholdsvis frie hænder til at sammensætte et tilbud.

Hvad laver du?

Jeg har tre overordnede funktioner: Jeg tilbyder individuel- og gruppebehandling, er kontaktperson og observatør i heroinklinikken. Brugere kommer en eller to gange om dagen i heroinklinikken, og jeg indgår i det tværfaglige team, der observerer dem i 5-15 minutter efter, de har fået deres heroin. Det er utrolig vigtigt, at jeg har min gang her, for det er her, jeg skaber de relationer, der skal bygges videre på for at få brugerne til at deltage i tilbud om træning eller behandling.

Hvorfor er relationen vigtig?

De kommer ofte ikke for at træne af lyst, men fordi de kan mærke, at jeg gerne vil dem, og fordi de ved, at jeg står klar med åbne arme, selvom de har meldt fra de sidste tre gange. De er ramt på alle parametre, fysisk, psykisk og socialt, og stofferne dulmer alt, hvad der hedder ikke bare følelser, men også fornemmelser af kroppen, og det er tit et stort skridt for dem overhovedet at kunne

rumme kontakten. Eksempelvis en 25 årig kvinde, som jeg længe har vurderet kunne have gavn af at deltage i min gruppe med kropsterapi. Det ville hun ikke, men hun ville gerne træne, og nu her 9 måneder senere er hun med i gruppen og synes, at det er helt fantastisk. Det er uden tvivl relationen, der har båret os herhen.

Hvad er det, du kan give dem?

Først og fremmest ro og overskud, som er noget af det, de mangler, når de for eksempel kommer fra et liv i Istedgade, der var fyldt med at skulle skaffe penge til det næste fix. Da jeg startede, var jeg spændt på, om de overhovedet ville mig, fordi stoffer fylder alt, men det vil de, og jeg har ventelister til individuel behandling og de forskellige grupper. Jeg har en træningsgruppe med cirkeltræning to gange om ugen, hvor jeg også sniger noget afspænding ind. En kropsterapigruppe sammen med en psykolog. Og en gågruppe, hvor det er det relationelle, der er i fokus, og det måske mest handler om at få en snak. Jeg kan lære dem deres kroppe at kende på en anden måde, end de er vant til. Rigtig mange af vores brugere har traumer, og det kan være sårbart at gå ind i, men hvis de kan rumme, at vi går dybere, gør vi det. Jeg lærer dem, at hvis de har haft et traume, er det naturligt, at deres nervesystem er *alert*, og de får redskaber til bedre at kunne styre og rumme deres temperament eller følelser.

Hvad med den somatiske del?

Mange af dem har en del somatiske udfordringer, som for eksempel rygproblematikker, smerter eller fixeskader som amputationer og nerveskader, men det er oftest det kropsterapeutiske, der er i fokus. De har måske diagnoser som ADHD og PTSD og har

brug for samling og ro, og i det perspektiv er det ikke så vigtigt, om de kom haltende ind ad døren. Mit faglige fundament er min efteruddannelse inden for BBAT, og Somatic Experiencing, som er en terapeutisk metode til at mindske stress efter traumer.

Hvad er det bedste ved dit job?

Det relationelle – det var det, jeg savnede i psykiatrien, hvor det gik så utroligt stærkt. Her er mulighed for noget kontinuitet, og man kan se, at det udvikler sig, at de åbner sig kropsligt og i kontakten. Mange af dem har tidligere erfaringer med svigt og brudte relationer og har derfor en skepsis overfor andres motiver, så det er en stor tillid, de udviser, når de lukker mig ind. Alle næsten uden undtagelse har nogle tunge historier i deres journal, men jeg tager dem ikke med hjem eller går rundt med ondt i maven. Jeg kan ikke ændre deres fortid, men jeg kan påvirke deres fremtid. Jeg skal sætte realistiske mål og ikke tro, at jeg umiddelbart kan ændre deres forhold til stoffer, men jeg kan gøre noget ved deres forhold til egen krop, og det tager de jo med sig.

Er der brug for flere som dig?

Virkelig! Det er i den grad et underprioriteret område. Mange af dem har aldrig forholdt sig til kroppen og har aldrig dyrket motion, og jeg kan se, at den kropslige tilgang rykker så meget for dem. Jeg havde for nylig en bruger, der sagde ”Wow!, hvorfor er jeg ikke blevet tilbudt det her noget før”. ●

HAR DU MODTAGET VORES KATALOG MED JULE- OG NYTÅRSTILBUD?

Hvis ikke, så kontakt os og få glæde af vores gode tilbud!

Send en mail til: pt@proterapi.dk eller ring til os på: **4344 4200**, hvis du gerne vil på listen over dem, vi sender ud til. Vi sidder klar til at høre fra dig.

Du er også velkommen til at besøge vores nye hjemmeside, hvor du finder relevant viden og inspiration samt link til vores webshop – www.proterapi.dk.



PROTERAPI



MOTION IS MEDICINE® TOUR

Stort **TAK** til alle jer der har besøgt vores Road Show på rejsen gennem Danmark og Sverige.

Vi håber I fik mulighed for at prøve vores nyheder fra Chattanooga; **High Power Laser**, vores nye **mobil Shockwave II** og ikke mindst **HUBER 360**. Der giver terapeuten helt nye screening og rehabiliterings muligheder. Fik du ikke besøgt os og ønsker at få yderligere information om vores forskellige muligheder, er i altid velkomne til at tage kontakt med jeres lokale produktspecialist og booke et møde. Vi kommer altid gerne til jer med fornyet inspiration omkring behandlingsmuligheder eller produkter.



Kontakt vores produktspecialister for mere information i lige netop dit område.

Pernille Schrøder

40 87 44 14

pernille.schroeder@DJOglobal.com

Sjælland/Bornholm

Jan Vinding

29 40 05 69

jan.vinding@DJOglobal.com

Jylland/Fyn

AIRCAST

chattanooga

Compex

DONJOY

Dr. Comfort

EXOS

FYSIOETT

PROCARE

Sissel

**INGE RIS**

Fysioterapeut, ph.d. og specialist i muskuloskeletal fysioterapi. Kombinerer ansættelse som postdoc på Center for Sundhed i Muskler og Led på Syddansk Universitet og klinisk arbejde som fysioterapeut på Fysioterapi- og smerteklinik i Odense. Underviser på diplomuddannelsen i muskuloskeletal fysioterapi. Inge Ris har i sin kliniske forskning fokus på kroniske smertepatienter.

Patienter med kroniske nakkesmerter

ORIGINALTITEL:

Chronic neck pain patients: characteristics, clinical tests and active interventions.

📄 *Afhandlingen kan læses på fysio.dk/afhandlinger*

NAKKESMERTER FOREKOMMER HYPPIGT og har betydning for både den enkelte patient og samfundet. I 2010 var nakkesmerter den næsthyppest årsag til nedsat funktion i Danmark (1). I 2014 havde halvdelen af den voksne befolkning i Danmark haft moderate til svære smerter i skulder-nakke inden for de sidste 2 uger (2). De bagvedliggende årsager til udvikling af kroniske nakkesmerter kan være forskellige og kan skyldes traumer som piskesmæld eller overbelastning og degenerative forandringer. Nakkesmerter resulterer i signifikant øget brug af sundhedsvæsenet (3). 21 procent af alle patienter henvist til fysioterapi i Danmark har nakkesmerter (4). I den fysioterapeutiske praksis er håndtering af kroniske nakkesmerter, undersøgelse og behandling stadig et område med mange ukendte faktorer: De anvendte kliniske test ved undersøgelsen har en usikker reliabilitet; relevansen af opdelingen i en traumatisk og ikke-traumatisk patientgruppe er usikker (5, 6) og evidensen for behandlingen er mangelfuld (7). Smerteuddannelse, specifikke øvelser og gradueret fysisk aktivitet kan have en gavnlig virkning for disse patienter

enten hver for sig eller i kombination. Men det er usikkert, hvilken kombination der er mest effektiv. Kort sagt: Evidensen mangler. Den eksisterende viden om kliniske test, karakteristika og multimodal intervention for patienter med kroniske nakkesmerter er enten mangelfuld eller modstridende.

Håndtering af patientgruppen

Det overordnede formål med mit ph.d.-studie var at generere ny viden om håndtering af patienter med kroniske nakkesmerter ved at:

- teste intratester- og intertester-reliabilitet samt validitet af kliniske nakketest hos personer med og uden kroniske nakkesmerter (8)
- teste forskel i selvrapporterede karakteristika samt kliniske test mellem patienter med kroniske nakkesmerter med og uden en traumatisk debut (9)
- teste effekten af smerteuddannelse kombineret med specifikke øvelser og gradueret fysisk træning hos patienter med kroniske nakkesmerter og sammenligne med dem, der får smerteuddannelse alene, målt på fysisk livskvalitet (10).

Kliniske test

Reliabilitetsstudiet inkluderede 21 deltagere med kroniske nakkesmerter og 21 uden smerter (raske). Intra-tester- og intertester-reliabilitet blev testet for Cranio-cervikal fleksionstest (CCFT), test af cervikale ekstensorer (CE), cervikal bevægelighed (ROM), ledpositionering (JPE), okulomotoriske test som Gaze Stability (GS) og Eye Movement (EM). Desuden blev test-retest-reliabilitet for tryksmertetærskel (PPT) undersøgt bilateralt på m. tibialis anterior, m. infraspinatus og cervikalt. Hver test blev sammenlignet med patientrapporteret nakkefunktion (Neck Disability Index: NDI), smerter, (Numerical Rating Scale: NRS) og livskvalitet (Short Form 36 fysiske og mentale komponenter: SF36-PCS og SF36-MCS). Testene blev undersøgt for deres evne til at skelne nakkesmertepatienter fra de raske (diskriminerende validitet). Til sidst blev testen målefejl vurderet.

Intra- og intertester-reliabilitet (målt med intraclass korrelationskoefficient) var moderat til god for ROM, CE og CCFT og ringe for JPE. Intra- og intertester-reliabilitet for GS og EM var moderat/god. Test-retest for PTT-studiet viste god reliabilitet. Der var sammenhæng mellem testene og NDI, NRS og SF-36 på nær JPE. Der var signifikant forskel mellem grupperne (nakkepatienter og raske) for CCFT, ROM, GS, EM og PPT. Alle test viste en relativ stor grad af målefejl.

