

Fysioterapeuten

6

2021
ÅRGANG 103

Årets fysioterapeut:

**"Jeg har været
stor fortaler for
akkreditering"**

SIDE 40

Rehabilitering:

**Sådan sikrer du et
sammenhængende
patientforløb**

SIDE 45

Tema:

Er du grænseløs hjælper?

**SÆT SUNDE GRÆNSER
I PATIENTARBEJDET**

SIDE 16



Ultralyd har aldrig været nemmere



Med denne fysiovenlige ultralydsscanner fra Konica Minolta får du et brugervenligt system, der med få knapper er nemt at anvende.

Leasingpris fra

2.350,-

Pr. måned i 5 år*

eller 125.000 kr.
kontant**

- **Intuitiv brugerflade** – kan bruges af alle uanset teknisk niveau
- **Køreklart system** – komplet løsning til fysioterapi
- **Vi hjælper dig i gang** – intro og undervisning
- **Business case** – hjælp til økonomisk gevinst



Kontakt Iman Andersen for mere information

Telefon: +45 2434 5425

E-mail: ia@dumedgroup.com

DuMed

**Kampagnepris er gældende til 15/11-21. **Normalpris for udstyret 135.000 (spar 10.000)
Alle priser i DKK og ex. moms*

PROTERAPIS STORE EFTERÅRS- OG JULEUDSALG ER I FULD GANG!

Vores webshop bugner af gode tilbud. Besøg www.proterapi.dk/tilbud og se det store sortiment af dine favoritter til ekstra skarpe priser og opgrader din klinik i dag.



UDVALGTE TILBUD



SPAR 20%
på alt fra Gymna



SPAR OP TIL 33%
på småt udstyr og tilbehør



SPAR OP TIL 35%
på træningscykler

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



Peter Leedsager
Sales Manager og
fysioterapeut.
Sjælland

25 52 88 09
pl@proterapi.dk



Helene Olsen
Produktkonsulent og
fysioterapeut.
Nord-og Midtjylland

24 44 18 17
ho@proterapi.dk



Søren Nielsen
Produktkonsulent og
fysioterapeut.
Midt og Sønderjyl-
land samt Fyn
26 72 48 31
sgn@proterapi.dk



Dorthe Mandrup Klarholt
Produktkonsulent og
fysioterapeut.
Sjælland

25 52 88 14
dm@proterapi.dk



Hurtig hjælp hvis du bliver sygemeldt

Med et PFA EarlyCare forløb får du gode muligheder for at komme godt tilbage på jobbet.

Læs mere på pfa.dk/earlycare
eller ring til PFA på 70 12 50 00

PFA

Mere til dig

Indhold

Forskning og nyheder

06 Kort nyt

10 Forskning på vej

11 Ny viden og Cochrane

Nye jobmuligheder

38 Stilling: Christian Pilely Olsen har patienter på skadestuen på Slagelse Sygehus

Politik og medlemskab

54 Leder: Når hovedet rammer loftet

55 Nyt fra foreningen

Forskning

STATUSARTIKEL
PERSPEKTIVER PÅ
REHABILITERING 2021

45

Tema

GRÆNSELØS
HJÆLPER?
SÆT SUNDE
GRÆNSER I
PATIENT-
ARBEJDET 16



Uddannelse og udvikling

12 Bøger og medier

60 Møder og kurser

Debat

14 Holdning: Vi bør tage socialt ansvar

64 Position: For os er det vigtigt, at det her ikke bliver en syltekrukke

*I mit job er det en præmis,
at der er oplevelser med
patienter og traumehistorier,
du har svært ved at rumme.*

CHRISTIAN CARLSEN

fysioterapeut ved Rehabiliteringscenter for Flygtninge.

Side 27



Hjerneskade

Skræddersyet byggeri

En ny innovativ bygning til borgere med hjerneskade er taget i brug i Region Midtjylland. Helende arkitektur er tænkt ind i indretningen med lys, som følger døgnrytmen, ekstra lyd-dæmpning og indbyggede træningsmuligheder. Forskning har vist, at borgere med erhvervet hjerneskade træner oftere, hvis omgivelserne naturligt indbyder til træning, og at en skadet hjerne kommer sig bedre, jo mere der trænes.

Læs mere om neurorehabiliteringen og byggeriet:

 kortlink.dk/2d64t

Virtuelt

Digitale løsninger erstatter ikke fysisk fremmøde

Et flertal af borgere, der modtog telefon- og videokonsultationer som led i deres kommunale genoptræning under den første covid-19 nedlukning, var generelt tilfredse og trygge ved de digitale løsninger. Dog kunne det ikke erstatte fysisk fremmøde hos terapeuten. Det viser resultater fra en spørgeskemaundersøgelse blandt 1023 borgere på Sjælland. Derudover viser resultaterne, at de digitale løsninger ikke er relevante for alle – særligt borgere med neurologiske problemer kan være udfordrede.

Få rapporten hos forsknings- og udviklingsterapeut Emilie Wøjdemann Thomsen, ewt@hvidovre.dk.



Podcast fra sportens verden

British Journal of Sports Medicine står bag en podcastserie, hvor eksperter inden for en række forskellige sportsrelaterede områder deler viden og erfaringer. Flere af episoderne har relevans for fysioterapeuter. Det er bl.a. muligt at høre om, hvordan du kan optimere dine patienters trænings-compliance, om knælidelsen Osgood Schlatter med afsæt i forskning fra Aalborg Universitet samt om biomekanik hos løbere.


 Find podcast på soundcloud: kortlink.dk/2d7gh

Anbefalinger

Ny guideline til hælsmærter

En ny guideline til behandling af hælsmærter peger på, at patientuddannelse, udspænding af fascia plantaris og tapening bør være primær behandling.


Hvis patienten ikke oplever forbedring efter 4-6 uger, kan shockbølgebehandling afprøves. Anbefalingerne er baseret på forskningsevidens og interviews med eksperter og patienter og udgives af British Journal of Sports Medicine.

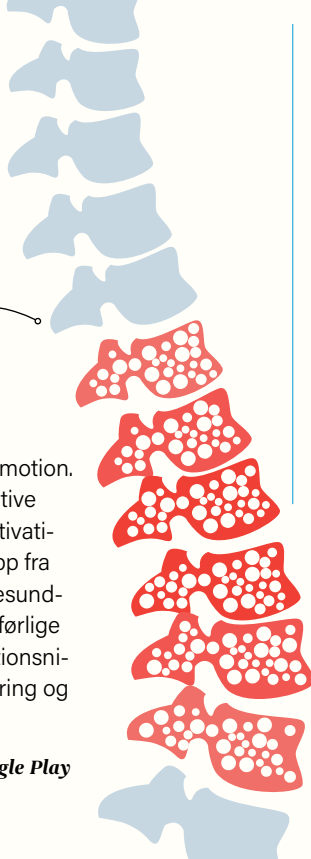
 Find artiklen på shorturl.at/yAHU8

Osteoporose

App skal motivere til behandling

Osteoporose behandles med medicin, kost og motion. Men da det kan være svært at mærke den positive effekt i det daglige, mister mange patienter motivationen og stopper behandlingen. Det vil en ny app fra Sundhedsstyrelsen og Videnscenter for Knoglesundhed lave om på. I appen ligger blandt andet udførlige øvelsesvideoer til patienternes forskellige funktionsniveauer, ligesom der er gode råd om smertelindring og meget mere.

 Find appen *Mine Knogler* i App Store eller Google Play



Diabetes

Patienter savner tidlig indsats

De fleste, der kommer hjem fra lægen eller hospitalet med diagnosen type 2-diabetes, oplever, at sundhedsvæsenet ikke imødekommer deres behov. Det viser en undersøgelse fra VIVE. Patienterne peger på tre ting som afgørende for at få et godt forløb: Indsatsen skal starte tidligt og være intensiv i begyndelsen. Den skal målrettes den enkelte og bestå af rådgivning og dialog om kost og motion samt psykiske forhold. For det tredje skal indsatsen udføres af specialister i diabetes-2, der kan hjælpe dem med at få styr på deres livsstilsændringer og acceptere sygdommen.

 Læs hele rapporten her shorturl.at/bnsM6

CITERET

Vi hører fra medlemmer, at deres behandling bliver stoppet, eller at der er længere og længere mellem deres aftaler.


THORKILD OLESEN

Formand i Danske Handicaporganisationer om loftet i vederlagsfri fysioterapi.
Jyllandsposten 13. september

Aerob træning

Svømning giver hjernen et boost

Aerob træning er sundt for kroppen, men nye studier viser, at svømning er bedre end andre aerobe aktiviteter. Det giver ovenikøbet hjernen et ekstra boost. Regelmæssig svømning har vist sig at forbedre hukommelse, kognitiv funktion, immunrespons og humør, ligesom det kan hjælpe med at reparere skader fra stress og skabe nye neurale forbindelser i hjernen. Det skriver Forskerzonen på Videnskab.dk.

 Læs hele artiklen på kortlink.dk/2d6gy



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 behandlingsprogramer

Produceret i Europa

Vinder af INOVA-Prisen



Leasing fra: 1.220 kr
Pr. måned

Priser fra: 67.500 kr

ASTAR IMPACTIS SHOCKWAVE

Markedets billigste shockwave!

Effektiv behandling af musculoskeletal lidelser

43 forudindstillede behandlingsprogramer

Tryk op til 5 bar

Frekvens op til 25 Hz

Vinder af INOVA-Prisen



Leasing fra: 1.090 kr
Pr. måned

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. Brikse kan være vist med ekstraudstyr.

Leasing: Restværdi: 5% | Løbetid: 60 mdr. | Variabel rente | Der tages forbehold for fejl og prisændringer

LOJER

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



Fra acupunctureshop.com

Priser fra 9.990,-

LOJER CAPRE F5

Luksus 5-delt elektrisk briks

fra finske Lojer

Smukt design og mange farvevalg

Anbefales til fysioterapi, massage og andre manuelle behandlere



Leasing fra: 310 kr
Pr. måned

Pris: 16.890 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)



Leasing fra: 220 kr
Pr. måned

Pris: 11.990 kr

LOJER MANUTHERA 242

Verdens mest unikke og alsidige mobiliseringsbriks!
Tjek www.manuthera242.com og blev inspireret med teknikker, behandlingsvideoer og meget andet!
En af markedets mest avancerede brikse
Nye multitraktionsegenskaber
Osteopati, fysioterapi & kiropraktik
Denne briks skal opleves!



Leasing fra: 1.260 kr
Pr. måned

Pris: 69.800 kr

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

Leasing: Restværdi: 5% | Løbetid: 60 mdr. | Variabel rente | Der tages forbehold for fejl og prisændringer

Vi håber på at reducere antallet af skadede løbere

Forskeren bag



RASMUS ØSTERGAARD NIELSEN



Blå bog

Fysioterapeut, seniorforsker ved Forskningsenheden for Almen Praksis og Lektor i Epidemiologi ved Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet.



Hvad forsker du i?

Jeg forsker i årsager til løbeskader. Vi har en antagelse om, at skader opstår, når man belaster vævet mere, end det kan holde til. Det sker typisk ved pludselige ændringer, f.eks. ved at man løber for meget på nyt underlag, for langt i nye løbesko eller for hurtig progression i intensitet eller distance.

Hvordan gør I?

Vi har indsamlet data fra 13.000 løbere fra 54 lande, som blev fulgt over halvandet år. Vi fik data fra deres løbeure og fra spørgeskemaer. Det er verdens største løbeskadeprojekt målt på deltagere.

Hvordan vil patienterne mærke jeres forskning?

Forhåbentlig vil løberne pådrage sig færre skader. I Danmark er det cirka 20 procent af løberne, der hvert år pådrager sig mindst én skade. Vi håber på at reducere antallet ved at rådgive til en mere fornuftig træningsdosering; Hvis du udfører træningen på én måde, vil du komme ind i grøn zone, hvor der er lav risiko for skade. Hvis du derimod putter for meget træning på, vil du komme op i rød zone, hvor du belaster vævet mere, end du er vant til.

Hvordan vil fysioterapeuter kunne mærke jeres forskning?

De vil kunne anvende den nye viden om årsager i deres behandling. Derudover vil de mærke det ved, at der forhåbentlig kommer færre ud i klinikkerne, der skal have behandling af løbeskader. Men selvom man kan sige, at forskningen vil stjæle kunder fra behandlingsdelen, så vil fysioterapeuter kunne rådgive om forebyggelse i stedet for. Det er et andet perspektiv, som både kan hjælpe de inaktive i gang og de skadede med at komme igen. Vi ser det også i et folkesundhedsmæssigt perspektiv, hvor man vil kunne hjælpe de inaktive i gang på en god måde, og de erfarne med at fastholde træningen. ☒

Om projektet

TIDSHORISONT

Projektet, som involverer 13.000 løbere, har kørt fra juli 2019. Indsamling af data sluttede i januar 2021. De første resultater forventes publiceret i foråret 2022.

SAMARBEJDSPARTNERE

Forskerne samarbejder med en af de største løbeursproducenter omkring rekruttering af løbere, men uden at gå på kompromis med retten til fri forskning. Derudover samarbejdes med forskere på universiteter i både Danmark og udlandet.

FINANSIERING

Projektet er primært finansieret af midler fra Aarhus Universitet

VIL DU VIDE MERE?

Følg med på www.runsafe.au.dk, hvor der løbende offentliggøres resultater.

tekst **CATHRINE HUUS**
foto **JESPER VOLDGAARD**



Placebo

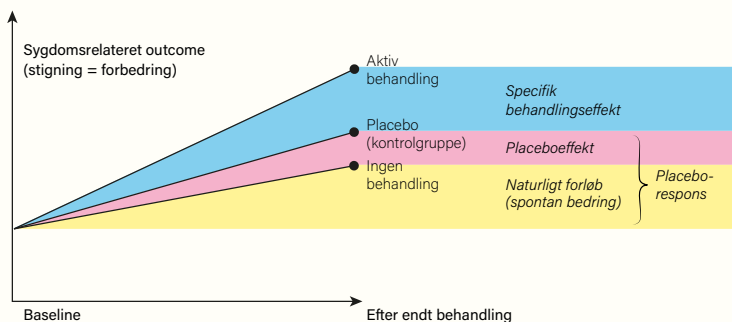
Klinikere bør udnytte placebo-responset i behandlingen

Hvor stor en del af den kliniske effekt, som dine patienter oplever efter et forløb med fysioterapi, er specifik effekt af selve behandlingen, og hvor meget skyldes andre faktorer?

Det har en gruppe forskere sat sig for at finde ud af, med fysioterapeut, cand.scient.san. Sigurlaug Hanna Hafliðadóttir i spidsen. De inkluderede 186 randomiserede studier med samlet set 16.655 deltagere med forskellige diagnoser. I alle studierne blev en intervention (medicinsk, fysisk eller psykologisk) sammenlignet med en kontrolgruppe samt en gruppe, der ikke fik intervention.

Resultaterne viser, at over halvdelen (54%) af den kliniske effekt på tværs af studierne skyldes kontekst og spontan bedring, samlet betegnet som placebo-respons. Dermed har placebo-responset afgørende betydning for den kliniske effekt af enhver behandling og bør prioriteres som en naturlig del af både klinisk praksis og forskning.

Forfatterne peger på, at klinikere skal omfavne og udnytte denne effekt og søge at skabe størst mulig placebo-respons, f.eks. gennem en god patient-behandlerrelation og positive forventninger til effekt hos patienten.



Hafliðadóttir, S.H et al. **Placebo response and effect in randomized clinical trials: meta-research with focus on contextual effects.** *Trials* 22, 493 (2021).

af faglig redaktør
LONE RAMER MIKKELSEN

Figur frit gengivet efter tilladelse fra forfatterne

Prostatakræft

Træning hjælper mod bivirkninger

Superviseret træning øger både livskvalitet og fysisk funktion hos mænd med prostatakræft, der er i kastrationsbaseret behandling (androgen deprivations-terapi, ADT). Derudover forbedres både muskelstyrke og kondition ved træningen.

Det viser et nyt systematisk review med meta-analyse, der inkluderede 18 randomiserede studier med i alt 1.477 deltagere, der sammenlignede superviseret træning med ingen træning.

Prostatakræft er en af de hyppigste kræftformer, og en stor del af patienterne gennemgår kastrationsbaseret behandling, som har mange bivirkninger på muskelfunktion, knoglekvalitet og fedtvæv. Det er disse bivirkninger, som superviseret træning kan modvirke. Resultaterne tyder på, at patienterne kan opstarte træningen tidligt efter behandlingsstart, hvilket mindsker frafaldet fra træningen ift. senere opstart.

Forfatterne konkluderer, at resultaterne bør føre til en stærk anbefaling for superviseret træning til at modvirke behandlingsrelaterede bivirkninger hos patientgruppen.

Ussing A et al. **Supervised exercise therapy compared with no exercise therapy to reverse debilitating effects of androgen deprivation therapy in patients with prostate cancer: a systematic review and meta-analysis.** *Prostate Cancer Prostatic Dis.* 2021 Sep 6 [Epub]

Skulder

Træning på hold, individuelt eller hjemme er lige godt

Patienter med skuldersmerter opnår samme bedring af smerter, trivsel og funktion i skulderen, uanset om de træner individuelt, på hold eller derhjemme.

Det viser et nyt dansk studie der har inkluderet 208 patienter med skuldersmerter (subacromielle smerter, behandlet konservativt eller kirurgisk). Deltagerne fik otte ugers genoptræning i kommunalt regi og blev randomiseret til enten individuel træning, holdtræning hos en fysioterapeut eller hjemmetræning med supervision hver anden uge. Forfatterne angiver, at fysioterapeuter kan tage patienternes individuelle præferencer og forhold i betragtning, når de beslutter sig for træningsformen, for de har lige god effekt.

Christiansen DH, Hjort J. **Group-based exercise, individually supervised exercise and home-based exercise have similar clinical effects and cost-effectiveness in people with subacromial pain: a randomised trial.** *J Physiother.* 2021 Apr;67(2):124-131.



Relevant debatbog

Anmeldt af *Jonna Jensen*,
lektor ved Fysioterapeutuddannelsen
på Københavns Professionshøjskole

Bogen er et must for fysioterapeuter, der møder patienter med uforklarede fysiske symptomer, også kendt som funktionelle lidelser. Særligt er den relevant i den pågående debat om patienterne: Skyldes deres symptomer psyke eller soma? Diagnoserne skifter alt efter hvilket regi, patienterne havner i. Det drejer sig om f.eks. fibromyalgi, ME/postviralt træthedssyndrom og post commotio syndrom.

I dag er der oprettet centre for funktionelle lidelser under somatikken i alle regioner. Bogens forfatter, sundhedspsykolog Peter la Cour, er tidligere leder for et af centrene.

Afsnit 1 er det væsentligste og kan absolut anbefales. Her beskrives synet på patientgruppen gennem tiden. Især de teorier, som er fremherskende i dag, er grundigt beskrevet, og forfatteren konkluderer, at der ikke er belæg for, at patientgruppen domineres af særlige personlighedstyper eller psykiske problemer. Hele dette afsnit er understøttet af evidens og referencer.

Afsnit 2 omhandler den kliniske del og forskellige handle- og behandlingsmuligheder. Hvis man har beskæftiget sig med patientgruppen og kroniske smerter, er der nok ikke så meget nyt, men for fysioterapeuter, der skal i gang med at beskæftige sig med patientgruppen, vil der være mange fine ideer ud over det rent fysioterapeutiske. Der savnes dog evidens og referencer til de fleste af de foreslåede tiltag.

