

FYSIO terapeuten

#04 2018 · 100. ÅRGANG



Ekstra jubilæumstema

Fysioterapi gennem 100 år

Side 43



**OK18:
Det blev et ja!**

Side 16

**Fysioterapeut
til fodbold-VM**

Side 10

**Alt om
fagkongressen**

Side 22

REHABILITERING PÅ 2M²

DUAL ADJUSTABLE PULLY

Pris (ekskl. moms) kr. 59.000,-

→ POWER MODE SYSTEM (PATENTERET)

Det innovative Power Mode System sikrer en fuldstændig blød bevægelse. Det specielle elastiske kabel brugt i Power Mode modvirker den inerti, som tilbageslaget fra vægtmagasinet forårsager, og gør det muligt for dig at udføre eksplosive øvelser sikkert og effektivt.

→ CABLE EXIT SYSTEM (PATENTERET)

Cable Exit System gør det nemt at justere indstillingerne med én hånd, i modsætning til de fleste kabelmaskiner, hvor man skal bruge begge hænder og en del kræfter. Du kan vælge mellem 36 kabelpositioner ud fra dit behov og ønske til øvelser.



Leasingpris* pr. md. ekskl. moms kr. **1.285,-**

*Mdl. ydelse er beregnet med en leasingperiode på 48 mdr. uden udbetaling, og en endelig anvisningsværdi på 2.950 kr. Prisen er inkl. rente og stiftelsesomkostninger. Der tages forbehold for, at ansøger er momsregistreret og for endelig kreditgodkendelse.

Lejpris* pr. md. ekskl. moms kr. **1.175,-**

*Mdl. ydelse er beregnet med en lejeperiode på 48 mdr. uden udbetaling. Prisen er inkl. rente og stiftelsesomkostninger. Der tages forbehold for, at ansøger er momsregistreret og for endelig kreditgodkendelse.



DISTRIBUTED BY

pedan

10

MIDT I ORKANENS ØJE

Morten Skjoldager er en vigtig medspiller, når Christian Eriksen og den øvrige landsholdstrup dystet om verdensmesterskabet i fodbold i Rusland.

16

OK18: DET BLEV ET JA!

Lønstigninger til offentligt ansatte fysioterapeuter er blot nogle af resultaterne i de nye overenskomster. Se, hvad du kan se frem til.

22

TEMA: FAGKONGRES 2018

25

FOR MANGE RESTRIKTIONER SKABER ANGST FOR BEVÆGELSE

Det er ikke farligt at træne, når man har osteoporose.

40

FYSIOTERAPEUTEN SOM DIGITAL INGENIØR

Der er gode erfaringer med digital genoptræning i Københavns Kommune.

43

STORT JUBILÆUMSTEMA

Fysnyt **SIDE 6**

DFys noter **SIDE 20**

Møder og kurser **SIDE 64**



DANSKE FYSIOTERAPEUTER

Holmbladsgade 70, 2300, København S, Tel 33 41 46 20, redaktionen@fysio.dk, www.fysio.dk. 100. årgang. ISSN 1601-1465 **REDAKTION/** Chef for politik og kommunikation Ann Sofie Orth, ansv.red. (aso@fysio.dk), faglig redaktør Vibeke Pilmark (vp@fysio.dk), redaktør Cathrine Huus (ch@fysio.dk) **VURDERING AF FAGLIGE ARTIKLER/** fysio.dk/manuskriptvejledning **ANNONCER/** Dansk Mediaforsyning, tlf. 7022 4088, www.dmfnet.dk, fysiojob@dmfnet.dk. Kontrolleret oplag 13.983.

Kontrolleret af Danske Mediers Oplagskontrol i perioden 1/7-2014-30/6-2015. **FORSIDE/** Carsten Bundgaard **LAYOUT/** prik.dk **TRYK/** Jørn Thomsen/ELBO A/S

GigaLaser

Optimer din behandlingsplan



Hurtigere i gang Kortere behandlingsforløb

Med GigaLaser optimerer du behandlingsplanen og kommer hurtigere i gang med øvrige behandlingsformer.

Hurtig og effektiv behandling af f.eks.:

- Akutte skader
- Overbelastningsskader
- Nakkesmerter
- Lændesmerter
- Gigtsmerter
- Inflammation



PowerMedic Lasers
Get better • Faster

PowerMedic ApS · Gasværksvej 8 · 4300 Holbæk · Danmark
+45 5945 6400 · info@pmlas.com · www.pmlas.com



TINA LAMBRECHT

FORMAND FOR DANSKE
FYSIOTERAPEUTER

En fælles sejr

99 PROCENT AF de offentligt ansatte fysioterapeuter har stemt ja til de nye overenskomster. Det betyder, at et umådelig langt og nervepirrende forløb nu er overstået. For det første vil jeg gerne sige tak. Tak for opbakningen – især mens forhandlingerne kørte i Forligsinstitutionen. Tak til alle jer, der har diskuteret overenskomst på jeres arbejdspladser. Tak til alle jer, der har stemt. For overenskomsten tilhører i sidste ende jer, der skal arbejde efter den.

Jeg må ærligt indrømme, at jeg var meget bekymret, da forhandlingerne begyndte, og der tegnede sig en afgrund mellem vores krav om en reel lønfremgang, og modpartens påstand om, at vi skyldte milliarder. Dertil kom et rumlende opgør med den betalte frokostpause og en stædig fastholden af, at undervisernes arbejdstid skulle være lovbestemt. Netop, fordi det så sort ud, var sammenholdet mellem alle offentligt ansatte så afgørende. Hvis vi havde stået alene overfor en glubsk Moderniseringsstyrelse, var vi blevet slugt en ad gangen.

Det er ikke nogen hemmelighed, at ingen af os ønskede at ende i en konflikt – men jeg er slet ikke i tvivl om, at hvis vi ikke havde vist, at vi var klar til at sætte handling bag vores krav, så var vi endt med et ringere resultat og nogle arbejdsgivere, der var blevet sultne på endnu mere. Før forhandlingerne mødte man ind i mellem det synspunkt, at offentligt ansatte nok skulle blive behandlet ordentligt, fagforening eller ej. Forløbet har i den grad understreget, at ordentlige vilkår er noget, man kæmper sig til ved at stå sammen – også i det offentlige.

Samtidig har danskerne bakket op. Måling efter måling har vist, at et overvældende flertal bakkede op om de offentligt ansattes krav. Den opbakning er fuldt fortjent. Fysioterapeuter, og mange andre faggrupper i det offentlige, gør hver dag en kæmpe indsats for borgere og patienter.

Det betyder ikke, at resultatet er perfekt. Vi er ikke kommet igennem med krav om fokus på det holdbare arbejdsliv, mere fleksibilitet gennem frit valg af løn eller frihed og bedre vilkår for tillidsrepræsentanternes arbejde. Til gengæld er det blandt andet lykkedes at hæve lønnen for de kliniske undervisere og de mest erfarne fysioterapeuter og få fjernet de mest urimeligt lave løntrin for lederne. Sidst, men absolut ikke mindst, har vi fået sikret den reallønsforbedring, som giver de offentligt ansatte en andel af værdivæksten i samfundet.

Samlet set er de nye overenskomster en sejr for os alle sammen. Det er samtidig en fælles sejr. Uden den massive opbakning fra de ansatte i den offentlige sektor og befolkningen i øvrigt, var det ikke endt nær så godt. Så tak til jer alle sammen for, at vi endte med en aftale, der anerkender det store arbejde, der hver eneste dag leveres i den offentlige sektor.

Rigtig god sommer!

”

Uden den massive opbakning fra de ansatte i den offentlige sektor og befolkningen i øvrigt, var det ikke endt nær så godt.



Kortfilm om bækkensmerter

En ny norsk informationsfilm om bækkensmerter henvender sig til både patienter, pårørende og sundhedspersonale. Filmen er udarbejdet af blandt andre Forsknings- og formidlingsenheden for muskel- og skeletlidelser ved Oslo Universitetssygehus.

kortlink.dk/tvgb

92 mio. til mental sundhed

Foreningen Norliv er klar med 92 millioner kr. til almen-nyttige projekter, der fremmer mental sundhed på små og mellemstore private arbejdspladser. Det er muligt for virksomheder, ansatte, forskningsinstitutioner og konsulentfirmaer at søge om støtte til projekter, der kan forebygge dårlig mental sundhed, stress og mistrivsel på den enkelte arbejdsplads

[Læs mere på norliv.org/soegstoette](https://norliv.org/soegstoette)

Gigtforeningen støtter forskning inden for fysioterapi

Operation er ikke altid løsningen for midaldrende patienter med gigtrelaterede smerter i hofteleddet. Træning er klart at foretrække for en stor gruppe. Men vi ved ikke i dag, hvilke patienter, der har gavn af operation, og hvem der ikke har. Fysioterapeut Lasse Ishøj fra Hvidovre Hospital skal udvikle og afprøve en behandlingsalgoritme for patienter med intra-artikulære hoftesmerter. Han har fået Gigtforeningens introduktionsstipendium på 187.236 kr. til gennemførelse af projektet, der forventes afsluttet i foråret 2021. Udviklingsfysioterapeut Heidi Tegner fra Klinik for Ergo- og Fysioterapi, Rigshospitalet- Glostrup har modtaget 58.500 kr. af Gigtforeningen til et projekt, der skal afdække, om en tidlig bio-psyko-social indsats har en positiv effekt umiddelbart efter en lumbal dese-operation. Projektet forventes afsluttet i december 2020.



Muskelaktivitet under elastik-træning

En gruppe danske forskere fra det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø har undersøgt muskelaktiviteten under elastikøvelser for og udført liggende i hospitalsseng. Resultatet er publiceret i en artikel i The Physician and Sportsmedicine.

kortlink.dk/tandfonline/tvgs

Nordic hamstring gør spillerne hurtigere

Vidste du, at nordic hamstring-øvelser ikke kun forebygger en af de hyppigste skader i fodbold, men også gør spillerne hurtigere? En ny film gennemgår forskningen let og pædagogisk, så du bliver klædt på til at introducere øvelsen i fodboldklubben.

kortlink.dk/youtube/tvt5



Pixi-udgaver af kliniske retningslinjer for nakke og ryg

Nu er det muligt at downloade pixi-udgaver af de seneste fire nationale kliniske retningslinjer for nakke og ryg. Det drejer sig om: Cervikal radikulopati, lumbal radikulopati, nyopståede lændesmerter og nyopståede uspecifikke nakkesmerter.

kortlink.dk/enhedforkvalitet/tvpf

World Confederation for Physical Therapy

CONGRESS 2019
Geneva

Verdenskongresnyheder:

To danskere holder oplæg

To danske fysioterapeuter, Søren Thorgaard Skov og Lene Nyboe, er inviteret til at holde oplæg på to fokuserede symposier på den kommende verdenskongres i Schweiz i 2019. Søren Thorgaard Skov skal holde oplæg om fysioterapi til knæartrose og Lene Nyboe om fysioterapi til mental sundhed.

wcpt.org/wcpt2019/programme/fs

VERDENSKONGRES I 2019 OG 2021

Den kommende verdenskongres for fysioterapeuter afholdes den 10.-13. maj 2019 i Geneve i Schweiz. Den efterfølgende afholdes i Dubai i 2021.

Henvisning til MR-skanning kan ikke svare sig

Det kan ikke betale sig for lægen at sende patienter med akutte knætraumer til MR-skanning. 365 patienter mellem 18 og 45 år blev i et hollandsk studie enten MR-skannet inden for to uger efter traumat eller sendt til ortopædkirurg, hvis konservativ behandling ikke havde effekt. Sundhedsudgifterne for de patienter, der blev skannet, var højere, og de fik det ikke bedre sammenlignet med kontrolgruppen.

kortlink.dk/tvga



Guidelines fraråder artroskopi

En ny international klinisk retningslinje, udarbejdet på baggrund af store systematiske litteraturgenemgange, fraråder operation til hovedparten af degenerative skader i knæet. Derimod opfordres der til konservativ behandling med træning som intervention. Der er fri adgang til artiklen på BMJ.

kortlink.dk/bmj/u5fd



acupunctureshop.com

Professionelt behandlingsudstyr



Op til 10 timers
gratis undervisning
med i prisen!

tlf. 76940877

BTL LASER

Du opnår ekstremt effektive behandlinger!

Fås i 7w & 12w

7w laseren arbejder med 810 & 980 nm

12w laseren arbejder med 1064 nm

Stort antal forudindstillede
behandlingsprogrammer

Indbygget terapiguide

Meget brugervenligt interface

Vinder af Reddot Prisen



Leasing fra: **1.587kr.**
pr. måned

Undervisning medfølger

Kontant fra: **87.500kr.**

BTL

BTL SHOCKWAVE

Effektiv behandling af musculoskeletal lidelser!

Interval funktion til følsomme klienter

Terapeutisk leksikon

Hurtige resultater

Tryk op til 5 bar

Frekvens op til 20 Hz

Vinder af Reddot Prisen



Leasing fra: **1.866kr.**
pr. måned

Undervisning medfølger

Kontant fra: **104.200kr.**

ASTAR POLARIS LASER – DANSK BRUGERFLADE!

Markedets billigste klasse IV laser!

Fås i 8w & 18 w

Polaris HPM 8w: max. 808nm/8w

Polaris HPS 18w: max 808/8w – 980/10w

Leksikon med farveillustrationer

Stort antal forudindstillede
behandlingsprogrammer

Produceret i Europa

Vinder af INOVA Prisen



Leasing fra: **1.224kr.**
pr. måned

Undervisning medfølger

Kontant fra: **67.500kr.**

ASTAR

ASTAR IMPACTIS SHOCKWAVE

Markedets billigste Shockwave!

Effektiv behandling af musculoskeletal lidelser

43 forudindstillede behandlingsprogrammer

Tryk op til 5 bar

Frekvens op til 25 Hz

Vinder af INOVA Prisen



Leasing fra: **1.086kr.**
pr. måned

Undervisning medfølger

Kontant fra: **59.900kr.**

Alle priser er ekskl. moms og fragt

LEASING: Restværdi: 5% | Løbetid: 60 mdr. | Variabel rente

Der tages forbehold for prisændringer

LOJER

Over 200 danske klinikker har inden for 3 år anskaffet en Lojer briks.



Fra Acupunctureshop.com

LOJER CAPRE FX5

Luksus 5-delt briks fra finske Lojer!
Inklusiv hjul og fodbøjle
Trinløs indstilling af alle dele
Mange unikke designmuligheder
Ekstremt stabil!

Leasing fra: **464 kr.**
pr. måned

Kontant fra: **25.290 kr.**



LOJER CAPRE M4

Prisvenlig 4-delt briks i høj kvalitet
Fås som elektrisk eller hydraulisk
16 farvemuligheder
Mange tilkøbsmuligheder



Leasing fra: **206 kr.**
pr. måned

Kontant fra: **11.190 kr.**

LOJER MANUTHERA 242

Den mest fuldkomne og unikke manipulations-/ mobiliserings briks på markedet!
En af markedets mest avancerede brikse
Nye multitraktionsegenskaber
Osteopati, Fysioterapi & kiropraktik
Denne briks skal opleves!



NYHED

Leasing fra: **1.193 kr.**
pr. måned

Kontant fra: **65.800 kr.**

Midt i orkanens øje

Man skal have is i maven og køligt overblik, når man står med millioner af tv-seere i ryggen og skal træffe den rigtige beslutning på et splitsekund. Mød **Morten Skjoldager**, som er chef-fysioterapeut for fodboldlandsholdet under VM i Rusland.

TEKST CATHRINE HUUS

FOTO ANDERS KJÆRBYE



Morten Skjoldager har Nicklas Bendtner under kærlig behandling på træningslejren i Helsingør før afrejsen. Fodboldspilleren blev ikke udtaget til VM-truppen pga. en skade.





Som cheffysioterapeut på landsholdet skal man være god til at omgås mennesker, være en god kommunikator og menneskekender, fortæller Morten Skjoldager.

➤ **NÅR SIMON KJÆR**, Kasper Schmeichel og Christian Eriksen løber ind på grønsværen i den russiske by Saransk den 16. juni for at spille mod Peru i VM i fodbold, er det på lægmuskler, der er skarpt overvåget af cheffysioterapeut Morten Skjoldager. Den 44-årige fysioterapeut fra Aalborg står nemlig parat på sidelinjen med sin kuffert fuld af remedier, klar til at bistå landstræner Åge Hareide og de danske landsholdspillere med fysioterapeutisk rådgivning og støtte.

”Det bliver vanvittigt, jeg glæder mig så meget!”, siger Morten Skjoldager i et interview med Fysioterapeuten før afrejsen til Rusland.

”Det er stort at være med til VM, alt omkring det er stort. Det er fantastisk at arbejde på så højt et niveau og med spillere på så højt et plan. Det bliver en kæmpe oplevelse at være derinde, i centrum af orkanens øje,” siger han.

Ti dage til sammenspil

Morten Skjoldager har været fysioterapeut på fodboldlandsholdet siden 2012, og bliver kaldt ind ca. 70 dage om året. Derfor har han kun kort tid til at sætte sig ind i spillernes udfordringer. Spillerne kommer fra klubber i hele verden, og forud for VM i Rusland samles hele truppen i træningslejr i ti dage i Helsingør. Her får de indarbejdet de procedurer, som skal sikre, at spillerne kan yde på topniveau, når de er i kamp.

”Vi er kun sammen i ti dage, hvor vi skal vurdere, om spillerne er klar til at spille. Så landsholdslægen Thøger Krogh og jeg er i

tæt dialog hele tiden og samarbejder med de respektive klubber, som laver det lange, seje træk. Vi skal være opdaterede og arbejde på samme måde. Vi ser på træningen og guider undervejs, og forhåbentlig træffer vi de rigtige valg, så vi hele tiden står med en så sund og frisk trup, som muligt.”

Skal forudse skader

I træningslejren kører dagene efter fast skema. Om morgenen er der stabsmøde, hvor alle, både sikkerhedsfolk, trænere, behandlerteamet og kommunikationsafdelingen deltager. Her bliver dagens program gennemgået, og efterfølgende får de spillere, som har behov for det, behandling.

Resten af dagene går med overvågelse af træningen, flere stabsmøder og diskussioner omkring spillerne. Formålet er at vurdere, hvilke spillere, trænerne har til rådighed, og om der skal tages særlige forholdsregler.

”Det kan f.eks. være, om vi skal klarmelde en spiller til en given kamp. Hvordan kan vi være sikre på, at en spiller med en skade kan gennemføre hele kampen uden problemer? Det bruger vi meget tid til at tale om, lægen, trænerne og jeg. Skaden kan bryde op igen, han kan få et nyt skub, der kan ske ting, som vi ikke har forudset. Populært siger vi, at i træningen kan vi styre spillerne, men i kampen går de meget længere. De går 100 procent ind i tingene, så man skal være opmærksom på, om kroppen er klar til det.”

Fintunede maskiner

Fysioterapeuten skal forholde sig til slagsskader på skinneben og fødder, overspændte muskler og trætte rygge. Der kan være mange idrætsmedicinske diagnoser i spil, og det kræver, at man har sin fysioterapeutiske bagage i orden. Teknikkerne er de velkendte idrætsfysioterapeutiske: Skadeskendskab, manuel behandling, genoptræning og aktivering af muskulaturen, så spillerne kan holde til at være belastede i lang tid. Der suppleres med fysisk træning, restitution, kost, hvile og væske, som også er med til at påvirke kroppen.

”Det er nogle meget fintunede maskiner, vi har mellem hænderne, så de skal hele tiden være optimerede og køre optimalt, så vi er sikre på, at de kan præstere så godt som muligt. Vi skal være meget opmærksomme, når vi skal vurdere den påvirkning, som f.eks. skader kan have på deres præstationer,” forklarer Morten Skjoldager.

Lynhurtige valg

Når en kampdag oprinder, spidser tingene til. Selvom VM 2018 foregår i Rusland, forsøger man at opretholde de samme rutiner, som man har skabt i træningslejren herhjemme.

”Spillerne får lov til at sove lidt længere, fordi der er kamp om aftenen. Men vi har et

tætpakket program. Ved 11-tiden går vi en tur for at få løsnet kroppen og få tankerne over på noget andet, og så pakker vi udstyret, så vi er velforberedte og kan klare uforudsete situationer. Vi har også et møde, hvor vi gennemgår alle procedurerne igen. Hvad gør vi, hvis der kommer en flænge, eller en spiller slår hovedet? Hvordan reagerer vi? Vi skal lynhurtigt kunne træffe beslutninger om, hvorvidt de kan være med, så kunsten er at sikre, at procedurerne stort set er de samme hele tiden, så vi er trygge ved vores koncept. Vi kender hinanden rigtig godt, og der bliver arbejdet meget målrettet på tingene.”

45.000 tilskuere, der buher og klapper

I timerne op til kampen bliver stemningen i lejren intens. Spillerne bliver meget fokuserede, forklarer Morten Skjoldager, og det samme gælder behandlerteamet.

”Så fokuserer man på det inderste af skiven. Jeg går i kampmode og bliver spændt og endnu mere fokuseret på mine arbejdsopgaver. Der er massiv mediebevågenhed og et utrolig stort fokus på alle detaljer og de valg, vi træffer. Derfor er det så godt, at vi har procedurerne, for når der står 45.000 tilskuere og synger og råber og buher og ➡



➤ klapper, skal man stadig kunne træffe de rigtige beslutninger.”

Nærkamp og testbatteri

Under selve kampen er fysioterapeutens rolle at bevare overblikket og være opmærksom på, om spillerne får slag og skader eller ser trætte eller belastede ud, så han kan give informationen videre til trænerteamet. Her gælder det om at have is i maven.

”Vi har få ganske få minutter til at tage et valg. Hvis en spiller bliver skadet, skal han så skiftes ud? Det er jo nærkamp, og der kan ske mange ting. Der skal man kende sig testbatteri og sin måde at arbejde på og have en sikker strategi klar, for vores beslutninger vil påvirke resten af kampen,” siger Morten Skjoldager.

For mange yngre fysioterapeuter er dit job en kæmpe drøm. Kan du anbefale dem at gå i dine fodspor?

”Ja, det er et topjob, der virkelig giver noget, så det skal man da stræbe efter, hvis man har de ambitioner og den lyst. Men man skal være opmærksom på, at det er hårdt arbejde, man kommer ikke sovende til det. Og man skal være god til at agere i det miljø, der er omkring fodbold. Man skal kende spillet og kunne lide, at der sker noget. Og så skal man være god til at samarbejde og kommunikere og anerkende, at andre behandlere også laver et godt stykke arbejde i deres fodboldklubber. Jeg er ikke Danmarks dygtigste fysioterapeut, men jeg er god til at agere i miljøet, fordi jeg kender det så indgående. Men man skal da stræbe efter det. Desværre er der kun en, der kan blive cheffysioterapeut, og det er jo mig. Det er jeg glad for og stolt over!” ●



MORTEN SKJOLDAGER

44 år

- Uddannet fra UCN Nord i 2000.
- Partner i FysioDanmark Aalborg
- Fysioterapeut AaB superliga klub siden 2010
- Landsholdsfysioterapeut siden 2012
- Fysioterapeut på ungdomslandsholdet fra 2007-2010
- Kurser i bl.a.
- sportsfysioterapi
- MSK Ultralydsscanning
- Cert. MDT
- Cert. Supersole
- Mulligan kurser

VIL DU SPECIALISERE DIG INDENFOR SPORT OG IDRÆTSFYSIOTERAPI?