Kliniske karakteristika

Tværsnitsundersøgelsen omfattede 200 patienter med kroniske nakkesmerter:

HVAD VAR KENDT INDEN DETTE PH.D.-PROJEKT?

Der er uenighed om, hvorvidt patienter med traumatisk betingede nakkesmerter (whiplash) har en anden klinisk profil end andre kroniske nakkepatienter.

Multimodal fysioterapi er anbefalet, men effekten af en kombination af smerteundervisning, øvelser og almen træning er ikke tidligere undersøgt

120 med traumatisk debut og 80 med ikke-traumatisk debut. De anvendte variabler var kliniske test for: muskelfunktion (CCFT og CE), nakkebevægelighed (ROM), okulomotorisk funktion (GS og EM), tryksmertetærskel (PPT) samt selv-rapporterede målinger på livskvalitet (SF36-PCS og SF36-MCS) og EuroQol-5 Dimension-EQ-5D), nakkesmerter og -funktion (NDI) og Patient Specifik Funktionel Skala (PSFS), TAMPA-skala for kinesiofobi (TSK), Beck Depression Inventory-II (BDI-II) og smertebesvær (PB).

Patienterne i den traumatiske gruppe viste dårligere resultater på alle variabler sammenlignet med den ikke-traumatiske gruppe. Forskellen var statistisk signifikant på muskelfunktion (CCFT og CE) og tryk-smertetærskel (PPT cervikal), samt på selvrapporterede funktioner (NDI og PSFS), mental livskvalitet (SF36-MCS og EQ-5D) og depression (BDI-II).

Multimodal intervention

Det randomiserede, kontrollerede studie omfattede 200 patienter med kroniske nakkesmerter, der fik undervisning i smerte-håndtering i fire måneder. Halvdelen fik derudover 8 gange instruktion i specifikke øvelser og graderet fysisk træning. Alle blev testet med spørgeskemaer og kliniske test inden start og ved afslutningen (fire måneder). Træningsgruppen klarede sig statistisk signifikant bedre, målt på fysisk og mental livskvalitet, depression, cervikal PPT, ekstensions-ROM, nakkefunktioner (CCFT, CE) og okulomotoriske test (GS, EM). Yderligere analyser viste betydeligt

HVAD HAR DETTE PH.D.-PROJEKT BIDRAGET MED?

Test af bevægelighed, muskelfunktion, okulomotorisk funktion og smertetærskel kan anbefales med forbehold for risiko for målefejl.

Patienter med traumatisk debut af deres nakkesmerter er dårligere end dem med ikke-traumatisk debut både på selvrapporterede målinger og kliniske test.

Behandling med smerteundervisning, øvelser og almen træning er relevant til patienter med kroniske nakkesmerter.

bedre resultater for deltagerne i træningsgruppen, som havde været til 75 % af instruktionsseancerne, sammenlignet med kontrolgruppen.

Multimodal behandling anbefales

De fleste af de evaluerede test (undtagen JPE) viste tilfredsstillende reliabilitet og validitet, hvilket bekræfter deres relevans i forbindelse med undersøgelse af patienter med kroniske nakkesmerter. Der var signifikante forskelle mellem patienterne. Patienter med traumatiske nakkesmerter havde dårligere resultater på alle variabler. En multimodal intervention med smerteundervisning, specifikke nakke-skulderøvelser og graderet fysisk træning forbedrede den fysiske og mentale livskvalitet, den cervikale muskelfunktion og cervikal tryksmertetærskel samt okulomotoriske funktioner hos patienter med kroniske nakkesmerter. Patientgruppen med ikke-traumatiske nakkesmerter fik bedre resultater, hvad angår den fysiske livskvalitet, mens patienter med traumatiske nakkesmerter især forbedrede den mentale livskvalitet. ●

📖 Referencelisten kan findes sammen med den elektroniske version af artiklen på fysio.dk

📖 Inge Ris' ph.d. kan downloades fra fysio.dk/Afhandlinger

MODSTRIDENDE RESULTATER AF GANGTRÆNING

Tre måneder efter en apopleksi er omkring 20 % af patienterne bundet til en kørestol, og 70 % går med nedsat ganghastighed. Gangmønstret ved hemiparese er asymmetrisk, langsomt og ineffektivt pga. nedsat muskelstyrke, dårlig balance og koordination. Bedre gangfunktion er målet for mange patienter i rehabiliteringen og har stor betydning for både patienters og pårørendes livskvalitet.

I et dobbeltblindet RCT-studie har man sammenlignet effekten af robot-assisteret gangtræning på løbebånd med fysioterapeutisk træning ad modum Bobath på ganghastighed og gangudholdenhed. Patienter med hemiparese gennem < 6 mdr. og uden selvstændig gangfunktion blev randomiseret til intervention eller kontrolgruppe. Interventionen bestod af 25 træningssessioner over 5 uger med 60 minutters træning ad modum Bobath og 30 minutters robotassisteret gangtræning (Lokomat) med 50 % vægt-aflastning og en ganghastighed på 0,4 m/sek. Kontrolgruppen blev også behandlet ad modum Bobath med samme træningsmængde, men de 30 minutters gangtræning var erstattet af styrketræning af muskler, der bruges i forbindelse med gangen, træning af standfunktion og konditionstræning. Endemålene var 6-minutters gangtest og 10 meters gangtest.

28 patienter med en gennemsnitsalder på 72 ± 6 år gennemførte interventionen. Interventionsgruppen havde en statistisk og klinisk signifikant forbedring i ganghastighed med 0,28 m/sek. Kontrolgruppen forbedrede ikke ganghastigheden. Til gengæld viste kontrolgruppen størst forbedring i udholdenhed med en forskel mellem grupperne på 124,2 meter. Forfatterne fremhæver, at interventionsgruppen ved opfølgning 3 måneder efter interventionen viste størst fremskridt i ADL-funktion målt med testen the Functional Independent Measure. ●

Taveggia G, Borboni A, Mulé C, Villafañe JH, Negrini S. Conflicting results of robot-assisted versus usual gait training during postacute rehabilitation of strokepatients: a randomized clinical trial. *Int J Rehabil Res.* 2016 Mar;39(1):29-35.

📄 Download pdf: kortlink.dk/omicsonline/p3nz

PROGNOSTISKE FAKTORER VED BEHANDLING AF SKULDERSMERTER

Hollandske forskere har i et kohorte-studie undersøgt, hvilke faktorer der kan forudsige prognosen hos patienter med skuldersmerter. Der blev i studiet inkluderet voksne patienter, som henvendte sig til fysioterapeut med uspecifikke skuldersmerter og ikke tidligere havde modtaget undersøgelse eller behandling, og uden risiko for udvikling af alvorlig sygdom. Patienterne besvarede ved baseline, med opfølgning efter 6, 12 og 26 uger, spørgeskemaer vedrørende alder, køn, uddannelsesniveau, jobstatus og jobtype (dårlige arbejdsstillinger, højrepetitivt arbejde mv.). De skulle desuden gøre rede for skuldersmerternes varighed og intensitet (Numerisk Rang Skala; NRS), tidligere episoder og ko-morbiditet i albue eller nakke samt evt. sygemelding. Skulderfunktion blev vurderet med spørgeskemaet The Dutch Shoulder Pain and Disability Index, og patientens psykiske tilstand og livskvalitet blev vurderet med The EuroQol Five Dimensions Scale. Patient-terapeut-forholdet blev undersøgt efter 6 uger med The Working Alliance Inventory. Endemålene for behandlingen var patientens vurdering af, om skulderproblemet var forværret eller forbedret på en skala fra ”værre end nogensinde” til ”fuldstændig helbredt”. Det sekundære endemål var smerte målt med NRS.

272 deltagere (45 % mænd) gennemførte 26 ugers behandling og opfølgende evaluering. De havde en gennemsnitsalder på 49,9 år ± 13, 71 % var i arbejde, og deres skuldersmerter havde varet 12 ± 6-12 uger ved forløbets start. Henholdsvis 41 %, 57 % og 60 % var fuldstændig helbredt efter 6, 12 og 26 uger, og resultatet var lidt bedre for gruppen af personer i arbejde. Skulderfunktionen blev forbedret fra 49,5 til 16,9 point, og smerten reduceret fra 6 til 2 på NRS efter 26 uger. Forskerne udviklede en model, som kunne forklare 65 % af udfaldet: kort varighed, høj skulderfunktion, at være i arbejde, fravær af angst og depression samt godt patient-terapeut forhold. Hos patienter i arbejde kunne kort varighed, mindre smerte og bedre funktion forklare 67 % af udfaldet. Forskerne understreger, at en god kommunikation har betydning for patient-behandler-forholdet, og at evnen til at kommunikere er en vigtig kompetence hos fysioterapeuten. ●

Karel YH, Verhagen AP, Thoomes-de Graaf M, Duijn E, van den Borne MP, Beumer A, Ottenheijm RP, Dinant GJ, Koes BW, Scholten-Peeters GG. Development of a Prognostic Model for Patients With Shoulder Complaints in Physical Therapist Practice. *Phys Ther.* 2016 Aug 18. [Epub ahead of print]

FRIDA KAHLOS KUNST I SMERTEFORSKNING

Den legendariske kunstner Frida Kahlo (1907-1954), som er kendt for sine dramatiske farverige selvportrætter, levede et liv i ubærlige kroniske smerter. Frida Kahlo brugte kunsten til at beskrive sine smerter og sit liv – en historiefortælling eller et narrativ, som en gruppe forskere mener, kan hjælpe klinikere til at forstå patienters liv og livssituation bedre.

I et videnskabeligt review publiceret i Physical Therapy fortolkes og beskrives kronisk smerteteori med Frida Kahlos kunst. Igenem narrativ ræsonnering guides man til at forstå neurofysiologien bag kronisk smerte og få indsigt i den kliniske præsentation hos patienterne.

I reviewet beskrives, hvordan kronisk smerte opstår ved, at smerteneuroner centralt i hjernen lærer smertesignalerne at kende og initierer abnorme sensoriske signaler, således at smerte efter nogen tid opleves af personen, uden at et reelt smertestimulus finder sted. Personer med kronisk smerte beskriver ofte komplekse, udbredte intense og uforklarlige smerter og smertefænomener, som medfører lidelse og social isolation.