Appendiks I er diagnosekriterier for de forskellige diagnoser samt patientcases, som giver et godt billede af hverdagen for flere af patientgrupperne. I appendiks II går forfatteren kritisk til den biopsykosociale forståelse. Han mener blandt andet, at den nuværende model ikke inddrager patienterne tilstrækkeligt.

Bogen er især anbefalelsesværdig som debatbog om en patientgruppe, som alle fysioterapeuter stifter bekendtskab med. ☒

Peter La Cour

Hvad er vedvarende uforklarede fysiske symptomer?

Fadl's Forlag,
299,95 kr.



METTE ADAHL

Fysioterapeut, professor i reumatologi og fysioterapi i rehabilitering, fysisk aktivitet og sundhedsfremme.
Bispebjerg-Frederiksberg Hospital og Københavns Universitet



Podcast sætter fokus på adfærdsændringer

Hvilket fagligt medie er du optaget af lige nu?

Jeg er meget optaget af en podcastserie, der hedder Physical Activity Researcher. Det er en yngre finsk forsker, Olli Tikkanen, som interviewer nogle af de fremmeste forskere inden for fysisk aktivitet og træning. Det foregår på engelsk og er let at gå til uden at være poppet. Jeg lytter til den, når jeg træner eller går en tur.

Er der nogle afsnit, du vil fremhæve?

Jeg vil gerne anbefale afsnittet med psykologen Dr. Stuart Biddle, som beskæftiger sig med adfærdsændringer i forhold til fysisk aktivitet og træning. Vi fysioterapeuter tror ofte, ganske naivt, at når vi siger til folk, at de bør træne tre gange om ugen, så sker det også. Men adfærdsændringer sker ikke i en lineær sammenhæng. Det er meget multifaktoriel og komplekst. Vi glemmer ofte, at patienter ikke lever deres liv i sundhedsvæsenet, men i en hverdag, som består af mange ting, og at adfærden influeres af mange ting.

Jeg vil også fremhæve de to afsnit med Dr. Brendon Stubbs, fysioterapeut og anerkendt forsker indenfor fysisk aktivitet og mental sygdom. Han fortæller blandt andet om, hvorfor fysisk aktivitet virker på depression ud fra et praksis-perspektiv.

Hvorfor skal andre fysioterapeuter lytte med?

Fordi det er en rigtig god måde at få overblik og indgang til et felt på. Interviewpersonerne er ofte visionære og på forkant og kan se, hvor feltet er på vej hen og hvor, der mangler viden. Så hvis man selv vil i gang med at forske, kan man få ideer til, hvor man skal tage fat. ☒

Yndlingspassage

It's complex, why naive suggestions don't work in behavior change.

– Dr. Stuart Biddle, adfærdsforsker.

NYT REVOLUTIONERENDE ASA LASERUDSTYR

ASA MLS® PATENTERET KLASSE 4 LASERE



NYHED

Klasse 4 Laser
Peak Power
1000 Watt



HØJ SIKKERHED

- ASA MLS® Lasere **overopheder ikke og skader ikke vævet**
- ASA MLS® Lasere kan holdes **direkte på skaden** under behandlingen



HØJ EFFEKTIVITET

- ASA MLS® MiS laser leverer **peak power op til 1000 Watt**
- ASA MLS® teknologi sikrer en **ensartet og effektiv** behandling af det skadede område



HØJ PRODUKTIVITET

- Behandleren får **frigivet hænderne**, mens den fritstående laser behandler klienten
- **Hurtige behandlingstider**, typisk mellem 3 og 10 minutter

MiS -TEKNOLOGIEN

MiS-laseren kombinerer ASA's to patenteret teknologier: Hilterapia®- og MLS®-teknologi. En meget høj, pulserende peak power kombineret og synkroniseret med en kontrolleret kontinuerlig power, optimerer laserens terapeutiske fordele uden at overophede eller skade vævet.

ASA's teknologi er udviklet til at overvinde begrænsningerne ved traditionel laserterapi.

Se flere tekniske specifikationer på www.asalaser.dk

ASA's MLS®- og Hilterapia®-teknologi er begge patenteret i USA. ASA er certificeret i henhold til ISO1348 og ISO9001.

BOOK ET UFORPLIGTENDE MØDE MED EN AF ASA'S FORHANDLERE PÅ JERES KLINIK

Telefon: 5186 0002 · Mail: kontakt@asalaser.dk · www.asalaser.dk

Har du fået nyt job – eller har du en mening, du gerne vil dele med dine kollegaer? Så skriv til redaktionen@fysio.dk
Du kan deltage i debatten på [fysio.dk](https://www.fysio.dk)



Af

NICOLAS KJERULF

Lektor, Københavns
Professionshøjskole

Sundhedsstyrelsens
webinar og rapport om
ulighed i sundhed

 kortlink.dk/2d6tt

Vi bør tage socialt ansvar

Hvor er Danske Fysioterapeuters fokus på den sociale ulighed i sundhed og i særdeleshed på de socialt udsatte borgere?

I et Danmark, som aldrig har været rigere, er den sociale ulighed i sundhed desværre fortsat stor og sågar på nogle områder stigende. Hvis du er i tvivl om det udsagn, så besøg Sundhedsstyrelsens webinar om ulighed i sundhed fra sidste år.

Fremtidsforskere advarer os om en fremtid for fysioterapeuter og andre sundhedsprofessioner, hvor behovet for vores ydelser vil stige eksplosivt på grund af flere ældre med kronisk sygdom og multisygdom. Men i den sammenhæng bliver det meget sjældent nævnt, at også denne sygdomsbyrde vil være massivt socialt ulige fordelt. Der er derfor en kæmpe mulighed for at forebygge en stor del af sygdomsbyrden, hvis vi reducerer den sociale ulighed i sundhed. Derfor er det bekymrende at være vidne til Danske Fysioterapeuters (både fagforeningen, og også alle os medlemmers) ensidige fokus på alt andet end social ulighed i sundhed. For eksempel har kun to af de projekter, der er støttet af Danske Fysioterapeuters fond for forskning, uddannelse og praksisudvikling, fokus på socialt udsatte eller ulighedsfokus.

Særligt de socialt udsatte borgere – de cirka syv procent af befolkningen, som er hårdt ramt socialt, typisk af en kombination af psykisk sygdom, arbejdsløshed, hjemløshed, kriminalitet og andet – glider igennem fysioterapeuters fingre, ligesom de gør mange andre steder i sundhedsvæsenet. Hvem siger, at vi ikke kan udvikle tilbud, hvor vi kommer til dem? Mange udsatte borgere har en

mistillid til 'systemet'. Men hvad nu hvis vi samarbejder med de frivillige, sociale organisationer, som de i forvejen har kontakt og tillid til? Endelig er deres muskuloskeletale status og livsvilkårs-sygdomme ofte det mindste problem i et utrygt liv med sociale katastrofer. Hvorfor skal sundhed og fysisk funktion partout være omdrejningspunktet for fysioterapeutisk praksis? Kunne man forestille sig, at det blot var midlet til en bedre social status og integration hos borgere, hvis hovedproblem måske primært er social-psyko-biologisk og ikke bio-psyko-socialt?

For at tage ulighedsproblematikken alvorligt bør Danske Fysioterapeuter forske i og udvikle en praksis, som nedbryder barriererne mellem sundhedssektor og sociale sektor og som udforsker samarbejdet med den frivillige sociale sektor. Der bør være et fokus på at udvikle professionsidentiteten til reelt at omfavne den biopsykosociale model, så det sociale fokus bliver skarpere. Det blinde punkt i vores praksis er, hvordan vi intervenserer socialt.

Vi bør som profession tage socialt ansvar. Hvad er vores officielle holdning til eksempelvis børnefattigdom, som er en stærk determinant for livslængde og sygdom i børne- og voksenlivet? Eller til tobakspriser, som, hvis de blev hævet, ville kunne redde tusindvis af menneskeliv – flest fra samfundets bund?

Lad os løfte blikket og reelt sætte borgeren i centrum i stedet for vores egen profession. Og lad os udvikle vores profession i en retning, som gør os bedre til præcis det. Det er det, fremtiden kalder på. ☒

Nyt om navne



Den færøske fysioterapeut, **KATRIN JACOBÆUS**, har modtaget **Helene Elsass Prisen 2021** på 150.000 kroner **for sin indsats for mennesker med cerebral parese på Færøerne**. Hun er initiativtager til indførelsen af CPOP-opfølgingsprogrammet og nyudnævnt formand for CP-foreningen på Færøerne. Hun arbejder i øvrigt som fysioterapeut på **Landssygehuset i Thorshavn**. Efter Katrin Jacobæus blev valgt som formand, har hun sammen med bestyrelsen igangsat en plan, der skal **øge kendskabet til CP-gruppens behov** på de nordatlantiske øer.



DAVID HØYRUP CHRISTIANSEN bliver ny **forskningschef** på Hospitalsenhed Midt fra den 1. november. Den **46-årige fysioterapeut** skal understøtte forskningsmiljøerne på tværs af organisationen og bliver også stabschef. Han er kandidat fra **Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse** og ph.d. fra Health. Han kommer fra en stilling som seniorforsker ved Arbejdsmedicin i Herning under Hospitalsenheden Vest og er derudover lektor ved **Institut for Klinisk Medicin** på Aarhus Universitet.

Bundsolid
Professionel
Dedikeret

Vi strækker os ekstra for fysioterapeuter

Ring
3378 2388
eller gå på
lsb.dk/erhverv

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.

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

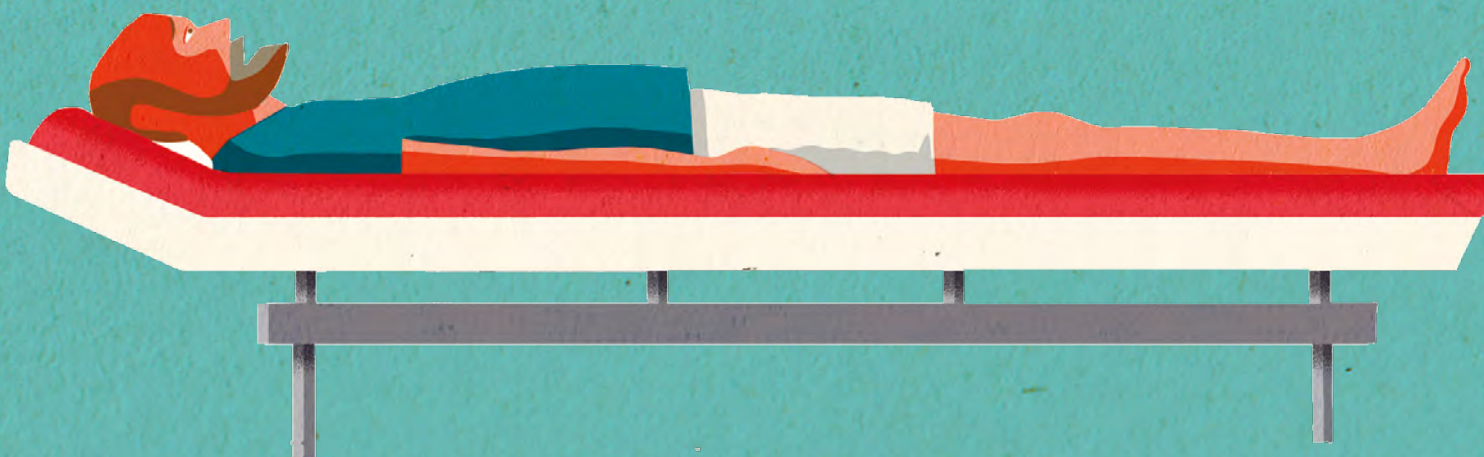
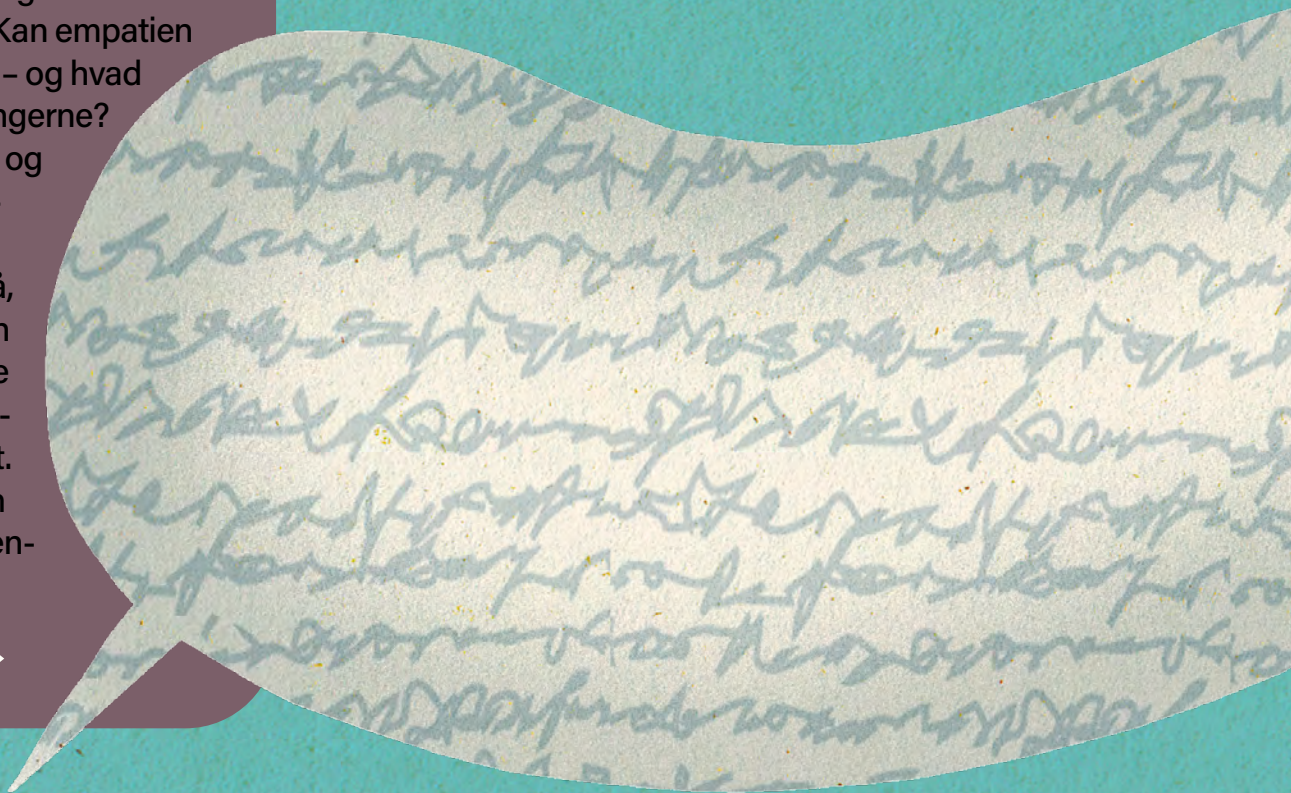
Tema

Grænseløs hjælper

Omsorg, empati og medfølelse er en ufravigelig del af den faglige identitet. En god terapeut er også god til at lytte. Men hvor går grænsen for omsorgen? Kan empatien blive for stor – og hvad er omkostningerne?

To eksperter og tre fysioterapeuter giver deres bud på, hvordan man sætter sunde grænser i patientarbejdet. For ens egen – og for patienternes skyld.

Side 16-37 ▶



KAN DU SÆTTE GRÆNSER FOR DIN OMSORG?

Som fysioterapeut er det en del af opgaven at yde omsorg og vise empati. **MEN FOR NOGLE HAR MEDFØLELSEN EN PRIS.** To psykologer fortæller, hvordan man sætter sunde grænser i patientarbejdet, så man fortsat kan hjælpe borgerne bedst muligt.

Keywords PSYKISK ARBEJDSMILJØ RELATIONER

HVORDAN GÅR det? Har du fået lavet øvelser siden sidst?" Helt almindelige spørgsmål, som fysioterapeuter stiller hver eneste dag til deres patienter. Ind i mellem kan spørgsmålene dog være et startskud til en bølge af problemer.

Som fysioterapeut lader

du måske patienterne tale. For du ved, at patienten er nødt til at læsse af, før de kan komme frem til det fysiske problem, de er kommet med. Efter en halv times beskrivelse af skilsmisse, dårlig økonomi, sygdom, arbejdsløshed, går patienten lettet ud ad døren. Og du sidder drænet tilbage.

Alle fysioterapeuter møder

Vi har interviewet



JANNE HØGH



Psykolog, specialist i psykoterapi, forsker og underviser



PETER MICHAEL GOETZ



Psykolog, specialist i arbejds- og organisationspsykologi

patienter med behov, der kan være svære at indfri indenfor en normal tid på 20 eller 30 minutter: Det kan være patienter med så mange smerter, at forventningerne til smertelindring er urealistisk høje. De kan have problematikker oveni det fysiske, som gør, at der er brug for flere ressourcer og ekstra tid. Nogle oplever ikke fremgang, uanset hvad man gør. Andre har en livshistorie, der går ind under huden, og som man ikke kan slippe igen. I mange tilfælde er det ikke et problem. Men for nogle behandlere betyder det, at de en dag pludselig reagerer uhensigtsmæssigt. Mødet med patienterne gør dem irritable, kortlunte, trætte eller måske apatiske. Problemet kan være, at de ikke har fået sat de nødvendige grænser.

Empatien: En del af den faglige identitet

Det, at omsorgen er omdrejningspunktet for mange fysioterapeuter, er helt centralt i forhold til at forstå, hvorfor det kan være svært at sætte grænser. Et godt eksempel giver den norske psykolog Per Isdal, forfatter til bogen "Medfølelsens pris – når professionelle hjælpere har brug for hjælp."

Han beskriver i bogen, at han en dag sidder i bilen og pludselig begynder at græde, ryste og hulke, uden at kunne holde op. Han konstaterer også, at det typisk er fagpersoner som sygeplejersker, psykologer, pædagoger, socialrådgivere og ja – fysioterapeuter – professionelle, der alle arbejder med at yde omsorg – der er i størst risiko for at blive ramt af dét, han definerer som omsorgstræthed.

For ham kom omsorgstrætheden til udtryk ved, at han løb fuldstændig tør for medfølelse. Han ramte en mur, hvor der kun var gråd og siden vrede tilbage overfor patienterne.

Omsorgen, empatien og medfølelsen er en ufravigelig del af den faglige identitet og det at være fysioterapeut, konstaterer Janne Høgh.

"Det er altafgørende for patienters bedring at blive mødt af en, der forsøger at forstå og fornemme, hvordan de har det. Vores spejlnuroner er på arbejde her: Vores sind, vores

krop, og for fysioterapeuternes vedkommende også hænder, mærker med for at forstå og støtte," forklarer Janne Høgh, der bliver bakket op af Peter Goetz.

"Det er derfor svært at forestille sig en fysioterapeut, der ikke sætter omsorgen i centrum af sit arbejde," forklarer Peter Goetz.

Myten om den grænseløse hjælper

Udfordringen kan være, hvis man som fysioterapeut ind i mellem kommer til at ligge under for den udbredte, men også meget misforståede, forestilling om, at en god hjælper er en grænseløs hjælper. Det skriver Peter Goetz om i sin fagbog 'Den gode, den onde og den virkeligt velmenende hjælper', der udkom i foråret 2020.