Husk, at du kan blive medlem af Dansk Selskab for Sportsfysioterapi, hvis du er medlem af Danske Fysioterapeuter.

Selskabet varetager udvikling af medlemmernes kompetencer og formidler viden indenfor sportsfysioterapi. Det er også muligt at erhverve sig en specialistgrad indenfor idrætsfysioterapi.

DSSFs uddannelse og curriculum er internationalt anerkendt af The International Federation of Sports Physical Therapy (IFSPT) under WCPT.

 Læs mere på sportsfysioterapi.dk

5 gode tips til dig, der er nyuddannet!

Kontrakttjek

Få gennemgået din kontrakt af vores konsulenter, før du skriver under. Skriv til ansat@fysio.dk eller ring 33 41 46 20.

Nedsat kontingent

Er du ledig, kan du få halveret dit kontingent hos Danske Fysioterapeuter. Log på fysio.dk og registrér din medlemsstatus.

Trainee-ordning

Hvis du er på dimittendsats og samtidig medlem af DSA, kan du benytte dig af vores trainee-ordning, med mulighed for at få betalt kurser for op til 8.500 kr.

Autorisation

Husk at få din autorisation registreret hos Styrelsen for Patientsikkerhed på stps.dk, før du begynder i arbejde.

Forlængelse af studieforsikring

Har du tegnet en studieforsikring EKSTRA hos Bauta forsikring, kan du bevare din nuværende lave pris det første år efter dimission.

 Læs mere om alle dine medlemsfordele på fysio.dk/nyuddannet.

Læring i professionspraksis

Konference

Tid: 19. november 2018

Sted: Metropol, København

Pris: 900 kr. for medlemmer

Tilmeldingsfrist: ??(kommer)

Målgruppe: Kliniske undervisere på grunduddannelsen og andre med undervisningsopgaver

Fire gennemgående temaer:

Læringsrummet: Faciliter læring ved at se på sammenhæng mellem krop, rum og tid.

Læringsteknologi: brug teknologi i din undervisning – vælg de rigtige

Professionsidentitet: hvordan udvikles de studerendes professionsidentitet? Vejen til fornyet faglig identitet

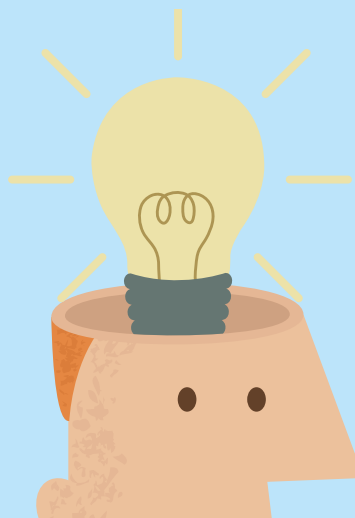
Læringsmål: Hvordan kan man forbedre læringsprocessen i praktikperioden?

Specielt oplæg

"Hjernen og læring" - et oplæg af Peter Lund Madsen, hjerneforsker

Oplægsholdere:

Flere oplægsholdere for hvert tema: blandt andre Tine Frstrup, ph.d., Snorre Rubin, udviklingskonsulent, Lene Tanggaard, cand. psyk.



Nye overenskomster på plads

Mere i løn til alle og et ekstra løft til de erfarne, kliniske undervisere og de lavestlønnede ledere. Det er nogle af elementerne i de nye overenskomster for fysioterapeuter i kommuner og regioner.

AF PRESSE- OG
KOMMUNIKATIONS-
KONSULENT
BO B. CHRISTENSEN

OMKRING 2.200 KRONER mere per måned. Det er hvad fysioterapeuter, ansat i regioner og kommuner, kan se frem til med de nye aftaler om overenskomster. I den treårige periode, aftalerne gælder, vil lønnen stige med 6,8 procent. Samlet forventes priserne at stige cirka 5,1 procent over de næste tre år. Det betyder, at lønnen vil stige mere end priserne, så man fremover får mere ud af at gå på arbejde.

”Det var et helt afgørende krav fra alle de faglige organisationer. Vi stod sammen om blandt andet kravet om, at de offentligt ansatte får del i den vækst, der sker i samfundet i de her år. Det er lykkedes med de nye overenskomster,” siger formand Tina Lambrecht.

Løft til erfarne

Ud over selve lønnen, sikrer de nye aftaler også en række forbedringer for blandt andre fysioterapeuter med ti års anciennitet, kliniske undervisere og ledere på de laveste løntrin.

”Da vi indsamlede krav blandt medlemmerne, var der et meget tydeligt ønske om, at erfarne fysioterapeuter skulle have en

lønudvikling, og at de kliniske undervisere skulle belønnes for det store ansvar, de påtager sig for at hjælpe nye fysioterapeuter godt ind i vores allesammens fag,” siger Tina Lambrecht.

Derudover er der en lang række mindre forbedringer – blandt andet i form af højere tillæg for arbejde på skæve tidspunkter for kommunalt ansatte og lidt højere pensionssats for regionalt ansatte. Samlet set er der forbedringer på 8,1 procent.

Underviserne

Der er dog også ting i aftalerne, der kunne have været bedre.

”Det gælder især, at fysioterapeuter og andre, der underviser, fortsat ikke har en forhandlet aftale om arbejdstid, men skal arbejde efter en lov, Folketinget har vedtaget. Det er uholdbart, og jeg håber meget, at det bliver løst ved de næste forhandlinger,” siger hun. ”Samtidig mødte vi en uforståelig mur i forhold til vores krav om samme tillæg til alle vores lektorer, som vi nu må forfølge på anden vis”.

Nervepirrende forløb

Samlet set er Tina Lambrecht meget tilfreds med resultatet, men håber på et mindre nervepirrende forløb næste gang.

”Det har været meget voldsomt med varsler om lockout og hårde udmeldinger. Men det stærke sammenhold mellem alle de faglige organisationer på det offentlige område har vist, at man ikke kan trykke de offentligt ansatte, så mon ikke arbejdsgiverne opfører sig mere rimeligt næste gang?”



MANGE LÆSTE OM OK18 PÅ FYSIO.DK

Læserne besøgte fysio.dk 32.281 gange for at læse om OK18. De så i alt 92.843 sider og brugte 3.198 timer på læsningen.

Topscoreren var teksten "I tilfælde af konflikt", som blev besøgt 11.198 gange. På andenpladsen ligger "Konflikt ABC", som blev besøgt 7.657 gange.

Den mest læste nyhed blev "Lockoutvarsler på det regionale område".

Der blev skrevet i alt 44 nyheder til fysio.dk, for at informere medlemmerne om forberedelserne til og forhandlingsforløbet under OK18, foruden en række artikler og guides.

Hvad synes du om forløbet under OK18?



KIRSTEN ÆGIDIUS, TILLIDSREPRÆSENTANT på Skejby Sygehus og medlem af hovedbestyrelsen

"I STARTEN HAVDE jeg ikke de store forventninger, fordi vi vidste, at arbejdsgiverne igen ville have en meget lille ramme. Sammenholdet med de andre i forhandlingsfællesskabet gjorde dog, at jeg undervejs gik fra skepsis til reel kampgejst. Det var svært for kollegaerne at se sig selv deltage i en konflikt – især ovenpå erfaringerne fra 2008. Men forløbet gav anledning til at snakke om, hvorfor det er så vigtigt, at arbejdsforhold er noget, vi aftaler. Jeg er glad for at det endte, hvor det gjorde. Jeg tror ikke, vi havde fået de 8,1 procent, hvis vi ikke havde stået sammen – og vi var heller ikke kommet af med privatlønsværnnet."



LARS ENGELST PETERSEN, tillidsrepræsentant på Randers Regionshospital.

"DET HAR GLÆDET mig, at fagbevægelsen har stået samlet. Det har betydet, at mange af mine yngre kollegaer har fået øjnene op for Danske Fysioterapeuters fagpolitiske ben. Det har vist dem, at man kan stå sammen – og at vi står på skuldrene af nogen, der har kæmpet kampen før os.

Jeg synes, det er et godt resultat. Det er rigtig fint, at der er en forbedring af reallønnen. Vi har i den grad udvist krisebevidsthed igennem årene. Jeg oplever også, at medlemsdemokratiet har virket.

Kravsindsamlingen satte fokus på blandt andre kliniske undervisere og de erfarne, som begge er blevet tilgodeset denne gang.



LENE HENDOZE PEDERSEN, tillidsrepræsentant, Assens Kommunale Træningscentre

"DER HAR VÆRET stor bekymring undervejs for, hvad det ville ende med. Så det har været fantastisk, at der har været så meget sammenhold mellem faggrupperne. Det har gjort os mere trygge undervejs, at vi ikke har stået som en enkelt lille gruppe, men sammen med alle de andre. Det har også været en god anledning for mig som tillidsrepræsentant til at snakke om solidaritet i forhold til dem, der ikke er medlemmer. Man kan godt ærgre sig over, at musketereden blev brudt, for måske kunne vi have fået noget mere. Men jeg synes, det er et fint resultat."





DET FÅR DE **KOMMUNALE** FYSIOTERAPEUTER

- Lønstigninger til alle på 6,82 procent (inkl. udmøntning fra reguleringsordning) over en tre-årig periode
 - Desuden ca. 2.600 kr. årligt til fysioterapeuter med 10 års erfaring fra 1.4. 2019.
 - Kliniske undervisere får fra 1.4. 2019 knapt 10.000 kr. årligt ovenpå indplaceringen på trin 8
 - Ledende fysioterapeuter, indplaceret på L5, løftes til trin L6 fra 1.4. 2019. Det svarer til en årlig lønstigning på mellem 5.700 og 6.900 kroner, afhængig af løngruppe.
 - Pensionsprocenten for ledende fysioterapeuter hæves fra 1.4. 2019 med 0,03 procent for ledende fysioterapeuter til 17,46 procent, hvis fritvalgstillæg er valgt som løn.
 - Er fritvalgstillægget valgt som pension, hæves procentsatsen til 17,98.
 - ATP- satsen forhøjes fra 1. april 2020 til A-sats, som er 3.408 kroner årligt.
 - Fra 1.4. 2019 hæves aftentillægget fra 27 til 30 procent
 - Nattillægget hæves fra 32,5 til 35 procent
 - Lørdagstillægget hæves fra 28 til 30 procent
 - Pensionen af aften, nat og weekendtillæg løftes fra nuværende 3 til 5 procent.
 - Der etableres en pulje til udvikling og implementering af evidensbaseret viden i kommunerne
- Projekter om selvtilrettelæggere
Projekter om forebyggelse, pleje, behandling og rådgivning af borgere med diabetes.

DET FÅR DE **REGIONALE** FYSIOTERAPEUTER

- Lønstigninger til alle på 6,81 procent (inkl. udmøntning fra reguleringsordning) over en tre-årig periode
- Desuden knapt 1.800 kr. årligt til fysioterapeuter med 10 års erfaring fra 1.4. 2019
- Tillægget på 1.180 kroner, som gives til fysioterapeuter med seks til ti års anciennitet, forhøjes til 1.850 fra 1.4. 2019. Det er en forbedring på 800 kroner årligt.
- Kliniske undervisere får fra 1.4. 2019 et årligt tillæg på 5.500 kr. ovenpå indplacering på trin 7.
- I nutidskroner svarer det til godt 6.500 kroner årligt, hvis man er fuldtidsansat.
- Ledende fysioterapeuter, indplaceret under løntrin L3, løftes til trin L5 fra 1.4. 2019, som fremover er det laveste grundlønstrin for ledere. Det svarer til en årlig stigning på mellem ca. 11.500 og 13.500 kr., afhængig af løngruppe.
- Pensionen forhøjes fra 1.4. 2019 for både ledere og ikke-ledende fysioterapeuter til 16,76 procent.
- Pensionen af særydelser (aften, nat og weekendtillæg) løftes fra 2 til 3,75 procent.
- Alle fysioterapeuter opsparer fra 1.4. 2020 ATP på højeste sats, som er 3.408 kroner årligt.
- Ca. 17 millioner afsættes til forskning til alle sundhedsorganisationerne.

DET FÅR DE **STATSANSATTE** FYSIOTERAPEUTER

- Lønstigninger på 5,6 procent (eksklusiv udmøntning fra reguleringsordningen) over en 3-årig periode.
- Fravær med løn op til fem dage pr. år til forældre, hvor barnet indlægges til hospitalssygdom.
- Ret til orlov uden løn, når en medarbejder ansættes til at passe en nærtstående med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, kronisk eller langvarig og/eller uhelbredelig sygdom.
- Retten til betalt spisepause ekspliciteres som en overenskomstmæssig ret, hvor en sådan ret består i dag. Alle overenskomster, der ikke indeholder en bestemmelse om spisepause får indføjet følgende:
- "Pauser medregnes, hvis de varer mindre end ½ time, og den ansatte står til rådighed for arbejdsgiveren og ikke må forlade arbejdsstedet."
- Der blev afsat 0.23 procent til særlige forhandlinger. De udmøntes pr. 1.10 2018 således:
- På sosuskolerne forhøjes pensionsprocenten fra 17,3 til 17,6 procent.
- I Arbejdstilsynet forhøjes basisløntrinnet. Det indebærer en årlig lønforbedring på godt 1.000 kr.
- På professionshøjskolerne forhøjes trin 7 og 8 med ca. 1.500 kr. årligt

ER DET VIGTIGT FOR DIG MED NØJAGTIGE OG TROVÆRDIGE TESTRESULTATER?

Så er én af forudsætningerne, at du kan **stole på dit testudstyr**. Det kræver bl.a., at det kan kalibreres – og det kan en **Monark 928E-G3**!

ENKEL OG HURTIG KALIBRERING

HØJ MAX BRUGERVÆGT (250 KG)

FREMTIDSSIKRET – KAN STYRES FRA EN PC

STABIL PULSMÅLING

KAN OGSÅ ANVENDES SOM TRÆNINGSCYKEL



NØJAGTIG
OG
TROVÆRDIG

FOR MERE INFORMATION ELLER ET GODT TILBUD



SJÆLLAND
Christina Jørgensen
Fysioterapeut &
produktkonsulent
+45 25 52 88 09
cj@proterapi.dk



SYD- & MIDTJYLLAND
Lars Hansen
Fysioterapeut &
produktkonsulent
+45 26 72 48 31
lh@proterapi.dk



NORD- & MIDTJYLLAND
Anders Tarpgaard
Fysioterapeut &
produktkonsulent
+45 24 44 18 17
at@proterapi.dk

PROTERAPI

Fysioterapeut fradømt retten til at praktisere efter overenskomsten

Det kan koste dyrt at bryde reglerne. En fysioterapeut er blevet fradømt retten til at praktisere efter overenskomsten som lejer eller ejer i fem år, fordi terapeuten havde afregnet uretmæssigt for 265.000 kr. Udelukkelsen blev besluttet på et møde i Lands-samarbejdsudvalget, der består af repræsentanter fra Danske Fysioterapeuter, KL og Danske Regioner. Udvalget behandler spørgsmål af principiel karakter vedrørende overenskomster på praksisområdet.

En anden fysioterapeut har fået en bod på 65.000 kr. for at undlade at orientere om ansættelsen af en ekstra fysioterapeut og om udvidelse af sin kapacitet. Fysioterapeuten er samtidig advaret om, at en ny overtrædelse kan medføre udelukkelse fra overenskomsten.

 Læs mere på fysio.dk/lso-afgoresler



Nye netværk til ledere

Danske Fysioterapeuter tilbyder hjælp til at oprette nye netværk, som skal styrke fysioterapeuter i lederstillinger. Netværkene giver mulighed for sparring og udveksling af ideer og viden med andre lederkolleger. Der er planlagt fem møder af tre timer, og første møde faciliteres af Lotte Colberg, der er ledelseskonsulent i Danske Fysioterapeuter. Resten af møderne organiseres af netværket selv.

 Find netværk og mødedatoer under faglige kurser på fysio.dk/kursuskalender

Stor ros til fysioterapeuterne for høj patientsikkerhed

De private klinikker, som fik besøg af Styrelsen for Patientsikkerhed i 2017, får ros for deres omhyggelighed, samvittighedsfuldhed og evne til at skabe struktur. Dog halter fysioterapeuterne bagefter, når det gælder korrekt journalføring.

"Fysioterapeuterne er omhyggelige, strukturerede og samvittighedsfulde i forholdet til deres patienter. Der er stort set ikke fundet problemer for patientsikkerheden." Sådan skriver Styrelsen for Patientsikkerhed i den rapport, som evaluerer de risikobaserede tilsyn, som styrelsen gennemførte på 74 private fysioterapiklinikker i 2017.

Styrelsens evaluering viser, at fysioterapeuterne har et højt niveau af patientsikkerhed, og at mange af målepunkterne var opfyldt på alle klinikkerne.

"Der er al mulig grund til at rose fysioterapeuterne for det høje patientsikkerhedsmæssige niveau," siger enhedschef Charlotte Hjort, som er nationalt ansvarlig for det risikobaserede tilsyn i Styrelsen for Patientsikkerhed.

Detaljerne mangler

Tina Lambrecht, formand for Danske Fysioterapeuter, modtager rapporten med stolthed på medlemmernes vegne.

"Det glæder mig rigtig meget, at fysioterapeuterne får så stor ros. Men det kommer ikke bag på mig, for alle ved, at fysioterapeuter er meget omhyggelige og samvittighedsfulde i deres arbejde," siger hun.

Styrelsen for Patientsikkerhed kalder samarbejdet omkring tilsynsbesøgene for godt og forventer, at erfaringerne fra efteråret vil blive brugt til læring. Samtidig har styrelsen aflyst de planlagte besøg hos flere privatpraktiserende fysioterapeuter i 2018. I 2018 vil sygehuse og genoptræningscentre modtage risikobaserede tilsynsbesøg.

Dog viser evalueringen, at der er grund til at sætte journalføring på dagsordenen. For selvom de fleste fysioterapeuter har et godt kendskab til deres patienter og holder patienterne godt orienterede om deres behandling, var flere journaler mangelfulde.



Become

Master of Science in Osteopathy (MSc.Ost.)

D.O. Diploma, ISO 9001 Quality Assurance



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

FOR MORE INFORMATION: www.osteopathy.eu

The International Academy of Osteopathy
Kleindokkaai 3-5, B-9000 Gent
Tel.: +32 (0) 9 233 04 03
info@osteopathy.eu





Fagkongres 2018





Tab af muskelmasse stjæler ældres frihed

Sarkopeni vil udfordre fremtidens sundhedsvæsen. Her kan fysioterapeuter komme til at spille en afgørende rolle i både forebyggelse og behandling.

TEKST VIBEKE PILMARK

FOTO HEIDI LUNDGAARD

21 PROCENT AF alle ældre over 85 år lider af sarkopeni. Det viser et nyere engelsk studie, publiceret i april 2017. En anden undersøgelse fra maj sidste år fandt, at cirka ti procent af alle mænd og kvinder over 65 år i Norden er skrøbelige og dermed i risiko for at udvikle sarkopeni.

De ældre med sarkopeni går langsomt, har få kræfter i hænderne, og de fleste har en lav BMI. De er svage, trætte og har et lavt aktivitetsniveau med udtalt fald i muskelstyrke. Skrøbelighed og sarkopeni fører til funktionsstab, nedsat livskvalitet og øger risikoen for tidlig død.

Det er primært skrøbelige ældre, der udvikler sarkopeni, der er karakteriseret ved ikke-alderssvarende tab af muskelmasse. Ofte opdages sarkopeni alt for sent, når de ældre har mistet så meget muskelmasse, at det er svært at genopbygge den igen.

”Det er trist, for med den rette indsats på et tidligt tidspunkt kan man nemlig forebygge yderligere tab af muskelmasse og måske genvinde noget af det tabte. Og her spiller I en vigtig rolle, for I møder måske patienterne i forvejen og har redskaberne til at genoptræne dem”, sagde Tommy Cederholm til de fysioterapeuter, der overværede hans indlæg på fagkongressen. Tommy Cederholm er læge ved Karolinska University Hospital og professor ved Uppsala Universitet.

Find de ældre

De fleste med sarkopeni er i forvejen i kontakt med sundhedssystemet på grund af andre sygdomme, som f.eks. artrose. Men sygdommen får sjældent opmærksomhed fra læger og fysioterapeuter.

”Desværre er der ikke den store forståelse hos læger af betydningen af musklen som organ. Men musklerne har stor betydning for de ældres funktionsevne og mobilitet, og for energistofskiftet og glukosereguleringen. I sidste ende betyder det noget for de ældres livskvalitet, og deres muligheder for at klare sig selv, og øger deres risiko for tidlig død”, sagde Tommy Cederholm.

Inaktivitet kan føre til sarkopeni

Man taler om primær og sekundær sarkopeni. Den primære sarkopeni er relateret til aldersforandringer, mens den sekundære udvikles på grund af inaktivitet, anden sygdom (inflammatoriske sygdomme) og fejlnæring.

Forskere fandt, i et mindre studie med raske ældre, at en reduktion af de daglige antal skridt fra 6000 til 1000 i 14 dage førte til et fald i muskelmasse i benene på 400 gr. pr. uge. Andre studier har set på fald i muskelmasse i forbindelse med indlæggelse på sygehus. Her har det

vist sig, at patienterne kan miste op til tre kg muskelmasse.

”De ældre ligger for meget i sengene på de medicinske afdelinger, og på den måde er sundhedssystemet selv skyld i, at patienterne ender med at udvikle sarkopeni og har svært ved at genvinde styrken efter indlæggelsen”, understreger Tommy Cederholm.

Forebyggelse og behandling

Behandling og forebyggelse af sarkopeni omfatter kostomlægning, herunder kosttilskud, medicinsk behandling og træning af muskelstyrke.

”Alle ældre skal træne styrken, og de svageste med sarkopeni, der samtidig er underernærede, skal supplere træningen med proteintilskud og kostomlægning. De vil desuden ofte have brug for superviseret træning”, sagde Tommy Cederholm. •

TRÆNING OG MÅLEREDSKABER

Fysioterapeut, ph.d. Morten Tange Kristensen gennemgik på et symposium test af patienternes gribestyrke og ganghastighed, som kan forudsige, om de er i risiko for at få sarkopeni. Fysioterapeut Niklas Grundt anbefalede styrketræning med belastninger på 8-12 RM.

SLIDES PÅ FYSIO.DK

Det er muligt at downloade slides fra Tommy Cederholms ”Sarcopenia and frailty – preventable and treatable geriatric syndromes” på fysio.dk. Her kan du finde mange relevante oplysninger på området.

 fysio.dk/f-sarcopeni

For mange restriktioner skaber angst for bevægelse

Fysioterapeuter skal gøre patienter med osteoporose trygge, så de fortsætter med en fysisk aktiv hverdag.

TEKST VIBEKE PILMARK

FOTO HEIDI LUNDGAARD

MED DIAGNOSEN OSTEOPOROSE følger ofte tab af livskvalitet, manglende selvtillid, og et mere stillesiddende liv. Frygten for at fysisk aktivitet kan give nye frakturer, er stor både hos patienter og behandlere.

”Men det er ikke farligt at træne og være fysisk aktiv, når man har osteoporose. Det er farligt at lade være. Det er vigtigt at agitere for fysisk aktivitet, fremfor at skræmme patienterne med restriktioner, der ikke er evidens for”. Det siger læge, ph.d. og forsker Emma Clark, der var inviteret til at holde oplæg om træning og osteoporose, med speciel fokus på vertebrale frakturer, ved fagkongressen.