Frida Kahlo fik som barn polio og var som teenager udsat for en voldsom trafikulykke. På grund af intense rygsmerter gennemgik hun flere rygoperationer, men smerterne blev blot værre. Frida Kahlos smerter er afbilledet i maleriet "The Broken Column" fra 1944, som viser svær fiksat i ryggen med lange søm, som perforerer huden over hele kroppen. Sømmene illustrerer den karakteristiske stikkende neuropatiske smerte og abnorme sensitivitet, allodyni, som nogle patienter beskriver ved almindelig berøring.

Frida Kahlos komplekse smerter, medicinske problemer med post-polio og fantomsmerter samt emotionelle stresstilstande diskuteres i artiklen med eksempler fra flere af kunstnerens personlige værker og tjener som en opfordring til klinikere om at gentænke den holistiske, empatiske og konservative smertebehandling. ●

Courtney CA, O'Hearn MA, Franck CC. Frida Kahlo: Portrait of Chronic Pain. Phys Ther. 2016 Aug 25. [Epub ahead of print].

JULEN HANDLER OM NÆRVÆR – DET GØR HVERDAGEN OGSÅ



I julen kommer mennesker hinanden mere ved. Vi giver os lidt bedre tid, er lidt mere imødekommende – og har lidt hurtigere til smilet. Vi er lidt mere nærværende.

Hos vestjyskBANK holder vi ikke jul hele året – men vi er altid nærværende.

Vi ønsker alle god jul og godt nytår – med masser af NÆRVÆR



Mette Kjær Ostensen
erhvervsrådgiver - Skjern
mko@vestjyskbank.dk



Anita Gohr Andersen
erhvervsrådgiver - Skjern
ann@vestjyskbank.dk



Anita Wang Hansen
erhvervsrådgiver - Aarhus
awh@vestjyskbank.dk



Jeppe Tokkesdal
erhvervsrådgiver - Aarhus
jto@vestjyskbank.dk



Ski og kursus - Ischgl kalder i uge 14. I samarbejde med Gentofte Fysioterapi & Træningscenter og Hellerup Sundhedscenter.

Kombiner efteruddannelse, socialt samvær og netværksdannelse

Skulder-, Hofte-, Knæ- og Fodkursus Underviser: Fysioterapeut Mogens Dam

Kursus info:

- De vigtigste og hyppigste diagnoser i de forskellige regioner gennemgås. Den eksisterende evidens inddrages, ligesom de kliniske retningslinjer bliver inddraget. Dette gælder i forhold til klinisk undersøgelser. Billeddiagnostiske muligheder og indikation belyses. Konservativ behandling såvel som post operativ behandling gennemgås.
- Problemer i de enkelte regioner gennemgås, og der arbejdes problemorienteret ud fra cases hvor 5 hyppige diagnoser i hver region belyses.
- Cases danner udgangspunkt for diagnosticering, såvel klinisk som paraklinisk, og de enkelte cases vil danne grundlag for udarbejdelse af flowchart i forhold til de enkelte problemer/diagnoser. Der vil blive taget stilling til konservativ/kirurgisk løsning. Herunder stillingtagen til biomekaniske årsagssammenhænge samt sekundær profylakse. Undervisningen vil primært være praktisk med referencer til udvalgt evidens. Programmet tilrettelægges så der er mulighed for minimum 5 timers skiløb per dag.

Maksimalt 20 kursister

Praktisk info:

- Afrejse og hjemrejse d. 01.04.17- 08.04.17
- Ophold på Hotel Sylvia ***+ <http://www.nortlander.dk/oestrig/ischgl/nortlander-sylvia/>
- ½ pension, Morgenmadsbuffet + 3-retters aften menu
- 6-dages liftkort til hele området
- Fly+Transfer
- Guideservice
- Alle skatter og afgifter

Pris kursist: kr. 12.749. Deadline for tilmelding den 15. januar 2017

Tilmelding og/eller yderligere information på jens@sundhedsordningen.dk



Psykatri

Traume-workshop med bl.a. Arnoud Arntz - to dage i Region Hovedstadens Psykiatri

Kompetencecenter for Psykoterapi og Skolen for Evidensbaseret Psykoterapi afholder to dages workshop i traumeforståelse og metode i februar 2017 med blandt andre den hollandske professor Arnoud Arntz, som har specialiseret sig i kognitive metoder i traumebehandling. Der vil være fokus på både traumeforståelse og evidensbaserede metoder. Workshopen er målrettet behandlere, der arbejder med PTSD-patienter. Alle er velkomne.

Tidspunkt: Tirsdag d. 7. februar og onsdag d. 8. februar 2017 kl. 9-16.

Tirsdag d. 7. februar: Traumeforståelse

- Neuropsykiatri v. Poul Videbech
- Tilknytning v. Anne Blom Corlin
- Psykopatologi ved traumer v. Cæcilie Böck Buhmann

Onsdag d. 8. februar: Traumebehandling v. Arnoud Arntz

- Overblik over behandlingstilgange og evidens v. Cæcilie Böck Buhmann
- Kognitive adfærdsterapeutiske redskaber v. Arnoud Arntz

Sted: PC Stolpegård, Stolpegårdsvej 20, 2820 Gentofte.

Pris: For ansatte i RHP: 600 kr. For andre: 800 kr.

Tilmeldingsfrist: 14 dage inden workshop-start.

For ansatte i RHP sker tilmelding via Kursusportalen/Plan2Learn. Øvrige kan rette henvendelse til

christina.aalling@regionh.dk

Spørgsmål rettes til Kompetencecenter for Psykoterapi, PC Stolpegård: naja.vucina.pedersen@regionh.dk

Nyhed!

RollerMouse® Free3



Prøv en
Rollermouse Free3
gratis
i 14 dage.

Mere komfort og frihed mens du arbejder?

- En simpel opgave med RollerMouse Free3!



Mærk forskellen i friheden

RollerMouse Free3 kombinerer høj præcision og komfort med lavt design. Dette er redskabet for dig, der bevæger dig mellem forskellige arbejdsstationer. Free3 er lav og passer derfor til kompakte tastaturer. Den høje cursorhastighed lader dig bevæge cursoren nemt og effektivt over større eller flere computerskærme. Den brede rullestav gør det nemt at variere arbejdsstillingen. Du arbejder hurtigere og mere komfortabelt.

- Nemmere at bruge begge hænder.
- Fri bevægelse – mere fleksibilitet.
- Passer forskellige typer tastaturer.

contour 

www.contour-design.dk | info@contour-design.com



HJERTEFORENINGEN

Hold dig fagligt ajour på hjerteområdet

Netværk
Faglige nyhedsbreve
Arrangementer og konferencer
Kompetenceudvikling

Besøg vores nye Fagnet og tilmeld dig online
Besøg Hjertereforeningens nye hjemmeside for fagfolk. Siden er for dig, der arbejder inden for hjerteområdet. Både eksisterende og nye medlemmer af netværket kan tilmelde sig på www.hjerterefagnet.dk

Har du spørgsmål vedrørende Hjertereforeningens Netværk for fagfolk, kontakt Sidsel Marie Runz-Jørgensen, Sundhedskonsulent i Hjertereforening, 7025 0000



Helios korsetvest
Stabilitet med bevægelse –
i samarbejde med scandinavien
førende bandagister

HELIOS
Corset Vest

Har du en kandidat til Helios Korsetvesten?
Book et [skype](https://www.helios-anatomic.dk)-møde så kan vi hurtig se om vi kan hjælpe.
www.helios-anatomic.dk (menu: Book for skype)
Kildegårdsvej 8 c . 2900 Hellerup . 3251 6517



Fertilitet og fysioterapi

Fysioterapeut Anne Marie Jensen har specialiseret sig i at behandle forskellige former for infertilitet med fysioterapeutiske metoder og laser og videregiver her sin viden og erfaring. Bogen indeholder to selvbehandlingsprogrammer, motionsvejledning og et kort afsnit om stress og body-mind-træning.

Anne Marie Jensen. Fertilitet og fysioterapi. Forlaget Historia. ISBN-13: 9788793528208



Det nære sundhedsvæsen

Bogens første del omhandler de historiske og samfundsmæssige rammer, som det nære sundhedsvæsen fungerer inden for. Anden del har fokus på mødet mellem professionelle og modtagerne af hjælp og støtte i sundhedsvæsenet. Bogen henvender sig til social- og sundhedsprofessionelle samt studerende.

Stinne Glasdam, Jette Westenholz Jørgensen (red.). Det nære sundhedsvæsen – perspektiver på samfundsudvikling og møder mellem mennesker. Munksgaard. ISBN 9788-717-044425.



Lærebog i massage

Denne 3. udgave af bogen har inddraget den nyeste viden på området og har fået to nye kapitler: Den neuroaffektive forståelsesramme for massage og massage og berøring som palliativ indsats. Bogen henvender sig primært til fysioterapeutstuderende.

Nanna Linde. Lærebog i massage. Munksgaard. ISBN 9788-762-81-4936.



Statistik i ord

Giver en basal introduktion til de statistiske begreber og problemstillinger. Denne 2. udgave er opdateret og revideret og har to nye kapitler om henholdsvis regressions- og variansanalyse.

Hans Lund, Henrik Røgend. Statistik i ord – en introduktion til statistiske metoder. Munksgaard. ISBN 9788-76281-4998.

Husk, at du som medlem af Danske Fysioterapeuter kan købe bøger fra Munksgaard og GAD med rabat.

fysio.dk/bograbat

PROFESSIONEL GENOPTRÆNING ELLER MENNESKEFJERNE SERVICENIVEAUER



Sundhedsstyrelsens retningslinjer præges af et mangelfuldt serviceniveausprog mere end af et klart sundhedsfagligt sprog.

JENS OLESEN

M.ed., fysioterapeutisk specialist i rehabilitering,
medlem af Danske Fysioterapeuters Ethiske Råd

I de seneste 20 år er fysioterapeuters tid til at udføre behandling indenfor sundhedsvæsenet blevet reduceret kraftigt. Det skyldes bureaukratiske og tvingende ledelseskrav til dokumentation, registrering, samt journalarbejde i usammenhængende it-journalsystemer, som intet forskningsbelæg har for at bidrage til at forbedre behandlingen eller tværsektoriel koordination, er skyld heri, og New Public Managements tvingende paradigmer bærer hovedansvaret. NPM tilsidesætter fysioterapeutiske kerneværdier; f.eks. er empati, tillid og inddragelse den direkte vej til ledelsesmæssig fiasko indenfor NPM konceptet, mens de indenfor fysioterapi og rehabilitering ofte er vejen til succes. Altså har NPM en produktionsforståelse, hvis hovedfokus er neoliberale, menneskefjerne serviceniveauer og serviceydelser.

