

# FYSIO terapeuten

#02 2020 · 102. ÅRGANG



TEMA: DIT FØRSTE JOB

## Hejsan, Sverige!

**Ny rapport sætter spot  
på praksissektoren**

**25 år med McKenzie**

**Behandlingsformen er stadig relevant**



# BIOCIRCUIT™ 30 MINUTTERS EFFEKTIV TRÆNING



Scan og oplev  
BIOCIRCUIT™

**Et login og du er igang!** Træn på under 30 minutter og opnå præcis det fitnessmål, du ønsker. **BIOCIRCUIT™** har fem sikre træningsprogrammer, der indstilles individuelt til brugerens fitnessmål og behov. **BIOCIRCUIT™** tilbyder effektiv cirkeltræning med andre, med mulighed for individuelt fokus f.eks. på vægttab, styrke, udholdenhed, tonede muskler eller kondition. **BIOCIRCUIT™** er hurtig og effektiv træning, der altid er klar til dig, når du er parat. Prøv **BIOCIRCUIT™** i vores showroom i Køge eller se mere på [www.pedan.dk](http://www.pedan.dk)

pedan

# 10-22

TEMA: **DIT FØRSTE JOB**

**HEJ, JAG HETER CAMILLA!**

**SVERIGE SUKKER EFTER FYSIOTERAPEUTER**

**ARBEJDSGIVERNES BEDSTE TIPS**

Vi har bedt en kommunal, en regional og en privat arbejdsgiver løfte sløret for, hvordan man får foden indenfor.

# 24

**SØLVBRYLLUP MED MCKENZIE**

Dansk Selskab for MDT fejrer 25 års jubilæum. Læs hvordan behandlingsformen har udviklet sig fra det første tilfældige lykketræf til i dag.

# 38

TEMA: **PRAKSISANALYSEN**

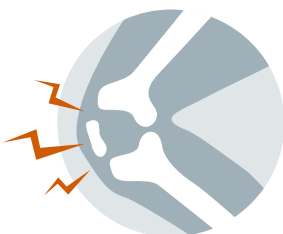
**BARRIERER FOR AT STARTE NY KLINIK**

Danske Fysioterapeuter har fået udarbejdet en analyse af praksissektoren. Her får du et indblik i de vigtigste konklusioner.

# 54

FAGLIG ARTIKEL

**FORRESTE KNÆSMERTER HOS BØRN OG UNGE**



Fysnyt [SIDE 6](#)

Mit job [SIDE 46](#)

Nyt fra foreningen [SIDE 23,32,34 OG 37](#)


Debat [SIDE 52](#)

Bøger [SIDE 49](#)



DANSKE FYSIOTERAPEUTER

Holmbladsgade 70, 2300 København S, Tel 33 41 46 20, redaktionen@fysio.dk, www.fysio.dk. 102. årgang. ISSN 1601-1465

REDAKTION/ Ansv. chefredaktør Katrine Nygaard Hansen (knh@fysio.dk), faglig redaktør Vibeke Pilmark (vp@fysio.dk), redaktør Cathrine Huus (ch@fysio.dk), VURDERING AF FAGLIGE ARTIKLER/ [fysio.dk/manuskriptvejledning](http://fysio.dk/manuskriptvejledning) ANNONCER/Dansk Mediaforsyning, tlf. 7022 4088, [www.dmfnet.dk](http://www.dmfnet.dk), [fysiojob@dmfnet.dk](mailto:fysiojob@dmfnet.dk). Kontrolleret oplag 13.983.  Kontrolleret af Danske Mediers Oplagskontrol i perioden 1/7-2014-30/6-2015. FORSIDE Jacob Karström / LAYOUT/ prik.dk TRYK/ Jørn Thomsen/ELBO A/S



Hos Abilica tilbyder vi unikke produkter og løsninger til trænings- og genoptræningsmiljøer i hele Danmark. Vores mange års erfaring med salg og leasing til både offentlige og private fysioterapier er din sikkerhed for en optimal sparring og løsning. Vi er tæt på dig.

## KEISER

### FUNCTIONAL TRAINER

En station, utallige muligheder. Et 'must have tool' til alle fysioterapier. Luftmodstand og værdifuld feedback.

**VEJL. PRIS FRA 45.752,-**  
ekskl. moms

**\* LEASING/MD. FRA 860,-**  
ekskl. moms



### HEX HÅNDVÆGTE 1-10 KG. M. STATIV

Overbevisende kvalitet og i HEX form, så de også er praktiske til gulvøvelser.

**KAMPAGNEPRIS KUN 3.196,-**  
ekskl. moms



### LØBEBÅND CT900 LED

Imponerende og kraftig kvalitet med en 5 HK AC-motor og en egenvægt på 215 kg.

**VEJL. PRIS 39.996,-**  
ekskl. moms

**\* LEASING/MD. FRA 755,-**  
ekskl. moms



### INSPIRE FUNCTIONAL TRAINER FT1

En rigtig bestseller. Suveræn pladsudnyttelse og masser af træningsmuligheder.

**KAMPAGNEPRIS KUN 11.996,-**  
ekskl. moms

**\* LEASING/MD. FRA 230,-**  
ekskl. moms

**\* LEASINGPRISEN**  
pr. md. ekskl. moms er ved indgåelse af en leasingaftale løbende over 60 mdr. En leasingaftale kræver CVR nummer samt kreditgodkendelse af vores leasingpartner, DLL. Der tages forbehold for udsolgte varer, prisændringer og evt. trykfejl.



### KEISER SPIRIT BENPRES

Fornem ergonomi og funktionalitet, let indstigning og en stor presplade er populære features. Vægtmagasin på 140 kg.

**VEJL. PRIS 23.996,-**  
ekskl. moms

**\* LEASING/MD. FRA 455,-**  
ekskl. moms

## KEISER

### CYKEL M31

Lydsvag i brug, lækkert tråd og watt valid modstand. Ergonomien tillader brugere fra 148-223 cm.

**VEJL. PRIS 15.196,-**  
ekskl. moms

**\* LEASING/MD. FRA 288,-**  
ekskl. moms



### MALIK SKIFTE-WASSINI

B2B Salg & Rådgivning

Vesterlundvej 13, 2730 Herlev  
Tlf. 91 89 92 79  
malik@abilicaonline.dk



### MADS CHRISTENSEN

B2B Salg & Rådgivning

Trindsøvej 12, 8000 Aarhus C  
Tlf. 93 63 38 90  
mads@abilicaonline.dk



### ALLAN G. NØRGAARD

B2B Salg & Rådgivning

Rørhaven 6, 7100 Vejle  
Tlf. 91 89 40 46  
allan@abilicaonline.dk



TINA LAMBRECHT

FORMAND FOR DANSKE  
FYSIOTERAPEUTER

# Fysioterapeuter skal have en tydelig stemme på klimaområdet

**KLIMAÆNDRINGER ER DEN** største trussel for folkesundheden. Global opvarmning giver skovbrande, luftforurening og fejlslagen høst. Kraftige storme og vedvarende regn ødelægger udsatte områder, medfører oversvømmelser og driver mennesker på flugt. Og de menneskeskabte ændringer af klimaet på vores klode giver en række sygdomme og sundhedstrusler, der kan få store konsekvenser, hvis vi bare ser passivt til.

Det er grunden til, at FN har opstillet en række verdensmål, og at regeringen og et bredt flertal i Folketinget har besluttet et meget ambitiøst klimamål. Inden 2030 skal CO<sub>2</sub>-udledningen i Danmark reduceres med 70 procent. Det er en stor opgave, og hvis målet skal nås, er det nødvendigt at alle gode kræfter bidrager. Derfor har 33 faglige organisationer og grønne bevægelser valgt at etablere Broen til Fremtiden. Her er målsætningen at skabe en grøn omstilling ved hjælp af vedvarende energi, og uden at de svageste i samfundet kommer til at betale omkostningerne.

Danske Fysioterapeuter er sammen med bl.a. Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd og Dansk Psykologforening en af de sundhedsorganisationer, som har tilsluttet sig alliancen. Vores opgave er særligt at pege på initiativer, der kan forebygge og afbøde de sundhedsmæssige konsekvenser af klimaændringer. For der er heldigvis en række ting, vi kan gøre.

Både i forhold til at fortælle hinanden og omverdenen, hvilke konsekvenser klimaændringerne har for folkesundheden, og hvordan vi sammen kan mindske klimaaftrykket i sundhedsvæsenet.

Her kan vi bl.a. lade os inspirere af Gentofte Hospital, der de seneste år systematisk har nedsat energiforbruget og sorteret deres affald.

Men der er brug for en lang række initiativer i forhold til borgere og patienter, sundhedsvæsenet og på det overordnede samfundsmæssige plan. Eksempelvis er der ingen tvivl om, at hvis vi kan få flere danskere til at cykle og gå til arbejde og være fysisk aktive i fritiden, giver det både færre tilfælde af diabetes og hjertekarsygdomme og et mindre forbrug af diesel og benzin, og dermed nedbringer vi CO<sub>2</sub> forbruget. På det her område kan fysioterapeuter give væsentlige bidrag.

Broen til Fremtiden er stadig i sin vorden. Hovedbestyrelsesmedlem Lau Rosborg er Danske Fysioterapeuters fremskudte post i samarbejdet. Men han har brug for hjælp og støtte fra det ganske land, hvis missionen skal lykkes. Derfor vil jeg opfordre alle de fysioterapeuter, som har kendskab til sammenhængen mellem klimaændringer og sundhed, og har lyst til at bruge lidt tid på det vigtige emne, at give Lau Rosborg en hjælpende hånd. Send et par linjer om dig selv med dit navn og telefonnummer til lr@fysio.dk. Så vil han hurtigt tage kontakt til dig. Og så kan du være med til at give Danske Fysioterapeuter en tydelig stemme i Broen til Fremtiden – og på klimaområdet.

”

*På det her område kan fysioterapeuter give væsentlige bidrag.*

## Kan det betale sig at give patienter med artrose et nyt knæ?

De fleste patienter med moderat til svær knæartrose får færre smerter og bedre knæfunktion, når de får et nyt knæ (TKA), og TKA-operationer anses for omkostningseffektive. Den stigning, der har været i antallet af knæoperationer igennem en årrække, har gjort det aktuelt at undersøge, om en TKA-operation og efterfølgende rehabilitering er omkostningseffektiv sammenlignet med et tilbud om rehabilitering alene. Rehabiliteringen bestod af blandt andet træning, vægttab og patientuddannelse. En gruppe danske forskere har gennemført en sundhedsøkonomisk analyse i forbindelse med et RCT-studie, der viser, at ved follow-up to år efter interventionerne står den ekstra effekt af knæoperationen ikke mål med de ekstra omkostninger, der er til operationen i forhold til udelukkende at tilbyde rehabilitering. Forskerne tager dog forbehold for eventuelle omkostninger for et senere behov for TKA i den ikke-opererede gruppe. Der er fri adgang til artiklen, der er publiceret i BMJ Open.

[kortlink.dk/bmj/24y87](https://kortlink.dk/bmj/24y87)



## Temadag for fysioterapeuter på skadestuer og i akutafdelinger

En ny netværksgruppe af fysioterapeuter afholder den 4. maj en temadag om fysioterapeuters rolle og funktioner på skadestuer og i akutafdelinger. Temadagen er gratis, men du skal tilmelde dig inden den 15. april.

[Læs mere på fysio.dk/konferencer](https://fysio.dk/konferencer)



## Parkinsonramte dyrker boksning i fritiden

Når man bokser, træner man også hurtige benskift, reaktionsevne og krydsbevægelser. Disse væsentlige elementer i boksetræningen, kombineret med en høj intensitet, gør boksning relevant for mennesker, der lider af Parkinsons Sygdom. Mange fysioterapeuter bruger elementer fra boksetræningen til patientgruppen, men fremover vil patienterne også kunne dyrke boksning i deres fritid. Danmarks Bokse Union og Parkinsonforeningen er gået sammen om at uddanne 60 bokseinstruktører i den særlige træningsform Rock Steady Boxing, der er tilpasset de fysiske udfordringer, der følger med Parkinson.

[fysio.dk/parkinson-boksning](https://fysio.dk/parkinson-boksning)

## Er du medlem af forbrugsforeningen?

Fysioterapeuter, der er medlemmer af Forbrugsforeningen, handlede i 2019 for 22.469.023 kr. og de i alt 1.500 aktive medlemmer optjente 1.321.184 kr. i bonus. Det svarer til en bonus på 881 kr. pr. medlem i snit.


[Læs mere om, hvordan du kan blive medlem på fysio.dk/forbrugsforeningen](https://fysio.dk/forbrugsforeningen)






## Nye diagnosekoder til funktionelle lidelser

Sundhedsstyrelsen (SST) har sammen med Sundhedsdatastyrelsen indført nye diagnosekoder for funktionelle lidelser. De nye koder vil ifølge SST give en mere præcis kodning, bedre overblik over patientgruppen og på sigt resultere i mere og bedre viden om funktionelle lidelser. Samtidig gør kodningen det tydeligt, at der ikke er tale om enten en fysisk eller psykisk sygdom. De nye koder er placeret i afsnittet for generelle symptomer i Sundhedsvæsenets Klassifikationssystem (SKS).

 Læs mere på SST's hjemmeside [kortlink.dk/sst/24t79](http://kortlink.dk/sst/24t79)

## Informationsmateriale om magtanvendelse


Reglerne for magtanvendelse er reviderede og trådte i kraft i januar i år. I den forbindelse har Socialstyrelsen i samarbejde med Sundhedsstyrelsen udarbejdet tre håndbøger til fagprofessionelle og informationsmateriale og film til borgere og deres pårørende.

 Alt det kan du finde på [kortlink.dk/sst/24tka](http://kortlink.dk/sst/24tka)




## Nyt materiale til afasiramte og deres pårørende

Center for Hjerneskade i København har i samarbejde med Rigshospitalet, Glostrup, oversat og tilpasset det samlede materiale om samtalestøtte til voksne med afasi (SCA) til dansk. SCA består af et billedbaseret materiale, som kan forbedre kommunikationen mellem de afasiramte, de pårørende og fagpersoner. Metoden er oprindeligt udviklet i Canada, og Center for Hjerneskade har bragt den til Danmark.

 kan downloades gratis fra [kortlink.dk/hjernesagen/24tp7](http://kortlink.dk/hjernesagen/24tp7)


## Internationale forskere kommer til dansk kongres

Aarhus er værtsby for Rehabilitation International World Congress 2020, der afholdes den 8.-10. september. Programmet er stadig under udarbejdelse, men seks af verdens store forskere på området har allerede sagt ja tak til at holde oplæg. Der er rabat for tilmelding før den 15. marts.

 Du kan læse mere om kongressen på [www.riworldcongress2020.com](http://www.riworldcongress2020.com)

## Ny video om svimmelhed

En tredjedel af de ældre over 65 år i USA kan ikke stå på ujævnt underlag med lukkede øjne. Også mange danske ældre lider af svimmelhed og balanceproblemer, og fysioterapeuter er centrale i behandlingen med tilbud om vestibulær rehabilitering og balancetræning. Det kan du høre i et interview med en række danske og internationale eksperter, der var samlet i forbindelse med en konference i efteråret. Se Susan Whitney, Richard Clendaniel, Michel Schubert, Katrine Storm Piper, Michael Smærup og Kasper Søndergaard fortælle om betydningen af vestibulær rehabilitering på:

 [fysio.dk/video-vestibulaer](http://fysio.dk/video-vestibulaer)



# LOJER

Flere end 300 danske klinikker har indenfor 4 år anskaffet sig en Lojerbriks.



Fra [acupunctureshop.com](http://acupunctureshop.com)

Priser fra 9.790,-



## LOJER CAPRE F5

Luksus 5-delt elektrisk briks fra finske Lojer

Smukt design og mange farvevalg

Anbefales til fysioterapi, massage og andre manuelle behandlere

Kontakt os for leasing

Pris: 16.690 kr

## LOJER CAPRE M4

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

Motor: 1 x Linak  
Sektioner: 4  
Armlæn: 2 x foran  
Styring: Fodpedal  
Hjul: (tilkøbes)  
Ansigtshul: Ja  
Ansigtspug: (tilkøbes)  
Hovedpude: (tilkøbes)  
Papirholder: (tilkøbes)



Kontakt os for leasing

Pris: 11.790 kr

## CAMINO BASIC 4-DELT

En flot og stilren 4-delt elektrisk massagebriks, der benytter den næsten lydløse dewertmotor til hurtig op/neddrift.

Motor: 1 x Dewert  
Sektioner: 4  
Armlæn: 2 x foran  
Styring: Fodbøjle  
Hjul: Ja  
Ansigtshul: Ja  
Ansigtspug: Ja  
Hovedpude: Ja  
Papirholder: Ja



Kontakt os for leasing

Pris: 10.990 kr

Alle priser er ekskl. moms og fragt. Brikse kan være vist med ekstraudstyr.

**Leasing:** Restværdi: 5% | Løbetid: 60 mdr. | Variabel rente



Op til 10 timers gratis undervisning med i prisen!

Tlf.: 76940877

## ASTAR POLARIS LASER - DANSKE BRUGERFLADE!

Markedets billigste Class IV laser!

Fås i 8w & 18W

Polaris HPM 8w: maks 808nm / 8w

Polaris HPM 18w: maks 808nm / 8w- 980nm / 10w

Leksikon med illustrationer

Stort antal forudindstillede behandlingsprogrammer

Produceret i Europa

Vinder af INOVA-Prisen



Kontakt os for leasing

Priser fra: 67.500 kr

## 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



Kontakt os for leasing

Pris: 59.900 kr

## CENS - DANSK DESIGNET AKUPUNKTURNÅLE!

Dansk designet akupunktur nål med plastikhåndtag og silikonebelagt klinge. En fantastisk nål som er blevet meget populær på både det danske og internationale marked. CENS ligger i både 1-stk og 5-stk pakninger, og er på lager i følgende størrelser:

10 x 0,18  
15 x 0,20  
25 x 0,25  
30 x 0,30  
40 x 0,25  
50 x 0,30



Pris: 37 kr

## SEIRIN - FRA 67 KR PR ÆSKE!

Stort udvalg af originale Seirin-nåle fra Japan. Vi fører både den klassiske B-Type med plastikhåndtag og den praktiske J-Type med indføringshylster. Alle nåle fra Seirin har silikonebelagt klinge for et næsten 100% smertefrit indstik. J-Type er på lager i 13 størrelser, bl.a. den spændende 15 x 0,14, og B-Type er på lager i følgende størrelser:

15 x 0,16  
15 x 0,20  
30 x 0,25  
30 x 0,30  
40 x 0,25  
50 x 0,30



Priser fra: 67 kr

Alle priser er ekskl. moms og fragt.

**Leasing:** Restværdi: 5% | Løbetid: 60 mdr. | Variabel rente



”Hej,  
jag heter Camilla!  
Om du kommer med  
hit, så får vi sitta här och  
prata med varandra!

Camilla Struck har fået job i et sundhedshus i Sverige, 500 km nord for Danmark. Men bortset fra at patienterne hedder Gunilla og Ola, så ligner både diagnoser og patienter dem, man møder herhjemme. Opstarten var rolig og tryk, og i dag har hun lige så mange patienter som sine erfarne, svenske kollegaer.

---



TEKST CATHRINE HUUS

FOTO JACOB KARSTRÖM

**NÅR CAMILLA STRUCK** tager imod sine patienter, så foregår det på – stort set – flydende svensk. Sproget falder hende så naturligt, at hendes svenske patienter beder hende tale LIDT langsommere, så de kan følge med.

Sådan var det ikke i starten.

”Der foregik det med tegnsprog, eller jeg brugte min krop og vippede med foden og sagde: gør det ondt, når du gør sådan her?”

25-årige Camilla Struck arbejder på ‘Närhälsan Vara Rehabmottagning’ – i Vara, en lille by 90 km øst for Göteborg. Oppe i den del af Sverige, som byder på mørkegrøn og ufremkommelig nåleskov, dybe skovsøer og rigtig langt mellem byerne. Närhälsan er et sundheds- hus, der fungerer som et ekstra led (primärvård) mellem sygehuset og det kommunale sundhedsområde, og Camilla Struck har otte fysioterapeuter og tre ergoterapeuter foruden læger og sygeplejersker som kollegaer. Patienterne har direkte adgang til fysioterapi, og hun møder patienter med en bred palet af lidelser. Her kommer voksne med ondt i ryggen, hoften og knæet, unge med sportsskader og ældre omkring de 90. Noget er sæsonbetonet, ligesom nu, hvor Camilla modtager folk med skiskader.

”Floorball og fodbold er en stor ting heroppe, så vi ser mange unge mennesker med en forstuvet ankel og ondt i knæene – og lige nu kommer der mange med skader efter ski. Så det spænder vidt.”

### Udlandet har altid trukket

Camilla Struck blev uddannet fra University College Lillebælt i Odense den 25. januar 2019, og udlandet har altid kaldt på hende.

”Jeg har arbejdet i Australien i et år og var i udlandspraktik i Costa Rica og Spanien og ville egentlig have søgt tilbage for at arbejde, men min kæreste syntes, det

## TEMA DIT FØRSTE JOB



Hvert år træder cirka 875 dugfriske fysioterapeuter ud på arbejdsmarkedet. En del får job, mange starter i vikariat – og en del har sværere ved at få foden indenfor. I temaet her fortæller tre arbejdsgivere, hvad de lægger vægt på, når de ansætter. Og så har vi mødt Anders Skovsbo Jørgensen og Camilla Struck, som tog til Sverige for at få hands on og svensk patienterfaring på CV'et.



## Hvad er det værste?

”Det sværeste var at komme væk fra alt det derhjemme. Jeg fik en lille nevø i sommer, og det er svært ikke at være med på den front. Du kommer væk fra dit netværk og din familie. Men sådan er det jo også, når man flytter inden for Danmark.”

## Hvad er det bedste?

”Det bedste er, at man får prøvet noget andet. Møder nye mennesker, ser nye steder og kommer ind i en anden kultur. Her fejres der f.eks. midsommer, og Luciadagen er en stor ting i Sverige. Det er sjovt at opleve! Og så har jeg en arbejdsplads, hvor jeg trives rigtig godt.”

➔ var for langt væk. Så blev det Sverige,” siger hun i telefonen fra Vara, med et tilfreds grin.

”Jeg synes, det er utrolig fedt at arbejde heroppe. Som nyuddannet får man en mentor, og de er meget obs på, at vi kommer godt ind i det. Man bliver taget utroligt godt imod, og man kan bruge sin mentor og sine kollegaer til at sparre med,” fortæller hun.

Arbejdstiden er 40 timer om ugen og fleksibel, så hun kan møde sent den ene dag og blive længere en anden. Hun kan i et vist omfang selv styre længden på frokostpausen, så nogle dage er korte, andre lidt længere. Hun får udbetalt sundhedsbidrag til f.eks. træning i fitness, og hun nævner navnlig den langsomme opstart som en attraktiv ting.

Da hun begyndte, havde hun to patienter om dagen. I dag, godt og vel ni måneder senere, er hun oppe på mellem 8 og 11 i løbet af en dag, med cirka ti nye patienter om ugen. Det er samme kvantum som hendes erfarne, svenske kollegaer.

”Det kan lyde af meget, men hvis de fire er patienter, der kan klare sig selv, så sætter jeg dem jo bare i gang. Er der mange nybesøg, kan det godt blive en lang dag, og man kan føle sig lidt brugt i hovedet,” forklarer hun.

”Men hvis min mentor spørger, hvordan det går, og jeg siger, at der er lidt stress på, så er han hurtig til at sige, at jeg skal gear ned. Men jeg kan faktisk godt lide, at der er tryk på nogle dage og mere stille andre. På den måde kan man styre det selv,” forklarer hun.

*Er der ting i fysioterapien, de gør anderledes?*

”Nej, det synes jeg ikke. De tester lidt mindre, og de har ikke lige så mange spør-

geskemaer. Det brugte vi meget på uddannelsen, f.eks. at teste for hofteartrose. Men jeg forsøger at teste en gang imellem, så jeg holder det ved lige. Det tager jo også noget af tiden fra patienterne. Men vi har spørgeskema efter første besøg og opfølgning efter tre og seks måneder,” forklarer hun og tænker tilbage på starten, sommeren 2019:

”Den første måned var sindssygt hård, for jeg skulle forstå svensk og tale svensk, og der var forventning om, at jeg skrev journal på svensk – og det tog mig lang tid. I starten skulle jeg også læse op på hver patient og læse op på skuldertest og diagnoser, og hvordan var det nu lige? Jeg kom jo stort set lige fra skolen.”

Efter en måned fik Camilla Struck en ældre, kvindelig patient. Hun havde en lille fraktur i foden, og Camilla gav hende rådgivning og øvelser. Da forløbet på en måneds tid var slut, var den ældre kvinde på et opfølgingsbesøg hos Camilla:

”Hun sagde, ’jeg er så glad – nu kan jeg gå helt normalt igen, i stedet for at halte, og jeg kan cykle, som jeg kunne før. Så hvis jeg får ondt igen, så ringer jeg – men jeg vil kun have dig!’ Jeg blev så glad! Det var virkelig en bekræftelse på, at okay, jeg gør altså noget rigtigt her. At se sine patienter blive så glade, og det, at man tager fem minutter og snakker med dem og hører, hvordan det går, det er utrolig fedt.”