Emma Clark er lektor på University of Bristol og har gennemført flere studier omkring behandling og betydningen af fysisk aktivitet for patienter med osteoporose. Hun har desuden været med i en arbejdsgruppe bag de nye engelske retningslinjer for håndtering af osteoporose, der forventes at blive publiceret i efteråret. Hun understreger betydningen af fysisk aktivitet, både som primær forebyggelse og som en vigtig del af den non-farmakologiske behandling, når man først har fået osteoporose.

Modstander af bevægerestriktioner

Emma Clark går ikke ind for at opstille specifikke løftegrænser, eller at man er alt for restriktiv, når det handler om fysisk aktivitet og træning. For det er der ikke evidens for, og det vil i værste fald skræmme patienterne fra at træne og være fysisk aktive i hverdagen. Men der er visse bevægelser man som patient, med sammenfald i ryggen, skal være opmærksom på.

”Selvom der er begrænset evidens for, at fleksion i ryggen skulle fremprovokere sammenfald, er det mekanisk forståeligt, at en overdreven fleksion kan øge risikoen. Derfor anbefaler vi vores patienter at undgå ➡



Fysioterapeuten interviewede Emma Clark, om hendes studier af betydningen af fysisk aktivitet for patienter med osteoporose, efter hendes oplæg på fagkongressen.



➡ gentagne, overdrevne fleksioner under belastning, som det for eksempel kan forekomme i yoga og pilates”, siger Emma Clark.

Desuden fraråder hun patienterne at lave traditionelle sit up-øvelser (mavebøjninger), der med fordel kan erstattes med isometriske mavemuskeløvelser. Men det betyder ikke, at en almindelig ubelastet fleksion, som er en del af vores hverdagsbevægelser, skal frarådes, mener Emma Clark.

”Det er også vigtigt at understrege overfor patienterne, at korrekt løfteteknik og gode arbejdsstillinger gælder for alle med ondt i ryggen, og ikke kun dem med osteoporose. For, igen, vi skal ikke gøre patienterne bange for, at det er særligt risikabelt at bevæge sig, fordi man har osteoporose”.

Fysisk aktivitet og specifik træning

En gennemgang af et Cochrane review fra 2013 om træning tyder på, at der er størst effekt af styrketræning til forebyggelse af osteoporose. Da det ofte er svage ældre, der rammes af sygdommen, er der brug for en superviseret, generel styrketræning af kroppens muskler.

Studiet tyder på, at der skal trænes minimum to gange om ugen. Hvor hårdt,

man må træne, er meget individuelt, men som udgangspunkt skal man, ifølge Emma Clark, aldrig træne med maksimale belastninger, men med den samme belastning, som man anvender til alderssvarende patienter med ondt i ryggen.

Balancen skal trænes intensivt og flere gange om ugen i op til tre timer, hvis der skal forebygges fald, og patienterne skal opfordres til at komme ud at gå dagligt for at vedligeholde styrken i benene og få vægt på knoglerne.

Ved akutte sammenfald i ryggen har behandlingsregimer, der omfatter en kort periode med hvile, kombineret med smertebehandling, efterfulgt af tidlig rehabilitering, rådgivning og superviseret træning, vist sig at have god effekt på smerter og livskvalitet.

”Den tidlige træning kan dæmpe smerterne, og her har vi på vores sygehus erfaring for, at blide rotationer i trunkus, siddende eller liggende på ryggen, samling af



MOBILISERENDE ØVELSER VIRKER SMERTEDÆMPENDE

Emma Clarks slides fra oplægget på fagkongressen indeholder beskrivelse af øvelser og giver et godt overblik over området.

fysio.dk/symp-osteoporosis

Læs mere om Emma Clark og hendes forskning på:

kortlink.dk/tusa

skulderbladene og isometrisk træning af den para-vertebrale dybe muskulatur, har positiv effekt på smerter. Vi har konstateret, at patienterne får det bedre, når ryggen mobiliseres, så bevægeligheden bevares så meget som muligt”, siger Emma Clark.

Minimum af skader under træning

En gruppe forskere har gennemgået en lang række studier af effekten af forskellige træningsinterventioner til patienter med osteoporose og osteopeni. Målet var at finde ud af, om patienterne fik skader under træningsinterventionerne.

”De fleste negative følger af træning, der er rapporteret, er nogle, som alle andre også får, eller som ikke kan tilskrives osteoporose. Det er f.eks. træningsømhed, ledsmerter og hovedpine. Der er i et mindre studie rapporteret om alvorlig skade, da en uøvet skulle lære at ride. Et mindre casestudie har også registreret en osteoporotisk fraktur i forbindelse med golf og yoga. Men igen, det drejer sig om små studier, der ikke er understøttet af andre”, siger Emma Clark.

Idrætsgrene og øvelser, der indebærer overdreven foroverbøjning som yoga,

roning og golf, kan føre til øgede rygsmerter eller sammenfald, men evidensen er begrænset. Det er dog Emma Clarks erfaring, at patienterne trygt kan dyrke yoga og pilates, der er tilpasset deres problem.

I gang igen efter sammenfald

De fleste store studier, der har registreret årsagerne til dropouts, har ifølge Emma Clark kun vist få negative sideeffekter af træning, så rådet til patienterne bør være, at de skal fortsætte med den idræt og de aktiviteter, de gjorde tidligere.

”Erfaringen er, at hvis man er vant til at dyrke en given idrætsgren eller hverdagsaktivitet, kan man med den rette rådgivning også finde ud af at tage hensyn til evt. rygsmerter under udøvelsen. Hvis man skal i gang med en ny idrætsgren, er det derimod en god idé at vælge en, der er skånsom for ryggen”, siger Emma Clark. ●



Mennesker med sklerose skal have recept på træning

De fleste med sklerose har gavn af træning, også dem, der lider af fatigue. Træningen har ikke kun betydning for funktionsevnen, men har også en positiv effekt på hjernen.

TEKST VIBEKE PILMARK

FOTO HEIDI LUNDGAARD



PATIENTER MED MULTIPLE sklerose (MS) er markant mindre fysisk aktive end andre uden sygdommen, og de bliver mindre fysisk aktive i takt med, at sygdommen skrider frem. Fysisk aktivitet har ikke kun betydning for at opretholde funktionsevnen og forhale atrofi af hjernen, men kan også forebygge tidlig død som følge af livsstilssygdomme.

”De fleste kan træne – også selv om de lider af fatigue”, sagde professor og fysioterapeut Peter Feys på fagkongressen. Han er professor i rehabilitering og fysioterapi ved Universitetet i Hasselt.

Der er i dag evidens for positiv effekt af træning på muskelstyrke, kondition, balance og gangfunktion. Ud over den fysiologiske effekt, har træningen også betydning for livskvaliteten. Dette er særlig relevant hos denne gruppe af patienter, hvor en stor del lider af depression og bekymringer, fortalte Peter Feys.

Stor fordel med muskeltræning

”Patienter med sklerose har store fordele ved at træne muskelstyrke, og effekten er proportional med, hvor meget man træner. Desuden viser studier, at den største styrkeforbedring kommer på den svageste ekstremitet”, sagde Peter Feys.

Muskelsvækkelsen som følge af MS gør, at patienternes udgangsstillinger skal korrigeres, så de undgår overbelastning. Der er derfor brug for erfarne

fysioterapeuter til at sikre, at patienterne ikke kommer til at fejlbelaste især leddene, når der f.eks. trænes i maskiner. Men muskeltræningen vedligeholder ikke kun funktionsniveauet. Træningen er også med til at stimulere hjernen.

”Vi ved, at hjernen atroferer hos patienter med sklerose, og at muskel- og balancetræning kan være med til at bevare hjernemassen”, fortæller Peter Feys.

Peter Feys gennemgik flere studier, der har set på hjernen under træning. Her har forskere blandt andet vist, at en gruppe patienter med MS, der fik tilbudt træning, bevarede hjerneceller i modsætning til kontrolgruppen, der ikke trænede.

Konditionstræning og fatigue

Konditionstræning har vist sig at kunne mindske den træthed, som mange patienter med MS lider af. Men det er ifølge Peter Feys af stor betydning, at fysioterapeuten motiverer patienterne og finder en måde at organisere

TAG-HJEM-BUDSKABER FRA PETER FEYS

Test

- Multidimensionelle test er nødvendige, også i de tidlige stadier af MS.
- Nye måleredskaber sætter tal på symptomer som fatigue og kognitiv/motorisk rehabilitering

Rehabilitering

- Der er omfattende evidens for træning som behandling
- Træning er effektiv til en lang række af de handicap, der følger med MS.

HVILKE MÅLEREDSKABER SKAL DU BRUGE?

Se Peter Feys PowerPoint-præsentation, hvor du kan finde de test, han anbefaler til patienter med MS

 fysio.dk/peterfeys

træningen på, der gør den overkommelig for patienterne.

Peter Feys er en af initiativtagerne til "Start-to-Run" til patienter med sklerose i Holland. Løbedistancen er fem km, der trænes i grupper og følges op med sms til deltagerne. Træningen har vist positiv effekt på generel fitness, rejse-sætte-sig-test, 6-meters-gangtest, fatigue og livskvalitet.

Kan patienterne ikke løbe eller gå, kan de træne konditionen på cykel eller med armene alene. Studier har vist, at patienter, der udelukkende har funktion i overekstremiteten, også kan få pulsen op, fortalte Peter Feys. ●



Præsentationerne fra fagkongressen rummer en masse nyttig viden, som du stadig kan få glæde af. Gå ind på fysio.dk/fagkongres.

Hvilke øvelser vil du give til patienter med anterior instabilitet i rotator cuffen?

Se øvelserne i Karen Ginns oplæg, hvor hun gennemgår muskelaktivitet under skulderens bevægelser.

 fysio.dk/karen-ginn

Vidste du, at patienter, der har gennemgået en abdominal operation, er sengeliggende eller stillesiddende i 23,4-23,8 timer pr. dag?

Find Line Rokkedal Jønssons oplæg blandt fredagens korte foredrag  fysio.dk/korte-foredrag

Husk at øge patienternes tolerance for bevægelse ved kroniske rygsmerter. Men undgå at fokusere på specifik træning af isolerede muskelgrupper.

 Kieran O'Sullivan: <https://fysio.dk/spinal-pain>

HJÆLP TIL BØRNEFYSIOTERAPEUTER

Dansk Selskab for Pædiatrisk Fysioterapi havde indkaldt børneterapeuter til morgenmøde. Her blev det drøftet, hvordan man kan sikre, at fysioterapeuter har det basale kendskab til relevante måleredskaber og kan bruge dem efter hensigten i den daglige praksis. Baggrunden for drøftelsen er en undersøgelse gennemført af selskabet sidste år, som viste, at mange børnefysioterapeuter undlod at anvende måleredskaber, og at de brugte forskellige måleredskaber til de samme børn. På mødet blev der bl.a. peget på behov for regionale kurser, bedre vilkår for børnebehandling i praksis, og ledelsesopbakning. Selskabet arbejder videre med forslagene i samarbejde med Danske Fysioterapeuter.



Træning gavner kræftpatienter

Ved årets fagkongres satte to førende eksperter fokus på gevinsterne ved træning til kræftpatienter. Hovedbudskabet var, at der stadig er et stort uforløst potentiale på området. Patienterne træner ganske enkelt ikke nok, hvilket blandt andet går ud over deres livskvalitet.

TEKST POLITISK
KONSULENT RENÉ
ANDREASEN

FOTO HEIDI LUNDGAARD

BUDSKABET VAR IKKE til at misforstå, selvom der måske var englose eller to, der gik tabt i det smukke skotske, der lød fra salens store scene på årets fagkongres. Udmeldingen var, at træning er en central del af rehabiliteringen af kræftpatienter. Og det charmerende skotske kom fra Anna Campbell, der er professor ved Edinburgh Napier University. Hun har de seneste 17 år beskæftiget sig med de fysiske og psykologiske gevinster ved, at kræftpatienter er fysisk aktive.

Penge at spare ved træning

Udgangspunktet for Anna Campbells oplæg var, at

stadig flere lever med kræft. Ofte er deres livskvalitet påvirket af den behandling, de har fået imod kræften. Særligt træthed, tab af styrke og kondition, vægttab, angst og depression samt manglende selvtillid præger personer, der har eller har haft en kræftsygdom. Ifølge Anna Campbell kan målrettet træning reducere en del af disse gener, som næsten altid opstår i kølvandet på en kræftsygdom og den tilhørende behandling. Der er i øvrigt mange penge at spare ved at tilbyde fysisk træning til kræftpatienter. Et studie viser, at der er en samfundsmæssig besparelse på omkring 15.000 kr. per kræftpatient,



Nicole Stout



Anna Campbell

som deltager i målrettet fysisk træning, fordi de positive effekter af træningen fører til færre indlæggelser og lægekonsultationer.

Fysioterapeuter skal tidligere på banen

Fysioterapeuter bliver typisk en del af kræftpatienternes liv, når de har mærket de negative effekter af behandlingen, forklarede Nicole Stout, som er internationalt anerkendt ekspert i rehabilitering af cancerpatienter. Men det er ikke tidligt nok. Fysioterapeuter bør allerede komme på banen, når en patient bliver diagnosticeret med kræft, så man kan vurdere, om der allerede på det tidspunkt bør iværksættes målrettet træning.

Livslang træning er nødvendig

Ifølge Nicole Stout vil det også være en fejl at tro, at rehabiliteringen af en kræftpatient slutter. Det gør den ikke. Den er livslang. Derfor bør der etableres et regime, hvor patienten jævnligt konsulterer en fysioterapeut, som kan tage stilling til, om der er brug for at ændre på patientens træning.

Det skal blandt andet sikre, at patienten gennemfører den rette træning i det rette omfang. Det er afgørende, for de positive effekter af træningen kan kun opnås, hvis patienterne rent faktisk gennemfører den foreskrevne træning. Et systematisk review af træningens effekt på træthed blandt kræftpatienter har således vist, at patienter med mindre end 60 procent adherence opnåede en meget lille effekt, mens patienter med en adherence på over 80 opnåede betragtelige forbedringer på deres træthed. ●

IFØLGE ANNA CAMPBELLS FORSKNINGSRESULTATER KAN TRÆNING:

- Styrke kræftpatienter forud for en eventuel operation, så de kommer bedre igennem den og oplever færre komplikationer.
- Reducere træthed forbundet med kemoterapi.
- Reducere det muskeltab, der normalt følger af kræftbehandling.
- Øge funktionsevnen efter behandling.
- Forbedre kræftpatienters kropskomposition.
- Reducere angst og depressionssymptomer.
- Løfte livskvaliteten blandt kræftpatienter.

OsteoRemin Forte®

- Baseret på valide studier



Knoglestudie 1



174
deltagere
i alderen
18-85 år.



>2%

Øget knoglemineral-
tæthed ved et daglig
indtag af Calcium, D₃-
vitamin, Magnesium og
K₂-vitamin.



Knoglestudie 2



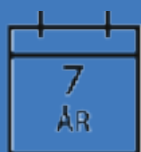
125
deltagere
i alderen
40+ år.



1.3%

Stigning i knogletætheden
blandt postmenopausale
kvinder ved et daglig
indtag af Calcium, D₃-
vitamin og Magnesium.

Knoglestudie 3



172
deltagere
i alderen
30-80 år.



1.04%

Den gennemsnitlige årlige
stigning i knogledensitet
hos kvinder ved et daglig
indtag af Calcium,
D₃-vitamin og
Magnesium.

Knoglestudie 4



AlgaeCal® vs.
calcium carbon-
ate & calcium

4 dage



Undersøgelse på
osteoblastceller



Resultat

- Nedsat oxidativt stress.
- Øget cellevækst og DNA syntese.
- Øget mineral- og Calcium deponering.

OsteoRemin Forte® indeholder Calcium i form af Algas Calcareas, AlgaeCal®, som er en unik Calcium, der er udvundet fra alger, som er særligt rige på organisk bundet Calcium.

Synergi med K₂-vitamin og D₃-vitamin

Udover Calcium og Magnesium indeholder OsteoRemin Forte® også K₂-vitamin og en høj dosis D₃-vitamin. D-vitamin bidrager til en normal optagelse/udnyttelse af calcium og bidrager sammen med Magnesium og K-vitamin til at vedligeholde normale knogler.

Magnesium og D-vitamin bidrager også til at vedligeholde normale tænder og muskelfunktion.

D-vitamin bidrager desuden til immunsystemets normale funktion.

OsteoRemin Forte® er registreret hos The Vegetarian Society. Produktet kan derfor også indtages af vegetarer.

3 kapsler OsteoRemin Forte® indeholder:
850 mg Calcium (Algas Calcareas).
400 mg Magnesium (Oxid/Algas Calcareas).
100 µg K₂-vitamin.
30 µg D₃-vitamin.

Forhandles hos Matas, Helsekostforretninger og udvalgte apoteker.

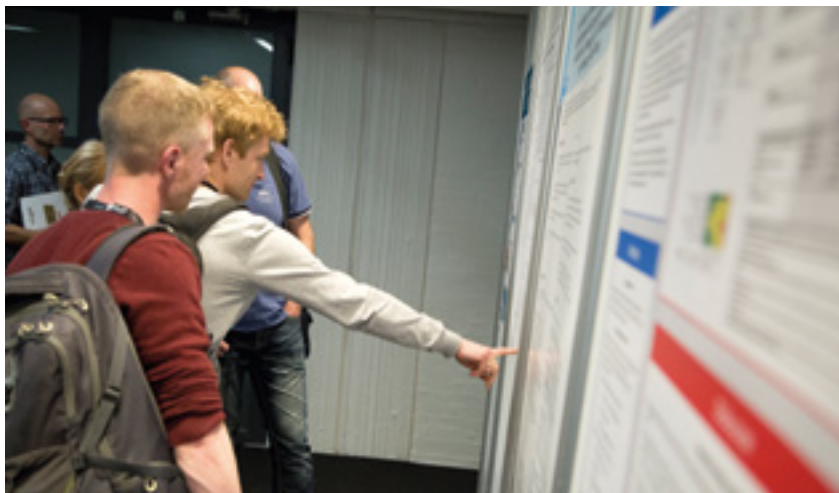


TEKST VIBEKE PILMARK

FOTO HEIDI LUNDGAARD



Karen Hjerrild Andreasson



Poster om dysfunktionel vejtrækning vandt posterprisen

Der er store forskelle på, hvordan man udreder og behandler patienter med dysfunktionel vejtrækning. Kun fem sygehuse tilbyder fysioterapi, selvom flere kunne få gavn af behandlingen.

KAREN HJERRILD ANDREASSON vandt fagkongressens posterpris for en undersøgelse, der afdækker, om og hvordan man på landets astmacentre udreder patienter for dysfunktionel vejtrækning, og hvilke måleredskaber, man bruger til at screene patienterne med.

Det viser sig, at der er store forskelle på, hvordan man griber det an i de 15 regionale astmacentre, som besvarede undersøgelsen.

Baggrunden for undersøgelsen er alvorlig nok. For mellem fem og 11 procent af danskerne har en dysfunktionel vejtrækning, og mellem 20 og 29 procent af patienter med astma har dysfunktionel vejtrækning.

”Og det er ikke kun lungepatienter, der kan have en dysfunktionel vejtrækning. Det kan også være patienter med angst eller smerter”, fortæller Karen Hjerrild Andreasson.

Praksis på sygehusene

Projektet viser, at der blev brugt en lang række forskellige redskaber på de elleve centre, som foretager screening. Det drejer sig bl.a. om: Klinisk observation, Nijmegen Questionnaire (hyperventilationsskema), Borg CR10, og spirometri.

I fem ud af de elleve centre var det udelukkende lægerne, der screenede patienterne, mens man på andre fem centre foretog en multidisciplinær screening med mindst to sundhedsprofessionelle (læge, sygeplejerske, fysioterapeut eller talepædagog). Ét sygehus sendte patienterne til udredning på et andet sygehus. Kun på fem ud af de elleve sygehuse, fik patienterne tilbudt behandling med fysioterapi.

”Og det er trist, for disse patienter er bange, og deres vejtrækningsproblemer begrænser dem. Lægerne kan tro, at det er astmasymptomer og forsøge sig med at give patienterne astmamedicin, men uden effekt. Problemet er biomekanisk og ikke inflammation i luftvejene. Det handler om diafragma og respirationsmønstre, og her kan vi som fysioterapeuter hjælpe”, siger Karen Hjerrild Andreasson. ●

 Se posteren på fysio.dk/postervinder18



Okklusionstræning forbedrer muskelfylde og styrke

Patienter, der ikke tåler høje vægtbelastninger, kan få gavn af okklusionstræning, når de skal genoptrænes efter sygdom eller operation.

TEKST
CATHRINE
HUUS

MANGE PATIENTER MISTER muskelstyrke under sygdom og operation. Her kan okklusionstræning være et nyttigt redskab til forbedring af muskelfylden, viser forskning. Der er også tegn på, at træningen kan have effekt på styrken, siger fysioterapeut, ph.d. Thomas Linding Jakobsen, der sammen med professor Thomas Bandholm og lektor og okklusionstræningsekspert Jeremy Loenneke holdt oplæg om okklusionstræning på fagkongressen.

Okklusionstræning er en træningsform, som går ud på at lukke delvist af for blodgennemstrømningen i den muskulatur, der skal trænes. I teknikken benytter man en manchette, som strammes omkring f.eks. det øverste af låret. Manchetten skal strammes så meget, at det begrænser blodtilføbet og det venøse tilbageløb. Der ved opnår man, på trods af en lav træningsbelastning, en positiv effekt på muskelfylden.

”Behandlingsformen er særligt velegnet til patienter, der ikke kan tåle at træne med høj belastning pga. knæsmarter, eller postoperative patienter efter knæ- og ankeloperationer. Også ældre med sarkopeni kan få gavn af træningsformen,” siger Thomas Linding Jakobsen, der er forsknings- og udviklingsterapeut i Sundhedshus Nørrebro i Københavns Kommune.

Der er udført flere studier som viser, at patienter med artrose, ældre, og patienter med korsbåndsskader har større gavn af okklusionstræning med lav belastning, fremfor lav belastning alene. Men man ved ikke præcist, hvad der sker i processen, siger Thomas Linding Jakobsen.

”Man regner med, at det er et kompleks sammenspil af forskellige mekanismer. Der sker en reduktion af ilt til selve musklen (hypoxi), akkumulering af metabolitter og øget rekruttering af muskelfibre i selve musklen, som kan være med til, at musklen bliver stærkere.”

Styr på tryk og patientgruppen

Der er flere modeller på markedet til at bremse blodgennemførslen med. Thomas Linding Jakobsens team bruger selv oppustelige manchetter, som normalt bruges til blodtryksmåling af benet. De bruger også elastiske knæbind (knee wraps) til låret, og der findes



Thomas Linding Jakobsen står i øjeblikket i spidsen for et feasibilitystudie i Sundhedshus Nørrebro, hvor forskerne undersøger to bestemte patientgrupper, der har postoperative vægtbærings- og belastningsrestriktioner efter deres knæoperation (mikrofrakturering og meniskreinsertion). Grupperne skal udføre okklusionstræning to gange om ugen i Sundhedshuset Nørrebro, og tre gange om ugen derhjemme. Forskerne undersøger, patienternes træningsbelastning- og volumen, hvor meget ubehag og mange smerter, de oplever under okklusionstræningen samt hvor hurtigt patienterne kommer sig. Pilotstudiet kører frem til næste år.

specielle bæltter. Vil man som fysioterapeut kaste sig ud i at benytte okklusionstræning på sine patienter, skal man dog have styr på sit tryk og sin patientgruppe.