Her konstaterer han, at vi i vores kultur, uden at tænke over det, opfatter den uforbeholdne hjælper som en særligt god hjælper.

"Ikoniske forbilleder på den slags dyder er typisk Florence Nightingale og Moder Teresa – selv om få ville mene, at man skal sætte fagets grænser eller sine egne grænser over styr," forklarer Peter Goetz.

"Pointen er, at det her idealbillede kan gøre det svært at sætte grænser. I hvert fald ikke uden at føle sig, ja, hvis ikke ond, så i hvert fald forkert," pointerer Peter Goetz.

Følelsen af at være forkert hænger sammen med følelsen af skam, forklarer både Peter Goetz og Janne Høgh: Det er skamfuldt, hvis man en dag ser sig selv blive uforholdsmæssigt vred på en patient, eller hvis man i sit stille sind håber på et afbud fra specifikke patienter. Af samme grund er det ikke noget, man som fysioterapeut – eller sygeplejerske, pædagog eller socialrådgiver – råber højt om.

Men måske skal man mobilisere sit mod? Janne Høgh har i en årrække undervist i blandt andet omsorgstræthed, også for fysioterapeuter, og hver gang hun underviser, går der et lettelsens suk gennem en del kursister, når der først er en, der tør indrømme, at de har prøvet at miste deres medfølelse.

"Det lader til at være en lettelse for mange,

når de opdager, at de ikke er alene med at have de her følelser, der jo på mange måder er tabuiserede,” fortæller Janne Høgh.

“At sige svære ting højt er også et redskab. Heldigvis findes der i det hele taget mange helt konkrete redskaber, som man kan bruge, hvis man vil styrke egne grænser i det professionelle hjælpearbejde,” fastslår Janne Høgh.

Ledelsen har også et ansvar

Spørger man psykologerne Peter Goetz og Janne Høgh findes der gode konkrete og mentale redskaber til at sætte sunde grænser i hjælpe-

arbejdet. De nævner f.eks., at det er centralt at have en realistisk forventning til sig selv som fysioterapeut.

“Det er groft sagt ikke din opgave at hjælpe med alt det svære. Derfor skal du afgrænse din patient ved f.eks. at fortælle om din kerneopgave og forklare, at andre faggrupper kan være bedre valg i den her situation og eventuelt sende vedkommende videre til en læge eller en psykolog,” forklarer Janne Høgh, der forsker og holder kurser i omsorgstræthed og egenomsorg.

Hun understreger væsentligheden af at være

Derfor skal du afgrænse din patient ved f.eks. at fortælle om din kerneopgave og forklare, at andre faggrupper kan være et bedre valg i den her situation og eventuelt sende vedkommende videre til en læge eller en psykolog.

JANNE HØGH



Læs mere



Den gode, den onde og den virkelig velmenende hjælper

Peter Michael Goetz
(2020). Samfundslitteratur.

Når omsorgen smuldrer, og spejlneuronerne er overbrugt

Janne Høgh (2017)

 kortlink.dk/elbo/2dc7b

Medfølelsens Pris Per Isdal.
Akademisk Forlag. (2018)

Grundbog i belastnings-psykologi Rikke Høgsted,
Forlaget Ictus (2018)

lidt mere tough, som hun siger. At holde fast i, at patienterne også har et ansvar.

“Yder de ikke deres, så skal du ikke løfte tilsvarende mere. Hvis du kan se, at der er forløb, der ikke rykker, så er det vigtigt at stoppe, hvis det er muligt,” forklarer Janne Høgh, der understreger, at hun godt ved, det kan være en udfordring:

“Det ligger i vores gener at drage omsorg for mennesker. For de små, de svage, de syge og gamle. Tilmed kan nogle være prægede gennem deres opvækst til at pleje andre og tilsidesætte sig selv af en lang række grunde.”

Både Janne Høgh og Peter Goetz understreger dog, at ansvaret for at sætte sunde grænser ikke kun ligger hos fysioterapeuterne selv. Det er mindst lige så meget et ansvar, der ligger hos arbejdsgiveren.

“Ledelsen har en forpligtelse til at skabe et godt, psykisk arbejdsmiljø, hvor der er lydhørhed fra ledelsen. Hvor det er ok at sige det højt, hvis der er patienter, man oplever er svære. Kulturen er hamrende vigtig,” konstaterer Janne Høgh. Samme pointe har Peter Goetz:

“Hvis der stilles større krav, end der er ressourcer, så brænder du ud. Når du yder omsorg, skal du også selv have omsorg, og det ansvar påhviler ledelsen,” understreger Peter Goetz. ☒

Læs guiden: Sådan sætter du sunde grænser på side 37


Høje følelsesmæssige krav til fysioterapeuter

Fysioterapeuter møder større følelsesmæssige krav i deres arbejde, end næsten alle andre faggrupper. Det viser en undersøgelse af danskeres arbejdsmiljø fra 2019. Rapporten viser, at:

- Fysioterapeuter i høj grad skal forholde sig til andres problemer
- Fysioterapeuter oftere er berørte af deres arbejde end andre
- Flere fysioterapeuter oplever at have for lidt tid til arbejdsopgaver
- Flere fysioterapeuter oplever arbejdsrelateret stress
- Fysioterapeuter ofte udsættes for forstyrrende støj

I undersøgelsen deltog cirka 350 fysio- og ergoterapeuter.

KILDE: DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR ARBEJDSMILJØ, NFA

 [Se undersøgelsen på kortlink.dk/2da8x](https://kortlink.dk/2da8x)

Omsorgstræthed

Omsorgstræthed minder meget om udbrændthed, stress, depression og sekundær traumatisering. Samme symptomer som f.eks. søvnløshed, tristhed, udmattelse eller en kort lunte går igen.

Omsorgstræthed defineres traditionelt som en specifik slitage forårsaget af gentagne møder med klienter, som har det svært (Figley, 2002). Begrebet udbrændthed bruges ofte som en overordnet betegnelse for følgerne af det slidsomme i arbejdet og dækker dermed blandt andet omsorgstræthed.

KILDE: JANNE HØGH.

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

Partner, Statsautoriseret revisor

+45 41 86 57 34
jno@redmark.dk



København

Anders Schelde-Møllerup Funder

Partner, Statsautoriseret revisor

+45 41 96 58 40
amo@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.

redmark.dk



JANNIE PEDERSEN

×
39 år

Selvstændig fysioterapeut
på en klinik.

Uddannet i 2007.

Gift og har to børn.

Nu er jeg bevidst om mine grænser

Jannie Pedersen har altid betragtet sig selv som rummelig. Men da hun en dag – modvilligt og uden for arbejdstiden – kørte en patient til dyrlægen med patientens syge hund, **OVERSKRED HUN SIN EGEN GRÆNSE**. Episoden startede et halvt år med symptomer som træthed, kvalme og svigtende hukommelse.

KAN DU køre mig til dyrlægen? Jeg er bange for, at jeg ikke selv kan styre bilen. Hvad, hvis jeg kører galt? Du er nødt til at hjælpe mig. Jeg ved ikke, hvad der er galt med min hund. Hvem skal jeg ellers spørge?” spurgte en desperat patient fysioterapeut Jannie Pedersen, en vinterdag i 2018.

Jannie Pedersen havde været på arbejde hele dagen i klinikken, hvor hun arbejder som selvstændig fysioterapeut. Klokkeren var 15, og hun havde netop taget imod dagens trettende og sidste patient; en kvinde midt i 60erne, som hun gennem de sidste ti år havde behandlet periodevis, men hvor hun også havde lyttet til personlige

fortællinger om misbrug, parforholdsproblemer og ensomhed.

Kvinden fortsatte med at græde, mens alt i Jannie Pedersen strittede.

“Det er ikke fordi, jeg ikke vil. Men det kan jeg jo ikke,” prøvede hun at sige. Kort tid efter sad Jannie Pedersen, patienten og hunden i patientens bil på vej til dyrlægen. Da fysioterapeuten kom hjem senere, smårystede hun. Rystelserne fortsatte i en uge.

“Der overskred jeg klart mine grænser,” fortæller Jannie Pedersen i dag.

Irriteret på børnene

Ikke lang tid efter, Jannie Pedersen valgte at køre sin patient til dyrlægen, begyndte der at vise sig flere fysiske og psykiske tegn på, at noget ikke var, som det skulle være: Pludselig skulle hun tisse hele tiden. Hun fik småkval-



me. Hun havde svært ved at huske, og om aftenen blev hun ramt af en for hende unormal træthed.

Faresignalerne blev rigtigt tydelige, da hun ikke kun mistede overblikket på arbejdet, men så sig selv reagere uhensigtsmæssigt overfor sine to piger på 4 og 6 år.

“Jeg kunne få tanken: ‘Hvornår er du færdig med at snakke til mig, så jeg kan få noget ro?’ hvilket jo er enormt strengt overfor pigerne, og jeg fik også dårlig samvittighed. Men mit overskud var simpelthen væk. Jeg havde ikke mere omsorg tilbage, for det var alt sammen slugt på arbejdet,” fortæller Jannie Pedersen.

Overrasket, da grænsen blev overtrådt

Som fysioterapeut har det altid været essentielt for Jannie Pedersen at yde omsorg. En ting er de faktiske behandlinger, noget andet er det terapeutiske rum. Hun fortæller, at hun altid har opfattet sig selv som ‘hende, der kunne rumme rigtig meget’. Hende, der satte en ære i, og også virkelig godt kunne lide, at lytte til sine patienter.

“Omsorgen, empatien og medfølelsen er hele omdrejningspunktet i vores fag. Det ligger i kontrakten: De kommer for at få hjælp. Vi hjælper. Jeg har altid tænkt, at dér, hvor jeg giver den bedste behandling, det er også dér, hvor jeg er allermest nærværende,” siger Jannie Pedersen.

I dag kender jeg den fysiske konsekvens af at overskride mine grænser, og det er ikke prisen værd.

JANNIE PEDERSEN

Med lige præcis den kvindelige patient, som hun havde haft i årevis og som var brudt sammen op til flere gange under deres sessioner, var hun dog særligt opmærksom på sine professionelle grænser. Netop fordi de konstant blev udfordret. Derfor var hun også selv overrasket, da hun pludselig gjorde noget, hun ikke havde gjort før.

“Jeg fik ondt af hende, for jeg kunne ikke sige til hende, at hun måtte bede et familied medlem om at køre for sig. Jeg vidste jo, at hun intet netværk havde. Samtidig insisterede hun virkelig. Det var meget intenst.

Noget i mig tænkte også, at jeg ville være et dårligt menneske, hvis jeg ikke hjalp hende,” forklarer Jannie Pedersen.

Kollegaer hjælp

Hun talte den konkrete episode igennem med sin mand og ikke mindst kollegerne på klinikken. Alle havde forståelse for, hvorfor Jannie Pedersen havde hjulpet patienten, og hvorfor hun fik det dårligt bagefter.

Kollegerne var dog også enige i, at hun klart havde overskredet en grænse.

“Det hjalp at tale det igennem. Jeg følte mig knap så forvirret, og jeg slap også af med noget af den skam, jeg havde, ved at have overskredet min professionelle grænse,” fortæller Jannie Pedersen.

Episoden faldt til ro i hende efter et par uger. Men så startede et lille halvt år med alt for lidt overskud. Indtil hun en dag stoppede op og sagde: Nu bliver jeg nødt til at gøre noget for at passe på mig selv.

Insisterer på pauser

I dag, tre år senere, behandler hun jævnligt den kvindelige patient. Dog med en langt større bevidsthed om, hvor hendes personlige grænser går. Hun prioriterer også sin alenetid. Det er svært, fordi der næsten altid er nogen i huset, når hun kommer hjem. Men i dag fortæller hun sig selv, at det er ok at sige det højt: “Nu går jeg i drivhuset. Jeg har brug for ro.”

“Så sidder jeg der. Måske lytter jeg til en podcast, måske læser jeg, måske hækler jeg. Pointen er, at jeg lige får en stund for mig selv, hvor jeg kan lade op,” fortæller Jannie Pedersen, der gør det samme på arbejdet.

“Jeg har mange patienter på en dag. 12-15 er ikke usædvanligt, så jeg render tit fra den ene til den anden. Men jeg øver mig i at insistere på pauserne mellem dem. I dag ved jeg, hvor væsentligt det er at trække vejret, uden at skulle noget,” siger Jannie Pedersen.

Grænser er individuelle

Hun tænker ind i mellem på, hvorfor episoden med den kvindelige patient og turen til dyrlægen adskiller sig fra andre episoder. For hun har haft mange patienter, hvor hun har skullet lytte og rumme voldsomme, personlige fortællinger. Køreturen til dyrlægen er heller ikke den eneste gang, hun har ‘gjort noget’ for en patient. Der har været andre episoder; som dengang hun forærede en patient en spand spirende kartofler til udplantning.

“Det betød meget for patienten, og hun fik meget glæde af at gå og passe kartoffelplanterne i ugerne efter,” forklarer Jannie Pedersen, der på intet tidspunkt har tænkt, at dén episode overskred hendes professionelle grænse.

“Tværtimod gav den mig energi. Jeg tror, det er fordi, jeg selv havde styringen. Jeg bestemte, og der var intet pres. Jeg blev kun glad. Det fortæller mig også, at det er meget individuelt, hvor ens grænser er,” siger Jannie Pedersen.

En maske ad gangen

Men hvad gør Jannie Pedersen, hvis hun mærker, at hendes grænser bliver udfordret igen? For hun understreger, at det halve år, symptomerne var på sit højeste, på ingen måde er en situation, hun ønsker at stå i igen.

“I dag kender jeg til den fysiske konsekvens af at overskride mine grænser, og det er ikke prisen værd. Så jeg øver mig i at rumme mine patienters livsfortællinger, men jeg øver mig også i at hjælpe dem til selv at rumme det.”

Og så er hun bevidst om de bittesmå faresignaler, der melder sig, når det er tid til, at hun skal trække i bremsen.

“Halsbrand plejer at være en indikator. Og nem-id-finten: Hvis jeg kan huske alle seks cifre uden at kigge på kortet mere end én gang, så ved jeg, at jeg er ok,” griner Jannie Pedersen.

“Og hvis ikke, så sætter jeg mig i drivhuset. Med høretelefoner. Og så er det ellers bare en maske ad gangen.” ☒



Jannies fem bedste råd

- 1 Rum konflikten**
Vær bevidst om, hvor din grænse går. F.eks. ved at tale situationen igennem med dine kollegaer.
- 2 Sørg for alenetid**
Sæt tid af til dig selv derhjemme. Ofte skal der ikke mere end 15-20 minutter til. Men det virker.
- 3 Skab pauser - også selv om de er korte**
Sørg for, at du har et par pauser i løbet af dagen, også selvom du har travlt og mange patienter. Du kan evt. italesætte, at du skal hente et glas vand, før du er klar.
- 4 Lav noget kreativt**
Find på småprojekter, hvor du bruger dine hænder. Det virker for mig.
- 5 Sig det højt til kollegaer**
Hvis du er energimæssigt i bund, så sig det højt til dine kollegaer. Ræk også ud, hvis ser en kollega, der har det svært. Vær med til at skabe et miljø omkring, at det er ok at tale om svære ting.

Tema
*Grænseløs
hjælper*



Der skal være nogen, der spørger dig: "Hvordan har du det?"

I Christian Karlsons job på et rehabiliteringscenter for flygtninge er det en præmis, at der er fortællinger fra patienter, som han har svært ved at rumme. Derfor

BENYTTET HAN SIG AF FORSKELLIGE REDSKABER, som støtter ham i at håndtere oplevelserne.

CHRISTIAN KARLSEN kunne mærke angsten i det sekund, den unge mand trådte ind ad døren. Hans krop var urolig, blikket flakkede. Christian Karlsen fik patienten, en ung mand på 18-19 år, flygtning fra Iran, til at sætte sig. Den unges uro forplantede sig til stolen, der begyndte at bevæge sig fra side til side. Så begyndte den unge mand at tale om en oplevelse i sit hjemland, der havde sat sig som et dybt traume i hans krop.

Det var Christian Karlsons første møde med patienten. Et møde, der skulle afklare, hvilken fysioterapeutisk behandling der skulle sættes i gang. Der stod ikke meget

i journalen. Han var derfor ikke forberedt på den fortælling, han blev vidne til.


"Den oplevelse jeg lyttede til havde en voldsomhed, jeg aldrig nogensinde havde mødt før," fortæller Christian Karlsen.

Suget ind i fortællingen

Christian Karlsen havde kun været ansat ved Rehabiliteringscenter for Flygtninge i Aalborg i to uger. Alle stedets patienter er traumatiserede flygtninge med diagnosen PTSD, så det var ikke hans første traumepatient.

Oveni det kom Christian Karlsen fra psykiatrien, hvor han i over fem år var vidne til mange voldsomme skæbner, mange tunge, personlige fortællinger. I årevis har han altså dagligt både lyttet til og mærket, hvordan angst, depressioner og traumer manifesterede sig





*Patienten fortalte mig, at han
havde set sin far blive dræbt,
likvideret, lige for øjnene af
ham. Alt han følte, følte jeg også.*

CHRISTIAN KARLSEN



CHRISTIAN KARLSEN

×

37 år

Fysioterapeut ved
Rehabiliteringscenter for
Flygtninge i Aalborg

Uddannet i 2015.

Specialistgrad i Basic Body
Awareness Therapy

Ekstern underviser, UCN,
Aalborg

Gift og har to børn

kropsligt hos sine patienter. Men mødet med den unge mand ramte ham på en ny måde. En måde han ikke havde prøvet før. Mere kropslig, som Christian Karlsen forklarer:

“Patienten fortalte mig, at han havde set sin far blive dræbt, likvideret, lige for øjnene af ham. Måden han fortalte det på, mængden af detaljer, var så levende, at jeg blev suget fuldstændigt ind i situationen, og lige pludselig var det som om, at hans smerte blev min. Alt han følte, følte jeg også,” forklarer Christian Karlsen.

Var uforberedt på grusomheden

Sessionen med den unge mand varede godt en time, hvor Christian Karlsen både nåede omkring et sanserum, for at forsøge at nedregulere den unge mand, og ud i en fælles gårdhave, da patienten gerne ville ryge.

“Jeg rykkede rundt. Både fordi jeg forsøgte at få hans krop i ro og fordi, jeg mærkede, at patientens fortælling var gået ufiltreret igennem mig,” forklarer Christian Karlsen.

Fortællingen mødte ikke, som det normalt ville gøre, et professionelt panser undervejs. Det røg igennem og satte sig fast. “Helt ind i hjertekulen,” som Christian Karlsen formulerer det.

Han forklarer, at i arbejdet med den type af patienter, som han både har haft i psykiatrien, og som han i dag har på rehabiliteringscentret, ligger en risikofaktor, nemlig den kropslige spejling i patienten.

“Den resonans, der er fra patienten, kan indvirke i større eller mindre grad på dit nervesystem. Du kan forsøge at opretholde et professionelt nærvær, og det gør vi alle. Men du skal konstant være opmærksom på ikke at blive kompromitteret som menneske,” understreger Christian Karlsen, der bedst forklarer det skete med, at han var uforberedt på, hvor grusom historien var.

“Jeg blev ramt af ondskenen i fortællingen. Samtidig virkede han yngre, end han var. Han lignede et barn. Så jeg tror også, at det var derfor, jeg instinktivt fik større omsorg for ham. Lysten til at lindre hans smerte kom hurtigt og var ret intens,” forklarer Christian Karlsen.