### Kæresten havde svært ved at falde til

Selvom Camilla Struck har sin kæreste med, nævner hun alligevel fritiden og manglen på netværk og familie som de største udfordringer.

”Min mentor var god til at hjælpe os, så vi ikke bare sad i lejligheden og kukkelurede. Vi blev inviteret hjem til fika, som eftermiddagskaffe og pause hedder heroppe. Og vi sørger for at komme ud hver weekend, så vi får brugt tiden heroppe på at se noget svensk natur. Vi ➔



## Blå bog

Camilla Struck.  
25 år.

Fysioterapeut på Närhälsan  
Vara Rehabmottagning.  
Ansæt siden juni 2019.

Bor i Långjum.

Uddannet fra University College  
Lillebælt i Odense januar  
2019.

Kæreste med Nicklas, som arbejder som montør på Prido.

# Camillas 3 gode råd

## VOV PELSEN, TAG SKRIDTET, OG KOM AFSTED!

Kast dig ud i det og sug til dig, tag imod med åbent sind, så får du en masse oplevelser, du ellers ikke ville have fået.

## TÆNK LANGSIGTET

Lad være med at tænke kort-sigtet. Der findes vikariater på et halvt år, men så får man ikke det fulde ud af det. Lad være med at gå og tænke på, at du skal hjem igen om lidt, så får man ikke det fulde udbytte.

## OPSØG NETVÆRK OG FRITIDSINTERESSER

Jeg prioriterede at gå til sport, så man ikke bare arbejder og kommer hjem og i seng. Jeg sørger for at få set tøser på min egen alder, som jeg dyrker sport med og griner med. Det er vigtigt, at man får skabt sig et netværk i fritiden.



Camilla Strucks kæreste er med i Sverige, og de bor sammen i en lille lejlighed øverst i det lokale forsamlingshus.



Camilla Struck og kæresten Nicklas prioriterer at opleve den svenske natur, når de har fri fra arbejdet.

# Sverige sukker efter de danske fysioterapeuter

» opsøger også en masse seværdigheder, og i dag er det mine svenske kollegaer, der kommer til mig og spørger, hvad der er værd at se, for vi har undersøgt det meste,” ler Camilla.

Hun konstaterer med lidt ærgrelse, at der ikke har været sne i år, der var værd at tale om – til stor skuffelse for hendes kæreste, som hun havde lokket med udsigten til et skisportssted, fordi han elsker at stå på ski.

”Normalt er der meget sne heroppe, og der er et skisportssted kun halvanden time herfra. Men hvis vi skal stå på ski, skal vi køre i fire timer,” forklarer hun.

Camilla Strucks kæreste er uflaglært og startede i et vikariat som gartner i den svenske kirke. Men der var en måned i efteråret, hvor han stod mellem to job og havde problemer med at finde nyt arbejde. I dag har han job i en montørvirksomhed, som leverer porte til industrien, og trives godt. Hun er ved at overtale ham til at blive et år mere. Men de er enige om, at de ikke slår sig ned permanent.

”Min kæreste er tryghedsnarkoman,” griner hun, ”og vi har en lejlighed i Odense, vi måske skal tilbage til. Men jeg forsøger at skubbe lidt til ham – så vi tager et – måske to år til.”

*Kan du anbefale det til andre?*

”Helt klart. Det giver blod på tanden at komme væk fra sin komfortzone. Jeg havde også besluttet, at jeg ikke ville til Skåne, det skulle være længere væk, så man udfordrer sig selv. Og at have på sit CV, at man har ydet en ekstra indsats for at få arbejde og erfaring, det kan jeg virkelig anbefale. Jeg synes, det er fedt, at der kommer fokus på, at man kan få arbejde heroppe, når det ikke vrimler med jobs i Danmark. Det er ikke så anderledes her.” ●

Der er kamp om de danske fysioterapeuter på de svenske arbejdspladser. Det fortæller Morten Fabricius Meyer, som sidste år formidlede 30 job til nabolandet.

TEKST  
CATHRINE HUUS

”**DER ER MANGE** danske fysioterapeuter, som har svært ved at komme ind på arbejdsmarkedet, og de bliver jo superfrustrerede. I Sverige slås de om kandidaterne, så vi forsøger at sætte dem sammen. På den måde er det ren win-win.”

Ordene kommer fra Morten Fabricius Meyer, projektleder i Nordisk Jobløsning, et EU-finansieret projekt, som formidler arbejdskraft i de nordiske lande. Siden 2018 har organisationen formidlet 1500 job, og alene sidste år fik 30 danske fysioterapeuter arbejde hos en svensk arbejdsgiver.

”Lige nu er der 766 opslåede fysioterapeutstillinger i Sverige, og der er stor interesse for danskerne fra de svenske arbejdsgivere. Svenskerne anerkender de danske uddannelser og synes, at fysioterapiuddannelsen er god, og at vi har styr på vores håndværk. Patienterne tager også godt imod danskerne, så jeg kan kun anbefale, at man tager af sted.”

”Særligt de unge har brug for noget erfaring, og det kan de få i et naboland, der minder meget om Danmark. Det ville være et større skridt at rejse til f.eks. Grækenland eller Frankrig. Og vi kan se, at dem, der tager afsted, kommer hjem med meget mere erfaring og selvsikkerhed, og de bliver set og anerkendt,” siger Morten Fabricius Meyer.

## Tænk over hvor langt væk, du vil

Af dem, der tager afsted, kommer cirka halvdelen hjem igen efter et halvt års tid. Problemerne er typisk hjemve og savn af familie, venner og det danske netværk.

”Vi kan se, at det største problem er, når de ikke falder til. Nogle oplever, at fritiden bliver et problem, og de får hjemve. Hvis man har en kæreste eller er gift og finder ud af, at det er svært at være væk fra manden eller konen, så trækker man stikket. Det er også derfor, jeg siger til folk, husk, det kan være fedt at komme til Nordsverige – men det er en bekostelig affære at flyve fra København til Tromsø eller Kiruna. Så overvej logistikken. Og så er det helt i orden at sige ok, efter en prøveperiode på et halvt år, det var ikke mig, tak for denne gang. Men man skal også huske, at hvis man vælger et job et nyt sted i Danmark, vil man møde mange af de samme problemer.”

Morten Fabricius Meyer oplever generelt, at ikke kun de unge, men også det grå guld er begyndt at rejse ud.

”Flere og flere sundhedsfaglige over 50 år vælger at tage til Norge, og det, jeg hører dem sige, er, at det føles som en pølsefabrik i Danmark, og at de bliver presset for hårdt. De vælger at tage på eventyr i nabolandene, for måske er børnene flyttet hjemmefra, der er attraktive pensionsvilkår, og de oplever, at der er mere tid til patienterne.”

### En oplevelse for livet

Nordisk Jobløsning tilbyder hjælp til CV, jobsamtale, udgifter til jobsamtaler, tilskud til flytning og betalt sprogundervisning foruden det praktiske omkring bolig, institutionspladser til børnene og arbejdsplads til ægtefællen. Der bliver også hjulpet med ideer til fritidsaktiviteter og netværk med andre danskere.

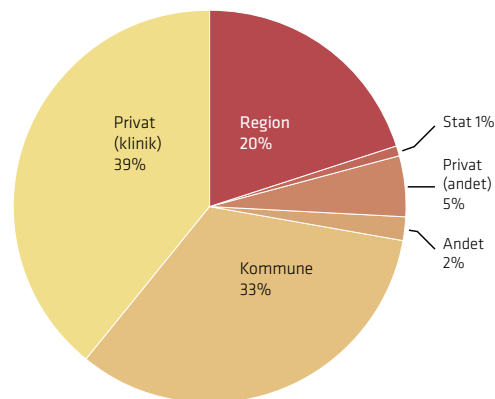
”Jeg kan kun anbefale, at man tager afsted. Tag dog ud og få den erfaring, for du får en oplevelse for livet. Er du ung, vil du komme hjem og være opkvalificeret på arbejdsmarkedet. Men man skal gøre op med sig selv, om man er et sted i sit liv, hvor man er klar til det. Men jeg synes, at alle fysioterapeuter har ret til at mærke og nyde, at de er efterspurgt og ikke en metervare.” ●

## NORDISK JOBLØSNING

Nordisk Jobløsning er et EU-finansieret projekt, der formidler job mellem nordiske lande. Som jobsøger får du hjælp til jobsøgning, coaching forløb, praktisk hjælp og kultur- og fritidsprogram.

Du kan læse mere om projektet og dine muligheder på

[nordiskjob.org](http://nordiskjob.org)



### KUNNE DU TÆNKE DIG AT ARBEJDE I SVERIGE ELLER GRØNLAND?

Kom til temadag for fysioterapeuter og ergoterapeuter og mød arbejdsgivere fra Sverige og Grønland, som fortæller om dine jobmuligheder. Hvem ved – måske har de et jobtilbud med til dig.

Danske Fysioterapeuter deltager i arrangementet.

Temadagene foregår i:

#### Esbjerg

19. marts, kl. 13-16.30  
Campus Esbjerg,  
Degnevej 16,  
6705 Esbjerg Ø. Lokale E4120 (auditorie 1)

#### Aarhus

20. marts, kl. 9.30-13  
Ecopark, Bautavej 1A,  
Aarhus V

Læs mere og tilmeld dig her

[kortlink.dk/24h9b](http://kortlink.dk/24h9b)

### NØGLETAL FOR NYUDDANNEDE

Hvert år kommer cirka 875 nyuddannede fysioterapeuter ud fra uddannelserne. I 2018 fandt over halvdelen deres første job i den offentlige sektor, og vikariat er den mest almindelige ansættelsestype for nyuddannede. Særligt den offentlige sektor gør brug af vikariat. 59 procent fandt deres første job i et vikariat, og 15 procent startede i en fuldtidsstilling.

Selvom det offentlige er den største aftager af dimittender, hvor kommunerne ansætter 33 procent og regionerne 20 procent, stod den private sektor for at hyre hele 39 procent af dimittenderne i deres første job. Det er en ny udvikling i forhold til 2017, hvor kommunerne var den største aftager af nyuddannede.

#### Personlighed skaffer job

Hver femte dimittend planlægger at blive leder en dag, cirka 30 procent drømmer om en kandidat- eller masteruddannelse, og 14 procent har tanker om at tage en diplomuddannelse.

Dimittenderne mener selv, at deres personlighed, faglighed og netværk er de vigtigste årsager til job.

KILDE: DANSKE FYSIOTERAPEUTERS DIMITTENDUNDERSØGELSE 2019.



”Nu kan jeg sætte ord på, hvordan jeg arbejder som fysioterapeut

Da Anders Skovsbo Jørgensen forgæves havde søgt job i hjembyen Aalborg, drog han til Sverige for at få sit første job som fysioterapeut. Det har han ikke fortrudt.

---



TEKST CATHRINE HUUS

FOTO PRIVAT

**DET VAR EN** stor dag for Anders Skovsbo Jørgensen, da han trådte ud fra UCN University College Nordjylland den 18. juni 2018.

”Jeg har vidst, at jeg ville være fysioterapeut siden 8.klasse, og jeg har altid drømt om at være ansat i en kommune, hvor patienten er i fokus, og hvor der er fokus på læring, så jeg kunne videreudvikle mine evner,” forklarer den nordjyske fysioterapeut. Han gik derfor hurtigt i gang med at søge sit første job som fysioterapeut. Men det viste sig at være lettere sagt end gjort, for i Nordjylland hænger fysioterapistillingerne ikke på træerne. Anders Skovsbo Jørgensen søgte i gennemsnit to stillinger om ugen, men jobbet lod vente på sig.

”Jeg søgte alt, hvad der var i Nordjylland, og jeg kom da også til tre jobsamtaler. Men jeg fik hele tiden at vide, at de ville have nogen med erfaring. Det var meget frustrerende,” fortæller han, som nåede at sende 60 ansøgninger på et halvt år. Da en studiekammerat fortalte, at de søger fysioterapeuter i Sverige, drog han afsted til et informationsmøde, organiseret af Nordisk Jobløsnings, der formidler job i Norden.

### Pakket ind i bobleplast

På informationsmødet mødte han de svenske arbejdsgivere ansigt til ansigt, og Anders gjorde kort proces.

”Vi tog en spontan jobsamtale, og jeg tænkte, de virker da flinke, så hvad kan det skade? Så jeg slog til.”

Herefter gik det stærkt. Ansættelseskontrakten blev ordnet via mail, Anders sagde sin lejlighed i Aalborg op, møbler og tøj blev fyldt i en hestetrailer lånt til lejligheden, resten blev sat til opbevaring. Og så satte Anders og hans far kursen mod Hagfors, en lille by, der ligger ca. 350 km nordøst for Göteborg.

”Da vi ankom til færgen, sagde personalet med et smil: Vi har skaffet jeres hest en god plads udenfor. Så mine møbler fik masser af frisk luft på turen.”

Kort efter begyndte Anders Skovsbo Jørgensen i sit

første job som fysioterapeut i ‘Primärvården’, det, der svarer til et dansk sundhedscenter. Arbejdet var delt op i to byer med tre dage i Hagfors og to dage i nabobyen Sunne, og patientgruppen var i alle aldre og typer. Anders stiftede bekendtskab med problemer i fødder, knæ, ankel, ryg, hofte, skulder, albue, hovedpine og svimmelhed, så han kom vidt omkring. Og der blev taget hensyn til, at Anders var nyuddannet og skulle vænne sig til sine nye rolle og et nyt land.

”Det er jo en stor mundfuld for en nyuddannet at komme op og få ansvaret for god behandling for alle de patienter. Men de var rigtig gode til at tilrettelægge oplæringsperioden, så der stille og roligt kom flere på. Det var en god opstart, og jeg blev rigtig godt modtaget. Jeg fik to nye patienter om dagen til at starte med, og jeg fik en mentor. De sagde, jeg skulle fokusere på at lære rollen som fysioterapeut, og der var altid plads til, at jeg kunne gå til ham eller en af mine kollegaer og sige, jeg har det her problem, hvad skal jeg gøre? Det var lidt som at blive pakket ind i bobleplast. Det var en fantastisk måde at starte op på. Det var ikke stressende, og det, at jeg fik ekstra tid til patienterne, betød, at der også var tid til at dumme sig på svensk.”

### Fritiden drillede

Arbejdstiden i Sverige er 40 timer om ugen. Ifølge Anders Skoubo Jørgensen havde han en time til hver ny patient og et kvarter til journalisering. Derudover fik han en halv times betalt frokostpause og to kaffepauser, foruden en time om ugen til at dyrke sport i arbejdstiden.

”Det føltes ikke som 40 timer, for det foregår i et langsommere tempo, og man har god tid til patienterne. Der var rigtig gode vilkår, hvad det angår.”

Anders’ svenske mentor tog sig ikke kun af den ➤➤➤



## Blå bog

Anders Skovsbo Jørgensen  
29 år.  
Uddannet fra UCN juni 2018.  
Fysioterapeut på primärvården på fysioterapimodtagningen i Hagfors og Sunne fra januar 2019-juli 2019.  
Bosat i Aalborg.

## Hvad er det værste?

Ensomheden i starten. Det at savne sin omgangskreds, det var hårdt. Jeg følte mig splittet mellem savnet af dem derhjemme og min lyst til at udforske Sverige og mit job.

## Hvad er det bedste?

Det bedste var de minder, jeg har skabt deroppe. Jeg har fået en lille familie i et nyt land, de kommer og besøger mig, og jeg kan besøge dem. Jeg har fået nogle unikke bekendtskaber, samtidig med at jeg har fået en fantastisk oplevelse i mit første arbejde som fysioterapeut.

→ danske fysioterapeut i arbejdstiden. Han blev inviteret hjem til familien til pizza og brætspil, lærte at stå på snowboard og ski, og da sneen forsvandt, blev det til vandreture, elgsafari og VM i rally.

”De vidste jo, at jeg var ny i landet, så de tog mig under vingerne. Det var unikt, at de var så imødekommende,” fortæller Anders.

Men i starten var det alligevel svært. Når Anders fik fri, tog han hjem til sin treværelses lejlighed tæt på sundhedscenteret. Særligt hverdagene kunne være hårde. Aftenerne gik med fjernsyn og træning.

”Det blev lidt ensomt – det vil jeg gerne være ærlig omkring. Jeg har en stor omgangskreds i Aalborg, fra hele mit liv, og så flyttede jeg til en lille by i Sverige med 4.-5.000 indbyggere med en times kørsel til den nærmeste by. Så man er rigtig langt væk fra familie og venner. Det er en stor omvæltning, og det var svært. Svenskerne er jo lidt ligesom os danskere, vi holder os lidt for os selv, indtil vi kender de andre. Man skal selv være aktiv og pege på dem og sige, nu er du min ven, det må du leve med!”

Anders fik dog også hjælp fra en lokal svensker, som arbejdsgiveren betalte for at hjælpe danskere i Värmland med indkøb, bank, og socialt netværk. Efter fem måneder forsvandt følelsen af ensomhed, fortæller Anders.

”De sidste to måneder havde jeg ikke tid til at slappe af. Jeg fik skabt mig et rigtig godt netværk, både med kollegaer og andre danskere, der arbejder som fysioterapeuter, og det endte faktisk med, at jeg brugte hverdagsaftenerne til at lade op inden weekenden. Til sidst følte jeg mig ikke ensom overhovedet.”

### Tilbage i Aalborg

Før afgang havde Anders besluttet sig for at være afsted et halvt år. Han blev dog overtalt af sin arbejdsgiver til at blive i to ekstra måneder, og de så gerne, at han blev permanent. Men selvom det sociale og professionelle liv kom på plads, holdt han fast i, at han ville hjem igen.

”Jeg har hele tiden været åben omkring, at jeg kun ville være deroppe et halvt års tid. Jeg er et menneske, som har en stor omgangskreds, som betyder meget for mig. Så jeg har altid tænkt Sverige som midlertidigt.”

I dag er Anders tilbage i hjembyen Aalborg, omgivet af sit netværk, familie og venner – og en stor erfaring rigere. Jobbet er stadig ikke landet, men Anders klør fortsat på med jobsøgning og overvejer også en erhvervspraktik.

”Det er ikke min oplevelse, at jeg kommer forrest i køen pga. min udlandserfaring. Om det så er, fordi jeg ikke er dygtig nok til at reklamere med det, ved

jeg ikke, eller om min erfaring er for kort.”

Lige nu er planen at fortsætte med at sende ansøgninger afsted – også de uopfordrede. Hvis han stadig ikke får job, overvejer han et sommervikariat i Blekinge. Og selvom jobberfaringen i det udenlandske endnu ikke har givet pote, så har han kun lovord og anbefalinger til overs for andre, der overvejer at tage af sted.

### Robust og handlekraftig

”Jeg vil gerne være med til at udbrede, at det var en rigtig god mulighed og et skønt sted at være. Det er selvfølgelig hårdt i starten, når det er sort vinter, og man står med nye indtryk og nyt job og nyt sprog og nye mennesker, og man savner sine venner og at snakke dansk. Men det var den helt rigtige beslutning at tage af sted, det vil jeg aldrig fortryde. Det er en oplevelse for livet, og selvom jeg ikke har fået job endnu, så kan jeg nu sætte ord på, hvordan jeg arbejder som fysioterapeut.”

*Hvad har det givet dig?*

”Det har givet en robusthed, man bliver mere handlekraftig, fordi man selv står med ansvaret. Jeg har fået rigtig meget faglig sparring, og man lærer at håndtere komplicerede patientproblematikker. Nu føler jeg, at jeg kan klare et hvilket som helst job og arbejdspress. Det har givet en anden form for tryghed, fordi jeg ved, at jeg nok skal klare det. Det følte jeg ikke, inden jeg tog afsted.”

Nogle af Anders’ studiekammerater har fået job i Aalborg. En del har taget erhvervspraktik og er kommet ind den vej, andre læser videre. Et fåtal har søgt arbejde inden for andre fag. Men det er ikke en option for Anders.

”Det er fysioterapeut, jeg vil være, og drømmescenariet er, at det bliver her i Nordjylland. Jeg hører til her i Aalborg, og jeg er ikke klar til at gå væk fra min omgangskreds. Den betyder alt for meget for mig.” ●

# Anders' 6 bedste råd til andre, der vil afsted

## TAG UNDERHOLDNING MED

Tag brætspil og film med. Uden personnummer kan man ikke gå på internet og bank, så det bliver lidt primitivt i starten. Medbring et dansk tlf.abonnement med internetadgang, så du kan være i kontakt med dem derhjemme.

## OVERVEJ, HVOR DU BOSÆTTER DIG

Der kan være langt mellem byerne, så gør dig klart, om du er til storbyliv eller en mindre by, hvor der er stille.

## TÆNK OVER, HVAD DU VIL BRUGE FRITIDEN TIL

Undersøg hvilke fritidsaktiviteter, der er i det område, hvor du skal arbejde. I de små byer kæmper man med at få beboerne til at blive, mange små butikker lukker, og der er færre fritidsaktiviteter. Kig på hvilke sociale muligheder, der er i området.

## KØB EN BIL

Jeg følte mig aldrig fanget i den lille by deroppe, fordi bilen gav en frihed. Du kan altid køre ud og opleve ting. Køb en svensk bil, de er noget billigere.

## STIL SPØRGSMÅL!

Spørg Nordisk Jobløsning og folk, der har været i Sverige før. Hvad kan man lave? Hvem kender I?

## VÆR ÅBEN

Vær åben over for de ting, der kommer i din retning. F.eks. spurgte en kollega, om jeg ville med til midsommerfest, og det ville jeg aldrig have oplevet, hvis jeg ikke havde talt med ham. Hvis man er åben og tager de muligheder, der kommer, så fjerner det følelsen af ensomhed og viser, at der er ting, man kan foretage sig.



Turen med bil og hestetrailer fra Aalborg til Hagfors tog 12 timer, og da Anders parkerede foran sit nye hjem den 3. januar, var temperaturen minus 20 grader. Hagfors er en lille by med 4.-5.000 indbyggere, og der er en times kørsel til den nærmeste storby. Nederst th er det Anders og hans mentor med familie.



## DEN KOMMUNALE

**JACOB ERIK LERKÆR.** Leder for Den Ambulante Genoptræning i Hvidovre Kommune, med knap 30 ansatte fysioterapeuter og ergoterapeuter.

# Vi vil gerne forstyrres

### Hvad lægger du vægt på, når du ansætter?

Når vi mangler en ansat, slår vi en stilling op og hiver nogle stykker til samtale. Faglighed spiller en rolle, men det er ikke altafgørende. Vi lægger vægt på, at man er ambitiøs, har drive, gåpåmod og kan reflektere. Det fede ved nyuddannede er, at de ikke nødvendigvis har så mange dogmer i forhold til, hvordan tingene bør og skal være. Det kan være med til at udfordre os, der har siddet i det længe og er blevet lidt fartblinde med årene. Det er enormt værdifuldt, hvis der kommer nogen med et helt andet mind-set og forstyrrer os lidt i vores traditionelle tilgang.

### Hvordan kan man som nyuddannet gøre sig attraktiv?

Drive og gåpåmod er noget af det, man som arbejdsgiver synes er rigtig fedt at se. Det demonstrerer nemlig, at man ikke tager tingene for givet, men er villig til at kæmpe for dem. I år har jeg ansat fem, og i to tilfælde havde de en faglighed, der trumfede alt. For de andre handlede det mere om det personlige drive, kemien og at de kunne demonstrere, at de ville det. Samtidig skal man ikke nødvendigvis tro, man kan klare hele verden. Man skal være ambitiøs, men også lidt ydmyg med opgaven, for det er en fin uddannelse, men det er først, når man kommer ud i den rigtige verden, at man for alvor bliver en stærk fysio- eller ergoterapeut.

### Er der noget, man bestemt ikke skal gøre?

Man skal ikke oversælge sig selv. Nogle tror, at fordi de har været 14 dage i praktik på neurologisk afdeling, har de neurologisk erfaring. Det klæder ikke en ansøger, for lad os være ærlige, den slags gennemskuer en arbejdsgiver lynhurtigt. Man skal ikke nødvendigvis sætte sit lys under en skæppe, men det klæder en ansøger at tone rent flag. Og så er det værste, man kan gøre,



at lave en ligegyldig ansøgning, for den ryger direkte ud til højre. Hvis man kan se, det er ren copy paste, og man ikke har gjort sig tanker om, hvorfor lige netop det her sted er spændende, har man i min verden ingen chance. Der er point at hente ved at anstrenge sig bare en lille smule.

Undgå stavefejl, skriv de rigtige navne og de rigtige adresser. Mange laver helt basale fejl i deres ansøgninger, og for mig er det mangel på engagement. Hvis man ikke engang kan ulejlige sig med at læse sin egen ansøgning igennem for fejl, så forventer jeg heller ikke, at man tager arbejdet seriøst.

### Har du et godt råd til nyuddannede?

Det er en god idé at netværke så meget, som muligt. Hvis man kender nogle fra tidligere årgange, der arbejder her, så dyrk det netværk og gør opmærksom på dig selv. Det er en nem måde at komme i kontakt med en arbejdsplads på, og jeg har selv ansat to på den konto. Hvis man har mulighed for at dyrke sit netværk i løbet af studiet, vil det være en fordel på sigt. ●

## DEN PRIVATE

**LARS BRUUN.** Fysioterapeut og partner i Fysisk Form, med 20 ansatte og indlejere.

# Man må gerne mase sig på

### Hvordan får man typisk job hos jer?

Hvis man som nyuddannet sidder derhjemme og venter på, at der bliver slået en stilling op på en privat klinik, kommer man nok til at vente forgæves. I 20 år har jeg stort set aldrig slået en jobannonce op, og mit indtryk er, at det gælder langt de fleste private klinikker. I stedet foregår det næsten altid via enten studiejob eller netværk. Ved siden af vores klinik har vi et stort træningscenter med knap 30 studerende ansat. Hovedparten af vores nye ansatte finder vi der, fordi vi kender dem i forvejen. Dernæst kigger vi på netværk. Vi spørger de nuværende ansatte, om de kan anbefale nogen.