”Det er vigtigt, at man har styr på sine inklusions- og eksklusionskriterier, dvs. hvem, man kan tilbyde det til, og at man er opmærksom på hvilket tryk, patienten træner med. Man skal være påpasselig, og vi gør det f.eks. ikke med folk med hjertekar-problematikker og forhøjet blodtryk. Vi anvender det heller ikke på folk med sukkersyge, aktiv septisk infektion, patienter med psykiatriske diagnoser, med kræft, eller patienter der har alkohol- eller medicinmisbrug, eller er gravide.”

Bivirkninger er underrapporterede

Når Thomas Linding Jakobsens team gør så meget ud af at sortere i målgruppen, skyldes det, at man ved for lidt om bivirkningerne. Antallet af utilsigtede hændelser er sparsomt. I øjeblikket er fysioterapeut Mads Langelund, kandidatstuderende fra Københavns Universitet, ved at kigge en database på 400 patienter igennem, som har modtaget okklusionstræning på Sundhedshus Nørrebro, Københavns Kommune, og der er registreret meget få bivirkninger.

”De bivirkninger, vi oftest registrerer i vores igangværende forskningsprojekt, er at patienter oplever, at det snurrer i benet eller de kan blive en smule svimle. Men vi har ikke observeret hverken blå mærker eller blodpropper,” siger Thomas Linding Jakobsen, som man ellers kan frygte, fordi man påvirker det kardiovaskulære system. ”Bivirkningerne er underrapporterede, så vi kender ikke omfanget i bestemte patientgrupper. ●

#FAGKONGRES2018



The muscle is an underestimated organ!

@TMaribo

Skøn fest i går. Lidt hårdt i dag.

@BabaAsmund

”Don't let pain reduction stand in the way for treating the person.”

@MH_DK

A great #fagkongres18 and just the right place to present

@selvback_eu

@KASogaard

Thanks for the overwhelmingly large crowd so interested in #motiles at #fagkongres18. Fantastic to see the professional creativity of the physiotherapist with the Moto Tiles.

@RoboProfessor1

Wow! Fantastic evening celebrating the 100th anniversary of The Association of Danish Physiotherapists in Odense. Serious party! Honoured to have been invited and be there and chat to others.

@swildmanphysio

Nice to be cited while being in the audience

@tinaareskoug

Talking low back pain & motor control

@SMOFDK

That feeling when colleagues make you so proud of being

@KThorborg

Thanks for fantastic speaks at #fagkongres18, and shares all your ideas to make better treatment in the future. We at #bandcizer are proud to support you. Next time you will absolute need a larger room.

@timpihlbang

A new @Fysiocast is online at fysiocast.com/fagkongressen

Thank you so much for the interview and a great talk at #fagkongres18

@NicoleStoutPT



Kroniske smerter ødelægger sexlivet

Fysioterapeuter kan hjælpe patienter med rådgivning om fysiske stillinger, aktivitet og kropsbevidsthed.

TEKST ISABEL FLUXÁ ROSADO

MANGE PATIENTER HAR, udover smerter og sygdom, også ondt i sexlivet. F.eks. dør mange patienter med leddegigt med stærke kroniske smerter, som forhindrer dem i at have et sexliv. Samtidig mister de lyst på grund af en række bio-psyko-soziale faktorer. Undersøgelser viser, at op til 70 procent af patienter med leddegigt har dårligere seksuel helse.

"Overvægt, hævelser og kroniske smerter som følge af leddegigt er medvirkende til kropslede og lavt selvværd. Mange opgiver sexlivet af samme årsag," fortæller Kristina Areskoug Josefson, som er forsker ved Metropolitan Universitetet i Norge.

Hun har undersøgt, hvordan reumatologiske sygdomme påvirker den seksuelle sundhed, og hvordan fysioterapeuter kan fremme seksuel sundhed for patienter med kroniske smerter, bevægelsesindskrænkning og træthed.

"En klassiker, vi hører fra leddegigtspatienter, er, at jeg er så træt og vil bare sove. De kommer let ind i en ond spiral, hvor sexlivet bliver lagt på hylden. Men vi kan hjælpe dem, hvis vi respekterer, at alle har ret til seksuel sundhed, og ved at lytte til dem."

Forskeren har gode råd til at hjælpe patienter med kroniske smerter til seksuel sundhed:

"Fysioterapeuter kan hjælpe med at coache til en fysisk aktivitet, der forbedrer sexlivet. Men det er vigtigt, at rådene er konkrete," siger hun.

Fysioterapeuten kan hjælpe ved at:

- Give råd om konkrete stillinger, der gør smerterne mildere under sex. F.eks. om at ligge på albuer i stedet for på smertende hænder.
- Uddele materiale med illustrationer af stillinger, der er egnede ift. at afhjælpe smerter i forskellige led.
- Hjælpe patienterne med kropsbevidsthed, kommunikation og kropsligt selvværd. ●

Kvinder har ondt i underlivet

CATHRINE STENZ, FORSKER fra Hvidovre Hospital, har gennem sin forskning mødt mange yngre og ældre kvinder, som har smerter i underlivet under samleje. Kvinderne tror ofte, at smerten er psykologisk betinget, men smerten er reel, og den validering er vigtig, selvom den ikke altid kan forklares biologisk. Mange kvinder ved for lidt om deres underliv.

Fysioterapeuten kan hjælpe ved at:

- Lytte og opbygge en relation med patienten, så denne er tryk ved at betros sig.
- Oplyse patienten med viden og oplysning om bækkenbunden.
- Multimodal behandling.
- Global behandling (validering, patientundervisning, respirationsøvelser, bækkenbundstræning, afspændings- og udspændingsøvelser, overflade biofeedback/emg, udvendig undersøgelse/manuel behandling, selv-massage udvendig)
- Lokal behandling, vaginal eksploration, manuel vævsbehandling, indvendig biofeedback/emg, "side-mands" inspektion/palpation, dilatation/penetrationstræning.
- Seksualundervisning, herunder smertecirkel, rådgivning om brug af glidecreme, at sex bør være lystfyldt, forskellen på sex og samleje
- Spørge til seksuelle manuskripter (hvorfor er det vigtigt for patienten med vaginal penetration. Handler det om andres forventninger? Er der andre måder at gøre det på end det, man plejer? ●



ComplimentaWork - Er et kliniksystem

Online, nemt og fleksibelt

Adgang til dit kliniksystem uanset hvor du er

Du bruger tiden på det du gerne vil ... nemlig dine patienter!

Overblik over din kalender, dine patienter, journaler og ikke mindst omsætning.

Enkelt og brugervenligt

Du skal blot have en internetforbindelse - vi passer på dine data og sørger naturligvis for backup og opdatering.

Vi er altid klar til at hjælpe dig...

Vores support hjælper dig hurtigt, og med et smil - **OG** det koster ikke ekstra!

Vi hjælper dig igang

Kontakt os idag, for et tilbud og en gratis demo. For under 500 kr. om måneden er du igang med dit kliniksystem.

✉ salg@complimenta.com
☎ Telefon: 8830 7600
🌐 www.complimenta.com
- og husk at følge os på Facebook!

 **complimenta**TM
ITpartner for sundhed



Robotter kan ikke give omsorg

Nærvær, personlighed og medfølelse. Det skal sikre fysioterapeuternes rolle i fremtidens sundhedsvæsen, som er præget af nedskæringer og et hav af nye teknologier.

TEKST CATHRINE HUUS

FOTO HEIDI LUNDSGAARD

SUNDHED ER DANSKERNES nye religion. Der har aldrig været så meget opmærksomhed på danskernes sundhed, som i dag, hvor menigmand googler sig frem til en diagnose, hurtigere end lægen kan nå at sige "recept", og ny teknologi til genoptræning og behandling bliver sprøjtet ud på markedet. Samtidig bliver der skåret i det offentlige sundhedsvæsen, og der er rift om de offentlige sundhedsjobs. Så hvordan ser fysioterapeuternes fremtid ud - vil der overhovedet brug være for fysioterapeuter i fremtiden? Det var spørgsmålet fra tv-lægen Peter Qvortrup Geisling, som styrede en debat på Danske Fysioterapeuters fagkongres.

Og ja, det er der, lød det fra IT-ekspert Tanja Danner Nielsen fra IT-virksomheden NNIT. Men det kræver, at fysioterapeuterne gentænker deres rolle og byder stærkt ind i teknologien. For fysioterapien er allerede blevet digital, og hvis fysioterapeuterne ikke spiller aktivt ind, risikerer professionen at blive overflødiggjort af den teknologi, som allerede er på markedet.

"Jeg har fremtidens fysioterapeut i hånden," sagde Tanja Danner Nielsen og løftede sin mobiltelefon.

Digital tvilling giver feedback

"I min telefon vil jeg have apps, der konstant kan måle og give feedback på min sundhedstilstand. Min telefon vil fortælle mig, hvis der er noget galt med min skulder, og hvad jeg skal gøre for at forebygge. Så hvorfor gå til fysioterapeut? I fremtiden vil

sensorer og intelligent tøj måle mine bevægelser, man vil have sensorer under neglen, mens andre gadgets vil måle på min stemme og give mig feedback på mit humør, så jeg ved om jeg skal piskes, opmuntres eller hvile for at udføre dagens arbejde.”

Tanja Danner Nielsen mener, at man i fremtiden vil have en digital ”tvilling”, en digital opsamler af hver persons sundhedsdata, som kan give konstant individuel feedback på den enkeltes fysiske og mentale sundhedstilstand, ud fra de opsamlede sundhedsdata.

”Den kommer til at kende mig rigtig godt. Den vil vide, hvad jeg kan lide og ikke lide, og vil målrette information til mig, så jeg får at vide, hvad jeg skal gøre og hvorfor. Min digitale fys vil kende mig så godt, at den ved præcist, hvornår den skal få mig op af sofaen. Så hvorfor gå til fysioterapeut, når du har din digitale fysioterapeut lige ved hånden?”

Gå aktivt ind i kampen

IT-eksperten gav selv svaret. For selvom hun tror, at vi kun har set den spæde start af det digitale marked i dag, vil der stadig være behov for ting, som gadgets ikke kan give, nemlig nærhed og relationer.

”Jeg tror ikke på, at robotter vil kunne give omsorg i fremtiden, uanset hvor dygtige de er til at indsamle og behandle data. Her skal fysioterapeuten komme i spil.”

Tanja Danner Nielsen sluttede med en opfordring til alle fysioterapeuter om at gå aktivt ind i kampen om teknologimarkedet.

”I dag er det nemt at lave apps til træning, og i fremtiden vil vi også se digital behandling. Markedet er ekstremt stort, der er en masse penge i det, og hvis I ikke går ind i det, er der andre, der gør det. Der er behov for jer til at påvirke det i den rigtige retning.” ●





Fysioterapeuten som digital ingeniør

Borgerne bliver motiverede af de digitale genoptræningsforløb i Københavns Kommune, og effekten er god. Men fysioterapeuterne har skullet vænne sig til deres nye rolle med mindre personlig kontakt til patienterne.

MED CA. 13.000 genoptræningsplaner, 4.000 GLA:D- og rygforløb og 2.000 servicelovsforløb, er Københavns Kommune en stor spiller på genoptræningsområdet. Antallet af forløb forventes at stige de kommende år, og midlerne til at løse opgaverne vil ikke nødvendigvis stige i samme takt, forklarede chefkonsulent og fysioterapeut Lars Damkjær fra Københavns Kommunes afdeling for rehabilitering på fagkongressen.

Kommunen har arbejdet med digital genoptræning siden 2011, og i dag er ca. fem procent af forløbene digitaliserede. Det svarer til ca. 1000 borgere, som udfører en del af deres genoptræning derhjemme, understøttet af digitale løsninger.

"Vi arbejder med teknologi for at strække vores begrænsede midler længere. Teknologien gør, at de borgere, som gerne vil og kan, træner på egen hånd. Det giver os mulighed for at give mere supervision til dem, som har brug for det. På den måde rækker pengene lidt længere."

Borgeren sættes fri

Samlet set vurderer Lars Damkjær, at borgerne er rigtig godt tilfredse med løsningerne, og data viser, at de har samme effekt som hos de borgere, som udelukkende modtager personligt superviseret holdtræning.

"Vores borgere er rigtig glade for at være frisatte fra den traditionelle træning. Det er lige fra den ældre borger, som har vendt op og ned på døgnrytmen og hellere vil træne sent om aftenen, fremfor at stå i et træningscenter hele formiddagen, til den yngre borger, som skal passe genoptræningen ind i et travlt arbejdsliv med børn. De kan måske nøjes med at komme til holdtræning en gang om ugen i stedet for to, og det er der mange, der sætter pris på. Mht. den kliniske effekt kan vi se, at vores

borgere opnået lige så gode resultater som de borgere, som får de traditionelle løsninger," forklarer han.

Digital fys motiverer

En af årsagerne til den gode kliniske effekt er, at den digitale genoptræning virker motiverende. Den digitale opkobling betyder, at borgerne føler, at fysioterapeuten kigger dem over skulderen, forklarer Lars Damkjær. De er under opsyn.

"Borgerne fortæller, at de træner tre gange om ugen, fordi de ved at deres fysioterapeut kan se, hvis de ikke har trænet, så der ligger en stor motivationsfaktor i løsningerne."

Den fysioterapeutiske rolle forandres

Erfaringerne viser, at der skal være flere ting på plads for et godt digitalt genoptræningsforløb. Systemet skal være intuitivt, der skal være en god brugergrænseflade, og så skal det være stabilt. Og så er det nødvendigt med en grundig instruktion, før borgeren sendes hjem med en kuffert fuld af digitalt udstyr.

"Det er sjældent, at teknologien svigter, vi har haft meget få nedbrud på løsningerne. Det, der svigter, er oftest interaktionen, f.eks. at borgeren ikke får placeret sensorerne rigtigt eller trykket på den rigtige knap. Og hvis borgeren tre gange i træk oplever, at det ikke fungerer, så mister de tilliden til systemet."

For kommunens fysioterapeuter har det medført en radikal ændring af deres roller. Hvor man før var tæt på sine patienter, skal man nu være konsulent på afstand. Man skal se på data og kurver, mens borgeren træner derhjemme på egen hånd, og vurdere ud fra data, om træningen skal intensiveres eller det modsatte.

"Man er blevet mere ingeniør, og det er en helt ny rolle for terapeuterne. Terapeuterne har skullet lære, at de skal være ambassadører for en digital løsning, som de skal overtale borgeren til at bruge, samtidig med at de skal motivere for hjemmetræning. Og vores erfaringer viser, at det tager et par år. Vi er nødt til at udvide vores fagprofessionalisme med en ekstra dimension. Her har vores uddannelsessteder et stort ansvar for at bidrage til at fremtidens terapeuter bliver klædt på til det her," siger Lars Damkjær.

Personlig kontakt forsvinder aldrig

Trods de gode evalueringer og et stigende behov for digitale løsninger, mener

KØBENHAVNS KOMMUNES TEKNOLOGIER TIL DIGITAL UNDERSTØTTET GENOPTRÆNING

- **Icura.** Kropbåren teknologi, som er en af de mest udbredte i landet lige nu. Borgeren låner en kuffert med fem sensorer og en mobiltelefon, som guider borgeren igennem træningen. Målgruppen er borgere med nye hofter og knæ, og borgere med hoftefrakturer.
- **Virtuel genoptræning:** En klassisk løsning og en af de første på markedet. Borgeren får en bærbar computer med trykfølsom skærm og et træningsprogram med sig hjem. Et kamera registrerer borgerens aktivitet. Målgruppen er ældre hjemmeboende, som er matrikelbundne.
- **Exorlive.** Et digitalt øvelsesbibliotek med 5.000 øvelser. Anvendes til alle træningsforløb i kommunen, men specifikt til substitution af træningen med digital understøttelse i GLA:D-forløb.
- **MOTO tiles.** Træningfliser, der lyser op ved berøring. Bruges primært til træning af funktionel balance hos den ældre borger.



Den digitale genoptræning bruges primært i kommunerne, og det billede viste sig også på workshoppen afholdt af Lars Damkjær, hvor deltagerne bedt om at notere, hvilken arbejdsplads de kom fra. 80 procent kom fra kommunerne, - kun en enkelt fysioterapeut arbejdede i privat klinik.

Lars Damkjær ikke, at de digitale løsninger vil kunne erstatte den personlige kontakt med fysioterapeuten.

”Fremtidens borgere vil efterspørge og forvente de digitale løsninger, men den personlige relation vil aldrig forsvinde helt. Der vil fortsat være en gruppe borgere, som har dårlig bevægelighed eller mange smerter, og som har brug for håndspålæggelse. Det er ikke alt, som kan substitueres med digitale løsninger. Så der er god grund til, at vi bruger de digitale løsninger til dem, der kan selv og får det samme udbytte derhjemme. Så vi kan få mere frihed og ressourcer til at koncentrere os om dem, der skal have mere hjælp og en terapeut i hånden, mens de gennemfører rehabiliteringsforløbet.”





➡ Teknologisk storm er en myte

Lars Damkjær har fulgt den teknologiske udvikling tæt både her til lands og i udlandet og er overrasket over, hvor langsomt det egentlig går med at udvikle nye, brugbare løsninger. De, der findes, er ofte meget dyre, eller også er de ikke sundhedsfagligt tunge nok.

”Der er en tendens til at sige, at den teknologiske udvikling går rigtig hurtigt. Men indenfor de sidste fire år har vi faktisk ikke set noget nyt, som vi er parate til at implementere. Vi arbejder med de samme løsninger nu, som i 2014. Der er selvfølgelig kommet

en mængde applikationer på markedet, men de er stadig i deres vorden og ikke afprøvet godt nok endnu. Så myten, om at teknologiudviklingen går rigtig stærkt, holder ikke.”

Digitalt indfødte vil have digitale løsninger

Derfor er han stærkt fortalende for, at fysioterapeuter selv melder sig ind i arbejdet med at udvikle nye stærke digitale systemer.

”Fremtidens borgere, de digitalt indfødte, vil stille krav til digitale forløb, så de slipper for at komme i et træningscenter. Det skal vi som fysioterapeuter vænne os til. Som fysioterapeuter skal vi blive langt bedre til at basere vores undersøgelser på det, vi ikke umiddelbart ser hos borgeren, men på den række af trackingsystemer, som borgeren til bliv knyttet op til. Vi kommer til at arbejde langt mere databaseret, som ingeniører, der vurderer datastrømmen. Det giver os store muligheder for at arbejde med at vedligeholde og supervisere borgernes livslange træning. Derfor er det vigtigt, at vi er med til at udvikle de her løsninger og ikke overlader dem til folk, der ikke har fysioterapeutisk specialviden.” ●

Finansiering af din klinik er vores speciale

Vi finansierer mange fysioterapeut klinikker og har et indgående kendskab til finansiering og drift.

- Stort know-how indenfor fysioterapibranchen og klinikfinansiering
- Kendskab til drift af en fysioterapiklinik med sygesikringsafregning, indlejere, ydernumre mv.
- Netværk af revisorer og advokater, som også har branchekendskab
- Vi kender vores kunder og yder en samlet rådgivning om både erhvervsmæssige og privatøkonomiske forhold

Kontakt os og hør, hvad vi kan tilbyde dig.



Mette Kjær Ostensen
Erhvervskundechef
mko@vestjyskbank.dk



Anita Gohr Andersen
Erhvervskundechef
ann@vestjyskbank.dk



Susanne Benedikt Dam
Erhvervskundechef
sbd@vestjyskbank.dk

■ vestjyskbank.dk/fysioterapeut



Thomas Jørgensen
Fysioterapeut og indehaver af Protreatment ApS
”Vestjysk Bank er min sparringspartner.
De laver løsninger, som passer til mig og mine forretninger.”

 **vestjysk BANK**



STORT JUBILÆUMSTEMA

44

Der var smil og masser af glade gæster til de fem medlemsfester i regionerne

46

Vi har brug for en lille revolution

Tina Lambrecht og Lars Henrik Larsen ser gerne et opgør med den snævre evidensstækning i visse dele af faget.

50

Fysioterapeut på tværs af tiden

Vi har bedt fire fysioterapeuter fra hver sin generation udpege deres vigtigste behandlingsprincipper.

58

Fysioterapiens største sejr er udviklingen af træning som medicin

Interview med tre vidner til fysioterapiens udvikling fra massage til evidens.

64

To læger og syv fysioterapeuter

Anegalleri: Se foreningens ni formænd og deres mærkesager.

66

100 års fysioterapi

Tag med på rejse gennem tiden og se det fundament, faget står på i dag.

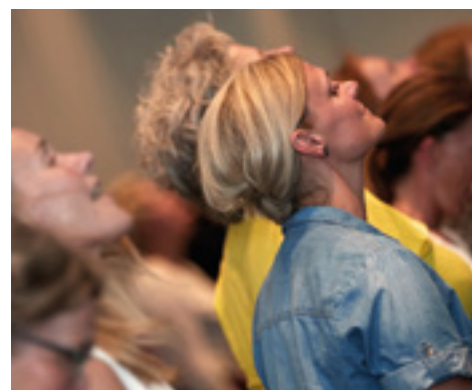
Danske Fysioterapeuters 100-års jubilæum blev fejret

TEKST CHEFKONSULENT MIKAEL MØLGAARD

FOTO HEIDI LUNDGAARD

HØJSOLSKIN, BOBLER I GLASSENE OG MASSEVIS AFGLADE FYSIOTERAPEUTER. Sådan så det ud, da Danske Fysioterapeuter fejrede sit 100 års jubilæum i Aalborg, Silkeborg, Fredericia, Næstved og København i maj måned. Mere end 1200 medlemmer deltog i festlighederne og oplevede Kurt Jacobsen, historiker og professor ved CBS, berette om massagens og sygegymnastikkens udvikling, fra et fag for enlige frøkener til nutidens moderne fysioterapi. Boom Music satte på effektiv vis gæsterne i bevægelse med et stykke musik, skrevet specielt til lejligheden, og forsker og humanbiolog Chris MacDonald rundede arrangementet af med sit bud på, hvordan fysioterapeuter de næste 100 år fortsat kan holde mennesker i bevægelse.

At dømme efter den højlydte snak ved buffeten og de mange grin undervejs, var der tale om fem vellykkede jubilæumsarrangementer.







Vi har brug for en lille revolution

Der bliver mere brug for fysioterapeuter i fremtiden, men faget skal tænke sig ind i nye sammenhænge, så vi bliver rustede til fremtidens patienter, siger Tina Lambrecht og Lars Henrik Larsen. De ser også gerne et opgør med den firkantede, evidensbaserede tænkning i dele af faget og en øget integration af blødere værdier. Vi har bedt formanden for Danske Fysioterapeuter og formanden for Dansk Selskab for Fysioterapi tegne et billede af fremtiden.