Mange steder i Danmark anvendes NPM-serviceniveauer omkring visitation, indlæggelsestid, omfang af fysioterapi og genoptræning (specialiseret eller ej), herunder den oversete psyko-sociale rehabilitering. Hvorfor laves aldrig en genoptræningsplan (GOP) om, at "patienten" har behov for psykolog? Er det ikke genoptræning eller rehabilitering?

Lov om genoptræningsplaner varetager måske NPM-systemets tarv mere end "patienternes" tarv? I hvert fald præges Sundhedsstyrelsens retningslinjer af et mangelfuldt serviceniveausprog, mere end af et klart sundhedsfagligt sprog. Det efterlader terapeuter der skriver, og "patienter" som modtager, en GOP med dårlig vejledning især i gråzonerne omkring, hvornår der bør laves en almen eller specialiseret GOP.

Tvivl herom bør altid komme "patienten" og ikke systemet til gode og skal journaliseres samt begrundes, ligesom "patienten" skal vejledes i klagemuligheder, jævnfør almindelig anerkendt sagsbehandlerpraksis. Sundhedsstyrelsens egne tal viser, at der bør udføres cirka 50 gange så mange specialiserede GOP'er på neuro-rehabiliteringsområdet, som der blev i 2015^{1,2}. Anslået cirka 80 – 100 nye stillinger!

Demaskering af NPM paradigernes produktionsforståelse er vigtig, fordi det viser NPM folkets sande ansigter og hensigter, nemlig at omsorgsfuld videnskab og personcentreret sundhedsfaglighed indenfor fysioterapi og rehabilitering ikke længere har toprioritet i Danmark.

Hver region og kommune gør det på sin måde. At kvaliteten af fysioterapeutisk genoptræning og rehabilitering afhænger af, hvor man bor, er helt enkelt uholdbart. Julegaveønsket og løsningen er derfor, at Danske Fysioterapeuter trækker grunduddannelsen ud af NPM-ledelseskløerne på CVU'erne, som i dag ikke (ud)danner fysioterapeuter med tilstrækkelige akademiske kompetencer til at sikre en forskningsbaseret ensartethed på fysioterapi- og genoptræningsområdet i Danmark.

Alle "patienter" fortjener fysioterapeuter, der inddrager videnskab og sundhedsfaglighed i deres kliniske praksis, hvilket i høj grad besværliggøres af de mange tvingende NPM-paradigmers geografiske forskelsbehandling. Derfor er løsningen helt anderledes akademiske og universitetsbaserede fysioterapi-uddannelsesreformer end den nyligt NPM-styrede reform. En forskningsbaseret landsdækkende undersøgelse af hele genoptræningsområdet er oplagt. ●

¹Sundhedsstyrelsen, Genoptræning og rehabilitering til voksne med erhvervet hjerneskade, december 2014.

²Sundhedsdatastyrelsen. Tabel over genoptræningsplaner. Esundhed.dk

DEBATINDLÆG

Debatindlæg i Fysioterapeuten står for skribentens egen regning. Debatindlæg må højst være på 3.500 anslag inkl. mellemrum, medmindre andet er aftalt med redaktionen. Redaktionen forbeholder sig ret til at afvise eller forkorte debatindlæg og til at foretage sproglige opstramninger.

📄 [Fysio.dk/fysioterapeuten-debat](https://fysio.dk/fysioterapeuten-debat)

Kurser fra Danske Fysioterapeuter



Faglige kurser & konferencer

DEN ÆLDRE MEDICINSKE PATIENT

Konference: Bliv skarp på at tilrettelægge og gennemføre målrettet træning til skrøbelige ældre.

Sted Odense	Tid 25/1 2017
Pris 2.100	Frist 11/1 2017
fysio.dk/aeldre	

RIDEFYSIOTERAPI

Har du et ønske om at blive ridefysioterapeut? Kurset veksler mellem opdateret teori og praktisk træning på hesteryg.

Sted Kolding	Tid 19-21/5+15-17/9 2017
Pris 18.250	Frist 26/3 2017
fysio.dk/ridefys	

SCLEROSE – UNDERSØGELSE OG BEHANDLING

Lær hvordan du målrettet bruger fysisk træning som medicin. Test, sæt mål og få ideer til implementering.

Sted Odense	Tid 28-29/4 og 2/6 2017
Pris 5.600	Frist 23/2 2017
fysio.dk/sclerose2017	

TRÆNING AF PATIENTER MED KOL

Få opdateret viden og konkrete redskaber til at varetage evidensbaseret træning som en del af den integrerede efterbehandling.

Sted København	Tid 2-4/5 + 21/6 2017
Pris 7.450	Frist 5/3 2017
fysio.dk/kol2017	

PSYKISK SÅRBAR

Når behandling af somatisk sygdom kompliceres af sårbarhed hos patienten.

Sted Odense	Tid 15-16/6 + 7/9 2017
Pris 5.600	Frist 19/4 2017
fysio.dk/psyksaarbar	

TESTKURSUS: MOVEMENT ABC 2

En test til børn mellem 3 og 16 år. Du lærer, hvordan testen anvendes, og den afprøves på en folkeskoleklasse. Desuden analyse af testen.

Sted Odense	Tid 23-24/1 2017
Pris 3.900	Frist 11/1 2017
fysio.dk/movementabc2017	

APOPLEKSI – FUNKTIONEL KONDITIONSTRÆNING

Nyere forskning viser, hvordan størst effekt opnås, når træningen er funktionsbaseret. Få ideer til træningen.

Sted Odense	Tid 21-22/4 + 9/6 2017
Pris 5.600	Frist 21/2 2017
fysio.dk/apopleksi	

BRÆND IGENNEM MED DIT BUDSKAB OG DIN PERSONLIGE STIL

En journalist og en teaterinstruktør giver dig redskaber til at vinkle og udtrykke dit budskab, så det bliver hørt, husket og forstået.

Sted Odense	Tid 24/4 2017
Pris 2.100	Frist 26/2 2017
fysio.dk/braend	

NEURODYNAMIK, BØRN MED HANDICAP

Undersøgelse og behandling af problemer relateret til tab af normal neurodynamik hos børn med omfattende hjerneskader.

Sted Odense	Tid Maj og juni 2017
Pris 16.150	Frist 19/3 2017
fysio.dk/neurodyn	

MOTORISK USIKRE BØRN, 3-6 ÅR

Nyerevideret kursus om sansning og motorik, teoretisk grundforståelse, undersøgelse, motorisk læring og motivation. Hvordan afhjælpes motorisk usikkerhed bedst?

Sted Odense	Tid 30/8-1/9 + 3-4/10 2017
Pris 9.250	Frist 22/6 2017
fysio.dk/motoriskusikre	

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

NORDISK KONGRES OM LYMFØDEM

7. nordiske kongres om lymfødem. Den sidste nye teori med relevans for klinisk praksis.

Sted København	Tid 27-29/4 2017
Pris 3.500	Frist 1/3 2017
fysio.dk/nordisklymfoedem	

FYSIOTERAPI I NATUREN

Evidens for brug af naturen i behandlingen af patienter med livsstilssygdomme, stress, demens, børn med ADHD m.m.

Sted Odense	Tid 9/6 2017
Pris 2.100	Frist 17/4 2017
fysio.dk/natur17	

RESPIRATIONSFYSIOTERAPI

Bliv opdateret på viden og redskaber, så du kan varetage basal respirationsfysioterapi inden for kirurgi, sekretproblemer, KOL, pneumoni.

Sted København	Tid 28-30/8 + 23/10 2017
Pris 7.450	Frist 25/6 2017
fysio.dk/respfys	

Selvstændig virksomhed

FORANDRINGSLEDELSE OG KONFLIKTHÅNDTERING

Styrk din evne til at håndtere vanskelige situationer og til at gennemføre forandringer. Få konkrete værktøjer som kan bruges direkte i din hverdag.

Sted Middelfart	Tid 19-20/1 2017
Pris 4.800	Frist 10/1 2017
fysio.dk/forandring	

STRATEGISK MARKEDSFØRING MED HJEMMESIDE OG SOCIALE MEDIER

Kom i direkte kontakt med borgere og kunder: Brug din hjemmeside optimalt og få en klar strategi for brugen af sociale medier.

Sted Middelfart	Tid 8/6 2017
Pris 2.100	Frist 6/4 2017
fysio.dk/markedsfoering	

STYRK BALANCEN MELLEM FAGLIGHED OG FORRETNING

Vil du udvikle din forretning med flere patienter, træningshold og andre ydelser, som gavner både patienten og klinikens økonomiske resultat?

Sted Middelfart	Tid 8/3 2017
Pris 2.100	Frist 8/1 2017
fysio.dk/loesning	

PERSONLIG LEDELSE

Er du kliniker og bevidst om din egen rolle som leder? Få konkrete redskaber til at prioritere opgaver og øge din effektivitet i hverdagen!

Sted Middelfart	Tid 13/9 2017
Pris 2.100	Frist 25/6 2017
fysio.dk/personlig	

MOTIVERENDE OG KOMMUNIKERENDE LEDELSE

Bliv en stærkere leder: Skab motivation hos dine ansatte og lejere og sæt fokus på dine kommunikative evner.

Sted Middelfart	Tid 4-5/5 2017
Pris 4.800	Frist 5/3 2017
fysio.dk/motivere	

KOM GODT FRA START MED ET NYT FORRETNINGSOMRÅDE

Få strategiske værktøjer og lær at bruge dem til opstart af nye forretningsområder!

