

# Fysioterapeuten

#  
3

2022  
ÅRGANG 104

Highlights fra  
Fagkongres22:

Placebo,  
psykiske  
traumer  
og måle-  
redskaber

SIDE 16

Kroniske  
smerter

SIDE 47

**JEANETTE  
PRÆSTEGAARD**

» **ER NY  
FORMAND FOR  
DANSKE FYSIO-  
TERAPEUTER**

SIDE 32



# Op til 12 timers lindring af smerter og betændelse

Prøv **Voltaren**  
**Forte gel** med  
dobbelt styrke

**12  
TIMER**



**Voltaren Forte (diclofenacdiethylamin)**, gel 23,2 mg/g. **Indikation:** Lokale inflammatoriske lidelser. **Dosering:** Voksne og børn på 14 år og derover: 2-4 g gel påsmøres huden 2 gange dagligt dér, hvor det gør ondt. Anvendelse i mere end 7 dage bør kun ske efter aftale med lægen. **\*Kontraindikationer:** Må ikke anvendes ved overfølsomhed over for indholdsstofferne, hos patienter hvor acetylsalisylsyre eller andre NSAIDs fremprovokerer astmaanfald, urticaria eller akut rinitis, i graviditetens sidste trimester eller til børn under 14 år. **Interaktioner:** Da den systemiske absorption af diclofenac er meget lav ved topikal applikation, er risikoen for interaktioner meget usandsynlig. **Forsigtighedsregler:** Risikoen for systemiske bivirkninger kan ikke udelukkes. Samtidig brug af orale NSAIDs kan øge forekomsten af bivirkninger. Må kun anvendes på intakt og sund hud, og ikke i åbne sår eller på beskadigede hudområder. Må ikke komme i kontakt med øjne eller slimhinder. Må ikke indtages. Afbryd behandlingen, hvis hududslæt udvikles. Er ikke beregnet til brug under tætsluttende forbindelse. Nyrepåvirkninger er rapporteret. Der kan udløses bronkospasme hos patienter, der lider af eller tidligere har lidt af astma bronchiale eller allergisk sygdom. Indeholder propylglycol, som kan give irritation af huden samt butylhydroxytoluen, som kan give lokalt hududslæt og irritation af øjne og slimhinder. **\*Graviditet og amning:** Må ikke anvendes under graviditetens tredje trimester. Bør ikke anvendes under graviditetens første og andet trimester samt under ammeperioden uden lægens anvisning. Kan påvirke chancen for at blive gravid. **\*Bivirkninger:** Almindelige: Udslæt, eksem, erytem, dermatit (inklusive kontaktdermatit), pruritus. Øvrige bivirkninger: Se produktresumé. **\*Overdosering:** Den lave systemiske absorption af topikal diclofenac gør overdosering usandsynlig. **Lægemiddelformer:** gel. **Udlevering:** HA. **Pakninger:** 50 g, 100 g og 150 g. Se dagsaktuel pris på medicinpriser.dk. GlaxoSmithKline Consumer Healthcare ApS er indehaver af markedsføringstilladelsen. Trademarks owned or licensed by GSK. ©2021 GSK or licensor. Bivirkninger, både kendte og nyopdagede, bedes indberettet hurtigst muligt til Lægemiddelstyrelsen ([www.meldenbivirkning.dk](http://www.meldenbivirkning.dk)) eller GlaxoSmithKline ([dk.info@gsk.com](mailto:dk.info@gsk.com)). De med (\*) markerede afsnit er omskrevet og/eller forkortede i forhold til lægemiddelstyrelsens godkendte produktresumé, som vederlagsfrit kan rekvireres fra GlaxoSmithKline Consumer Healthcare ApS via [scanda.consumer-relations@gsk.com](mailto:scanda.consumer-relations@gsk.com) eller telefon 80 25 16 27. PM-DK-VOLT-22-00022 08/04/2022

# HJÆLP TIL **INDRETNING** AF JERES BEHANDLINGS- ELLER TRÆNINGSSOMRÅDE?

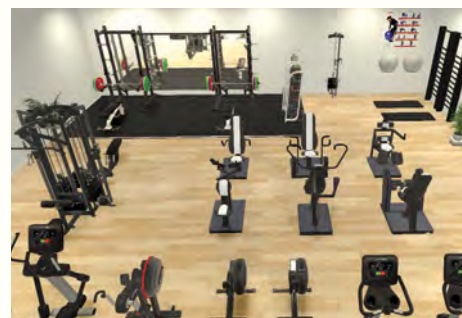
Der er mange forskellige hensyn at tage højde for, når et behandlings- eller træningsområde skal indrettes. Proterapi indretter dit lokale via et avanceret 3D-tegneprogram - helt uden beregning. Vi skræddersyer den optimale løsning til jer, som både tilgodeser helhedsoplevelsen, når man træder ind i lokalet. Vores produktkonsulenter er alle uddannede fysioterapeuter, vores serviceafdeling er landsdækkende og vi tilbyder også attraktive finansieringsløsninger.



**70M<sup>2</sup>**



**95M<sup>2</sup>**



**140M<sup>2</sup>**

## PROTERAPI FØRER ALLE DE KENDTE BRANDS

Vi har et bredt sortiment af rehabiliterings- og træningsudstyr, og vi fører naturligvis alle de kendte kvalitetsbrands. Vores sortiment består af alt fra elastikker og behandlingslejer til styrkemaskiner. Besøg [www.proterapi.dk](http://www.proterapi.dk) for yderligere information omkring vores brands.

**gymna**

**HUR**

**kinetec**

**mindray**  
healthcare within reach

**SCYBEX**

**MONARK**  
PRODUCTS FOR LIFE AND PERFORMANCE

**NuStep**  
Transforming Lives

**RECK**  
MOTomed

**SEERSMEDICAL**

**TITAN LIFE**

## 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 Sønderjylland  
samt Fyn  
26 72 48 31  
sgn@proterapi.dk



**Dorthe Mandrup Klarholt**  
Produktkonsulent og  
fysioterapeut.  
Sjælland  
25 52 88 14  
dm@proterapi.dk



"JEG HAR I MANGE ÅR TRÆNET  
MED PULS, MEN MED IQNITER  
BLIVER JEG GUIDET TIL AT  
TRÆNE MED DEN RETTE  
INTENSITET – DET ER GULD  
VÆRD OG HAR ÆNDRET MIN  
HVERDAG MED PARKINSON."

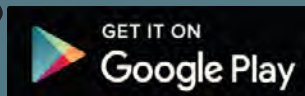
Dorthe, 43 år  
Parkinsondiagnosticeret

## SÅDAN MOTIVERER OG GUIDER VI JERES KLIENTER TIL BEDRE TRÆNING:

- ⚡ Med IQNITER trænes med den rette intensitet - no more guesswork
- ⚡ Bedre kvalitet i cardiotræningen
- ⚡ Mulighed for at lægge program og følge op på hver klients hjemmetræning



DINE KUNDER KAN  
HENTE APP'EN  
GRATIS OG STARTE  
MED DET SAMME





# Indhold

## Forskning og nyheder

**06** Kort nyt

**10** **Forskning på vej:** Vi vil kortlægge skadesforebyggende træning i kvindefodbold

**11** Ny viden

## Politik og medlemskab

**56** **Leder:** Samarbejde og indflydelse er vejen frem

## Tema

### FAGKONGRES 2022



16

## Forskning

STATUSARTIKEL  
FYSIOTERAPEUTENS  
ROLLE I BEHANDLING  
OG LINDRING TIL PATIENTER  
MED KRONISKE SMERTER

47

## Uddannelse og udvikling

**12** Bøger og medier

**62** Kurser og møder

## Debat

**14** **Holdning:** Derfor skal du stadig tilbyde træning til dine patienter med artrose

**66** **Position:** Hvordan vægter vi hensynet til professionen over for hensynet til patienter, borgere og kolleger i nød?

*Fysioterapi ligger sandsynligvis i den høje ende, hvad angår mulig placeboeffekt, på grund af den kropslige kontakt*

**LENE VASE**

professor i psykologi

Side 18

Danske Fysioterapeuter, Holmbladsgade 70, 2300 S. [www.fysio.dk](http://www.fysio.dk), tlf. 3341 4620, ansv. chefredaktør Sille Frydendal [sf@fysio.dk](mailto:sf@fysio.dk), faglig redaktør Lone Ramer Mikkelsen [lr@fysio.dk](mailto:lr@fysio.dk), redaktør Cathrine Huus [ch@fysio.dk](mailto:ch@fysio.dk), layout: Prik, tryk: Jørn Thomsen Elbo. Annoncer: Dansk Mediaforsyning, tlf. 7022 4088, [www.dmfnet.dk](http://www.dmfnet.dk), [fysiojob@dmfnet.dk](mailto:fysiojob@dmfnet.dk). Oplag 16.900. Årgang 104. Forside Linda Johansen





### Kortlægning

## Negativ udvikling i danskernes sundhed


Danskernes sundhed udvikler sig negativt. Der er især problemer med mental trivsel, svær overvægt og ulighed i sundhed. Det viser tal fra Sundhedsprofilen, som er en national kortlægning af 180.000 danskernes sundhed. Rapporten peger desuden på, at kun 42 procent lever op til WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet på 150 minutter om ugen. Dog gør forfatterne opmærksom på, at data er indsamlet under corona-epidemien, hvor både idræts-, svømmehaller og fitnesscentre var lukket ned periodevist.

 [Find undersøgelsen hos Danske Regioner på kortlink.dk/2f3uk](https://kortlink.dk/2f3uk)

### Podcast

## Fysisk aktivitet mindsker risiko for blodprop i hjernen

Hjerneblødning eller blodprop i hjernen, stroke, rammer ca. 12.000 mennesker om året i Danmark. I podcastserien Vores Viden deler overlæge og professor i neurologi, Christina Kruuse, ud af sine erfaringer fra arbejdet med patienterne. Hun kommer bl.a. ind på forskning i behandling og forebyggende tiltag, herunder fysisk aktivitet, der kan have betydning for forekomst af blodpropper.

 [Podcasten er produceret af Herlev og Gentofte Hospital og kan høres på kortlink.dk/2fazc](https://kortlink.dk/2fazc)

### Hvidbog

## Ny definition af rehabilitering

I en ny hvidbog om rehabilitering præsenterer forfatterne en ny definition af rehabiliteringsbegrebet og kommer med konkrete anbefalinger til indsatser og forskning. I den nye definition står der, at formålet med rehabilitering er "at muliggøre et meningsfuldt liv med bedst mulig aktivitet og deltagelse, mestring og livskvalitet." I anbefalingerne lyder det blandt andet, at mennesker med særlige behov skal i fokus, samt at det er det enkelte menneskes behov, ønsker og ressourcer, som danner baggrund for den konkrete indsats.

 [rehabiliteringsforum.dk](https://rehabiliteringsforum.dk)

### Myelomatose

## Nyt pakkeforløb

Der skal mere fokus på rehabilitering, palliation og senfølger i behandlingen af patienter med knoglemarvskræft (myelomatose). Det fremgår af et opdateret pakkeforløb, som Sundhedsstyrelsen har udgivet. Myelomatose kan ikke helbredes, men der er kommet nye behandlingsmuligheder, som gør, at patienterne kan leve længere med sygdommen, hvilket giver øget behov for fokus på senfølger.

Genoptræning kan bestå af træning med fokus på styrke, kondition og balance, tilpasset den enkelte. Desuden kan der indgå vejledning i energibesparende løfteteknikker, psykosociale aspekter samt mestring af hverdagens aktiviteter. Fysioterapeut og ph.d. Rikke Faebo Larsen har siddet med i arbejdsgruppen.

 [Find pakkeforløbet på kortlink.dk/2fa5h](https://kortlink.dk/2fa5h)



## Rygsmærter

# 19%

mister  
arbejdsevne

Hvert år får knap 60.000 danskere så ondt i ryggen, at de søger hjælp på et hospital.

Nye data viser, at 19 procent af patienterne mister arbejdsevne efter kontakt med hospitalet. Styregruppen bag Dansk Rygdatabase vurderer, at 90-95 procent af patienterne kan fastholde deres beskæftigelsesgrad, hvis der sker ændringer i arbejdsgiverens og patientens kompensationsmuligheder og i det kommunale system.

Læs mere hos Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP), hvor du også finder årsrapporten fra Dansk rygdatabase:

 [kortlink.dk/2fazt](http://kortlink.dk/2fazt)

## Knæsmærter

# Nyt redskab til børn og unge

Danske forskere har udviklet et nyt støtteredskab til diagnostisering af ikke-traumatiske knæsmærter hos børn og unge. Redskabet fungerer som en algoritme med spørgsmål vedrørende smerter ved belastning og smerternes lokalisering. Ved at svare på spørgsmålene indkredses en mulig diagnose ud fra de mest almindelige ikke-traumatiske knædiagnoser, der ses hos børn og unge.

Redskabet er frit tilgængeligt i tidsskriftet Dansk Sportsmedicin

 [kortlink.dk/2faz6](http://kortlink.dk/2faz6)

*Med bevillingens bortfald vil der ske en årlig stigning i antallet af ventende patienter på ca. 400, og allerede i løbet af et par år vil ventetiden være vokset til to år.*

## KLAUS HØM

Direktør i Scleroseforeningen om bortfaldet af en bevilling på 11,3 mio. kr. i Sundhedsmonitor 20. april.

## Idræt

# Kan fodboldstøvlen redde korsbåndet?

Måske. Der opstår i hvert fald flere idrætsskader, når friktionen mod underlaget er høj; det er dokumenteret indenfor både tennis, håndbold og fodbold. Det skriver Filip Gertz Lysdal, der forsker i kontaktmekanismen mellem sko og underlag, med det formål at minimere antallet af idrætsskader og arbejdsulykker. Han slår et slag for, at fodboldspillere på alle niveauer vælger fodboldstøvler ud fra, om de skal spille på kunstgræs eller almindeligt græs for at reducere risikoen for skader.

Læs artiklen fra forskerzonen på videnskab.dk

 [kortlink.dk/2fa4h](http://kortlink.dk/2fa4h)

# Lojer Manuthera 242

- The most versatile treatment table in the world

Som set på Danske  
Fysioterapeuters  
Fagkongres 2022



Priser fra kr 77.490,-

Leasing pr. mdr. fra kun: Kr. 1.389,-



Vi har over 20 års erfaring med klinikudstyr og brikse,  
og vi sidder klar til at give råd og vejledning til dig!

Kontakt os på:

Telefon:  
**76940877**

E-mail:  
**info@acupunctureshop.com**

Eller besøg vores webshop:  
**www.acupunctureshop.com**

Danmarks største udvalg af  
akupunktur nåle!

Priser fra kun 20 øre pr. nål



acupunctureshop.com



SCAN MIG!



Trustpilot





## ASTAR Polaris HP M 8W Class-4 laser

Danmarks billigste klasse-4 laser med dansk brugerflade.

Fås også som 18W - ring og hør mere!

**Pris kun kr 72.500,-**

Leasing pr. mdr. fra kun: **Kr. 1.299,-**



## ASTAR Impactis M Shockwave

ASTAR Impactis M går ud med 5 bars tryk samt hele 25 hz, og modsat mange andre maskiner, mister ASTAR Impactis M ikke frekvensen når trykket øges.

**Pris kun kr 59.900,-**

Leasing pr. mdr. fra kun: **Kr. 1.079,-**

## Capre-serien fra Lojer

En af de mest populære brikse blandt fysioterapeuter. Lojer Capre er en topsælger i hele EU og findes på mere end 5000 klinikker.



**Priser fra kun kr 13.290,-**

Leasing pr. mdr. fra kun: **Kr. 239,-**

## Delta Pro fra Lojer

En af Europas bedst anerkendte og mest solgte fysioterapibrikse nogensinde. Velegnet til f.eks. manuel behandling eller manipulation.



**Priser fra kun kr 15.490,-**

Leasing pr. mdr. fra kun: **Kr. 279,-**

AcupunctureShop Aps  
Jeppe Skovgaards Vej 31  
6800 Varde

Telefon:..... 76940877  
E-mail:..... info@acupunctureshop.com  
Website:..... www.acupunctureshop.com

Vi har Danmarks største showroom for brikse og klinikudstyr!

... Og du er velkommen til at komme og kigge. Vi har altid flere modeller på lager fra Lojer, og laver også gerne fremvisning af både laser og shockwave.

Ring inden du kommer, så er vi klar til dig når du kommer.

Åbningstider mandag-torsdag kl 08:30-16:00 og fredag: 09:00-15:30

# Vi vil kortlægge skadesforebyggende træning i kvindefodbold

## Forskeren bag



**ELISABETH  
BANDAK**



### Blå bog

Postdoc, fysioterapeut,  
ph.d.  
Københavns Universitet,  
Biomedicinsk Institut,  
Parker Institutet,  
Frederiksberg Hospital.



## Hvad forsker du i?

Vi vil kortlægge udbredelsen af skadesforebyggende og præstationsfremmende træning i pige- og kvindefodbold på eliteniveau i Danmark. Der er rigtig mange skader i kvindefodbold; næsten hver 5. spiller i den bedste kvinderække har en korsbåndsskade. Der er evidens for, at skadesforebyggende træning kan forebygge skader, men vi ved ikke, hvor udbredt det er ude i klubberne.