TEKST CATHRINE
HUUS

ILLUSTRATION
GITTE SKOV

FOTO LARS HORN
OG CLAUS SJÖDIN

TINA LAMBRECHT: Fremtiden ser god ud. Der bliver ikke mindre brug for fysioterapeuter, tværtimod tror jeg, at der bliver mere brug for os. Det bygger jeg på den måde, befolkningssammensætningen er, og de ting, folk fejler i samfundet. Når man kigger på de store sundhedsprofiler, er de jo ikke specielt optimistiske. Mange lider af muskel-skeletsygdomme og kroniske sygdomme, og mange bliver stresspåvirkede. Ofte kan vi se, at der er en sammenhæng mellem stressbetingede sygdomme og nedslidningssygdomme, så ud fra en almen betragtning tror jeg, at der bliver rigtig meget brug for os.

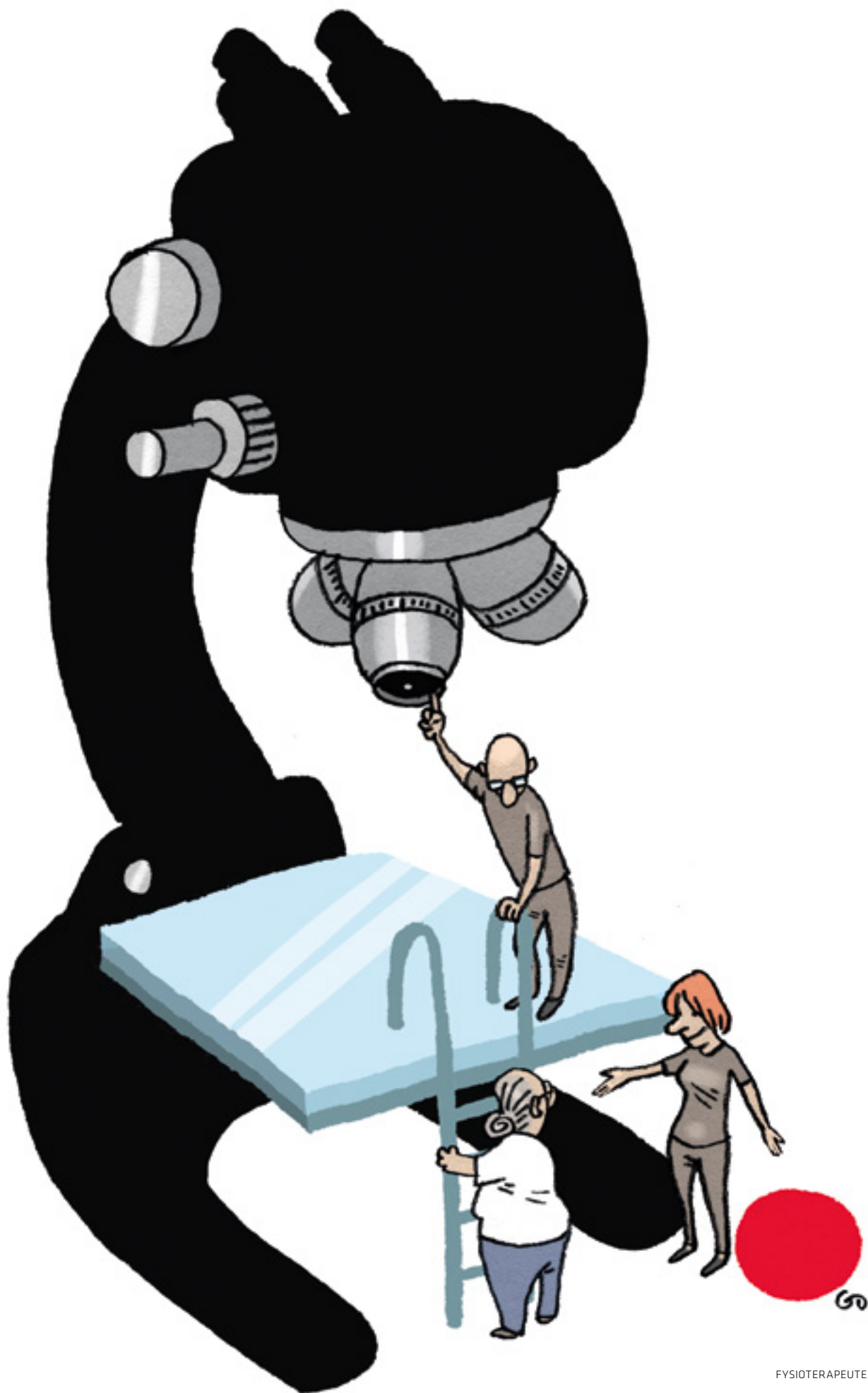
LARS HENRIK LARSEN: Hvis vi kigger på de store udfordringer i samfundet, så ligger der en række større ting og venter på os. Det gælder hele vejen rundt, både på det muskuloskeletale bevægelsesområde, som er en meget stor og kompleks post, og omkring vægt- og sundhedsproblematikker. Der ser jeg fysioterapeuter spille en væsentlig større rolle i fremtiden, end vi ser i dag.

Vi har også en stor opgave foran os med det stigende antal ældre, som vil medføre en ophobning af sygdomme.

Det kan være alt fra hjertekarproblematikker og neurologiske problemstillinger til de muskuloskeletale ting, som kommer, når man bliver ældre. Så der er et stort behov for, at vi kommer ud og markedsfører vores faglighed og får fodfæste rent politisk, så vi kan få allokert ressourcer til at løse problematikkerne.

Teknologien er på fremmarch, og apps, digitale systemer og Youtube konkurrerer med branchen. Bliver fysioterapeuter overflødiggjort af teknologien?

TINA LAMBRECHT: Det gode er, at teknologien kalder på nye kompetencer hos os. Vi skal være med til at udvikle og finde på nye teknologiske midler og metoder, så vi kan intervenere med de mennesker, som har brug for vores hjælp. Men vi skal være opmærksomme på at bevare den menneskelige kontakt. Digitaliseringen af vores liv gør, at de nære relationer mellem mennesker forsvinder, og tingene foregår med meget større hastighed og omskiftelighed. Det tror jeg ikke, mennesker på lang sigt har så godt af. Vi fysioterapeuter er rigtig gode til at have en



relation til andre og, via vores kropslige interventioner, at få koblet kroppen og hjernen sammen. Så jeg tror, at vi har nogle styrker i vores fag, som vi skal bevare og bibeholde samtidig med, at vi tager ny teknologi til os og deltager i udviklingen af den.

LARS HENRIK LARSEN: Vi skal selvfølgelig mase på alt det, vi kan, og blande os i den teknologiske udvikling, så den ikke kører fra os, hvilket jeg faktisk ikke er så bange for. Vi må se på, hvordan teknologien kan udvikle fysioterapien, og omvendt, og lade det gå hånd i hånd. Teknologien kan løfte visse dele, og det, der ikke kan løftes, skal vi være enormt skarpe på. Det handler bl.a. om de bløde værdier, om at være menneske.

Vi står jo overfor en stor udfordring, fordi der kommer en eksplosion af data. Lige nu sidder jeg f.eks. med et ur, som kan fortælle mig stort set alt om, hvordan jeg har det i dag. Det er bare ikke altid, det harmonerer med hvordan jeg har det. Derfor bliver jeg som fysioterapeut nødt til at forholde mig til det menneske, der står overfor mig. Noget kan måles med pulsmåler og andre metoder. Men det handler også om det bløde, alt det, vi kun kan

forstå gennem kvalitative metoder, ved at være stærke til det kommunikative, og ved at sætte os ind i andre menneskers liv.

Skal terapeuten tættere på patienterne og bruge hænderne mere?

TINA LAMBRECHT: Vores fag er igennem årtier gået i en stærkt naturvidenskabeligt evidensbaseret retning. Jeg tror, at der er brug for et oprør eller en lille revolution i vores fag imod den tendens. Vi skal turde gribe vores fag an på nye måder, dog uden at smide noget ud med badevandet, og der skal naturligvis fortsat være naturvidenskabelige forskere. Men kigger man på faget fysioterapi, er det langt fra alt, der er naturvidenskabeligt bevis for. Det er jo ikke alle vores interventioner, der er evidensbelagte. Og laver man noget med et menneske, og det menneske siger, det var godt, det hjælper, så skal vi turde tage det for gode varer. Så det er hele tiden en afvejning mellem den tunge naturvidenskabelige tilgang kontra det, man har erfaring for virker. Skal vi som fysioterapeuter opdyrke nye arbejdsområder, skal vi også turde bevæge os ud af komfortzonen af det, der traditionelt opfattes som fysioterapi og det, der er evidensbelagt. Velvidende, at det kan udfordre vores faglige og etiske opfattelser af faget.

LARS HENRIK LARSEN: Der kan nemt opstå en kultur, som næsten går i selvsving ift. at sige, at vi skal have flere forskere og flere midler til forskning. Men vi er nødt til at spørge os selv om, hvad det er, vi reelt gerne vil undersøge, udvikle og dokumentere igennem forskningen. Der har i mange år været en stor diskussion af fysioterapi som håndværk. Men jeg kunne godt tænke mig at skrue hænderne på oppe i hovedet. Det handler ikke om, hvorvidt man laver håndværk, det handler om, hvordan man er analytisk i sin tilgang til, hvornår man





Det er jo ikke alle vores interventioner, der er evidensbelagte. Og laver man noget med et menneske, og det menneske siger, det var godt, det hjælper, så skal vi turde tage det for gode varer. Så det er hele tiden en afvejning mellem den tunge naturvidenskabelige tilgang kontra det, man har erfaring for virker.

TINA LAMBRECHT



skal bruge de forskellige metoder. Der er ingen tvivl om, at vi skal forsætte med at skærpe den hardcore videnskabelige tilgang, vi har haft. Men teknologien udgør en risiko for, at vi ser snævert på data, og i visse miljøer er vi kommet til at indsnævre vores tænkning, så vi har mistet noget af det humanvidenskabelige. Så vi skal huske os selv på, at evidensbaseret i den snævre forstand ikke er en bevisliggørelse. Det er en sandsynliggørelse af nogle ting, og vi kan bruge den hardcore forskning til at sandsynliggøre, at vi har ret i et bredt perspektiv. Men vi skal stadig stå på tvivlen, en kritisk tilgang til viden og fokusere individuelt.

Er fysioterapeuter for bange for at bruge metoder, som ikke er evidensbaserede?

LARS HENRIK LARSEN: På twitter er der en kø af mennesker, som tweeter om, at vi skal holde op med at lave eksempelvis passiv behandling. Jeg mener grundlæggende, at det er en forfælsket tilgang, lige som enhver aflivning af en bestemt behandlingsform. Det er en alt for snæversynet fortolkning – og der er ikke evidens for den slags markante konklusioner.

De, som kører hårdt på omkring forskning, som beviset, der styrer klinikerens valg ensidigt, har efter min mening ikke en grundlæggende forståelse for kompleksiteten i klinisk praksis, da det ikke er det, forskning handler om. Det handler om at prøve at løfte en tænkning ind i en samlet pakke for, hvad jeg kan gøre, når jeg står i praksis og prøver at løse nogle problematikker. For det er meget få af de problematikker, vi arbejder med, der kan løses med en rød pille versus blå pille tænkning. Vi har meget ofte brug for at kigge på mange faktorer i en sammenhæng, som vi skal arbejde med for at finde en løsning.

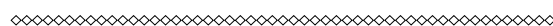
Hvis evidensbaseringen fjerner individualiseringen, har vi et problem. Men hvis evidensbaseringen samlet set kan støtte op omkring en individualisering, hvor vi stadig holder fast i at prøve at løse den enkeltes problemer, så mener jeg det er en mere rigtig vej at gå – det handler jo i sidste ende om patientens og det enkelte menneskes liv.

TINA LAMBRECHT: Teknologien, digitaliseringen og individualiseringen vil kalde på den stærke relation og nærhed mellem mennesker. Den vil kalde på mere humane og filosofiske betragtninger over, hvordan mennesker gebærder sig i samfundet. Så hvis man bevarer og får opdyrket de værdier mere igen, så tror jeg, vi står os rigtig stærkt som fag og profession. For så kan vi byde ind på mange opgaver. ●



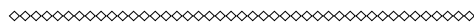
Lige nu sidder jeg med et ur, som kan fortælle mig stort set alt om, hvordan jeg har det i dag. Det er bare ikke altid, det harmonerer med hvordan jeg har det. Som fysioterapeut er jeg nødt til at forholde mig til det menneske, der står overfor mig. Noget kan måles med f.eks. en pulsmåler. Men det handler også om det bløde, alt det, vi kun kan forstå gennem kvalitative metoder.

LARS HENRIK LARSEN





ISABELLA KJELDEN, 24 ÅR.
I GANG MED BACHELORPROJEKTET
PÅ 12. SEMESTER PÅ KØBENHAVNS
PROFESSIONSHØJSKOLE.



Fysioterapeut på tværs af tiden



Hvilke behandlingsregimer har været dominerende gennem tiden, og har vi smidt vigtige metoder ud med badevandet? Vi har spurgt fire forskellige fysioterapeuter fra hver sin generation, hvilke metoder, der blev brugt i deres skoletid, og hvilke teknikker og redskaber, de bruger i dag. Svarene var overraskende ens.



Der skal være et legende element i behandlingen

TEKST CATHRINE HUUS

FOTO JOACHIM RODE

JEG VALGTE AT blive fysioterapeut, fordi jeg er tidligere elitesvømmer og stiftede bekendtskab med nogle fysioterapeuter i privat praksis. Jeg ville gerne ind i et elitesportsmiljø og hjælpe sportsudøvere, der har fået skader. Fysioterapeut var min første prioritet.

På mit studie ser man på patienterne som mennesker, der har et problem, som de skal have hjælp til. Jo mere, man gør for at de kan hjælpe sig selv, jo bedre. Det nytter ikke noget, at de bliver afhængige af os som fysioterapeuter, så vi skal give dem redskaber til selvhjælp.

Vi er stødt på mange forskellige behandlingsmetoder og koncepter på skolen, både MDT, GLA:D, Mulligan og Kaltenborn. Den biopsykosociale tilgang er ved at blomstre op, så vi ikke kun har fokus på det biomekaniske, vi tager også psyken og det sociale aspekt med. Patienten er jo et helt menneske, så det er ikke nok kun at fikse fejlen. Det er helt vildt spændende og giver god mening ude i klinisk praksis, for vi får større og større kendskab til smerter og hvor multifaktorielle, de kan være. Jeg synes rigtig godt om den helhedsorienterede praksis, for alle er forskellige og skal hjælpes på hver deres måde.

Mit yndlingsredskab er mine hænder. Jeg kan bruge dem til mange ting: Udredning, behandling, facilitering og korrigerende af øvelser. Man bør have kontakt med patienterne hver eneste gang, man ser dem. For det kan så meget, både dæmpe smerter og facilitere. Jeg masserer sjældent.

Mit fysioterapeutiske motto er: "Hvis det ikke giver mening for patienten, er det ikke den rigtige behandling". Man skal hele tiden have patienten i centrum.

Mit fysioterapeutiske kendetegn er sjov og funktionel træning. Jeg vil gerne kunne tilføje et legende element til træningen, så patienten får lyst til at gøre det, og det ikke bare er pligt. En squat behøver ikke bare være en squat. Man kan dreje rundt om sig selv samtidig og kaste en bold. Alt, der har noget med bolde at gøre, er et hit. For det er et rigtig sjovt element, og motivation er så vigtigt!



Jeg drømmer om at have det sjovt og hjælpe en masse mennesker. Som ny vil man jo gerne redde hele verden. Smerter er jo vildt spændende, og min praktik på hospitaler har gjort, at jeg også kan forestille mig at arbejde med de ældre og dem, der bliver opererede.

Jeg vil gerne læse en kandidat på et tidspunkt og måske blive underviser. Lige nu skal jeg bare være færdig med min bachelor, og så skal jeg til Norge og arbejde som del af

et smerteteam i sommerferien. Bagefter skal jeg søge en masse job, både på hospitaler og i privat praksis. Jeg er ikke nervøs for ikke at få arbejde, for jeg søger meget bredt og er meget åben overfor det, der kan dukke op.

Jeg er helt sikker på, at jeg har valgt rigtigt, for der er så mange muligheder i faget. Hvis man kører træet i en retning, vælger man bare noget nyt. Jeg holder meget af at være sammen med mennesker og lave noget aktivt med min krop. Så jeg er sikker på, jeg er på rette hylde. ●



MICHELLE STAHLHUT, 36 ÅR.
PH.D.-STUDERENDE PÅ CENTER FOR
RETT SYNDROM PÅ RIGSHOSPITALET
BØRNE- OG UNGEKLINIK.



Mit bedste redskab er mig selv

TEKST CATHRINE HUUS

FOTO JOACHIM RODE

JEG BLEV UDDANNET for 12 år siden fra CVU Øresund. Jeg havde en klar drøm: At blive børnefysioterapeut. Og det blev jeg også. Det har altid været min store interesse at arbejde med børn og skabe forudsætninger for, at de kunne blive så selvstændige, som muligt.

Jeg forsker i personer med Rett-syndrom, som er en sjælden neurologisk udviklingsdefekt, der primært rammer piger og medfører svære multiple funktionsevnedssættelser. De har ikke noget talesprog, kan ikke anvende hænderne, kan ikke spise eller klæde sig på og har problemer med deres grovmotorik. Halvdelen kan gå, resten er i kørestol. Så det er en meget svær gruppe, jeg arbejder med.

Allerede i studietiden var jeg meget interesseret i test og måleredskaber, og hvordan fysioterapeuter kan anvende dem som supplement til træning og behandling og til at dokumentere effekten af arbejdet. Og jeg synes stadig, det er rigtig spændende, hvordan man validerer, anvender og standardiserer et måleredskab.

Jeg bruger i høj grad observation og samspil i mit arbejde, så mit bedste redskab er mig selv. Mine patienter har brug for den fysiske støtte, jeg kan give dem, hvis de skal op og stå eller gå.

Jeg bruger også mine hænder, mine arme og min krop, men jeg udfører ikke manuelle teknikker. Jeg udspænder ikke og laver ikke ledmanipulationer. Men jeg bruger kroppen til at mærke, hvor jeg skal sætte mine hænder, så de kan rejse sig fra gulvet, og så jeg kan støtte dem bedst muligt.

Mit fysioterapeutiske motto er "stand up for your health". Mine ph.d.-studier handler om stillesiddende tid hos piger og kvinder med Rett-syndrom, og jeg ønsker at fremme uptime-aktiviteter, dvs. lette fysiske aktiviteter som at stå og gå. Så det er både mit motto og mit mål.

Mit fysioterapeutiske kendetegn er vedholdenhed og lysten til hele tiden at

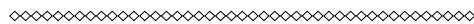


tænke i kreative løsninger, for at kunne forbedre livskvaliteten hos de personer, jeg arbejder med. Målet kan være at udvikle og bevare deres motoriske evner ved at deltage i aktiviteter. Det kan f.eks. være at gå ud med vasketøjet med en forælder. Det handler om at finde den enkelte piges og kvindes motivation og ressourcer. Men det vigtigste er omgivelsernes motivation. Fordi pigerne er afhængige af omgivelserne til at udføre alt. Så jeg arbejder meget med de pårørende.

Pigerne og kvinderne kan ikke selv initiere en bevægelse, så bare det at komme ud af kørestolen eller ud og gå en tur, har stor betydning for deres livskvalitet. Jeg kan f.eks. lave en to minutters gangtest, hvor de skal gå hurtigt. Så kan man se, at deres ansigter lyser op. De synes, det er dejligt. Man kan



JOHN VERNER, 63 ÅR.
EJER AF KLINIKKEN PARKENS
FYSIOTERAPI I KØBENHAVN MED
TRE ANSATTE FYSIOTERAPEUTER.



Ondt i knæet er et problem i hele kroppen

TEKST CATHRINE HUUS

FOTO JOACHIM RODE



godt tro, fordi de sidder i kørestol, at de er meget skrøbelige og skal behandles forsigtigt. Men de kan rigtig godt lide fart og mærke, at de er i stand til at gøre noget med deres kroppe, som de er fanget i.

Det er mit store ønske at fortsætte med at udvikle og afprøve nye indsatser til personer med Rett-syndrom. Der findes stadig meget, som vi ikke ved, og den forskning, som jeg laver, er med til at skabe mere evidens og kliniske guidelines. Desuden kan forskningen inden for Rett-syndrom også være relevant for andre grupper med multiple funktions-
evnenedsættelser.

Jeg håber, at jeg er en del af handicapforskningen om ti år. Det er et forskningsområde, som i højere grad bliver sat på landkortet af både fysioterapeuter og alle andre sundhedsprofessionelle. ●

JEG ER UDDANNET i 1983 fra Københavnerskolen. Jeg har vidst, at jeg ville være fysioterapeut siden 2. g. Jeg var matematisk-biologisk student og fodboldtræner i 70'erne, så det var kombinationen af biologien, kroppen og træningen, som afgjorde det.

På skolen handlede det om at få folk tilbage i funktion, om træning og de fire motoriske stadier. Der var dygtige undervisere, som magtede at kunne noget med fingrene. Derfor har jeg altid været en meget manuel fysioterapeut.

Efter skolen fik jeg arbejde på Rigshospitalet og arbejdede ved siden af som træner i fodboldklubben. Siden har jeg forfulgt sporet med elitesporten, og i dag har vi mange topatleter som klienter i klinikken.

Det er et meget vigtigt redskab i min fysioterapi at bruge hænderne og mærke, hvad der sker i folk. For der ligger så meget i stimuleringen, der sker en masse i nervesystemet og hormonsystemet. Vi kan rabe nervesystemet op og få aktiveret muskelgrupper og synergier, som hjernen har glemt alt om.

En af mine yndlingsmetoder er en sydafrikansk teknik kaldet 'Be Activated', som har ændret min måde at se på patienterne fuldstændigt. Teknikken går ud på to ting: At gøre folk klar over, at det traume, som har boet i dig i 27 år, stadig har en plads, og at det skal findes og frigøres. Og så skal vi aktivere hjernen, så den kan finde de muskler, den engang magtede. Vi skal have de primære synergier til at fungere ordentligt. Hvor jeg før har været meget skolet af ortopædkirurgerne, hvor man ser individuelt på patientens knæ, prøver jeg at se hele patienten hele tiden. Ingen af vores patienter ➡➡



➡ bliver set på som knæ- eller hoftepatient. Har du ondt i knæet, har du et problem i hele kroppen, og med at få din hjerne til at snakke med kroppen.

Det kan ikke nytte, at vi bare kopierer forskningsmetoderne fra ortopædkirurgerne, det bliver vi ikke nødvendigvis klogere af, og det er vi nødt til at diskutere. Vi bliver nødt til at kigge på patienten som en meget større helhed, end bare at 'her er fascia plantaris'. Vi må kigge på hvorfor, de problemstillinger kommer, og hvilke faktorer der gør, at musklen står af, så strukturen bliver overanstrengt.

Jeg synes, det er skammeligt, at man har smidt de manuelle færdighedsfag ud af skolerne og af faget, fordi de ikke er evidensbaserede.

Der er så mange ting i vores fag, der ikke er kigget på af nogen,

men at det ikke er evidensbaseret betyder jo bare, at der ikke er nogen, der har set på det endnu. Det er ikke det samme, som at man skal smide tingene væk.

For tiden er der alt for meget fokus på træning. Men jeg tror, at patienter i fremtiden kommer til at efterspørge behandlere, der bruger deres hænder, og jeg er bange for, at det bliver ikke fysioterapeuter, de efterspørger. Det bliver osteopater og body dynamics-folk, som har hænderne som varemærke.