### Hvorfor er netværk så vigtigt?

For os handler det også om det tidsmæssige aspekt, for det skal helst ikke være besværligt for os. Det kan være svært at vurdere den mest egnede kandidat ud fra en ansøgning, men med en anbefaling bliver det lettere for begge parter. Der er allerede en anden, der har sagt god for, at man vil passe ind i miljøet, og samtidig har vedkommende i forvejen som regel selv viden om, hvilken arbejdsplads, det egentlig er. Det er en rigtig god idé at dyrke sit netværk. Den tredje vej ind er via en uopfordret ansøgning. Det sker relativt ofte, at



vi står i en ildslukningssituation pga. f.eks. sygdom, hvor vi må agere hurtigt, og så kigger vi på dem.

### Hvis man som nyuddannet hverken har studiejob eller netværk hos jer, hvad gør man så?

Vi slår aldrig stillinger op, så hvis man virkelig vil det, må man gå skridtet videre og opsøge os. Nogle har henvendt sig og spurgt, om de måtte følge os en dag og har på den måde lært os at kende – og omvendt. De fleste kan jo godt lide at blive smigret, og det samme kan vi, så dem, som har haft succes, har typisk kontaktet os og sagt, at de syntes, vi var dygtige og gerne ville komme forbi og kigge os over skulderen en dags tid. Hvis man ikke allerede har studiejobbet eller netværket, handler det om at mase sig lidt på. Så skal det nok lykkes. Man kan starte med at ringe og spørge, om man må følge en af vores fysioterapeuter en dag. Ni ud af ti siger ja, for vi vil gerne hjælpe de unge.

### Har du et godt råd til studerende?

Hvis man gerne vil på klinik, er der tre knapper at skrue på. Det første er studiejob, det er en god indgangsvinkel. Det næste er netværk. Som regel har man lært nogle at kende på sit studie, og det handler om at lade alle vide, at man er interesseret, så man kan blive anbefalet. Det tredje er at opsøge os og mase på. Mange unge får at vide, at de skal tage forbi og aflevere en ansøgning, og det er også super cool, men i hverdagen har vi for travlt til at følge op på det. Kontakt os i stedet og spørg, om du må komme forbi og kigge os over skulderen en dag eller to. ●

## Arbejdsgiverne løfter sløret

Du er nyuddannet og står på spring med et spritnyt eksamensbevis i hånden. Jagten på dit første job som fysioterapeut starter nu. Men hvad skal du lægge vægt på, når du søger? Vi har spurgt tre arbejdsgivere, hvad de lægger vægt på, når de ansætter nyt personale.

TEKST ANDERS RYEHauge

FOTO ARKIV

### DEN REGIONALE

**MARIE JÄNICHEN.** Ledende terapeut på Aarhus Universitetshospital. Har 26 ansatte under sig, herunder 5 ergoterapeuter og 21 fysioterapeuter.

## Ansøgeren skal være målrettet

### Hvordan kan man som nyuddannet gøre sig attraktiv?

Jeg har læst mange ansøgninger fra nyuddannede, og jeg lægger især mærke til, om man motiverer ansøgningen i retning af den stilling, man søger. Hvis det er en stilling inden for børnespecialet, skal man ikke sende en ansøgning, der lige så godt kunne være sendt til en hvilken som helst leder inden for et hvilket som helst speciale. Jeg vil læse ansøgninger, der virkelig forholder sig til, hvad det er for en stilling, og hvad det er for et speciale, og hvis man ikke nødvendigvis kender det, hvad man så forestiller sig, der vil være vigtigt.

### Hvordan kan man forbedre sine chancer?

Der er en del nyuddannede, der har svært ved at finde jobs og derfor søger virksomhedspraktik. Jeg lægger helt klart mærke til, om man har valgt praktik inden for det område, hvor man søger stilling efterfølgende. Så ved jeg jo, at det er en, der virkelig brænder for området. For nylig blev jeg ringet op af en, der sagde, at hun havde mulighed for at få betalt et kursus af sin fagforening, mens hun var ledig. Hun ville gerne dygtiggøre sig inden for børneområdet og søgte råd og vejledning til, hvordan hun bedst kunne kvalificere sig inden for det. Den slags virker.

### Hvor meget lægger du vægt på studiejobs?

Det lægger jeg rigtig meget vægt på, hvis de er relevante. Hvis man har siddet ved kas-



➤ sen i et supermarked, skal man bare lade være med at skrive det. Men hvis jeg søger en fysioterapeut til børneafsnittet, og man i sit sabbatår har været pædagogmedhjælper, så er det en relevant oplysning. Gå i detaljer med det relevante, og nævn allerhøjest det irrelevante i stikord.

### Har du et godt råd til nyuddannede?

Hver gang du søger en stilling, så søg den helhjertet. Vis, hvad du kan. Husk på, at kompetencer er rigtig mange ting, og at der findes meget mere end faglige kompetencer. Samarbejdsrelationer, organisationsindblik, sans for et godt arbejdsmiljø og alt sådan noget. Man skal ikke oversælge sig selv, men i stedet huske, at man som nyuddannet kan helt vildt meget. Man er langt skarpere på evidens og udviklingsarbejde og har en helt anden opdateret viden på teori og tendenser, end de fleste af os, der blev uddannet for 20 år siden. Det skal man ikke tage fejl af.

### Har du en afsluttende pointe?

Hvis man ringer for at få uddybet en stilling, skal man have forberedt præcise spørgsmål til stillingen. Jeg har haft flere opringninger, hvor vedkommende ville have mig til at fortælle, hvad han eller hun skulle skrive i ansøgningen, så jeg lagde mærke til dem. Der er jeg nødt til at sige: Jeg ved jo ikke, hvem du er, og hvad du kan. Det er jo det, du skal fortælle mig. For nylig havde jeg en nyuddannet til samtale alene på den baggrund, at hun havde stillet så skarpe spørgsmål i telefonen. ●

## Ledige kan få tilskud



Er du ledig, og ønsker du at forbedre dine jobmuligheder ved at deltage på Danske Fysioterapeuters kurser og konferencer, har du mulighed for at søge tilskud. Tilskuddet er på 1000 kr. for et kursus og 500 kr. for en konference. For at søge tilskud skal du have været fuldt ledig i 13 uger og være medlem af Danske Fysioterapeuter. Ønsker du at søge tilskud, skal du tilmelde dig kurset og efterfølgende skrive til

✉ [kursus@fysio.dk](mailto:kursus@fysio.dk)

## Gratis rådgivning om karriere



Vidste du, at du kan få gratis sparring og rådgivning om din karriere og uddannelse? Som medlem af Danske Fysioterapeuter kan du booke en telefonisk rådgivningssamtale med en erfaren konsulent i Danske Fysioterapeuter. Du kan vælge mellem en karrieresamtale om enten uddannelse eller ledelse.

**Uddannelse:** Få hjælp til at skabe et overblik over, hvilke muligheder du har for videreuddannelse eller efteruddannelse.

**Ledelse:** Overvejer du at søge en lederstilling, eller er du allerede leder og søger nye udfordringer? Bestil en uddannelses- eller leder-samtale ved at sende en mail til [karriere@fysio.dk](mailto:karriere@fysio.dk), så kontakter vi dig og laver en aftale.

✉ [Læs mere på fysio.dk/karrieresamtaler](https://www.fysio.dk/karrieresamtaler)

## Støtte til tortur-ofre og fysioterapi-uddannelsen i Sierra Leone

Danske Fysioterapeuters Solidaritetsfond har sendt midler afsted til handicappede i Hanoi, patienter med PTSD og et projekt i Afrika.

**DER ER 5000** kroner til fysioterapeutstuderende Daniel Skriver, der skal arbejde med fysioterapi til handicappede i Hanoi i Vietnam, og 5.500 kroner til fysioterapeut Charlotte Smidt Kristensen til arbejdet med patienter med PTSD og kroniske smerter som følge af tortur. Og så har Henrik Kirk og Birgitte Nygaard Sommer tilsammen fået 12.000 til arbejdet med patienter og fysioterapeutuddannelsen i Sierra Leone.

Det besluttede hovedbestyrelsen, da der for første gang skulle deles penge ud fra Danske Fysioterapeuters Solidaritetsfond.

Danske Fysioterapeuters Solidaritetsfond blev etableret i 2018.

Der uddeles penge to gange om året, og der er ansøgningsfrist 1. april og 1. oktober. ●

📄 Læs mere om solidaritetsfonden på [fysio.dk/solidaritetsfonden](http://fysio.dk/solidaritetsfonden)

## Coronavirus: Hvad skal du vide som fysioterapeut?

**KONTAKT DANSKE FYSIOTERAPEUTER** og få rådgivning om, hvordan du håndterer coronavirus (COVID-19) som fagperson, ansat, lejer eller klinikejer. Du kan få svar på de fleste spørgsmål på [www.fysio.dk/corona](http://www.fysio.dk/corona), men du kan også ringe til vores rådgivere på **33 41 46 20**.

Også Sundhedsstyrelsen opdaterer løbende sine retningslinjer om coronavirusen.

📄 Besøg [www.sst.dk/corona](http://www.sst.dk/corona) og få den seneste viden om, hvordan du skal forholde dig.

## Finansiering af din klinik er vores speciale

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

Vi taler samme sprog

- 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 Ostersen**  
Erhvervs-kundecheff  
[mko@vestjyskbank.dk](mailto:mko@vestjyskbank.dk)



**Anita Gohr Andersen**  
Erhvervs-kundecheff  
[ann@vestjyskbank.dk](mailto:ann@vestjyskbank.dk)



**Susanne Benedikt Dam**  
Erhvervs-kundecheff  
[sbd@vestjyskbank.dk](mailto:sbd@vestjyskbank.dk)

■ [vestjyskbank.dk/fysioterapeut](http://vestjyskbank.dk/fysioterapeut)



**Esben S. Knudsen, Fysioterapeut Cert. MDT, Vejen Fysioterapi**

"Hurtig og god vejledning giver en tryghed som ny klinikejer, så man kan holde fokus på det primære – at være fysioterapeut. For mig er det vigtigt med en sparringspartner, der ser muligheder fra start. Det synes jeg, man finder hos Vestjysk Bank"

 **vestjysk BANK**







TEKST CONNIE  
MIKKELSEN

FOTO JESPER  
VOLDGAARD

# Sølvbryllup med McKenzie

I år er det 25 år siden, McKenzie Instituttet blev etableret i Danmark af fire driftige fysioterapeuter. Instituttet blev forløberen for Dansk Selskab for Mekanisk Diagnostik og Terapi, der i dag har omkring 400 kursister årligt. Formand Mathias Holmquist tager det som et udtryk for, at metoden er fulgt med tiden, og at den fortsat giver mening for mange.

**Det startede i** 1995; samme år som Prins Joachim blev gift med Alexandra Manley, hvor der blev sat punktum i Tamilsagen, og hvor Michael Jackson udgav albummet HIStory.

Fire fagligt engagerede fysioterapeuter havde sat hinanden i stævne på færgelejet Ebeltoft-Odden – Ole Meyer, Lene Skytte, Merethe Fehrend og Uffe Lindstrøm – og det var her, mens de ventede på færgen, at de blev enige om, at deres fag trængte til en vitaminindsprøjtning.

De var alle fire dybt inspirerede af den træning i Mekanisk Diagnostik og Terapi, de havde fået på deres faglige udlandsophold hos den newzealandske fysioterapeut, Robin McKenzie: manden, der ved et tilfælde havde opdaget en ny behandlingsmetode tilbage i 1950'erne.

Hos ham havde de oplevet, hvordan diagnosticering og behandling baserede sig på en mekanisk subgrupperingsmodel, som hurtigt afgjorde, hvem der kunne have gavn af metoden, og hvem der ikke kunne. Undersøgellesmodellen tog udgangspunkt i, hvordan folk reagerede på forskellige funktionelle belastninger, og behandlingsplanen blev lagt derefter. Med en bemærkelsesværdig stor effekt.

De danske fysioterapeuter havde samtidig erfaret, hvordan Robin McKenzie satte patienten i centrum på en helt anden måde, end man var vant til på daværende tidspunkt, med grundig formidling og konsekvent fokus på at understøtte patientens evne til selvbehandling.

Alt det ville de fire foregangsmænd- og kvinder gerne have udbredt ➤➤➤



kendskabet til blandt deres danske kolleger. Kort efter blev det danske McKenzie Institut stiftet som en demokratisk nonprofit organisation, som hurtigt fik fagligt fodfæste.

### Bro til ny viden

”Formålet var, at danske fysioterapeuter skulle have så nem adgang til de nye faglige strømninger som muligt, og at mindske barrieren for at tilegne sig ny viden og indsigt i metoden er stadig selskabets vigtigste berettigelse,” siger 35-årige Mathias Holmquist, som er certificeret kliniker og formand for Dansk Selskab for Mekanisk Diagnostik og Terapi (MDT) – det faglige selskab, som McKenzie Instituttet overgik til, efter at Dansk Selskab for Fysioterapi blev grundlagt.

Både dengang og nu var et væsentligt formål også at støtte den muskuloskeletale forskning.

”Jeg ser os som et fagligt selskab, der er sat i verden for at bygge bro imellem topforskere og klinikere, så vi både kan bidrage til forskningen og sikre, at ny viden bliver implementeret så effektivt som muligt i hverdagen,” siger Mathias Holmquist og oplyser, at selskabet f.eks. netop har oprettet og delvist finansieret et ph.d.-stipendiat i tilknytning til det nye muskuloskeletale speciale på Aalborg Universitet.

”Det vil vi gerne understøtte,” siger han og glæder sig over, at søgningen til selskabets kurser også fortsat er høj.

”Den gyldne tid var jo tilbage i 1990’erne. Dengang var alle kurser i MDT ekstremt velbesøgte, og der var et stort behov for at tilegne sig den tilgængelige viden, og selv her 35 år efter, uddanner vi stadig omkring 400 kursister om året,” konstaterer selskabets formand.

Det tager han som et udtryk for, at metoden stadig giver mening for rigtig mange – både fysioterapeuter og andre sundhedsprofessionelle. Præcis som

den gjorde for ham selv, da han var ny i faget.

### En god investering

Mathias Holmquist stiftede bekendtskab med metoden i sin kliniske praksis under grunduddannelsen.

”Her var jeg så heldig at blive ansat et sted, hvor der var tre fysioterapeuter med den højeste uddannelse i MDT; Ole Meyer, Lene Skytte og Camilla Nymand. De var knalddygtige, og jeg blev meget inspireret af at se, hvordan de arbejdede,” forklarer han.

Den systematiske tilgang i udredningen og den måde, patienten var i centrum, tiltalte den unge Mathias Holmquist.

”Og så kunne jeg jo se, hvordan de tre garvede kolleger fik succes med patienter, jeg selv kæmpede lidt med, så jeg besluttede, at fremfor at tage en masse efteruddannelseskurser i forskellige retninger, ville jeg være rigtig god til MDT,” fortæller han.

Mathias Holmquist ville samtidig gerne have papir på sine evner, så han tog den internationale MDT Diploma-eksamen som en ekstra femårig uddannelse for egen regning.

”Det kostede mig 85.000 kroner, men jeg tænkte, at det nok ville komme igen,” siger han og konstaterer, at det ikke var nogen helt dum investering.

I dag er Mathias Holmquist med-



” Det var en stor milepæl, da forfatterne bag MTV-rapporten ‘Ondt i ryggen’ fra 1999 valgte at anerkende MDT som den eneste evidensbaserede diagnostik- og behandlingsmetode til håndtering af rygsmerter. Det betød, at validiteten var i orden, og der lå et stort arbejde bag, at vi nåede så langt.

Mathias Holmquist

ejer af Aarhus Rygklinik, hvor folk betaler af egen lomme for den specialiserede MDT-behandling af ryg, nakke og skuldre uden støtte fra sygesikringen. Den frihed, det giver, sætter han stor pris på.

### Forud for sin tid

I forhold til inddragelsen af patienter var McKenzie-metoden langt forud for sin tid, fremhæver Mathias Holmquist. Metoden blev udviklet en halv menneskealder før discipliner som patientinddragelse, empowerment og motiverende samtaler blev alment anerkendte og benyttede, og det er stadig idéen om, at det er patienten selv, der har nøglen til helbredelsen, der gennemsyrrer tankegangen bag MDT-metoden.

”I dag ved alle jo, at man kommer ingen vegne uden patientalliancer, og Robin McKenzie har været en af foregangsmændene for den udvikling,” fastslår Mathias Holmquist.

Som MDT-behandler skal man også være opmærksom på, at metoden har en diagnostisk del, som alle patienter kan have glæde af, og en behandlingsdel, hvor man skal vide, hvor begrænsningerne er. Sidstnævnte er, at patienter med ikke-mekanisk betingede symptomer hurtigt skal identificeres og vises videre til anden behandling. For eksempel patienter med cauda equina, frakturer og rheumatologiske tilstande.

Udfordringen er, at det kræver sin kliniker at kunne tale sig ind på folk og få dem til at forstå dels hvorfor, de har ondt, og hvad de selv kan gøre for at mindske smerten i det daglige, dels hvordan de kan undgå tilbagefald.

”Jeg plejer selv at lægge ud med at forklare patienten, at ‘nu har vi en halv time sammen her, men det afgørende for din prognose og for din situation fremover er, hvad du selv kan gøre i resten af døgnet 23 ½ timer.’ Det kan de fleste godt se mening i,” siger han.

### Mere forskning i arme og ben

Mathias Holmquist forklarer, at MDT-metoden i dag har forskningen bag sig i forhold til udredning og be- ➤

---

## Fakta om MDT

- McKenzie eller MDT-metoden (Mekanisk Diagnostik og Terapi) blev udviklet af den nu afdøde, newzealandske fysioterapeut, Robin McKenzie fra 1956 og frem.
- Metoden bygger på et klassifikationssystem, der skelner mellem mekaniske og ikke-mekaniske grunde til smerte eller funktionelle begrænsninger. De symptomatiske og mekaniske ændringer vurderes ud fra brugen af gentagne bevægelser i yderstilling og statiske stillinger.
- Efter at have optaget anamnese, vil klinikerne guide patienten gennem en serie af veldefinerede manøvrer for at fastslå en klassifikation af problemet. Ud fra den vil patienten få et skræddersyet behandlingsprogram.
- En hjørnesteen i MDT er at fremme patientens selvstændighed og evne til selvbehandling. Målet er derfor hele tiden at gøre patienten i stand til at håndtere sit problem på egen hånd.
- Siden førsteudgivelsen af Robin McKenzies bog, ‘The Lumbar Spine – Mechanical Diagnosis and Therapy’ i 1981 er metoden blevet videnskabeligt dokumenteret blandt andet af Heidar Abady i 2014, Kilpikoski i 2002, May and Ross i 2009 og Willis i 2016.
- På verdensplan er metoden i dag en af de mest udbredte undersøgelses- og behandlingstilgange til muskuloskeletal smerte.

Kilde: Dansk Selskab for MDT og The McKenzie Institute International.

---

## Et pænt stort selskab

- Dansk Selskab for MDT er i dag det næststørste faglige selskab under Danske Fysioterapeuter med knapt 1100 medlemmer.
- Da Dansk Selskab for Fysioterapi blev oprettet i 2013, gik McKenzie Instituttet med i samarbejdet og ændrede navn til Dansk Selskab for MDT.
- Selskabet efteruddanner årligt 350-500 fysioterapeuter i metoden vha. kurser, temadage og konferencer. Medlemmer af det faglige selskab får 500 kr. i rabat på alle kurser, eksamener og masterclasses. Medlemskabet er gratis for studerende.
- Dansk Selskab for MDT indgår i et internationalt fysioterapisamarbejde, der omfatter 36 lande. Det internationale selskabs undervisningskomité er garanteret for, at metoden og undervisningen heri til stadighed udvikles i takt med, at ny viden bliver tilgængelig.

---

## Blå bog

### Mathias Holmquist

- Arbejder til daglig på Aarhus Rygklinik, som han er medejer af på tredje år.
- Siden 2014 formand for Dansk Selskab for Mekanisk Diagnostik og Terapi.
- Anerkendt af Danske Fysioterapeuters Specialiseringsråd i 2018 som certificeret kliniker.
- Har en femårig efteruddannelse inden for det muskuloskeletale speciale fra bl.a. Dundee University med klinisk træning fra St. Davids Sports and Spine Clinic i Austin, Texas. På den baggrund tildelt det højeste kompetenceniveau i McKenzie-metoden.
- Underviser desuden på fysioterapiuddannelsen, er bestyrelsesmedlem i Erhvervsnetværk for Frie Praktiserende Fysioterapeuter og sidder i Danske Fysioterapeuters Hovedbestyrelse.



➤ handling af ryg- og nakkesmerter, og han er overbevist om, at metoden vil blive ved med at udvikle sig i takt med, at ny forskning kommer til, selv om den med hans ord allerede er stærkt klinisk gennemprøvet.

”På ryg- og nakkeområdet er metoden veldokumenteret, men i forhold til behandling af smerter i arme og ben, har vi ikke samme evidensbaggrund. Her savner vi at få efterprøvet det, vi gør klinisk,” siger han og oplyser, at der ganske vist forskes på disse områder rundt om i verden, men Mathias Holmquist ser meget gerne, at der også kommer mere dansk forskning i effekten af MDT-behandlingen på arme og ben.

#### Selskaber drøfter samarbejde

Som formand for det faglige selskab har han også en anden mission. Han har et stærkt ønske om, at de faglige selskaber, der beskæftiger sig med muskuloskeletal fysioterapi, skal arbejde tættere sammen.

”Traditionelt har der været meget opsplitning imellem de faglige selskaber. Efter 25 år er den selvstændige identitet hos os for eksempel stærkt indlejret, men jeg tror alligevel på, at samarbejde er vejen frem,” understreger han.

Mathias Holmquist oplyser, at de første møder med samarbejde på dagsordenen allerede er blevet afholdt.

”Vi er begyndt at tale om, hvordan vi griber det an, og vi er klar over, at det vil kræve tid, vilje og tålmodighed. Men det er min klare overbevisning, at hvis de faglige selskaber kan finde en måde at samarbejde på, vil det give et generelt løft til vores fag,” siger han.

En større grad af organisatorisk professionalisering er også et skridt på vejen i forhold til at bygge bro til forskningsmiljøerne.

Men alt andet lige, så er MDT-metoden kommet for at blive, mener Mathias Holmquist.

”Det er den strukturerede funktionelle og patientcentrerede tilgang, der er det tidløse omdrejningspunkt og kendetegn ved metoden. MDT vil fortsætte med at være et uomgængeligt vidensfelt for alle fysioterapeuter, der ønsker at arbejde med muskuloskeletale patienter,” siger han og er sikker på, at der i år 2045 også skal fejres guldbryllup med McKenzie. ●

# Historien om den forkerte briks

McKenzie-metoden blev grundlagt i 1956 ved et tilfælde.

**ÅRET VAR 1956.** Elvis Presley indspillede Heartbreak Hotel i Nashville, anlæggelsen af Den Transsibiriske Jernbane mellem Beijing og Moskva blev afsluttet, og Bjørn Borg, Peter Aalbæk Jensen og Mel Gibson blev født.

Samtidig på en klinik i Wellington, New Zealand, gjorde en ung og nyuddannet fysioterapeut en banebrydende opdagelse ved en ren tilfældighed, da en af hans patienter, der havde døjet med smerter i lænden og i benene igennem længere tid, ved en fejl kom til at lægge sig omvendt på en undersøgelsesbriks, mens han ventede på fysioterapeuten.

Da Robin McKenzie kom ind i rummet, så han til sin forbløffelse, at patienten lå i en helt unaturlig stilling på maven med ryggen bagoverbøjet. McKenzie spurgte, hvordan patienten dog havde det, og patienten svarede: bedre end i flere uger! De udstrålende smerter, som Robin McKenzie ikke havde haft held til at behandle med datidens gængse metoder, forsvandt herefter af sig selv, og kimen til udviklingen af McKenzie-metoden var hermed lagt. ●




**DANSK  
SELSKAB  
— FOR MDT**

## Fuld skrald på fagligheden

Der bliver noget at komme efter, når Dansk Selskab for MDT holder 25 års jubilæumsfest på Hotel Scandic i Kolding d. 20. og 21. marts 2020.

Både fredag og lørdag byder programmet på en perlerække af foredrag og workshops med et imponerende galleri af fagets koryfæer, ligesom der selvfølgelig også bydes på festmiddag og masser af mulighed for networking.

Blandt koryfæerne, der deler gavmildt ud af deres viden, kan nævnes Ben Cormack, Richard Rosedale og Roger Kerry, Charlotte Krogh, Sinead Holden og Morten Høgh foruden Henrik Bjarke Vægter, Lars Henrik Larsen og Simon Simonsen og Steen Olsen.