## Hvordan gør I?

Projektet er en del af Prevent, Perform and Improve, som er i tre dele. Første del er kortlægning af praksis. Anden del er identifikation af hæmmende og fremmende faktorer for skadesforebyggende træning, og 3. del er udarbejdelse af anbefalinger i samarbejde mellem praksis, forskere og organisationer. I første del af projektet fokuserer vi på trænerne og den fysiske stab, som også har en aktie i at få skadesforebyggelse ind i hverdagen. Vi sender elektroniske spørgeskemaer ud til alle trænerne og sundhedsstaben i de 15 kvindelicensklubber, der er i Danmark. Vi vil spørge dem, hvorvidt de laver skadesforebyggende træning, hvilken type, og om de mener, det har en effekt.

## Hvad håber du, kommer ud af forskningen?

Kortlægningen vil indsamle værdifuld viden. Hvis det viser sig, at alle klubberne laver evidensbaseret skadesforebyggende træning i forvejen, er det ikke de knapper, der kan skrues på. Men hvis det viser sig, at der er klubber, som ikke arbejder aktivt med det i hverdagen, vil vi undersøge hvorfor. I sidste ende håber vi, at projektet kan bidrage med at reducere antallet af skader, til gavn for den enkelte fodboldspiller og for samfundsøkonomien. ☒

## Om projektet

### FINANSIERING

Projektet er finansieret af Kulturministeriets Forskningsmidler, Danske Fysioterapeuters Forskningsfond og Dansk Selskab for Sportsfysioterapi.

### SAMARBEJDSPARTNERE

Professor Kristian Thorborg, Hvidovre Hospital, professor Mette Zebis, Københavns Professionshøjskole, DBU og Dansk Selskab for Sportsfysioterapi.

### TIDSHORISONT

Projektet gik i gang 1. januar 2022 og løber til 31. december 2023. Følg resultaterne på twitterprofilen @ppi\_project

tekst **CATHRINE HUUS**  
foto **LINDA JOHANSEN**





## Kræft i maveregionen

### Kortere indlæggelsestid

**Patienter med kræft i maveregionen, der træner før operation, kan øge gangdistancen og mindske indlæggelsestiden.** Det viser et systematisk review med 21 studier, der sammenlignede præoperative interventioner, der inkluderer træning, med standardbehandling uden træning. Deltagerne, der modtog træningsindsatser, kunne gå 34 meter mere på 6 minutters gangtest i gennemsnit end kontrolgrupperne. Derudover blev indlæggelsestiden reduceret med 3,7 dage i gennemsnit. Der var ingen forskelle mellem grupperne vedrørende kondition eller postoperative komplikationer.

Der var store forskelle mellem studierne, hvoraf nogle også involverede f.eks. ernæringsindsatser eller psykologiske interventioner udover træning. Rehabiliteringsindsatserne forløb i en til otte uger, og træningen involverede konditionstræning, styrketræning og respiratorisk træning.

Waterland JL, et al. Efficacy of prehabilitation including exercise on postoperative outcomes following abdominal cancer surgery: a systematic review and meta-analysis. *Front Surg* 2021;8:628848

## Kroniske rygsmerter

### Virtual Reality reducerer rygsmerter og kinesiofobi

**Brug af Virtual Reality-teknologi (VR) kan reducere smerter og kinesiofobi (frygt for bevægelse) i genoptræningen af patienter med kroniske lænderygsmerter.**

Det viser et systematisk review, der sammenlignede brugen af VR med genoptræning uden VR eller ingen intervention.

Studiet fandt ingen effekt af VR på selvrapporteret funktionsevne.

VR-interventionerne i de inkluderede studier varede i 4, 8 eller 12 uger, og der blev anvendt enten videospilkonsoller (f.eks. Nintendo Wii), ridesimulatorer eller VR-briller. Ifølge forfatterne kan effekten af VR muligvis forklares ved, at patienterne oplever interaktiv feedback som sjov og motiverende, hvilket også kan have øget deltagelsen i genoptræningsforløbet.

Resultaterne skal ses i lyset af, at VR-teknologierne i de 14 inkluderede studier var meget forskellige, og studiepopulationerne små. Studierne inkluderede primært mænd under 30 år, og af den grund efterspørger forfatterne studier på andre populationer.

Brea-Gómez B et al. Virtual Reality in the Treatment of Adults with Chronic Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials. *Int J Environ Res Public Health*. 2021, Nov 11;18(22):11806

af faglig  
redaktør  
**LONE  
RAMER  
MIKKELSEN**

## Multipel sklerose

### Træning fremmer deltagelse i hverdagslivet

**Træning kan være med til at fremme og fastholde deltagelsen i hverdagslivet og samfundet hos patienter med multipel sklerose (MS).** Det

viser et nyt dansk/canadisk systematisk review og metaanalyse. Forfatterne beskriver deltagelse i hverdagslivet hos denne patientgruppe som bl.a. huslige opgaver, gangfunktion, familieliv, socialliv, arbejde samt aktiviteter i fritiden og i samfundet.

Den samlede analyse af 23 studier viser, at den positive effekt på deltagelsen både gælder ved aerob træning, styrketræning og anden træning (f.eks. yoga, pilates), når der sammenlignes med ingen træning.

Edwards T et al. Exercise training improves participation in persons with multiple sclerosis: A systematic review and meta-analysis. *J Sport Health Sci*. 2021 Jul (in press)

## Apopleksi

### Patienter vil gerne træne efter blodprop i hjernen

**Patienter, der har haft en mindre eller forbigående blodprop i hjernen (TCI), er motiverede for at være fysisk aktive, viser et nyt dansk studie.**

I studiet blev motivation og barrierer for fysisk aktivitet undersøgt gennem fokusgruppeinterviews med 35 patienter (heraf 21 mænd med en gennemsnitsalder på 69 år). Nogle af patienterne havde kognitive og fysiske følger af blodproppen. Halvdelen af deltagerne modtog superviseret fysisk træning med høj intensitet.

Resultaterne viser, at patienterne foretrækker at være fysisk aktive under supervision af sundhedsprofessionelle med ekspertise i rehabilitering efter apopleksi, samt at træningen foregår tæt på hjemmet. Desuden udtrykker patienterne, at holdtræning er motiverende og forpligtende.

Forfatterne anbefaler, at denne patientgruppe tilbydes superviseret fysisk højintensitets træning, under hensyn til kognitive udfordringer, for at forebygge yderligere kardiovaskulær sygdom som f.eks. ny apopleksi.

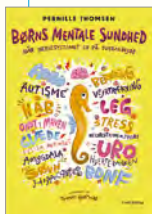
Krawczyk RS et al. Motivators for physical activity in patients with minor stroke: a qualitative study. *Disabil Rehabil*. 2022 Feb 4:1-9



### Klinisk praksis i ergoterapi og fysioterapi

Henrik Brøndum Holm, Rikke Schacht Laisen, Henriette Kiirdal Niemann & Nils Erik Sjöberg (red.)  
Gads Forlag/380 sider  
Vejl.pris: 599,95 kr.

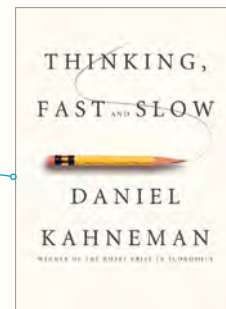
**Klinisk praksis i ergoterapi** og fysioterapi er den første fælles grundbog til ergo- og fysioterapeutstuderende. Bogen omhandler primært klinisk uddannelse og har fokus på praksis, og de fleste kapitler er skrevet i fællesskab af en ergo- og fysioterapeut. Bogen kan anvendes som forberedelse før det kliniske forløb og under den kliniske uddannelse og give stof til eftertanke efter forløbet. Forfatterne ønsker, at bogen bidrager til en stærkere forståelse for sammenhæng mellem teori og praksis. Kapitlerne kan læses uafhængigt af hinanden som en opslagsbog og indeholder figurer, tabeller, cases og spørgsmål til refleksion. ☒



### Børns mentale sundhed - når nervesystemet er på overarbejde

Pernille Thomsen  
Gads Forlag/96 sider  
Vejl.pris: 149,95 kr.

**Første del af bogen** gennemgår de neurofysiologiske processer, der sker i kroppen, når nervesystemet er overbelastet og giver fysiske symptomer som f.eks. ondt i maven. Sidste del af bogen har særligt fokus på børn med angst, autisme og ADHD, og på hvilke muligheder fysioterapeuter har for at hjælpe børn med diagnoser. Bogen er relevant for forældre, lærere, pædagoger, sygeplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter, socialrådgivere, læger, psykologer og andre, der ønsker indsigt i, hvad et overbelastet nervesystem gør ved et barn. Den er let læselig og rigt illustreret med fine tegninger. ☒



## Den giver et rigtig godt indblik i, hvorfor det er så svært at ændre adfærd



**CHARLOTTE KROG**

×

Specialist i Muskuloskeletal Fysioterapi.

Indehaver af klinikken Fysio Specialist Team, København Ø.

Bestyrelsesmedlem i Dansk Selskab for Mekanisk Diagnostik og Terapi.

tekst **CATHRINE HUUS**

### Hvilket medie er du optaget af lige nu?

Jeg er i gang med at læse **'Thinking, Fast and Slow'** af Daniel Kahneman – på dansk 'At tænke – hurtigt og langsomt'. Forfatteren er psykolog og modtog Nobelprisen indenfor økonomisk psykologi i 2002. Jeg fik kendskab til bogen på Aarhus Universitet for knap ti år siden, hvor jeg tog en master i positiv psykologi. Daniel Kahneman var en del af pensum, og vi blev anbefalet at læse bogen. Det nåede jeg ikke dengang, men har taget fat i den nu.

### Hvad handler den om?

Den beskriver, hvordan vi mennesker tænker, og hvorfor det er så svært at ændre vaner og adfærd. Han deler tænkning ind i to systemer, hvor det ene system er automatisk og intuitivt og styrer de handlinger, der kører på ryggraden. Det er det, vi bruger mest. Men hvis man vil ændre sin adfærd, er man nødt til at bruge system 2, som er den bevidste tænkning. Det er det, der blandt andet rekrutterer viljestyrken. Men det er også det, der kræver mest energi. Jeg er optaget af bogen, fordi jeg ofte møder folk i min praksis, som har svært ved at få lavet deres øvelser, selvom det kan være en del af løsningen på deres smerter.

### Hvorfor skal andre fysioterapeuter læse den?

Den giver et rigtig godt indblik i, hvorfor det er så svært at ændre adfærd. Og i stedet for at man som fysioterapeut bliver frustreret over, at patienten ikke gør sine øvelser, så får man nogle redskaber til at gå i dialog. De fleste mennesker vil jo gerne – og vokser af at lykkes. ☒

### Yndlingspassage

*“Being rewarded for improved performance works better than being punished for mistakes”*

– Daniel Kahneman, psykolog.





# ExorLive er nu integreret direkte i CGM Etera og Equus

Nu får du en mere effektiv arbejdsgang ved at oprette patient og forløb via dit kliniksistem. Du får også et link til patients træningsprogram fra ExorLive i journalen, så du opnår et hurtigt overblik i hverdagen.

Med ExorLive kan du skabe og finde professionelle øvelser, programmer og planer for dine patienter. Del nemt og giv dine patienter let adgang til deres træning. ExorLive er Nordens førende leverandør af digitale værktøjer inden for træningsformidling og rehabilitering.



## Brug for at vide mere?

Tilmeld dig webinar ved at scanne QR-koden.

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

[salg-dk@exorlive.com](mailto:salg-dk@exorlive.com)

+45 77 34 57 78

[salg-dk@exorlive.com](mailto:salg-dk@exorlive.com) | +45 77 34 57 78 | [exorlive.com](http://exorlive.com)

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

Af



### SØREN T. SKOU

Professor  
Center for Sundhed  
i Muskler og Led,  
Syddansk Universitet  
og Forskningsenheden  
PROgrez, Næstved,  
Slagelse, Ringsted  
Sygehuse.  
[stskou@health.sdu.dk](mailto:stskou@health.sdu.dk)



### EWA ROOS

Professor  
Center for Sundhed  
i Muskler og Led,  
Syddansk Universitet  
[eroos@health.sdu.dk](mailto:eroos@health.sdu.dk)

## Derfor skal du stadig tilbyde træning til dine patienter med artrose

I den seneste udgave af Fysioterapeuten beskrev Elisabeth Bandak resultaterne af sin postdoc, der sammenlignede træning og uddannelse med saltvandsindsprøjtninger til patienter med knæartrose. Siden da har flere fysioterapeuter henvendt sig til os og spurgt, hvordan de skal forholde sig til dette, da der stod, at "Disse resultater stiller spørgsmålstejn ved (...) den udbredte anbefaling af træning og uddannelse som behandling (...)"

Selvom det er vigtigt, at vi som fysioterapeuter stiller spørgsmålstejn ved egen praksis, er det også vigtigt, at vi fortolker vores fund korrekt. Studiet af Bandak og kollegaer kan ikke bruges til at konkludere, at patienter med artrose ikke skal tilbydes træning og uddannelse, eller at vi skal tilbyde saltvandsindsprøjtning i stedet.

Effekten af alle former for behandling består både af specifikke effekter af selve behandlingen, og ikke-specifikke effekter, der er et resultat af en lang række kontekstuelle faktorer, som ikke har med selve behandlingen at gøre. Kontekstuelle faktorer kan f.eks. være patientens forventninger og interaktionen mellem patient og behandler. Det er velkendt, at kontekstuelle faktorer har stor betydning for effekten af enhver behandling, også ift. knæartrose.

Det er også veldokumenteret fra tidligere forskning, at effekten af kontekstuelle faktorer er større, jo mere indgribende behandlingen er. Kirurgi er mere indgribende end indsprøjtninger, mens indsprøjtninger er mere indgribende end træning. Det betyder, at bare det at give en sprøjte (uanset

indhold) som udgangspunkt forventes at have større kontekstuel effekt end behandling, der ikke involverer en sprøjte.

Derfor er det ikke overraskende, at Bandaks studie viser, at der kun er en lille forskel i behandlingsresponsen mellem træning og saltvandsindsprøjtninger målt direkte efter behandlingen. Langtidsresultater bliver desværre ikke rapporteret. I GLA:D fastholdes effekten på smerte og livskvalitet efter 1 år.

Alle internationale guidelines er enige om, at træning bør tilbydes som behandling til alle med knæ- og hofteartrose. Faktisk har systematiske reviews konkluderet, at evidensen er så entydig, at fremtidige studier ikke forventes at ændre på denne anbefaling. Hertil kommer de mange andre dokumenterede fysiske og mentale effekter af træning, samt den lave risiko for bivirkninger. Mange med knæ- eller hofteartrose har komorbiditeter, og mange er fysisk inaktive, hvorfor der vil være flere helbredsmæssige gevinster ved træning end blot effekter relateret til artrose.

Træning som behandlingstilbud til knæ- og hofteartrose er et billigt, sikkert og effektivt behandlingstilbud, og førstevalget i klinisk praksis, hvilket Bandaks studie ikke ændrer på. ☒

I lederen **What evidence is needed to demonstrate the beneficial effects of exercise for osteoarthritis?** diskuterer tre forskere resultaterne af Bandaks studie. Find den i *Ann Rheum Dis* (gratis adgang) på

[kortlink.dk/2fg2k](https://kortlink.dk/2fg2k)

## Nyt om navne



**HENRIK BJARKE VÆGTER** er udnævnt til professor i fysioterapi og smertebehandling per 1. april på Anæstesiologisk Intensiv Afdeling på Odense Universitetshospital og Klinisk Institut, SDU. Henrik Bjarke Vægter har siden 2011 forsket i, hvordan fysisk aktivitet påvirker oplevelsen af smerte, og hvordan kronisk komplekse smerter manifesterer sig. I sit professorat vil han stille skarpt på den tværfaglige behandling på området.



**SØREN THORGAARD SKOU**, professor i træning og sundhed ved Syddansk Universitet og Slagelse Sygehus, har modtaget den prestigefulde pris "Rising Star Award". Prisen blev uddelt af Osteoarthritis Research Society International (OARSI), som er den førende internationale forening for forskning i artrose. Prisen anerkender unge, etablerede forskere, der har leveret afgørende forskningsindsatser indenfor artrose.



# HOS ANATOMIC SITT STØTTER VI DIG, SÆRLIGT NÅR SIDDESTILLINGEN BLIVER SVÆR

**Hvorfor skal du vælge et formstøbt sæde?** Et Anatomic formstøbt sæde sikrer en 100% individuel støtte. Fordelen ved det er bl.a. at den enkelte får en optimal støtteflade og trykfordelingsflade. Det bidrager igen til de bedste betingelser for respiration og funktionsniveau samt reduktion af smerter.

## Hvorfor skal du vælge et formstøbt sæde fra Anatomic SITT?

Vores speciale er løsninger til svære siddestillinger. Vi har mange års erfaring med at lave formstøbte sæder og stor faglighed. Vi tager vores opgave meget seriøst og kommer altid to personer. Vores støber og vores konsulent, som enten er fysio- eller ergoterapeut. Vi starter med en grundig forundersøgelse og problemlokalisering. Med i prisen er 3 måneders opfølgning, for at sikre at støbet fungerer optimalt.



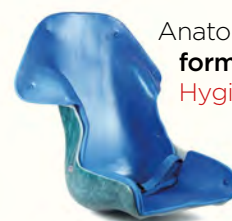
Anatomic  
formstøbt  
sæde



Anatomic  
formstøbt  
sæde Soft



Anatomic  
formstøbt  
sæde Kombi



Anatomic  
formstøbt  
Hygiejnesæde

Anatomic SITT A/S  
[www.anatomicsitt.dk](http://www.anatomicsitt.dk)

Telefon 86 17 01 74  
Mail [a-sitt@anatomic-sitt.dk](mailto:a-sitt@anatomic-sitt.dk)

FØLG  
OS PÅ:



Anatomic  
SITT



## Med den rette revisor og partner med speciale i fysiobranchen kan du roligt overlade regnskaberne

Revision Limfjord har mange års erfaring med at hjælpe og vejlede små og mellemstore klinikker - både med lovlig revision, udarbejdelse af regnskaber og forretningsudvikling.