Gik rundt med det alene

Måske så Christian Karlsen lidt underlig ud i ansigtet, da han efter en time sagde farvel

til den unge mand. En kollega spurgte i hvert fald, om han var ok. Kort efter kom hans leder også forbi, og allerede dagen efter fik Christian Karlsen ekstraordinær supervision.

“Jeg har arbejdet i kulturer, der ikke tillod et rum, hvor jeg kunne tale om, at jeg havde det skidt med nogle af de sygdomshistorier, jeg også tidligere har lyttet på. Jeg har for ofte fået lov til at gå med ting alene,” fortæller Christian Karlsen, der fremhæver, hvor betydningsfuldt det er for ham, at han i dag arbejder på en arbejdsplads, der organisatorisk og kulturelt passer på ham.

“I mit job er det en præmis, at der er oplevelser med patienter og traumehistorier, du har svært ved at rumme. Pointen er, at jeg ikke får lov til at bære fortællingerne alene,” siger Christian Karlsen, der også siden episoden med den unge mand har været vidne til stærke fysiske og psykiske reaktioner på voldsomme traumefortællinger. Dog sjældent i den kaliber.

“Men det gør hele forskellen, at der for eksempel er nogen, der spørger mig: Hvordan har du det?”, pointerer Christian Karlsen.

Klar rollefordeling

I dag er han også væsentligt mere tryk i den klare rollefordeling, der er stukket ud fra ledelsens side, hvor han i højere grad ser sit job som den, der komplementerer den tværfaglige behandling, herunder psykologernes traumebehandling.

“Psykologerne taler traumerne igennem. Jeg kan så enten arbejde nedregulerende, hvis der er behov for det eller gå videre med traumebehandling, f.eks. på en mere aktiverende måde via grænseøvelser eller bevægelser, der sigter mod en formidling af den kropslige energi, patienterne oplever,” fortæller Christian Karlsen, der i dag afgrænser sine patienter, hvis de går alt for dybt ind i at fortælle om deres traumer.

“Det er ikke fordi, de ikke må fortælle. Det skal de, for at jeg kan hjælpe. Men der er situationer, hvor jeg stopper dem og siger: Det er vigtigt, det du fortæller mig, men lad os lige holde fokus i forhold til de konkrete strategier, vi arbejder med lige nu og her, og hvad jeg som fysioterapeut kan hjælpe dig med,” fortæller Christian Karlsen. ⊗



Christians fem bedste råd

- 1 Tag dine reaktioner alvorligt**
Man kan ikke forberede sig på alt. Men hvis du mærker noget, der føles forkert, og du tager det med hjem og funderer over det om natten, så lyt til det. Du skal udvikle din egenbevidsthed og en selvindsigt. Og så skal du tage det med til ledelsen og sige det højt.
- 2 Sørg for en stille indflyvning**
Hvis der er noget på arbejdet, der presser sig på, har vi på min arbejdsplads noget, vi kalder stille indflyvning: Her kan jeg f.eks. spørge en kollega: Hey, har du tid? Jeg har lige oplevet noget voldsomt. Så skitserer jeg det i grove træk. Kollegaen kan så sige ja eller nej, hvis han eller hun selv er fyldt op. Herefter man så spørger en anden kollega.
- 3 Stol på din metode**
Hvil i din funktion? Hvad er din funktion i forhold til, hvad der er aftalt? Hvis patienten begynder at bevæge sig lidt for langt ind i traumet, så styr samtalen i det terapeutiske rum. Luk den. Sig: Det, du har på hjerte, er vigtigt, men jeg skal lige passe på dig. Og på mig. Så nu håber jeg, at det er ok, jeg drejer samtalen et andet sted hen. Min pointe er: Hvis du har et sigte, et behandlingsmål, en aftale, så vend tilbage til den, hvis du mister styringen i en behandlingssituation.
- 4 Nulstil rummet**
Jeg er inspireret af en række åndedrætsøvelser, udviklet af Wim Hof, som jeg gør fast efter en endt arbejdsdag. Det tager typisk 20 minutter og udføres liggende på gulvet på en måtte. Hver patient efterlader jo et aftryk. Fysisk og psykisk. De her øvelser nulstiller rummet og mig selv.
- 5 Indfør Fiskebænken**
En Fiskebænk er et rum, vi har en gang om ugen. Vi mødes i en gruppe og taler lige ud i luften om, hvad vi har på hjerte i 3-4 minutter hver. Ingen kommenterer. Til sidst afslutter gruppen med et: "Tak, fordi du delte," og jeg siger: "Tak, fordi jeg måtte dele." Det er en slags kollektiv ventil, hvilket er fedt: At alt ikke er individuelt. At man ikke kun har ansvar for sig selv.



Det handler om at skabe social kapital

MENTORORDNING, MORGENRUNDE OG NÆRVÆR.

Det er nogle af de redskaber, som afdelingsterapeut Helle Juhl Andersson bruger for at forebygge følelsesmæssig udmatning på Holbæk Sygehus.



HELLE JUHL
ANDERSSON

×

Afdelingsfysioterapeut
i Fysio- og
Ergoterapiafdelingen på
Holbæk Sygehus.

Personaleleder for over 60
sundhedsprofessionelle, heraf
mere end 40 fysioterapeuter.

JEG KOMMER ingen vegne med den her patient. Hvad skal jeg gøre?" Sådan kan ordene falde, når Helle Juhl Andersson går en morgenrunde på hospitalet. Og det er ikke forbudt at åbne for frustrationerne på Fysio- og Ergoterapiafdelingen på Holbæk Sygehus. For ledelsen har gennem flere år indført en række tiltag, som skal forebygge følelsesmæssig udmatning og træthed blandt personalet.

"Jeg reagerer lige med det samme, når jeg fornemmer, at terapeuterne er følelsesmæssigt udmattede, stressede eller på anden vis ikke trives. Når jeg hører eller ser det mindste, så tager jeg fat i dem og spørger ind," fortæller Helle Juhl Andersson.

Ledelsens indsats for at forbedre arbejdsmiljøet består af en række redskaber, tilsam-

men et finmasket net, der gerne skal forebygge stress, langtidssygemeldinger samt mental og fysisk udbændthed. Der er indført mentorordning, personlig sparring, værktøjet Enneagram, åben dør-politik og faste morgenrunder, hvor lederne taler med alle teams i afdelingen.

Og det virker. Kort før sommerferien 2021 kom resultaterne af afdelingens trivselsundersøgelse og ikke mindst lederevalueringen. Konklusionen var, at arbejdsmiljøet er i top.

Tab af empati kan ramme alle

Helle Juhl Anderssons opfattelse er, at udbændthed, stress og tab af empati tilsyneladende kan ramme alle. På et sygehus, som har været presset på grund af personalemangel og covid-epidemien, er risikoen for at terapeuterne overskrider deres egne grænser, konstant til stede.

Afdelingens mere end 40 fysioterapeuter og 17 ergoterapeuter arbejder med komplekse patientforløb, og har en patient eksempelvis



kroniske smerter, kan patienten også have høje forventninger til terapeuterne:

“Det er hårdt at stå foran et menneske i konstante smerter. Man skal konstant vise medfølelse og empati og lytte til et væld af lidelseshistorier. Indimellem kan de heller ikke konstatere nogen bedring hos patienterne. Faren for enten at overinvolvere sig, eller helt miste modet, er derfor helt reel,” fortæller Helle Juhl Andersson.

Værktøjer på fysio- og ergoterapiafdelingen på Holbæk Sygehus

MENTORORDNING

Nyansatte får altid en mentor. Mentoren sørger for, at medarbejderen kommer igennem et introduktionsprogram, blandt andet med føl-ordning og indblik i organisationens kultur.

MORGENRUNDER

De to afdelingsterapeuter går morgenrunder hver dag i Fysio- og Ergoterapiafdelings teams. Formålet er at undersøge kapaciteten, understøtte koordineringen og se, om der er noget, ledelsen skal håndtere.

ENNEAGRAM

Samtlige medarbejdere introduceres til Enneagrammet, et værktøj, der kortlægger personlighedstyper, motiver, mønstre og adfærd i forhold til relationer, opgaveløsning, ledelse, forandringshåndtering mm.

DEBRIEFING

Medarbejdere og ledelse eller de enkelte teams samles, hvis der er akut behov for eksempelvis at håndtere arbejdsrelaterede hændelser.

ÅBEN DØR

Har medarbejdere behov for sparring, er rækkefølgen følgende: Vend det med en kollega. Tag det op på teammødet. Henvend dig til ledelsen. Døren står altid åben.

Hun fortæller, at hun ofte tænker over, hvordan hun kan klæde medarbejderne på til at arbejde i et sundhedssystem, der er under konstant pres og forandring. Et system, der er komplekst, og hvor der hele tiden bliver stillet store krav. Her ser hun sin egen rolle som den, der skaber de bedst mulige rammer at arbejde i. Hun tilstræber at gøre medarbejderne modstandsdygtige og i stand til at navigere i en travl hverdag.

“Min rolle som leder er at skabe en stærk fællesskabsfølelse. Et rum fuld af social kapital. Hvor man kender sig selv og hinanden, og hvor man ved, man ikke bør bære alt alene. Det tror jeg på, er det allervigtigste, hvis vi skal skabe et godt arbejdsmiljø,” pointerer Helle Juhl Andersson.

Redskab giver selvindsigt

Hun understreger, at det for hende er det vedvarende, kontinuerlige arbejde med at følge op og være nærværende som leder, der gør, at afdelingen er et godt sted rent arbejdsmiljø-mæssigt. Derfor lægger hun også stor vægt på den daglige morgenrunde.

“Er nogen udmattede? Er der taget ansvar for fordeling af arbejdsopgaver på tværs af teams? Hvordan har de enkelte teams det? Alle de ting forsøger jeg at få overblik over,” forklarer Helle Juhl Andersson.

Et andet centralt værktøj er Enneagrammet, der kortlægger personlighedstyper og adfærd, og som alle medarbejdere introduceres til. Ifølge Helle Juhl Andersson øger redskabet selvindsigten for den enkelte og bidrager til at skabe forståelse for hinandens forskelligheder og kompetencer.

“Det handler om at lære sig selv og andre bedre at kende. Det sætter fokus på, hvem man er som type og ens egen adfærd: Hvad, der stresser en, og hvordan man typisk reagerer, når man er stresset,” forklarer Helle Juhl Andersson.

“Den indsigt, man får i sig selv og i ens kollegaer, er altafgørende, hvis man skal forebygge, at man eksempelvis løber tør for medfølelse. På den måde kan man hjælpe sig selv og ikke mindst ens kolleger, før det går galt,” siger hun. ☒



Helle Juhl Anderssons 5 gode råd til ledere

- 1 Skab gode rammer for fællesskabet**
Gør en indsats for at skabe gode relationer medarbejderne imellem. Læg op til sociale arrangementer; en quiz i frokoststuen eller yoga hver anden onsdag. Det skaber fællesskab og sammenhold, og af det vokser tilliden til et sundt, psykisk arbejdsmiljø.
- 2 Hjælp medarbejderne med at adskille privat- og arbejdsliv**
Hjælp medarbejderne til at se, hvor grænsen mellem arbejdsliv og privatliv går, så de ikke tager arbejdet med hjem.
- 3 Husk at forventningsafstemme**
Husk at forventningsafstemme i forhold til kerneopgaven. Hvilke opgaver forventer lederne, at terapeuterne løser? Vær obs på, om medarbejderne overinvolverer sig. Forsøger de at løse hele patientens problematik? Nogle terapeuter vil gerne gøre rigtig meget godt for patienterne. Gør det klart, at de må sætte grænser overfor patienterne. Medarbejderne skal forholde sig til den faglige kerneopgave.
- 4 Analyser dine teams**
Hvordan arbejder det enkelte team med omsorg for hinanden? Hvordan arbejder de med at lære sig selv og hinanden at kende i forhold til grænser, behov og ønsker? Det vil være forskelligt alt efter, om der er tale om et ungt eller et erfarent team. Som leder kan det være dit ansvar at analysere dig frem til, hvad der er behov for.
- 5 Hold din dør åben**
Du er ansvarlig for, at dine medarbejdere altid tør komme til dig, også selvom de har begået fejl. Sørg for, at din dør står åben rent fysisk. Signalér, at du fokuserer på løsninger, ikke fejl.

Guide

Sådan sætter du grænser i det professionelle patientarbejde

Vi har bedt psykologerne Janne Høgh og Peter Goetz om deres bedste råd til at sætte grænser i praksis.

Tekst Nana Toft. Illustration Morten Voigt

Læn dig tilbage

Sæt dig lidt 'skævt' overfor patienten, hvis I taler om vanskelige ting. Læn dig ikke frem, men hold dig fysisk tilbage, så du billedligt talt ikke læner dig ind i patientens smerte. Spænd let op i mavemuskulaturen.

Hav realistiske forventninger til dig selv

Nogle patienter kan have svære historier. Vær opmærksom på at afgrænse din patient: "Det lyder som om, du har brug for at tale videre om det her. Har du venner, familie eller eventuelt en læge eller en psykolog, der kan hjælpe dig med det? Min opgave som fysioterapeut er at hjælpe dig med X. Jeg er ikke uddannet til Y". Det er vigtigt med realistiske forventninger til sig selv i forhold til de vanskeligheder, en patient kan have.

Mobilisér en beskyttelse

Mobilisér en beskyttelse mod at lade svære ting gå ind under huden. Prøv at tøjle den spontane medfølelses- eller empati: Inviter ikke ind med uddybende spørgsmål. Det får patienten til at folde mere ud, som ikke er dit bord, og som du måske ikke har tid eller lyst til at tage dig af. Skru ned for at tale om andet end træning, øvelser og hvordan det går med det fysioterapeutiske kerneproblem.



Riv ud og gem

Hold professionelt øje med dig selv

Det er uprofessionelt at tro, at du ikke må blive berørt. Derfor skal du holde øje med dit indre instrumentbræt: Er du på reservetank? Så skal du tanke op. Er du i meget høje omdrejninger? Så skal du skifte til et andet gear eller slække på speederen.

Hold styringen

Registrér mentalt, hvad patienten inviterer til og vær opmærksom på, hvordan du umiddelbart har lyst til at reagere. Afgør med dig selv, om du skal gå med på patientens invitation og udtrykke den medlidenhed, sympati, venskabelighed eller moralske opbakning, hun inviterer til. Det afgørende er ikke, om du gør det eller ej, men at du fører an i dansen: At du giver f.eks. medlidenhed, fordi det er dét, du beslutter dig for og ikke fordi, du oplever, hun gerne vil have det. Hvis du oplever, at "hun får dig til det", er du på glæts.

Fordel de tunge klienter

Vær opmærksom på, hvornår du bliver slidt: Vær nysgerrig på, hvilke opgaver eller hvilke patienter, der tapper dine kræfter. Fordel eventuelt tunge klienter i kalenderen, så en dag ikke er fyldt af dem.

Stil krav til patienten

Sørg for at få patienten til at lave øvelser selv, så du ikke "arbejder for to." Hvis din patient ikke tager fra, så tager du en samtale: "Skal vi aftale, at når du er motiveret, så ringer du til mig igen?" Det er vigtigt at blive klar over, at patienten også selv har et ansvar.



Sørg for mentalhygiejnisk luft

Find hjem til dig selv, inden du modtager den næste klient. Skab et fast overgangsritual, der både er kropsligt og mentalt. Overgangsritualet skal være minimum et par minutter mellem hver patient. Lav dit eget ritual ved at eksperimentere og mærke, hvad der støtter dig bedst. Her er tre forslag:

KROP: Ryst dine hænder – tag eventuelt underarmen med i bevægelsen. Eller lav nedadstrygende bevægelser på dine arme – eventuelt også brystkasse og ben. Eller stræk dig.

VEJRTRÆKNING: Sørg for at grounde dig selv, stående eller siddende ved at mærke, hvor din krop bliver båret og støttet af underlaget. Læg mærke til din vejtrækning uden at styre eller vurdere den.

MENTALT FOKUS: Supplér eventuelt med et mentalt fokus på eget liv: Hvis du har mulighed for det, så se så langt ud i det fjerne, som du kan. F.eks. ud af et vindue og tænk på, hvem du er i det civile. Tænk på konkrete ting som: "Hvad skal vi have til aftensmad?"



Afslut forløb, der ikke nytter

Vi kan holde til meget, hvis vi kan se, at det nytter. Nyttet det ikke, så stop forløbet, hvis det er muligt. Alternativt så undersøge, om patienten kan overflyttes til en anden fysioterapeut for en periode. Husk: Der er nogen, der ikke kan hjælpes. Det handler ikke om, at du ikke er dygtig, men om at sagen er for kompleks og vanskelig at flytte på.

Stilling

I **Stilling** besøger vi de mange og vidt forskellige faglige specialer, som medlemmerne af Danske Fysioterapeuter dækker. Skriv til redaktionen@fysio.dk, hvis du udfolder din praksis et sted, som andre fysioterapeuter kan få gavn af at kende til.

CHRISTIAN PILELY OLSEN

arbejder som fysioterapeut på skadestuen på Slagelse Sygehus, hvor hverdagen er afvekslende og fagligheden i centrum. **PÅ SKADESTUEN DIAGNOSTICERER OG BEHANDLER HAN PATIENTER** med alt fra forstuede ankler til brækkede fingre.

tekst **CECILIE KRABBE**
foto **SISSE STROYER**

Hvad laver du?

Jeg arbejder på Slagelse Sygehus, hvor jeg er tilknyttet skadestuen og ortopædkirurgisk afdeling. På skadestuen er vi fire fysioterapeuter, der arbejder i et rul, så vi er en fysioterapeut på arbejde ad gangen. På skadestuen tilser jeg patienterne med skader på bevægeapparatet. Det er typisk nogen, som har vricket om på foden eller har slået en finger.

Hvordan er det at arbejde på en skadestue?

Det er et meget afvekslende og individuelt arbejde. Du skal finde ud af, hvad patienten fejler, og hvad der skal ske med patienten. På den måde er du meget alene med patienterne. Her under corona har der ikke været så mange patienter, fordi landet har været lukket ned. Der har ikke været lige så mange ude at spille fodbold og håndbold, og derfor har der ikke været lige så mange skader, som der plejer at være. Men nu, hvor landet bliver lukket op igen, oplever vi, at der kommer flere og flere patienter til skadestuen.

Har du skullet lære nye kompetencer for at varetage jobbet?

Det er planen, at jeg skal tage Dansk Selskab for Sportsfysioterapis kursusrække, som passer bedst til arbejdet på skadestuen. Og så vil jeg sige, at man skal være rigtig dygtig til anatomi, og man skal være





Hvem
Jobbeskrivelse
Arbejdsplads

Christian Pilely Olsen
Fysioterapeut
Skadestuen og Ortopædkirurgisk Afdeling, Slagelse Sygehus

rigtig dygtig til at palpere og undersøge patienter for at finde ud af, hvilken struktur der gør ondt. Så du skal være god til at diagnosticere. Når vi har en diagnose, kan vi lægge en behandlingsplan. Det kan være en gips, hvis der er noget, som er brækket. Hvis det er en forstuvet ankel, så lægger vi en kompressionsforbinding og informerer om gradvist at begynde at bruge foden igen.

Er der situationer, hvor du kommer til kort?