Mit motto er: 'Aldrig sige aldrig'. Aldrig at opgive eller blive hængende fast i andres dom over, hvad du kan. Det lærte jeg af en ung patient på Rigshospitalet, som jeg på et år kunne flytte fra at være fuldkommen afhængig af andre mennesker til at blive selvhjulpnen. Så længe der er en drivkraft, er der mulighed for at ændre nogle ting. ●



CARL PETER NIELSEN, 82 ÅR.
PENSIONIST OG
DELVIST PRAKTISERENDE
PÅ EGEN KLINIK I AARS NÆR ÅLBORG.

Viden og varme hænder

TEKST CATHRINE HUUS

FOTO LEA MEITLANDT

JEG BEGYNDE PÅ Teilmanns Kursus i 1958, som var en toårig fysioterapeutuddannelse. Jeg var den første mand på uddannelsen. Der var mig – og 19 kvinder. Dengang var man meget bange for kønsmoralen. Man var bange for pressen, og for at overtage de erotiske massørsers renommé. Derfor var man også meget påpasselig med ikke at få nogen ind på skolen, der kunne bruge uddannelsen til springbræt for mere lukrative former for massage. De kvindelige elever blev forhørt hos lederen på skolen, dr. Witt, om deres erotiske vandel. Det var også derfor, man havde skiftet betegnelse fra massøse til fysioterapeut.

Mit yndlingsredskab var mine hænder. Jeg brugte hænderne til at massere med olie eller fedt. Når vi skulle massere på et bestemt sted på bagdelen, trak damerne skørtet op og trussen ned, så der var et lille stykke med bart, man kunne fedte ind. Men de beholdt hatten på. De havde stort hår og store frisurer fyldt med hattenåle, så det var ikke bare noget, man lige rystede på plads.

Dengang skulle man lave apparatfejls-vurdering, og de mest udbredte behand-



Carl Peter Nielsen mistede synet som 12-årig på grund af en skade, og lærte sig at læse punktskrift. Han læser faglitteratur dagligt, særligt udenlandske tidsskrifter, for at se, om der er kommet nye spændende behandlingsmetoder. Og så arbejder han på en fysiurgisk-psykologisk opgave med titlen "Psoas: et spørgsmål om mønstergenkendelse".

lingsmetoder var massage og elektroterapi. Vi havde også øvelsesterapi, men det var svært, for det var jo lægen, der diagnosticerede, vi skulle bare udføre behandlingen.

Da jeg var færdig med eksamen, blev jeg volontør på Riget. Men jeg var ikke interesseret i at arbejde med fysioterapi ude i praksis, for man mistede motivationen. Patienten kom ind til lægen, som sagde, "du skal have massage på glut.med." Så skulle fysioterapeuten massere glut.med., og efter ti gange skulle man stille til eftersyn hos lægen igen. Man fik ikke mulighed for at tage stilling til noget som helst selv, og man var afhængig af hvilket humør, lægen var i. Så jeg begyndte at læse psykologi og blev magister i 1972. ➡

➡ Kort efter tog jeg et job som fysioterapeut i De Gamles By i København, og opdagede, at fysioterapien havde ændret sig. Samtidig abonnerede jeg på det engelske fysioterapeutblad og opdagede en masse forskellige behandlingsmetoder. Jeg var f.eks. meget optaget af Maitland. I 1977 åbnede jeg egen klinik i Jylland med min kone, som også er fysioterapeut.

Mit særlige fysioterapeutiske kendetegn er at kombinere kropslig behandling med psykologisk behandling. Jeg har taget efteruddannelse i body dynamics-systemet, hvor jeg opdagede sammenhængen mellem krop og psyke. Indsigten i patientens kropsbygning og de centrale mentale problemstillinger, giver forståelse af klientens stress og ofte dybt ulykkelige situation.

Jeg går altid hele kroppen igennem, jeg starter med holdningen og går videre i et bestemt system, så jeg får et overblik. Når jeg er færdig, kan vi snakke om hvad han har af problemer. Hvis man kommer med en dårlig skulder, så kan jeg starte med

at behandle fødderne. Så arbejder jeg mig videre op, og behandler og retter og skruer. Når vi kommer op til skulderen, er smerterne tit forsvundet.

Mit fysioterapeutiske motto er: "viden og varme hænder". Mine hænder er stadig mit yndlingsredskab. Jeg har trænet dem, og de fortæller mig mange ting om kroppen hos patienterne. Jeg lægger hænderne på folk, og bare jeg lægger hånden på en mands arm, kan jeg kopiere hans måde at gå på, og efter to minutter kan jeg fortælle ham, hvad hans gangfunktion er. Patienternes kropsbygning kan fortælle mig de mest centrale ting om den mentale struktur. ●

VI TØMMER LAGERET

SPAR OP TIL 50% PÅ UDVALGTE PRODUKTER

SPAR OP TIL
50%

KLIK IND PÅ PROTERAPI.DK OG FIND PRODUKTOVERSIGT OG PRISER

Gælder til og med d. 31. juli 2018 – eller så længe lager haves

KONTAKT OS FOR MERE INFORMATION

SJÆLLAND

Christina Jørgensen
Fysioterapeut &
produktkonsulent
+45 25 52 88 09
cj@proterapi.dk

SYD- & MIDTJYLLAND

Lars Hansen
Fysioterapeut &
produktkonsulent
+45 26 72 48 31
lh@proterapi.dk

NORD- & MIDTJYLLAND

Anders Tarpgaard
Fysioterapeut &
produktkonsulent
+45 24 44 18 17
at@proterapi.dk

PROTERAPI

Part of FITNESS & HEALTHCARE GROUP

+45 43 44 42 00 | pt@proterapi.dk
www.proterapi.dk



Eksamensfest i 1927 på Københavns Kommunehospital for de færdiguddannede massører fra læge H.P. Lunds kursus. Massøjerne var ofte unge, enlige kvinder med uplettet vandel. For at blive lægeautoriseret massøse var det et krav, at lederen af skolen var læge. Lægerne anså massøjerne som deres assistenter, og de måtte ikke behandle på egen hånd.

Fysioterapiens største sejr er udviklingen af træning som medicin

For 100 år siden var faget forbeholdt kvindelige massører i lange kjoler, der på lægens ordination udførte massage og sygegymnastik. Nu springer fysioterapeuter rundt i træningstøj for at motivere patienterne til at helbrede sig selv på en kondicykel. Tag med på en rejse gennem 100 års fysioterapi.

TEKST MARIANNE
BOM, FREELANCE-
JOURNALIST

ILLUSTRATION
GITTE SKOV

MASSAGE, DAMPBADE OG udendørs hvile. Det var nogle af de tilbud, som massøserne havde til de syge for 100 år siden, da "Den almindelige danske Massageforening" blev stiftet 16. juni 1918, som en forløber for Danske Fysioterapeuter. Foreningen var forbeholdt kvinder, men formanden var mand og læge, for massøserne arbejdede under lægernes instruks.

Ud over massage varetog medlemmerne sygegymnastik, som det fremgår af foreningens undertitel: "Organisation for de læge-autoriserede Massører og Sygegymnaster i Danmark".

I dag er massage ude af billedet – i hvert fald som en generaliseret behandling over større kropsområder. Men den anden halvdel af faget, sygegymnastikken, lever i bedste

velgående. Det siger Ulla Mulbjerg, der er fysioterapeut, tidligere leder af fysioterapiuddannelsen i Odense og nu vicedirektør på University College Lillebælt.

"Noget af det allervigtigste, fysioterapeuterne har bidraget med i de seneste 100 år, er at fastholde fokus på motion og fysisk aktivitet som et meget effektivt virkemiddel i forhold til den enkeltes sundhed og dermed også til sundhedsøkonomien," siger hun. "Læger har givet mennesker nye hofter, men fysioterapeuterne har fået dem op at gå. De har bevaret fokus på, at behandling er mere end et 'quick fix'."

Fra bøj og stræk til rehabilitering

Hans Lund, fysioterapeut og professor ved Højskolen på Vestlandet i Norge, er enig i, at udviklingen af sygegymnastikken til nutidens 'movement science' og rehabilitering er den største bedrift gennem årene.

"Fysioterapeuternes største sejr er vores bidrag til at udvikle træning som terapi eller medicin. Det startede med frisk- og sygegymnastikken for mere end 100 år siden, og det har aldrig været ude ➡➡



ULLA MULBJERG

”For 100 år siden, ja også under polioepidemien for 70 år siden, døde man af store smitsomme sygdomme. I dag dør man så at sige af inaktivitet, fordi inaktivitet kan føre til livsstilbetingede sygdomme. Her er træning et centralt element, som fysioterapeuterne kan bidrage med at udvikle yderligere, så praksis i højere grad bliver evidensbaseret,” siger Hans Lund. Ulla Mulbjerg roser fysioterapien for at have udviklet perspektivet fra ”den lokaliserede bevægelse i datidens bøj og stræk, til nutidens forståelse af rehabilitering som en indsats helt fra vævsniveau til det at kunne klare sig i hjemmet.”

Men udviklingen er ikke gået i lige linje. Der har været kuriøse udsving undervejs, siger hun og nævner med latter i stemmen de 'klappske krybeøvelser'. De blev opfundet af den tyske læge Rudolf Klapp først i 1900-tallet og gik ud på, at patienter med skoliose skulle krybe og sno sig på alle fire med filtlapper på knæ og hænder. Helt frem til 1970'erne indgik krybeøvelser i undervisningen af fysioterapeuter.

"I 70'erne og 80'erne var mange fysioterapeuter optaget af arbejdsmiljø. Det er der ikke mange, der forholder sig til i dag. Men flere mennesker ville måske være raskere, hvis man anerkendte, at arbejdsmiljø spiller en vigtig rolle for sundhed. Fysioterapien har styrket fokus på det enkelte menneske, men mangler måske en større opmærksomhed om konteksten i bred forstand," siger hun.

Det kan være svært at sætte sig ind i, hvordan datidens læger og deres assistenter, massøserne, forstod de metoder, de prøvede af. Hvad tænkte de, når det for eksempel blev sagt, at træning med fordel kunne foregå nøgen? Nøgenhed argumenterede læge og tidligere formand for Mekano-terapeutisk Forening, Frode Sadolin, for i et foredrag i 1918. Han blev gengivet sådan her i Tidsskrift for Massage og Sygegymnastik:

THORVALDUR PALSSON



"I dag er der behov for, at fysioterapiens videngrundlag afspejler professionens tværvidenskabelige karakter, og at den enkelte fysioterapeut omsætter videngrundlaget reflekteret i den konkrete praksis," siger hun.

”Lige nu bor vi i parallelle verdner. Vi snakker ikke sammen, og vi forstår ikke hinanden,” siger han og erklærer sig enig med professor og fysioterapeut David A. Nicholls, der i 2017 udgav bogen ‘The End of Physiotherapy’.

”Det er, at fysioterapeuterne er med til at udvikle løsninger, der på sigt gør patienterne uafhængige af os og sundhedssystemet.” ●

” Rigtig mange
fysioterapeuter
beskæftigede sig med
aurahealing, krystalhealing
og new age. Det var helt
grotesk, som fysioterapien
bredte sig ud over mange
mærkelige ting i 80'erne.

HANS LUND



Grund- og videreuddannelse i kognitive behandlingsformer med supplement af ACT, Mindfulness og Compassion

Opstart september 2018.

Læs mere på www.kognitivcenterfyn.dk

Målgruppe:

Læger/ psykologer og tværfagligt personale.

For tilmeldingsprocedure, se
www.kognitivcenterfyn.dk eller kontakt
sekr. Yvonne Wintcentsen 5124 0450 onsdage
kl. 15-17 eller yw@kognitivcenterfyn.dk

KØB DINE FAGBØGER TIL PLUSPRISER

Som medlem af Danske Fysioterapeuter får du
20 % rabat på alle bøger fra Munksgaard.

Læs om BogPlus på fysio.dk/boeger

Medicinsk statistik giver en detaljeret og letforståelig introduktion til statistisk metode, herunder deskriptiv statistik, statistisk hypotesetestning i teori og praksis, variansanalyse, regressionsanalyse, non-parametrisk statistik og tid-til-event analyse.

Fokus er den statistik, som bruges i kliniske interventionsundersøgelser, men berører også statistiske metoder ved diagnostiske tests samt udvikling og validering af spørgeskemaer.



munksgaard

Medicinsk statistik

Normalpris:
kr. 349,-
BogPlus-pris:
Kr. 279,-

www.munksgaard.dk



**Et forsikringsfællesskab for dig, der ved,
at den næste stilling er den bedste.**

Bauta Forsikring er et forsikringsfællesskab for udvalgte faggrupper, blandt andre fysioterapeuter. Vi er ejet af vores medlemmer med alle de fordele, der følger med.

Vores mål er at sikre dig den lavest mulige pris og den højest mulige erstatning.

Tjener vi for meget på en forsikring, kommer det også dig til gode, enten ved at vi sænker priserne eller forbedrer dine forsikringer.

Derudover belønner vi dig årligt med en rabat på dine forsikringer, når du har været medlem i tre år.

Hvis du kan se meningen, så se, hvordan du bliver medlem.

Gå ind på bauta.dk/blivmedlem eller ring til os på 33 95 76 81.

Bauta Forsikring
- en del af LB Forsikring A/S,
CVR-nr. 16 50 08 36,
Farvergade 17, 1463 København K


Bauta Forsikring
En del af LB Forsikring

To læger og syv fysioterapeuter

Danske Fysioterapeuter har haft ni formænd i sin 100-årige levetid. De første var mænd og overlæger, og det var først i 1923, at massøserne begyndte at sætte sig i front i foreningen. Men allerede fra den spæde start blev der kæmpet for løn, arbejdsvilkår og uddannelse.



**Erik Einer
Faber**

FORMAND
1918-1920

OVERLÆGE ERIK EINER FABER var foreningens første formand, og han satte massøsernes løn på dagsordenen. Det lykkedes ham at få forbedret lønnen ved Københavns Kommunes hospitaler, visse kurbadeanstalter og en del private klinikker.



**Hans Peter
Lund**

FORMAND
1920-1923

OVERLÆGE HANS PETER LUND arbejdede på at fremme standens kollegiale forhold og foreslog bl.a., at medlemmer ikke måtte underbyde andre medlemmer ved at arbejde for lavere takster.



**Marie
Møller**

FORMAND
1923-1940

MARIE MØLLER var foreningens første kvindelige formand og den første massør og sygegymnast i sædet. Hun kæmpede for at sikre de danske massøser anerkendelse, løn og beskæftigelse og indledte arbejdet med de første overenskomstforhold med sygekasserne.



**Rudie
Agersnap**

FORMAND
1940-1944
OG 1953-1971

RUDIE AGERSNAP fuldførte Marie Møllers arbejde og indgik landsdækkende overenskomstforhold med Sygehusforeningen og De danske Sygekasser. Agersnap var formand i to perioder, og det var spørgsmålet om statsautorisation eller ej, som fik hende til at træde tilbage i utide i første omgang. I sin anden formandsperiode lykkedes det Agersnap at få flertal for hendes store ønske: Fysioterapeuterne blev statsautoriserede, da staten overtog ansvaret for uddannelsen.



Inger Brøndsted

FORMAND 1979-2000

INGER BRØNDSTED arbejdede i regi af verdensorganisationen for at sikre delingen af viden på tværs af internationale grænser. Et vigtigt eksempel på hendes udsyn var en resolution om fysioterapi til torturofre i den internationale sammenslutning af fysioterapeuter, WCPT.



Esther Jungersen

FORMAND 1944-1953

ESTHER JUNGENSEN fortsatte Rudie Agersnaps internationale udsyn og kiggede ud over landegrænserne for at styrke fysioterapien som selvstændigt fag.

I Jungersens formandsperiode skiftede foreningen navn til Danske Fysioterapeuter. Under en international poliokonference i København stiftedes The World Confederation for Physical Therapy.



Vivian Da Costa Ferreira

FORMAND 1971-1979

FYSIOTERAPEUT VIVIAN DA COSTA FERREIRAS valgperiode var præget af skarpe konflikter med fysioterapeutskolerne om foreningens indflydelse og af den såkaldte sag om de blinde fysioterapeuter. Tiden stod i demokratiets tegn, og Ferreira inddrog medlemmerne ved en række initiativer.



Johnny Kuhr

FORMAND 2000-2012

JOHNNY KUHR var den faglige udviklings mand, som troede på anerkendelse af faget gennem uddannelse og forskning. I hans formandsperiode blev fysioterapeuter til professionsbachelor, og han var med til at etablere forskningsenheden i fysioterapi på Syddansk Universitet. Det var også i hans tid, at den første kandidatuddannelse opstod og den første professor i fysioterapi blev udnævnt.



Tina Lambrecht

FORMAND 2012 - I DAG

TINA LAMBRECHTS formandsperiode er præget af temaer som jobskabelse og lønvilkår. Faget skal følge med samfundsudviklingen. Det er under Lambrechts formandsskab, at foreningen indfører en intern arbejdsmarkedsmodel, så arbejdsgivere og arbejdstagere kan forhandle lønvilkår på de private klinikker. Hun har desuden sikret A-skala for kandidater, indført en ny pensionsordning til det private område og skabt en kvalitetsenhed på det private område.

Danske Fysioterapeuter gennem 100 år

Tag med på rejse gennem tiden og få indblik i det fundament, professionen står på i dag.

1918/19
419
MEDLEMMER



1918 OVERLÆGE
ERIK EINER FABER
BLIVER FORMAND

FORENINGEN STIFTES

1918 En gruppe massører og en overlæge stifter Den almindelige danske Massageforening. De ønsker bedre arbejdsvilkår og løn for massøserne på et marked, hvor kvaksalvere, prostituerede og sygegymnaster slås om massøsetitlen og jobbene.

1919
FØRSTE
LØNAFTALE

1919 Massøserne er ansat hos læger og på sygehuse få timer dagligt, og mange supplerer med arbejde i privat praksis. Foreningen vedtager en tre-trinlønskala for de ansatte på sygehusene. Årslønnen for en arbejdsdag på fire timer med pension og en månedsferie er 2.000-3.200 kr., eller 52.940-87.704 kr. i nutidskroner. I privat praksis er lønnen en smule lavere.

KURSER I MASSAGE

1918. Uautoriserede kurser i massage og sygegymnastik uddanner enlige kvinder til at bistå læger i arbejdet. Alvilda Fürst grundlagde det første kursus for massører før 1900-tallet, som var at regne for en egentlig uddannelse.

1920 OVERLÆGE
HANS PETER LUND
BLIVER FORMAND

DEN FØRSTE SYGEKASSE- KLINIK

1922 De samvirkende Sygekasser i København indvier den første sygekasseklinik med 6-8 massører. Klinikken bliver center for behandling af skoliose i København.



LOGO OG EMBLEM

1923 Foreningens logo og emblem bliver tegnet af kunstneren Otto Neimann. Motivet er to strigler, som symboliserer massage.



1923 MASSØSE
MARIE MØLLER
BLIVER FORMAND

TOÅRIG UDDANNELSE

1927 En toårig lægeautoriseret uddannelse bliver grundlagt. Antallet af kurser for massage og sygegymnastik indsnævres, og i 1932 er kun Kåre Teilmanns kursus tilbage.

1918

1923

1927

1928

ELEKTROTHERAPI

1928 Læger og massører kæmper om retten til at give elektroterapi. Lægerne mener, at massøjerne mangler kompetencer til et så potent redskab. I 1928 lykkes det foreningen at indføre elektroterapi på massagekurserne, og massøjerne tilbyder i stigende grad behandlingen.



1940

1940 RUDIE AGERSNAP BLIVER FORMAND

FORHANDLINGER MED SYGEHUSFORENINGEN

1940 Marie Møller ønsker at styrke massørernes løn- og arbejdsforhold på sygehusene i provinsen og indleder forhandlinger med Sygehusforeningen. Men først i 1942, efter foreningen har givet afkald på flere krav, kan den nye formand, Rudie Agersnap, lukke overenskomsttalerne.

**1938
1137
MEDLEMMER**

1944

1944 ESTHER JUNGENSEN BLIVER FORMAND

KNAPHED PÅ MASSAGEOLIE

1940 Danmark besættes af Tyskland. Krigsudbruddet rammer vareimporten. Olie og palmin, som bruges ved massage, bliver en mangelvare. Formand Rudi Agersnap op søger personligt handelsministeren og ni ton kokosolie kommer på lager på apotekerne, hvilket svarer til et års forbrug.

1945 1950

POLIOEPIDEMI

1945-1950. Polioepidemien topper i 1951-1952. Foreningen opretter et beredskab af fysioterapeuter, der behandler de ramte børn på Blegdamshospitalet i København. Der bliver udviklet nye metoder til lejring, lungedrænage og -massage.



WCPT

1951 Verdensorganisationen for fysioterapeuter, World Confederation for Physical Therapy, stiftes i København. Rudie Agersnap bliver vicepræsident.

FRA MASSØSE TIL FYSIOTERAPEUT

1953 Titlen 'massøse' ændres til fysioterapeut, og tidsskriftet omdøbes til 'Tidsskrift for Danske Fysioterapeuter'. Bladet udkommer 1. gang om måneden og indeholder faglige artikler og meddelelser fra foreningen.

1951

**1952
1.924
MEDLEMMER**

1953

1953 RUDIE AGERSNAP BLIVER IGEN FORMAND

1971

**1971 VIVIAN
DA COSTA FERREIRA
BLIVER FORMAND**

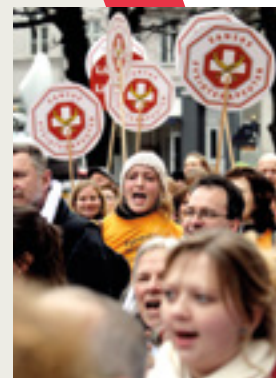


FYSIOTERAPEUTER I FOREBYGGELSEN

1970-80 I 1975 bliver ergonomi en større del af fysioterapeuternes grunduddannelse. I 1983 blev ergonomipraktikken obligatorisk, og i 1973 kommer en ny arbejdsmiljølov. I 1978 oprettes bedriftssundhedstjenester.

DEN FØRSTE STREJKE

1973 350 fysioterapeuter strejker og bliver dermed den første gruppe offentligt ansatte i konflikt med arbejdsgiverne. Strejken varer to måneder. Januar 1974 indgår parterne en aftale, som giver fysioterapeuterne højere løn og fjerner det laveste løntrin.



1979

**1979 INGER
BRØNDSTED BLIVER
FORMAND**

VIDEREUDDANNELSE I AARHUS

1981. Der etableres en etårig videreuddannelse i Aarhus, som giver adgang til universitet.

FYSIOTERAPEUTER OG ALTERNATIV BEHANDLING

1985 Mange fysioterapeuter benytter alternative behandlingsformer, hvilket rejser heftig debat i foreningen. I første omgang bliver det tilladt at annoncere for særlige interesseområder inden for fysioterapi og det alternative. I 1988 vedtager repræsentantskabet en definition af fysioterapi, som skal sikre, at fagets udvikling 'holdes på sporet'.

FORSKNINGSFOND

1985 Forskning, som forudsætning for fagets anseelse, er løbende til debat. Foreningen beslutter at stifte en forskningsfond for fysioterapeuter, der skal uddele 50.000 kr. om året. I 1988 nedsætter repræsentantskabet et forskningsudvalg.