Internt i virksomheden har vi en stor indsigt i - og specialviden om driften af en klinik, samt generationsskifter. Udover revision kan Revision Limfjord lette din hverdag med opstart af klinik, værdiansættelse af klinik, budgettering, finansiering, indgåelse af klinikfællesskaber, lønsumafgifter og pensionsrådgivning.

Ingen kunde er ens og vi er ikke kun gode til regnskaber - Vi er også gode til at lytte, så vi får et indgående kendskab til din virksomhed og dine problemstillinger, ønsker og behov.

Ring til os for en uforpligtende samtale - ret henvendelse til partner, Bjarne Nielsen.

  
REVISION LIMFJORD  
FORRETNING FRYDER



# Tema

## Fagkongres 2022

Mere end 1000 fysioterapeuter mødtes til Fagkongres22, hvor de lyttede til 240 oplæg fra internationale og danske forskere og eksperter. I temaet her præsenterer vi et lille udpluk: Lene Vase fortæller om placeboeffekten, Anna Luise Kirkengen deler sin viden om psykiske traumer, og Thomas Maribo og Anders Vinther giver gode råd til valg af måleredskaber.

Side 16-29 ►




DANSKE FYSIOTERAPEUTERS  
**FAGKONGRES**  
17.-19. MARTS 2022

### Læs fagkongressens præsentationer

Du kan stadig finde en række præsentationer fra fagkongressen, som rummer værdifuld viden.

Gå ind på [fagkongres22.dk](http://fagkongres22.dk) under menupunktet Program. Her vil det tydeligt og med fremhævet skrift fremgå, hvor der ligger materiale til rådighed. Kig efter sessioner, hvor der står **'Se præsentation'**.

Finder du ikke lige den præsentation, du søger, så skyldes det, at oplægsholderen ikke har ønsket at gøre den offentlig tilgængelig.

 Du kan også se fagkongressen i billeder på [fysio.dk/faf/fagkongres-2022/fagkongres-2022-i-billeder](http://fysio.dk/faf/fagkongres-2022/fagkongres-2022-i-billeder)











PLACEBO:

# VI SKAL UDNYTTE DE NON- SPECIFIKKE FAKTORER

En positiv forventning til behandlingen, **EN PROFESSIONEL ATTITUDE OG EN GOD RELATION** er noget af det, fysioterapeuter kan skrue på for at optimere effekten af fysioterapi.

**Keywords** RELATIONER BEHANDLINGSEFFEKT PSYKOLOGI

**U**O MERE indgribende en behandling er, desto større er placeboeffekten. Derfor er kirurgi den ultimative placebo-behandling. Men fysioterapi ligger sandsynligvis også i den høje ende, hvad angår mulig placeboeffekt på grund af den kropslige kontakt." Det vurderer Lene Vase, der er professor ved Psykologisk Institut ved Aarhus Universitet. Placeboeffekter er især kendt fra forskning i farmakologi, hvor man ofte har


brugt en kalktablet som placebo-behandling. Men forskningen er godt i gang med at afdække emnet indenfor andre behandlingsformer, hvor de non-specifikke faktorer ser ud til at have endnu større betydning end ved medicin, forklarede Lene Vase i sit oplæg ved fagkongressen, hvor hun holdt oplæg for en fyldt sal.

**Kirurgi er den ultimative placebo-behandling**  
Et af de mest indgribende og langvarige forsøg



# 262 patienter

blev i studiet om snyde-akutpunktur mod irriteret tyktarm randomiseret til enten venteliste eller snyde-akupunktur med eller uden positiv behandler-patient relation.

 Læs studiet på [kortlink.dk/2fe95](https://kortlink.dk/2fe95)



med placebo er fra Denver tilbage i 1990'erne og involverede 40 patienter med Parkinson. Deltagerne fik indopereret stamceller fra aborterede fostre, i håb om at det kunne starte dopaminproduktionen, som er nedsat hos disse patienter. Efter operationen svarede deltagerne på, om de troede, at de havde fået en rigtig operation eller en snyde-operation. Derefter gik der 13 måneder, hvor hverken deltagere eller forskere vidste, hvem der havde fået hvad. Studiet fandt ingen forskel i effekt af den rig-

tige operation eller snyde-operationen, men til gengæld var der en signifikant større forbedring på symptomer blandt de deltagere, der troede, de havde fået den aktive operation. De berettede ikke kun om en følelse af at have fået det bedre, men også om markant og målbar fremgang i funktionsevnen.

#### **Relationen har stor betydning**

De fleste er nok enige i, at relationen mellem patient og behandler er vigtig for udfaldet af

“Når patienten får en positiv oplevelse og forventning til behandlingen, så opstår der målbare ændringer blandt andet i hjernen og via frigivelse af kroppens egne smertelindrende stoffer,” sagde Lene Vase, professor i psykologi.



behandlingen. Men det er faktisk også påvist i flere studier, fortalte Lene Vase, som gav et eksempel på et studie, hvor man brugte snyde-akupunktur.

Deltagerne blev fordelt i tre grupper; en gruppe fik ingen behandling, og to grupper fik snyde-akupunktur. I den ene gruppe, der fik snyde-akupunktur, var deltagerne i minimal kontakt med behandleren. I den anden gruppe, der fik snyde-akupunktur, fik deltagerne udvidet og positiv kontakt med deres behandler. I sidstnævnte gruppe talte akupunktø-

erne med patienterne og udtrykte forståelse for deres situation. Studiets resultater viste, at der var placeboeffekt i begge grupper med snyde-akupunktur, men at effekten var signifikant større blandt dem, der fik mest relation til behandleren.

“Studiet viser, at jo mere god relation patienterne får, desto større er placeboeffekten. Det ligner næsten dosis-respons-kurver, som man kender det fra medicinsk forskning. Det viser, at relationen til behandleren er central.”





### Fortæl, at det virker

Et andet redskab til at forbedre effekten af en behandling, er at påvirke patientens forventninger. For eksempel ved at fortælle om positive erfaringer med behandlingsformen til andre patienter i samme situation.

Placeboeffekten bliver større, hvis behandlingen ledsages af information om, at den virker. Det er for eksempel påvist i et studie med patienter med migræne, som modtog medicin, som var mærket med information om, hvorvidt det var placebo eller aktiv medicin.

“Resultaterne viste, at hvis deltagerne indtog medicin med besked om, at det var aktiv behandling, så virkede det bedre, end hvis beskeden var, at det var placebo. Det gjaldt både i de tilfælde, hvor informationen var sand, og hvor den var falsk. Man kan således tale effekten af placebo op, ligesom man kan tale effekten af aktiv medicin ned.”

### Patientens oplevelse er central

Men hvad er det, der gør, at placeboeffekten indtræder? Ifølge Lene Vase kan hele 80 pro-

# Guide

## Sådan udnytter du de non-specifikke faktorer i behandlingen

- Få et godt ry som behandler.
- Hav en professionel udstråling.
- Udvis tro på behandlings-effekten.
- Undersøg patientens tro på effekten – og forsøg at påvirke den.
- Opbyg en god og tillidsfuld relation med patienten.
- Giv så vidt muligt personliseret behandling.
- Brug berøring – sansoplevelsen kan påvirke patienten positivt.
- Giv så vidt muligt behandlinger, der medfører en umiddelbar effekt første gang.

## Man kan tale effekten af placebo op, ligesom man kan tale effekten af aktiv medicin ned

**LENE VASE**

professor i psykologi

cent af effekten af smertelindrende behandling forklares med patientens forventninger og følelser. Det er derfor helt afgørende at have fokus på patientens oplevelse af behandlingen. Lene Vase foreslår, at man som behandler sørger for at være nysgerrig på patientens erfaringer og forventninger til den fysioterapeutiske behandling. Derudover kan man med fordel være opmærksom på sit eget kropssprog og andre ydre faktorer.

“Man kan prøve at påvirke patientens oplevelse i positiv retning ved at være opmærksom på at holde øjenkontakt, ligesom det også er vigtigt, hvad man siger, hvad man udstråler, og hvordan man indretter behandlingsrummet. Når patienten får en positiv oplevelse og forventning til behandlingen, så opstår der målbare ændringer blandt andet i hjernen og via frigivelse af kroppens egne smertelindrende stoffer,” forklarer Lene Vase.

### Fysioterapi

Det er sværere at adskille specifikke og non-specifikke faktorer ved komplekse interventioner som eksempelvis fysioterapi end ved medicin

og kirurgi. Der findes ikke en fast standard for, hvad der er det rigtige at sammenligne med, hvis man gerne vil adskille de specifikke behandlingseffekter fra de non-specifikke effekter. Internationale forskere arbejder lige nu på at lave guidelines for, hvordan man skal designe placebointerventioner til komplekse interventioner, så forskerne formentlig kan blive klogere på, hvilke interventioner der har en specifik behandlingseffekt.

Men hvad gør vi, når forskningen endnu ikke kan svare på, om der er specifik effekt af en fysioterapeutisk intervention? Ifølge Lene Vase skal fysioterapeuter fortsat vælge behandlinger, hvor vi formoder, at der er et aktivt element.

“Og så skal fysioterapeuter udnytte den viden, der er om de non-specifikke faktorer ved at prøve at påvirke patientoplevelsen af behandlingen. Således giver I patienterne de bedst mulige betingelser for at opnå effekt af jeres behandling.” ☒



### Læs mere om placebo

Fabrizio Benedetti: Placebo effects.

Ian Harris: Surgery, the ultimate placebo

Magne Arve Flaten, Karin Meissner et al. (red): Placebo and Pain: From Bench to Bedside

ANBEFALET AF LENE VASE.

### Fakta om placebo

Placebo er den effekt, der opnås udover den specifikke effekt af behandlingen. Den består af non-specifikke faktorer, også kaldet kontekstuelle faktorer. For eksempel er selve morfins medicinske effekt den specifikke effekt af behandlingen ved en morfin-indsprøjtning. De non-specifikke faktorer, der derudover påvirker smertelindringen, kan være interne og eksterne.

Eksterne faktorer kan være verbale såsom lægens forklaring, der følger med indsprøjtningen, omgivelserne, eksempelvis et sygehus eller en lægepraksis, og sociale faktorer såsom øjenkontakt og behandlerens påklædning. Det kan for eksempel have betydning, om behandleren er i kittel.

Interne faktorer er patientens tidligere erfaringer med behandling, samt forventninger og følelser.



# Det er ikke farligt at træne under graviditet


Fake news afskrækker gravide fra at være fysisk aktive. Det er en skam, da bevægelse afhjælper **EN RÆKKE GENER** ved graviditet, siger professor Kari Bø.

Gravide skal gerne være fysisk aktive 150 minutter om ugen, fordi det regulerer vægtstigning, forebygger forhøjet blodtryk og diabetes samt forbedrer søvn, humør og fysisk form. Alligevel falder aktivitetsniveauet drastisk hos kvinder, når de bliver gravide. Det kan skyldes frygt for, at træning og fysisk aktivitet kan være farligt, når man er gravid.

Det fortalte Kari Bø, der er professor ved Institut for idrætsmedicinske fag, Norges Idrætshøjskole, ved symposiet om graviditet og fysisk aktivitet. Hun lagde vægt på, at graviditet faktisk er en særlig mulighed for sundhedsindsatser, da mange kvinder er ekstra motiverede for at gøre en indsats for deres sundhed under graviditet.

Et andet budskab fra hendes foredrag er, at der findes falsk vejledning på sociale medier om delte mavemuskler (rectus diastase). Her advarer man fejlagtigt gravide mod at lave visse øvelser, hvilket kan skræmme kvinderne fra ellers sund bevægelse.

Kari Bø understreger, at der mangler forskning vedrørende både behandling og forebyggelse af delte mavemuskler. Det er endnu uvist, om delte mavemuskler udgør et helbredsproblem, men forskning viser, at det forekommer hos 27-100 procent af gravide kvinder. ⊗

 Du kan se Kari Bøs præsentation på video (på engelsk) på [fagkongres22.dk](http://fagkongres22.dk) (under symposiet 'Graviditet og fysisk aktivitet' i programmet).



## Faglig formidling på højt niveau

Karen Hjerrild Andreassen vandt Ph.d.-Cup, hvor **HUN PRÆSENTEREDE SIN PH.D.** om vejtrækning hos astmapatienter.

“Findes der en rigtig måde at trække vejret på? Ja, det gør der – og det kan mindske åndenøden hos patienter med astma.” Så enkelt kan tre års hårdt arbejde – og en ph.d. – koges ned til fem minutters underholdende formidling.

For første gang i fagkongressens historie afholdt Danske Fysioterapeuter formidlingskonkurrencen Ph.d.-Cup, hvor fire fysioterapeuter med en afsluttet ph.d. fik til opgave at formidle deres ph.d.-projekt på en enkel, veloplagt og let forståelig vis. De fire finalister – Mikkel Bek Clausen, Karen Hjerrild Andreassen, Jeanette Trøstrup og Birgit Rasmussen – havde forinden modtaget undervisning i formidling af en teaterinstruktør og en journalist. På fagkongressens scene fremførte de derpå hver især deres præsentation foran publikum i en fyldt sal.

Og det kunne mærkes, at der var blevet tænkt i nye baner. Mikkel Bek Clausen brugte en træningselastik til at illustrere træningscompliance, og med et tørklæde om håret forvandlede Birgit Rasmussen sig til 92-årige Sigrid, som er en af de patienter, der deltog i hendes studie. Vinderen af cuppen, Karen Hjerrild Andreassen, fik publikum til at trække vejret overfladisk og dybt.

“Det har været et rigtig spændende forløb, som jeg er glad for at have fået. Jeg har lært at få det, jeg vil fortælle, formidlet mere levende med enkle fagter og brug af tonefane – og pauser – end jeg før har gjort,” siger Karen Hjerrild Andreassen. ⊗



Professor Anna Luise Kirkengen er en af pionererne inden for forskning i helbredsmæssige konsekvenser af et stressende miljø i barndommen.



PSYKISKE TRAUMER:

# Behandlere bør bryde tabuet

Vold og vanrøgt i barndommen går ikke væk med tiden, **MEN KAN FØRE TIL KOMPLEKSE SYGDOMSBILLEDER SENERE I LIVET.** Vejen frem er at tale åbent om oplevelserne hos de ofte multisyge patienter.

**A**LT FOR mange patienter oplever at gå ud og ind af sundhedssystemets tilbud i årevis, uden at nogen interesserer sig for, om de som mennesker med komplekse og sammensatte sygdomme bærer på et tungt åg fra barndommen. Men det kan være vigtigt for effekten af behandlingen at tale åbent om det, hvis patienten har været udsat for misbrug, vold eller vanrøgt i barndom og ungdom.

Sådan lyder kritikken fra professor Anna Luise Kirkengen, der var en af hovedtalerne på fagkongressen. Hun har viet årtier af sit liv som forsker og læge til at sætte sig ind i såkaldt 'childhood intoxication', dvs. forgiftning af barndommen i overført betydning; Hvad gør det ved mennesker at blive udsat for et traumatiserende miljø som barn og ung, hvordan tager oplevelserne bo i krop og sind – og hvordan kan de vise sig som fysisk og psykisk sygdom senere i livet?

Disse børn og unge er udsat for langvarig stress, siger Anna Luise Kirkengen, og der er i dag rigt forskningsmæssigt belæg for de senfølger, det kan give:

“Konstant overaktiveret stressrespons medfører patofysiologiske processer i kroppens mest centrale systemer: Hormonsystemet, immunsystemet og det centrale nervesystem; Stress påvirker også interaktionen mellem disse systemer,” siger hun.

“Hvis jeg skal sige det kort, fører langvarig stress og overbelastning af kroppens centrale systemer til inflammation, infektion og invasion i form af cancervækst. Konsekvenserne er komplekse sygdomsmønstre: kroniske hjerte-kar-sygdomme, stofskiftesygdomme, diabetes, autoimmune sygdomme, depression, osteoporose, kroniske lunge- og leversygdomme, kroniske smertesyndromer og ikke mindst forskellige former for kræft.”

Skaderne kan også aflæses i udviklingen af hjernens strukturer og måles helt ned på celle-, kromosom- og genniveau. Mitokondrierne – cellernes 'energifabrikker' – lider overlast. Det samme gør de 'politimænd', der beskytter kromosomerne, telomererne, med tidligere

*Jeg spørger ikke, fordi jeg er nysgerrig, eller fordi jeg vil pirke i noget, som gør ondt på dig. Jeg spørger, fordi det har medicinsk betydning og betydning for din behandling.*

**ANNA LUISE KIRKENGEN**

aldring af cellerne til følge. Endelig påvirkes epigenetikken, dvs. de mekanismer, der regulerer, hvilke gener der kommer til udtryk. Det sker på en måde, så sygdomsfremmende gener aktiveres.

#### **Fysioterapeut fik øje på Cecilies skader**

Danske Cecilie er en af de patienter, Anna Luise Kirkengen nævner i sit oplæg. Cecilie har mand og tre børn og arbejder som sygeplejerske. Hendes historie om en barndom med vold, seksuelt misbrug og en alkoholiseret far kom først på banen efter flere års behandling for cancer, stress og depression.