 Tilmelding og betaling foregår på [www.shop.mckenzie.dk](http://www.shop.mckenzie.dk)

# NYUDDANNET – SE HER!

Hos Danske Fysioterapeuter er vi klar til at svare på dine spørgsmål om dit kommende arbejdsliv. Er du blevet ansat, startet som selvstændig, eller på jagt efter dit første job – så kan du nemt få rådgivning og benytte dig af dine medlemsfordele.

## 5 TIPS TIL DEN NYUDDANNEDE FYSIOTERAPEUT:

### 1. KONTRAKTTJEK

Før du underskriver din nye kontrakt, så få den gennemgået af en af vores konsulenter. Skriv til [ansat@fysio.dk](mailto:ansat@fysio.dk) eller ring til 33 41 46 20.

### 2. STARTPAKKE FOR SELVSTÆNDIGE

Overvejer du et arbejdsliv som selvstændig, så finder du nyttig info og svar på de fleste spørgsmål på [fysio.dk](http://fysio.dk). Her får du også let kontakt til vores dygtige specialister på området.

### 3. JOBBANK

Som medlem af Danske Fysioterapeuter har du fuld adgang til alle annoncerede stillinger i vores jobbank - se mere på [fysio.dk/jobbank](http://fysio.dk/jobbank)

### 3. NEDSAT KONTINGENT

Er du ledig eller på orlov på dagpenge, så kan du få halveret dit kontingent hos Danske Fysioterapeuter. Log på [fysio.dk](http://fysio.dk) og registrér din medlemsstatus.

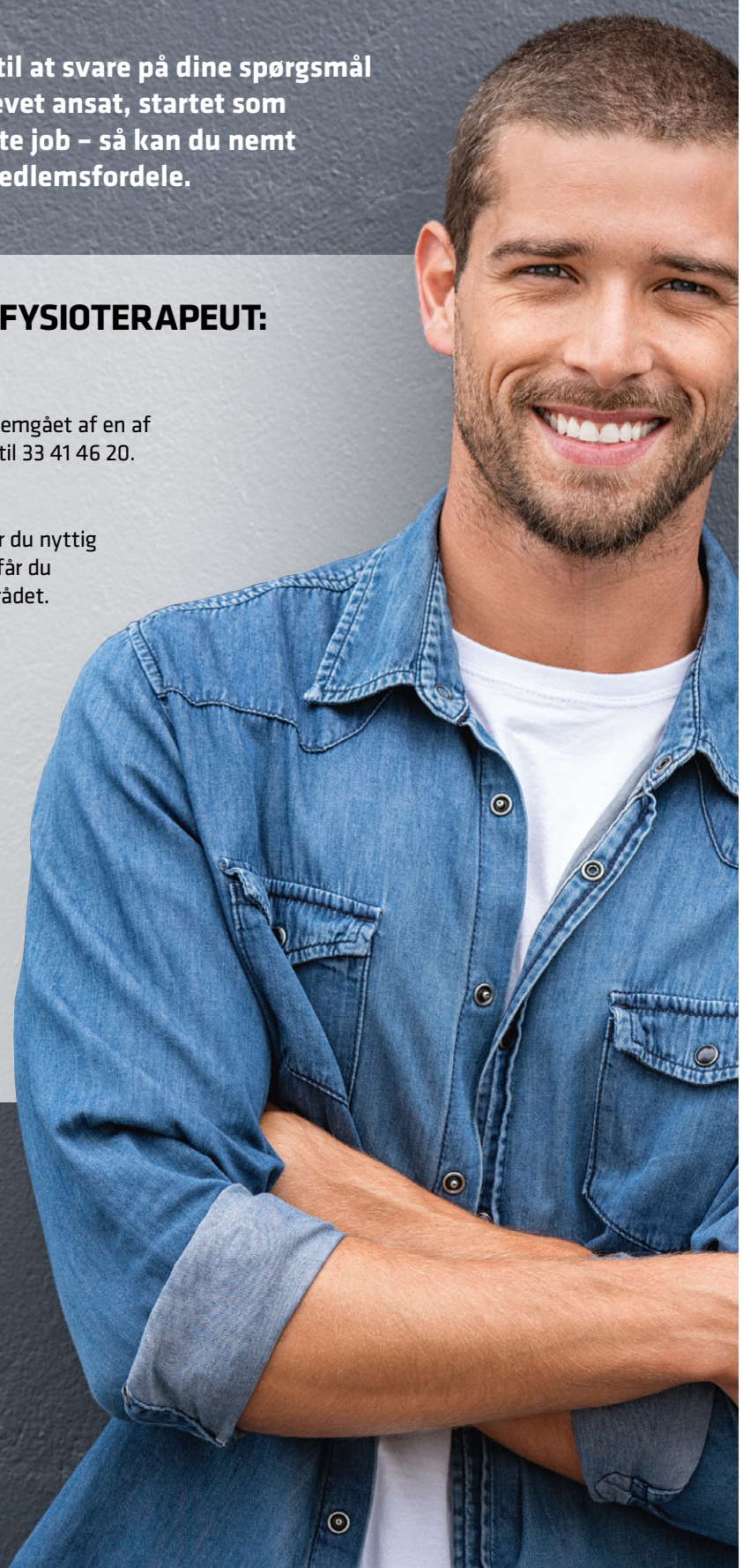
### 6. FORLÆNGELSE AF STUDIEFORSIKRING

Har du tegnet en studieforsikring EKSTRA hos Bauta Forsikring, så kan du med fordel bevare den lave studiepris det første år efter din dimission.

Se alle dine medlemsfordele  
[fysio.dk/nyuddannet](http://fysio.dk/nyuddannet)



*Vi holder mennesker i bevægelse*



# TERAMED

## Kendte Ansigter - Nye Rammer

*I snart et år har vi fire været i gang med vores nye projekt.  
Tag fat i din lokale produktkonsulent, så kommer vi gerne forbi  
og fortæller hvad vi kan hjælpe dig med*



**Lars Hansen**

Produktkonsulent  
og Fysioterapeut

lh@teramed.dk / 31 18 79 82



**Christina Just Henriksen**

Produktkonsulent  
og Fysioterapeut

cj@teramed.dk / 31 18 79 81



**Anders Targaard**

Produktkonsulent  
og Fysioterapeut

at@teramed.dk / 31 18 79 83



**Anders Kilde Pedersen**

Daglig leder  
og Fysioterapeut

akp@teramed.dk / 91 25 51 75



**MONARK**



**gymna**



**MOTOmed.**  
move differently



**ENRAF  
NONIUS**



**BHFITNESS**



**INTER  
ATLETIKA**

## Teknisk service

Vi har allieret os med erfarne serviceteknikere, der har arbejdet i branchen i mange år. De kender derfor stort set alt det udstyr der er på markedet, og **vi servicerer det hele; ikke kun det der er købt hos os.** Ved at indgå en aftale om regelmæssig kontrol af jeres maskiner sikrer i den daglige drift og forlænger levetiden af jeres maskiner.

Kontakt os på tlf: **31 18 79 80** eller mail: **info@teramed.dk**, for et tilbud på en service aftale til din arbejdsplads.



**Flemming Ekstrand**  
Servicetekniker



**Thomas Pedersen**  
Servicetekniker



## Forbrugsvarer af høj kvalitet

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

Gl. Holtegade 40 - DK-2840 Holte - Tlf. 4580 2023  
[www.rohdepro.com](http://www.rohdepro.com) - [rohdepro@rohdepro.com](mailto:rohdepro@rohdepro.com)



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

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

**Uddannelsen er opdelt i fire moduler, i alt 19 dage og strækker sig over ca. tre måneder:**

1. modul har fokus på symptomlindring
2. modul har fokus på psykosociale problemstillinger
3. modul er fordybelse med skriftlig og mundtlig refleksion
4. modul har fokus på faglig identitet som palliativ ansvarlig, herunder organisering, implementering og samarbejde.

Der er planlagt et forløb i efteråret 2020 i **Aarhus** i perioden 23.09.20 – 11.12.20.  
Tilmeldingsfrist 14.08.20.

Yderligere information og tilmelding, se [www.rm.plan2learn.dk](http://www.rm.plan2learn.dk)  
– Skriv "Palliation" i søgefeltet.

Kursusleder:  
Helle Nordestgaard Matthiesen  
Klinisk sygeplejespecialist, MHH  
AUH - Kræftafdel. - Enhed for Lindrende Behandling  
Mail: [hellemat@rm.dk](mailto:hellemat@rm.dk)

# Vil du være med til at

AF MIKAEL MØLGAARD

**SÅ ER DET** nu, du har chancen. Som noget nyt kan du stille op og blive valgt direkte til repræsentantskabet. Der er afsat fem pladser til såkaldt almindelige medlemmer, der vil være med til at lægge den faglige og politiske linje for Danske Fysioterapeuter.

Det vil sige, at du ikke behøver være valgt til bestyrelsen i en region, fraktion eller et fagligt selskab for at få en af de fem pladser.

Eneste forudsætning er, at du har lyst og interesse for arbejdet i repræsentantskabet.

Ønsker du at stille op til valg, så send en mail med dit fulde navn til [valg@fysio.dk](mailto:valg@fysio.dk)

Så hører du nærmere om det videre forløb og valget. Vi skal have din mail senest 15. maj klokken 10.00.

## EN GOD BESLUTNING, JEG HAR VÆRET



AGNES HOLST,  
klinikejer hos  
Tranbjerg  
Fysioterapi

”Der er dødt løb mellem to ting, hvis jeg skal pege på det mest visionære, jeg har været med til at træffe beslutning om. Næmlig at oprette de faglige selskaber og at ville arbejde for at flytte grunduddannelsen fra professionshøjskolerne til universiteterne.



# bestemme vejen for Danske Fysioterapeuter?

Når kandidaterne til repræsentantskabet har meldt sig, får alle stemmeberettigede medlemmer af foreningen mulighed for at stemme. Valget til repræsentantskabet finder sted i juni måned.

## Foreningens højeste myndighed

Repræsentantskabet er Danske Fysioterapeuters højeste myndighed. Det er de 65 medlemmer af repræsentantskabet, som beslutter, hvordan foreningen skal udvikle sig. Fem af repræsentanterne er valgt direkte blandt samtlige stemmeberettigede medlemmer af Danske Fysioterapeuter.

Det er repræsentantskabet, der lægger den faglige og politiske linje for foreningen og bestemmer, hvilken vej foreningen skal bevæge sig.

Inden for de seneste år har repræsentantskabet bl.a. besluttet arbejdsmarkedsmodellen på praksisområdet med sektioner og minimumskontrakter, og at der skal ske mere inddragelse og involvering af medlemmerne i foreningen.

På det kommende repræsentantskabsmøde i november 2020 skal det bl.a. besluttes, hvordan den politiske struktur skal være i foreningen og drøftes en analyse af praksissektoren.

Der er repræsentantskabsmøde hvert andet år (lige år) og dialogmøde hvert andet år (ulige år). ●

[Læs mere om repræsentantskabet på fysio.dk/rep](https://www.fysio.dk/rep)

## MED TIL AT TRÆFFE



LARS ENGELST PETERSEN, klinisk underviser på Regionshospitalet Randers.

”Jeg kunne mærke historiens vingesus, da jeg på det seneste repræsentantskabsmøde var med til at bestemme, at Danske Fysioterapeuter skulle søge optagelse i Akademikernes Centralorganisation. Det var en visionær beslutning.



CHARLOTTE LARSEN, fællestillidsrepræsentant i Københavns kommune

”En af de bedste beslutninger, jeg har været med til at træffe, er, at medlemmer nu kan stille direkte op til repræsentantskabet. Jeg er spændt på, hvem der griber bolden.

## Hvem skal have din stemme?

Der er 17 ledige bestyrelsespladser i sektionerne. Se, hvem der stiller op til valg, og hvad de vil arbejde for i de to sektioner, inden du afgiver din stemme. Sidste frist for at stemme er 5. april.

**SÅ ER KANDIDATERNE** til bestyrelserne til de to sektioner på plads. Der skal besættes 17 pladser i de to sektioner. Den ene for arbejdsgivere, den anden for ansatte, lejere og selvstændige uden arbejdsgiveransvar. Du har mulighed for at stemme, når du 23. marts modtager en mail med en valgkode samt besked i din E-boks. På fysio.dk kan du samtidig se, hvem der stiller op til valg, og hvad deres valggrundlag er.

Sektionerne har til opgave at præge udviklingen på fysioterapeuternes arbejdsmarked, særligt vilkårene i den private sektor. De seneste to år har bestyrelserne særligt brugt tid på at forhandle og implementere minimumskontrakter, der skal sikre ordnede løn- og arbejdsforhold i praksissektoren.

**Der er ti ledige pladser i bestyrelsen i Sektionen for ansatte, lejere og selvstændige uden arbejdsgiveransvar. De er fordelt på:**

- To pladser til privatansatte
- To pladser til lejere og selvstændige uden arbejdsgiveransvar
- To pladser til kommunalt ansatte
- To pladser til regionalt ansatte
- En plads til en statslig ansat
- En plads til studerende

**Der er syv pladser i bestyrelsen i Sektionen for arbejdsgivere. De er fordelt på:**

To pladser til arbejdsgivere, der ikke er tilknyttet overenskomsten med Regionernes Lønnings- og Takstnævn. Fem pladser til arbejdsgivere, der har overenskomst med Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

Hvis du ikke modtager en mail med valgkode, eller du har spørgsmål til valgprocessen, kan du sende en mail til valg@fysio.dk. Sidste frist for at stemme er 5. april ● - MM

### SEKTIONERNE OG ARBEJDSMARKEDSMODELLEN

Sektionerne blev etableret i 2018 i forbindelse med etableringen af en arbejdsmarkedsmodel, der skal sikre ordnede forhold på det private arbejdsmarked og sikre, at Danske Fysioterapeuter er en forening for alle medlemmer.

Der er en sektion for ansatte, lejere og selvstændige uden arbejdsgiveransvar samt en sektion for arbejdsgivere. I 2019 blev bestyrelserne i de to sektioner enige om indholdet i de såkaldte minimumskontrakter, der fastsætter minimumsløn og -vilkår for ansatte i praksissektoren.

## Er du offentligt ansat? Se video om de nye ferieregler

**DEN NYE FERIELOV** træder i kraft 1. september 2020. Med den nye ferielov indføres en helt ny feriestruktur i form af samtidighedsferie. Ferieloven gør det nemmere og hurtigere for nye lønmodtagere på arbejdsmarkedet at kunne holde ferie med løn.

Se videoen og læs mere om den nye ferielov her

[fysio.dk/ny-ferielov](https://fysio.dk/ny-ferielov)

Er du privat ansat, kan du henvende dig på tlf. 33 41 46 20, hvis du har spørgsmål til ferieloven.

Er du arbejdsgiver, kan du henvende dig til arbejdsgiverrådgivningen på tlf. 6915 0471.





# THERAGUN G3PRO

*Proterapi har nu fået det originale og yderst populære massageapparat Theragun i vores sortiment!*

Theragun G3PRO er designet til behandling af forskellige muskelgrupper i kroppen, hvor den via vibrationsbehandling aktiverer musklerne og lindrer smerte.

Den benytter gentagne slag med en dybde på 16 mm, 40 gange i sekundet, for at stimulere cirkulation, generere varme og frigive dybtliggende muskelspænding.

En unik feature ved Theragun G3PRO er dens roterende arm med fire armpositioner. Dette kombineret med designet af håndtaget gør, at du kan nå 90% af hele kroppen uden at overbelaste din arm og håndled.

Der medfølger seks forskellige præcisionshoveder, som muliggør effektiv behandling af hver muskelgruppe, og der kan vælges mellem to forskellige behandlingshastigheder: standarden, som er dybdegående, samt en mildere, der er velegnet til følsomme og ømme områder.



**Husk at du nemt og hurtigt kan bestille produkter til din fysioterapi på [proterapi.dk](https://proterapi.dk)**

**PROTERAPI**

Part of FITNESS & HEALTHCARE GROUP

## KONTAKT DIN PRODUKTKONSULENT, OG HØR, HVORDAN VI OGSÅ KAN HJÆLPE DIG



**Peter Leedsager**  
Key Account Manager  
& fysioterapeut. Sjælland,  
Grønland, Færøerne

25 52 88 09  
[pl@proterapi.dk](mailto:pl@proterapi.dk)



**Jeppe Madsen**  
Produkt- og salgskonsulent.  
Sjælland

25 52 88 30  
[jm@proterapi.dk](mailto:jm@proterapi.dk)



**Helene Olsen**  
Produktkonsulent &  
fysioterapeut. Region  
Nord- og Midtjylland

24 44 18 17  
[ho@proterapi.dk](mailto:ho@proterapi.dk)



**Steffan Langholz**  
Produktkonsulent &  
fysioterapeut. Fyn  
& Sønderjylland

26 72 48 31  
[sl@proterapi.dk](mailto:sl@proterapi.dk)



## ComplimentaWork - Er et kliniksistem Online, nemt og fleksibelt

### Adgang til dit kliniksistem 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 kliniksistem.

✉ [salg@complimenta.com](mailto:salg@complimenta.com)  
☎ Telefon: 8830 7600  
🌐 [www.complimenta.com](http://www.complimenta.com)  
- og husk at følge os på Facebook!

  
ITpartner for sundhed

## HOVEDBESTYRELSEN: Naturligvis er der grænser for, hvad en fysioterapeut skal lave

AF POLITISK CHEF ANN SOFIE ORTH

Opgaveglidning fylder i den politiske debat i Danske Fysioterapeuter, og hovedbestyrelsen har igen drøftet emnet på et seminar. Mange medlemmer oplever at blive bedt om at påtage sig opgaver, der alene er begrundet i manglen på plejepersonale. Og det er naturligvis ikke den rette indikation for fysioterapi. Foreningens svar er bl.a. skærpet rådgivning og et nyt politisk fokus.

**”HVAD ER FYSIOTERAPI,** og hvad er ikke? Det kan være vanskeligt at definere, når man som fysioterapeut får mange opgaver i sin dagligdag. Nogle plejeopgaver giver i den rette kontekst tydelig fysioterapeutisk mening, andre gør ikke,” siger foreningens formand Tina Lambrecht og fortsætter:

”At bede fysioterapeuter udføre personlig pleje, udelukkende for at løse problemet med manglende personale, er ikke fysioterapi. Men hvis det handler om at få en rehabiliterende tilgang til pleje, så borgeren kan blive mere selvhjulpne, kan det godt være fysioterapi. Den sondring er vi simpelthen nødt til at gøre klar over for arbejdsgiverne”.

### Plejeopgaven skal redefineres

Hovedbestyrelsen havde på sit seminar bl.a. besøg af arbejdsgiverrepræsentanter fra et sygehus og en kommune. Budskabet fra dem var klart: Der er behov for fleksibilitet.

”Vi anerkender naturligvis behovet for fleksibilitet, men det skal altså give mening. Her er konteksten og formålet med plejeopgaverne af afgørende betydning, for der er ingen grund til at sætte en fysioterapeut til opgaver, som klares meget bedre af kompetent plejepersonale,” siger Tina Lambrecht, der sammen med de øvrige hovedbestyrelsesmedlemmer har givet sig selv en vigtig opgave:

”Vi skal stille os selv i spidsen for at få redefineret plejeopgaven, for den skrider nemlig på fysioterapi. Vi fysioterapeuter ser menneskers muligheder før deres begrænsninger, og derfor er vi sammen med ergoterapeuterne de helt rigtige til at skubbe til den rehabiliterende tilgang generelt i regioner og

kommuner. Rehabilitering øger borgerens mulighed for et selvstændigt og meningsfuldt liv, og derfor er det et tema, vi som forening skal sætte på dagsordenen, når vi taler med politikere og embedsmænd på alle niveauer”.

### Støtte til medlemmerne

Drøftelsen i hovedbestyrelsen kom vidt omkring, og der var enighed om, at det er nødvendigt, at foreningen skærper sin holdning og sin støtte til medlemmerne.

”Vi ønsker at være tydelige med den støtte, som medlemmerne kan forvente af foreningen, når de står i den konkrete situation med deres arbejdsgiver,” siger Tina Lambrecht.

Hun nævner som eksempel, at fysioterapeuter har oplevet at blive ansat til én stillingsbeskrivelse og så efterfølgende blive mødt med en hel anden:

”Det er jo ikke i orden. Der må være fuldstændig åbenhed, så fysioterapeuter ved, hvad de går ind til, når de står foran et nyt job. Åbenhed og en respektfuld dialog om intentioner og målsætninger er klare forudsætninger for at få noget fornuftigt ud af opgaveglidning.”

Derfor vil foreningen sammen med TR-Rådet, Lederrådet og kredsen af FTR, der har været med til at rejse debatten, tage en drøftelse af behovet for at støtte og styrke tillidsrepræsentanterne i de konkrete dialoger om opgaveglidning.

Samtidig vil hovedbestyrelsen på sit næste møde dykke ned i nogle af de andre aspekter af opgaveglidning, som trænger sig på, f.eks. behovet for flere ledere med fysioterapeutisk baggrund, ligesom Danske Fysioterapeuters holdningspapir om opgaveglidning skal revideres. ●

📖 Læs også fysioterapeut Karen Eriksens læserbrev på side 52.

# Ny analyse: Barrierer for at starte ny klinik

Det kræver en stærk startkapital, hvis der skal økonomi i en nystartet privat klinik. Det er en af konklusionerne i en ny analyse fra VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd. Analysen bygger bl.a. på medlemmernes oplevelse af forholdene i praksissektoren og afdækker både styrker og dilemmaer.

AF PRESSECHEF  
FREDERIK FAURBY

ILLUSTRATION: TORBEN  
WILHELMSSEN

**PRISEN PÅ YDERNUMRE**, der giver private klinikker adgang til at udføre behandlinger med offentligt tilskud, er røget kraftigt i vejret gennem de senere år. Derfor skal man have en stærk økonomi, hvis man i dag vil have en chance som ny klinikejer. Ofte må man gældsætte sig og imødesee flere år på smalkost, før der er økonomi i klinikken. Til gengæld har eksisterende klinikejere, der har købt ydernumre tidligt eller endda fået det tildelt gratis, nogle klare markedsfordele. Det er et af de problemer, den ny analyse fra VIVE sætter ord på.

”Det er næsten umuligt at tage konkurrencen op, hvis du ikke er i ydernummersystemet eller formår at specialisere dig. I sig selv er det ikke et problem for samfundet, men det er et problem for den enkelte fysioterapeut,” siger professor i sundhedsøkonomi på VIVE, Jakob Kjellberg.

## Færre men større klinikker

Professor Jakob Kjellberg og sundhedsøkonom Betina Højgaard fra VIVE står for analysen, der er lavet for Danske Fysioterapeuter. En af deres konklusioner er, at sektoren udvikler sig i retning

af færre men større klinikker. Den udvikling er med til at sikre stordriftsfordele og ofte en bedre indtjening i private klinikker, forklarer Jakob Kjellberg.

”På mange måder er praksissektoren sund og velfungerende. Meget fungerer rigtig godt, og ydernummersystemet sikrer en vis geografisk spredning. Der sker også en vis grad af professionalisering ved, at klinikkerne bliver større,” siger han.

Samtidig er antallet af fysioterapeuter i praksissektoren vokset med 55 procent fra 2007 til 2019, hvilket svarer til den generelle stigning i antallet af fysioterapeuter. Til gengæld er antallet af klinikker tilknyttet overenskomsten – altså klinikker med ydernumre – reduceret med 37 procent fra 2007 til 2019, så der i dag er 498 klinikker inden for overenskomsten. Antallet af klinikejere er også faldet med 100, mens antallet af ansatte fysioterapeuter er steget med over 1000, viser analysen.

## Vigtig viden om medlemmernes virkelighed

Danske Fysioterapeuter står for at tegne overenskomst med kommuner og regioner om rammerne for den tilskudsberettigede fysioterapi, der udføres på private klinikker. I alt 3.939 medlemmer af Danske Fysioterapeuter arbejder ➤

# Hvorfra kommer kunderne til praksissektoren?



## KORT OM ANALYSEN

Analysen er gennemført af VIVE for Danske Fysioterapeuter og bygger på et spørgeskema med svar fra over 850 medlemmer i praksissektoren, gruppeinterview med fysioterapeuter, Danske Fysioterapeuters egen medlemsundersøgelse, interviews med ansatte i tre regioner samt desk research.

## Kort og godt om ydernumre

### Hvorfor bruger vi ydernumre i praksissektoren?

Ydernumre er regioner og kommuners redskab til at styre udgifterne til fysioterapi med offentligt tilskud og samtidig sikre, at borgere i alle dele af landet har adgang til fysioterapi. Kun private klinikker med ydernummer har ret til at behandle med tilskud fra det offentlige. Ydernummersystemet så dagens lys i 1973, og dengang blev ydernumre tildelt praktiserende fysioterapeuter uden begrænsning.

### Hvordan får man et ydernummer?

Side 1979 har der været lukket for fri deling af nye ydernumre, så i dag handler fysioterapeuter normalt ydernumre mellem hinanden. Prisen forhandles mellem køber og sælger fra gang til gang men har været stigende. Værdien ligger i, at man med ydernummeret er garanteret retten til at behandle med tilskud fra det offentlige og dermed kan imødesee en vis omsætning.

### Hvad er praksisoverenskomsten?

Praksisoverenskomsten er aftalen om niveauet for offentligt tilskud til behandlinger i praksissektoren. Aftalen har betydning for, hvor meget klinikken tjener på hver enkelt behandling. Overenskomsten indgås mellem Danske fysioterapeuter og vores modpart, Regionernes Lønnings- og Takstnævn, hvor regioner, kommuner og stat er repræsenteret.