Jeg havde for eksempel en fireårig, der var faldet ned fra et træ i forrige uge og havde brækket håndleddet. Det sad skævt og skulle reponeres. Det vil sige, at bruddet skulle sættes på plads. Man skal lægge lokalbedøvelse inde omkring bruddet, inden man sætter det på plads. Det gør vi ikke selv, det gør lægerne. Vi hjælper selvfølgelig til. Men der er snak om, at vi skal begynde at gøre det.

Hvad er det sværeste - og bedste ved dit job?

Det giver nogle udfordringer i forhold til min familie, når jeg en gang imellem har aftenvagter. Men derudover så er det virkelig sjovt at arbejde på skadestuen. Det opvejer også, at det er svært at koordinere med min familie derhjemme. Det tværfaglige samarbejde med lægerne og sygeplejerskerne er virkelig godt. Arbejdet på skadestuen stiller nogle krav til din faglighed, og du bliver stil-


let over for nogle faglige udfordringer, som du ikke gør andre steder på sygehuset som fysioterapeut.

Kan du give et eksempel på sådan en faglig udfordring?

For eksempel det at diagnosticere patienter. Det gør vi fysioterapeuter ikke andre steder end på skadestuen. Men på skadestuen skal jeg finde ud af, hvad patienten fejler for at lægge en god behandlingsplan for dem. Og det gør, at man skal have en tung faglig ballast for at kunne finde ud af, hvad patienten fejler. Er det bare en forstuvet ankel, eller er der faktisk et brud nede i anklen, som skal behandles på en anden måde end en forstuvning? ☒

Om Slagelse Sygehus

Slagelse Sygehus hører til Region Sjælland og er et ud af fire sygehuse, der har en akutafdeling. Skadestuen har åbent hele døgnet. I hverdage har de tilknyttede fysioterapeuter vagter fra klokken 12.30 til 21.00 og i weekenden fra klokken 13.30 til 21.00. Inden Christian Pilely Olsen begyndte at arbejde på Slagelse Sygehus' skadestue, skrev han en ph.d. om fysioterapeuters arbejde på danske skadestuer:

 [Læs den på fysio.dk/christian-pilely-olsen](https://www.fysio.dk/christian-pilely-olsen)



Årets fysioterapeut

Min fysio- terapeutiske cirkel er sluttet

Marianne Kongsgaard har gennem sit 44 år lange arbejdsliv holdt den faglige fane højt. Standarden skal være høj, mener hun. Derfor er modtageren af Danske Fysioterapeuters Pris også **UTROLIGT TILFREDS MED AT AFRUNDE KARRIEREN MED ET JOB SOM SURVEYOR.**

Keywords MEDLEMSPRIS FAGLIGHED AKKREDITERING

FOR NOGLE år siden kom en kvinde ind til Marianne Kongsgaard med akut lændehold. Hun ville ikke have behandling, men derimod undersøges og have de bedste råd og øvelser med fra sin fysioterapeut. Det fik hun, og Marianne Kongsgaard hørte aldrig fra hende igen.

“Og det tog jeg som et godt tegn,” ler Marianne Kongsgaard, der tænkte, at her var fremtidens patient:

“Hun tog i den grad hånd om sin egen situation og vurderede, at hun kunne klare det selv. Samtidig viste hun tillid til, at hun kunne få vejledning fra mig,” siger Marianne Kongsgaard.

Oplevelsen har lagret sig som et eksempel på, hvordan faget har udviklet sig gennem de

44 år, årets modtager af Danske Fysioterapeuters Pris har været uddannet.

“Vores fags kerne er, at vi kan undersøge en patient grundigt og ræsonnere os frem til, hvilken behandling der skal til, for eksempel for at styrke balancen eller nedsætte smerten. Da jeg blev uddannet, var det meget individuel behandling, ofte forudgået af varmebehandling og afslutningsvis med massage, som var gængs. I dag skal man næsten ikke lægge hænder på folk mere. Der er kommet kliniske retningslinjer på mange diagnoser, som er dem, vi skal forholde os til. Det er en kæmpe forandring – til det gode! Folk kommer faktisk med de samme problematikker som for 44 år siden – dårlig ryg, nakke, hovedpine og så videre – men der er en helt anden tilgang til





behandlingen i dag, og især træningspassene, synes jeg, er af det gode,” siger hun.

Fra underviser til praksis

Marianne Kongsgaard ville oprindeligt have været ergoterapeut, men et studenterjob som medhjælper på et bosted for unge psykisk og fysisk handicappede ældre planer.

“Der var rigtig mange af beboerne, som havde været involveret i trafikulykker eller var sprunget ud på for lavt vand med lammelser af store dele af kroppen til følge. De var overhovedet ikke interesseret i ergoterapi, men vendte sig mod fysioterapi og genoptræning. Her blev jeg klar på, at det var fysioterapi, det skulle være,” siger Marianne Kongsgaard.

Fysioterapi for mig er en blanding af at være hjælper og en nysgerrighed på, hvad det, jeg tilbyder, kan bringe frem i patienten. I sidste ende gør det mig glad, når noget lykkes godt.

MARIANNE KONGSGAARD



MARIANNE KONGSGAARD

×

Surveyor hos IKAS siden 2019

Varetager udrulning af utilsigtede hændelser hos specialyderne i Region Nordjylland siden 2015

Master i Kvalitet og Ledelse i Social- og Sundhedssektoren, Syddansk Universitet 2011

Formand for praktiserende fysioterapeuter 2006-2018

Praksiskonsulent i Region Nordjylland siden 2005

Indehaver af Dronninglund Fysioterapi og Træning ApS 1991-2015, efterfølgende lejer samme sted

Uddannet fysioterapeut i 1977

Hun startede, som mange andre dengang, klassisk med at arbejde på forskellige hospita-ler på Fyn, i Aarhus og i Nordjylland. Da fysio-terapeutskolen åbnede i Ålborg, søgte hun ind som underviser og var med til at starte skolen.

“Jeg var der nogle år, men savnede det praktiske arbejde og patienterne. Så jeg søgte orlov, startede i en lille klinik i Dronninglund og kunne se, at det var her, mine ambitioner kunne udleves; i praksis.”

Hun købte klinikken, drev den i 24 år, og solgte den for seks år siden. I klinikken gik hun gerne forrest med det nye inden for sit fag. Da holdtræning kom frem, var hun en af de første til at tage det til sig og udbød holdtræningskurser i regi af Danske Fysio-terapeuter.

“Jeg er selv gymnastikpige og har altid syntes, det var utrolig dejligt at bevæge sig. Folk bliver glade, når de bevæger sig, de bliver dygtigere med kroppen og får det bedre. En gruppe presser hinanden på den gode måde, det er en fed oplevelse,” siger hun.

90 kurser og en master

I det hele taget har Marianne Kongsgaard været ambitiøs i sin praksis; fagligheden har altid været i højsædet.

“Vi havde visioner om at være med i alle ting, der foregik; vi var med i den første danske lændeaudit, i patienttilfredshedsundersøgelser, nakkeaudit og Det Nationale Indikatorprojekt, der lagde op til akkrediteringen. Vi ville være med i det hele for at være på forkant.”

Sideløbende dygtiggjorde Marianne Kongsgaard sig selv med kurser; op til 90 af slagsen

er det blevet til gennem årene, kulminerende med en Master i Kvalitet og Ledelse i Social- og Sundhedssektoren, som hun tog på Syddansk Universitet i 2011.

“Jeg kan godt lide at være god til noget. Man kan ikke altid være den bedste, men jeg har virkelig stræbt efter at være dygtig til mit arbejde, og så må man holde sig ajour,” siger hun.

I Marianne Kongsgaards klinik var patienten det vigtigste.

“En god fysioterapeut kan inddrage patienten og træffe fælles beslutninger. For det, der er vigtigt for mig som fagperson, er ikke nødvendigvis vigtigt for patienten. Hvis jeg for eksempel har en patient med en halvsidig lammelse, kan mit fokus fejlagtigt være, at patienten skal opnå at gå et antal skridt. Men patienten vil måske bare gerne kunne stå op og holde balancen, når hun hænger vasketøj op. Du skal som fysioterapeut møde patienten der, hvor han eller hun er. Det gjorde vi ikke i samme grad i starten af min fysioterapeutkarriere. Der kom folk, blev behandlet og var glade, når de gik. I dag har du som behandler brug for empati og kommunikation, så du finder ud af, hvad det er for en patient, du sidder over for og hvilke behov pågældende har.”

Slutter ringen med kvalitetsstandarder

I Marianne Kongsgaards klinik var der procedurer for første konsultation, for at give hånd til patienten og så videre. Dermed løber en rød tråd frem til hendes nyeste – og nok sidste – job.

“Jeg har den glæde, at da akkreditering kom ind i overenskomsten i 2019, blev jeg surveyor for IKAS (Institut for Kvalitet og Akkreditering

i Sundhedsvæsenet, red.). Så var min fysioterapeutiske cirkel sluttet. Jeg har i overenskomstmæssig sammenhæng været stor fortaler for, at vi fik akkreditering ind i praksis, fordi jeg var ret sikker på, at det ville være med til at højne fagligheden i klinikkerne,” siger Marianne Kongsgaard.

Og det har den gjort, mener hun.

“Jeg tror, de fleste klinikker har bandet akkrediteringen langt væk, fordi det tager så lang tid at komme på beatet med alle standarderne. Men de fleste siger også:

“Det har været hårdt, men hvor har det været godt – vi har fået styr på så mange ting.” Og det glæder mig utrolig meget, for jeg kan se, at de klinikker, der har arbejdet konstruktivt med akkrediteringen, har lavet et superflot arbejde, som de fortsat vil udvikle på.”

Egentlig skulle survey-arbejdet have været færdigt i december 2021, men på grund af corona forventes det nu færdigt cirka 1. marts næste år. Måneden efter stopper Marianne Kongsgaards arbejdslev.

“Jeg vil gerne slutte på toppen, inden nogen kommer og siger, at jeg er blevet for gammel. Så skal jeg spille golf, løbe og have tid til at være mormor og farmor. Jeg har ikke haft patienter et stykke tid, så det har jeg vænnet mig til. Men jeg kommer til at savne fagligheden og alle de dejlige samarbejdspartnere, jeg har haft igennem mange år.” ☒

Marianne Kongsgaards 3 kæpheste

Patientsikkerhed:

“I Region Nordjylland har jeg været med til at udarbejde læringshæfter på fysioterapiområdet om utilsigtede hændelser. Jeg vil gerne være med til at gøre patientsikkerhed til en øjenåbner for fysioterapeuterne.”

Det vederlagsfrie område:

“Som fysioterapeut skal man værne om ordningen. Den er altafgørende for de kroniske diagnoser, som Sundhedsstyrelsen har sat rammerne for. Vi skal sørge for, at den rette patient får det rette tilbud.”

Virksomhedsledelse:

“Et must for fremtidens fysioterapipraksis. I gamle dage havde man en klinik og var faglig leder; det kan man ikke komme af sted med i dag. Kravene til dokumentation af forskellig art, og det at få skabt en kultur i klinikken, som afspejler både stor faglighed, og at man tager patientperspektivet alvorligt, er vigtige signaler at sende til omverdenen.”

Danske Fysioterapeuters Pris

Danske Fysioterapeuters Pris bliver uddelt hvert år til en fysioterapeut, som har gjort en bemærkelsesværdig indsats for faget og professionen. Med prisen følger 50.000 kr.

Marianne Kongsgaard fik prisen overrakt på Danske Fysioterapeuters ekstraordinære repræsentantskabsmøde den 27. august. Det var fysioterapeuterne i Samarbejdsudvalget i Region Nordjylland, som havde indstillet hende.

Forskning

Rehabilitering

Statusartikel **side 45**

Perspektiver på rehabilitering 2021



Rehabiliteringsforløb opleves ofte som fragmenterede og mangler sammenhæng. Forfatterne beskriver udfordringerne indenfor rehabilitering i dag og peger på, at fysioterapeuter bør spille en central rolle i at sikre sammenhæng i forløb.

Cases **side 50 + 51**



I to cases beskrives rehabiliteringsforløb, hvor fysioterapeuten bidrager til sammenhæng i forløbet og arbejder med en bio-psyko-social tilgang..

Case: Patient med blodprop

Case: Patient med rygmerter

Rehabilitering på Fagkongres

Thomas Maribo fortæller om rehabilitering i Danmark i en keynotesession på Danske Fysioterapeuters fagkongres d. 17.-19. marts, 2022.



Læs mere og tilmeld dig her: fagkongres22.dk

Mere om rehabilitering



Hos Rehabiliteringsforum Danmark kan du se en video med paneldebat fra den nyligt afholdte verdenskongres i rehabilitering. Debatten omhandler organisationernes og de fagprofessionelles perspektiver på fremtidens rehabilitering.

Her kan du også finde forslag til hvor du kan læse, se eller opleve mere indenfor rehabilitering, eksempelvis konferencer, publikationer, relevante tidsskrifter mv.



rehabiliteringsforum.dk

Statusartikler er oversigtsartikler, der beskriver den nyeste udvikling og forskning inden for et velafgrænset felt af relevans for fysioterapeuter. Artiklerne er typisk igangsat af redaktionen, og forfatterne er forskere med speciale inden for feltet.

Perspektiver på rehabilitering 2021

SOM FAGPROFESSIONELLE skal vi sikre sammenhængende, koordinerede og personcentrerede forløb. Mange forløb indeholder rehabilitering, som denne artikel fokuserer på. Rehabilitering er målrettet personer med nedsat funktionsevne, og formålet er, at disse personer kan vende tilbage til et meningsfuldt og aktivt hverdagsliv.

Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet var med sin udgivelse i 2004 med til at sætte fokus på rehabilitering i Danmark.¹ Med kommunalreformen i 2007 fik kommunerne i højere grad ansvaret for genoptræning og rehabilitering inden for sundhedsområdet, men også inden for social-, uddannelses- og beskæftigelsesområdet. Rehabilitering har udviklet sig som et praksis-, teori- og forskningsfelt, der præger den politiske og ledelsesmæssige dagsorden samt de fagprofessionelles virke.

Personer i rehabiliteringsforløb efterlyser sammenhæng og overblik

Der er mange personer, som oplever usammenhængende og fragmenterede forløb på tværs af diagnosegrupper.²⁻⁷ Dette på trods af flere års intensivt arbejde med at skabe sam-

Rehabilitering er på dagsordenen både i Danmark og udlandet i disse år. Verdenskongres i Rehabilitering blev afholdt i Aarhus i september 2021, og en ny udgave af Hvidbog om Rehabilitering er på vej. Derfor sætter vi i denne artikel fokus på rehabilitering i Danmark.

menhængende, personcentrerede rehabiliteringsforløb, både praktisk, ledelsesmæssigt, politisk og forskningsmæssigt⁸. Udfordringerne relaterer sig til forskellige forhold, blandt andet ulighed i sundhed, forskelle i vurderinger af behovet for indsatser, manglende personcentrering, udfordringer i det tværprofessionelle samarbejde og sektorovergange, mangelfuld kommunikation og videndeling, kasetænkning samt forskellige lovgrundlag som præmis for forløbene.⁹

Fysioterapeuter spiller en central rolle i at understøtte sammenhængende rehabiliteringsforløb, da faggruppen er aktør

Af



NANNA ROLVING

Fysioterapeut, ph.d., seniorforsker¹
og ekstern lektor²

+



**LISA GREGERSEN
ØSTERGAARD**

Ergoterapeut, ph.d., seniorforsker¹
og ekstern lektor²

+



DORTHE SØRENSEN

Sygeplejerske, ph.d., docent og
leder af Program for rehabilitering³

+



CLAUS VINTHER NIELSEN

Socialoverlæge, ph.d. og professor^{1,2}

+



THOMAS MARIBO

Fysioterapeut, ph.d., professor og
forskningsleder^{1,2}

Affiliering

¹ DEFACTUM, Region Midtjylland.

² Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet.

³ VIA University College.

I Danmark kaldes personen i rehabilitering ikke det samme på tværs af sektorer, forvaltningsområder og fagområder. På hospital og i praksissektoren bruges ofte betegnelsen patient, i kommunerne betegnelsen borger, andre steder anvendes klient eller noget helt andet. I denne artikel bruger vi betegnelsen person om det menneske, der er i rehabilitering.

i mange forløb uafhængig af, hvad personen fejler og i hvilken sektor, forløbet foregår.¹⁰ På muskelskeletområdet, som både i Danmark og globalt er den største årsag til tabte gode leveår og sygefravær,^{11,12} er fysioterapeuten ofte én af de første fagprofessionelle, personen møder i sit forløb. Fysioterapeuter har samtidig en gennemgående rolle i forløbet.^{10,13} Dette skyldes blandt andet, at (genop-)træning og en sundhedspædagogisk indsats, som er kernekompetencer i fysioterapi, er centralt i evidensbaserede indsatser til muskelskeletlidelser.¹⁴ Også på områder som cancer, hjertesygdom, KOL og diabetes angiver forløbsprogrammer og nationale kliniske retningslinjer, at fysioterapeuter bør have en gennemgående rolle i rehabiliteringsforløb.¹⁵

Desværre ser vi alt for ofte, at det ikke er personens, men i højere grad de fagprofessionelles mål, redskaber og ekspertise,^{8,16} der bliver retningsgivende for den rehabiliterende indsats. Fysioterapeuten kan glemme, at den fysioterapeutiske indsats i personens forløb blot er ét af flere elementer og dermed undervurdere sin egen rolle i at understøtte det samlede rehabiliteringsforløb. Dette kræver et overblik over det samlede forløb, herunder viden om personens udgangspunkt og mål, foruden en indsigt i de handlemuligheder, der eksisterer i forskellige sektorer.^{16,17}

En række danske rapporter og studier viser, at selvom der ofte er tilfredshed med det enkeltstående forløb, den givne indsats og relationen til den enkelte sundhedsprofessionelle, så oplever mange personer manglende sammenhæng i og overblik over deres forløb. De oplever at skulle genfortælle den samme

historie gang på gang, fordi information ikke deles mellem de fagprofessionelle, og at mål og krav i de forskellige sektorer varierer.²⁻⁷ Dette er forhold, der gør, at tid og ressourcer spildes, og at personen risikerer at få et ringere udbytte af sit forløb.^{18,19}

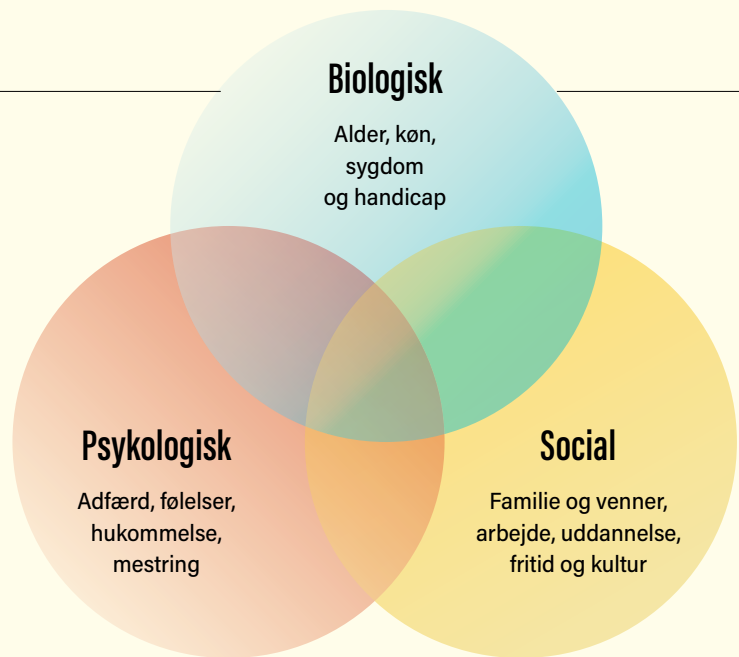
Den biopsykosociale tilgang kræver ekstra indsats

Rehabilitering bygger på den biopsykosociale model.^{19,20} En model, som de fleste fysioterapeuter nok vil argumentere for, at de anvender i praksis i et eller andet omfang. Den biopsykosociale tilgang skal supplere den biomedicinske tilgang, der ifølge flere studier stadig er fremherskende blandt fysioterapeuter – særligt i primærsektoren på fysioterapiklinikkerne.²¹⁻²³ At arbejde med afsæt i en biopsykosocial model handler ikke kun om at huske at spørge personen, om han/hun er stresset, at screene for fear-avoidance beliefs, depression eller at inddrage pårørende. Afsæt i den biopsykosociale model kræver en villighed og evne til at overveje, hvordan alle personens mål kan blive opfyldt, også når målet ligger uden for eget fagområde.^{16,17,24} Eksempelvis er det sjældent personens mål at kunne gå på trapper eller have færre rygsmærter, men i stedet at kunne blive boende i eget hjem eller kunne gå på arbejde igen.