Sted Middelfart	Tid 10/10 2017
Pris 2.100	Frist 10/8 2017
fysio.dk/forretning	



DEN INTELLIGENTE KROP
- en sund livsstil i udvikling

Kurser og uddannelser 2017

Kursus/Uddannelse	Start dato	Varighed	Pris
Pilates Reformer for instruktører	24. jan.	2 timer	249,-
Pilates Reformer udd - Modul 2	27. jan.	16 timer	4.500,-
Pre-Pilates	05. feb.	16 timer	2.500,-
Åndedrættet i bevægelse	11. feb.	7 timer	1.500,-
Hjernebaseret Fysioterapi	24. feb.	9 timer	1.995,-
Psoas, den oversete muskel	28. feb.	5 timer	1.200,-
Pilates Reformer udd - Modul 1	03. mar.	21 timer	5.500,-
Sunde fødder	14. mar.	5 timer	1.300,-
NYHED - Fascia Reformer	24. mar.	7 timer	1.700,-
Den elastiske bækkenbund	28. mar.	5 timer	1.200,-
NYHED Funktionel bevægelse, Fascia i fokus	01. apr.	7 timer	1.500,-
Pilates Matwork uddannelse	21. apr.	60 timer	16.500,-
Åndedrættet i bevægelse	22. apr.	7 timer	1.500,-
Hjernebaseret Fysioterapi	28. apr.	9 timer	1.995,-
Psoas, den oversete muskel	05. maj	5 timer	1.200,-
Sunde fødder	06. maj	5 timer	1.300,-
Den elastiske bækkenbund	07. maj	5 timer	1.200,-

Læs mere om de enkelte kurser på www.denintelligentekrop.dk
Vi afholder alle kurser ude af huset, kontakt os for muligheden.



MEDIYOGA

Medicinsk yoga

MediYoga Instruktør uddannelse

København start 2. februar 2017

Århus start 8. februar 2017

MediYoga Stress og Udbændthed Coach

København start 25. februar 2017

Tilmelding og information:

mediyoga.dk - Tlf. 6140 9778 - veetamo@mediyoga.com





Region Sjælland

HVORDAN FÅR VI FLERE FYSIOTERAPEUTER IND I BESKÆFTIGELSESINDSATSEN?

NY DATO – Netværksmøde for fysioterapeuter, der arbejder i beskæftigelsesindsatsen eller på anden vis er interesseret i emnet.

Fysioterapeuter spiller allerede i dag en rolle i den kommunale beskæftigelsesindsats. Meget tyder imidlertid på, at fysioterapeuter i endnu højere grad kan være med til at hjælpe de mange tusinde danskere, som står uden for arbejdsmarkedet. På mødet vil du få mulighed for at diskutere, hvad fysioterapeuter kan bidrage med, og hvorledes de fysioterapeutiske kompetencer anvendes bedst muligt. Alle medlemmer, også studerende, med interesse for emnet er velkomne. Det er gratis at deltage.

Tid: Tirsdag d. 10. januar 2017 kl. 12 -15.

Sted: Slagelse Bibliotek. Mødelokale 1, Stenstuegade 2, 4200 Slagelse

Læs mere og tilmeld dig på fysio.dk/sjælland senest tirsdag d. 3. januar 2017.



Kurser v/ Michael Cohrt

Jeg har systematiseret 30 års erfaring i manuelle behandlingsformer til et system, Systemisk manuel Terapi. Det har jeg samlet i 9 kurser, som vil blive holdt på lørdage ca. en gang om måneden.

Hvert kursus vil behandle en region. Jeg starter med bækkenet, som er den helt centrale struktur i al bevægelse. Det er et stort emne, så det bliver holdt over 2 dage.

Jeg vil give et overblik over muskuloskeletale, viscerale, og kraniosacrale sammenhænge.

Det er ikke nødvendigt at kunne manipulere, kraniosakralterapi eller andre specifikke teknikker i forvejen. Jeg vil vise de teknikker som er nødvendige: Manuelle, kraniosakrale, viscerale og kinesiologiske, og vise hvordan de teknikker I har med jer, kan bruges i denne sammenhæng.

Kurserne henvender sig til alle med en sundhedsfaglig baggrund.

Der vil være plads til 12 deltagere pr kursus.

Første Kursus omhandlende bækken, hofte og systemiske læsions, vil blive holdt over 2 lørdage.

Lørdag den 11/02/2017, kl. 9.00- 17.00 og lørdag den 11/03/2017, kl. 9.00-16.00

Pris. 3.200 kr. for begge dage, inklusiv forplejning og relevant materiale. Kurserne vil blive holdt i min klinik på Oddenvej 78, 4500 Nykøbing sj. Tilmelding kan ske på mail: manuelmedicinsklinik@live.dk



Region Hovedstaden

SIDSTE NYT FRA KNIBE-FRONTEN

Ulla Due fysioterapeut, M.Sc. og ph.d., Herlev Hospital, holder oplæg om det sidste nye på knibefronten. Majbritt Brishøj Pedersen, fysioterapeut, Københavns Kommune, fortæller om inkontinensklinikkerne i København.

Tid: Onsdag den 18. januar 2017 kl. 17-20.30

Sted: Lions kollegiet Tuborgvej 181 2400 København NV

Tilmelding senest den 11. januar 2017



Region Syddanmark

BACHELORFORMIDLING

Fysioterapeutuddannelsen i Haderslev inviterer alle interesserede til overvære bachelorgrupperne fremlægge deres oplæg inden for emner som: hypermobilitet, kinesiotape, hamstringsskader, tværfagligt samarbejde med diætister, træning, børn og digitale medier o.m.a.

Tid og sted: 10. januar 2017 kl. 14-15.40, UC Syddanmark, Lembckesvej 7, 6100 Haderslev. Bygning E

FYRAFTENSMØDE OM GYNOBS

Netværksgruppen for det faglige netværk af fysioterapeuter i Region Syddanmark med interesse i gynækologi, obstetrik og urologi arrangerer fyraftensmøde på Kolding Sundhedscenter. Ulla Darling Hansen, urogynækolog på OUH taler om fødselsskader – især de skjulte og deres betydning for kvindelivet – samt gennemgår urogynækologiske operationer med fokus på funktionel anatomi.

Tid: Torsdag den 23. februar, kl. 15.30-ca. 18.00-18.30.

Sted: Kolding Sundhedscenter, Skovvangen 2A, 6000 Kolding

Tilmelding: Senest d. 10. februar 2017. (Arrangementet er gratis inkl. let forplejning.)

Spørgsmål: Skriv til syddanmark@fysio.dk

Målgruppen er sygehusansatte, kommunalt ansatte og praktiserende fysioterapeuter



DANSKE FYSIOTERAPEUTER

Træning af patienter med KOL

Kredsløbstræning og styrketræning har god effekt til patienter med KOL. Måltrettet træning bør derfor tilbydes som en del af et integreret efterbehandlingstilbud, der også omfatter respirationsfysioterapi, patientundervisning, rygeafvænning, støtte til kostomlægning, psykosocial støtte, medikamentel behandling og opfølgning. På kurset får du viden og redskaber til at varetage den evidensbaserede træning. Dertil også indsigt i gode kostråd samt noget af den angstproblematik der gør sig gældende for mange patienter med KOL.

Tid: 2.-4. maj og 21. juni 2017

Sted: Hvidovre Universitetshospital, København

Pris: Kr. 7.450,- Eksternat

Undervisere: Martin Døssing, overlæge, dr.med., Jan Rafn, fysioterapeut, cand. scient. i humanfysiologi, Henrik Hansen, fysioterapeut, cand.scient. san, ph.d.stud, Linette Marie Kofod, fysioterapeut, master i rehabilitering, diætist, psykolog m.fl.

Læs mere og tilmeld dig: www.fysio.dk/kol2017



Styrk balancen mellem faglighed og forretning

Bliv skarp på at arbejde måltrettet med den gode rådgivning set fra nye vinkler og med nye tilgange. Få værktøjer til at afdække såvel faktuelle som følelsesmæssige behov, så det er muligt at hjælpe patienten med den helt rigtige løsning. Vi sætter også fokus på, hvilke patienter der ønsker fordelene ved 'den helt rigtige løsning' fremfor en løsning, der matcher det offentlige tilskud.

Tid: 8. marts 2017

Sted: Severin Kursuscenter, Middelfart

Pris: 2.100 inkl. fuld forplejning

Underviser: Leo Oehlenschläger, som i over 20 år har trænet advokater, arkitekter, fysioterapeuter, ingeniører, kunderådgivere, revisorer, speditører og rådgivere i brancheorganisationer. Se www.o2.nu

Tilmelding: Senest 8. januar 2017

Læs mere og tilmeld dig: på www.fysio.dk/loesning



Apopleksi: funktionel konditionstræning

Har du brug for ideer til vurdering af apopleksi patientens potentiale og ideer til træning? Kliniske retningslinjer anbefaler konditionstræning, og nyere forskning demonstrerer, hvordan størst effekt opnås, når træningen er funktionsbaseret. Hvordan opnår man en konditionsgivende dosis i kliniske sammenhænge, hvor andre interventioner også er tidskrævende? På kurset introduceres du til funktionel konditionstræning, som giver en bedre overførbare til hverdagen og er tidsbesparende, da både funktion og kondition trænes samtidig.

Målgruppen: Fysioterapeuter, der genoptræner patienter efter apopleksi – i kommuner og på klinikker

Tid: 21.-22. april og 9. juni 2017

Sted: Center for Hjernesgade, København

Pris: kr. 5.600,- inkl. forplejning

Undervisere: Daniel T. B. Pedersen, fysioterapeut. Peter Zeeman, fysioterapeut. Jørgen R. Jørgensen, fysioterapeut, MR.

Tilmelding: 21. februar 2017

Læs mere og tilmeld dig: www.fysio.dk/apopleksi



Psykisk sårbar

Når behandling af somatisk sygdom kompliceres af sårbarhed hos patienten. Kurset stiller skarpt på, hvordan man opdager, at en patient med kropslige symptomer har psykiske problemstillinger, der skal behandles. Undersøgelse og behandling af patienter med langvarig stress, depression og angst er på programmet. Behandlingen af disse personer ligger ofte i primærsektoren, hvor det nu er muligt at lave genoptræningsplaner på borgere, som ikke nødvendigvis kun har en somatisk problemstilling/diagnose, men hvor eksempelvis balanceproblemer og funktionsnedsættelse kan relatere sig til en psykisk problemstilling. Målgruppen er fysioterapeuter, der i kommuner, på klinikker og på somatiske sygehuse behandler patienter, der typisk både har somatiske og psykiatriske problemstillinger.