### Findes der ydernumre i andre dele af sundhedssektoren?

Det offentlige bruger også ydernumre til at regulere udgifter og sikre adgang til fx praktiserende læger og psykologer.




➔ i praksissektoren. Heraf er 1.387 lejere og 948 klinikejere, de resterende 1.604 er ansatte, vikarer mv.

Danske Fysioterapeuters ønsker til organiseringen i praksissektoren vil være på dagsordenen til repræsentantskabsmødet i november. Formand Tina Lambrecht opfordrer alle, der vil deltage i diskussionen, til at orientere sig grundigt i analysen, der ligger tilgængelig på [fysio.dk](http://fysio.dk).

”Vi ved alle, at praksissektoren har undergået store forandringer og en enorm udvikling gennem de senere år. Vi går imod et marked for fysioterapi, hvor klinikkerne kommer på færre hænder, og hvor der handles til høje priser. De og andre udfordringer er velbeskrevne i den netop udarbejdede analyse af VIVE. Vi skal alle være med til at sikre en bæredygtig fremtid for praksissektoren på det private område, og derfor er der behov for, at vi drøfter det her i vores fællesskab og træffer beslutning om, hvordan praksissektoren bedst ser ud i fremtiden,” siger Tina Lambrecht. ●

## VIL DU VIDE MERE?

 Du kan læse hele analysen 'Fysioterapi i Danmark – en analyse af praksissektoren' på [fysio.dk/praksisanalyse](http://fysio.dk/praksisanalyse)

## Otte temaer i VIVE's analyse 'Fysioterapi i Danmark – Analyse af praksissektoren'

Styring på makroniveau fungerer, hvis kommuner og regioners budgetsikkerhed er hovedformålet.

Der mangler klar definition af en kapacitet – dvs. antal behandlinger udført med offentligt tilskud.

Der mangler instrumenter til måling af kvalitet i fysioterapeutiske behandlinger.

Der er en oplevet uretfærdighed bl.a. fordi, ydernumre handles til stigende priser.

Den voksende arbejdsstyrke presser forholdene i praksissektoren.

Praksissektoren er i udvikling mod større og færre klinikker ejet af færre fysioterapeuter.

Samarbejdet med andre aktører, f.eks. regioner og kommuner, er generelt positivt, men der mærkes problemer med forsikringsselskaber.

Patienter er sikret tilskud og geografisk dækning, men har svært ved at forstå, at ydernumre ikke er kvalitetsstempler.

### LARS HENRIK LARSEN

Formand for Dansk Selskab for Fysioterapi, lektor i fysioterapi på AUC.



### RUBEN FJORD BREDHOLDT

Bestyrelsesmedlem i Danske Fysioterapeuter i Region Midtjylland og Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse. Læser til kandidat i anvendt filosofi på Aalborg Universitet.



### RASMUS SYLVEST.

Regionschef i Sahva. Bestyrelsesmedlem i Danske Fysioterapeuter Region Hovedstaden og repræsentant i repræsentantskabet.





# Hvorfor skal man som fysioterapeut interessere sig for praksisanalysen?

## ”Privatsektorens udvikling er relevant for ALLE

”**SUNDHEDSUDFORDRINGERNE I DANMARK** bliver større end nogensinde før i de kommende år, og samarbejdet mellem sektorerne er i konstant udvikling. Privatsektorens udvikling er derfor relevant for ALLE fysioterapeuter her i landet, da de i nær fremtid vil være ansatte, samarbejdspartnere, patienter eller pårørende til privatansatte fysioterapeuter.

Der er en række faktorer, der presser fysioterapeuters ar-

bejdsvilkår i privatsektoren, og sektoren er under forandring. Vi ved ikke, hvilken betydning det har for fagligheden, men der er risiko for, at en del fysioterapeuter ikke er fagligt, metodisk og videnskabeligt opdaterede, eller at de ikke har rammer eller mulighed for at indgå i fagligt udviklende fællesskaber, akkrediteringsprocesser, med mere.”

## ”Rapporten giver et godt sted at tale ud fra

”**JEG SYNES, DET** er en rigtig god ide, hvis man dykker ned i analysen, fordi indsigt giver udsyn. Der er ingen tvivl om, at holdninger, meninger og følelser har fyldt rigtig meget i den debat, der har været omkring praksissektoren. Debatten er også fyldt med kærlighed til faget, men det kan være svært at navigere i, hvad der er fakta, og hvad er følelser og holdninger, når man står udenfor.

Den rapport, der er kommet, forsøger på en så uvildig måde som muligt at udlægge de fakta og data, der er tilstede og giver et godt udgangspunkt for en dialog. Også selvom man ikke er

direkte involveret i sektoren, bør man læse rapporten. Man kan som offentlig ansat ikke have undgået at bemærke nogle af de diskussioner, som har fyldt i årenes løb. Og hvad der sker i den ene sektor, påvirker naturligvis også den anden: “No Man Is an Island”. Så hvis man sætter sig ind i rapporten og får det historiske grundlag på plads, så får man et rigtig godt sted at tale og reflektere ud fra, når vi skal diskutere praksissektoren til repræsentantskabet i november. Jeg ved godt, at det er en stor rapport fyldt med tekniske termer, men ta’ den evt. i mindre dele – det er læsningen værd.

## ”Vi står stærkest sammen

”**DU SKAL INTERESSERE** dig for praksisanalysen, fordi vi har et fælles ansvar for alle medlemmer af vores fælles forening. Vi har et fælles ansvar for, at alle har gode vilkår, også selvom det ikke drejer sig om vores egen hverdag. Det er den solidaritet, vi deler med hinanden i en fagforening, man kan ikke bare lade være med at interessere sig for de andre.

Der har været en følsom debat omkring praksisoverenskomsten, og den kan være med til at slå nogle revner i fællesskabet. Men vi skal være solidariske med hinanden i en fagforening,

uanset om man arbejder i det offentlige eller i det private. Der må gerne være uenigheder, men vi skal kunne løse dem internt – sammen. Og det gør vi blandt andet ved at sørge for, at alle ved, hvad der foregår i deres forening.

Det allervigtigste er solidariteten og fællesskabet. For hvem ved, næste gang kan det være dig selv! Det er det samme, når vi som forening f.eks. engagerer os i lærernes overenskomster. Hvorfor skal vi interessere os for dem, selvom vi ikke er lærere? Det skal vi, fordi der er et fællesskab, og fordi vi står stærkest sammen.”



# Syv spørgsmål til sundhedsprofessoren

Jakob Kjellberg, professor i sundhedsøkonomi hos VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, har stået i spidsen for den nye analyse af praksissektoren inden for fysioterapi. Vi har stillet Jakob Kjellberg syv spørgsmål til analysen, som er en del af grundlaget for den vigtige debat om visioner for fremtidens praksissektor frem til Danske Fysioterapeuters repræsentantskabsmøde i november.

AF PRESSECHEF  
FREDERIK FAURBY

FOTO VIVE

## Er praksissektoren sund og velfungerende?

”Meget fungerer rigtig godt, og ydernummersystemet sikrer en vis geografisk spredning. Der sker også en vis grad af professionalisering ved, at klinikkerne bliver større. Udfordringen er, at man udbyder et meget standardiseret produkt, og det betyder, at lønniveauet risikerer at blive presset ned for dem, der ikke er inde i ydernummersystemet. Det er næsten umuligt at tage konkurrencen op, hvis du ikke er i ydernummersystemet eller formår at specialisere dig. Men laver man noget helt specielt, kan man også få det til at fungere. Der er nogle elementer i det her system, der gør, at konkurrencen bliver lidt unfair. Det er ikke kun en oplevet uretfærdighed. Nogle fik tildelt deres ydernummer gratis og konkurrerer med andre, der har gældsats sig for at få et ydernummer, og som derfor bliver nødt til at have en stor omsætning. Begge typer klinikker udbyder i samme marked, og den virksomhed, der har sit på det tørre, kan nemmest ekspandere derfra. Det er svært at konkurrere mod, hvis du er den, der skal starte fra bunden.”

## Hvilke grundlæggende problematikker afdækker analysen?

”En væsentlig del af det her problem handler om, at der uddannes flere fysioterapeuter, end sektoren kan optage. Det er ikke en ny udfordring, men det er noget, der bliver voldsomt forstærket af, at man sætter nogle loftter på omsætningen. Det betyder, at ydernummeret, der giver en retten til at fakturere det offentlige, pludselig er et gode, der bliver konkurrence om. Og diskussionerne om penge bliver tilspidsede, fordi konkurrencen er hård og lønningerne ikke er høje. Vi har hørt om situationer, hvor man som nystartet uden ydernummer i årevis ikke kan tage løn ud.”

## Er det et problem, at prisen på ydernumre er så høj?

Priserne på ydernumre er så høje, at det er svært at købe et som nyetableret. Når ydernummeret bliver en handelsvare, så bliver det dem, der har råd, der i højere grad køber. Har du noget at stille som sikkerhed, så har du også bedre lånemuligheder, så vejen til et ydernummer er lang, hvis man står udenfor. Det er kort sagt et ‘op ad bakke’-projekt at starte uden ydernummer, med mindre man har specialkompetencer, fordi man ellers udbyder et produkt, der er tilskud til hos andre klinikker.

### Hvad bør et ydernummer koste?

Et af de store problemer er, at det er så uklart, hvad vi handler, når vi handler ydernummer. Hvad er et ydernummer egentlig? Hvad er et deltidsydernummer? Omsætningslofter er individuelle, fordi ydernumre er limiteret forskelligt, og det gør hele markedet uigenemskueligt. Egentlig køber og sælger man omsætningslofter, og det gør det vanskeligt at have en god diskussion om, hvor mange ydernumre, man må eje, og det gør det igen svært at lave en regulering. Det enkleste ville nok være at sige: Et ydernummer er det, du kan nå at omsætte som person. Men hvis du ikke har ret meget omsætning på et ydernummer, vil du typisk heller ikke kunne sælge det lige så dyrt, som hvis du har kunnet udnytte hele kapaciteten.

### Er et ydernummer et kvalitetsstempel?

Vi har et system, der gør, at har du klinik med et ydernummer, så bliver du oplevet med en anden kvalitet eller certificering eller måske en anden stamina, som de andre klinikker ikke har. Og det er også uretfærdigt. Overenskomsten siger jo ikke noget om, hvad kvaliteten er i det, du laver.

### Hvordan ser praksissektoren ud om f.eks. fem år?

Der bliver større og større praksisenheder med flere og flere ansatte, fordi dem, der har råd til at købe ydernumre, det er de store. Der er nogle indlysende stordriftsfordele både forsikring, udstyr og alt muligt andet, og gør man ikke noget andet, vil vejen gå mod større og større klinikker, enten fællesskaber eller med en ejer. Flere kan bringe deres ydernumre ind i en fælles konstruktion, eller man køber hinandens.

Faget bevæger sig i en retning, hvor stordrifts-tænkning vinder frem, og hvor nogen måske sætter så meget



” Faget bevæger sig i en retning, hvor stordrifts-tænkning vinder frem.

Jakob Kjellberg

fokus på at drive virksomhed, at man måske glemmer at være fysioterapeut. Der er samtidig en fortælling om, at er man ikke selv fysioterapeut, så forstår man måske ikke, hvad man rationaliserer fra.

### Hvad kan man gøre for at påvirke praksissektoren i en anden retning?

Der er mange muligheder, men det vigtige er at være klar over, at det her er et nulsums-spil. Problemet er, at skal man give til nogen, så skal man også tage fra andre. Enhver ændring, der er til gavn for nogle, giver et tab for andre. Skal man ændre noget i systemet, så skal man jo også gøre det på en måde, der ikke river tæppet ud under folk. Hvis man beslutter, at retningen mod stordrift er et problem, kan man jo vælge at sige: Du må ikke købe flere ydernumre, hvis du i forvejen ejer over tre! På den måde sætter man en grænse for, hvor meget, der kan samles sammen. Men så giver man samtidig køb på nogle af de gode ting ved, at klinikker bliver store, fx at en klinik kan have en større indtægt på grund af stordriftsfordele.

F.eks. kan man sætte lofter på og sige, at du må max eje et eller tre ydernumre. Man kunne også beslutte, at man ikke må sælge ydernumre videre, men at de skal gives tilbage og derefter tildeles på en anden måde.





Skandinaviens førende fagmesse

# Health+Rehab Scandinavia

- Messen for hjælpemidler og velfærdsteknologi  
12.-14. maj 2020 i Bella Center Copenhagen



HEALTH  
+ REHAB  
SCANDINAVIA

GRATIS  
ENTRE

## Invitation til en verden af muligheder

Er du terapeut, sundheds- og plejepersonale eller har en anden faglig baggrund, bør du besøge Health & Rehab Scandinavia i Bella Center.

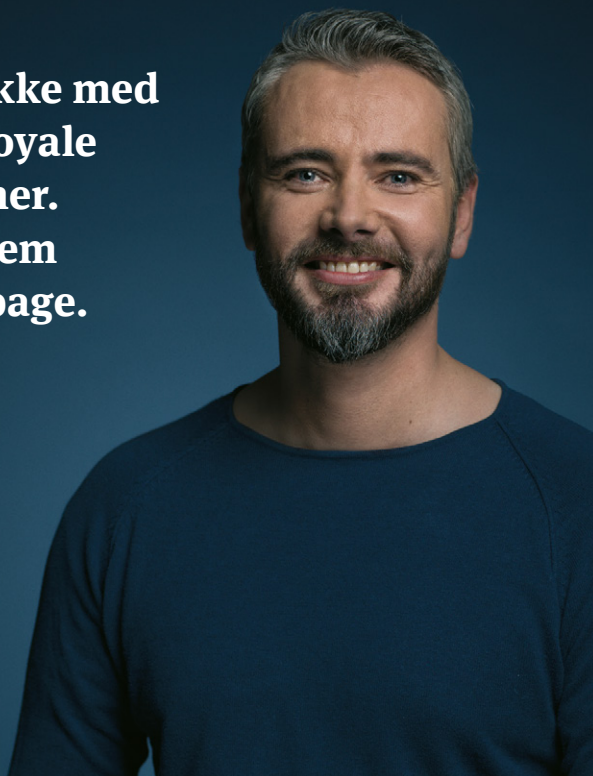
Health & Rehab Scandinavia er den førende skandinaviske fagmesse, der præsenterer det nyeste og bedste inden for hjælpemidler, sundheds- og velfærdsteknologi, rehabilitering samt pleje- og hospitalsudstyr.

Læs mere og tilmeld dig vores nyhedsbrev

[www.health-rehab.dk](http://www.health-rehab.dk)

**DANISH:CARE**  
Branchen for hjælpemidler og velfærdsteknologi

**Vi nøjes ikke med  
at takke loyale  
medlemmer.  
Vi giver dem  
penge tilbage.**



Martin Sørensen er ikke kunde i et forsikringsselskab. Han er medlem af et forsikringsfællesskab, hvor vi er sammen om at sikre hinanden. Som medlem har Martin trofast bidraget til fællesskabet i 21 år. Derfor er han en af de mange, som i december fik del i de over 114.000.000 kr., vi udbetalte i loyalitetsrabat til vores medlemmer sidste år.

Vil du også være en del af forsikringsfællesskabet, så læs mere på [bauta.dk](http://bauta.dk)



Bauta Forsikring  
En del af LB Forsikring

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

# Kinesio®

TAPE WITH WISDOM



Samt mange flere...

## Sports Pharma - din totalleverandør

Vi har alt til din klinik som f.eks. brikse, bandager, elapparater, olier og den originale Kinesio® tape.

Se en stor del af produktsortimentet på vores hjemmeside, hvor du med et forhandler login, kan bestille produkter direkte til dine priser og se vejledende udsalgspriser. Du kan også oprette dine egne favoritlister, se tidligere fakturaer og en masse andet. Gør det nemt for dig selv og få leveret fra dag-til-dag.



Officiel leverandør til  
DHF, Team Danmark & DBU

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





NAVN: Kristian Vesterby  
ARBEJDSPLADS: HandicapBilistCentret  
STILLING: Fysioterapeut

HandicapBilistCentrets afdeling i Rødovre tæller tre fysioterapeuter og to kørelærere, som er specialiserede i at hjælpe mennesker med handicap til at køre bil. Derudover er der en specialkøreskole til private kunder, hvor både skolevogn og undervisningsfor- men er tilpasset elevernes handicap.

# ”Jeg kan gøre en kæmpeforskel med små justeringer

## Hvad laver du?

Jeg arbejder på HandicapBilistCentret i Rødovre, hvor vores mål er at hjælpe borgere med et handicap med at køre bil. Centret er ejet af og deler bygning med Ulykkespatientforeningen og Polioforeningen, men vi får flest henvisninger fra kommuner. Derfor ser vi borgere, som fejler alt mellem himmel og jord. Fra følgevirkninger efter ulykker til muskelsvind, amputationer og gigt.

## Hvad bruger kommunerne jer til?

Vi vurderer, om borgeren kan køre selv og har behov for særindretning af bilen. Vi laver også forberedende sagsbehandling af ansøgninger om handicapbil, hvor vi indhenter lægeoplysninger og undersøger borgerens behov. Gangfunktion har for eksempel stor betydning for, om man kan få støtte, så jeg laver ofte helt almindelige gangtest.

## Hvordan tester du ellers borgerne?

Jeg bruger blandt andet en bilatrap, som består af et bilsæde med rat og pedaler sluttet til en computer. Den kan måle borgerens reaktionstid, hvor hårdt han eller hun træder på bremsen, og hvor mange kræfter vedkommende har i armene til at dreje rattet. Bagefter sammenholder jeg resultaterne med en tur i en rigtig bil sammen med en kørelærer.

## Hvorfor skal der både en kørelærer og en fysioterapeut med?

Kørelæreren sidder på passagersædet, så han kan orientere sig i trafikken og gribe

ind, hvis borgeren ikke selv kan styre. Jeg sidder bag kørelæreren, så jeg kan se, hvordan borgeren betjener bilen. Hvis han eller hun har et spastisk ben, holder jeg øje med, om det kommer i karambolage med pedalerne. Jeg kan også foreslå et ekstra spejl, hvis borgeren har svært ved at dreje nakken eller en knop på rattet, der gør det lettere at dreje rundt. Efter nogle ture laver vi en fælles vurdering af, om det er sikkert for borgeren at køre bil.

## Oplever I, at borgerne er uenige i jeres anbefalinger?

Ja, det sker desværre. Jeg havde en svær sag med en borger, der gerne ville køre bil igen efter en blodprop i hjernen, som havde gjort ham lam i højre side. Fysisk kunne det lade sig gøre ved hjælp af en speederpedal til venstre fod. Men mentalt havde han svært ved at bevare overblikket. Der opstod flere farlige situationer på turen, hvor kørelæreren måtte overtage styringen, fordi borgeren blandt andet skiftede vognbane uden at orientere sig. Desværre var hans selvindsigt også blevet svækket af sygdommen, så bagefter syntes han selv, at det var gået rigtig godt.

## Hvordan håndterede du den situation?

Hvis borgerne er uenige med os, kan de vælge at gå op til en udvidet køreprøve hos politiet. Det ønskede denne herre til at begynde med. Men for at få ham til at forstå vores bekymringer, talte jeg køreturen igennem med ham og fremhævede, at han havde været lige ved at køre ind i en cyklist. Efter nogle dage ringede han og sagde, at

han havde besluttet at acceptere vores beslutning. Mit eksempel havde fået ham til at spørge sig selv, om han var parat til at køre en person ned, fordi han insisterede på at beholde kørekortet. Det var han selvfølgelig ikke.

## Hvad er det sværeste ved dit job?

Jeg bruger meget krudt på at følge med i ny lovgivning, så mit arbejde lever op til standarden hos de myndigheder, vi samarbejder med. Det er man ikke lige rustet til som fysioterapeut. Men vi løser det ved at have enormt meget intern sparring, så jeg sender aldrig en rapport ud af huset, før den er blevet korrekturlæst af en kollega.

## Hvad er det bedste?

At jeg kan gøre en kæmpe forskel med små justeringer. Det kræver lidt detektivarbejde at finde ud af, hvad der gør det muligt for den enkelte at køre bil. En pige fra køreskolen var så dårligt gående, at min første tanke var, at hun ikke kunne bruge sine ben til at træde på pedalerne. Lægen havde også anbefalet en bil med håndbetjening, hvor speederen og bremsen sidder ved rattet. Men det var svært for hende, så hun var lige ved at opgive at få kørekort. I bilatrappen opdagede jeg, at hun kunne bevæge fødderne frit, når bare hun sad ned. Så kørelæreren og jeg testede hende i en bil med almindelige pedaler, og det gjorde det lettere for hende. ●

# BIOFREEZE® EFFEKTIV SMERTELINDRING

## Koldterapi til lindring af fysiske smerter



- Ømme muskler
- Overbelastede muskler
- Ondt i ryggen
- Ledsmerter
- Smerter i benene
- Forstrækninger
- Forstuvninger
- Sportsskader



T: 8654 0058  
info@yourcare.dk  
yourcare.dk  
biofreeze.dk

ØNSKER DU AT BLIVE FORHANDLER AF BIOFREEZE – LÆS MERE PÅ WWW.YOURCARE.DK

## FARSTRUP COMFORT®

Farstrup Furnitures brede udvalg af stole med unik siddekomfort gør det muligt for din aktive krop at sidde godt - i en stol, der passer til netop *din* krop.

En stol fra Farstrup Furniture er dansk møbelhåndværk i særklasse med de bedste læder- og stofkvaliteter samt 10 års garanti på træstellet.

### Lad din lokale forhandler overbevise dig;

Brenderup · Bolighuset Werenberg	Tlf. 6444 1049
Holbæk · Farstrup Comfort Center	Tlf. 2056 4403
Horsens · Møblér Horsens	Tlf. 7564 3666
København K · Vestergaard Møbler	Tlf. 3257 2814
Lyngby · Vestergaard Møbler	Tlf. 4587 5404
Maribo · Møblér med Jarvig Møbler	Tlf. 5476 1001
Næstved · ILVA	Tlf. 5572 2075
Odense · Farstrup Comfort Center	Tlf. 6615 9510
Århus C · Farstrup Comfort Center	Tlf. 8613 3588

WWW.FARSTRUP.DK



Plus  
Design: Hans J. Frydendal, MMD





**Sygdomslære – Menneskekroppen**  
Denne anden udgave af Gads sygdomslære er skrevet af læger, der er rutinerede undervisere og specialister inden for feltet. Den nye udgave tager højde for, at de studerende i dag undervises i sygdomslære på et tidligt tidspunkt i uddannelsen. Bogen er rigt illustreret og er suppleret med videomateriale.

Ahmed Aziz (red.). *Sygdomslære – Menneskekroppen*. 2. udgave. GADS Forlag. 574 sider, vejl. pris. 799 kr.

ISBN 978-87-12-05612-6



## Udviklingshæmning – en grundbog

Dette bind 2 af 'Udviklingshæmning – en grundbog' giver sammen med bind 1, ud over en grundlæggende viden om årsager til udviklingshæmning, også et overblik over det tværfaglige arbejde omkring borgere med udviklingshæmning. Bogen kommer ind på ulighed i sundhed, misbrugsbehandling, relationelle forhold, psykoterapi og beskæftigelse. Den henvender sig til alle faggrupper, pårørende og studerende.

Kurt Sørensen, Dorte Eifer, Mette Egelund Olsen (red.). *Udviklingshæmning – en grundbog – bind 2*. Forlaget Oligo. Sider 416, vejl. pris. 342 kr.

ISBN 978-87-92383-12-9



## Sans for bevægelse

Det øgede fokus, der er på bevægelse i dag, tager i høj grad afsæt i den sundheds- og naturvidenskabelige forståelse af bevægelse. Men bevægelse er meget mere end det at bevæge sin krop. Bogen udforsker den levede betydning af at bevæge sig og giver et fænomenologisk bud på bevægelsens betydning for blandt andet empati, sansning, erkendelse, genkendelse og anerkendelse. Selvom bogens primære målgruppe er pædagoger og pædagogstuderende, vil fysioterapeuter kunne finde mange tankevækkende budskaber, de kan bruge i deres arbejde med blandt andet at motivere patienter til at bevæge sig.

Ole Lund og Jens-Ole Jensen. *Sans for bevægelse*. Hans Reitzels Forlag. 226 sider, vejl. pris. 300 kr.

ISBN 978-87-41-27494-2



## Førstehjælp til stressramte

Med denne bog får man nogle redskaber til selv at håndtere sin stress. Bogen henvender sig både til dem, der går på arbejdet, selvom de har stress, sygemeldte med stress og dem, der efter en sygemelding vender tilbage til arbejdet igen. I bogen understreges betydningen af samarbejdet mellem den stressramte og lederen på arbejdspladsen.

Marie Kingston. *Førstehjælp til stressramte*. Klim. 188 sider, vejl. pris hæfte 200 kr. e-bog 140 kr.

ISBN 978-87-72-04467-5 OG ISBN13: 978-87-72-045214



## ALS-spøgelset

I bogen fortæller den danske psykolog Birgit Trembacz om sin oplevelse af et sygdomsforløb med ALS, fra de første spæde symptomer til hun til sidst var ude af stand til at bevæge sig og blev afhængig af respirator. I sit forløb kommer Birgit Trembacz i kontakt med en lang række læger og social- og sundhedspersonale og giver i bogen et humoristisk, men også kritisk blik på systemet og de mange, der hjalp hende undervejs. Bogen henvender sig både til dem, der lider af en uhelbredelig sygdom, pårørende, sundhedspersonale og studerende inden for social- og sundhedsvæsenet.