“Hun fik en diagnose på psykiatrisk afdeling. Ingen så på hendes historik med alkoholisme og misbrug i barndommen. Men hun fik otte præparater, og psykiateren opfordrede hende til at fokusere på nuet og ikke på fortiden,” fortæller Anna Luise Kirkengen.

En dag undrede en fysioterapeut sig over, at han så tegn på skader, som ikke var noteret noget sted. Cecilie blev skannet, og billederne viste adskillige knoglebrud påført, fra hun var 6 til 14 år. Der gik lidt tid, og så var Cecilie parat til at fortælle – gengivet her af Anna Luise Kirkengen:

“Hendes alkoholiske far var arbejdsløs, mo-

ren arbejdede hele tiden. Far drak hjemme og spillede kort med en flok mænd. Cecilie gjorde rent og tog sig af sin handicappede bror. Aftnerne var værst, hvor hun blev mishandlet og voldtaget af mændene. Der var ikke penge til mad, og hun blev drillet i skolen. Hun lærte at gemme sin smerte, selv når de brækkede hendes knogler, mens de forulempede hende.”

Cecilies oplevelser rejser spørgsmålet om, hvordan et væld af sundhedsprofessionelle kan overse en så alvorlig problemstilling og i årevis undgå at involvere patientens synsvinkel i behandlingen. En del af forklaringen er, ifølge Anna Luise Kirkengen, helt enkelt, at ingen har spurgt ind. En anden ligger i organiseringen af sundhedssystemet.

#### **Fysioterapeuter kan bryde tabuet**

“Jeg tror, at det er et problem, at de systemer, der skal hjælpe – det sociale system og sundhedssystemet – fungerer så adskilt,” siger Anna Luise Kirkengen.

Borgerne kommer til forskellige specialister med hvert enkelt problem – hvad enten det er fysisk, psykisk eller et socialt – og hver aktør nøjes med at tage sig af en isoleret del af den samlede udfordring. Manglende holisme og lille interesse for bagvedliggende traumer betyder ringere behandling og dertil store samfundsudgifter, fordi sygdomme og lidelser fortsætter, påpeger Anna Luise Kirkengen.

Hun opfordrer fysioterapeuter til at stole på deres faglige intuition, når de møder patienter og borgere, der kan have været udsat for misbrug, vold eller vanrøgt. Hun sammenligner situationen med, at der står en næsten usynlig elefant i rummet.

“Den er ikke grå, men den går næsten i ét med tapetet. Derfor er der ingen, der ser elefanten, og samfundet ser den heller ikke,” siger hun.

Men fysioterapeuterne vil nogle gange kunne se signaler i patienternes kroppe og sygehistorie.

“Når man mærker, at her er en person, hvor sygeligheden er så sammensat og så omfattende, at det må være besværligt at leve med, så er det næste spørgsmål, fysioterapeuten må stille: Hvordan blev det sådan? Hvordan udviklede det sig?” siger Anna Luise Kirkengen. Det er vigtigt for behandlingen, at der er åbenhed.



**Skaderne kan også aflæses i udviklingen af hjernens strukturer og måles helt ned på celle-, kromosom- og genniveau.**

“Patienterne siger allesammen, at det er en lettelse at få det sagt,” siger Anna Luise Kirkengen, men det kan kræve tid og dialog flere gange, før de er parate til at åbne sig.

**Åbenhed lukker op for større kvalitet**

For fysioterapeuterne giver det mulighed for at udføre et arbejde af større kvalitet, når tabu- et er brudt.

“Det er et kæmpestort rum, der åbner sig. For fysioterapeuten kan jo for eksempel sige: jeg ser det på din vejtrækning, jeg ser det på, hvor anspændt du står. Jeg skønner, at du har smerter, som handler om, at der er noget i kroppen, som udgår fra de traumatiske oplevelser,” siger Anna Luise Kirkengen.

De undrende spørgsmål og dialogen om patienternes tegn på traumer kan være vigtige at stille, før terapeuten rører ved patienten.

“Jeg har hørt fysioterapeuter, som kunne sige til patienterne, at jeg ser i din måde at stå på, at du ikke er tryk på dine fødder, og at du

ikke stoler på dine ben. Det skal man sige, før man rører ved patienten. Mennesker, som er blevet slået, misbrugt og mishandlet, må man bede om tilladelse til berøring. De kan ikke lide at blive rørt ved af fremmede, som de ikke har tillid til.” ⊗



**Læs mere om traumer**

‘Incribend Bodies: Health Impact of Childhood Sexual Abuse’

Bogen ligger frit tilgængelig på

[kortlink.dk/2fehu](http://kortlink.dk/2fehu)

‘The lived experience of violation. How abused children become unhealthy adults’

Bogen ligger frit tilgængelig på

[kortlink.dk/2fehv](http://kortlink.dk/2fehv)

‘The lived body - a historical phenomenon’

[kortlink.dk/2fehwh](http://kortlink.dk/2fehwh)

# Sådan kan du spørge ind til patientens traumer

Finder du anledning til at spørge din patient, hvorvidt der ligger traumer i barn- og ungdom bag det sygdomsbillede, du bliver præsenteret for? Så er det en god ide at stille åbne og generelle spørgsmål. Det anbefaler professor Anna Luise Kirkengen.

“Man kan spørge: “Hvordan blev situationen sådan? Hvordan udviklede det sig?” Det er den ene vej at gå. Den anden vej er mere direkte at sige: “Forskningen har vist, at mennesker, som har komplekse, sammensatte problemer som du, ofte tidligere i livet har oplevet ting, som var vanskelige. Det kan være tab af forældre eller en vigtig omsorgsperson eller drama i familien.”

**UNDLAD STIGMATISERENDE ORD**

Anna Luise Kirkengen fraråder at bruge ord som omsorgssvigt og misbrug.

“Bare kald det ting, der er vanskelige at overkomme, for så har du ikke introduceret noget, som er kategorisk. Vær åben og undrende uden at præsentere færdige kategorier og uden at tænke, at der er en én-til-én sammenhæng mellem, at patienten har disse smerter, og så har hun sikkert oplevet det.”

Det kan også være en god idé at forklare, hvorfor man stiller spørgsmålene:

“Man kan f.eks. sige, at jeg spørger ikke, fordi jeg er nysgerrig, eller fordi jeg vil pirke i noget, som gør ondt på dig. Jeg spørger, fordi det har medicinsk betydning og betydning for din behandling. Det er noget, jeg som terapeut burde vide om dig, for ellers kan jeg risikere at gøre fejlagtige ting.”



MÅLEREDSKABER:

# Brug samme redskab i hele patientforløbet

Fysioterapeuter bør **TÆNKE UD OVER EGEN BEHANDLING**, når de vælger måleredskaber. Det er især i overgangene mellem de forskellige sektorer, at der er behov for koordination.

**F**YSIOTERAPEUTER SKAL snakke mere sammen på tværs af sektorer, når de vælger måleredskab til patientforløb. Der er behov for en bedre sammenhæng, så målinger over tid kan bruges til at dokumentere ændringer i borgerens tilstand.”

Sådan lød opfordringen fra Thomas Maribo, professor ved Aarhus Universitet og forskningsleder ved DEFACTUM, og Anders Vinther, fysioterapeut, ph.d. ved Herlev og Gentofte hospital, der holdt oplæg ved symposiet “Måleredskaber for klinkere, anvendelse og fortolkning.”

Fysioterapeuter skal benytte måleredskaber til dokumentation af praksis, til diagnosticering og for at give en så nøjagtig prognose som muligt. Målinger kan også være et vigtigt

pædagogisk redskab i et behandlingsforløb, så patienten kan få svar på, om det går fremad med eksempelvis konditionen. Men en af de helt store udfordringer i at gennemføre systematisk måling og opfølgning i patientforløb er sektorovergange.

“Hvis vi vil det godt for dem, vi behandler, så er vi nødt til at måle det samme, på tværs af sektorer, i hele patientforløbet”, udtaler Thomas Maribo.

Han opfordrer derfor fysioterapeuter til at tænke udover den del af patientforløbet, de selv er involveret i. Den enkelte fysioterapeut bør undersøge, hvilke redskaber der er anvendt tidligere, ligesom man bør være opmærksom på, at redskabet skal kunne anvendes videre i patientens forløb. Det vil ofte være relevant at vise en ændring over tid, og det kræver selvsagt flere målinger, samt at der måles på samme måde hver gang.



# Guide

## Sådan vælger du det rigtige måleredskab

Spørg dig selv:

Kan redskabet bruges i borgerens videre forløb i andre sektorer?

Hvilke redskaber er tidligere blevet brugt i borgerens forløb?

Disse egenskaber skal også vurderes:

- **Validitet** - måles det, du ønsker at måle?
- **Reliabilitet** - hvor reproducérbart er måleredskabet?
- **Responsiveness** - hvor god er redskabets evne til at måle ændringer?
- **Interpretability** - får du svar, som du kan fortolke i praksis?

## Sådan udfører du bedst test og målinger

- Følg manualen til punkt og prikke.
- Øv dig sammen med dine kollegaer i udførelse af testen. Sammenlign og kalibrer med hinanden og gentag efter nogle måneder.
- Vær opmærksom på læringseffekten. Ofte skal en test gentages et vist antal gange, før præstationen når et maksimum.
- Vær opmærksom på udtrætning. Hvis der bruges et helt test-batteri, så skal rækkefølgen være den samme hver gang der testes, og der skal eventuelt indlægges hvilepauser.
- Søg viden om måleusikkerheden på det redskab, du benytter. Dermed kan du vurdere, om en forbedring er en reel ændring, eller om det kan skyldes måleusikkerhed.



"I skal bruge måleredskaber for at dokumentere jeres praksis. Hvis vi bruger de rigtige redskaber og bruger dem systematisk og på samme måde, kan vi dokumentere, hvad vi gør, og i hvor høj grad det gavner borgerne, der modtager fysioterapi," sagde Thomas Maribo.



"Den største kilde til måleusikkerhed er testeren selv, derfor skal vi være meget omhyggelige med udførelsen af målingerne, sagde Anders Vinther.

### Minimer måleusikkerheden

Udover at måleredskabet skal kunne bruges på tværs af sektorer, så er det vigtigt at vælge et måleredskab, der måler så præcist som muligt for at få brugbare data.

"Den største kilde til måleusikkerhed er testeren selv, og derfor skal vi være meget omhyggelige med udførelsen af målingerne. Man skal gøre sig umage og følge testmanualen minutøst. Desuden skal man mødes og øve sig for at sikre, at man måler ens," udtalte Anders Vinther.

"Uanset hvor grundig man er, skal man dog holde sig for øje, at det ideelle måleredskab ikke findes. Resultatet viser altid et øjebliksbillede, som forhåbentlig er retvisende, men det vil aldrig kunne give det fulde billede af en patientens situation," siger Thomas Maribo. ☒

## Find oversigt over måleredskaber

I databasen Måleredskaber på [fysio.dk](https://fysio.dk) findes der aktuelt 118 forskellige måleredskaber, som repræsenterer mange forskellige specialer indenfor fysioterapi. Dansk Selskab for Fysioterapi er ansvarlig for vurdering af test og måleredskaber. Siden bliver løbende opdateret med nye måleredskaber og opdatering af de eksisterende måleredskaber.

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



pka



Sammen giver  
vi mere tilbage

Tjek din opsparing på  
[pka.dk/pkatjek](https://pka.dk/pkatjek)

## Hvordan går det med din opsparing?

Din pensionsopsparing skal give dig frihed og tryghed, når du ikke længere arbejder. Brug et par minutter på at tjekke den, og vælg om du vil indbetale lidt ekstra selv. Så kan du få samme gode rente på 5 % i 2022 som på din pensionsopsparing.

Ring og få en personlig anbefaling på 39 45 45 40.



PKA er en af Danmarks største pensionskasser med 350.000 medlemmer indenfor social- og sundhedsområdet og investeringer for 400 mia. kr.





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 54.396,-**  
ekskl. moms

**\* LEASING/MD. FRA 1.010,-**  
ekskl. moms



**HEX HÅNDVÆGTE  
1-10 KG. M. STATIV**

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

**KAMPAGNEPRIS KUN 3.996,-**  
ekskl. moms



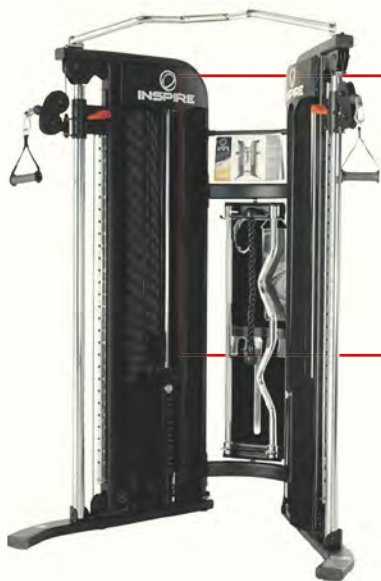
**dyaco**  
medical

**DYACO MED 7.0T LØBEBÅND**

Optimalt til fysioterapi og genoptræning. Starter på 0,1 km/t og kan køre baglæns. Medicinsk godkendt og certificeret.

**KAMPAGNEPRIS KUN 51.996,-**  
ekskl. moms

**\* LEASING/MD. FRA 990,-**  
ekskl. moms



**INSPIRE FUNCTIONAL TRAINER FT1**

En rigtig bestseller. Suveræn pladsudnyttelse og masser af træningsmuligheder.

**KAMPAGNEPRIS KUN 15.120,-**  
ekskl. moms

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

**KEISER**

**PAKKE MED M31 CYKEL**

samt underlagsmåtte og bluetooth converter. Lydsvag i brug, lækker tråd og watt valid modstand. Ergonomien tillader brugere fra 148-223 cm.

**KAMPAGNEPRIS KUN  
14.396,-**  
ekskl. moms

**\* LEASING/MD. FRA 270,-**  
ekskl. moms



**SPIRIT**

**CU800 MOTIONSCYKEL**

Selvgenererende og robust med max brugervægt på 200 kg. Nem navigation på computeren og indstilling for optimal siddekomfort.

**KAMPAGNEPRIS 9.520,-**  
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

Ny formand:

# Fysioterapien skal sættes fri

Som fysioterapeut brænder hun for at skabe forandring i folks liv, og **SOM FORMAND VIL HUN UDVIKLE FORENINGEN.**

Mød Jeanette Præstegaard, der mener, at der ikke er én opskrift på god fysioterapi.

**Keywords** FORENING POLITIK FAGLIGHED

**J**EANETTE PRÆSTEGAARD ser glad og lettet ud, da Fysioterapeuten møder hende få dage efter, hun blev valgt til ny formand for foreningen efter et tæt kampvalg.

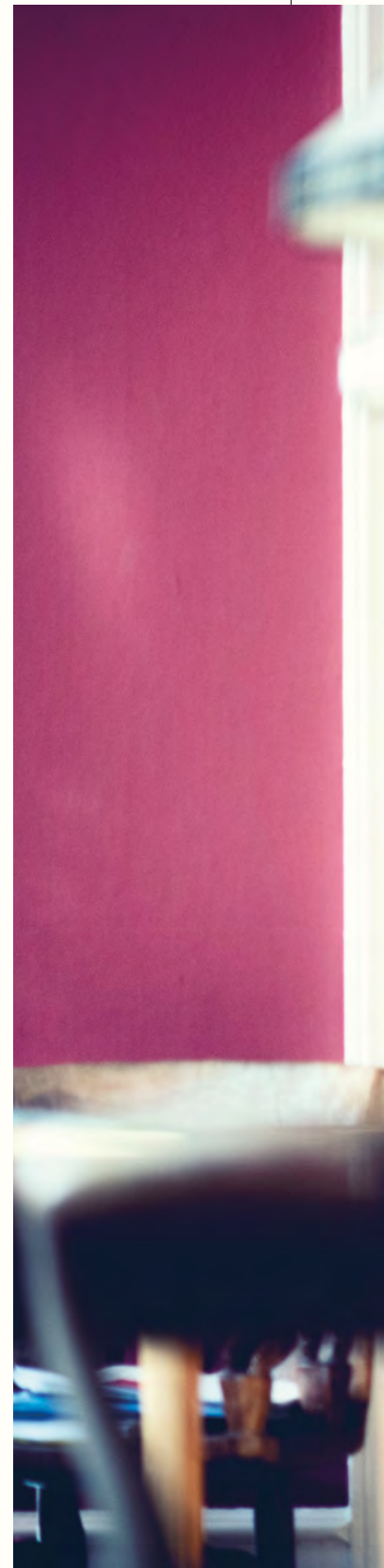
“Ja, jeg er virkelig glad – og har virkelig travlt,” bekræfter hun. Den 1. april blev hun formand for 16.230 medlemmer af Danske Fysioterapeuter, men på tidspunktet for interviewet er hun midt i at afvikle sit gamle job. Hun kommer direkte fra et møde om, hvordan hun hurtigt kan give sine opgaver som docent i rehabilitering og palliation på Professionshøjskolen Absalon videre. Siden 1996 har hun undervist og bygget en forskerkarriere op – og ved

siden af været politisk aktiv i Danske Fysioterapeuter. Jeanette Præstegaard tabte valget om formandsposten i 2018. Men hun stillede op igen i 2021 og vandt denne gang med et løfte om forandring.

“Når jeg har sat mig noget for, på mine egne eller min gruppes vegne, så kommer det i mål. Uanset om det er et projekt, der driller, eller deadlines, der ikke bliver overholdt. Men så siger jeg: “Det må vi finde ud af, så må vi skubbe nogle ting, så det lykkes,” siger Jeanette Præstegaard.