1981 1985

1970

1973

1968



FYSIOTERAPEUTER BLIVER STATSAUTORISEREDE

1968 I 1909 anmoder foreningen Sundhedsstyrelsen om at indføre autorisation, men får nej. I 1938 foreligger første udkast til statsautorisation, der bliver udskudt på grund af krigen. Først med statens overtagelse af grunduddannelsen i 1965 er der basis for en statsautorisation, der bliver indført i 1968.

1966



FØRSTE PROFESSOR | FYSIOTERAPI

2007 Den svenske fysioterapeut, ph.d. Ewa Roos udnævnes til professor i fysioterapi og leder af Forskningsinitiativet for Fysioterapi. I dag, 11 år senere, er der otte professorer i fysioterapi i København, Odense og Aarhus.

2008
8.544
MEDLEMMER

2004

MIDLER TIL FORSKNING

2004 Hovedbestyrelsen bevilger 1 mio. kr. til oprettelse af et professorat og en forskningsenhed i fysioterapi på SDU.

PROFESSIONSBACHELOR

2001. Grunduddannelsen bliver 3½-årig, og de færdiguddannede kan kalde sig professionsbachelorer. De første professionsbachelorer dimitterer i 2004.

2001

**2000 JOHNNY
KUHR
BLIVER FORMAND**

1998
6.656
MEDLEMMER

FØRSTE
PH.D.-GRAD

1997 Hans Lund får en ph.d.-grad, den første med en baggrund som fysioterapeut. Hanne Thorsen gennemførte en ph.d. 2 år tidligere, men var på det givne tidspunkt læge. I dag er der 113 fysioterapeuter med en ph.d.-grad og mere end 46 nye er på vej.

MOVEMENT SCIENCE

1995 Med bevægevidenskaben kommer nye teorier og viden om bevægelse og et opgør med passiv behandling.



STREJKE IGEN

2008 Forhandlingerne mellem Sundhedskartellet og de offentlige arbejdsgivere bryder sammen. Kravet er lønstigninger på 15 procent over tre år og nedsættelse af en ligelønskommission. Konflikten varer 59 dage.

8 PROFESSIONSHØJSKOLER

2008. De 8 CVU'er samles i større enheder, professionshøjskolerne.

KANDIDAT-
UDDANNELSE

2011 Syddansk Universitet udbyder en kandidatuddannelse i fysioterapi, og som noget nyt er der direkte adgang for fysioterapeuter til universitetsstudiet. 25 studerende optages.

DANSK SELSKAB
FOR FYSIOTERAPI

2013 Foreningen etablerer paraplyselskabet Dansk Selskab for Fysioterapi og 17 faglige selskaber, som skal styrke faglighed og specialisering inden for fysioterapi. Paraplyselskabet står i spidsen for den nye model for specialiseringsordning, der træder i kraft i 2017.

ARBEJDSMARKEDSMODEL

2018. Repræsentantskabet vedtager en intern arbejdsmarkedsmodel, der skal sikre ordnede forhold for foreningens privatansatte.

**2012 TINA
LAMBRECHT BLIVER
FORMAND**

2018
15.336
MEDLEMMER



 Se flere historiske billeder og læs de gode historier på jubilæumssitet fysio.dk/100aar

Kurser og konferencer fra Danske Fysioterapeuter

For den faglige

MOTORISK USIKRE BØRN, 3-6 ÅR	29.-31. aug.+4.-5. okt. 2018	fysio.dk/motusikre18-2
SKAB UDVIKLING OG FAGLIGE FREMSKRIDT	12. sep.+13. nov. 2018	fysio.dk/skabudvikling
AIMS OG BAYLEY	12.-13. sep.+10. okt. 2018	fysio.dk/aimsbay
SCLEROSE - UNDERSØGELSE OG BEHANDLING	14.-15. sep.+12.-13. okt. 2018	fysio.dk/sclerose18
NEURODYNAMIK - VOKSNE	17.-21. sep.+ 22.-26. okt. 2018	fysio.dk/neurodynvoksen
NYSGERRIG PÅ LEDELSE?	17. sep.+ 26. nov. 2018	fysio.dk/nysgerrig18
TRÆNING TIL KOL	24.-26. sep.+ 26. nov. 2018	fysio.dk/kol18
BASIC BODY AWARENESS THERAPY - BBAT 1	30. sep.-5. okt. 2018	fysio.dk/bbat18
TYPE-2 DIABETES	25.-26. okt. 2018	fysio.dk/diabetes18
STYRK DIN EVNE SOM FORMIDLER	31. okt.-1. nov. 2018	fysio.dk/formidling
MUSIK I FYSIOTERAPI	10. nov. 2018	fysio.dk/musik18
MOVEMENT ABC-2	12.-13. nov. 2018	fysio.dk/moveabc2018
FARMAKOLOGI	16.-17. nov. 2018 + 25. jan. 2019	fysio.dk/farma18
LÆRINGSKONFERENCE/LIPP	19. nov. 2018	fysio.dk/lipp
FYSIOTERAPI I PSYKIATRIEN	26.-28. nov. 2018 + 6. feb. 2019	fysio.dk/psykiatri18
SKAB UDVIKLING OG FAGLIGE FREMSKRIDT	28. nov. 2018 + 25. feb. 2019	fysio.dk/skabudvikling2
AIMS OG BAYLEY	16.-17. jan + 6. feb 2019	fysio.dk/aimsbay19
NEURODYNAMIK, BØRN MED HANDICAP	4.-8. feb. + 18.-22. mar. 2019	fysio.dk/neurodynboern
PSYKISK SÅRBAR	14.-15. mar.+ 24. maj 2019	fysio.dk/psyk19

For den selvstændige

PRAKSISCERTIFIKAT FOR PRAKTISERENDE	25.-26. okt. 2018	fysio.dk/praksiscert
PRAKSISCERTIFIKAT FOR RIDEFYSIOTERAPEUTER	5. okt. 2018	fysio.dk/praksisride

Faglige kurser

Movement ABC-2

På kurset får du en grundlæggende teoretisk og praktisk viden om Movement ABC-2. Det giver et godt fundament til at målrette dine interventioner til børn med lettere motoriske vanskeligheder. Testen har fokus på motorik, og er en kvantitativ standardiseret test med tjekliste.

Tid: 12.-13. nov. 2018

Tilmelding: Senest 16. sep. 2018

 fysio.dk/moveabc2018

Fysioterapi i psykiatrien

Få et basalt kendskab til undersøgelse og behandling af patienter i psykiatrien efter de psykomotoriske principper. Kurset omfatter: kropsfænomenologi, livshistoriens afspejling i kroppen og respirationens betydning. Målgruppen er ud over fysioterapeuter inden for psykiatrien også fysioterapeuter, der har patienter med funktionelle lidelser eller mennesker udsat for overgreb.

Tid: 26.-28. nov. 2018 og 6. febr. 2019.

Tilmelding: Senest 26. sep. 2018

 fysio.dk/psykiatri18



Skab udvikling og faglige fremskridt

For dig uden personaleansvar: Skal du koordinere, skabe udvikling og faglige resultater og er du afhængig af at få følgeskab af dine kolleger? Med dette forløb får du viden og værktøjer til at tackle udfordringerne i rollen og nå i mål.

Tid: 28. nov. 2018 + 25. feb. 2019

Tilmelding: Senest 28. sep. 2018

 fysio.dk/skabudvikling2

Farmakologi

På dette kursus i to moduler får du en viden om de hyppigste lægemidler, som dine patienter indtager, og hvilken indvirkning de har på kroppen. En viden du kan bruge i din tilrettelæggelse af behandling og træning.

Tid: Modul 1: 16.-17. nov. 2018;

modul 2: 25. jan. 2019

Tilmelding: Senest 23. sep. 2018

 fysio.dk/farma18

Type-2 diabetes

Få flere redskaber til at håndtere træning, motivere patienterne og til at fastholde dem i en ny adfærd med øget fysisk aktivitet. Koblingen mellem teori og praktik vil gøre det let at omsætte den nye viden til daglig praksis.

Tid: 25.-26. okt. 2018

Tilmelding: Senest 26. aug. 2018

 fysio.dk/diabetes18

Musik i fysioterapi

På kurset lærer du at finde musik, der stimulerer og motiverer dine patienter/borgere til bevægelse. Du får konkrete værktøjer, der sætter dig i stand til at bruge musikken til at understøtte, det formål, du har med din træning og behandling.

Tid: 10. nov. 2018

Tilmelding: Senest 16. sep. 2018

 fysio.dk/musik18

Træning til KOL

Bliv klædt på til at tilrettelægge og varetage et træningsforløb til patienter eller borgere med KOL, der følger den nyeste viden på området. Du vil få konkrete redskaber til træning, håndtering af angstproblematikker og kost.

Tid: Modul 1: 24.-25. sept. 2018,

modul 2: 26. nov. 2018

Tilmelding: senest 5. aug. 2018

 fysio.dk/kol18



Styrk dine evner som formidler

Kurset er for dig, der holder oplæg til kollegaer, giver information til patienter, formidler forskningsresultater på kongresser eller underviser studerende. Få inspiration og konkrete redskaber fra en teaterinstruktør og en journalist til at brænde igennem og formidle dit stof, så det bliver husket og forstået.

Tid: 31. okt. 2018

Tilmelding: senest 2. sep. 2018

 fysio.dk/formidling

Nysgerrig på ledelse

Dette kursus er til dig, der overvejer at blive leder. Kurset er tilrettelagt, så du får et billede af de mange spændende udfordringer, du vil stå overfor som leder. Du vil også få svar på de spørgsmål, du har, hvis du er i konkrete overvejelser om at gå ledervejen.

Tid: 17. sep.+ 26. nov. 2018

Tilmelding: Senest 12. aug. 2018

 fysio.dk/nysgerrig18

HUSK tilmelding efter først til mølle-princippet



- Meld frit afbud indtil 14 dage efter optagelse på kurset
- Betaling efter optagelse på kurset
- Studerende: Konferencer 500 kr. pr. dag



REGION NORDJYLLAND

DHL-STAFET

Fysioterapeuter, der deltager i DHL- stafetten i Aalborg, kan nyde DHL-madkurven i Danske Fysioterapeuters telt, hvor der suppleres med lidt lækker. Man skal tilmelde sig både DHL-stafetten og Danske Fysioterapeuters tilbud. Læs mere på regionens hjemmeside.

Tid og sted: 29. aug. 2018, Aalborg

Tilmelding: Senest 21. aug. 2018

fysio.dk/nordjylland-DHL

REGION SJÆLLAND

NETVÆRKS MØDE FOR LEDENDE FYSIOTERAPEUTER

Danske Fysioterapeuter har fokus på ledelse som karrierevej. Få svar på, hvordan foreningen kan bidrage til din udvikling som leder, og hvad der skal til, hvis du vil videre i lederkarrieren. Hør mere om mentorordningen, og hvad det giver dig som leder at være mentee eller mentor.

Tid og sted: 5. okt. 2018, Slagelse

Tilmelding: Senest 26. sep. 2018

fysio.dk/sjaelland-ledelse

DIALOGMØDE OM AT FÅ INDFLYDELSE PÅ FORENINGENS ARBEJDE

Aftenen byder på en spændende og involverende proces med konsulent Lone Belling om at få indflydelse, komme til orde, og hvordan det kan gøres lettere og sjovere at arbejde i en forening. Der vil blive serveret en lækker middag og mødet slutter med et foredrag af ernærings ekspert og tv-vært Umahro Cadogan.

Tid og sted: 9. okt. 2018, Ringsted

Tilmelding: Annonceres i august

fysio.dk/sjaelland-dialogmode



FAGFORUM FOR
MUSKULOSKELETAL FYSIOTERAPI

Dynamisk Stabilitet – skulderkursus

Via en systematisk biomekanisk analyse af skulderen og grundig klinisk ræsonnering opnår du kompetencer til aktiv og specifik træning til dine skulderpatienter. Kurset er praktisk og relateres til nyeste teori.

Tid og sted: 19.-20. sep. 2018, Kastrup

Tilmelding og information: muskuloskeletal.dk

Dynamisk Stabilitet- lumbalkursus

En grundig og systematisk biomekanisk analyse af lumbalcolumna gennemgås som grundlag for aktiv, individuel og specifik tilgang til lændepatienter. Kurset er praktisk og relateres til nyeste teori. Kurset afholdes både i København og Randers.

Tid og sted: 29.-31. okt. 2018, Kastrup

Tid og sted: 26.-28. nov. 2018, Randers

Tilmelding og information: muskuloskeletal.dk



DANSK SELSKAB FOR
FYSIOTERAPI I ARBEJDSLIV

Forflytning – trin 3

Hvordan sikres effekt af forflytningsindsatser, og hvordan vurderer terapeuten ergonomiske belastninger på personalet? Kristina Karstad, cand. scient., ph.d. Henning Nillebjerg Rasmussen, Arbejdsmiljøkonsulent holder oplæg.

Tid og sted: 13. sep. 2018, Horsens.

Tilmelding og information: ergonomi.dk

Uddannelse i strategisk sundhed

Med afsæt i evidens og praksisviden giver uddannelsen deltagerne værktøjer at udvikle, implementere og drifte strategiske trivsels- og sundhedsløsninger, så uddannelsen kvalificerer til at arbejde med strategisk sundhed på arbejdspladsen.

Tid og sted: 5. moduler: fra 31. okt. 2018 til 18. mar. 2019; Odense.

Tilmelding og information: ergonomi.dk



DANSK SELSKAB FOR PSYKOSOMATISK
OG PSYKIATRISK FYSIOTERAPI

Basic Body Awareness Therapy 2

Gennem oplæg og praktisk fordybelse tilegner deltagerne sig erfaring med BBAT i individuel behandling. Der arbejdes desuden med den terapeutiske holdning og kommunikation. Optagelse kræver godkendt BBAT 1-rapport. Det kommende år udbydes en række kurser. Find datoer og beskrivelse af kurserne på psykfys.dk

Tid og sted: 11.-16. nov. 2018, Kerteminde

Tilmelding og information: psykfys.dk

Body Awareness Scale Movement Quality-Experience

På kurset øves observation og undersøgelse ud fra undersøgelsesmetoden BAS MQ-E. Undersøgelsen lægger op til patientcentreret målformulering og til hjælp i forandringsprocessen. Optagelse kræver BBAT 2-kursus.

Tid og sted: 24.-25. sep. 2018 + 6.-7. okt. 2018, Frederiksberg

Tilmelding og information: psykfys.dk

De faglige selskabers kurser

Der er annonceret flere arrangementer og kurser på de faglige selskabers hjemmesider.

Find links til hjemmesiderne på fysio.dk/faglige-selskaber

Henvendelse vedrørende annoncering af arrangementer

i Danske Fysioterapeuters fraktioner eller faglige selskaber skal ske til kursusannoncer@fysio.dk.

Henvendelse vedrørende øvrige annoncering skal ske til

Dansk Mediaforsyning på tlf.: 7022 4088,
fysiotekst@dmfnet.dk.

Se oplysninger vedrørende deadlines, priser og formater på
fysio.dk/annoncering

MidtVest Osteopati & Fysioterapi

Kurser i manuelle teknikker

"Back to Basics"



Muskulo-skeletale teknikker til pelvis, columna, costae, cervical spine.

Du lærer at lokalisere somatiske dysfunktioner i det muskulo-skeletale system og behandle de hypomobile segmenter – alt med samme mål – nemlig at fremme den selvhelende mekanisme hos patienten.

Dato: 29/9, 27/10 og 24/11 2018. **Pris:** 1.900,- pr. gang eller 5.300,- i alt

"Back to Basics" egner sig perfekt til den relativt nyuddannede fysioterapeut, der ønsker at tilegne sig flere manuelle færdigheder, men som ikke rigtig ved, hvilken retning efteruddannelsen skal tage.... På kurserne får du meget basale manuelle færdigheder, som du kan bruge til stort set alle patientkategorier - og det er lige til at gå hjem og anvende i klinikken. - Den erfarne terapeut kan udvælge og optimere sine allerede tillærte greb og teknikker, så de bliver mere effektive.

"Piriformis-syndromet" - set med en osteopatisk indgangsvinkel



Du lærer at behandle "piriformis-syndromet" i relation til dysfunktioner i pelvis, columna og hoftelæddet. Du lærer at differential-diagnosticere mekanisk, neurologisk og visceralt.

Dato: 15/9 2018. **Pris:** 1.900,-

Du lærer at målrette dit kliniske blik og hurtigere finde frem til dysfunktionen. - Du får brugbare manuelle færdigheder og får et indblik i den osteopatiske tankegang.

Underviser: Anders Bak er uddannet osteopat, ved IAO i 2006 og har undervist fysioterapeuter siden 2008. - Du får en erfaren og struktureret underviser og får personlig supervision.

Læs kursusbeskrivelse og tilmeld dig på:
www.oste.dk/osteopati/kurser.aspx



MidtVest Osteopati & Fysioterapi | Sports Allé 4 | 3400 Vildbjerg | Tlf. 9732344 | www.oste.dk

Kursusoversigt Efterår 2018

I samarbejde med FysioDanmark Gentofte Fysioterapi og FysioDanmark Hellerup Sundhedscenter

MET 2 v. Læge Torben Halberg

(obs. kursister skal have gennemført MET 1)
Region: Thorax, costae og bækkenfunktionsfunktioner

Lørdag den 1. og søndag den 2. september 2018

Pris inklusiv forplejning **kr. 4.150**

MFR v. Læge Torben Halberg

(obs. kursister skal have gennemført MET 1)

Lørdag den 29. og søndag den 30. september 2018

Pris inklusiv forplejning **kr. 4.150**

Løberelateret biomekanik og anatomi + simpel forståelse af nutidens løbesko v. Fysioterapeut Thomas Christoffersen og Indehaver af Kaiser Sport og Ortopædi Jan Steinicke

Via praktisk erfaring, evidens og seneste forskning, klædes du på til at kunne behandle og hjælpe den danske løber, anno 2017.

Der vil blive fremvist og gennemgået cases ved brug videoanalyse og eksempler på relevante tests og undersøgelser, ligeledes demonstrationer på løbebånd.

Med anatomi og fysiologi i baghovedet laves en grundig analyse/undersøgelse af fodens og dens eventuelle indflydelse på et skadesforløb.

Med det kliniske blik for øje og med "hands on" gives en grundig forståelse for fodens egenskaber som energitager og -giver. Der vises eksempler på fodens indvirkning på bevægelsesmønstre i UE og de gængse løbeskader gennemgås. Som behandler bliver du måske mødt med spørgsmål som, er min løbesko den rigtige til mig, er den slidt op og passer den til min måde at løbe på?

På dette kursus får du nogle simple og praktiske eksempler og hermed svar på ovenstående, som du kan bruge i klinikken. Du bliver også klædt på, således at du forstår grundelementerne i en løbeskos opbygning anno 2017

Keywords: Evidens, biomekanik relateret til løb, test og undervisning via løbebånd, løbeskader, hvornår/hvorfor indlæg, forståelse af en løbeskos opbygning, kendetegn ved "forkerte" sko, de forskellige løbestile

Søndag den 7. oktober 2018

Pris inklusiv forplejning **kr. 1.950**

MET 1 v. Læge Torben Halberg

Region: Grundkursus, columna totalis

Lørdag den 3. og søndag den 4. november 2018

Pris inklusiv forplejning **kr. 4.150**

FEF 1 - Fordøjelse, Ernæring & Fysioterapi v. P.Ba. Ernæring & Sundhed og Fysioterapeut Theis Kiszka og Osteopat D.O. og Fysioterapeut Alex Heidelberg

Få mere viden om ernæring og bliv stærkere til at vurdere fordøjelsens betydning i den terapeutiske praksis. Er disse relevante for det problem patienten præsenterer og hvordan kan du guide og behandle?

FEF 1 & 2 (FEF 2 udbydes foråret 2019) kan tages uafhængigt af hinanden – og dermed stilles der ingen krav om rækkefølgen. Det anbefales det at tage både FEF 1 og 2.

FEF 1 omhandler:

Introduktion af næringsstofferne virkning og egenskaber i kroppen, hertil forståelse af fordøjelsessystemets opbygning og funktion, samt dennes betydning for immunkompetens og inflammations mekanismer.

Der undervises i relevant organ anatomi og funktion samt hvorledes fordøjelsesproblemer giver sig til udtryk i den kliniske undersøgelse ved observation, palpation og provokationstests.

Der vil blive undervist i manuelle teknikker mhp. det viscerale system til brug i behandlingen.

Lørdag den 3. november 2018

Pris inklusiv forplejning **kr. 1.850**

Skulderkursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

Hvordan hjælpes skulderpatienten fra start til slut.

Den smertefulde skulder: (impingement, artrose, tendinopater, frossen

skulder, refererede smerter, nervesmerter, "musearm") Hvordan identificeres de strukturer der er påvirket og hvad er årsagssammenhængen imellem bevægelsesmønstre og smerte.

Hvad er prognosen i forhold til de enkelte problemstillinger. Hvilke løsningsmodeller findes, og hvilken rehabilitering vil være aktuel i forhold til målsætning. Herunder såvel manuelle tiltag som træning.

Den traumatiske skulder: (GH-luksation, frakturer, rotatorcuff rupturer)

Hvilke traumer er skulderen udsat for, hvad er skadesmekanismen og hvordan diagnosticeres traumatologien. Hvad er prognosen og hvilke behandlingsmuligheder findes i forhold til de enkelte skader. Hvordan tilrettelægges behandling og træning.

Undervisningen baseres på den evidens der findes på området og evidensen bliver diskuteret i forhold til aktuelle problemstillinger. Undervisningen er praktisk med supervision.

Keywords: Evidens, biomekanik, mønstergenkendelse, ræsonering, prognose, øvelsesprogression/regression.

Freddag den 9. og lørdag den 10. november 2018

Pris inklusiv forplejning **kr. 3.950**

Fod- og Ankelkursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

Den smertefulde fod: (achillesse smerte, hælsmerte, fascitis plantaris,

mortons neuron, hallus valgus, shinsplint)

Hvordan identificeres de strukturer der er påvirket og hvad er årsagssammenhængen imellem bevægelsesmønstre og smerte. Hvad er prognosen i forhold til de enkelte problemstillinger. Hvilke løsningsmodeller findes, og hvilken rehabilitering vil være aktuel i forhold til målsætning. Herunder såvel manuelle tiltag som træning

Den traumatiske fod: (ankeldistorsion, achillesruptur, ankelfraktur, stressfrakturer)

Hvilke traumer er fod og underben udsat for, hvad er skadesmekanismen og hvordan diagnosticeres traumatologien. Hvad er prognosen og hvilke behandlingsmuligheder findes i forhold til de enkelte skader. Hvordan tilrettelægges behandling og træning.

Undervisningen baseres på den evidens der findes på området og evidensen bliver diskuteret i forhold til aktuelle problemstillinger.

Undervisningen er praktisk med supervision.

Keywords: Evidens, biomekanik, mønstergenkendelse, ræsonering, prognose, øvelsesprogression/regression

Freddag den 16. og lørdag den 17. november 2018

Pris inklusiv forplejning **kr. 3.950**

Knækursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

Det smertefulde knæ: (Springerknæ, Patellofemoral smerte, løberknæ, impingement, artrose, refererede smerter, nervesmerter)

Hvordan identificeres de strukturer der er påvirket og hvad er årsagssammenhængen imellem bevægelsesmønstre og smerte. Hvad er prognosen i forhold til de enkelte problemstillinger. Hvilke løsningsmodeller findes, og hvilken rehabilitering vil være aktuel i forhold til målsætning. Herunder såvel manuelle tiltag som træning.