Birgit Trembacz. *ALS-spøgelset*. Skriveforlaget. 356 sider, vejl. pris. 250 kr.

ISBN 987-87-93958-06-7



## Tai Chi, Qigong og standing meditation

At være sund handler ikke kun om at have en veltrænet krop, men også om at besidde en indre styrke og ro, der kan modstå de mange stressende krav, der stilles i dag. Bogen introducerer Tai Chi, Qigong og meditation, der styrker sindet og evnen til at bruge kroppen på en hensigtsmæssig måde. Bogens mange fotos og øvelsesbeskrivelser er forsynede med QR-koder, der linker ind til YouTube-videoer, hvor man kan se øvelserne live, hvilket er en stor fordel, når det handler om beskrivelser af komplicerede og uvante bevægelser.

Torben Bremmann. *Tai Chi, Qigong og standing meditation – balance i sind, krop og sjæl*.

Frydenlund. 286 sider, vejl. pris. 299 kr.

ISBN978-87-7216-145-7

Husk, at du som medlem af Danske Fysioterapeuter kan købe bøger fra Munksgaard og GAD med rabat. [fysio.dk/bograbat](https://fysio.dk/bograbat)

# En hudflettende ærlig og kærlig fortælling

BOGEN "LEV STÆRKT - DØ SMUKT" ER ANMELDT AF JENS OLESEN.



**SELVOM DØDEN UDSLETTER** os – frelser forestillingen om dødens nærvær os – fordi livet koster livet. Dette eksistentielle grundtema fik familien Nybo tæt ind på livet og ind under huden, i mere end en forstand, da fysioterapeut Thomas Nybo fik knoglemarvskræft i 2015 og døde som 45-årig i 2019. Thomas satte, inden han døde, sin kone Mette og tre sønner fri til at leve et godt liv efter hans død.

Ægtefællen og sjælevennen Mette beskriver hudflettende ærligt og smukt familiens glæde ved livet med Thomas i årene op til hans død, i bogen "Lev stærkt - dø smukt".

Bogen kan lære os alle noget om livs- og kærlighedskunst – mere end om døden, som kommer til de fleste af os, ofte før vi aner det. Derfor er visheden om døden netop det, som gør livet levende. Thomas troede på et liv før døden, og det mærkede hans kære og de, som mødte ham, herunder hans patienter. Thomas greb mange om

hjertet. Det skyldes formentligt, at Thomas inkarnerede og personificerede, at kærligheden er størst af alt i menneskelivet. Mette Bording Nybo har skrevet bogen nænsomt med en uendelig kærlighed og rørende værdighed som brændstof. Læs den selv – for om lidt er det forbi, livet. ●

*Jens Olesen er fysioterapeut og har undervist med Thomas Nybo på AUC i el-stimulation.*

Mette Bording Nybo  
 Lev stærkt - dø smukt  
 204 sider  
 Forlagets pris: 249,95 kr.  
 Udk. d. 5. februar 2020

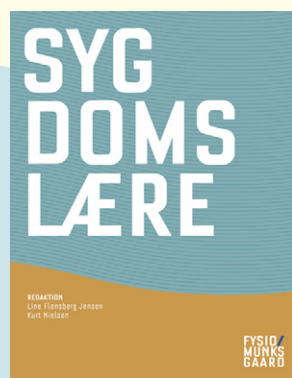
## FÅ DINE FAGBØGER TIL PLUSPRISER

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

Den første sygdomslærebog på dansk, der er tilegnet fysioterapeutstuderende. Bogen opfylder læringskravene på fysioterapeutstudiet inden for såvel almen patologi som den specifikke sygdomslære.

Inden for de enkelte sygdoms-områder er der lagt vægt på at beskrive, hvad der specielt er vigtig for fysioterapeuten af fokusere på. Den lægelige behandling af sygdommene er kort beskrevet for at give et indblik i, hvad patienterne gennemgår udover og ved siden af fysioterapi.

Bogens kan med fordel læses af andre faggrupper, der har brug for en overskuelig lærebog om sygdomme.



Normalpris: 795 kr.

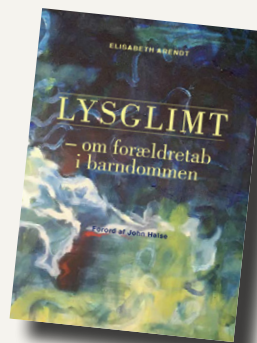
BogPlus pris: 636 kr.

Læs om BogPlus på [fysio.dk/boeger](http://fysio.dk/boeger)

  
 munksgaard

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

## MÅNEDENS BOG



En livsnær bog om forældretab i barndommen, og hvordan mødet med døden og sorgen påvirker et barns liv igennem.

Bogen tager udgangspunkt i forfatterens og hendes tre søskendes erindringer om tabet af deres far for over 30 år siden. Med afsæt i teoretiske overvejelser over sorg og sorgreaktioner beskriver den familiens oplevelser omkring dødsfaldet, livet efter tabet, og hvordan deres far lever videre i deres hjerter og livshistorie.

NORMALPRIS  
 249,95,- MEDLEMSPRIS  
 200,-

Læs mere på [gad.dk](http://gad.dk)

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

 gads forlag

Bundsolid  
Professionel  
Dedikeret

Vi er branchenørder, så er det sagt! Derfor deltager vi løbende på seminarer for fysioterapeuter og deltager på store messer rundt omkring i landet. Vi kan simpelthen ikke lade vær'. For jo bedre dialog vi har, desto bedre er vi til at rådgive og sparre med dig – og alle andre fysioterapeuter.

# Vi strækker os ekstra for fysioterapeuter

Derfor skal du vælge Lån & Spar  
Vælg en bank, som er vild med din branche. Du kan regne med, at vi er opdaterede på din hverdag. Vi er også mobile og holder møder, hvor det passer dig. I en af vores filialer, hjemme hos dig eller på klinikken.

---

Ring: **3378 2388**

og hør, hvad vi kan gøre for dig

– eller gå på **lsb.dk/erhverv**  
og læs om os eller book møde

---

**Lån & Spar**

**KAREN ERIKSEN**

er specialist i neurofysioterapi og har arbejdet som afdelingsterapeut, forsknings- og udviklingsfysioterapeut, senest på apopleksiklinikken på Bispebjerg Hospital.

Danske Fysioterapeuter har sat opgaveglidning til debat både i fagbladet og på fysio.dk. Læserbrevet her er skrevet som en kommentar til debatten, som blandt andet blev beskrevet i Fysioterapeuten nr. 8, 2019.

# Problemet med mangel på pleje løses ikke ved at reducere fysioterapien

**FYSIOTERAPEUTER KAN BEVÆGELSE.** De kender og optræner forudsætninger for bevægelse, faciliterer, formidler, udvikler, optimerer, instruerer i og giver bevægelse. Fysioterapeuter bruger bevægelse til at komme sig, glæde, lindre, motivere og lade dig bevæge.

Hvorfor så gøre noget andet?

Det var den korte version af, hvorfor jeg synes, at fysioterapeuter skal udnytte de kompetencer, vi har og er bedst til. Jeg mener, at en af vores vigtigste opgaver er at hjælpe medmennesker med at generhverve forudsætningerne for bevægelse. Det gøres bl.a. ved at påvirke kognition, bevægestrategi, bevægelighed, alignment, koordination, balance, styrke osv. osv.

Lige så vigtigt er det at sikre, at det, der er opnået, kan anvendes varieret i dagligdagens almene og specielle kontekster. Dvs. at opnå en kvalitet af bevægelserne med så høj en bevægeøkonomi som mulig.

Man kan se genoptræningen som en trappe, hvor fysioterapeutens rolle er at hjælpe patienten op på næste trin (bevægeniveau) og sikre, at trinnets vandrette del bruges til at øve/gentage bevægelsen. På det vandrette trin kan patienten ofte få hjælp af alle omkring sig. En stejl trappe forudsætter en meget velfungerende patient, der kan klatre! Og en flad trappe vil tage lang tid, før målet nås.

Hvis vi skal fortsætte med at udføre vores kerneydelser med høj kvalitet, og med de ressourcer, der er til rådighed, (her taler jeg kun om hospitalssektoren, som jeg har kendskab til) så har jeg svært ved at se, at vi også skal udføre plejeopgaver. Det er der andre, der har

som kerneydelser, og jeg respekterer, at det er de bedst til. At der så er mangel på plejepersonale og hænder, løses ikke ved at reducere fysioterapien.

Jeg er overbevist om, at hænderne kan findes, men det kræver anderledes tænkning og måske ledelse. Hvorfor uddanner man ikke patientassistenter, mennesker, der måske ikke er bogligt orienterede, men har hænder og hjertet med i en basal pleje? Hvor blev sygehjælperne af? Man kunne også tænke sig, at det kunne være et springbræt til sundhedsuddannelserne.

Hvis man beordres til eller vælger en stilling, hvor pleje indgår, skal man være klar over risikoen for at fysioterapien drukner, da plejeopgaver altid vil have førsteprioritet. Man kan spørge sig selv, hvorfor vores nærmeste samarbejdspartnere, ledere, direktioner osv. får den tanke, at vi skal være plejeterapeuter. Har vi ikke formidlet godt nok, hvad vi som fysioterapeuter er bedst til? Gennem årene er tankerne om udvanding af fysioterapi dukket op hver gang, der er sygeplejemangel, med overskrifter som opgaveglidning og nu "fælles om opgaven". Jeg mener, at det er det, vi lige præcis er med fysioterapi, nemlig at vi i høj grad bidrager og er fælles om patienternes rehabilitering, men ikke fælles om de manglende hænder i plejeopgaverne. ●

*Med venlig hilsen  
Karen Eriksen*



Course in  
Copenhagen

Become

# Master of Science in Osteopathy

D.O. Diploma, ISO 9001 Quality Assurance



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

[www.osteopathy.eu/en](http://www.osteopathy.eu/en)

INTERESTED IN OUR  
LATEST NEWS?

Download our free  
"OsteoNews" app:



The International Academy of Osteopathy  
in co-operation with Buckinghamshire New University  
Kleindokkaai 3-5, B-9000 Gent

Telephone: +32 (0) 9 233 04 03  
Email: [info@osteopathy.eu](mailto:info@osteopathy.eu)





# Forreste knæsmarter hos børn og unge

Ved forreste knæsmarter hos børn og unge bør patientuddannelse, som understøtter de unges egenhåndtering af deres knæsmarter, være en central del af behandlingsforløbet. Artiklen giver et bud på håndteringen af patellofemorale smerter.

AF MICHAEL SKOVDAL RATHLEFF, CHRISTIAN LUND STRASZEK, LARS BLØND OG JANUS LAUST THOMSEN



**MICHAEL SKOVDAL RATHLEFF**  
Professor, ph.d., fysioterapeut, Institut for Medicin og Sundhedsteknologi på Aalborg Universitet samt Center for Almen Medicin ved Aalborg Universitet



**CHRISTIAN LUND STRASZEK**  
Fysioterapeut, M.Sc., ph.d.-studerende ved Institut for Medicin og Sundhedsteknologi på Aalborg Universitet samt Center for Almen Medicin ved Aalborg Universitet. Underviser på fysioterapeutuddannelsen, UCN, Aalborg



**LARS BLØND**  
Speciallæge, Ortopædkirurgisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital, Køge



**JANUS LAUST THOMSEN**  
Klinisk professor, læge, leder af Center for Almen Medicin, Klinisk Institut, Aalborg Universitet

**PATELLOFEMORALE SMERTER**, morbus Osgood-Schlatter og symptomatisk plica synovialis er hyppigt forekommende knælidelser, hvor smerterne manifesterer sig på forsiden af knæleddet. Af disse tre vil det i daglig tale være de patellofemorale smerter, som bliver omtalt som 'forreste knæsmarter'. Denne artikel omhandler primært de patellofemorale smerter, og hvordan de kan differentieres fra morbus Osgood-Schlatter og symptomatisk plica synovialis. Dertil følger konkrete bud på, hvordan behandlingen af unge med patellofemorale smerter kan sammensættes i klinikken, og mulige årsager til eventuelt manglende fremgang diskuteres.

## Epidemiologi

Studier fra Danmark har vist, at en ud af tre unge oplever knæsmarter<sup>1</sup>. Knæsmarter hos unge er associeret med nedsat livskvalitet, nedsat knæfunktion og på længere sigt mindre sportsdeltagelse end hos unge uden knæsmarter<sup>2,3</sup>.

Artiklen har været publiceret i Ugeskrift for Læger nr. 1, 2020 og bringes med tilladelse fra forfatterne og Ugeskrift for Læger. Reference: Ugeskr Læger 2019;181:V01180081

De hyppigste knælidelser hos børn er patellofemorale smerter og morbus Osgood-Schlatter samt knæsmerter, som er opstået i forbindelse med et traume [4-6]. Derudover oplever nogle unge symptomatisk plica synovialis, hvor det kliniske billede kan minde om patellofemorale smerter og morbus Osgood-Schlatter <sup>7</sup>.

Patellofemorale smerter ses hos ca. hver 14. og morbus Osgood-Schlatter hos hver tiende i alderen 9-15 år <sup>6,8,9</sup>. Incidensen af symptomatisk plica synovialis angives til 4-6% <sup>7</sup>. Den underliggende årsag til, at unge udvikler disse former for knæsmerter, antages at være multifaktoriel. Dog er knæsmerterne stærkt forbundet med et højt aktivitetsniveau <sup>6,10</sup>.

Cirka halvdelen af de unge med selvrapporterede knæsmerter tager kontakt til egen læge, specielt hvis knæsmerterne er udløst af et traume <sup>5</sup>. Hos mange unge vil knæsmerterne dog være forbigående, hvorfor de ikke når at tage kontakt til deres praktiserende læge. 60 % af de unge oplever nontraumatiske knæsmerter, og de vil oftest have haft knæsmerter i flere måneder eller år, før de tager kontakt til deres praktiserende læge <sup>5</sup>. Tidligere studier har vist, at hver anden ung med patellofemorale smerter fortsat har knæsmerter efter to år, og knæsmerterne er associeret til lav livskvalitet og nedsat sportsdeltagelse <sup>3</sup>.

### Anamnese og diagnostik

Den første kontakt og vurdering af unge med smerter på forsiden af knæet er et vigtigt led i behandlingen <sup>11</sup>. Der bør være fokus på at etablere en god kontakt til patienten og dennes forældre samt opnå en fælles forståelse for at få optimal tilslutning til behandlingen. Etableringen af en god kommunikation og en grundig anamnese er første led i behandlingen, som ligeledes bør inkludere patientuddannelse.

Patellofemorale smerter er defineret som smerter på forsiden af knæet, oftest af diffus karakter. Smerterne skal være til stede under

---

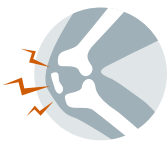
## HOVEDBUDSKABER

- Patellofemorale smerter og morbus Osgood-Schlatter er to af de hyppigst forekommende lidelser på forsiden af knæledet hos børn og unge. Fælles for disse knælidelser er, at de ses hyppigt hos de meget idrætsaktive.
- Mange unge har gentagne perioder med patellofemorale smerter, som kan føre til reduceret fysisk aktivitetsniveau og i værste fald ophør med idrætsrelaterede aktiviteter.
- Tidlig igangsætning af behandlingen medfører en øget succes.
- Patientuddannelse, som understøtter de unges egenhåndtering af deres knæsmerter, bør være en central del af behandlingsforløbet. Patienterne skal i almen praksis understøttes i en aktiv egenhåndtering af patellofemorale smerter og morbus Osgood-Schlatter. Har dette ikke den ønskede effekt, bør fysioterapi forsøges inden visitation til yderligere udredning i sekundærsektoren.

---

aktiviteter, som belaster det patellofemorale led såsom hop, benbøjning, løb og trappegang <sup>2,3</sup>. Diagnosen patellofemorale smerter anvendes, efter at man har udelukket refererede smerter fra hofte og andre typer knæsmerter med lignende symptomer (morbus Osgood-Schlatter, symptomatisk plica synovialis) <sup>12</sup>. I tabel 1 beskrives, hvordan patellofemorale smerter, morbus Osgood-Schlatter og symptomatisk medial plica synovialis kan differentieres fra hinanden. Unge med morbus Osgood-Schlatter vil typisk have smerter under de samme aktiviteter som unge med patellofemorale smerter (knæbelastende aktiviteter såsom hop og løb). Hos unge med morbus Osgood-Schlatter vil smerterne dog ofte være velafgrænsede i området omkring tuberostias tibia <sup>13</sup>.

En anden differentialdiagnose til patellofemorale smerter er symptomatisk plica synovialis, hvor smerterne kan være relaterede til både den mediale plica og den infrapatellare plica <sup>14</sup>. Ved symptomatisk plica synovialis vil der ofte have været et mindre traume, hvor den unge har oplevet akutte smerter. Herefter kan der følge nogle uger med aftagende smerter, hvorefter knæsmerterne på ny tager til <sup>7,15</sup>. Symptomatisk plica synovialis kan vise sig som intermitterende smerter, der ofte forværres efter aktiviteter som trappegang <sup>7,14</sup> og længerevarende knæfleksion, ligesom det er tilfældet med patellofemorale smerter <sup>7,14</sup>. Ved symptomatisk plica synovialis kan der forekomme klinkende lyde fra knæledet, pseudoafslåninger, hævelser samt sviende eller trykkende smerter, hvilket sjældent ses ved patellofemorale



➤ smerter og morbus Osgood-Schlatter<sup>14</sup>. Ved en objektiv undersøgelse kan smerterne som oftest udløses ved palpering af det afficerede knæes mediale plica synovialis, som er lokaliseret medially for patella og henover den mediale femurkondyl<sup>7</sup>. Alternativt kan den mediale plica synovialis afklemmes mellem patella og den mediale femurkondyl<sup>16</sup>. Dertil vil knæsmertene typisk reduceres, når knæet flekteres, og forværres under knæekstension<sup>16</sup>. Dette skal undersøges bilateralt. Udløses de kendte smerter under knæekstension, er det en indikation på, at smerterne er relateret til den mediale plica synovialis, men det kan også indikere, at plica infrapatellaris er involveret<sup>17</sup>. Den infrapatellare plica kan undersøges ved bl.a. Hoffas test. Ved denne test er både hofte og knæ flekteret 90 grader. Undersøgeren palperer med to fingre henholdsvis medially og lateralt for ligamentum patellae på ledlinjeniveau, samtidig med at knæet passivt ekstenderes. Udløser testen smerter ved de sidste ti grader af ekstensionen, er den positiv, hvilket indikerer, at smerterne kan være udløst fra plica infrapatellaris<sup>17</sup>.

Differentiering mellem de hyppigste typer forreste knæsmarter og mere alvorlige meniskpatologier kan som oftest findes i anamnesen. Ofte vil smerterne hos unge med en meniskskade ikke have en snigende debut over dage eller uger, men vil i stedet være associeret til et traume. I tillæg vil patienter med meniskskader som oftest klage over lokaliserede smerter og være palpationsømme omkring ledlinjen. Hvis patienten fortæller om traumeudløste smerter, og der findes intraartikulær ansamling ved anslag af patella, bør man overveje henvisning til ortopædkirurg og MR-skanning.

Hos unge med unilaterale hvilesmerter, manglende sammenhæng mellem knæsmarter under belastning og almene symptomer samt et atypisk sygdomsforløb kan der være tale om alvorligere patologi, og billeddiagnostik bør i disse tilfælde overvejes. Hos størstedelen af de unge med nontraumatiske knæsmarter er der intet behov for initial billeddiagnostik, da en god anamnese suppleret med klinisk undersøgelse vil være tilstrækkelig. I tabel 2 skitseres de hyppigste former for forreste knæsmarter.

### Primær behandling

Inddragelse af forældrene er essentielt for at styrke kompliance og skabe rammerne for et godt forløb hos unge med patellofemorale smerter<sup>11,19</sup>. Tidligere studier<sup>4,19</sup> har vist, at compliance hos unge med patellofemorale smerter er dårlig, og at de udfører mindre end 25 % af de anviste øvelser, hvilket kan blive en væsentlig barriere for behandling<sup>9</sup>. Lykkes det ikke at skabe fælles forståelse, kan der opstå barrierer mellem forældre og behandlere<sup>20</sup>. For at understøtte inddragelse af børn og forældre kan der benyttes beslut-

ningsstøttende materialer, som specifikt er henvendt til patienter med patellofemorale smerter<sup>21</sup>.

Uanset diagnosen bør den initiale behandling af unge med nontraumatiske knæsmarter som minimum omfatte information og patientuddannelse<sup>9</sup>. Hos de unge, som er meget sportsaktive, bør fokus være på justering af træningsmængden, og der kan eventuelt udleveres nogle simple øvelser og dernæst råd om, hvordan de unge kan vende tilbage til sport<sup>22</sup>. I tabel 3 findes konkrete eksempler på, hvilke elementer klinikerne kan inkorporere i konsultationen med de unge og deres forældre, samt hvad det frarådes at inddrage. Målet er at give de unge og deres forældre redskaberne til at forstå egenhåndteringen af de unges knæsmarter og hjælpe dem med at tage ejerskab over behandlingsforløbet<sup>22</sup>. Det forventes, at fire ud af fem unge med patellofemorale smerter responderer positivt på patientuddannelse, justering af træningsmængden og simple hjemmeøvelser<sup>22</sup>.

### Sekundær behandling

Det forventes, at en ud af fem ikke responderer positivt på patientuddannelse, justering af træningsmængde og simple hjemmeøvelser<sup>22</sup>. I tilfælde hvor der er gjort en aktiv indsats for at højne compliance, men den forventede effekt udebliver efter et forløb på 8-12 uger, kan det være relevant at henvise til en fysioterapeut, som kan hjælpe med at justere træningsmængde/aktivitetsniveau og instruere i øvelser. Fodindlæg kan forsøges, da nogle unge med patellofemorale smerter responderer godt på dette simple tiltag<sup>24</sup>. Et mindre randomiseret studie viste, at unge, der havde patellofemorale smerter og var randomiseret til brug af såler og styrketræning, havde en ca. 3 cm større forbedring af smerter under løb, vurderet på en visuel analog skala end en gruppe, som kun udførte styrketræning<sup>24</sup>. Studiet var dog udført med unge med en meget proneret fodstilling, og det er uklart, om denne effekt vil kunne ses hos alle unge med patellofemorale smerter. Skulle den forventede effekt fortsat udeblive, kan det overvejes at sende patienten videre til udredning for strukturelle årsager til knæsmarterne eventuelt ved billeddiagnostik.

### Viderehenvisning

I yderligere udredning for kroniske knæsmarter indgår en fornyet anamnese, klinisk undersøgelse og typisk en MR-skanning eller en røntgenoptagelse af knæet<sup>25</sup>. Hvis der er mistanke om fejlrotationer, bør der gennemføres en skanning af hele benet med MR eller CT<sup>18,26,27</sup>. Kun ved alvorlige anatomiske fejlstillinger og smerter er kirurgi indiceret hos børn og unge<sup>28</sup> (figur 1). I nogle tilfælde ses tiden an, indtil væksten er slut, idet rotationsfejlstillinger ofte nor-



maliseres under væksten <sup>27</sup>. Artroskopi er ikke indiceret til udredning af smerter fra knæets forside, en undtagelse er ved mistanke om symptomatisk plica synovialis (medial og infrapatellar), hvor det skal overvejes <sup>22</sup>.

### Prognosen

Patellofemorale smerter har tidligere været anset som en type knæsmarter, der går i sig selv med tiden. Dette har dog vist sig ikke at være tilfældet hos en gruppe børn og unge <sup>2</sup>. Et nyligt publiceret studie med 504 unge, der var i alderen 15-19 år og havde knæsmarter, viste, at halvdelen fortsat havde knæsmarter efter to år <sup>3</sup>, og for nogle fortsatte smerterne ind i voksenlivet og vil måske kunne øge risikoen for patellofemoral artrose <sup>29</sup>.

I et studie har man undersøgt prognostiske faktorer for patellofemorale smerter <sup>3</sup>. Resultaterne af studiet tyder på, at patientoplysninger allerede ved første konsultation kan give en indikation om prognosen. En ➡➡➡

**FIGUR 1.** En patient med tydelig fejlrotation.

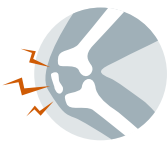


**TABEL 1.** Måder at differentiere mellem patellofemorale smerter, mb. Osgood-Schlatter og symptomatisk medial plica synovialis.

	Patellofemorale smerter	Mb. Osgood-Schlatter	Symptomatisk medial plica synovialis
Smertelokalisation	Fortil i knæet, regio patellae	Omkring tuberositas tibiae	Typisk medialt for patella
Smerterepræsentation	Diffuse smerter	Lokaliserede smerter	Oftest lokaliserede smerter. Kan dog optræde med mere diffus karakter
Hyppeghed inden for bestemte sportsgrene	Alle sportsgrene	Typisk sportsgrene inkluderende vægtbæring: fodbold, håndbold o.l.	Alle sportsgrene
Aldersgruppe	Unge og voksne, primært i alderen 10-40 år	Kun hos unge, primært i alderen 9-15 år	Ukendt
Smertedebut	Snigende debut	Snigende debut	Oftest efter et mindre traume. Ses dog også med snigende debut

**TABEL 2.** Traumatiske og nontraumatiske typer af knæsmarter i almen praksis.

	Debut	Knap så hyppig	Sjælden eller ukendt forekomst
Snigende	Patellofemorale smerter uden forudgående traume.	Sinding-Larsen-Johansson: traktionsapofysitis af apex patellae.	
Traumatisk	Mb. Osgood-Schlatter: traktionsapofysitis af tuberositas tibiae	Smerter isoleret til plica infrapatellaris. Patella tendinopati, typisk først i de senere teenageår (18)	
	Patellofemorale smerter med forudgående traume	Meniskskader Korsbåndsskader	Osteochondritis dissecans Symptomatisk plica synovialis.