Det kræver, at fysioterapeuten kan identificere og inddrage andre faggrupper og ressourcer, som er nødvendige for, at personen kan opnå sine mål. Dette kunne f.eks. være inddragelse af jobcentret eller arbejdsgiveren, hvis målet er raskmelding efter en skade, selvom borgeren blot er henvist til fysioterapeuten for

Hovedbudskaber

- ♦ Rehabiliteringsforløb opleves ofte som usammenhængende og fragmenterede af patienterne.
- ♦ Fysioterapeuter spiller en central rolle i at sikre sammenhæng i forløb.
- ♦ Fysioterapeuter skal identificere og inddrage andre faggrupper og ressourcer, som er nødvendige for, at personen i rehabilitering kan opnå sine mål.
- ♦ Fysioterapeuter skal understøtte personer i rehabilitering i at nå mål, der er større end det delproblem, de er henvist for at få løst.



Den biopsykosociale model

Den biopsykosociale model illustrerer, hvordan sundhed og sygdom skal forstås i et samspil mellem biologiske, psykologiske og sociale faktorer. Modellen er første gang beskrevet af George Engel i 1977.

ENGEL GL. THE NEED FOR A NEW MEDICAL MODEL: A CHALLENGE FOR BIOMEDICINE. SCIENCE 1977;196:129-136

behandling af en smertefuld skulder.^{16,17} Det kræver både tid, viden og øvelse at tilegne sig den biopsykosociale tilgang og implementere arbejdsgangene i praksis. Selvom der er udgivet forløbsprogrammer, kliniske retningslinjer og anbefalinger, der skal understøtte sammenhængende rehabiliteringsforløb igennem konkrete beskrivelser af fysioterapeuters (og andre faggruppers) opgaver og ansvar i tværsektorielle forløb, er der lang vej fra papir til praksis. På fysioterapi-praksisområdet, som beskæftiger ca. 2.400 fysioterapeuter,²⁵ kender mange eksempelvis ikke til indholdet af forløbsprogrammer, kliniske retningslinjer og anbefalinger, eller de anvender dem ikke i praksis.^{22,26}

Manglende indsats koster milliarder

Ændret demografi, stigende middellevetid og voksende forekomst af kronisk sygdom har medført øget behov for rehabiliteringsindsatser.^{8,18,27} Personens rehabilitering er vigtig, fordi nedsat funktionsevne kan påvirke muligheden for at deltage aktivt i hverdagslivet og medføre nedsat arbejdsevne eller eksklusion fra arbejdsmarkedet, med væsentlig forringet livskvalitet til følge. Konsekvensernes omfang afhænger af et dynamisk samspil mellem personens tilstand, sygdommen(-e) og den kontekst, som personen er en del af, som man kender det fra ICF-modellen.²⁸ På nogle områder er det primært individet og evt. pårørende, der rammes hårdt, mens det i andre sammenhænge koster samfundet milliarder, som ved tab af arbejdsevne med deraf følgende sygemelding eller førtidspension.^{29,30} Der er efterhånden god evidens for, at rehabilitering virker og bidrager positivt på rigtig

mange områder³¹ og har potentiale til at være særdeles effektivt, hvis det er sat i en meningsfuld og rettidig sammenhæng.³² Desværre ses det fortsat i Danmark, at det i mange forløb ikke lykkes at skabe de nødvendige sammenhængende rehabiliteringsforløb, som beskrevet herover. Dermed ses heller ikke den forventede gevinst ved rehabilitering, da enkeltstående, fragmenterede rehabiliteringsindsatser sjældent har samme effekt som et sammenhængende, personcentreret rehabiliteringsforløb.^{18,31,33}

Lovgivningen spænder ben

Lovgivningen spiller et væsentligt, særskilt problem i forhold til at skabe sammenhængende, koordinerede og personcentrerede rehabiliteringsforløb. De fagprofessionelle skal kunne navigere inden for et særdeles omfattende uigennemskueligt net af love og administrative forordninger.³⁴ Fagprofessionelle i en persons rehabiliteringsforløb arbejder ofte på forskellige lovgivningsgrundlag, hvilket

Definition af rehabilitering. Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgers hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats.

Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet, 2004

vanskeliggør bl.a. samtykke og udveksling af mål, helbredsoplysninger og sociale oplysninger, samt prioriteringen af økonomiske, praktiske og tidsmæssige ressourcer. Eksempelvis arbejder fysioterapeuter i jobcentret efter beskæftigelseslovgivningen, og fysioterapeuter i sundhedscenteret efter sundhedsloven. Dette kræver en ekstraordinær indsats af de involverede, hvad angår kommunikation og koordination på tværs, og skaber utryghed og forvirring hos personen i rehabilitering.

Fra den kommunale hverdag viser det sig, at en person kan få tilbudt helt forskellige forløb alt efter, hvordan man er henvist til kommunen. Er personen henvist via et sygehus, har de via sundhedsloven retskrav på behandling efter den genoptræningsplan, som sygehuset har sendt ved udskrivelsen. Går henvisningen til kommunen via egen læge, hedder det i stedet, at personen har krav på forebyggelsestilbud og vejledning. En tredje indgang er gennem jobcentret, eksempelvis i forbindelse med sygemelding, hvor indsatsen er underlagt beskæftigelsesloven. Her er ingen retskrav på behandling, ligesom der ikke er samme krav om evidensbasering inden for tilbud, der gives via beskæftigelsesloven som for tilbud, der gives via sundhedsloven.

Fysioterapeutens rolle

Fysioterapeutens kernekompetencer i rehabilitering er rettet mod at holde mennesket i bevægelse, på trods af skade eller sygdom, og fokus er derfor at sikre bedst mulig funktionsevne.^{13,35} Dette kan f.eks. være gennem træning, manuel behandling, patientuddannelse, rådgivning og kognitive indsatser til perso-

nen, rådgivning og undervisning af pårørende og/eller fagprofessionelle i personens nærmiljø (f.eks. arbejdsgiver, jobkonsulent, plejepersonale) eller tilpasning af omgivelserne i hjemmet eller på arbejdspladsen. I hospitalssektoren har fysioterapeuter også opgaver i den udredende fase af et rehabiliteringsforløb f.eks. inden for det ortopædiske, neurologiske eller akutområdet.³⁶ Det er med disse kernekompetencer, at fysioterapeuten skal spille ind i rehabiliteringsforløbet. Men for at kunne indgå succesfuldt i et tværfagligt og tværsektorielt samarbejde, kræver det at fysioterapeuten, ud over en stærk faglig identitet, har overblik over det samlede forløb, herunder hvad personen kommer fra og skal videre til.^{16,17}

Denne erkendelse af, at fysioterapeuter skal understøtte personen i at nå et større mål end blot det delproblem, de har henvendt sig til fysioterapeuten for at få løst, synliggør også behovet for, at fysioterapeuter skal kende til egne og andres roller, kerneopgaver og ansvar. De skal kunne dele relevant information om personens forløb og turde dele viden og kompetencer med andre professionelle, pårørende, arbejdspladser mv. Fysioterapeuten skal således bygge videre på det, personen kommer fra og tilsvarende skabe en bro til den del af forløbet, som personen skal videre til bagefter.

Perspektiver

Der findes ikke en enkel løsning på de omtalte udfordringer. En del af løsningen skal findes i organisatoriske ændringer af de siloer, der er bygget op i vores velfærdssystem. I Folketinget drøftes lige nu en reform af blandt andet sundhedsområdet, herunder etablering af

Hvidbog om rehabilitering

Den første hvidbog om rehabilitering fra 2004 er ved at blive opdateret. Den vil komme med anbefalinger til at styrke fremtidens rehabiliteringsindsatser. Bogen forventes udgivet i starten af 2022 og vil kunne bestilles på rehabiliteringsforum.dk.

 [Læs mere her kortlink.dk/2d6ts](http://kortlink.dk/2d6ts)



Stil op som delegeret. Vi har brug for dig i vores fællesskab

Som medlem af Bauta Forsikring kan du stille op som delegeret og blive en del af et mangfoldigt fællesskab. Sammen med 70 andre bliver du en vigtig ambassadør i LB Foreningen, som ejer Bauta Forsikring, og passer på flere end 400.000 danskere på tværs af mange faggrupper.

Det giver dig bl.a. mulighed for at vælge bestyrelse og sætte rammerne for både nationale og lokale velgørende projekter, der gør en forskel for andre. Læs alt om hvordan du stiller op, og hvilken indflydelse du får på **lbforeningen.dk**

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



Bauta Forsikring
En del af LB Forsikring

MERE END

1300

**PRODUKTER TIL
FYSIOTERAPEUTER**

Jeres logo
her



**BILLIG-
ARBEJDSTØJ.DK**

Så er du godt klædt på!

sundhedsklynger, hvilket muligvis kan bidrage til at løse nogle af de udfordringer, der er beskrevet.

Fagprofessionelle spiller også en rolle i løsningen. Vi har hver især ansvar for at holde fokus på og overblik over borgerens samlede forløb på tværs af siloerne samtidig med, at vi arbejder med udgangspunkt i borgerens individuelle mål og ressourcer.

Også lederne, som sætter rammerne for de fagprofessionelles rehabiliterende arbejde, skal sikre, at der kan arbejdes efter den rehabiliterende tanke. De skal bidrage til en kultur, hvor de fagprofessionelle er opmærksomme på helheden i borgerens forløb og udviser forståelse for øvrige fagpersoners opgaver i forløbet.

Endelig kan uddannelse og kompetenceudvikling bidrage med vigtige forudsætninger til at løse de aktuelle udfordringer i rehabilitering. ☒



Download [referencelisten](#) på onlineudgaven af artiklen på [fysio.dk](#)



Case: Patient med blodprop

KIRSTEN PÅ 54 år er til kontrol på hospitalet efter en alvorlig blodprop i lungen, diagnosticeret for ca. 3 uger siden.

Sygeplejersken iagttager, at Kirsten er bange for at være aktiv og få pulsen op. Hun kontakter hospitalets fysioterapeut, hvorefter Kirsten indkaldes til konsultation hos denne.

Fysioterapeuten afdækker Kirstens funktionsniveau, erfaring med fysisk aktivitet og træning og muligheder for at træne hjemme, herunder om hun har pårørende, der kan støtte hende. De snakker om hendes bekymringer om åndenød og smerter i brystet, og samtalen gør hende mere tryk. De aftaler, at hun skal gennemføre et lille træningsprogram dagligt (bl.a. gåture), og opfølgning per telefon en uge senere.

Fysioterapeuten ringer, efter aftale med Kirsten, til dennes søn, da Kirsten er bekymret for tilbagefald.

De aftaler, at sønnen eller naboen skal gå de ordinerede gåture med hende, indtil hun bliver mere tryk.

I de følgende uger har fysioterapeuten jævnlig telefonisk kontakt med Kirsten for at give vejledning om hjemmetræningen. Kirsten har spørgsmål og bekymringer om medicin og hævelse af det ene ben.

Fysioterapeuten tager derfor igen kontakt til sygeplejersken, som har set Kirsten til kontrol. De aftaler, at sygeplejersken indkalder Kirsten til ekstra kontrol. Fysioterapeuten deltager de sidste 10 minutter for at følge op på udviklingen i Kirstens træning og funktionsevne.

Kirsten fortæller, at hun har brug for vejledning, mens hun træner, og at hun tidligere har benyttet en fysioterapeut på klinik til rygtræning. Fysioterapeuten på hospitalet opfordrer



Case: Patient med rygsmerter

Kirsten til at genoptage sit træningsforløb hos den privatpraktiserende fysioterapeut.

Fysioterapeuten sender en kort status over forløbet til den lokale fysioterapeut.

To uger senere ringer den lokale fysioterapeut til hospitalets fysioterapeut. Hun har ikke før trænet med patienter med følger efter blodpropper. Hospitalets fysioterapeut sætter den lokale fysioterapeut ind i sygdomsforløb og træningsmuligheder, og herefter afsluttes Kirsten fra hospitalets fysioterapeut.

Kirsten kommer efter 6 måneder til afsluttende kontrol hos sygeplejersken på hospitalet, som efterfølgende fortæller fysioterapeuten, at Kirsten er kommet tilbage til sit vanlige aktivitetsniveau og arbejde, trods hævelse i benet, og at hun træner fast hos den lokale fysioterapeut. ☒

SIMONE ER 27 år og har i flere år haft rygsmerter i perioder på op til 3-4 måneder, som gør det vanskeligt for hende at passe arbejdet som butiksassistent i en boghandel. Hun står op mange timer om dagen, og hun skal håndtere tunge kasser på lageret.

Simone har nu været sygemeldt i fire måneder. Hun er tilknyttet en jobkonsulent og en fastholdelseskonsulent i kommunens jobcenter, som i fællesskab skal lægge en plan for at få Simone tilbage i arbejde.

Simone synes, det er vanskeligt at se en løsning, da jobkonsulenten ikke har sundhedsfaglig viden om rygsmerter, ligesom hun er bange for, at rygsmerterne bliver værre, hvis hun skal tilbage til de samme arbejdsopgaver. Simones chef er glad for at have hende ansat, men er også bekymret for, om hun kan få en arbejdsskadesag på halsen.

Simones læge har henvist hende til behandling og genoptræning hos en privat fysioterapeut. Simone har tidligere gået i fitnesscenter eller løbetrænet, men når hun har rygsmerter, dropper hun ofte træningen, fordi det er ubehageligt og af frygt for at forværre dem.

I løbet af de første konsultationer taler fysioterapeuten med Simone om hendes arbejdssituation, som fysioterapeuten finder problematisk. De aftaler, at fysioterapeuten skal med næste gang, Simone og fastholdelseskonsulenten skal på arbejdspladsbesøg i boghandlen. I løbet af besøget ser fysioterapeuten de forskellige opgaver, Simone plejer at løse. De vinder mulighederne for at variere opgaverne mere. Fastholdelseskonsulenten oplyser om muligheden for at søge kommunen om en høj stol til Simone, som hun kan benytte til aflastning, når hun skal stå ved kassen.

Efter en måneds forløb hos fysioterapeuten får Simone, i samarbejde med sin chef, fysioterapeut og jobkonsulent, lagt en plan for at vende tilbage til arbejdet i løbet af otte uger. Sideløbende skal hun styrke sin ryg i et superviseret træningsforløb hos fysioterapeuten. ☒

Casene om Kirsten og Simone er baseret på viden fra publicerede projekter. Se referencelisten på onlineudgaven af artiklen på fysio.dk

Salg af fysioterapiklinik: Bistrup Fysioterapi

Nu har du mulighed for at købe Bistrup Fysioterapi. Klinikken har 5 ydernumre med aktivitet både indenfor og udenfor sygesikringen. Klinikken har 5 fysioterapeuter samt 2 vikarer og 1 sekretær.

Klinikken er beliggende i Bistrup, Vasevej 125, 3460 Birkerød. Klinikken er centralt placeret og tæt på offentlig transport. Lokaler på 200 kvm. i stueplan og 75 kvm. i kælder. Der er 2 træningssområder, 7 behandlingsrum (heraf 3 lukkede), motionsmaskiner, shokwave, power laser mv.

Såfremt køb af klinikken har din interesse, så kontakt Anders Schelde-Møllerup Funder fra Redmark.

Kontaktinformation:

Anders Schelde-Møllerup Funder

Redmark Statsautoriseret Revisionspartnerselskab
Tlf. 4196 5840 . e-mail: amo@redmark.dk
www.redmark.dk

FÆLLES INDSATS

KOLMOTIVATION

FASE 2

TRÆNING FOR LIVET

NU OGSÅ SOM ET VÆRKTØJ
TIL KOMMUNALE FYSIOTERAPEUTER

SKAB EN SIKKER OVERGANG
FRA KOL.REHAB.

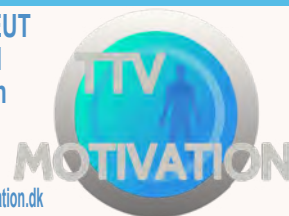
TIL SELVSTÆNDIGT TRÆNINGSFORLØB
MED "INTROPROGRAMMET F2"
TIL DIN AFSLUTTENDE TRÆNING

FASTHOLD DE GODE TRÆNINGSVANER
MED ET 6-12 mdrs. HJEMMETRÆNINGSFORLØB
DER UNDERSTØTTER
BORGERENS SELVSTÆNDIGE TRÆNINGSLIV



FYSIOTERAPEUT
VIDEO COACH
Kristian Larsen

Tlf: 42 49 72 79
kristianlarsen@ttvmotivation.dk



Se videomateriale på TTVmotivation.dk

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 Ostensen
Erhvervs-kundecheff
mko@vestjyskbank.dk
61 56 06 06



Anita Gohr Andersen
Erhvervs-kundecheff
ann@vestjyskbank.dk
23 22 60 80



Susanne Benedikt Dam
Erhvervs-kundecheff
sbd@vestjyskbank.dk
51 29 43 96

■ 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"

 **vestjyskBANK**



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

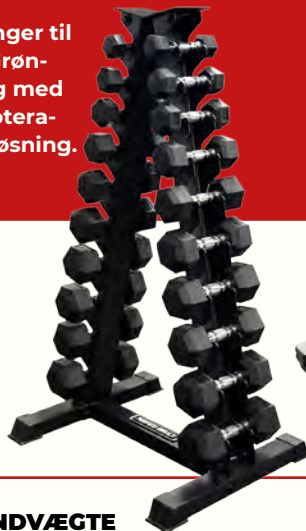
KEISER

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



SPIRIT

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 FTI

En rigtig bestseller. Suveræn pladsudnyttelse og masser af træningsmuligheder.