Da diskussionerne undervejs i valgkampen blev intense, valgte hun også en pragmatisk tilgang.

“Jeg inviterede på kaffe, og det var dejligt, at folk sagde ja. Vi var enige om flere ting. For eksempel at formanden ikke bestemmer alt, og det var en stor fælles forståelse at nå. Det er flertallet i repræsentantskabet, der bestemmer. En formand sætter en retning, men skal







## Jeanette Præstegaards mærkesager:

- at praktisere, udvikle og innovere fysioterapi på fagets egne præmisser.
- at have maksimal fokus på medlemmers løn-, ansættelses- og arbejdsvilkår.
- at styrke fysioterapeuters efter- og videreuddannelse med henblik på at løfte professionen i sundhedshierarkiet.

jo have andre med for at noget kan besluttes,” siger hun.

### Elsker at undervise

På Absalon i Roskilde var hun den første forsker i fysioterapi, der blev ansat. Hun fik udleveret en computer og gik i gang med at bygge et forskermiljø op. I dag har centeret tre docenter.

Interessen for undervisning fik Jeanette Præstegaard kort tid efter sin uddannelse. Hendes første job var en projektstilling på et plejecenter.

“De ældre sad for stille, syntes en ledende fysioterapeut på stedet. Hun ville gerne have en ny fysioterapeut, der kunne undervise plejeassistenterne i at tilbyde borgerne bevægelse. Det, syntes jeg, var fedt, og det gav mig undervisningserfaring på det faglige felt. Tidligere havde jeg været gymnastiklærer i Stenløse Gymnastikforening i årevis.”

Så hun sprang til, da der i 1996 kom en stilling som underviser på Fysioterapeutskolen København.

“Det var så fedt, og jeg var meget glad for det job. Jeg elskede at undervise og forberede mig, være sammen med de studerende og samarbejde med mine kollegaer om at lave den bedst mulige undervisning. I min tid som underviser flyttede vi os fra den guru-inspirerede tilgang til evidensbaseret fysioterapi. En fantastisk rejse” fortæller hun. Samtidig har Jeanette været medforfatter på flere lærebogskapitler og deltaget i udviklingen af den kliniske ræsonneringsmodel, som anvendes på grunduddannelserne.

Karrieren fortsatte med en mastergrad, en

doktorafhandling på universitetet i Lund og flere ansættelser som underviser og forsker.

### Nysgerrighed giver energi

Jeanette Præstegaard har interesseret sig for samfund, politik og fagpolitik lige siden hun var ung. Løn og arbejdsvilkår skal være i orden, mener hun, og hun blev harm, da hun for år tilbage talte med en god fysioterapeutkollega, der var blevet ansat på alt for ringe vilkår. Det fagpolitiske arbejde tog hun fat på i 2002 og har været aktiv i Danske Fysioterapeuter lige siden.

“Jeg opdagede, at jeg gennem det fagpolitiske kunne gøre en forskel i andre menneskers arbejdsliv, og at min indignation var en stærk drivkraft for at skabe forandring. Jeg er stadig drevet af et ønske om at skabe de nødvendige forandringer – både når det gælder fysioterapeuter og fysioterapiens status i samfundet,” siger Jeanette Præstegaard.

Hendes første uddannelse var cand.polit., et valg hun tog på baggrund af sine oplevelser som ung i Nigeria.

“I udlandet får man øjnene op for egne samfundskonstruktioner, og at bo i Afrika i teenageårene åbnede mine øjne for de muligheder, min familie havde og de muligheder, afrikanerne havde. Der blev jeg politisk vakt. Men cand.polit.-studiet var nok for matematisk til mig. Det handlede meget om makroøkonomi, og jeg var mere optaget af det politiske, så jeg stoppede igen.”

Jeanette Præstegaard blev født i Calcutta i Indien, hvor hendes far var dansk konsul og ansat i SAS.

“Jeg er barn af to helt almindelige jyske forældre, som på mange måder var mønsterbrydere,” fortæller hun. Forældrene var børn af arbejderklassen og endte med at bevæge sig hjemmefra på de bonede gulve.

“I min familie har vi altid været nysgerrige på mennesker. Jeg har boet i Indien, Singapur, Sverige og Nigeria som barn og ung og har haft en læring med mig om at møde mennesker i mange kulturer. Høj som lav. Det er i høj grad mine forældre, der har præget mig til at blive den person, jeg er i dag,” siger Jeanette Præstegaard.

Adspurgt hvordan hun tror, andre vil karakterisere hende, svarer hun: Imødekommende. Ærlig. Handlekraftig. Modig. En stille reformist,



## Fire hurtige til den nye formand

- 1 Hvad er Danske Fysioterapeuter kendt for om tre år?**

"Om tre år står vi tydeligt og stærkt som en fagforening, der kan høres og mærkes i den offentlige debat. Andre tænker om os, at vi er en gruppe mennesker, som er i stand til at varetage kropslige udfordringer på enkeltmandsniveau og som kan tale patientgruppers og borgeres sag og tage aktivt del i den samfunds- og sundhedspolitiske dagsorden om at sætte bevægelse i fokus."
- 2 Hvad er dine tre vigtigste mål som formand?**

"Tydelighed, synlighed og involvering. Vi er nødt til at være tydelige og synlige både indadtil og udadtil, for ellers mister man engagement, og så kan man frygte, at vi mister medlemmer, og det er roden til alt ondt for en fagforening. Og så skal vi involvere så mange medlemmer som overhovedet muligt. Vi skal have en god fornemmelse af medlemspuls og have mange medlemmer i spil."
- 3 Hvordan ser du arbejdsgivernes rolle i foreningen fremover?**

"Danske Fysioterapeuter skal blive en ren arbejdstagerorganisation, men det er et mål for mig, at de fortsat kan være en del af vores faglige og professionsrettede fællesskaber. Jeg kommer i den nærmeste fremtid til at invitere alle parter på det private arbejdsmarked ind til dialog. Vi må starte med at være enige om, at der er uenighed. Og så må vi se på, hvilke indstillinger der kan sendes til repræsentantskabet. Det sker ikke overnight. Det bliver ikke nemt, men det er nødvendigt."
- 4 Hvad er en god formand?**

"En god formand er en person, som man ved, hvor man har. For det er rart at vide, og det er rart at mærke et andet menneskes nærvær. Det er dér, hvor relationer opstår, så der kommer en dynamik. En god formand hviler i sig selv og ved, hvor hun vil hen. Tør sætte sig selv i spil, begå en fejl og kigge sig i spejlet og sige: "shit, det her fungerer ikke, vi må gøre noget andet." Jeg vil ikke stå i et vadested, det har jeg aldrig gjort, og det kommer jeg heller ikke til!"





der tror på traditioner, men også godt kan lide at spørge: Kan det her ikke gøres på en anden måde? Energien får hun fra sin nysgerrighed:

“Jeg er født nysgerrig på andre, på en anden måde at være på, på det svære. Jeg motiveres meget af at gøre noget, som ikke er normen. De færreste fysioterapeuter underviser og forsker, og dem, der forsker, gør det i høj grad inden for det kvantitative felt. Jeg gør det i det kvalitative. Jeg er optaget af det relationelle og det sociologiske spil mellem mennesker.”

#### **Der er ikke én opskrift på fysioterapi**

Fysioterapeut blev hun i 1991. Hvorfor?

“Jeg ville skabe en forandring i folks liv. Være med på en rejse i kortere eller længere tid for at give det enkelte menneske et liv i mindre smerte, med mere bevægelse og større glæde.”

Nu vil hun skabe forandring i Danske Fysioterapeuter sammen med medlemmer og samarbejdspartnere. Forandringen skal føre til bedre vilkår for fysioterapeuter og til, at fysioterapi i langt højere grad finder vej til rehabilitering, forebyggelse og behandling af befolkningen. Og det er vel at mærke fysioterapeuterne selv, der skal definere faget. Fysioterapien skal sættes fri. Det erkendte Jeanette Præstegaard, da hun under arbejdet med sin doktorafhandling interviewede en række fysioterapeuter.

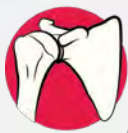
“Jeg spurgte: “Hvad er der sket, når du har haft et forløb, hvor du bagefter har tænkt: det her er første klasses fysioterapi?” Jeg hørte de mange fortællinger og konkluderede, at det, der afgør sagen, ikke er én størrelse, det er tusind størrelser. Fysioterapi kan forstås meget bredt og er afhængig af konteksten. Der er ikke én opskrift på god fysioterapi.” ☒

## **Jeanette Præstegaard**

### **Blå bog**

- Født i Calcutta i 1964. Barn og ung i Indien, Sverige, Singapore, Nigeria og Stenløse.
- Fysioterapeut fra Københavnerskolen i 1991.
- Msc i 2001 og Dr.Med.Sc. i 2014.
- Arbejdede de første fem år på et plejecenter, et genoptræningscenter og en specialskole.
- Fik sit første job som underviser på Københavneruddannelsen for fysioterapeuter i 1996. Siden ansat ved CVU Øresund og UCC i Hillerød.
- Fra 2016 docent ved Professionshøjskolen Absalon.
- Har publiceret 20 videnskabelige artikler og 15 kapitler til lærebøger.
- Ledede arbejdet med udviklingen af den kliniske ræsonneringsmodel og KRIF-skabelonen, som de studerende undervises efter.
- Politisk aktiv i Danske Fysioterapeuter siden 2002, herunder blandt andet i etisk udvalg, regionsbestyrelsen i hovedstaden, repræsentantskabet, hovedbestyrelsen, TR-rådet, og Udvalget for Praksisoverenskomster.
- Bor på Frederiksberg med sin mand. Sammen har de fire døtre, svigersønner og fire børnebørn.

# NYHED!

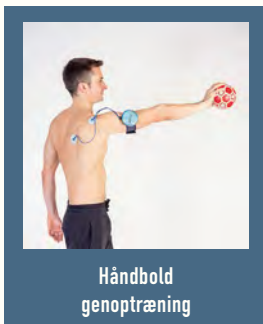


## Shoulder Pacemaker™

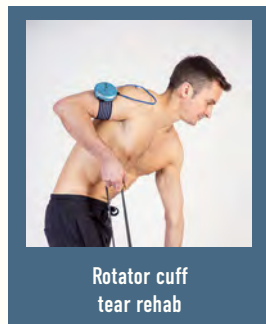


AlfaCare Danmark er stolte af at lancere Shoulder Pacemaker, der leverer elektriske impulser til skuldermusklerne.

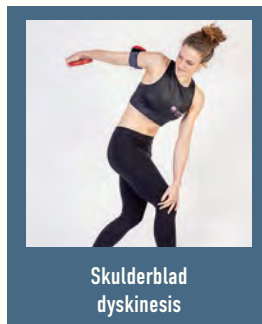
Ved at benytte Shoulder Pacemaker under genoptræning, kan man stimulere den ønskede muskelaktivering under specifik og funktionel træning, samt ved træning af dagligdagsfunktioner.



Håndbold  
genoptræning



Rotator cuff  
tear rehab



Skulderblad  
dyskinesis

### FORDELE MED SHOULDER PACEMAKER

- ✓ Automatisk fortolkning af øvelsen
- ✓ Bevægelsesaktiveret stimulation
- ✓ Apparatet tilpasser sig patientens tempo
- ✓ Mere specifikke rehabiliteringsprotokoller
- ✓ Måler og registrerer patientforløb



## ALFAcare

www.alfacare.dk  
info@alfacare.dk  
Telefon: (+45) 3411 8888



Scan mig med din mobil!

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





Course in  
Copenhagen

Become

# Master of Science in Osteopathy

D.O. Diploma, ISO 9001 Quality Assurance



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

- Including personal guidance
- Recognition professional organization

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

The International Academy of Osteopathy  
in co-operation with Buckinghamshire New University

Bollebergen 2B-15, 9052 Ghent, Belgium

Telephone: +32 (0) 9 233 04 03

Email: [info@osteopathy.eu](mailto:info@osteopathy.eu)



Årets fysioterapeut 2021:

# “Jeg har altid arbejdet med identitet og bevægelse

Hanne Pallesen har været fysioterapeut i 45 år og har fra starten lagt vægt på både **FYSIO- OG TERAPI-DELEN AF FYSIOTERAPI - EN HOLISTISK INDSTILLING**, som også præger hendes forskning i neurorehabilitering i dag.

**Keywords** PRIS KARRIERE FAGLIGHED NEUROREHABILITERING

**M**ENNESKET BÅDE er kroppen og har en krop. Man er kroppen i oplevelse og handling, når man mærker sig selv, og når man udtrykker sig.”

Sådan står der i Hanne Pallesen og Anne-Marie Kissovs lærebog fra 1997, Mennesket i bevægelse. Efter 45 år som fysioterapeut er bogen noget af det, Hanne Pallesen er mest stolt af.

“Den har vi revideret fire gange, og den har holdt i over 30 år på uddannelsen. Det synes jeg faktisk er ret godt gået,” siger Hanne Pallesen, der i dag er forskningsansvarlig fysioterapeut på Hammel Neurocenter Universitetsklinik.

Den 18. marts modtog hun Danske Fysioterapeuters Pris, og det er hun også stolt af.

“Prisen er en anerkendelse af det, jeg gerne har villet med faget, og som jeg var bevidst om ret tidligt. Jeg har arbejdet på mange forskellige områder, men altid med identitet og bevægelse som omdrejningspunkt,” siger Hanne Pallesen.

## Bevægelsesfreak med udlængsel

Hanne Pallesens egen vej til fysioterapien startede på gården i Ørum mellem Viborg og Skive, hvor hun voksede op. Her var bom og rullemåtter, som hun og hendes søskende boltrede sig på.

“Jeg er bevægelsesfreak og har arbejdet med akrobatik, ballet, dans og mere konkurrencebetonet med redskabsgymnastik,” fortæller hun.











HANNE PALLESEN



**Blå bog**

Seniorforsker ved Hammel Neurocenter, Universitetsklinik for Neurorehabilitering, og lektor emeritus ved Klinisk Institut, Aarhus Universitet. Forskningsansvarlig fysioterapeut ved Hammel Neurocenter 2010-2021. Cand. Scient. San. fra Syddansk Universitet 2001 og ph.d. fra Syddansk Universitet 2011.



I starten af 1970'erne førte gymnastikken hende ud på en verdensturné med Flensted Jensens Verdenhold, som blev afgørende for hendes valg af fag. Her fik Hanne Pallesen på et tidspunkt en svær forstuvning af ankelledet.

“Jeg fik is på og blev tapet op, og det havde jeg ikke prøvet før. Idrætsfysioterapien var ikke kommet til Danmark endnu, og det ledte mig i retning af fysioterapien.”

Da hun og de andre gymnaster rejste videre til Østen, oplevede Hanne Pallesen, hvordan bevægelse har forskellige betydninger og udtryk i forskellige kulturer.

“På Bali blev vi introduceret for forskellige danse, og på Penang deltog vi i Tai Chi med de meget langsomme bevægelser. Det var en øjenåbner, at alting kan gøres og forstås anderledes,” fortæller hun.

**Individuel tilgang**

Da hun kom hjem, begyndte hun at læse på den nyåbnede fysioterapiskole i Odense, fortæller Hanne Pallesen.

Mens Hanne Pallesen læste, ændrede fysioterapifaget sig.

“De første terapeutiske interventioner, vi blev præsenteret for, var færdige øvelsesprogrammer til for eksempel patienter med Parkinson. Men så skete der et skred, og vi skulle lære om pædagogik, forskellige motoriske stadier og sværhedsgrader og forskellige variationer af snæver kontra bred træning. Det kunne for eksempel være at tilbyde simple øvelser efter en knæoperation, der ikke belaster knæet og fremprovokerer smerter, til senere i behandlingsforløbet at tilbyde gangtræning med varieret underlag og i forskelligt terræn, inde såvel som udendørs,” siger Hanne Pallesen:

“Vi lærte at tænke selv og komponere de rette niveauer, der matcher patientens behov og præferencer.”

Den tilgang passede og passer stadig Hanne Pallesen godt.

“Individualiseringen tiltalte mig. Allerede da jeg startede som fysioterapeut, turde jeg godt selv at putte andre komponenter på behandlingen. Jeg havde for eksempel som

nyuddannet terapeut en patient med sklerose. Han var folkemusiker, og jeg lavede et Tai Chi-program og fandt noget asiatisk musik til ham. Det blev han helt vild med at bruge i hjemmet.”

**Alle er forskellige**

Hanne Pallesen nåede kun at arbejde få år som fysioterapeut, før hun blev headhuntet til Holstebro Fysioterapeutskole som underviser. Her blev hun i 17 år og var med til at omorganisere uddannelsen flere gange. Men da evidensbølgen rullede i 90'erne, sprang hun fra som underviser og begyndte at læse igen. Hun blev landets første Cand. Scient. San. i 2001 fra Syddansk Universitet i Odense og blev ansat på Center for Hjerneskade, og det blev afsættet for hendes ph.d.-afhandling: ‘Fem år efter apopleksi – fra sygdom til handicap’, som mundede ud i afhandlingen i 2011.

“Det var nogle fantastisk spændende år, hvor jeg både arbejdede med det overordnede og det konkrete i rehabilitering, neuropsykologi og livet efter en hjerneskade,” siger Hanne Pallesen.

**Danske Fysioterapeuters Pris**

Danske Fysioterapeuters Pris har til formål at hædre, anerkende og fremme kvalitet og udvikling indenfor det fysioterapeutiske fagområde. Prisen er på 50.000 kr. og uddeles én gang om året til en fysioterapeut, der har gjort en særlig indsats for at udvikle det fysioterapeutiske felt og har ydet en ekstraordinær indsats for professionen, kollegaerne eller foreningen.