➔ vigtig prognostisk faktor er frekvensen af smerter (dagligt, ugentligt, månedligt) og varigheden af smerter (jo længere tid, jo højere risiko). Hvis de unge oplever daglige smerter, har de ca. 60 % højere risiko for stadig at have smerter efter to år end unge, som oplever ugentlige smerter. Piger har en 29 % højere risiko for fortsat at have knæsmarter efter to år end drenge. Unge med lav livskvalitet (målt med EuroQoL 5D) har en dobbelt så høj ri-

siko for at lide af knæsmarter efter to år som unge med god livskvalitet. Disse prognostiske faktorer kan være med til at identificere de unge, hvor det kan være relevant at afsætte ekstra ressourcer tidligt i forløbet med henblik på at undgå et langt forløb. ●

📄 Referencelisten er publiceret sammen med den elektroniske version af artiklen på [fysio.dk](http://fysio.dk)

## PATIENTFOLDER

Michael Rathleff og kolleger har udviklet folderen 'Kvit knæsmarterne', som blev anvendt i studiet "Rathleff et al. Activity Modification and Load Management of Adolescents With Patellofemoral Pain: A Prospective Intervention Study Including 151 Adolescents. *Am J Sports Med.* 2019 Jun;47(7):1629-1637. Folderen kan downloades fra

📄 [kortlink.dk/rm/24rpq](http://kortlink.dk/rm/24rpq)

**TABEL 3.** De fire F'er: Råd til unge med forreste knæsmarter i almen praksis.

	<b>Gode råd</b>	<b>Bør undgås</b>
<b>Funktionsnedsættelse:</b> afdæk, i hvilket omfang patienten er påvirket af sine knæsmarter	Det er vigtigt at få kontrol over knæsmarterne i starten af forløbet. Er patienten meget aktiv, er det ofte relevant at reducere mængden af fysisk aktivitet til 50 % af nuværende mængde f.eks. 2 x idræt/uge i stedet for 4. Patient skal dog opfordres til at være så aktiv som muligt.	Ved nontraumatiske knæsmarter bør man stort set aldrig råde til at afstå fuldstændig fra at være fysisk aktiv. Vær varsom med at sige 'hold pause' eller 'stop med sport'.
<b>Forestillinger:</b> afdæk patientens og forældrenes opfattelse af knæsmarter og deres betydning	Det er essentielt at uddanne både patienten og forældrene i håndteringen af knæsmarterne. Dette kan evt. understøttes via en patientfolder <sup>(23)</sup> . Informer patienten om, hvordan smerterne er opstået samt hvilke handlinger, som kan forværre eller reducere smerterne.	Undlad at opfordre til systematisk brug af smertestillende medicin f.eks. paracetamol eller NSAID, da litteraturen ikke understøtter denne tilgang til nontraumatiske forreste knæsmarter.
<b>Følelser/frygt:</b> afdæk, om patienten er påvirket følelsesmæssigt af sine smerter	Aktive unge lægger ofte meget af deres identitet i den sport, de dyrker, og de bliver ofte ramt hårdt følelsesmæssigt, hvis de må se til fra sidelinjen pga. smerter. Understreg, at smerterne ikke er farlige, og opfordr til fortsat at være aktiv og at bruge tid med omgangskredsen.	Fortæl aldrig de unge, at de har et 'svagt knæ' eller 'fejlstilling af knæet' som årsag til deres knæsmarter. Dette kan betyde, at de bliver bange for at bruge deres knæ.
<b>Forventninger:</b> afdæk, hvilke forventninger patienten har til behandlingen og behandlingen	Afstem forventningerne ift. den behandling, som bliver igangsat. Informer både patient og forældre om, at det er vigtigt, at de tager ejerskab over knæsmarterne. Det kan gøres ved at illustrere, hvad de unge og forældrene selv kan gøre ift. justering af træningsmængde og øvelser.	

NSAID = nonsteroidale antiinflammatoriske stoffer.

# 98% betaler til tiden...



**Betal regning**

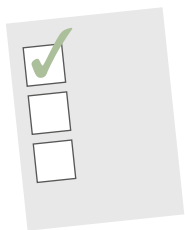
## ... med MobilePay Invoice

Gør det nemt for dine kunder at betale med ét swipe. For dig betyder det bedre likviditet og mindre administration.

Læs mere om MobilePay Invoice på [www.mobilepay.dk/regning](http://www.mobilepay.dk/regning) eller ring på tlf. +45 14 44 40 for at høre mere.



**MobilePay**



PRO

# Der er store fordele ved, at borgerne selv vurderer, hvordan de har det

Aalborg Kommune er i gang med at implementere et generisk spørgeskema i de kommunale genoptræningscentre. Processen har været svær, men det har været umagen værd for både borgere og terapeuter.

AF FAGLIG  
REDAKTØR  
VIBEKE PILMARK

**ER DET MULIGT** at måle effekten af den kommunale genoptræningsindsats og samtidig få et brugbart redskab, der giver mening for både borgerne og terapeuterne? Det korte svar er: ja. Det viser den første evaluering af et projekt, der skal implementere EQ-5D-5L (European Quality of Life) – et patient-rapporteret spørgeskema, i træningsenhederne i Aalborg kommune.

De forskellige teams i kommunens træningsenheder bruger objektive måleredskaber, der har fokus på den problematik, borgeren kommer med. Men disse måleredskaber giver ikke et helhedsbillede af borgeren, og hvad sygdommen i virkeligheden betyder for dem.

Det får man til gengæld ved at bruge et patient-rapporteret spørgeskema (PRO), der giver terapeuterne et øjebliksbillede af borgerens livskvalitet, selvvalgt helbred og muligheder for at få hverdagen til at fungere på tværs af alder, diagnoser og køn.

”Der er en stor værdi i at lade borgeren selv formulere, hvordan de har det, inden de gennemgår et genoptræningsforløb i kommunen. Det giver udgangspunkt for en dialog mellem terapeut og borgeren om, hvordan forløbet i træningsenheden skal tilrettelægges. Når borgeren udfylder skemaet i slutningen af forløbet, giver det et billede af, om

indsatsen har virket,” fortæller fysioterapeut Camilla Lindholm, der var projektleder i den første fase.

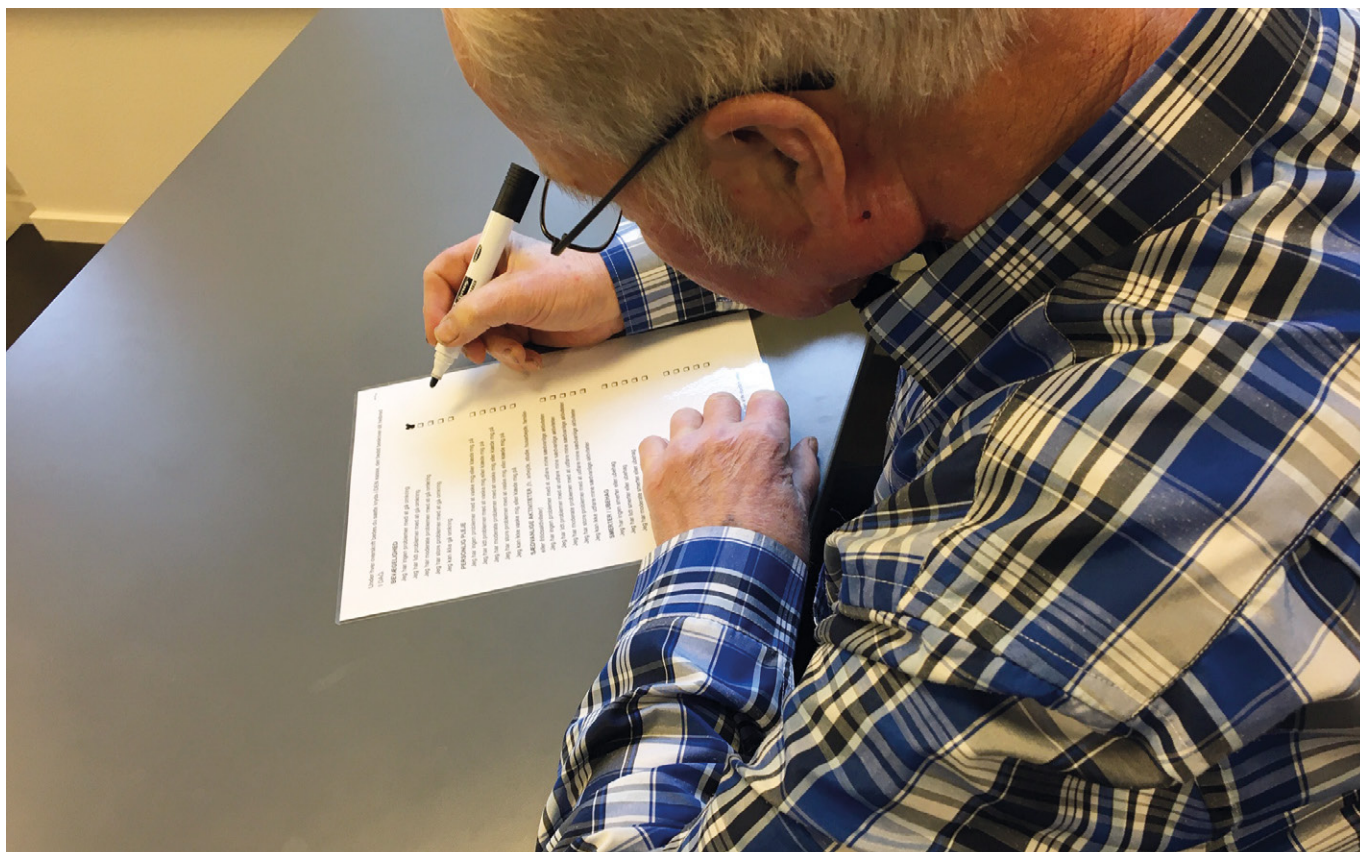
## Implementering i flere faser

”Jeg var allerede fra starten opmærksom på, at det var vigtigt at inddrage terapeuterne i valget af måleredskab. Uden inddragelse viser forskning, at det er sværere at føle ejerskab for projektet og se en mening med det. I første omgang skulle terapeuterne vælge et måleredskab, som kunne bruges til alle borgere, der kommer til rehabilitering, og som samtidig giver mening for både borgere og terapeuter,” fortæller Camilla Lindholm.

Valget faldt på spørgeskemaet EQ-5D-5L, der er et generisk måleredskab, der består af fem spørgsmål, der dækker mobilitet, personlig pleje, sædvanlige aktiviteter, smerter/ubehag og angst og depression.

Fordelen ved spørgeskemaet er, at det også kan bruges til borgere, der ikke selv kan udfylde det på grund af kognitive deficiits, omfattende handicaps eller manglende selvsigt. I disse tilfælde kan enten fysioterapeuten eller en pårørende træde til og hjælpe borgeren med at forstå spørgsmålene og udfylde skemaet, eller ved at den pårørende besvarer spørgsmålene ud fra kendskabet til borgerens hverdag.

Det sidste halve år har træningsenhederne udleveret spørgeskemaet til borgerne i begyndelsen og slutningen af genoptræningsforløbet. Projektgruppen har i hele forløbet



været til rådighed og har løbende holdt workshops for terapeuterne.

I begyndelsen var terapeuterne skeptiske. Kunne borgeren overhovedet magte at udfylde spørgeskemaet, og fik de selv oplysninger, de kunne bruge, når de udleverede spørgeskemaet?

Det viste sig, at en del borgere havde brug for hjælp, særligt dem med kognitive deficit, og borgere med manglende selvindsigt. Evalueringen viste, at det var terapeuterne, der hjalp med udfyldelsen, og at stort set ingen inddrog de pårørende i besvarelsene.

For en gruppe af borgerne med specifikke skader i for eksempel skulder eller hånd var terapeuterne bekymrede for, om spørgsmålene i EQ-5D-5L var for generelle til at indfange disse borgeres udfordringer. Men det har vist sig, at disse patienter også har problemer inden for de domæner, der spørges ind til i spørgeskemaet.

### **Borgere og terapeuter er positive**

Tilbagemeldingerne om relevansen og brugbarheden af spørgeskemaet fra både borgere og terapeuter var mere positive end forventet. Over halvdelen af terapeuterne brugte spørgeskemaet til over halvdelen af borgerne, og en femtedel brugte det til alle borgerne. De fleste ➡➡➡

## **OVERBLIK**

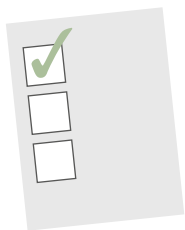
Pilotprojektet fra maj 2019 – sommer 2020:

- Forberedelse i de enkelte teams; workshop om måleredskaber og udvælgelse af måleredskaber til afprøvning. Projektgruppen er i løbende dialog med teams.
- Udvalgelse af et fælles måleredskab: EQ-5D-5L
- Spørgeskemaundersøgelse
- Pilotafprøvning
- Fokusgruppeinterview med terapeuterne
- Opfølgning af processen i alle teams
- Deltagelse i PRO-seminar – info og sparring med øvrige kommuner om PRO
- Opfølgende spørgeskemaundersøgelse
- Dataindsamling
- Proces-evaluering (rapport) 2019/2020
- Effektevaluering sommeren 2020

## **HVAD ER PRO**

Patient Reported Outcome data (PRO) er spørgeskemaer, der spørger ind til borgerens egen vurdering af helbredtstilstand og livskvalitet.

📖 Læs artikel om PRO på [fysio.dk/pro](https://fysio.dk/pro)



PRO

➔ terapeuter finder det relevant og kan finde tid til det i hverdagen.

Borgerne var også mere positive, end terapeuterne havde forventet. De så spørgeskemaet som udtryk for professionalisme, men forventede, at oplysningerne blev brugt i genoptræningsforløbet.

”For terapeuterne har det krævet en helt ny tilgang at bruge spørgeskemaet. For nu er det borgeren, der med sine svar definerer, hvad der betyder noget for dem, og dermed hvad der skal være i fokus i genoptræningen, og det er jo ikke altid det samme som det, terapeuten mener, er vigtigt,” siger Camilla Lindholm og uddyber:

”Nogle af svarene fra borgerne overraskede terapeuterne. For nogle af borgerne betød det mindre, at de var blevet mere eller mindre handicappede, hvor det for andre havde stor betydning. Der var også velfungerende borgere, der var i arbejde og kom cyklende til genoptræning, der viste sig at være meget bange for at få tilbagefald, og den angst betød overraskende meget for dem i hverdagen.”

Også leder af træningsenheden Lasse Olsen er tilfreds.

”Det er vigtigt for ledelsen at kunne dokumentere, at det, vi gør i træningsenhederne, batter noget. EQ er i den forbindelse et godt redskab, der samtidig kan bruges til at sætte retning for genoptræningen,” siger Lasse Olsen.

### IT-systemerne og forankring

Den største udfordring har været at få indarbejdet PRO i de elektroniske systemer, der er i kommunen. Og det er endnu ikke løst.

”For at kunne trække data ud skal vi have journaliseringssystemer, der kan integrere spørgeskemaet og som samtidig opfylder kravene til datasikkerhed. Og det har knebet ind til nu, trods megen velvillighed fra kommunens it-afdeling. I dag ved jeg, at vi i projektgruppen skulle have startet vores projekt med at se på vores it-løsninger,” siger Camilla Lindholm.

Indførelse af systematisk brug af PRO stiller krav til både ledelse, terapeuter og borgere, hvis det skal fungere i praksis. Ledelsen skal være indstillet på, at der løbende skal følges op på anvendelsen af PRO, noget som Lasse Olsen er opmærksom på, da han er ansvarlig for implementeringen af PRO i samtlige af kommunens træningsenheder.

”Det er planen, at vi i den kommende tid skal have udnævnt nogle lokale PRO-ambassadører i kommunens genoptræningsenheder, der kan sikre, at der arbejdes med at forankre brugen af EQ-5D-5L i terapeutgruppen, og at de spørgsmål og problemer, der kommer undervejs, tackles med det samme. Der er allerede brugt rigtig mange ressourcer på dette projekt, og nu er det vigtigt, at vi får det forankret på tværs af alle træningsenheder,” siger Lasse Olsen. ●

## EQ-5D-5L

Internationalt anerkendt generisk patientrapporteret spørgeskema. Fem spørgsmål afdækker borgerens vurdering af bevægelighed, personlig pleje, aktiviteter, smerter og ubehag, samt angst og depression. Kan anvendes i forbindelse med interview og til proxyrespondenter, det vil sige ved stedfortræder-besvarelser, når borgeren selv ikke er i stand til at svare.

 [Fysio.dk/maleredskaber](https://fysio.dk/maleredskaber)

## PROJEKTGRUPPEN

Følgende fysioterapeuter var en del af projektgruppen:

- Camilla Lindholm, kandidat i Folkesundhedsvidenskab, var projektleder et år indtil januar 2020, hvor hun skiftede job.
- Janne Søndergaard, Kandidat i Folkesundhedsvidenskab var med i projektgruppen i to måneder.
- Stine Ibsen, kandidat i klinisk videnskab og teknologi var med i et år på halv tid.



Læs rapport om implementeringsprojektet på [fysio.dk/pro-implementering](https://fysio.dk/pro-implementering)

Revision  
Rådgivning  
Skat

Køb og salg af klinik  
Klinikformidling



I Redmark har vi et indgående kendskab til fysioterapeutbranchen, og vi er specialister på klinikhandler og værdiansættelser. Det er nemlig med økonomien som med kroppen – det kan bedre betale sig at forebygge end at helbrede.



**Aalborg**  
**Jens Nørgaard**  
Statsautoriseret revisor  
+45 41 86 57 34  
jno@redmark.dk



**København**  
**Anders Schelde-Møllerup Funder**  
Statsautoriseret revisor  
+45 41 96 58 40  
amo@redmark.dk

redmark.dk

Aalborg | Aarhus | København



*Som en af Danmarks største rådgivnings- og revisionsvirksomheder er Redmark en moderne, effektiv og dynamisk virksomhed. Vi er landsdækkende og har kontorer i Aalborg, Aarhus og København. Mere end 200 medarbejdere arbejder hver dag på at skabe værdi for vores kunder. Det er Redmarks ambition at markere sig som dem, der tilbyder den bedste rådgivning – baseret på stærke faglige og forretningsmæssige kompetencer. Vi vil være markante. Gøre en forskel for vores kunder. Efterlade et tydeligt aftryk. Som dem, der kombinerer topkvalificeret økonomisk rådgivning med menneskelighed og nærvær. Vi vil være lige så kompetente som de største og lige så nærværende som de mindste. Vores kernekompetencer er revision, regnskab, rådgivning, skat og moms. Blandt vores varemærker er et engagement ud over det sædvanlige. For os er du ikke blot et nummer i rækken. Som kunde hos Redmark har du krav på den bedste løsning hver gang.*



## For den faglige

<b>WEBINAR: KOM GODT I GANG SOM SELVSTÆNDIG</b>	1. apr. 2020	<a href="https://fysio.dk/webapril20">fysio.dk/webapril20</a>
<b>AIMS OG BAYLEY</b>	21.-22. apr. + 28. maj 2020	<a href="https://fysio.dk/aimsbayley20">fysio.dk/aimsbayley20</a>
<b>WEBINAR: KOM GODT I GANG SOM SELVSTÆNDIG</b>	6. maj 2020	<a href="https://fysio.dk/webmaj20">fysio.dk/webmaj20</a>
<b>EFFEKTIV MØDELEDELSE</b>	7. maj 2020	<a href="https://fysio.dk/moedeledelse">fysio.dk/moedeledelse</a>
<b>NÅ DINE KARRIEREMÅL MED LINKEDIN, FREDERICIA</b>	12. maj 2020	<a href="https://fysio.dk/linkedinfredericia">fysio.dk/linkedinfredericia</a>
<b>KONFERENCE: ONKOLOGISK FYSIOTERAPI</b>	14.-15. maj 2020	<a href="https://fysio.dk/kraeft2020">fysio.dk/kraeft2020</a>
<b>NÅ DINE KARRIEREMÅL MED LINKEDIN, SLAGELSE</b>	27. maj 2020	<a href="https://fysio.dk/linkedinslagelse">fysio.dk/linkedinslagelse</a>
<b>FRA IDE TIL FORRETNING</b>	28. maj 2020	<a href="https://fysio.dk/idemaj20">fysio.dk/idemaj20</a>
<b>FYSIOTERAPI I NATUREN</b>	3. juni 2020	<a href="https://fysio.dk/natur20">fysio.dk/natur20</a>
<b>WEBINAR: KOM GODT I GANG SOM SELVSTÆNDIG</b>	3. juni 2020	<a href="https://fysio.dk/webjuni20">fysio.dk/webjuni20</a>
<b>BPPV – BENIGN PAROKSYSMAL POSITIONEL VERTIGO</b>	22. aug. 2020	<a href="https://fysio.dk/bppv aarhus">fysio.dk/bppv aarhus</a>
<b>NEURODYNAMIK VIDEREGÅENDE – BØRN MED HANDICAP</b>	8.-11. sept. 2020	<a href="https://fysio.dk/neurovidere20">fysio.dk/neurovidere20</a>
<b>TRÆNING TIL HJERTEPATIENTER</b>	14.-16. sept. + 5. nov. 2020	<a href="https://fysio.dk/hjertesept20">fysio.dk/hjertesept20</a>
<b>PSYKISK SÅRBAR</b>	17.-18. sept. + 23. okt. 2020	<a href="https://fysio.dk/psyksarbar20">fysio.dk/psyksarbar20</a>
<b>DEMENS</b>	23.-25. sept. 2020	<a href="https://fysio.dk/demens20">fysio.dk/demens20</a>
<b>SUCCE MED FONDSANSØGNINGER</b>	23. sept. + 28. okt. 2020	<a href="https://fysio.dk/fondsansoegninger">fysio.dk/fondsansoegninger</a>
<b>BASIC BODY AWARENESS THERAPY – BBAT 1</b>	27. sept.-2. okt. 2020	<a href="https://fysio.dk/bbatsept20">fysio.dk/bbatsept20</a>
<b>NEURODYNAMIK – BØRN MED HANDICAP</b>	5.-9. okt. 2020 + 8.-12. feb. 2021	<a href="https://fysio.dk/neuroboern20">fysio.dk/neuroboern20</a>
<b>MOTORISK USIKRE BØRN 3-6 ÅR</b>	11.-13. nov. 2020 + 14.-15. jan. 2021	<a href="https://fysio.dk/motusikre20">fysio.dk/motusikre20</a>
<b>BPPV – BENIGN PAROKSYSMAL POSITIONEL VERTIGO</b>	21. nov. 2020	<a href="https://fysio.dk/bppv odense">fysio.dk/bppv odense</a>
<b>KVALITET I HOLDTRÆNING</b>	22.-23. jan. 2021	<a href="https://fysio.dk/hold21">fysio.dk/hold21</a>
<b>For den selvstændige</b>		
<b>HOLD STYR PÅ HVERDAGEN SOM KLINIKSEKRETÆR</b>	24. sept. 2020	<a href="https://fysio.dk/holdstyr20">fysio.dk/holdstyr20</a>
<b>SEKRETÆR: PERSONLIG PLANLÆGNING</b>	6. okt. 2020	<a href="https://fysio.dk/persplan20">fysio.dk/persplan20</a>
<b>SEKRETÆR: DEN SVÆRE SAMTALE</b>	25. nov. 2020	<a href="https://fysio.dk/samtale20">fysio.dk/samtale20</a>



## Faglige kurser

### Fysioterapi i naturen

Naturen har en positiv indvirkning på sundhed. Lær at udnytte det potentiale naturen har i din træning og behandling af patienter med livsstilssygdomme, stress, demens og ADHD. Hør om evidensen på området og få konkrete træningsprogrammer.

**Tid:** 3. juni 2020

**Tilmelding:** Senest 12. apr. 2020

[fysio.dk/natur20](https://fysio.dk/natur20)

### Nå karrieremål med LinkedIn

På dette aftenkursus får du hjælp til at få det fulde udbytte af din LinkedIn-profil. Du vil få ideer til, hvordan du kan bruge den til at fremme din karriere eller din jobsøgning, og hvordan du kan bruge din profil til at udvikle dit netværk. Kurset afholdes to forskellige steder i landet.

**Tid:** 12. maj 2020, Fredericia

**Tilmelding:** Senest 29. marts 2020

[fysio.dk/linkedinfredericia](https://fysio.dk/linkedinfredericia)

**Tid:** 27. maj, Slagelse

**Tilmelding:** Senest 29. marts 2020

[fysio.dk/linkedinslagelse](https://fysio.dk/linkedinslagelse)



### Psykisk sårbar

Somatisk sygdom ledsages ofte af en øget sårbarhed. Få viden og ideer til, hvordan patientens mentale sundhed og robusthed øges. Lær at tilrettelægge undersøgelse, behandling og træning, så den tager højde for patienternes sårbarhed.