KAMPAGNEPRIS KUN 15.120,-
ekskl. moms

*** LEASING/MD. FRA 285,-**
ekskl. moms

KEISER

CYKEL M31

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

VEJL. PRIS 15.196,-
ekskl. moms

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



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



*** 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.



MALIK SKIFTE-WASSINI

B2B Salg & Rådgivning

Sjælland
Tlf. 91 89 92 79
malik@abilicaonline.dk



MADS CHRISTENSEN

B2B Salg & Rådgivning

Jylland/Fyn
Tlf. 93 63 38 90
mads@abilicaonline.dk

Leder

Tina Lambrecht
Formand for Danske Fysioterapeuter



Når hovedet rammer loftet

I DEN SENESTE tid har der været stor opmærksomhed fra medier og patientorganisationer på den vederlagsfri fysioterapi. Det skyldes, at ordningen er underfinansieret, og flere patienter oplever at blive afvist eller få reduceret deres behandling.

Det er de praktiserende læger, der henviser patienter til vederlagsfri fysioterapi. For at blive henvist skal man for det første være diagnosticeret med en sygdom, der står på den såkaldte Diagnoseliste, der er fastsat af Sundhedsstyrelsen. For det andet skal man enten have svært handicap eller lide af en fremadskridende (progredierende sygdom) som for eksempel Parkinsons. Så det er ikke småting, patienterne kommer med. Alligevel oplever flere og flere at blive afvist, når de prøver at finde en fysioterapeut, der kan behandle dem. Det skyldes, at der ligger en fast økonomisk ramme i praksisoverenskomsten, der ikke tager højde for, at antallet af patienter vokser med over 4 procent om året.

Det er selvsagt frygteligt for både fysioterapeuter og patienter, når man må afvise at behandle nogle, der har brug for hjælp. Vi er sat i verden for at behandle folk, så det skærer i hjertet, når

vi må sige nej. Derfor vil jeg også meget gerne understrege, at den økonomiske ramme ikke er noget, vi har ønsket. Det var et ufravigeligt krav fra RLTN (Regionernes Lønnings- og Takstnævn, som forhandler for kommuner og regioner) ved forhandlingerne om praksisoverenskomsten i 2018. Vi advarede allerede dengang om, at det ikke ville gå godt.

Vi har i mange år haft aftalt, at udgiften ikke må stige per patient og at benytte holdtræning, når det er muligt. Selvfølgelig skal de offentlige sundhedskroner bruges fornuftigt. Men det ændrer ikke på, at der er nødt til at være

sammenhæng mellem antallet af patienter og de penge, man afsætter.


Det ulykkelige er, at vi allerede nu kan sige, at problemet bliver endnu større næste år. Det skyldes, at RLTN insisterer på samme ramme i 2022 som i år – på trods af et voksende antal patienter. Derfor vil jeg gerne sige til alle jer, der må afvise patienter eller skære i behandlingen: Vi gør sammen med patientorganisationerne alt, hvad vi kan for at gøre opmærksom på problemet og kræve en politisk løsning. For det er ikke rimeligt, at I skal afvise patienter, der er henvist med et klart behov for fysioterapi. ⊗

Vi gør sammen med patientorganisationerne alt, hvad vi kan for at gøre opmærksom på problemet og kræve en politisk løsning.

NKR

Efterlever du de nationale kliniske retningslinjer?

Er du i tvivl om, hvordan du kan implementere de nationale kliniske retningslinjer i din fysioterapeutiske praksis? Så kan du hente inspiration i denne FAQ.

 fysio.dk/kliniske-retningslinjer-faq

Medlemsindflydelse

Solidaritetsfonden søger nyt bestyrelsesmedlem

Vil du være med til at pege på, hvilke gode formål Danske Fysioterapeuter skal støtte? Solidaritetsfonden støtter humanitære formål, f.eks. organisationer eller enkeltpersoner, der arbejder med et humanitært, sundhedsfagligt eller internationalt fysioterapifagligt sigte. Skriv til økonomichef Mette Birk på mb@fysio.dk senest 15. november, hvis du vil påtage dig opgaven.

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



Priser og udmærkelser

Årets fysioterapeut

Har du en kollega, som har gjort en ekstraordinær indsats for faget, professionen, kollegaerne, patienterne eller foreningen? Så kan du indstille vedkommende til Danske Fysioterapeuters Pris. Prisen bliver uddelt en gang om året og med prisen følger 50.000 kr. Send din indstilling til dkfyspris@fysio.dk senest den 1. november 2021.

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



Bachelorprisen

Er du nyuddannet eller snart færdig?

Studerende, der har afleveret bachelorprojekt i år eller gør det i begyndelsen af det nye år, kan deltage i Bachelorprisen 2022 og vinde 25.000 kr. Prisen bliver overrakt på Danske Fysioterapeuters Fagkongres i marts 2022. Ansøgningsfrist er 10. februar 2022.

 fysio.dk/bachelorprisen

Kvalitetssikring

Vil du sikre fagligheden?

Danske Fysioterapeuter har udarbejdet et generisk kvalitetsauditskema, som du kan bruge som inspiration, hvis du vil sætte kvalitet på dagsordenen i hverdagen.

 fysio.dk/kvalitetsaudit

Medlemsfordele

Vidste du, at...

Du som medlem af Danske Fysioterapeuter kan få en billig hus-, indbo- og ulykkesforsikring hos Bauta? Er du selvstændig – eller bibeskæftiget udenfor et ansættelsesforhold, kan du også få en meget fordelagtig erhvervsansvarsforsikring hos TopDanmark.

 fysio.dk/forsikringer

Regioner

Årsmøder for praktiserende

Kom og hør nyt fra SU, praksiskonsulenten og regionsformanden. Forbruget på den økonomiske ramme for speciale 62 tages op til debat.

8. nov.	Region Midtjylland	fysio.dk/midtjylland-aarsmode21
10. nov.	Region Sjælland	fysio.dk/sjaelland-aarsmode21
15. nov.	Region Nordjylland	fysio.dk/nordjylland-aarsmode21
22. nov.	Region Syddanmark	fysio.dk/syddanmark-aarsmode21



Repræsentantskab


Ny hovedbestyrelse

Der er valgt seks nye medlemmer til Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse. Det er Anders Breinholt Nielsen, Gitte Arnbjerg, Katja Milling Knudsen, Kim Schousboe, Lars Henrik Larsen og Tine Hasselbrinck. Jeanette Præstegaard blev genvalgt. De er alle valgt frem til næste repræsentantskabsmøde om et år. Derudover består hovedbestyrelsen af seks faste medlemmer; de fem regionsformænd og formanden for foreningen.

Selvstændig

Nye veje i praksissektoren

Ydernumre skal være forbeholdt autoriserede fysioterapeuter, og dermed skal f.eks. kapitalfonde ikke kunne eje ydernumre i fremtiden. Når der udbydes nye ydernumre, skal de forbeholdes nye ejere, og der skal etableres en organisering for praktiserende fysioterapeuter udenfor overenskomstsyste-met i foreningen. Det var nogle af de forslag til ændringer i praksissektoren, som blev vedtaget på repræsentantskabsmødet.

 Læs referater og meget mere på fysio.dk/xrep2021

Formandsskifte

Tina Lambrecht stopper som formand

Efter snart 10 år i formandsstolen ønsker Tina Lambrecht at slutte formandsarbejdet i Danske Fysioterapeuter. Hun stopper med udgangen af november. Der er valgt til formandsposten i vinteren 2022, og fristen for at stille op er 1. januar.

Fællesskab

Tre netværkskonsulenter

Flere aktive medlemmer, en højere organisationsprocent og flere lokale aktiviteter. Det er nogle af de opgaver, som tre netværkskonsulenter skal være med til at løse. Forslaget er en udløber af det strukturarbejde, der er foregået i foreningen siden sidste repræsentantskabsmøde. De tre konsulenter vil arbejde fra de regionale afdelinger af foreningen.

Faglig specialisering

Specialistordningen åbnes for ikke-medlemmer

Indtil nu har det været en forudsætning for at blive godkendt som certificeret kliniker eller specialist, at man er medlem af Danske Fysioterapeuter. Repræsentantskabet, som var samlet i august, har nu besluttet, at ordningen skal åbnes op for ikke-medlemmer mod et gebyr.



Selvstændige

Aftale for lejere på plads

Sektionen for arbejdstagere, lejere og selvstændige (SALS) og sektionen for arbejdsgivere er blevet enige om en ny lejekontrakt for selvstændige i praksissektoren. Begge sektioner vil fremover anbefale og rådgive ud fra den aftalte kontrakt. De endelige formuleringer af bestemmelserne forventes at falde på plads indenfor et par måneder.

Børnefysioterapeut Bente Baadsgaard

sov stille ind, 90 år gammel, d. 8. juli efter et virksomt liv. Hun nåede at fejre sit 30-års jubilæum på specialskolen Stensagerskolen i Aarhus før pensionen i 1995. Jubilæet blev bl.a. fejret med en gigantisk kage, hvor hun, helt i egen ånd, indbød skolens børn til at dele den med os kollegaer.

Som den første fysioterapeut i Danmark blev Bente i 1965 ansat på en specialskole, daværende Kroghsgades Skole, senere Stensagerskolen. Stillingen blev oprettet ud fra datidens tanker om tværfaglig rehabilitering. Med afsæt i "Den grønne betænkning" fra 1961 blev specialundervisning i Folkeskolen i løbet af 60'erne udviklet hen imod et bredere undervisningsbegreb, hvor man erfarede, at alle børn var underviselige, uanset handicap. Bente blev således ansat til at yde undervisningsrelateret fysioterapi til børn og unge med særlige behov. Opgaven tog hun på sig, til stor inspiration for kolleger og øvrige specialskoler i landet.

Bente gjorde en forskel og var én af pionererne indenfor børneområdet. Sammen med blandt andre Britta Holle og Kirsten Bønløkke fik hun sat fysioterapi til børn og unge på dagsordenen. Det var tiden før fagfora og faglige selskaber. Især børn og unge med særlige behov havde Bentes interesse. Hun var mester i at se udviklingspotentialer hos alle og var utrættelig i sin faglige og tværfaglige tilgang til disse borgere. Engagement, imødekommenhed, optimisme, skarphed og lune var kendetegnende for Bente. Hun delte gerne ud af sin viden og erfaring til yngre kolleger og var samtidig nysgerrig på udvikling af faget.

Bente var med til at tage initiativ til oprettelse af et fagligt netværk for børneterapeuter, hvor vi, i det tidligere Århus Amt, fik tilladelse til at mødes i arbejdstiden med henblik på faglig udvikling. Hun drog dermed omsorg for de mange ergo- og fysioterapeuter, der arbejdede i enestillinger og savnede faglig inspiration. Netværket eksisterer stadig, omend med fornyet medlemsskare og formålsbeskrivelse.

Også den fagpolitiske kamp tog Bente del i. Hun havde styr på tillæg og arbejdstidsregler og lykkedes i sin kamp for anerkendelse af faget og oprettelse af nye stillinger. Bente var hurtig til at tage den nye teknologi i brug, og helt frem til sin død korresponderede hun jævnligt via iPad med familie og venner i ind- og udland.

Lige til det sidste fastholdt Bente sin kontakt med skolen. Hun mødte trofast op til møder i "mumieklubben", hvor pensionerede kolleger over kaffen bliver opdaterede, samtidig med at de planlægger næste kunststudflugt eller vandretur. Ofte lagde hun vejen forbi fysioterapien, hvor seneste nyt om fagets rolle på specialskolen blev vendt. Bente nød stor respekt blandt alle kolleger.

Vi sender varme tanker til hendes familie. Æret være Bentes minde.

På vegne af tidligere kolleger
Lene Meldgaard Christensen og Hanne Nielsen, børnefysioterapeuter.

Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse



Tina Lambrecht

Formand
51 20 38 88
tl@fysio.dk



Brian Errebo-Jensen

Næstformand og regionsformand, Region Syddanmark
26 16 63 68
bej@fysio.dk



Tine Nielsen

Regionsformand, Region Hovedstaden
35 35 27 07
tn@fysio.dk



Stine Bøgh Pedersen

Regionsformand, Region Sjælland
sp@fysio.dk



Gitte Nørgaard

Regionsformand, Region Nordjylland
50 54 26 55
gn@fysio.dk



Sanne Jensen

Regionsformand, Region Midtjylland
23 22 96 11
midtjylland@fysio.dk



Anders Breinholt Nielsen

Herlev Hospital
20 88 63 68
abn@fysio.dk



Katja Milling Knudsen

Psykiatrisk Center Glostrup
61 30 02 78
kmk@fysio.dk



Lars Henrik Larsen

Selvstændig
31 59 87 77
lhl@fysio.dk



Tine Hasselbrinck Madsen

FysioDanmark Varde
26 22 91 01
thm@fysio.dk



Jeanette Præstegaard

Professionshøjskolen Absalon
24 34 06 66
jp@fysio.dk



Kim Schousboe

Sundhedscentret, Træning og Sundhed
ksc@fysio.dk



Gitte Arnbjerg

Arnbjerg-Consult
ga@fysio.dk

Faglige selskaber

Dansk Selskab for Akupunktur i Fysioterapi

www.dsa-fysio.dk

Dansk Selskab for Fysioterapi i Arbejdsliv

www.ergonomi.dk/dansk-selskab-for-fysioterapi-i-arbejdsliv

Dansk Selskab for Bassinfysioterapi

www.bassinfysioterapi.dk

Dansk Selskab for Fysioterapi i Gerontologi og Geriatri

www.gerontofys.dk

Dansk Selskab for Hjerter- og Lungefysioterapi

www.hjertelungefysioterapi.dk

Dansk Selskab for Fysioterapeutisk Lymfødembehandling

www.lymfoedembehandling.dk

Dansk Selskab for Mekanisk Diagnostik og Terapi

www.mckenzieinstitute.org

Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi

www.muskuloskeletal.dk

Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi

www.neurofysioterapi.dk

Dansk Selskab for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi

www.onkpalfysio.dk

Dansk Selskab for Fysioterapi i Psykiatri og Mental Sundhed

www.psykfys.dk

Dansk Selskab for Pædiatrisk Fysioterapi

www.boernefysioterapi.dk

Dansk Selskab for Smerte og Fysioterapi

www.smof.dk

Dansk Selskab for Sportsfysioterapi

www.sportsfysioterapi.dk

Dansk Selskab for Fysioterapeutisk Test og Træning

www.fysiotest.dk

Dansk Selskab for Urologisk, Gynækologisk og Obstetrisk Fysioterapi

www.dugof.dk

Dansk Selskab for Fysioterapi til Voksne med Udviklingshæmning

www.ffvu.dk

Bliv medlem af et fagligt selskab

Som medlem af Danske Fysioterapeuter kan du blive medlem af et fagligt selskab. De faglige selskaber arbejder for at fremme og styrke de faglige miljøer i fysioterapien og den specialiserede og evidensbaserede fysioterapi i Danmark.

Dansk Selskab for Fysioterapi

Formand Gitte Arnbjerg

www.dankselskabforfysioterapi.dk

kontakt@dsfys.dk

Kontakt Danske Fysioterapeuter

Danske Fysioterapeuters sekretariat

33 41 46 20

fysio@fysio.dk

Sekretariatet er åbent for personlig henvendelse
mandag-torsdag kl. 8-15
fredag kl. 8-14.

Telefontid

Mandag-torsdag kl. 9-15

fredag kl. 9-14

Læs mere på www.fysio.dk

Scan koden, så får du den opdaterede kursuskalender.



Kursus	Datoer	Link
Kvalificér din ide - Aarhus	10. nov. 2021	fysio.dk/ideaarhus
Sæt en vision for din klinik - Aarhus	11. nov. 2021	fysio.dk/visionaarhus
Lederkonference 2021	23. nov. 2021	fysio.dk/ lederkonf21
Kvalificér din ide - Aalborg	24. nov. 2021	fysio.dk/ideaalborg
Sæt en vision for din klinik - Aalborg	25. nov. 2021	fysio.dk/visionaalborg
Masterclass - motorisk usikre børn	2.-3. dec. 2021	fysio.dk/masterclass21
BPPV	22. jan. 2022	fysio.dk/bppvjan22
Basic Body Awareness Therapy - BBAT 1	30. jan.- 4. feb. 2022	fysio.dk/bbatjan22
Lederuddannelse modul 1	9.-10. feb. 2022	fysio.dk/leder1-22
Lederuddannelse modul 2-5	8.-9. mar. + 5.-6. apr. + 10.-11. maj + 8.-9. jun. 2022	fysio.dk/leder5-22
Den svære samtale	30. mar. 2022	fysio.dk/samtale22
Movement ABC-2	5.-6. apr. + 5. maj 2022	fysio.dk/ movabc22
Farmakologi	6. -7. apr. + 21. jun. 2022	fysio.dk/ farmakologi22
Osteoporose	21.- 22. apr. 2022	fysio.dk/osteoporose22
Handicap Rideinstruktør	22.-24. apr. + 7.-9. okt. 2022	fysio.dk/handicaprideinst22
Demens	24.-26. apr. 2022	fysio.dk/demens21
AIMS/Bayley	6.-7. sep. + 27. okt. 2022	fysio.dk/aimsbayley22

Regionsarrangementer	Datoer	Link
Forandringer tackles bedst i fællesskab	26. okt. 2021	fysio.dk/syddanmark-forandringer
Børneterapeutmødet 2021	8. nov. 2021	fysio.dk/nordjylland-borneterapeut21
Nærværende kommunikation	24. nov. 2021	fysio.dk/syddanmark-narvarende-nov

Børneterapeutmødet 2021

Hør oplægget 'Den "forbudte" sorg – At leve med et handicappet barn' af hospitalspræst Christian Juul Busch, om hvordan fagprofessionelle kan hjælpe forældrene.

Dato: 8. nov. 2021

Tilmelding: fysio.dk/nordjylland-borneterapeut21



Masterclass Motorisk usikre børn

Kurset er målrettet fysioterapeuter, der har erfaring med at arbejde med børn med motorisk usikkerhed. Vi skal være opmærksomme på neuropsykologiske udfordringer og på, hvilke fysioterapeutiske behandlingstilgange, der har størst evidens.

Dato: 2.-3. dec. 2021

Tilmelding: fysio.dk/masterclass21

Farmakologi

Viden om lægemiddelgruppernes indvirkning på kroppen kan have afgørende betydning for, om patienterne får det optimale ud af fysioterapi og træning. Den geriatriske patient er i fokus på kurset. Der tages bl.a. afsæt i cases, hvor medicinlisten er central.

Dato: 6.-7. apr. + 21. jun. 2022

Tilmelding: fysio.dk/farmakologi22

Demens

Sensorisk og motorisk funktionstræning har god effekt på motorisk læring hos mennesker med demens. Få ny viden om demens og fysioterapeutens tilgang til undersøgelse og træning. Fokus på patienter med let til moderat og svær demens.

Dato: 24.-26. apr. 2022

Tilmelding: fysio.dk/demens21

Osteoporose

Stærk-stabil-strakt: På kurset bliver der arbejdet ud fra Sundhedsstyrelsens og Videnscenter for Knoglesundheds nye koncept og kategorisering af sværhedsgrad af osteoporose. Specifikke træningsideer er koblet op på hvert niveau af osteoporose. Der lægges vægt på, at deltagerne afprøver træningen på egen krop.

Dato: 21.-22. apr. + 10. jun. 2022

Tilmelding: fysio.dk/osteoporose22

Lederuddannelse modul 1

En praktisk lederuddannelse, hvor du sammen med andre klinikejere og kommende klinikejere bliver trænet i at arbejde med ledelsesredskaber og metoder til at håndtere hverdagens udfordringer og opgaver omkring ledelse af både medarbejdere og dig selv. Efter kurset har du mulighed for at fortsætte på modul 2-5.