Siden 2010 har hun stået i spidsen for den fysioterapeutiske forskning i forskningsenheden ved Hammel Neurocenter, og her skinner hendes holistiske syn på rehabilitering igennem.

“Vi skal selvfølgelig møde patienten i forhold til hans og hendes problemstillinger, men også individualiseret. Hvis en patient for eksempel har været meget optaget af boldspil, skal vi måske bruge bolden til genoptræningen. Og hvis man ikke kan finde frem til patientens interesser, må man i samarbejde med patienten afprøve noget nyt, for eksempel at være udenfor i naturen. Alle har forskellige læringsstile; nogle har det bedst med meget konkrete opgaver, andre med mere eksperimenterende.”

#### **Holdt fast i berøringen**

Hanne Pallesen er optimistisk om sin egen fremtid med arbejde, tangodans og familie. Fagets fremtid er hun lidt mindre optimistisk om.

“Jeg er bekymret på to områder. For det første i forhold til berøringen. Vi har en tendens til at lave træningsprogrammer, så vi ikke rører ved patienten. De unge skal lære både at kunne mærke med egen krop og samtidig registrere patienten.”

Anden bekymring handler om det, Hanne Pallesen kalder ‘personcentrering’.

“Inden for rehabilitering taler vi meget om, at indsatsen skal tage afsæt i borgerens behov, ønsker og præferencer. Men efter min mening handler det ikke kun om at inddrage borgeren i beslutninger vedrørende sygdommen og de aktuelle problemstillinger, men også om hvordan indsatsen indvirker på borgerens samlede livssituation, altså lidt populært sagt at “fremtidssikre indsatsen”. For mig at se betyder det, at rehabilitering bør anskues fra et dynamisk perspektiv, der omfavner både en medicinsk, hverdags- og politisk praksis,” siger Hanne Pallesen:

“Vi skal holde meget fast i de to elementer i fysio-terapi. Fysio for bevægelse, og terapien, hvor du forvalter din viden og bruger dine pædagogiske (terapeutiske) metoder, så

indsatsen rammer borgerens behov, ønsker og præferencer både på kort og langt sigt. Det er fint at have forskningen og evidensen, men man skal overveje, til hvem, hvor og hvordan den tilpasses. Hver gang.” ⊗

*Hanne Pallesen fortjener at være årets fysioterapeut, fordi hun evner at forene et holistisk syn på mennesket med en biomedicinsk tilgang og har bidraget til at introducere patientperspektivet i fysioterapi såvel som i neurorehabilitering.*

**BRIAN ERREBO-JENSEN**

## Specialist I Rehabilitering og Fitness

*Teramed har fokus på at sælge kvalitets trænings- og rehabiliteringsudstyr, samt forbrugsvarer til hele sundhedssektoren.*



**Lars Hansen**

Produktkonsulent  
og Fysioterapeut

lh@teramed.dk / 31 18 79 82



**Christina Just Henriksen**

Produktkonsulent  
og Fysioterapeut

cj@teramed.dk / 31 18 79 81



**Anders Targaard**

Produktkonsulent  
og Fysioterapeut

at@teramed.dk / 31 18 79 83



**Anders Kilde Pedersen**

Daglig leder  
og Fysioterapeut

akp@teramed.dk / 91 25 51 75



**MONARK**



**gymna**



**THERA  
TRAINER**



**ENRAF  
NONIUS**



**BHFITNESS**



**INTER  
ATLETIKA**

### Teknisk service

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

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



**Flemming Ekstrand**

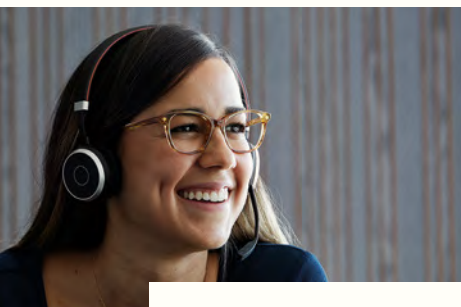
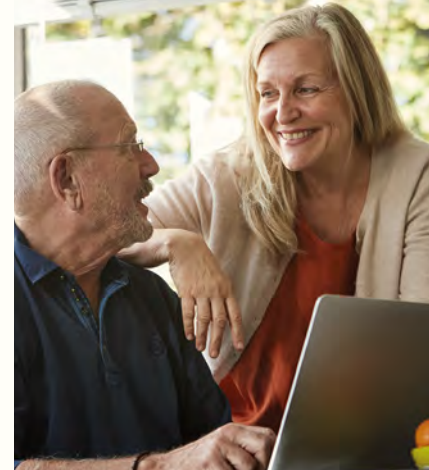
Service tekniker



**Thomas Pedersen**

Service tekniker





## Kender du alle dine fordele i PFA?

Et stort fællesskab giver mange fordele, og som kunde i PFA har du flere fordele, end du måske lige forestiller dig. Du har adgang til lejeboliger, kollegier til dine børn, testamenteservice og meget mere.

Læs mere på [pfa.dk/flerefordele](https://pfa.dk/flerefordele)

**PFA**

Mere til dig



Tag en smutvej - scan koden!



# Forskning

## Kroniske smerter

Statusartikel **side 47**



### Fysioterapeutens rolle i behandling og lindring til patienter med kroniske smerter

Artiklen beskriver definitionen af kroniske smerter, smerternes årsager og den fysioterapeutiske behandling. Kroniske smerter er en selvstændig diagnose, og ligesom ved andre kroniske sygdomme skal patienterne lære at leve med sygdommen.



**Vil du have mere viden om emnet?**

### Podcast om smerter



Dansk Selskab for Smerte og Fysioterapi (SMOF) har udgivet podcastserien **Moving on with pain**. I den seneste episode er Morten Sodemann, professor i indvandrermedicin, gæst. I episoden taler han blandt andet om tilgangen til patienter, der har kroniske smerter.


 [smof.dk/podcast---mowp](https://smof.dk/podcast---mowp)

### Artikel fra Zetland



**Gå mindre i behandling og mere på arbejde. Det er tid til at ændre vores syn på kroniske smerter.**

I Zetlands artikel fortæller Iben Rohde, bestyrelsesformand for Foreningen af Kroniske Smertepatienter, om sit liv med kroniske smerter.

 [kortlink.dk/2fhcs](https://kortlink.dk/2fhcs)



**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.

# Fysioterapeutens rolle i behandling og lindring til patienter med kroniske smerter

Hver femte dansker har kroniske smerter, og antallet stiger. Der er dog sket en revolution i vores forståelse af muskuloskeletale smerter fra en apparatfejlsmodel til en mere kompleks forståelse for sammenhængen mellem smerte og nervesystemet og livet med kroniske smerter. **FYSIOTERAPEUTER KAN HJÆLPE PATIENTERNE MED METODER TIL LINDRING OG EN ØGET FORSTÅELSE AF SMERTERNE**, så de får mulighed for at leve et godt liv på trods af smerterne.

**F**OR BLOT 20 år siden blev smerter stort set altid fortolket på den måde, vi har nedarvet fra Descartes; de var enten *fysiske* eller *psykiske*. Det var normalt at behandle alle smerter ved at identificere og fjerne årsagen. Rationalet var, at smerte var resultatet af en underliggende årsag, som kunne identificeres og ændres eller fjernes. Hvis en dygtig terapeut eller læge kunne identificere årsagen, så ville hun/han kunne helbrede patienten fra sine smerter. Den empiri, der fastholdt os i dette selvbekræftende paradigme, inkluderede bl.a. 'evnen' til at diagnosticere og sygeliggøre

naturlige processer (fx degeneration), samt opfinde diagnoser for kliniske syndromer (fx facetledslåsninger).

De sidste to årtiers forskningsresultater har udfordret og erstattet mange af disse paradigmer og tilføjet nuancer til vores syn på fx rygsmerter<sup>1</sup> og idræts-relaterede smerter.<sup>2</sup> Konsensus i dag, når det kommer til størstedelen af de muskuloskeletale smerter, er derfor, at de ikke kan forklares med én eller få faktorer (fx degeneration, forkerte bevægelser eller uhensigtsmæssige tanker), men at smerte er en kompleks oplevelse, der skyldes mange, gensidigt påvirkende faktorer.<sup>1,3</sup>

Af



**MORTEN HØGH**

Ph.d., MSc Pain, specialist i sportsfysioterapi, EDPP (European Diploma in Pain Physiotherapy). Lektor, Aalborg Universitet, Kandidatuddannelsen i muskuloskeletal fysioterapi. Formand for Dansk Selskab for Smerte og Fysioterapi (SMOF)



## Smerte kan optræde sammen med, men også uden skader eller patologier.

Ligeledes anerkendes det i dag, at smerte i sig selv kan være en alvorlig problemstilling, der fx kan invalidere topatleter, og at smerte kan optræde både sammen med, men også uden skader eller patologier.<sup>2</sup>

Den populærvidenskabelige bog, *Explain Pain*, fik enorm betydning for det, der i fysioterapeutiske kredse er blevet kendt som *smerterevolutionen*.<sup>4</sup> Revolutionen bestod i et paradigmeskift fra biomekaniske forklaringsmodeller af smerte til en neurofysiologisk model. Skiftet betød ikke blot, at fysioterapeuter skulle lære nye udtryk som fx central sensibilisering, men i høj grad også at patienten kom i fokus; tanker, forventninger og læring er siden blevet centrale elementer både i smerterelateret forskning og i den kliniske hverdag.<sup>3</sup>

### Akutte smerter

Når smerte opstår akut eller i tilknytning til fysisk aktivitet eller sygdom, er det overvejende sandsynligt, at det skyldes nociception. Nociception er fagudtrykket for den proces, der foregår i nervecellerne, når vi udsættes for potentielt skadelige stimuli (fx tryk, varme eller kemi). Smerteforskningen viser tydeligt, at nociception spiller en afgørende rolle for akutte smerter, idet der ses en sammenhæng mellem nociceptive stimuli (fx tryk, varme, kulde eller kemi) og smerte.<sup>5</sup> Hvis kroppen bliver skadet, får en patologi eller bliver invaderet af vira eller bakterier, reagerer den med et inflammatorisk respons. Dette respons medfører sensibilisering af de nociceptive signalbaner og kan forklare, hvorfor vi oplever nye og flere smerter. Behandling af akutte smerter med fx lokalbedøvelse eller opioid-baseret medicin fungerer bl.a., fordi de hæmmer de nociceptive signaler. Hvis akutte smerter

skyldes en skade (fx fraktur) eller patologi (fx cancer) er det naturligvis ikke tilstrækkeligt at hæmme smerterne, da de blot er et symptom. Andre gange skyldes smerter måske *overbelastning* (inflammation), og de vil forsvinde af sig selv, når inflammationen går i sig selv efter nogle dage.

Hvis man tror, at smerter altid er et symptom, kan det lede til unødvendige undersøgelser og behandlinger.<sup>6</sup> Et tydeligt eksempel på dette er MR-skanninger til mennesker med uspecifikke lænderygsmerter, hvor henvisning til scanning tidligt i forløbet er forbundet med øget risiko for funktionstab samt reduceret eller forsinket tilbagevenden til arbejde.<sup>7,8</sup>

Selv når det virker logisk, at man er kommet til skade, som fx ved en akut opstået smerte i forbindelse med et løft, taler statistikken imod, at løft er årsagen til smerter i ryggen.<sup>9</sup> Det betyder ikke, at smerterne ikke er reelle, for det er alle smerter. Men det er blot et eksempel på, at det er normalt at opleve smerter *uden en skade*. Et andet eksempel er den forsinkede træningsømhed, de fleste kender (*delayed onset of muscle soreness, DOMS*); tidligere antog man, at smerterne var resultatet af 'mikrotraumer', men nyere forskning tyder på, at fænomenet ikke har noget med vævsskade at gøre, men at DOMS derimod kan forklares som resultatet af forandringer i centralnervesystemet (CNS).<sup>10</sup> Disse forandringer kendes under fællesbetegnelsen 'central sensibilisering', og de forklarer, hvorfor normale bevægelser (fx at gå ned af en trappe) kan være smertefulde i 1-3 døgn efter, man har trænet styrketræning.

Fælles for smerter, der opstår samtidig med en vævsskade og/eller inflammatorisk proces, er, at de nociceptive signaler vil blive mindre i takt med, at den inflammatoriske fase afløses af celle-delingsfasen, og at smerterne i langt

## Kroniske smerter

Antallet af personer med kroniske smerter er steget fra 19% i 2000 til 29% i 2017 svarende til over 1,3 millioner danskere. Til sammenligning har 235.000 mennesker i Danmark diabetes (2017).

Kroniske smerter har betydelig effekt på både helbredsrelateret livskvalitet og arbejdsevnen og stod samlet for 20% af danske sygedage i 2015.

KILDE: SUNDHEDSSTYRELSEN

de fleste tilfælde vil reduceres i takt hermed.<sup>11</sup> Smerter, der fortsætter ud over denne periode, betragtes oftest som *langvarige* og vil i mindre grad være afhængige af nociception alene.<sup>12</sup> Konsekvensen bliver, at behandling, der retter sig mod at dæmpe nociception (fx lokalbedøvelse, NSAID eller aflastning) mister deres effekt eller giver flere alvorlige bivirkninger.<sup>13,14</sup>

### Kroniske smerter er en selvstændig diagnose

Smerter, som varer ud over 3 måneder, og som påvirker individet i udtalt grad (hverdagsfunktion, sociale funktioner og/eller emotionelt), kan diagnosticeres som *kroniske smerter* jf. WHO's ICD-II.<sup>15</sup> Kroniske smerter er i sig selv en sygdom på lige fod med andre kroniske lidelser. På den ene side ligner sygdommen eksempelvis diabetes mellitus, fordi patienten skal og kan lære at leve med den. På andre måder minder kroniske smerter om mentale sygdomme, som fx angst og depression, fordi sygdommen manifesterer sig usynligt for omverdenen, men særdeles mærkbart hos patienten.

Sundhedsstyrelsen anslår, at ca. 1,3 mio danskere – eller ca. hver femte – lever med langvarige smerter. Mange klarer sig allerede uden hjælp fra sundhedsvæsenet; nogle har formentligt periodiske eller tilbagevendende smerter, mens andre har daglige smerter. Langt fra alle 1,3 mio danskere har brug for behandling, men vi må antage, at de fleste har erfaringer med at lindre og/eller forværre deres smerter. Den viden kan fysioterapeuten bruge, når en patient henvender sig: Lyt til patienten og lær af deres erfaringer; de er eksperter på deres egne smerter! Det er med andre ord vigtigt, at fysioterapeuterne husker på, at patienterne er eksperter i deres eget liv

og dermed også deres smerter, og at de derfor skal ses som ligeværdige eksperter, fremfor svagelige patienter.

#### Kroniske primære smerter

Når kroniske smerter opstår uden en synlig eller målbar patologi, kategoriseres det under ICD-II som *kroniske primære smerter*.<sup>16</sup> Denne kategori omfatter generaliserede smerter, kronisk regionalt smertesyndrom (CRPS), visse hovedpineformer og underlivssmerter samt uspecifikke smerter i lænd, bækken, nakke og ekstremiteter. Her er det vigtigt at forstå, at smerterne i sig selv udgør sygdommen; der er således ingen anden kendt årsag til smerterne, og derfor retter behandlingen sig mod at hjælpe individet til at forstå og håndtere sine smerter samt genfinde en balance i livet på trods af smerterne. Fælles for patientgruppen med kroniske primære smerter er, at de ofte har svært ved *a)* at blive udredt,<sup>17</sup> *b)* at blive forstået,<sup>18</sup> *c)* at forstå smerterne, når der ingen underliggende (enkeltstående) årsag er til smerterne<sup>19</sup> og *d)* at finde en balance mellem at skulle lære smerterne at kende og undgå stigmatisering mv. fra omverdenen.<sup>20</sup> Dermed ikke sagt, at patienterne ikke kan blive raske eller smertefrie; det er der nogle, som bliver. Men der findes i dag ingen kendt behandling, som kan helbrede kroniske primære smerter. Også mange fagfolk har svært ved at acceptere dette. Man kan drage parallel til covid-relateret sygdom, som vi endnu ikke kan behandle effektivt, men vi kan yde essentiel og effektiv hjælp i den akutte fase (fx med respirator), mens behandlingen af senfølger i høj grad retter sig mod at reducere symptomerne og begrænse deres indvirkning i patientens liv ved bl.a. at være opmærksom på effekterne af indlæggelse, inaktivitet og de traumelignende oplevelser, patienten kan have haft.<sup>21</sup>

## Hovedbudskaber

- WHO's sygdomsklassifikation ICD-11 definerer kroniske smerter som en sygdom, når smerterne varer mere end tre måneder og i væsentlig grad begrænser patienterne.
- Årsagen til kroniske smerter er ukendt, og mennesker med kroniske smerter skal lære at leve med smerterne på samme måde, som det er tilfældet for andre kroniske sygdomme.
- Fysioterapeuter kan hjælpe patientgruppen, men det kræver, at de får kompetencerne.
- Fysioterapeuter skal løbende regulere behandlingen, afhængig af virkningen hos den enkelte.
- Fysioterapeuter skal fokusere på at gøre patienterne uafhængige af fysioterapeuten, således at patienten selv lærer at mestre teknikker til lindring og håndtering af deres smerter.