Tid: 15. – 16. juni og 7. september 2017

Sted: Odense

Pris: kr. 5.600,- inkl. forplejning

Deltagerantal: 20-30 fysioterapeuter

Tilmelding: Senest 19. april 2017

Læs mere og tilmeld dig: www.fysio.dk/psyksaarbar



DANSK SELSKAB FOR PÆDIATRISK FYSIOTERAPI

Årsmøde og Generalforsamling 2017

Årsmøde: Torsdag den 2. marts 2017 på Severin Kursuscenter, Skovsvinget 25, 5500 Middelfart.

Hent indbydelse her: <http://www.boernefysioterapi.dk/Bestyrelse/Generalforsamling-/2017/>

Sidste frist for tilmelding er 1. februar 2017.

Generalforsamling: Dansk Selskab for Pædiatrisk Fysioterapi indkalder til generalforsamling torsdag den 2. marts 2017 på Severin Kursuscenter, Skovsvinget 25, 5500 Middelfart.

Forslag skal være formanden i hænde senest tre uger før generalforsamlingen.

Dagsorden ifølge lovene. Endelig dagsorden, regnskab 2016 og budget 2017 kan hentes på www.boernefysioterapi.dk cirka 1 uge før afholdelse af generalforsamlingen.



DANSK SELSKAB FOR FYSIOTERAPI I GERONTOLOGI OG GERIATRI

Generalforsamling

Der indkaldes til Generalforsamling i Dansk Selskab for Fysioterapi i Gerontologi og Geriatri.

Tid: Fredag den 20. januar 2017, kl. 18-19.

Sted: Generalforsamlingen foregår hos Annette Storm, J. L. Heibergs Vej 71, 5230 Odense M.

Dagsorden ifølge lovene. Der vil blive stillet forslag om ændring af vedtægterne, således at generalforsamlingen fremover kan indkaldes ved mail til medlemmerne.

Indkomne forslag skal være formanden Annette Storm i hænde senest den 6. januar på astorm@mail.dk

Valg til bestyrelsen: På valg er Annette Storm, Birgitte Vejlang og Kristian Hansen. Herudover er der en vakant plads i bestyrelsen. På valg til suppleant: Anja Elgaard og My Marie Vigeholm



DANSK SELSKAB FOR FYSIOTERAPI

– I SUNDHEDSFREMME, FOREBYGGELSE OG ERGONOMI

Forflytning, vejledning og forebyggende arbejde – trin 1

Den 20. - 22. juni 2017 i Kerteminde.

Henvender sig til fysioterapeuter og ergoterapeuter, som vejleder plejepersonale i hensigtsmæssig forflytningsteknik. På kurset vil du få både teoretisk viden om og praktisk erfaring med hensigtsmæssige forflytninger. Vi kommer ind på: Forflytningspolitik, vurdering af pladsforhold, vurdering af forflytninger, arbejdsredskaber, instruktion/vejledning og tovholderfunktionen på forflytningsområdet. Du vil desuden få indsigt i relevant lovgivning, arbejdspladsvurderinger og arbejdsmiljøorganisationen, og du vil få forståelse for forflytningsvejledernes rolle og baggrund.

Undervisere på kurset er Sven Dalgas Casper, fysioterapeut, Master of Public Health og Specialist i sundhedsfremme og forebyggelse og Julie Gredal, leder, fysioterapeut og systemisk konsulent.

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

Frist: 15. maj 2017.

Forflytning, pædagogik og forebyggende arbejde – trin 2

Den 10. - 12. oktober 2017 i Kerteminde.

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

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

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

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

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

Frist: 1. september 2017



DANSK SELSKAB FOR BASSINFYSIOTERAPI

Ai Chi – 1 dags workshop

Ai Chi er en øvelses- og afspændingsteknik til bassintræning i stående stilling. Ai Chi består af 19 kataer (bevægelser), der har fokus på balance, helkropsstræk og afspænding. Alle bevægelser er tilpasset vandet med bevægelser i flow og udføres i et roligt tempo med fokus på vejtrækningen. Fysioterapeut, Sarah Wratten arbejder med rehabilitering af britiske soldater på DMRC Headley Court. Hun anvender Ai Chi for patienter med multiple funktionsnedsættelser inkl. LBP, smerte og PTSD.

Underviser: Sarah Wratten, ATAP Accredited Aquatic Therapy Tutor

Tid: 7. eller 8. oktober 2017

Sted: PTU, Fjeldhammervej 8, 2610 Rødovre

Undervisningen vil være på engelsk.

Pris: Kr. 1.500,- for medlemmer af Dansk Selskab for Bassinfysioterapi.

Tilmeldingsfrist 01.09.17

Tilmelding og få mere information på www.bassinterapi.dk



DANSK SELSKAB FOR PÆDIATRISK FYSIOTERAPI

Grundkursus Børnefysioterapi

På dette kursus udfoldes basisviden og praksis indenfor børnefysioterapi. Kurset henvender sig primært til fysioterapeuter, som er nye på børneområdet.

Indhold:

- Re- og habiliteringsbegreber, samt familiebaseret praksis.
- Lovgivning, evidensbaseret praksis og klinisk ræsonnering
- Problemstillinger og diagnosegrupper fra praksis.
- Fysioterapeutisk undersøgelse, test og måleredskaber
- Fysioterapeutisk intervention, herunder redskaber til målsætning og dokumentation.

Tid: modul 1: 16-17 marts 2017, modul 2: 3-4 april 2017

Sted: Odins Park, Lumbyvej 11, 5000 Odense C

Pris: 4500 kr. inkl. forplejning for medlemmer af Dansk Selskab for Pædiatrisk Fysioterapi. Kursusafgift inkluderer IKKE overnatning. Prisen er 4800 kr. for ikke-medlemmer.

Se evt. www.odinhavnepark.dk for overnatningsmuligheder.

Kontaktperson for yderligere information: Marie Skov Jensen, marieskovjensen@gmail.com

Deltagerantal: 25 fysioterapeuter

Tilmelding: Senest den 1. februar 2017 på www.boernefysioterapi.dk



DANSK SELSKAB FOR MUSKULOSKELETAL FYSIOTERAPI

Dynamisk Stabilitet og muskelbalance – Introduktionskursus – København

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

Underviser: Lotte Telvig/Flemming Enoch

Tid: Den 9 og 10 januar 2017

Sted: Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup

Pris: 3.485 kr.

Tilmelding: ge@fysiq.dk

Dynamisk Stabilitet Lumbal kursus

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

Underviser: Lotte Telvig/Flemming Enoch

Tid: Den 28/2-2/3 2017

Sted: Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup

Pris: 5.170 kr.

Tilmelding: ge@fysiq.dk

Dynamisk Stabilitet Skulder kursus

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

Underviser: Lotte Telvig/Flemming Enoch

Tid: Den 30 og 31 januar 2017

Sted: FYSIQ, Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup

Pris: 3.485 kr.

Tilmelding: ge@fysiq.dk

Medlemmer af Muskuloskeletal fagforum har fortrinsret.

Yderligere information: www.dynamiskstabilitet.dk

Kurset er desuden en del af uddannelsen til Muskuloskeletal Fysioterapeut.



DANSK SELSKAB FOR NEUROLOGISK FYSIOTERAPI

Evidence based retraining lower limb skills following stroke and brain injury

A 3-day workshop, v. Karl Schurr MAppSc (Phy), physiotherapist og Simone Dorsch, PhD USyd (begge Australien). Awareness of the key aspects of a being an evidence based clinician. Ability to apply that knowledge to the rehabilitation of people following stroke or traumatic brain injury. Knowledge of the biomechanics and motor control of: Sitting and Standing balance, Standing-up and Sitting-down and Walking. Understanding of the kinematics and the kinetics of normal performance of these skills. Kun medlemmer af Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi kan deltage!

Pris: 3500 kr. (max. 24 kursister).

Læs mere om kurset på www.neurofysioterapi.dk

Glostrup: 30.januar-1. februar 2017 – Rigshospitalet – Glostrup, pris: Tilmelding senest 15.januar 2017 til: norak@holmestad.dk
Brønderslev: 6.februar-8.februar 2017 – Neuroenhed Nord Brønderslev. Tilmelding senest 15.januar 2017 til: Tina Burskov Thøgersen tit@rn.dk

Evidence based upper limb retraining after stroke

3-day workshop. v. Karl Schurr MAppSc(Phy), physiotherapist og Annie McCluskey PhD, MA, DipCOT occupational therapist (begge Australien). Is there evidence to support the routine use of electrical stimulation after stroke to prevent shoulder subluxation and elicit muscle recovery? Is there evidence to support the use of prolonged low-load stretches or splints for the prevention of muscle contracture after stroke? What evidence is there for eliciting muscle activity in paralysed muscles? The workshop is aimed at occupational therapists and physiotherapists who work with stroke survivors (inpatients and community). Therapy assistants have found the workshop relevant and useful if they are responsible for helping with coaching and training patients. For more details: www.strokeEd.com (Facebook page: StrokeEd). Kun medlemmer af Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi og Ergoterapeutfagligt Forum for Neurologi kan deltage!

Pris: 3.500,-kr (max. 24 kursister).

Glostrup: 2.februar-4.februar 2017 – Rigshospitalet – Glostrup. Tilmelding senest 15.januar 2017 til: norak@holmestad.dk
Brønderslev: 9.februar-11.februar 2017 – Neuroenhed Nord Brønderslev. Tilmelding senest 15.januar 2017 til: Tina Burskov Thøgersen tit@rn.dk

Læs mere om kurset på www.neurofysioterapi.dk

Analysis and Training of Balance/postural adjustment

2-day evidence based workshop, 27.februar og 28.februar 2017 – Afholdes på Fyn. Pris: 2.300 kr. Max. 21 kursister optages på kurset. v. Karl Schurr MAppSc(Phy), physiotherapist – Australien. The workshop will be of interest to physiotherapists who work with patients who have problems with balance or postural adjustment – of neurological as well as musculoskeletal origin (eg post hip and knee surgery) and elderly people who want to maintain or improve their balance. Kun fysioterapeuter som er medlem af Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi kan deltage!

Læs mere om kurset på www.neurofysioterapi.dk

Tilmelding senest 15.januar 2017 til: Ingermarie Hansen imh_ryslinge@hotmail.com

1000 repetitioner om dagen – temaaftener

Strategies to increase intensity of practice in rehabilitation. How much is enough practice? Outline evidence for a dose-response relationship between amount of practice and outcomes. Evidence for improving adherence to home exercise/ independent exercise programmes. How do we change motivation? v. Simone Dorsch, PhD USyd, Australien. Gratis, kun medlemmer af Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi eller Ergoterapeutfagligt forum for Neurologi kan deltage (meld dig ind og deltag!).