**Tid:** Modul 1: 17.-18. sept. 2020

Modul 2: 23. okt. 2020

**Tilmelding:** Senest 17. juni 2020

[fysio.dk/psyksaarbar20](https://fysio.dk/psyksaarbar20)

### Effektiv mødeledelse

Bliv skarp på at holde effektive og inspirerende møder, der skaber resultater. Lær, hvordan du kan give jeres møder et boost og løfte kvaliteten af mødernes form, indhold og udbytte.

**Tid:** 7. maj 2020

**Tilmelding:** Senest 22. marts 2020

[fysio.dk/moedeledelse](https://fysio.dk/moedeledelse)

### Neurodynamik til børn

Deltagerne præsenteres for aspekter i undersøgelse og behandling af børn med lidelser i CNS herunder neurodynamisk mobilisering, og hvordan man planlægger individuelle hjemmeprogrammer. En del af kurset er praktisk og udvælgelsen af, hvilke børn der inddrages på kurset, afspejler kursisternes arbejdsområder.

**Tid:** Modul 1: 5.-9. okt. 2020

Modul 2: 8.-12. feb. 2021

**Tilmelding:** Senest 9. aug. 2020

[fysio.dk/neuroboern20](https://fysio.dk/neuroboern20)

### Benign Paroksysmal Positionel Vertigo (BPPV)

Du lærer at diagnosticere og behandle BPPV med simple manuelle manøvrer. Kurset er praktisk, men der bliver lagt vægt på, at deltagerne forstår de fysiologiske mekanismer, som er årsagen til BPPV. Kurset afholdes to gange.

**Tid:** 22. aug. 2020

**Tilmelding:** Senest 28. juni 2020

[fysio.dk/bppv aarhus](https://fysio.dk/bppv aarhus)

**Tid:** 21. nov. 2020

**Tilmelding:** Senest den 27. sept. 2020

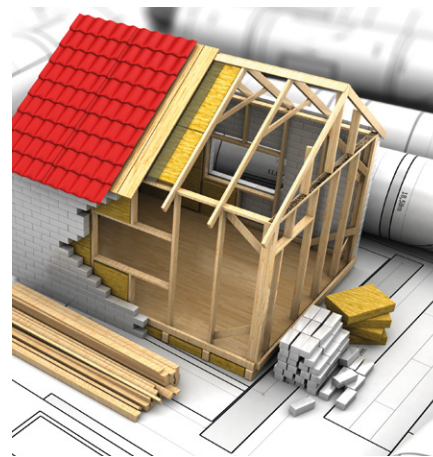
[fysio.dk/bppv odense](https://fysio.dk/bppv odense)

### Onkologisk fysioterapi

INTERNATIONAL KONFERENCE, ICPTO. Oplæggene har fokus på, hvordan du kan omsætte viden fra forskning til praksis. Oplægsholderne er danske og internationalt anerkendte forskere, kliniske eksperter og ledere. Konferencen består af oplæg i plenum, fokuserede symposier, parallelle sessioner og posterpræsentationer.

**Tid:** 14.-15. maj 2020

[fysio.dk/kraeft2020](https://fysio.dk/kraeft2020)



### Start af fysioterapeutisk virksomhed

WEBINAR. Få styr på, hvad du skal tænke på, når du starter en virksomhed. Du får mulighed for at stille spørgsmål til de problemstillinger, du står med i opstarten. Webinaret gentages tre gange.

**Tid:** 1. apr. 2020

**Tilmelding:** Senest 26. mar. 2020.

[fysio.dk/webapril20](https://fysio.dk/webapril20)

**Tid:** 6. maj 2020

**Tilmelding:** Senest 29. apr. 2020

[fysio.dk/webmaj20](https://fysio.dk/webmaj20)

**Tid:** 3. juni 2020

**Tilmelding:** 28. maj 2020

[fysio.dk/webjuni2020](https://fysio.dk/webjuni2020)

HUSK tilmelding efter først til mølle-princippet



- Meld frit afbud indtil 14 dage efter optagelse på kurset
- Betaling efter optagelse på kurset

#HUSK

Konferencer koster kun 500 kr. pr. dag for studerende



## REGION MIDTJYLLAND

### FAGFESTIVAL OM FREMTIDENS SUNDE SAMFUND

Kom til Fagfestival 2020 og få en hel lørdag med faglighed og selskab af gode kollegaer på tværs af alle sektorer. Du vil bl.a. høre oplæg om ulighed i sundhed og Sven Brinkmans oplæg om mening, sammenhæng og fællesskaber.

**Tid og sted:** 3. okt., Silkeborg

**Tilmelding og information:** [fysio.dk/midtjylland-fagfestival2020](https://fysio.dk/midtjylland-fagfestival2020)

### FALDRISIKO OG VESTIBULÆR UDREDNING OG BEHANDLING

Få overblik over faldrisikofaktorer samt en indføring i vestibulær udredning og behandling, når fysioterapeut Michael Smærup holder oplæg i henholdsvis Aarhus og Holstebro.

**Tid og sted:** 23. apr. i Aarhus, og 6. maj i Holstebro

**Tilmelding og information:** [fysio.dk/midtjylland-vestibulaer](https://fysio.dk/midtjylland-vestibulaer)

## REGION SYDDANMARK

### DRØMMESCENARIET FOR SENIORARBEJDSLIVET

Hvordan sikrer du et højt fagligt niveau, når du skal blive længere på arbejdsmarkedet og måske ikke kan undgå de tungere opgaver som seniormedarbejder? Hør professor Lars L. Andersens forskningsresultater og refleksioner fra Projekt SeniorArbejdsLiv om, hvilke muligheder seniorerne tilbydes på deres arbejdspladser.

**Tid og sted:** 30. apr., Kolding

**Tilmelding og information:** [fysio.dk/syddanmark-senior-arbejdsliv](https://fysio.dk/syddanmark-senior-arbejdsliv)

### GOP MED BAGGRUND I PSYKISKE LIDELSER

På denne temadag samles fysioterapeuter fra det regionale og kommunale regi i region Syddanmark (maks. 2 fra hver kommune og hvert sygehus). Dagens fokus er på genoptræningsplaner, overgangen mellem region og kommune, og hvordan samarbejdet kan optimeres. Der vil være oplæg omkring Neuroaffektiv udviklingsteori kombineret med praktiske øvelser indenfor BBAT.

**Tid og sted:** 14. maj, Middelfart

**Tilmelding og information:** [fysio.dk/syddanmark-genoptraeningsplaner](https://fysio.dk/syddanmark-genoptraeningsplaner)

## REGION NORDJYLLAND

### SIDSTE NYT OM OSTEOPOROSE OG TRÆNING

Hør Dorte With, fysioterapeut og Master i Sundhedspædagogik og Sundhedsfremme, fortælle om den nyeste forskning og de nye anbefalinger omkring træning og aktiviteter, der kan medvirke til at bevare knoglestyrken. Efter foredraget kan du deltage i en workshop med både teori og praksis.

**Tid og sted:** 24. mar., Vodskov

**Tilmelding og information:** [fysio.dk/nordjylland-osteoporose](https://fysio.dk/nordjylland-osteoporose)

### FASCINERENDE FASCIER

Hvilken rolle spiller fascierne i kroppen, og hvordan kan vi bruge denne viden i vores undersøgelser, behandlinger og evalueringer? Kom og hør fysioterapeut Ernst van der Wijk introducere dig til fasciernes verden og dens relevans for fysioterapeuter.

**Tid og sted:** 19. maj, Aalborg

**Tilmelding og information:** [fysio.dk/nordjylland-fascier](https://fysio.dk/nordjylland-fascier)

## REGION HOVEDSTADEN

### FED FYSIOTERAPEUT

Kom til dialogmøde om tidens fokus på kropsidealer, og hvilken indflydelse kropsidealer har på vores faglige virke og profession. Bliv klogere på, hvad vi forstår ved kropsidealer, samt blev provokeret af en af tidens store stemmer inden for området, Ida Rud Nielsen fra DR3-serien "Tykke Ida". Som afslutning på eftermiddagens program spiser vi sammen på Restaurant Bellahøj.

**Tid og sted:** 12. maj, Brønshøj

**Tilmelding og information:** [fysio.dk/hovedstaden-fed-fysioterapeut](https://fysio.dk/hovedstaden-fed-fysioterapeut)

### KRONISKE RYGSMERTER

Få en opdatering på eksisterende evidens inden for behandlingen af kroniske rygsmerter samt et kritisk blik på sundhedsvæsenets måde at håndtere/behandle rygsmerter på. Og så vender vi blikket indad og undersøger, hvorvidt vi selv som fysioterapeuter er på rette vej, når det drejer sig om diagnosticering, håndtering og behandling af patienter med kroniske rygsmerter.

**Tid og sted:** 16. apr., sted vil blive opdateret på fysio.dk

**Tilmelding og information:** [fysio.dk/hovedstaden-rygsmerter](https://fysio.dk/hovedstaden-rygsmerter)

### VISITATORER OG SAGSBEHANDLENDE FYSIOTERAPEUTER

Kom og hør, hvordan andre organiserer arbejdet og om deres løn og ansættelsesvilkår. Få mulighed for at erfaringsudveksle og få inspiration til andre måder at arbejde på. Vi vil på mødet høre, om der er stemning for at danne et netværk for visitatorer og sagsbehandlende fysioterapeuter.

**Tid og sted:** 22. apr., København

**Tilmelding og information:** [fysio.dk/hovedstaden-loen-ansattelse](https://fysio.dk/hovedstaden-loen-ansattelse)



### LinkedIn – nå dine karrieremål

Gratis aftenkursus. Du får input til, hvordan du bedst fremmer din karriere og jobsøgning og udvikler dit netværk.

**Kurset afholdes fire forskellige steder i landet: 5. maj i Skive, 6. maj i Aalborg, 12. maj i Fredericia og 27. maj i Slagelse**

Se mere på [fysio.dk](https://fysio.dk)



DANSK SELSKAB FOR FYSIOTERAPI I ARBEJDSLIV

### Ergonomiseminar 2020

Vores arbejdspladser er i forandring og omstillingsparathed er en vigtig kompetence – men hvordan påvirker det arbejdsmiljøet?

**Tid og sted:** 25.-26. maj 2020, Middelfart

**Tilmelding og information:** [Ergonomi.dk](#)



DANSK SELSKAB FOR FYSIOTERAPI I PSYKIATRI OG MENTAL SUNDHED

### BBAT kurser

2020 (forår): BBAT fordyb. 25.-27. maj,  
BBAT 2-seminar: 7.-10. juni

2020 (efterår): BBAT 1: 27. sep.-2. okt.,  
BBAT 3 – seminar: 1.-4. nov.,  
BBAT 2: 8.-13. nov.

**Tilmelding og information:** [psykfys.dk](#)



DANSK SELSKAB FOR UROLOGISK, GYNÆKOLOGISK OG OBSTETRISK FYSIOTERAPI

### Obstetrisk modul

På dette nye modul lærer du at tilrettelægge fødselsforberedelse, vejlede i træning før og efter fødslen både individuelt og på hold samt at behandle graviditets- og efterfødselsrelaterede gener ud fra evidensbaseret praksis.

**Tid og sted:** 6.-8. nov.+ 21.-22. nov. 2020, Hvidovre

**Tilmelding og information:** [dugof.dk](#)

### De faglige selskabers kurser

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

[Find links til hjemmesiderne på \[fysio.dk/faglige-selskaber\]\(#\)](#)

## Generalforsamlinger



DANSK SELSKAB FOR FYSIOTERAPI I GERIATRI OG GERONTOLOGI

### Årsmøde og generalforsamling

Dagsorden for generalforsamling ifølge vedtægterne. Årsmødet afvikles før generalforsamlingen. Det faglige oplæg omhandler værdibaseret målsætning og polyfarmaci.

**Tid og sted:** 24. apr. 2020, Valby

**Tilmelding og information:** [gerontofys.dk](#)



FRAKTIONEN AF RIDEFYSIOTERAPEUTER

### Generalforsamling og kursus

Dagsorden for generalforsamlingen ifølge vedtægterne. Efter generalforsamlingen afholdes et kursus med Sussi Hollensted, som har fokus på ridningens indflydelse på patientens nervesystem, og hvorfor hestens adfærd er vigtig for at kunne behandle patienten optimalt. Læs mere om Sussi Hollensted og hendes indlæg på [ridefys.dk](#)

Tilmelding senest 18. april af hensyn til forplejning.

**Tid og sted:** 25. apr. 2020, Vamdrup

**Tilmelding og information:** [info@ridefysioterapi.com](#)



DANSK SELSKAB FOR FYSIOTERAPI I PSYKIATRI OG MENTAL SUNDHED

### Generalforsamling

Dagsorden for generalforsamlingen ifølge vedtægterne. Før generalforsamlingen afholdes en workshop med Graciela Rovner. Hun vil med udgangspunkt i Acceptance and Commitment Therapy gøre deltagerne klogere på de terapeutiske processer, der fremmer engagement, åbenhed og nærvær. Som forberedelse til dagen, vil der blive udsendt et kort oplæg til refleksion af egen praksis. Oplægget holdes på engelsk. Tilmelding senest 24. marts 2020

**Tid og sted:** 24. apr. 2020, Odense

**Tilmelding og information:** [psykfys.dk](#)

# Kursusoversigt Forår 2020

I samarbejde med FysioDanmark Gentofte Fysioterapi og FysioDanmark Hellerup, Strandvejens Fysioterapi og Træning

## 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, patellaluksation). 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.

**Fredag d. 27. og lørdag d. 28. marts 2020. Pris inklusiv forplejning kr. 4.150**

## Fod- og Ankelkursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

**Den smertefulde fod:** (achillesene smerter, hælsmerter, fasciitis plantaris, mortons neuron, hallux 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, akillesruptur, 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.

**Fredag d. 17. og lørdag d. 18. april 2020. Pris inklusiv forplejning kr. 4.150**

## Løberelateret biomekanik og anatomi +

### simpel forståelse af nutidens løbesko

v. Fysioterapeut og Partner i Kaiser Sport og Ortopædi Thomas Christoffersen

Via praktisk erfaring, evidens og seneste forskning, klædes du på til at kunne behandle og hjælpe den danske løber, anno 2020.

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 foden 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 bevægekæder 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 2020.

**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 d. 19. april 2020. Pris inklusiv forplejning kr. 1.950**

## MET 3 v. Læge Torben Halberg

(obs. kursister skal have gennemført MET 1). **Region:** Over og under ekstremitet

**Lørdag d. 25. og søndag d. 26. april 2020. Pris inklusiv forplejning kr. 4.350**

## Muskuloskeletal ultralydsscanning Niveau 2. Advanced

v. Ultralydsoverlæge Søren Torp-Pedersen og Ultralydsoverlæge Michel Court Payen

Anvendelse af Doppler generelt i MSK-diagnostik Den normale skulder, skulder- og hofte patologi, reumatologisk lidelse, frakturer, muskel- og ligamentrupturer.

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

**Fredag d. 12. og lørdag d. 13. juni 2020. Pris inklusiv forplejning kr. 6.500**

Spørgsmål og tilmelding på [jens@sundhedsordningen.dk](mailto:jens@sundhedsordningen.dk) efter først til mølle.

Kurser afholdes hos FysioDanmark Gentofte Fysioterapi eller FysioDanmark Hellerup.

Mere omkring vores kurser se [www.sundhedsordningen.dk](http://www.sundhedsordningen.dk)

  
Sundhedsordningen.dk  
Kurser for Fysioterapeuter

### Træning til patienter med KOL

Kom og bliv inspireret til hvordan du træner mennesker med KOL. Der er stærk dokumentation for, at fysisk aktivitet og træning har god effekt til patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL).

**Modul 1: 24. – 26. august 2020**

**Modul 2: 20. oktober 2020**

Hvidovre Hospital, undervisningsbygningen, Kettegårds Alle 30, 2650 Hvidovre

<https://hjetelungefysioterapi.nemtilmeld.dk/>

### Claudicatio Intermittens

Oplæg v. Asger Jacobsen (sygehus Lillebælt) og Trine Knudsen (Fredericia kommune). De vil guide os igennem superviseret gangtræning, overvejelser, tilgange og perspektiver fra Claudicatio initiativet. Oplægget vil være praksis nært, dvs. målet for os er, at du som deltager skal have en god fornemmelse af hvordan du, kan få det indtænkt i træningsterapien i jeres daglige behandling af patienter og borgere.

**Dato: 30. april 2020. Tid: 17.00-18.00**

Lokation: Bispebjerg Hospital. København NV

<https://hjetelungefysioterapi.nemtilmeld.dk/>



**Dansk Selskab for  
hjerte og lungefysioterapi**

### Generalforsamling 2020

**Dato: Onsdag den 30. april kl. 18.00-19.00.**

Sted: Bispebjerg hospital, undervisningsbygningen.

<https://hjetelungefysioterapi.nemtilmeld.dk/>

### Nordic2020

Welcome to The Nordic Congress for Cardio and Respiratory Physiotherapy 2020.

The conference will be held at Lovisenberg Diakonale Sykehus in Oslo on **March 12. and 13. 2020**. Save the date!

The aim of the conference is to present the latest clinical and scientific research in the field of cardiac and respiratory physiotherapy. Further on, the aim is to bring together physiotherapists working within the field from all across the nordic countries.

[www.deltager.no/participant/arrangement.aspx?id=287847#init](http://www.deltager.no/participant/arrangement.aspx?id=287847#init)

# MOVE2PEAK ACADEMY

Bliv bedre til at hjælpe dine klienter ved dybdegående at kunne analysere dine klienters bevægefunktion samt forstå koblingen mellem deres bevægelsesstrategier og de smerteproblematikker de kommer med!

## M2P SKULDERBÆLTET & OE

Få en dybdegående forståelse af de mekaniske sammenhæng og årsager bag langt de fleste nakke, skulder, albue, og håndleds-problematikker. På kurset lærer du manuelle og træningsmæssige teknikker samt kliniske ræsonneringsmodeller 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/SkulderOE](http://www.Move2PeakAcademy/SkulderOE)

FREDERIKSBERG 2020

Modul A: 8-9. juni / modul B: 22-23. juni

ÅRHUS 2020

Modul A: 13-14. aug. / modul B: 31. aug. - 1. sept.

## M2P BÆKKEN & UE

Kurset giver dig overblikket over de mekaniske sammenhængen mellem foden, knæet, hoften og bækkenet samt manuelle teknikker og masser af relaterede træningsøvelser. Gennem de kliniske ræsonneringsmodeller, du lærer på kurset, vil du efterfølgende være i stand til effektivt at hjælpe din klienter med stort set alle problemstillinger omkring bækkenet og UE.

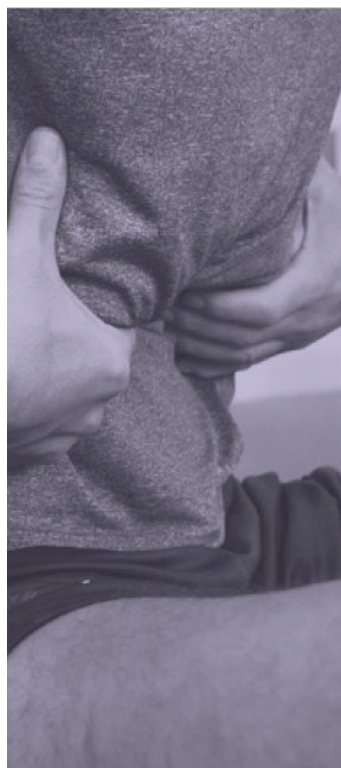
[www.Move2PeakAcademy/BækkenUE](http://www.Move2PeakAcademy/BækkenUE)

FREDERIKSBERG 2020

Modul A: 25-26. maj / modul B: 12-13. juni

FREDERIKSBERG 2020

Modul A: 21-22. sept. / modul B: 2-3. okt.



*"Åndedrættet er et af de mest enkle, mest effektive MEN også mest oversete værktøjer, der findes til at regulere det autonome nervesystem og hormonsystemet, og er derfor essentielt i arbejdet med at skabe balance, smertefrihed og heling i kroppen!"*

## Dagsworkshop - Respiration & Diafragma

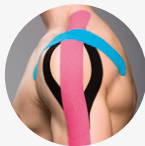
FREDERIKSBERG	13. maj 2020
ÅRHUS	19 juni 2020
FREDERIKSBERG	2. september 2020
FREDERIKSBERG	18. november 2020

Læs mere og tilmeld på [www.Move2Peak.dk/Respiration](http://www.Move2Peak.dk/Respiration)

## Åndedrætsterapeut uddannelse Level 1

FREDERIKSBERG 19-23. august 2020

Læs mere og tilmeld på [www.Move2PeakAcademy.dk/Aandedraet](http://www.Move2PeakAcademy.dk/Aandedraet)



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.

### København

Fundamentale koncepter og korrektionsteknikker  
21. og 22. april

Klinisk ræsonering og avancerede koncepter  
29. april

### Vejle

Fundamentale koncepter og korrektionsteknikker  
5. og 6. maj

Klinisk ræsonering og avancerede koncepter  
3. juni

Kinesio®:  
Kristian Seest PT. CKTI. Exam. Idrætsfys., Certificeret Kinesiotape® instruktør.  
Susanne Boel OT. CKTI. Forsknings- & udviklingsergoterapeut. Specialeansvarlig.



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

### Vejle

Graston teknik (GT) M2 - Avanceret kursus  
17. og 18. april

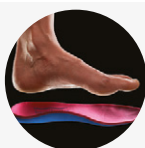
### København

Graston teknik (GT) M1 - Basis kursus  
15. og 16. maj

Graston:  
Mike Ploski eller Jackie Shakar fra GT. Undervisningen foregår på engelsk.  
Kristian Seest PT. CKTI. Exam. Idrætsfys.



Eneforhandling i Skandinavien



Med Formthotics indlæg i skoen kan langt de fleste reducere både ømhed og smerter i fod, hæl, knæ, akillessene, skinneben, 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.

### København

Formthotics - Effektive indlæg  
20. april og 19. maj

### Vejle

Formthotics - Effektive indlæg  
13. maj og 9. juni

Formthotics:  
Kristian Seest PT. CKTI. Exam. Idrætsfys., Certificeret Kinesiotape® instruktør.



Vi har partnerskab med DHF, Team Danmark & DBU

...sports pharma uddanner originaler...

Tilmelding: [sp@sportspharma.dk](mailto:sp@sportspharma.dk) eller [sportspharma.dk/kurser](http://sportspharma.dk/kurser)

sports pharma as | tel +45 7584 0533 | [sportspharma.dk](http://sportspharma.dk)



## Integrative manuel therapy (IMT)

Vi har nu mulighed for at tilbyde kurser i IMT for første gang i Danmark, ved underviser Jonathan Ahladas, amerikansk IMT behandler og fysioterapeut. IMT er en behandlingsform udviklet i 1970'erne af Dr. Sharon Weiselfish Giammatteo og er en fantastisk tilgang til behandling, der kombinerer manuelle teknikker med principperne bag bioenergi i kroppen.

Jonathan Ahladas har mere end 20 års klinik erfaring som underviser og behandler i IMT og er blevet oplært af Dr Sharon Weiselfish. Han underviser og behandler i Madrid og Lissabon og har klinik i Madrid.

Kurset er åbent for sundhedsfaglige behandlere (fysioterapeuter, osteopater, kiropraktorer, ergoterapeuter og læger) der leder efter en ny og anderledes tilgang til deres praksis med mulighed for at arbejde funktionelt på en helt ny måde. Det vil bestå af et 280 timers undervisningsprogram fordelt over 10 gange 3,5 dages moduler. Det vil løbe over 20 måneder fra september 2020 til juni 2022 med mulighed for 2 ekstra kurser hvis man ønsker yderligere specialisering. Der vil også være mulighed for at afholde to af kurserne i Madrid.

Undervisningen vil foregå på engelsk og vil blive afholdt i min klinik i Odsherred. Prisen for hvert enkelt 3,5 dages modul er 5.000 kr. og der vil være plads til max. 20 deltagere for at skabe de bedste rammer for læring. Prisen er inklusiv frokost og forfriskninger i løbet af dagen.

Har dette fanget jeres interesse så se min hjemmeside [www.michaelcohort.dk](http://www.michaelcohort.dk) under kurser for yderligere information og kursusoversigt og skriv til vores sekretær på [manuelmedicinsklinik@live.dk](mailto:manuelmedicinsklinik@live.dk) for tilmelding eller yderligere spørgsmål.

## ERHVERVSLOKALE TIL SALG

Dejligt lyse erhvervslokaler på  
H.C. Ørstedsvej, Frederiksberg.

Et stenkast fra Forum st.

98 kvm.

4.632 kr./måneden

Kontantpris 1.848.339 kr.

Tidligere fysioterapiklinik i 30 år.

Lokalerne kan ses på video

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

**Henvendelse til mægler  
eller 4074 3174**

# PowerLaser™ Pro 1500

Håndholdt, effektiv i dybden, sikker i brug

## Hurtigt i gang med behandlingen

Med PowerLaser dæmper du smerte og hævelse, og du accelererer helingsprocessen fra start.

## Hurtig og effektiv behandling af f.eks.:

- Akutte skader
- Overbelastningsskader
- Nakke- og lændesmerter
- Gigtsmerter
- Inflammation