### Kroniske sekundære smerter

Den anden kategori af kroniske smerter (jf. ICD-11) opstår parallelt med synlige patologier; det gælder bl.a. smerte, som opstår i forbindelse med nerveskade eller reumatologiske lidelser. WHO kalder denne form for kroniske smerter for kroniske sekundære smerter.<sup>22</sup> Denne type kroniske smerter har to 'spor'; et primært, som fokuserer på at begrænse patologien og et sekundært, der fokuserer på at lindre smerten og begrænse påvirkningerne i patientens liv (præcis som det gælder for kroniske primære smerter).

### Mange patienter søger hjælp hos fysioterapeut

Mange patienter med langvarige smerter op søger privatpraktiserende fysioterapeuter. En endnu ikke offentliggjort undersøgelse af mere end 63.000 patienter fra fysioterapiklinikker i Danmark viser, at 43% har haft smerter i mere end 3 måneder. Cirka 20% er så påvirkede af smerter, at de er begrænset i deres hverdagsliv og dermed sandsynligvis har sygdommen kroniske smerter. Tallene indikerer dermed, at fysioterapeuter i primærsektoren ser mange smertepatienter og derfor har brug for de nødvendige kompetencer til at hjælpe denne patientgruppe.

### Fysioterapeutens kompetencer

Viden om kroniske smerter er en forholdsvis ny disciplin, og derfor har de færreste fysioterapeuter de nødvendige kompetencer. Det europæiske smerteforbund (European Pain Federation) har defineret, hvilke kompetencer en fysioterapeut, der arbejder med smertepatienter, bør have og beskrevet det i et curriculum for smertefysioterapi.<sup>23</sup> Flere og flere efteruddanner sig indenfor fagområdet, og såvel


på fysioterapeutuddannelsen som i de faglige selskaber er der sat gang i at opdatere fysioterapeuternes viden om emnet. Helt overordnet bør fysioterapeuter være i stand til at kunne lytte til og kommunikere professionelt med patienter indenfor en patient-centreret ramme.<sup>24</sup> Kompetencer til at støtte, vejlede og coacher patienter er også væsentlige, da formidling af viden og uddannelse af patienter ikke ser ud til at være tilstrækkeligt til at hjælpe patienten med at finde sin egen vej tilbage til et liv med smerter.<sup>25</sup> Udover fysioterapeutens kompetencer i den direkte patientrelation bør fysioterapeuten kende de mest basale neurofysiologiske principper og deres relation til smerter og smertebehandling. Desuden er viden om differential diagnostik, alvorlig patologi og test af det muskuloskeletale system (fx ligament-test) væsentlig for, at fysioterapeuten kan udelukke skader, diagnosticere og indgå i ligeværdige samarbejder med andre faggrupper omkring patienten, hvis smerterne mistænkes for at være relateret til vævsskade eller patologi.

### Behandling af kroniske smerter

Hvis man ikke kender årsagen til kroniske smerter, og man derfor ikke kan fjerne den, så er det rimeligt og relevant at stille spørgsmålet; hvad er egentlig formålet med at tilbyde behandling til mennesker med kroniske smerter? Man kunne måske endda få tanken, at behandling er spild af tid og ressourcer. Men det er heldigvis ikke tilfældet.

De traditionelle, fysioterapeutiske redskaber til behandling af muskuloskeletale smerter omfatter bl.a. patientuddannelse, træning og manuel terapi. Alle tre tilbud er fortsat relevante i dag, og selvom vi nu ved, at den gennemsnitlige effekt af disse behand-

European Pain Federation har også et online akademi (EFIC Academy), hvor man kan lære mere og selv sammensætte en uddannelse, der kan lede til eksamen.

 Læs mere på [kortlink.dk/2f62h](http://kortlink.dk/2f62h)

linger på smerte og funktion er beskeden, så er variationen stor.<sup>26-28</sup> Nogle patienter oplever sandsynligvis en meget stor, og måske endda vedvarende, effekt af disse behandlinger, mens andre slet ikke oplever nogen effekt. Problemet er altså ikke, at vi ikke har redskaber, men at vi ikke har mulighed for at forudse, hvilke behandlinger der virker til den enkelte. Dette taler for, at fysioterapeuter – i samarbejde med deres patienter – afprøver forskellige terapier, som ikke medfører en risiko for alvorlige bivirkninger. Hvis behandlinger med fx manuel terapi ikke virker på kort sigt, bør det lede til, at man a) stopper behandlingen og b) taler med patienten om at prøve andre teknikker (fremfor flere manuelle terapi-former).

Et andet problem, som fysioterapeuter skal være opmærksomme på, er, at de fleste interventioner mod kroniske rygsmerte (og tilsvarende problemer), kun virker kortvarigt – typisk i under 12 uger.<sup>29,30</sup> Det tyder altså på, at smertelindrende behandling til kroniske smerter i bevægeapparatet kan sammenlignes med batteriet i en iPhone; uanset hvilken behandling (iPhone) man vælger, så skal behandlingen gentages regelmæssigt (som et batteri, der lades op), for at behandlingen skal virke. Af denne grund bør smertelindrende behandling af kroniske smerter, som patienten selv kan styre (fx varme, bevægelse eller øvelser) foretrækkes fremfor terapeutstyret behandling (fx manuel terapi og apparatbehandling). Det frigør patienten mest muligt fra at være afhængig af at møde ind hos fysioterapeuten. De terapeutstyrede behandlinger kan spille en rolle i begyndelsen af et forløb og bør altid følges med patientuddannelse, således at patienten forstår, at smertelindring ikke er resultatet af fx den manuelle terapi eller apparaterne alene, men en kompleks

proces, som patienten selv kan lære at styre.

Fysioterapeuten spiller en afgørende rolle for mange patienter og i alle dele af sundhedsvæsenet. Men smertelindring alene er ikke løsningen på kroniske smerter. Derfor kan den fysioterapeutiske indsats heller ikke alene fokusere på at smertelindre. Fokus i samarbejdet med patienten bør som nævnt være at sikre forståelse for smerterne og kendskab til non-farmakologisk smertelindring og derudover 1) at bevare eksisterende funktioner og sociale relationer, inkl. fastholdelse af arbejdsevnen og fysisk aktivitet i hverdagen, 2) at genvinde funktioner og sociale relationer, der er væsentlige for patienten.

#### Arbejdslivet

Arbejde spiller en afgørende rolle i mange voksnes liv, og tab af erhvervsevne og/eller job er forbundet med store negative konsekvenser på såvel helbred som humør og økonomi.<sup>34</sup> Derfor kan tidlig fokus på jobfastholdelse, begrænset brug af sygemelding og samtaler med arbejdspladsen være værdifulde indsatsområder, som fysioterapeuten kan påvirke. Det er formentligt mindre kompliceret at fastholde arbejdsevne, sociale relationer og hverdagsfunktioner end at genvinde dem. Derfor bør patienterne informeres om, at de skal bevare så mange funktioner, inkl. arbejde, som muligt. Men at arbejde med (kroniske) smerter er hverken let eller noget, som patienten selv kan klare.<sup>31</sup> Såvel patienten som kolleger og ledelse skal forpligte sig til at finde løsninger, der i øjeblikket ikke er tænkt ind i fx de kollektive overenskomster på arbejdsmarkedet. Fysioterapeuten kan spille en væsentlig rolle i bl.a. at være bindeled mellem patienten og arbejdspladsen tidligt i forløbet,<sup>32</sup> og i at hjælpe alle parter til at forstå, at kroniske smerter er en sygdom, som ikke går væk, men som



# Kroniske smerter er en sygdom, som ikke går væk, men som skal ses på lige fod med alle andre kroniske lidelser.

skal ses på lige fod med alle andre kroniske lidelser.<sup>33</sup> Derfor er det afgørende, at fysioterapeuten skaber en god relation til patienten, så fysioterapeuten kan hjælpe patienten med at forstå, hvordan hun/han skal agere, når smerterne begrænser hverdagen. Hvis en patient eksempelvis ikke kan løfte pga. en akut opblussen af smerter i ryggen, er det vigtigt at sikre, at patienten ikke vælger helt at undgå at bevæge sig ('for en sikkerheds skyld'), men at patienten derimod forstår, at det er bedre at bevæge sig, besøge venner og fastholde arbejdet i størst muligt omfang og gradvist vende tilbage til arbejde mv. i takt med, at smerterne aftager (typisk over nogle få dage).

## Psykoedukation

Patientuddannelse er, som tidligere nævnt, en relevant behandlingsform indenfor smertebehandling/håndtering. Det er dog essentielt at tilbyde mere end blot undervisning til patienterne om deres sygdom. Psykoedukation indebærer, at man giver patienten praktisk viden og kompetencer til at mestre sygdommen og livet med kronisk sygdom. Herunder indgår også kompetencer til egenbehandling og egen monitorering af sygdommen.

Fysioterapeuten skal anvende sin faglige viden om smerte i kombination med sine terapeutiske og kommunikative evner, til at udføre psykoedukation. Patienten er allerede i en sårbar position og ofte udsat for stigmatisering,<sup>35</sup> så der er en risiko for, at patienten misforstår fysioterapeutens budskab. Kommunikation kan både have karakter af information (fx hvad man må og bør) og af at formidle kompetencer eller viden, som kan understøtte patientens kompetencer. Sidstnævnte omfatter eksempelvis en samtale med aktiv lytning, identifikation af patientens mål (fx SMART-mål) samt formidling af viden, som

understøtter eller udfordrer patientens sygdomsforståelse (fx give rationelle forklaringer på, hvorfor det ikke er farligt at 'sidde med krum ryg').

Viden om sundhedskommunikation, erfaring med psykoedukation samt god forståelse for smerte er gode værktøjer i denne sammenhæng.<sup>36,37</sup>

Brugen af metaforer baseret på neurobiologi, som bl.a. er kendt fra bogen Explain Pain, giver mening i arbejdet med at hjælpe patienterne til at beskrive og forstå deres smerter.<sup>26</sup>

## Perspektiver

Mange mennesker lever allerede med kroniske smerter, og antallet er stigende.

Fysioterapeuter har en vigtig rolle i at hjælpe disse mennesker til at leve med smerterne.

I denne artikel er beskrevet nogle af de redskaber, der ser ud til at kunne bidrage til at hjælpe mennesker med kroniske smerter. Men i dag mangler rammer og incitament til at gøre det rigtige for patientgruppen. I kommunerne er forløb ofte tidsstyret med begrænsede muligheder for at lave individuelle tilpasninger, og på praksisområdet er RLTN-overenskomsten ikke tilpasset evidensanbefalingerne (der er fx ikke tilskud til psykoedukation), mens den understøtter lindrende behandlinger (fx manuel terapi) og lav-kvalitetsbehandlinger såsom kortbølge og ultralyd. Der er derfor behov for en ændring af rammerne for praksis. Fysioterapeuterne kan ikke løse udfordringerne alene. ⊗

## Metafor om smertebehandling

En metafor kan eksempelvis være, at patienten kan betragte smertebehandlingen som at tage et kørekort fremfor at købe en taxatur. Ved taxaturen forventer man, at chaufføren fikser det hele, kender vejen og får passageren sikkert og hurtigt frem. Det er sjældent realistisk, at en behandler kan fikse smerteproblematikken på denne måde. Hvis patienten i stedet deltager på en køreskole, så skal vedkommende lære teori (forståelse af smerter og egen reaktion på forskellige aktiviteter mv.) og praktisk undervisning. Patienten øver sig på at håndtere de udfordringer, som smerterne giver med støtte fra fx fysioterapeut.

Hør Morten Høegh give flere eksempler på metaforer i episode 2 i podcastserien Smertevejleder.

[kortlink.dk/2fhba](https://kortlink.dk/2fhba)



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



## Boligøkonomi bliver nemmere, når du ejer din bank

Som medlem af Danske Fysioterapeuter er du medejer af Lån & Spar og får særlige fordele. Danmarks højeste rente på din lønkonto er en af dem. Du får også en økonomisk helhedsrådgivning af din personlige bankrådgiver, der har sat sig ind i arbejds- og lønvilkår for fysioterapeuter.

Det sidste er vigtigt, når det gælder din bolig. Uanset om du skal købe, sælge eller leje, kan du regne med kvalificeret rådgivning fra en, der kender din økonomi. Køb af villa, lejlighed eller andelsbolig er nok den største økonomiske beslutning, du kommer til at træffe, så hvorfor ikke udnytte alle dine fordele?

## Skal du handle bolig?

Ring **3378 1919**,  
book på **lsb.dk/fysio**  
– eller skriv til:  
**fysio@lsb.dk**



# Lån & Spar

## Dit Fysioterapeuten



Vidste du, at du kan indsende debatindlæg til Fysioterapeuten? Du er også velkommen til at sende ris og ros og forslag til artikler.

**Skriv til [redaktionen@fysio.dk](mailto:redaktionen@fysio.dk)**

### AALBORG CENTRUM KIROPRAKTIK

Stort lyst værelse (22kvm) til leje i velfungerende kiropraktisk klinik i centrum af Aalborg (Nytorv).

Velegnet til selvstændig fysioterapeut.  
Leje DKK6.000 pr. mdr., eller på % basis hvis det ønskes. For en god pris er der mulighed for at tilkøbe brug af receptionist og kalenderbooking.

RING PÅ 9812 2255 ELLER SKRIV  
TIL [KIRO@AALBORG-KIRO.DK](mailto:KIRO@AALBORG-KIRO.DK)

## Attraktiv Klinik i Roslev Sælges

Nu har du muligheden for at købe en veldrevet fysioterapiklinik i Roslev. Roslev er en by på halvøen Salling og er beliggende blot 19 km nord for Skive. Skive kommune har ca. 45.500 indbyggere.

Klinikken har hovedadresse i velindrettede lejede lokaler i Roslev og på grund af et stort opland, er der yderligere 2 satellitklinikker i henholdsvis Balling og i Sallinghallerne.

Klinikken råder over 5 ydernumre med mulighed for at øge aktiviteterne såvel inden for, som uden for Sygesikringen.



Seriøst interesserede kan få yderligere oplysninger ved henvendelse til:  
Per Kristensen Consult v/ Per Kristensen på  
[info@perkconsult.dk](mailto:info@perkconsult.dk) eller telefon 2622 3673.

## Attraktiv klinik centralt placeret på Vesterbrogade i København Sælges

Elite Fysioterapi er meget centralt beliggende i København i attraktive lejede lokaler.

Klinikken ligger med en super beliggenhed med blot 5 min. til Hovedbanen og til Vesterport. Der er mange bus- og togforbindelser tæt på, ligesom der er parkeringsmuligheder tæt på klinikken. Klinikken råder over 3 ydernumre på under 30 timer og der er en stor omsætning udenfor sygesikringen.

Der er meget gode muligheder for at øge aktiviteterne både indenfor Sygesikringen og udenfor.



Seriøst interesserede kan få yderligere oplysninger ved henvendelse til:  
Per Kristensen Consult v/ Per Kristensen på  
[info@perkconsult.dk](mailto:info@perkconsult.dk) eller telefon 2622 3673.

## MÅNEDENS BOG

Flere og flere børn og unge oplever et nervesystem på overarbejde. De har ondt i maven, sover dårligt, ryster, har svært ved at få vejret eller har måske ikke lyst til at komme i skole.

*Børns mentale sundhed* af Pernille Thomsen giver en nem og forståelig forklaring på de fysiologiske fodspor, et presset nervesystem sætter i kroppen.

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

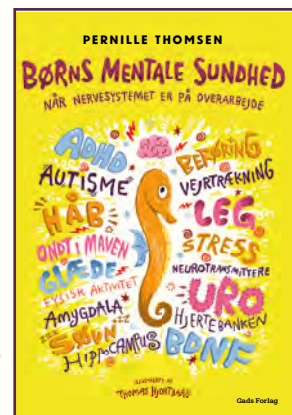
Læs mere  
på [gad.dk](http://gad.dk)

NORMALPRIS

149,95,-

MEDLEMSPRIS

119,96,-



 **gads forlag**



## SKAL DU KØBE ELLER SÆLGE KLINIK?

Dit valg af rådgiver gør en forskel.

Advokat Mette Neve har mangeårig erfaring med rådgivning omkring køb og salg af fysioterapeutklinikker.

Mette er din aktive rådgiver og sparringspartner i alle aspekter omkring praksishandlen.

Rådgivningen omfatter bl.a. forhandling af vilkår, udarbejdelse af overdragelsesaftale, indgåelse af samarbejdsaftale, håndtering af medarbejderforhold og lokaler og planlægning af ejerstruktur.



**CLEMENS**  
ADVOKATFIRMA

Mette Neve  
PARTNER, ADVOKAT

M: + 45 50 74 41 73  
[neve@clemenslaw.dk](mailto:neve@clemenslaw.dk)  
[www.clemenslaw.dk](http://www.clemenslaw.dk)



# FARSTRUP COMFORT®

Vores stole er lavet til at levere funktionalitet og komfort i topklasse med et design, der også har æstetik i fokus. Vi opfylder dine ønsker og skaber den bedste stol til dig.