Det traumatiske knæ: (Meniskskader, korsbåndsskader, sideligamentskader, patellalluksation)

Hvilke traumer er knæet udsat for, hvad er skadesmekanismen og hvordan diagnosticeres traumatologien. Hvad er prognosen og hvilke behandlingsmuligheder findes i forhold til de enkelte skader. Hvordan tilrettelægges behandling og træning.

Undervisningen baseres på den evidens der findes på området og evidensen bliver diskuteret i forhold til aktuelle problemstillinger.

Undervisningen er praktisk med supervision.

Keywords: Evidens, biomekanik, mønstergenkendelse, ræsonering, prognose, øvelsesprogression/regression

Freddag den 23. og lørdag den 24. november 2018

Pris inklusiv forplejning **kr. 3.950**

Mobilisering med impuls/manipulations kursus v. Læge Torben Halberg

(obs. Kursister skal have gennemført MET 1 og MET 2)

Region: Cervical, thoracal og lumbal columna

Lørdag den 24. og søndag den 25. november 2018

Pris inklusiv forplejning **kr. 4.150**

Spørgsmål og tilmelding på jens@sundhedsordningen.dk efter først til mølle.

Alle kurser afholdes hos FysioDanmark Gentofte Fysioterapi eller FysioDanmark Hellerup

Se mere på sundhedsordningen.dk

Kursus med førende eksperter i Muskuloskelettal ultralydsscanning

Sundhedsordningen.dk udbyder MSK kurser i samarbejde med speciallæge Michel Court Payen og overlæge Søren Torp-Pedersen. Kurserne er inddelt i 2 niveauer, basic og advanced.

Ved gennemførelse af både niveau 1 og niveau 2 samt fremvisning af en logbog, vil det være muligt at tilmelde sig eksamen med henblik på at blive certificeret.

Kurserne er i henhold til danske og internationale normer for ultralydsscanning.

Indhold for Niveau 1: Ultralydsfysik, anvendelse af en ultralydsscanner, valg af transducer, gråtonebillede og Doppler. Introduktion til ultralydsscanning i følgende områder:

Den normale hånd, albue, skulder, fod, achillessene og knæ, og efterfølgende Patologi i hånd, albue, skulder, fod, achillessene og knæ.
Hands-on ved arbejdsstationer i ca. 8 timer i alt.

Hent kursusprogrammer for Niveau 1 og 2 på Sundhedsordningen.dk

Tid: Fredag d. 2. november kl. 10:00 – 18:20 med afsluttende middag på restaurant i nærheden.
Lørdag d. 3. november kl. 09:00 – 17:00.

Sted: Siemens Healthineers, Borupvang 9, 2750 Ballerup

Pris: 6.500 kr., som inkluderer forplejning begge dage.

Regler ved afbud: Afbud inden den 10. oktober 2018 – kursusaftagten refunderes, fratrasket 200 kr. i administrationsgebyr.
Afbud efter den 10. oktober 2018 – 50 % af kursusaftagten vil blive fratrasket.

Kursusledelse: Speciallæge Michel Court Payen og overlæge Søren Torp-Pedersen.

Målgruppe: Fysioterapeuter / Læger, som ønsker at udvikle deres kompetencer og udføre ultralydsscanning indenfor det muskuloskelettale som en del af deres behandling.

Tilmelding

Skriv ved mail til Jens Lyngsø: jens@sundhedsordningen.dk og spørgsmål rettes til Rim El Sammaa-Aru: rim@sundhedsordningen.dk

Kursusledelse

Søren Torp-Pedersen

Ultralydsoverlæge
Røntgenafdelingen Rigshospitalet
Glostrup siden 2013.



Tidligere

- Ultralydsoverlæge Herlev Hospital. 1989 – 1996
- Ultralydsoverlæge Gentofte Hospital. 1996 – 2002
- Ultralydsoverlæge Frederiksberg Hospital Parker Institutet. 2002 – 2013
- Kursusleder for basalt og avanceret reumatologisk ultralydskursus siden 2005
- Kursusleder for EULAR Course on Advanced Rheumatological Ultrasound 2004
- Kursusleder for EULAR Focused Course on Doppler Modalities and Advanced Ultrasound Techniques 2017 og 2018.
- Underviser på nationale og internationale muskuloskelettale ultralydskurser.
- Tidligere formand for Dansk Ultralyddiagnostisk Selskab.
- 166 peer-reviewed artikler.
- Vejleder for 8 ph.d. inden for muskuloskelettal ultralyd

Michel Court Payen

Billeddiagnostisk afdeling,
Gildhøj Privathospital,
Overlæge, Lægelig chef siden 2009



Tidligere

- Ultralydafdelingen og røntgenafdelingen, KAS Herlev og Hvidovre Hospital. 1991-2002
- Radiologisk afdeling (Ultralyd og Muskuloskelettal Team), KAS Herlev, Overlæge. 2003 – 2005
- Klinik for Diagnostisk Radiologi (Ultralydssektionen), Rigshospitalet, Overlæge. 2005 – 2007
- Billeddiagnostisk afdeling, Køge Hospital, Overlæge, ansvarlig for Muskuloskelettal Radiologi. 2007 – 2008
- Kursusleder for 44 ultralydskurser og medarrangør af 8 internationale kongresser
- Speciallæge 1993 – Ph.D. grad i 2001
- Underviser på nationale og internationale muskuloskelettale ultralydskurser
- Tidligere formand for Dansk Ultralyddiagnostisk Selskab
- 42 artikler og 21 bogkapitler
- Medlem af "Ultralyd subkomite" i ESSR (European Society of Musculoskeletal Radiology, essr.org)



Sundhedsordningen.dk
Kurser for Fysioterapeuter



Kurser og uddannelser for 2018

NYT! Lotte Paarup er nu tilbage efter barsel og underviser kurser og uddannelser

Kursus/Uddannelse	Sted	Dato	Varighed
Franklin Method Uddannelse	Herlev	start 24. aug	40 timer
Pre-Pilates	Herlev	30. aug	16 timer
NYHED! Synsbetinget hovedpine og svimmelhed	Herlev	14. sep	8 timer
Den elastiske bækkenbund	Herlev	18. sep	6 timer
Åndedrættet som basis for krop og sind	Herlev	21. sep	8 timer
NYHED! Franklin Method til Pilates undervisere	Herlev	22. sep	7 timer
Funktionel neurologi : Introduktion	Herlev	23. sep	9 timer
Anatomien i bevægelse	Herlev	start 28. sep	16 timer
Pilates Reformer udd - Modul 1	Herlev	start 02. okt	21 timer
Psoas, den oversete muskel	Herlev	23. okt	6 timer
Funktionel neurologi : Introduktion	Århus	27. okt	9 timer
Pilates Matwork udd.	Herlev	start 26. okt	60 timer
Sunde fødder kursus	Herlev	30. okt	5 timer
Pilates Reformer udd - Modul 2	Herlev	start 04. nov	16 timer
Pilates Reformer udd - Modul 3	Herlev	start 28. nov	16 timer
Funktionel neurologi : Hjernestammen	Herlev	30. nov	9 timer
Funktionel neurologi : Lillehjernen	Herlev	01. feb 2019	9 timer

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



MediYoga Instruktør

Opstart følgende datoer
3. september - København
5. september - Aarhus

MediYoga ved stress og udbrændthed mentor

Opstart 1. september - København

MediYoga ved kræft

10.-11. november - København

MediYoga Terapeut og Lærer

Opstart 29. august 2019 - København

Læs mer og tilmelding via hjemmesiden www.medi yoga.dk
veetamo@mediyoga.com . Tlf. 6140 9778



MOVE2PEAK ACADEMY

Kvalitetskurser med fokus på genoprettelse af optimal bevægefunktion og forståelse af årsagssammenhæng gennem kroppens mange systemer.

M2P SKULDERBÆLTET & OE

Få en dybdegående forståelse af de mekaniske sammenhæng og årsager bag langt de fleste nakke, skulder-, albue og håndledsproblematikker. På kurset lærer du manuelle og træningsmæssige teknikker samt klinisk ræsonnering til at kunne arbejde effektivt omkring hele skulderbæltet og OE. Du vil kunne tage dine klienter helt fra den indledende undersøgelse til behandling og planlægning af hjemmeøvelser.

www.move2peakacademy.dk/skulderoe

FREDERIKSBERG

Modul A: 7. - 8. maj / modul B: 25 - 26. maj

BRANDE

Modul A + B: Juni og juli

BRANDE

Modul A: 31. august - 1. september

M2P BÆKKEN & UE

Kurset giver dig overblikket over sammenhængen mellem foden, knæet, hoften og bækkenet samt manuelle teknikker og kliniske ræsonnering til at kunne forstå årsagssammenhæng mellem de forskellige områder. Efter kurset vil du være i stand til effektivt at kunne arbejde med stort set alle slags problemstillinger omkring bækkenet og UE.

www.move2peakacademy.dk/baekkenue

BRANDE

Modul A: 1. - 2. juni / modul B: 15. - 16. juni

FREDERIKSBERG

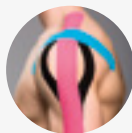
Modul A: 10. - 11. sept. / Modul B: 28. - 29. sept.

MOVE2PEAK
ACADEMY

Kursusoversigt 2. halvår 2018



VI ER DE ENESTE I DANMARK, DER TILBYDER KURSER I DEN ORIGINALE KINESIO® TAPE. Kurserne er standardiserede, således at de er identiske med de kurser, der afholdes overalt i verden. Kinesio® Taping Metoden er en terapeutisk tapeteknik, som ikke kun tilbyder din patient den støtte, de leder efter, men også rehabiliterer de berørte tilstande.



Fundamentale koncepter & korrektionsteknikker inden for Kinesio Taping® metoden - 2 dage

VEJLE 5. & 6. september BRONDBY 12. & 13. september

Vi gennemgår de fundamentale koncepter og de unikke egenskaber omkring kinesiotape. Der arbejdes med teknikker til de mest superficiele lag, hvor både epidermis, dermis samt den superficiele fascie adresseres. Herefter muskler på både UE og OE samt led, ligamenter og sener flere steder på kroppen. Ligeledes gennemgås teknikker til ødemer, hematomer og lymfødeme. Kurset er praktisk orienteret, så tag evt. shorts, sportsbh på eller med.

Få den sidste nye viden inden for teknikker og tapetyper fra Kinesio®

Er du tidligere Kinesio® kursist, og trænger du til en opdatering? Så kan du, deltage i vores kursus, fundamentale koncepter og korrektionsteknikker, og blive helt up-to-date for kun kr. 2.000,-.

Klinisk ræsonering & avancerede teknikker inden for Kinesio Taping® metoden. Heraf en hel dag med tapening inden for sportsrehabilitering* - 2 dage

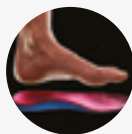
VEJLE 3. & 4. oktober

Her introduceres endnu flere avancerede teknikker. Tapening af både epidermis og dermis. Der gives bud på en lang række specifikke problemstillinger som f.eks. corestabilitet, frossen skulder, fascialis pareser, Pes Anserinus Bursitis, impingement skulder, whiplash m.fl. Tapening teknikker inden for sportsrehabilitering vil være praktisk orienteret, så dine færdigheder vil helt klart blive forbedret. Der tapes fødder og hele vejen gennem kroppen til skuldre og hånd.

* Forudsætter gennemført kursus i fundamentale koncepter og korrektionsteknikker!

Formthotics™

Med Formthotics indlæg i sko kan langt de fleste reducere både omhed og smerter i fod, hæl, knæ, akillesene, skinneneb, hofte og ryg. Fodtøj er masseproduceret og passer til en gennemsnitsfod. Med et Formthotics indlæg kan du forme 100 % til lige netop patientens fod og dermed give patienten den bedste og mest komfortable støtte.



Lav effektive indlæg - fordelt på 2 dage

VEJLE 21. august & 17. september BRONDBY 29. august & 26. september

VEJLE 13. november & 11. december

GRASTON® TECHNIQUE

MANUEL BEHANDLINGSTEKNIK. Graston® technique (GT) er en unik, evidensbaseret form for (ASTM) Instrument assisted soft tissue mobilisation, der giver behandlere (fysioterapeuter, kiropraktorer, ergoterapeuter, osteopater, massører, fodterapeuter, akupunktører m. fl.) mulighed for effektiv behandling af bløddele for genvinding af bevægelighed i væv og led.



M1-BASIS KURSUS - 2 dage

YSTAD 5. & 6. oktober BRONDBY 9. & 10. november

VEJLE 16. & 17. november

Formålet med dette basiskursus er at introducere deltagerne til Graston® Technique, GT's kliniske anvendelse (akillesenen, fascitis plantaris, patellofemorale smerter, hofte, skulder, hånd, arm, ryg mv.), de fysiologiske effekter og fordele samt potentielle kontraindikationer.

Uddannelse vægtes højt, hvorfor GT instrumenterne kun sælges til behandlere, der har fået grundig træning. Til dette formål er kurset udviklet - der vil efterfølgende blive mulighed for at tilmelde sig et M2 kursus hvor mere avancerede teknikker introduceres.

Introduktion til Kinesio Taping® rettet mod hænder og overekstremitet (OE) for hånd-, ergo- & fysioterapeuter** - 1 dag - kl. 8.30-15.30

VEJLE 12. oktober GENTOFTE 20. november

Hvad er Kinesio® taping? Vi gennemgår Kinesio® Tapens udvikling, nuværende taper, egenskaber samt tapens terminologi, cuts og virkemåde. Vi kommer igennem applikationer omkring ødemer - lymfesystemets anatomi på OE, smerter, muskelkorrektioner (metode - overaktiv og underaktiv muskelkorrektioner), diagnoser og arvæv.

Fundamentale koncepter & korrektionsteknikker inden for Kinesio Taping® rettet mod overekstremitet (OE) - 2 dage - kl. 8.30-16.30

KOBENHAVN 20. & 21. september (se grundbeskrivelsen i afsnit til venstre)

Kinesio Taping® på børn - 1 dag - kl. 9.00-15.00

HORSENS 1. november (se mere info på sportspharma.dk/events)

Fyraftenstapening - 4 timers praktisk kinesio tapening på under-ekstremitet (UE) *** - fod, læg, knæ, lår, muskelskader, hofte. kl. 17.00-21.00

VEJLE 7. november (se grundbeskrivelsen i afsnit til venstre)

Undervisere:
Kristian Seest PT.CKTI. Exam. Idrætssys., Certificeret Kinesiotape® instruktør.
Susanne Damgaard PT.CKTI. Exam. Idrætssys., Certificeret Kinesiotape® instruktør.
Susanne Boel OT.CKTI. Forsknings- & udviklingsergoterapeut. Specialansvarlig ergoterapeut.

Pris:
2-dages kursus: kr. 3.400,- Inkl. forplejning
**1-dags OE kursus: kr. 995,- Inkl. forplejning
2-dages OE kursus: kr. 3.400,- Inkl. forplejning
***4-timers UE kursus: kr. 695,- Inkl. forplejning

Undervisning: se tidspunkter ved hvert enkelt kursus

TILMELD DIG PÅ
sp@sportspharma.dk
tel 7584 0533

Indhold:
DAG 1: Lær at teste foden ift. relevans af indlæg. Lær hvordan du laver Formthotics. Hvilke modeller findes og hvad bruges de til? Findes der evidens?
DAG 2: Yderligere korrektioner gennemgås. Kiler, pelotter, svangstøtter. Hvordan bruges korrektionerne funktionelt ift. den enkelte patient. Hvad er vigtigt at justere og er justeringerne livslange. Forskellige fodtyper gennemgås.

Undervisere:
Kristian Seest PT.CKTI. Exam. Idrætssys.
Pris:
2-dages kursus: kr. 1.795,- Inkl. forplejning
Undervisning: kl. 9.00-15.00

Graston® technique bruger specialdesignede instrumenter i rustfrit stål med unikke behandlingsflader og vinkler for effektivt at kunne indgå i manuel behandling af patienten. Brugen af GT instrumenterne kombineret med relevant øvelsesterapi resulterer i hurtigere smertefri bevægelse og funktion.



Eneforhandling i Skandinavien

2 TIMERS GRATIS INTRODUKTION TIL GRASTON TECHNIQUE

Vi kommer meget gerne til din klinik og fortæller om GRASTON, således at du har mulighed for at høre mere om teknikken og instrumenterne inden du tager stilling!

- Ring 7584 0533 for aftale eller skriv til ks@sportspharma.dk

Undervisere:
M: Mike Ploski eller Jackie Shakar fra GT. Undervisningen foregår på engelsk.

Pris:
2-dages kursus: kr. 3.995,- Inkl. forplejning
Undervisning: kl. 8.30-16.30

Læs mere og hold øje med vores hjemmeside www.sportspharma.dk/events, hvor der løbende kan komme flere kursusdatoer

Kontakt os gerne for interne arrangementer

Tilmeld dig på: sp@sportspharma.dk eller tel 7584 0533

Vi har partnerskab med
DHF, Team Danmark & DBU



sportspharma as | tel +45 7584 0533 | sportspharma.dk



Fuglegaardsvej fysioterapi Gentofte

Vi søger 1 engageret fysioterapeut

Ansøgningsfrist den 15. juli 2018

 fysio.dk/job

Munkebjerggruppen Odense

Visionær rehabiliteringsleder til Munkebjerggruppen

Ansøgningsfrist den 20. august 2018

 fysio.dk/job

Træning og Sundhed Roskilde

Fysioterapeut søges til tidsbegrænset stilling

Ansøgningsfrist den 26. juni 2018

 fysio.dk/job

Fysioterapi Valby

Fysioterapeut søges til vikariat i Valby

Ansøgningsfrist den 29. juni 2018

 fysio.dk/job

Ydernummer til ridefysioterapi sælges

Et ydernummer på over 30 timer i Favrskov kommune er til salg.

Sadler og specialudviklet hjælpeudstyr kan evt. tilkøbes.

Henvendelse til

Anne Mikkelsen

Klintrup Hedevej 140, 8641 Sorring

mobil 2028 2745, mail: am@broekner.dk

Henvendelse vedrørende annoncering af arrangementer i Danske Fysioterapeuters fraktioner eller faglige selskaber skal ske til kursusannoncer@fysio.dk.

Henvendelse vedrørende øvrige annoncering skal ske til Dansk Mediaforsyning på tlf.: 7022 4088, fysiotekst@dmfnet.dk.

Se oplysninger vedrørende deadlines, priser og formater på fysio.dk/annoncering



Har du lyst til at opleve Færøerne!

Suderø Sygehus søger to fysioterapeuter

- 1 fast stilling fra 1. august 2018 og
- 1 vikariat i perioden 1. august 2018 – 1. august 2019.

Tidspunkterne er vejledende. Vi er fleksible i forhold til den rette ansøger.

Sygehuset er bygget i 1995 og har 22 sengepladser.

Fysioterapien er lys, med god plads, et stort bassin og en velforsynet gymnastiksal. Vi er 4 fysioterapeuter, en ergoterapeut og en medhjælper.

Vores arbejde er varieret. De indlagte patienter kan repræsentere stort set alle medicinske/kirurgiske kategorier. Der er også efterbehandlinger fra andre sygehuse. Endvidere skal vi tage os af patienter fra det tilstødende plejehjem og af ambulante patienter, henvist fra de praktiserende læger.

Vi arbejder tværfagligt, både inden- og udenfor huset. Det er af stor betydning, at vi er fleksible i forhold til vores opgaver, da de kan være meget forskellige og krævende.

Det vigtigt, at vi er gode til at kommunikere med andre faggrupper, patienter og pårørende.

Du skal kunne arbejde selvstændigt, og du må meget gerne have humor.

Arbejdsugen er på 40 timer.

Suderø har ca. 5.000 indbyggere. Hvis du er naturmenneske, vil du helt sikkert få nogle oplevelser, som du vil mindes. Der er også gode muligheder for at dyrke diverse former for sport.

Rejseudgifterne til og fra arbejdsstedet refunderes. Løjlighed stilles til rådighed mod betaling og efter gældende regler. Lønnen er i henhold til overenskomst mellem Figgjarmálaráðid og Færøske Fysioterapeuter. Sproget er ingen hindring, da alle nordiske sprog forstås.

Er dette noget for dig, så er du velkommen til at ringe til sygehusets ledende fysioterapeut Sára Olsen for yderligere oplysninger på tlf. 00298 34 33 00.

Ansøgning med kopi af autorisation m.m. sendes senest 29. juni 2018 til:

Suderø Sygehus
Sygehusinspektøren,
Sjúkrahúsbrékkán 19
FO-800 Tvøroyri, Færøerne.
eller
ssh@ssh.fo

Forskning

**Praksis-
udvikling**



Uddannelse

Søges:

Tre medlemmer til Danske Fysioterapeuters fond for forskning, uddannelse og praksisudvikling

Fondsbestyrelsen søger tre nye medlemmer pr. 1. oktober 2018, hvoraf det ene medlem har en kvalitativ profil. Valgperioden er 4 år.

Bestyrelsen vil fremover bestå af fem medlemmer, fire menige og et hovedbestyrelsesmedlem, som er formand for fondsbestyrelsen.

Bestyrelsens opgaver

Der afholdes to møder om året. Bestyrelsens opgaver er at vurdere ansøgningernes kvalitet, fysioterapeutiske relevans og gennemførlighed, og derefter afgive indstilling til hovedbestyrelsen om evt. støtte.

Medlemmerne i fondsbestyrelsen skal have en ph.d.-grad og have teoretisk og praktisk viden om forskning. Et medlem skal desuden have en solid erfaring med kvalitativ forskningsmetode.

Deadline for ansøgning er den 13. august 2018. Yderligere oplysninger Maja Bohlbro Stærkind mbs@fysio.dk

 Læs det fulde opslag på fysio.dk/fondsmedlemmer



mobility research

products, education, and rehabilitation solutions
FREEDOM FOR THERAPISTS INDEPENDENCE FOR PATIENTS

Din Specialist i Postural Kontrol, Vægtaflastning & Tvungen Vægtoverførsel !

25 års erfaring og forskning underbygger vores rådgivning og uddannelsesforløb, vi sikre jer kvalitet, optimering og effektivering i genoptræningen. Opgradere Jeres genoptræning til bariatriske patienter med LiteGait 250KL brugervægt 250 kg. inkl. XL sejl/sele & NuStep T5xr brugervægt 280 kg. & XL sæde.



Book Jeres afprøvning nu for efteråret og få 10% rabat ved køb efter endt afprøvning, tilbuddet er gældende ved bookning inden 30. juni 2018. Vi opsætter udstyret, afhenter igen efter afprøvning & forsikre udstyret i afprøvningsperioden. Vores afprøvninger er ikke købsbetinget.

Vi takker for de mange besøgende på vores messe stande her i foråret, den store interesse glæder os meget. Vi ønsker alle en rigtig god sommer !



Seminar September 2018 PWBGT1 (grundforløbet, alle kan deltage)

Onsdag den 26. september 2018 Sjælland: Nordsjællandshospital Frederikssund

Torsdag den 27. september 2018 Fyn: Vesterbo Træningscenter, Sønderød

Ved tilmelding inden 1. August halv pris, se mere på www.mobilityresearch.dk