Dato: 9.-10. feb. 2022

Tilmelding: fysio.dk/leder1-22

Den svære samtale

Arbejder du som frontpersonale i fysioterapien eller klinikken eller har du svære telefonsamtaler med patienter og pårørende? Få indsigt i at være indlevende i andres svære følelser og stadig være dig selv, at håndtere frustrationer og at kunne sige fra ordentligt og tydeligt.

Dato: 30. mar. 2022

Tilmelding: fysio.dk/samtale22



Kvalificér din idé - Aarhus

Få gratis inspiration, vejledning og feedback på lige præcis din idé. Erhvervs-konsulenter fra Danske Fysioterapeuter præsenterer en model, som hjælper dig til at få kortlagt de kerneområder og potentialer, som du skal videreudvikle og prioritere, for at din idé til en kommende forretning kan blive realiseret.

Dato: 10. nov. 2021

Tilmelding: fysio.dk/ideaarhus

Sæt en vision for din klinik - Aalborg

Gratis workshop: Du har sikkert en god forretning, men hvad vil du med din klinik? Har du klare visioner, mål og rammer for klinikens udvikling? Og hvordan går det med din forretningsplan? På denne 5 timers workshop arbejder vi konkret med disse spørgsmål, og når du tager hjem, har du en vision for din forretning.

Dato: 25. nov. 2021

Tilmelding: fysio.dk/visionaalborg

Husk tilmelding efter først-til-mølle-princippet

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

De faglige selskabers kurser

Kursus	Datoer	Link
Smertekursus C	12. nov. 2021	dsa-fysio.dk
Akupunktur 3	26.-28. nov. 2021	dsa-fysio.dk
Introduktionskurser i Sportsfysioterapi	2021, flere afholdelser	sportsfysioterapi.dk
Kurser i Dansk Selskab for Sportsfysioterapi	2021	sportsfysioterapi.dk
Giv forflytningerne et skub, temadag Aarhus	4. jan. 2022	ergonomi.dk
Specialist i ødembehandling	17.-28. jan. + 28. mar.-8. apr. 2022	lymfoedembehandling.dk
Træning til patienter med lungesygdom	17.-19. jan. + 7. mar. 2022	hertelungefysioterapi.dk



MÅLEREDSKABER OG TEST

Vidste du, at Dansk Selskab for Fysioterapi løbende tilføjer nye måleredskaber og opdaterer de eksisterende måleredskaber?

fysio.dk/maaleredskaber



De faglige selskabers kurser

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

Find dem på fysio.dk/faglige-selskaber



DANSK SELSKAB
FOR FYSIOTERAPI I ARBEJDSLIV

Giv forflytningerne et skub, Aarhus

Temadag med fokus på forflytninger. Workshops tager fat på udfordringerne på DIN arbejdsplads – og der sættes fokus på virtuelle muligheder.

Tid og sted: 4. jan. 2021

Tilmelding og information: ergonomi.dk



DANSK SELSKAB
FOR HJERTE- OG LUNGEFYSIOTERAPI

Træning til patienter med lungesygdom

Få opdateret din viden om lungesygdom, test, evidensbaseret træning i teori og praksis, fastholdelse af træning og håndtering af angstproblematik

Tid og sted: 17.-19. jan. + 7. mar. 2022

Tilmelding og information: hjertelungefysioterapi.dk



DANSK SELSKAB
FOR SPORTSFYSIOTERAPI

Introduktionskurser i Sportsfysioterapi

Introduktionskursus er en forudsætning for deltagelse på regionalkurserne. Målgruppen er fysioterapeuter med interesse for at kvalificere sig inden for fysioterapi, fysisk aktivitet og sport. Kurset afholdes flere gange i 2021.

Tid og sted: 2021, flere afholdelser

Tilmelding og information: sportsfysioterapi.dk



DANSK SELSKAB
FOR AKUPUNKTUR I FYSIOTERAPI

Akupunktur 3

Fokus på behandling af komplekse smertetilstande og hovedpine. Læringsmålene er rettet mod praktiske færdigheder, så akupunktur på rutineret og kompetent vis kan inddrages som behandlingsmetode.

Tid og sted: 26.-28. nov. 2021

Tilmelding og information: dsa-fysio.dk



DANSK SELSKAB
FOR AKUPUNKTUR I FYSIOTERAPI

Smertekursus C

Få en intensiv og opdateret viden om fysioterapi til patienter med primære og sekundære hovedpinesymptomer samt nakkesmerter. Implicit har kurset fokus på diagnostik, nyeste evidens samt implementering af rationelle rehabiliteringsstrategier for den enkelte patient.

Tid og sted: 12. nov. 2021

Tilmelding og information: dsa-fysio.dk



DANSK SELSKAB
FOR LYMFØDEMBEHANDLING

Specialist i ødembehandling

Ødem i forbindelse med sportsskader eller operationer kan forsinke rehabilitering betydeligt og lymfødem kan opstå som en kronisk senfølge efter kræftbehandling. Vil du være blandt de specialiserede fysioterapeuter, der kan udrede og behandle disse tilstande?

Tid og sted: 17.-28. jan. + 28. mar.-8. apr. 2022

Tilmelding og information: lymfoedembehandling.dk



DANSK SELSKAB
FOR SPORTSFYSIOTERAPI

Kurser i Dansk Selskab for Sportsfysioterapi

Kursusprogrammet for 2021 er både for den nyuddannede, den erfarne og den, der gerne vil specialisere sig i sportsfysioterapi. De finder hovedsageligt sted i København, Odense og Horsens.

Tid og sted: 2021

Tilmelding og information: sportsfysioterapi.dk

Position: ■

Position er Fysioterapeutens format for debat. Her giver vi ordet til de medlemsvalgte repræsentanter for foreningens politiske udvalg, bestyrelser og sektioner.

For os er det vigtigt, at det her ikke bliver en syltekrukke.



AF

MARK BJERRE EBBESEN

Indehaver af Ryg- & Knæcenteret i Køge C+N, Borup, Møn, Nykøbing F og Holbæk

Formand for Erhvervsnetværket For Frie Praktiserende Fysioterapeuter (EFPF)

Medlem af repræsentantskabet, udvalg for praksisoverenskomster og lederrådet

MAN HAR i flere årtier forsøgt at få italesat de voksende problemer i praksissektoren med bl.a. nedadgående løn- og arbejdsvilkår, uhæmmet opkøb af overenskomstmidler samt nye og gamle generationer af fysioterapeuter, som afskæres for muligheden for overenskomstdækning.

I 2018 blev det, på EFPF's initiativ, vedtaget at få kigget på problemerne, og rapporten fra analysebureauet VIVE viste sort på hvidt, at uligheden mellem fysioterapeuter var meget reel, mens borgerne i praksis ofte blev efterladt forvirrede tilbage.

Nu blæser der dog nye vinde. Et flertal i repræsentantskabet viste i august, at de vil en anden vej.

Den øverste myndighed i Danske Fysioterapeuter vedtog 11 nye principper for fremtidens praksissektor.

Derudover blev det vedtaget, at der skal etableres en organisering for praktiserende fysioterapeuter uden for ydernummersystemet. Strukturen skal gøre det muligt for de cirka 1800 fysioterapeuter at få indflydelse på væsentlige dagsordner og gøre deres stemme gældende lokalt såvel som nationalt.

Den hidtil skæve magtstruktur, som stadig eksisterer i Danske Fysioterapeuter, hvor vi ser arbejdsgivere centrere deres magt i SU, UP mv., skaber en skæv fortælling og indgang til praksissektoren. Derfor er det yderst positivt, at repræsentantskabet har fået øje på skævheden og nu vil noget andet. Det kan vi kun anerkende.

Er vi så i mål? På ingen måde. Kræver det stadig hårdt arbejde? Ja

Men ledelsen i Danske Fysioterapeuter har nu fået et klart mandat og retning for det videre arbejde med praksis, som vi glæder os til at se omsat til konkret handling overfor vores samarbejdspartnere og politikere.

For os er det vigtigt, at det her ikke bliver en syltekrukke, men at fysioterapeuter kommer til at mærke forandringen og solidariteten hurtigst muligt. Derfor vil vi anbefale HB, at der snart tages initiativ til at samle repræsentanterne for praksis til indledende drøftelser om, hvordan man bedst får konkretiseret den nye retning. Vi står til rådighed dag og nat. Og jeg stiller gerne lokaler og kaffe til rådighed.

Repræsentantskabet har givet et yderst klart signal om, at man vil en mere samlet praksissektor i fremtiden, og det glæder vi os over. Dette 'turning point' vækker en gnist af håb om, at det kan lykkes at skabe en bedre og mere solidarisk fremtid, hvis vi står sammen og kæmper den lange seje kamp.

Vi har taget et kæmpe skridt. Nu starter det vigtige arbejde, så vi forhåbentlig en dag alle vil kunne mærke forskellen i dagligdagen. Vi skal simpelthen samle praksissektoren, alt andet vil være til skade for praksis og faget. Vi er klar. ☒

Hvad diskuterer vi?

De 11 nye principper for fremtidens praksissektor, og beslutningen om at give klinikejere uden ydernummer en formel plads i foreningen, er positive fremskridt.

Men beslutningerne må ikke blive en syltekrukke.

Kursusoversigt Forår 2022

I samarbejde med FysioDanmark Gentofte Fysioterapi

Skulderkursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

Hvordan hjælpes skulderpatienten fra start til slut.

Den smertefulde skulder: (impingement, artrose, tendinopater, frossen skulder, refererede smerter, nervesmerter, "musearm"). Hvordan identificeres de strukturer der er påvirket og hvad er årsagssammenhængen mellem bevægelsesmønstre og smerte. Hvad er prognosen i forhold til de enkelte problemstillinger. Hvilke løsningsmodeller findes, og hvilken rehabilitering vil være aktuel i forhold til målsætning. Herunder såvel manuelle tiltag som træning.

Den traumatiske skulder: (GH-luksation, frakturer, rotatorcuff-rupturer). Hvilke traumer er skulderen udsat for, hvad er skadesmekanismen og hvordan diagnosticeres traumatologien. Hvad er prognosen og hvilke behandlingsmuligheder findes i forhold til de enkelte skader. Hvordan tilrettelægges behandling og træning. Undervisningen baseres på den evidens der findes på området og evidensen bliver diskuteret i forhold til aktuelle problemstillinger. Undervisningen er praktisk med supervision.

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

Fredag d. 25. og lørdag d. 26. februar 2022

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

MET 2 v. Speciallæge i almen medicin og diplomalæge i manuel medicin Peter Silbye

(obs. kursister skal have gennemført MET 1)

Region: Thorax, costae og bækkenkondylerfunktioner

Lørdag d. 26. og søndag d. 27. februar 2022

Pris inklusiv forplejning kr. 4.550

Fod- og Ankelkursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

Den smertefulde fod: (achillesene smerter, hælsmarter, fascitis plantaris, mortons neuron, hallus valgus, shinsplint). Hvordan identificeres de strukturer der er påvirket og hvad er årsagssammenhængen mellem 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. 11. og lørdag d. 12. marts 2022

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

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 2022.

Der vil blive fremvist og gennemgået cases ved brug videoanalyse og eksempler på relevante tests og undersøgelser, ligeledes demonstrationer på løbebånd. Med anatomi og fysiologien 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 indvirken på bevægækæder 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 2022.

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. 13. marts 2022

Pris inklusiv forplejning kr. 2.250

Knækursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

Det smertefulde knæ: (Springerknæ, Patellofemorale smerte, løberknæ, impingement, artrose, refererede smerter, nervesmerter) Hvordan identificeres de strukturer der er påvirket og hvad er årsagssammenhængen mellem 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. 25. og lørdag d. 26. marts 2022

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

MET 1 v. Speciallæge i almen medicin og diplomalæge i manuel medicin Peter Silbye

Region: Grundkursus, columna totalis

Lørdag d. 26. og søndag d. 27. marts 2022

Pris inklusiv forplejning kr. 4.550

Hoftekursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

Hofteproblemer: Femoroacetabulær impingement, artrose, adduktorsmerter, iliopectinealsmerter, interne/ekstern snapping hip, hamstringssyndrome, inguinale gener og refererede smerter.

Hvordan identificeres de strukturer der er påvirket og hvad er årsagssammenhængen mellem 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. Under træning vil der være fokus på progression/regression i øvelsesvalg så træningen kan tilpasses alle patienter.

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. 8. og lørdag d. 9. april 2022

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

MFR v. Speciallæge i almen medicin og diplomalæge i manuel medicin Peter Silbye

(Obs. kursister skal have gennemført MET 1)

Lørdag d. 7. og søndag d. 8. maj 2022

Pris inklusiv forplejning kr. 4.550



Sundhedsordningen.dk

Kurser for Fysioterapeuter

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

Kurser afholdes hos FysioDanmark Gentofte Fysioterapi
Mere omkring vores kurser se www.sundhedsordningen.dk

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. 29. og lørdag d. 30. oktober 2021. Pris inklusiv forplejning kr. 4.250

Fod- og Ankelkursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

Den smertefulde fod: (achillesens smerter, hælsmarter, fascitis plantaris, mortons neuron, hallus valgus, shinsplint). Hvordan identificeres de strukturer der er påvirket og hvad er årsagssammenhængen imellem bevægelsesmønstre og smerte. Hvad er prognosen i forhold til de enkelte problemstillinger. Hvilke løsningsmodeller findes, og hvilken rehabilitering vil være aktuel i forhold til målsætning. Herunder såvel manuelle tiltag som træning.

Den traumatiske fod: (ankeldistorsion, 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. 5. og lørdag d. 6. november 2021. Pris inklusiv forplejning kr. 4.250

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

Kurser afholdes hos FysioDanmark Gentofte Fysioterapi.

Mere omkring vores kurser se www.sundhedsordningen.dk

MET 3 v. Speciallæge i almen medicin og diplomlæge i manuel medicin Peter Silbye

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

Lørdag d. 6. og søndag d. 7. november 2021. Pris inklusiv forplejning kr. 4.550

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 2021.

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 2021.

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. 14. november 2021. Pris inklusiv forplejning kr. 2.150

Mobilisering med Impuls/manipulations kursus

v. Speciallæge i almen medicin og diplomlæge i manuel medicin Peter Silbye

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

Region: Cervical, thoracal og lumbal columna

Lørdag d. 27. og søndag d. 28. november 2021. Pris inklusiv forplejning kr. 4.550



Sundhedsordningen.dk
 Kurser for Fysioterapeuter



Hjælp fødder stærke og smertefri med TRAFF basiskursus.

At få succes med genoptræning af fødder kræver viden om, hvordan man kan skabe ledbevægelighed i alle fodens led og hvordan man får muskler i spil til at lave stabilitet.

Lær på disse to dage at undersøge og ved hjælp af traktion og rotation, at behandle og genoptræne dine fodpatienter raske og smertefri.

Næste basiskursus nr. 2201: 26.-27. januar 2022, onsdag kl. 10-18 og torsdag kl. 9-17.

Underviser: Marianne Rømer, fysioterapeut i specialklinikken Fodfyssen.

Sted: VIA University College i Aarhus.

Pris: kr. 4200,-

Tilmelding til: kursus@fodfyssen.dk

Læs mere om TRAFF på www.Fodfyssen.dk/TRAFF



Vi vil gerne være med til, at gøre dig til en bedre behandler

Vi har udvidet vores sortiment af kurser, og koblet nogle af de dygtigste undervisere på.

Vi vil gerne opgradere din behandlerværktøjskasse, så tjek vores nye kurser og tiltag ud.

Vi glæder os til at give jer nogle fantastiske oplevelser.

Manipulation og mobilisering v. Cem Öz

Kursus fra 09.00 – 16.00

09/10 - 2021 - København – Thorakalcolumna og Ribben	2495,-
10/10 - 2021 - København – SI-Fod	2495,-
20/11 - 2021 - Århus – Cerv.columna/Cerv. thorakale-overgang	2495,-
21/11 - 2021 - Århus – Lumb.columna/Thorakolumbale-overgang	2495,-

Ovenstående datoer er weekender, og kan købes som et weekendkursus.

Her sparer du 20% på begge dage og får et weekendkursus for **3990,-**

Positional release kursus v. Cem Öz

Weekendkursus fra 09.00 - 16.00 begge dage

06-07/11 - 2021 - København – Positional release **3990,-**

Facier og bindevæv v. Pernille Thomsen

Kursus fra 09.00 – 16.00

08/10 - 2021 - Hørsholm – Fascie & bindevæv grundkursus	2495,-
19/11 - 2021 - Århus – Fascie & bindevæv grundkursus	2495,-
22/11 - 2021 - Hørsholm – Fascie & bindevæv level 2 (17-21)	1825,-

LÆS MERE PÅ WWW.CORRECTIONACADEMY.DK

DANSKE FYSIOTERAPEUTERS FAGKONGRES 2022

Tilmeld dig på
fagkongres22.dk



Gå ikke glip af fagkongressen i 2022. Traditionen tro bliver det tre spændende dage med masser af faglig inspiration, glædelige gensyn, festlige indslag og Danmarks formentlig største samlede udstilling af fysioterapeutisk trænings- og behandlingsudstyr.

Programplanlægningen er i fuld gang og har særligt fokus på konkret og praktisk anvendelighed for fysioterapeuter. Psykolog, dr. med. og professor ved Aarhus Universitet Lene Vase vil eksempelvis holde et oplæg om, hvordan faktorer såsom behandlingskonteksten, patient-behandler-relationen og patientens forventninger kan bidrage til den samlede behandlingseffekt af fx fysioterapi.

17.-19. MARTS 2022

Odense Congress Center
Ørbækvej 350, 5220 Odense SØ

TILMELDINGSFRIST

Senest 28. februar 2022

PRIS

Early bird 3.700 kr.
t.o.m. 16/1-22
Prisen er 4.200 kr. fra 17/1-22

DET FÅR DU OGSÅ

- Skræddersyet personligt program
- Netværk med kollegaer fra hele landet
- Get-together torsdag aften
- Mulighed for at købe billet til festmiddag fredag

Følg med på fagkongres22.dk, som løbende opdateres med nyheder, oplægsholdere og program.



DANSKE FYSIOTERAPEUTERS
FAGKONGRES

17.-19. MARTS 2022





REHAB-PARTNER

Skab resultater
for dine patienter



Oplev kompenseringsfri træning i praksis.
NuStep® og LiteGait® gør det muligt.

Mobility Research Danmark bliver til Rehab-Partner

Rehab-Partner er partner for genoptræningssektoren.

Uanset det aktuelle behov for investering i nyt udstyr er vi altid klar til at hjælpe med uforpligtende rådgivning, fremvisning af produkter, samt afprøvning.

Vi tilbyder fleksible finansieringsløsninger, med mulighed for at vælge den bedste løsning for jer og jeres patienter uden at være begræset af den aktuelle økonomi.

Vi fejrer vores nye navn med at tilbyde:

- Gratis online træning
- 3 timer gratis træningssession hos jer
- Gratis webinar deltagelse, her er åben for tilmelding
- -10% rabat på hele sortimentet

Se mere og rekvirere vores nye katalog på hjemmesiden.

Mød os på:

Health & Rehab Scandinavia
Bella Center den 16.-18. november 2021
Stand C2-047



NuStep T4r

Vejl. pris dkk. 49.900,00 ekskl. moms
Tilbuds pris dkk. 44.910,00 ekskl. moms