Høje Taastrup: 2.februar 2017 kl. 18-21.30 incl. sandwich og drikkevarer.
Sted: Neuroform, Struergade 12, st. 2630 Høje Taastrup.
Tilmelding senest 26.januar: norak@holmestad.dk
Brønderslev: 8. februar 2017 kl. 18-21.30 incl. sandwich og drikkevarer.
Sted: Neuroenhed Nord Brønderslev. **Tilmelding** senest 1.februar: tit@rn.dk

Læs mere på www.neurofysioterapi.dk

Temaaften – Balance Lecture

v. Simone Dorsch, PhD USyd, Australien. Den 9.februar 2017 - Kl. 17.30-21 inkl. sandwich og drikkevarer. What is Balance? Practical activity – postural adjustments. Current evidence for training balance. Practical activity – designing exercises to challenge balance.
Sted: Regionshospitalet Viborg, Mødelokale 21, Heibergs Allé 4, 8800 Viborg. Gratis, kun medlemmer af Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi eller Ergoterapeutfagligt forum for Neurologi kan deltage! (meld dig ind og deltag!)
Læs mere på www.neurofysioterapi.dk
Tilmelding senest 1.februar 2017 til: Camilla Lundquist camilla.lundquist@midt.rm.dk

Grundkursus i Smertevidenskab

Et kursus i smerteforståelse og håndtering! Få en bedre forståelse for dine patienters smerte. Lær at tale med dine patienter om smerte. Pris: 3200 kr. inkl. forplejning og materiale

Tid: d. 21.-22. januar 2017

Borgere med Smerte

På kurset lærer deltagerne evidensen for tilbagevenden til arbejde (TTA), fysioterapeutisk udredning af langtidssygemeldte og samarbejdet med socialfaglige instanser. Kurset er rettet mod sundhedsfaglige, der arbejder med erhvervsstruede, langtidssygemeldte og ledige borgere med smerte af akut eller kronisk karakter. Eksempler på emner fra kurset: Evidensbaseret TTA, evidensen for risikofaktorer (bl.a. blå, gule og sorte flag), sundhedsfaglig udredning af sygemeldte borgere, teorier om tilbagevenden til arbejdsmarkedet for patienter med langvarige smerter. Cases.

Pris: 1500 kr. for medl. af smof, 1600 kr. for ikke medlem

Tid: 24. februar 2017

Smertefysiologi & Neuroscience

Kurset fokuserer på at forstå mekanismer bag nociception og på at anvende dem i praksis.

På kurset lærer du at forstå, hvordan sanserne virker, og hvorfor et sensorisk stimuli ikke er det samme som en oplevelse, relevant neuroanatom, fysiologiske principper i det sensoriske nervesystem/CNS, viden om non-neurale celler, den inflammatoriske proces og sensibilisering, descenderende mekanismer i nervesystemet. Hvor det er relevant, vil der blive trukket paralleller mellem denne viden og den kliniske hverdag. Undervisningen tager udgangspunkt i deltagernes forudsætninger og forsøger at danne bro mellem deltagernes kliniske erfaringer og moderne smertevidenskab.

Pris: 2900 kr for medl. af smof, 3200 kr for ikke medlem

Tid: 11.-12. marts 2017

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

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

Tilmelding på mail til lene@fysiomail.dk

OBS:

Samlet pris for Grundkursus samt Neuroscience: 5900 kr.

Samlet pris for Grundkursus, Neuroscience, Måling og Undersøgelse samt Behandling og Syndromer: 11.500 kr.

For yderligere info samt kursusplan: www.videnomsmerter.dk

Part A – The Lumbar Spine

Undersøgelse og behandling af lumbal columna. På dette kursus præsenteres MDT metodens overordnede strategier, når de bruges til undersøgelse, test, håndtering og behandling. Gennem elektronisk prækursusmateriale, forelæsninger, patientdemonstrationer og øvelse af praktiske færdigheder bliver MDT klassifikationssystem beskrevet i detaljer.

Tid og sted:

Frederiksberg 10-12. marts 2017

Odense 31. marts-2. april 2017

Yderligere oplysninger og tilmelding via www.mckenzie.dk

Den palliative indsats - En tværfaglig efteruddannelse i Region Midtjylland (Palliation)

Uddannelsen henvender sig til sundhedsprofessionelle i sundhedsvæsenets primære og sekundære sektor, som har en mellemlang videregående uddannelse, f.eks. sygeplejersker, ergo- og fysioterapeuter og socialrådgivere.

Uddannelsens forløb:

Det er muligt at vælge mellem tre eller fire moduler. De tre første moduler (16 dage) henvender sig til alle som gerne vil udvikle kompetencer inden for det palliative fagfelt. Det 4. modul (3 dage) henvender sig især til de, der efterfølgende skal varetage en nøglepersonsfunction i den palliative indsats.

Uddannelsen afholdes i Aarhus og begynder 1. marts 2017 og afsluttes 31. maj 2017. Tilmeldingsfrist 1. februar 2017.

Yderligere information og tilmelding, se

www.rm.plan2learn.dk – Skriv "Palliation" i søgefeltet.

Uddannelsen afholdes i Uddannelsescenter, Koncern HR, Center for Kompetenceudvikling, Region Midtjylland, Olof Palmes Allé 26, 8200 Aarhus N.

Kursusleder Helle Nordestgaard Matthiesen

Det Palliative Team

Nørrebrogade 44

8000 Aarhus C

Mail: helmat@rm.dk



DANSK SELSKAB FOR SPORTSFYSIOTERAPI

Kursuskalender 2017

Kursus	Sted	Tid	Tidspunkt
Introduktion	Hillerød	13. - 14. januar	13-20.00/8.45-17.15
Introduktion	Århus	19.- 20. januar	9-17/8.45-17.15
FFI - DIMS Årskongres	København	2. - 4. februar	Husk Early Bird
Fod	Tårnby	26. - 27. januar	9 - 17.30/8.45 - 17.00
Skulder	Tårnby	8. - 9. februar	9 - 17.30/8.45 - 17.00
Albue/hånd	Horsens	27. februar	9 - 17.00
Tape	Horsens	28. februar	9 - 17.00
Knæ	Århus	3. - 4. marts	13-20.30/8.45-17.00
RYG	Horsens	6. - 7. marts	9-17.30/8.45-17.00
Fod	Horsens	13. - 14. marts	13-20.30/8.45-17.00
Knæ	Tårnby	20. - 21. marts	9-17.30/8.45-17.00
Skulder	Århus	31. marts- 1. april	13-20.30/8.45-17.00
Hofte	Tårnby	20.- 21.april	9-17.30/8.45-17.00
Hofte	Århus	28. - 29. april	13-20.30/8.45-17.00
Akutte skader - 1. hjælp	Tårnby	6. maj	9 - 17.00
Antidoping og kost	København	5. maj	9.30 - 16.30
Styrketræning og Kredsløb	Varde	15. - 18. juni	
Introduktion	Hillerød	21. - 22.august	9-17.00/8.45-17.15
Introduktion	Horsens	28. - 29. august	9-17.00/8.45-17.15
Knæ	Horsens	11.- 12. september	9 - 17.30/8.45-17.00
Styrke - kredsløb	La Santa	22.9. - 29.9. (uge 39)	
Introduktion + U.E. /	La Santa	29.9. - 6.10. (uge 40)	
Ryg + Hofte + Akutte skader	La Santa	29.9. - 6.10.. (Uge 40)	
Skulder	Tårnby	19. 20. oktober	9 - 17.30/8.45 - 17.00
Tape	Tårnby	25. oktober	9-17
Albue/hånd	Tårnby	26. oktober	9 - 17.00
RYG	Tårnby	27.-28.oktober	13-20.30/8.45-17.00
"Supervision"	Tårnby	30.- 31.oktober	9-16 / 9-16
Akutte skader - 1. hjælp	Odense	4. november	9-17
Antidoping + Kost	Odense	3. november	9.30 - 15.30
Fod	Tårnby	6. - 7. november	9 - 17.30/8.45 - 17.00
Hofte	Odense	13. - 14. november	9-17/8.45 - 17.00
Knæ	Tårnby	15. - 16. november	9 - 17.30/8.45 - 17.00
EKSAMEN Prakt./klinisk del	Hillerød	25. november	
EKSAMEN Afsluttende del	Tårnby	2. december	
Undersøgelse og rehabilitering af muskel - / sene skader	SDU	Dato følger	Tilmelding direkte på Link SDU
Temadag - emne følger	Idrættens Hus, Kbh.		9:00 - 17.00



DANSK SELSKAB FOR AKUPUNKTUR I FYSIOTERAPI

Akupunkturuddannelse

Ønsker du at kunne anvende akupunktur på sikker og kompetent vis? Hvis ja – så udbyder Dansk Selskab for Akupunktur i Fysioterapi en grunduddannelse i akupunktur, som består af tre 3-dageskurser (i alt 7.5 ECTS), hvor målet er, at du opnår kliniske kompetencer i behandling af diagnoser og smertetilstande relateret til fysioterapeutisk praksis. Vil du vide mere om uddannelsen, selskabets faglige aktiviteter og mulighederne for klinisk kompetenceudvikling igennem supervision så se mere på www.dsa-fysio.dk

Næste kursus 2 afholdes den 3.-5. februar 2017 på Hvidovre Sygehus. Tilmelding via selskabets kursuskalender.



Ønsker du at købe en annonce
i Fysioterapeuten, så kontakt
Dansk Mediaforsyning

Tlf. 70 22 40 88

Deadlines 2017:
fysio.dk/Fysioterapeuten/Deadlines/

Priser og formater:
fysio.dk/Fysioterapeuten/Annoncering/

Lokaler til leje i Helsingør

Skræddersyet til fysioterapeut og/eller osteopat. Lokalerne er tidl. anvendt til kiropraktisk klinik. Lokalerne er handicapvenlige, beliggende i hjertet af Helsingør på Stengade inden den bliver til gågade, med parkering direkte udenfor døren.

Stueplan (161m2): 3 konsultationsrum med adgang til have, omklædningsafd. (evt. yderligere kons.rum), mindre rum (tidl. rtg. rum), pt. toilet, reception/venteværelse, personalefaciliteter.

Kælderplan (150m2): Trænings/rehabiliteringslokale med badefaciliteter samt 3 arkivrum/kontorer.

Henv. til:

Home Erhverv Helsingør / www.homeerhverv.dk sagsnr.139U6297

Steen Boldsen: mob. 2163 9227 / 4920 3333

MASANGA
Physiotherapy

Vær med til at udbrede fysioterapi i Vestafrika

Er du fysioterapeut med organisatorisk forståelse og lyst til at udbrede fysioterapi til et af verdens fattigste lande?

Lige nu søger Masanga Fysioterapi en engageret fysioterapeut, der som udsendt i Sierra Leone vil være med til at etablere og åbne landets første bacheloruddannelse i fysioterapi.

Sierra Leone har aktuelt 2 lokale fysioterapeuter, til 6.2 millioner indbyggere. Det er et land, hvor patienterne ligger i deres senge, til de "ved guds hjælp" bliver raske. Hvor årelange indlæggelsestider, liggesår, kontrakturer, infektioner og amputationer er naturlige følger af simple lidelser.

Dine arbejdsopgaver som udsendt konsulent vil være af stor organisatorisk betydning. Du vil have et alsidigt arbejde med stor selvstændighed og indflydelse på projektets udvikling. Du vil indgå i tæt samarbejde med vores internationale samarbejdspartnere, styregruppen i Danmark og Tonkolilli District College i Masanga, Sierra Leone. Du vil være med til at forhandle afgørende aftaler med den Sierra Leonske regering, etablere nye samarbejdsaftaler i Sierra Leone og have overblikket over den praktiske opbygning af faciliteter i Masanga.

Kompetencer vi søger ved dig:

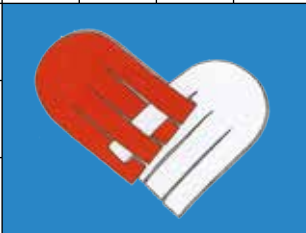
- Stort engagement, gennemslagskraft og selvstændighed
- Gode kommunikative egenskaber
- Gode engelskkundskaber, skriftligt og mundtligt
- Overblik og organisatorisk forståelse
- Teamplayer og samtidig i stand til at tage selvstændige beslutninger
- 2 års erfaring som fysioterapeut eller anden relevant uddannelse

Udsendelsen er som udgangspunkt af 5 måneders varighed, med udsendelse pr. januar 2017.

Du kan læse mere om projektet på: masanga.dk/projekter/masanga-fysioterapi/

Ved spørgsmål er du velkommen til at kontakte Marie Børresen: 26967265, marieborresen@masanga.dk

Ansøgning sendes til physio@masanga.dk. Vi modtager meget gerne din motiverede ansøgning på engelsk.

						★	HÅN- LEDS- VARMER	ORDRE	TALORD	KILO	HED EU	BE- BREJDE	★	KOST RYGNING ALKOHOL MOTION STRESS	LERTØJ	ANB.	KLUB	OVER- SIGT	
						PIRI- FORMIS							ALDRIG I BERLIN						
						I BYEN				GRIBE SKUE- SPILLER						MÅLE- ENHED VÆRK			
						FORTE		KNOB GIVER			FILTER UDBRUD			TONE REJSE- HJEMMEL			IS- LANDSK TRÆ		
						→							9						
						LØFTE				TIL- NAVN MØBLER				TONE- ART FUGL	▶				HANDEL FORNEM- MELSE
	KOPI							FUGL MIDT I WIEN					KIGGER						
	PJAT												HVIL						
			17		▼		BIB. NAVN					ÅRLIGT 550							
ØSTRIG			SKILT LEGITI- MATION							7	NATIO- NALE LED								
GAVNER DEMENTE	KANT	LIGA- TUR	BY	HAST	TV- KANAL	SANGER SOLDAT					STYRKE- TRÆNING MED KLEMME								
↘							GIFT FOR- FATTER				PLADS	KANSKE FAR- VEDE				SMALL SEKS		505	
EN		INSTRU- MENT 1501	5					LEVN HYLEDE					SPEJ- DERE						
BIL					MATERI- ALE KORT- BOG					REJSE VIKLET					PATINA			BIL- NØRD SKUE- SPILLER	
VINDER AF DANSKE FYSIO- TERA- PEUTERS PRIS 2016	APELS- SLÆGT ANMO- DEDE					FLOD AFSKY			TRÆG GLOSER									SVE- RIGE	
							→												
							MENT												
VITA- MIN		INDLYS- ENDE KON- TROL						FRED NÆS			SANGER- INDE							KEND- BOGST.	
STÆVNE			VIA BY			KAO- TISKE GOD							STED- NAVN	FÆLLE	SPA- NIEN	TYVERI	RÆKKE APPA- RAT		
★	SEL- SKAB EFTER- SKRIFT					PES STED- ORD			TALORD LEVER			NARRE 2017							
PÅ GUND AF					FIK MAD					FÆ					FOR- BUND				
FLR							3											MEDEMS- TILBUD	

Send løsningsordet senest 2. januar 2017 i en mail til ag@fysio.dk – OBS: Skriv KRYDSORD i mailens emnelinje.
Du deltager i lodstrækningen om en spændende goodie bag. God fornøjelse, god jul og godt nytår fra redaktionen.

PALÆR	FEJDE MED SUNDHEDS-STYRELSEN		1550	RØRIG	NIT	TOG-TYPE	SÆK	URAN	SKRÅ-NING	INDER	DEMON-STRERES		FINT		MUSIK-STIL	SMALL	GL. MÅL	GØRE STIV
							1											
	REX	DECI-GRAM TÅGE			KOM-PAGNI BOBLE			SORBET KOMI-KER			VANE REJSE			13		GRINE PLANTE		
						SKIB		KØLE KERNE-SYRE					VÅBEN HOT					
															SKIMTE MEGA-BYTE		6	
	OMRÅDE																	
				DIGTER		CAND-SCIENT-FYS	IMOD PLANTE			12		LET EKSA-MEN					FUGL	
		BLOM-STER-KUNST VALUTA								POSTAL FORK. DYR			TILBE-REDE GUDINDE					
BOBLE KANTER					HJERTE-KURVE MÅLER			VANTE TALORD							LEGEMS-DEL OKKU-PERET			FEST I '18
			RUM LAGNER					TONER 2					BLØDT KAST KAT			PARTI STØR-RELSE		
4							15				SKUBBES 55						TRÆET	
		KORT MARK			VEJ ØBO				ATYPISK FOR FOR-NAVN					TOV RUM				
	BIORD SLIDES			DEFEKT ANKER				HILSEN HÆR					SUND PLANTE-SLÆGT				8	
						FILTRET TOV					EFTER-LIG-NING	GOLF-SLAG SLÅ					DYR KLUB	
SANGER MØG			16				KILDE SOK			SPUNS 999			14		GODS RUM-METER			
		DYRE-LYD PROFET			LEVE SYNES OM			RY STÆRK						MILLI-GRAM PÅ- STAND				
	STOLA PRO-GRAM				10 HÆNDE NUS				BY FLYSEL-SKAB						KØRE KEND.-BOGST.	2		
		MÅLTID MEDIE-HUS						SKØR-TET GUD								GUD FILM		
ANER				TONE			KON-CERN					STED-NAVN						
								11							DRIK			
																		GOD JUL

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----

TILBUD



På de originale 45m ruller

THERABAND® træningselastik

Mangfoldige anvendelsesmuligheder til funktionel træning

TheraBand® elastikken har en evne til at forlænge sig ligefrem proportionalt, helt op til 500% af sin længde. Ved træning med elastik arbejder man typisk i området 0 til 200%, forlængelse af TheraBand® båndet. PROcare har forhandlet TheraBand® træningselastikker i Danmark siden 1995, og vores mangeårige erfaring med salg af træningselastik har lært os, at elastik ikke bare er elastik!

Hvordan vælger du den rigtige modstand?

-  Beige: Anvendes typisk til genoptræning samt til ældre
-  Gul: Foretrækkes oftest af kvinder med lettere nedsat kraft samt af børn
-  Rød: Til kvinder samt mænd med lettere nedsat kraft
-  Grøn: Til dem der ønsker lidt mere udfordring
-  Blå: Maksimal udfordring til de seje
-  Sort: Anvendes typisk af sportstrænede personer på elite niveau

Bestil online og få gratis levering

SPAR
Op til **35%**

TheraBand® Elastik 45m **TheraBand® Elastik 45m** **TheraBand® Elastik 45m**

45m Beige

45m Gul

45m Rød

1 stk. 639⁰⁰ **NU** 479²⁵ stk. 2 stk. 699⁰⁰ **NU** 524²⁵ stk. 1 stk. 759⁰⁰ **NU** 569²⁵ stk.

2 stk. **NU** 447³⁰ stk. 4 stk. **NU** 489³⁰ stk. 2 stk. **NU** 531³⁰ stk.

4 stk. **NU** 415³⁵ stk. 4 stk. **NU** 454³⁵ stk. 4 stk. **NU** 493³⁵ stk.

Art. 20110 "Ekstrem let" (Hårdhed 1:8) Art. 20120 "Meget let" (Hårdhed 2:8) Art. 20130 "Let" (Hårdhed 3:8)

TheraBand® Elastik 45m **TheraBand® Elastik 45m** **TheraBand® Elastik 45m**

45m Grøn

45m Blå

45m Sort

1 stk. 839⁰⁰ **NU** 629²⁵ stk. 1 stk. 949⁰⁰ **NU** 711²⁵ stk. 1 stk. 1099⁰⁰ **NU** 824²⁵ stk.

2 stk. **NU** 587³⁰ stk. 2 stk. **NU** 664³⁰ stk. 2 stk. **NU** 769³⁰ stk.

4 stk. **NU** 545³⁵ stk. 4 stk. **NU** 616³⁵ stk. 4 stk. **NU** 714³⁵ stk.

Art. 20140 "Middel" (Hårdhed 4:8) Art. 20150 "Over middel" (Hårdhed 5:8) Art. 20160 "Hård" (Hårdhed 6:8)



PROccare
A DAILY PART OF LIVING

RING 4362 6243
www.procare.dk