## Lad din lokale forhandler overbevise dig:

Brenderup · Bolighuset Werenberg	Tlf. 6444 1049
Glostrup · Stolespecialisten	Tlf. 5385 0030
Holbæk · Farstrup Comfort Center	Tlf. 2056 4403
Horsens · Møblér Horsens	Tlf. 7564 3666
Haarby · Harby Boligmontering	Tlf. 6473 1473
Kolding · Stolespecialisten	Tlf. 5385 0030
København K · Vestergaard Møbler	Tlf. 3257 2814
Lejre · Stolespecialisten	Tlf. 5385 0030
Lyngby · Vestergaard Møbler	Tlf. 4587 5404
Nakskov · Møblér Ullerslev	Tlf. 5476 1001
Næstved · KJEPS Bolighus	Tlf. 5572 2075
Odense · Farstrup Comfort Center	Tlf. 6615 9510
Århus C · Farstrup Comfort Center	Tlf. 8613 3588

SE MERE PÅ [WWW.FARSTRUP.DK](http://WWW.FARSTRUP.DK)



Plus 5920  
Design: Hans J. Frydendal, mDD



**Susanne B. Dam**  
Erhvervs-kundecheff

sbd@vestjyskbank.dk

**Mette K. Ostensen**  
Erhvervs-kundecheff

mko@vestjyskbank.dk

**Anita G. Andersen**  
Erhvervs-kundecheff

ann@vestjyskbank.dk

## Mangler du finansiering af din klinik?

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

### Fordele ved at samarbejde med os:

- Kendskab til drift af en fysioterapeutiklinik med sygesikringsafregning, indlejere, ydernumre mv.
- Netværk af revisorer og advokater, som også har branchekendskab
- Vi kender vores kunder og yder økonomisk rådgivning om både erhverv - og private forhold

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

 **vestjysk BANK**

# Leder

Jeanette Præstegaard  
Formand for Danske Fysioterapeuter



## Samarbejde og indflydelse er vejen frem

**L**T NYT år begynder normalt i januar. Men 1. april begyndte et nyt kapitel for mig som nyvalgt formand for Danske Fysioterapeuter.

Vi er en forening af mennesker, der ønsker at skabe forandring for andre mennesker. Vi vil gøre en forskel – og vi trives med at se den udvikling, tingene kan have, når vi udøver vores faglighed. Det var baggrunden for, at jeg i sin tid blev fysioterapeut. Det er også baggrunden for, at jeg er politisk valgt.

Som formand ønsker jeg at gøre en forskel. Det vil jeg gøre ved at søge indflydelse på jeres vegne. Velfærdssamfundet er under pres. Politisk er der mere end nogensinde brug for udvikling og forandring. Som fysioterapeuter sidder vi på mange områder med nøglen til at løse samfundets store udfordringer, og som formand for jer vil jeg gå forrest i dialogen med politikerne og skabe markante aftryk på de aftaler, der venter forude.

Rehabilitering og forebyggelse skal være omdrejningspunktet i fremtiden – uanset om vi taler sundhed, beskæf-

tigelse eller det sociale område. Vores faglighed skal vægte tungt, fordi det, vi kan, både gavner borgere, patienter og samfund. Men vi skal også gøre det for vores egen skyld og stå ved, at vi også har krav på gode løn- og arbejdsvilkår, der matcher den værdi, vi skaber.

Opgaven bliver ikke let. Men ved at stå sammen som forening om vores stærke budskaber og visioner for Velfærdsdanmark kan vi komme rigtig langt – og skabe resultater. Som formand for Dan-

ske Fysioterapeuter er det min opgave at skabe politiske resultater, men jeg gør det altid med jer i ryggen.

Mit fokus i alt, jeg gør, vil altid være på, hvad der tjener fysioterapeuterne – hvad der tjener medlemmerne bedst. Der vil opstå dilemmaer, udfordringer og uenigheder undervejs, men sammen vil vi finde den rigtige vej at gå. Det er jeg ganske overbevist om. Tak for jeres tillid ved formandsvalget – jeg vil gøre alt for at leve op til forventningerne. ☒

*Som formand for Danske Fysioterapeuter er det min opgave at skabe politiske resultater, men jeg gør det altid med jer i ryggen.*

JEANETTE PRÆSTEGAARD

### Ældrelov

#### Formand udpeget til rådgivende panel

Social- og ældreminister Astrid Krag har nedsat et rådgivende panel, der skal komme med input til en ny ældrelov. Danske Fysioterapeuters formand, Jeanette Præstegaard, er i den anledning udpeget til at være del af panelet, som mødes flere gange i løbet af foråret. Fysioterapeuter spiller en nøglerolle på fremtidens ældreområde. Formålet med det rådgivende panel er at gøre op med overstyring af området, hvor der i stedet skal være øget tillid til medarbejderne og deres faglighed. Det er forventningen, at det rådgivende udvalg skal afrapportere til regeringen efter sommerferien.



### Sundhedsreform

## Foreningens ønske: Direkte adgang til fysioterapi

Forebyggelse, højere kvalitet og fokus på medarbejderne er nøgleordene i regeringens udspil til en reform af sundhedsvæsenet, som blev fremlagt i marts. Forhandlingerne er i gang, og Danske Fysioterapeuter forsøger at påvirke, at direkte adgang til fysioterapi bliver en del af aftalen, ligesom det er ønsket, at rehabilitering og forebyggelse kommer til at spille en endnu mere central rolle. Det er forventningen, at der lander en aftale før sommerferien.

### Løn og arbejdsvilkår

#### Danske Fysioterapeuter rejser krav overfor to større klinikker

Danske Fysioterapeuter ønsker at forbedre løn- og ansættelsesvilkår for ansatte på private klinikker uden overenskomst. Derfor har to private klinikker modtaget forhandlingsanmodninger den 21. april. Begge klinikker har tidligere været medlem af Danske Fysioterapeuter og har dermed været forpligtet til at benytte og overholde basiskontrakterne. Men de ansatte fysioterapeuters løn- og ansættelsesvilkår på de to klinikker er relativt ringe sammenlignet med andre klinikker.

Det ønsker Danske Fysioterapeuter at rette op på ved at få de berørte klinikker til at indgå i forhandlinger om overenskomstdækning, eller ved at klinikkerne genindmelder sig hos Danske Fysioterapeuter og dermed forpligter sig til at benytte og overholde basiskontrakterne.

Hvis klinikkerne nægter at indgå i overenskomstforhandlinger, eller der ikke kan opnås enighed om et fair overenskomstresultat, kan og vil Danske Fysioterapeuter overveje yderligere muligheder for at lægge pres på klinikkerne.






### Udmærkelser

## 3 store priser til medlemmer


Der blev uddelt tre store priser på Danske Fysioterapeuters fagkongres i marts. Fysioterapeut Nina Holten blev udnævnt til æresmedlem for sit årelange virke med faglighed og uddannelse i foreningen. Hanne Pallesen modtog Danske Fysioterapeuters Pris, og Sofie Neldeberg Nielsen og Maja Munksgaard Holm fra VIA University College i Aarhus vandt årets Bachelorpris.

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

### Danske Fysioterapeuters Pris

## Husk indstilling senest 1. juni

Kender du en fysioterapeut, der har gjort en særlig indsats for at udvikle faget, professionen eller foreningen? Danske Fysioterapeuters Pris har som formål at hædre, anerkende og fremme kvalitet og udvikling indenfor det fysioterapeutiske fagområde. Prisen er på 50.000 kr. og uddeles én gang om året til en fysioterapeut, der har gjort en særlig indsats for at udvikle det fysioterapeutiske felt og har ydet en ekstraordinær indsats for professionen, kollegerne eller foreningen.

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

### Medlemsfordele

## Brug dit medlemskab som studerende

Allerede som studerende er dit medlemskab af Danske Fysioterapeuter meget mere end en praktikforsikring. Du kan f.eks. deltage i de mange gratis webinarer og regionale arrangementer, som altid ligger opdateret på [fysio.dk/kurser-uddannelse](https://www.fysio.dk/kurser-uddannelse). Og når du alligevel er på [fysio.dk](https://www.fysio.dk), så sørg for at besøge det fys-faglige univers på [fysio.dk/fafo](https://www.fysio.dk/fafo), hvor du finder et hav af måleredskaber og tests, faglige anbefalinger og fysioterapifaglige temaer. Kort sagt, log på [fysio.dk](https://www.fysio.dk) og få mere ud af dit medlemskab.


 [fysio.dk/studerende](https://www.fysio.dk/studerende)



Lønberegner

## Tjek din løn

I vores lønberegner kan du tjekke din løn og se, hvad andre fysioterapeuter i samme type stilling får i løn, pension, ferie mv.

 [Find lønberegneren på fysio.dk/loenberegner](http://fysio.dk/loenberegner)

Arbejde i Norden

## Nordisk gæstemedlemskab

Hvis du i en periode arbejder som fysioterapeut i Norge, Sverige eller Finland, kan du gratis blive gæstemedlem i den lokale fysioterapeutorganisation i op til et år. Du skal blot henvende dig til den lokale fysioterapeutorganisation. Den eneste betingelse er, at du opretholder dit ordinære medlemskab hos Danske Fysioterapeuter.

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

Københavns Universitet udbyder

## Masteruddannelse

med specialisering i

# Naturbaseret terapi og sundhedsfremme

Start september 2022



Vil du gerne arbejde med sundhedsfremme og rehabilitering i naturen? Få viden og kompetencer til at skabe en evidensbaseret praksis, der styrker den fysiske, mentale og sociale sundhed.

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



## Udvikling og empati. Det er mit job

*Jeanette G. Thomsen, Fysioterapeut*



Det medicinske speciale er spændende, fordi det er et mysterium. Mange tror, det bare handler om at massere og mobilisere, men det er meget andet. Det er mit ansvar at få patienterne i gang og få dem tilbage til livet. Det handler om at få folk ud af sengen, få dem ud at gå, få dem til at trække vejeret, løsne slim og optimere deres respiration. Få dem til at tro på at de kan.

Find ledige jobs som  
fysioterapeut på [midtjob.dk](http://midtjob.dk).

**midt**  
regionmidtjylland

# Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse



## Jeanette Præstegaard

Formand  
24 34 06 66  
jp@fysio.dk



## Brian Errebo-Jensen

Næstformand  
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  
saj@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



## Gitte Arnbjerg

Arnbjerg-Consult  
ga@fysio.dk



## Lau Rosborg

1. suppleant  
lr@fysio.dk



## Kirsten Ægidius

2. suppleant  
ke@fysio.dk



## Tobias Imfeld

Studenterobservatør  
ti@fysio.dk



## Faglige selskaber

### Dansk Selskab for Akupunktur i Fysioterapi

[www.dsa-fysio.dk](http://www.dsa-fysio.dk)

### Dansk Selskab for Fysioterapi i Arbejdsliv

[www.ergonomi.dk/dansk-selskab-for-fysioterapi-i-arbejdsliv](http://www.ergonomi.dk/dansk-selskab-for-fysioterapi-i-arbejdsliv)

### Dansk Selskab for Bassinfysioterapi

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

### Dansk Selskab for Fysioterapi i Gerontologi og Geriatri

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

### Dansk Selskab for Hjerter- og Lungefysioterapi

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

### Dansk Selskab for Fysioterapeutisk Lymfødembehandling

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

### Dansk Selskab for Mekanisk Diagnostik og Terapi

[www.mckenzieinstitute.org](http://www.mckenzieinstitute.org)

### Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi

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

### Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi

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

### Dansk Selskab for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi

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

### Dansk Selskab for Fysioterapi i Psykiatri og Mental Sundhed

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

### Dansk Selskab for Pædiatrisk Fysioterapi

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

### Dansk Selskab for Smerte og Fysioterapi

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

### Dansk Selskab for Sportsfysioterapi

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

### Dansk Selskab for Fysioterapeutisk Test og Træning

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

### Dansk Selskab for Urologisk, Gynækologisk og Obstetrisk Fysioterapi

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

### Dansk Selskab for Fysioterapi til Voksne med Udviklingshæmning

[www.ffvu.dk](http://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](http://www.dankselskabforfysioterapi.dk)

[kontakt@dsfys.dk](mailto:kontakt@dsfys.dk)

## Kontakt Danske Fysioterapeuter

### Danske Fysioterapeuters sekretariat

33 41 46 20

[fysio@fysio.dk](mailto: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](http://www.fysio.dk)

## Fraktioner

### Fraktionen af Praktiserende Fysioterapeuter

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

### Fraktionen af Kliniske Undervisere i Fysioterapi

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

### Fraktionen af Ridefysioterapeuter

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

### Erhvervsnetværket for Frie, Praktiserende Fysioterapeuter

[www.friefysioterapeuter.nu](http://www.friefysioterapeuter.nu)

Scan koden, så får du den opdaterede kursuskalender.



Kursus	Datoer	Link
<b>Webinar: Kom godt i gang som selvstændig 1</b>	9. jun. 2022	<a href="https://fysio.dk/igang1juni22">fysio.dk/igang1juni22</a>
<b>Webinar: BodyWisdom Leadership</b>	31. aug. + 14. sep. + 28. sep. 2022	<a href="https://fysio.dk/bodywis">fysio.dk/bodywis</a>
<b>Demens</b>	31. aug.-2. sep. 2022	<a href="https://fysio.dk/demens21">fysio.dk/demens21</a>
<b>Webinar: Netværk for ledere af andre faggrupper end terapeuter</b>	1. sep. + 11. okt. + 28. nov. 2022 + 16. jan. 2023	<a href="https://fysio.dk/lednet1">fysio.dk/lednet1</a>
<b>AIMS/Bayley</b>	6.-7. sep. + 27. okt. 2022	<a href="https://fysio.dk/aimsbayley22">fysio.dk/aimsbayley22</a>
<b>Webinar: Netværk for nye ledere af ledere</b>	8. sep. + 26. okt. 2022 + 10. jan. + 2 mar. 2023	<a href="https://fysio.dk/lednet2">fysio.dk/lednet2</a>
<b>BPPV, Århus og København</b>	Århus 10. sep. 2022 Kbh. 24. sep. 2022	<a href="https://fysio.dk/bppvaarhus22">fysio.dk/bppvaarhus22</a> <a href="https://fysio.dk/bppvkbh22">fysio.dk/bppvkbh22</a>
<b>Træning til hjertepatienter</b>	13.-15. sep. + 25. okt. 2022	<a href="https://fysio.dk/hjerte22">fysio.dk/hjerte22</a>
<b>Onkologisk fysioterapi: Funktionel styrketræning</b>	14. sep. 2022	<a href="https://fysio.dk/styrkeonko21">fysio.dk/styrkeonko21</a>
<b>Respirationsfysioterapi</b>	26.-28. sep. + 3. nov. 2022	<a href="https://fysio.dk/respfys22">fysio.dk/respfys22</a>
<b>Fysioterapi i psykiatrien</b>	27.-29. sep. + 22. nov. 2022	<a href="https://fysio.dk/fysipsyk22">fysio.dk/fysipsyk22</a>
<b>Basic Body Awareness Therapy - BBAT 1</b>	2.-7. okt. 2022	<a href="https://fysio.dk/bbatokt22">fysio.dk/bbatokt22</a>
<b>Træning til type 2-diabetes</b>	7.-8. okt. 2022	<a href="https://fysio.dk/diabetes22">fysio.dk/diabetes22</a>
<b>Sclerose - undersøgelse og behandling</b>	11.-12. okt. 2022 + 25.-26. nov. 2022	<a href="https://fysio.dk/sclerose22">fysio.dk/sclerose22</a>
<b>Webinar: Facilitering - få bedre møder!</b>	31. okt. + 16. nov. + 29. nov. 2022	<a href="https://fysio.dk/facilitering22">fysio.dk/facilitering22</a>
<b>Neurodynamik - børn med handicap</b>	9.-11. nov. 2022 + 30.-31. jan. 2023 + 1.-3. og 6.-7. feb. 2023	<a href="https://fysio.dk/neurodynboern22">fysio.dk/neurodynboern22</a>

Regionsarrangementer	Datoer	Link
<b>Vestibulær rehabilitering, maj 2022</b>	24. maj 2022	<a href="https://fysio.dk/syddanmark-vestibulaer-rehab-maj">fysio.dk/syddanmark-vestibulaer-rehab-maj</a>
<b>Fyraftensmøde om psykiatriens 10-årsplan</b>	24. maj 2022	<a href="https://fysio.dk/syddanmark-10aarsplan">fysio.dk/syddanmark-10aarsplan</a>
<b>Sygemelding og tilbagevenden til arbejde</b>	31. maj 2022	<a href="https://fysio.dk/region-sygemelding">fysio.dk/region-sygemelding</a>
<b>Hvordan skaber vi det bedst mulige arbejdsmarked?</b>	1. jun. 2022	<a href="https://fysio.dk/hovedstaden-bedst-arbejdsmarked">fysio.dk/hovedstaden-bedst-arbejdsmarked</a>
<b>Er du bevidst om lejringens betydning?</b>	7. jun. 2022	<a href="https://fysio.dk/syddanmark-lejring-juni">fysio.dk/syddanmark-lejring-juni</a>

## Sygemelding og tilbagevenden til arbejde

En sygemelding kan have mange konsekvenser for både patienter, arbejdspladser og samfundet som helhed, men som fysioterapeuter kan vi være med til at understøtte patientens tilbagevenden til arbejdet via viden og dialog.

**Dato:** 31. maj 2022

**Tilmelding:** [fysio.dk/region-sygemelding](https://fysio.dk/region-sygemelding)



## Hvordan skaber vi det bedst mulige arbejdsmarked?

Hvordan skaber vi det bedst mulige arbejdsmarked? Hvordan fastholder vi de gode medarbejdere? Og hvordan rekrutterer vi nye i en presset tid for sundhedsvæsenet? Kom til dialogmøde, debatter fysioterapeuters fremtidige arbejdsmarked og hør oplæg ved forfatter og filosof Anders Fogh Jensen. Herefter byder vi på 2-retters middag.

**Dato:** 1. jun. 2022

**Tilmelding:** [fysio.dk/hovedstaden-bedst-arbejdsmarked](https://fysio.dk/hovedstaden-bedst-arbejdsmarked)

## Fysioterapi i psykiatrien

Kurset har fokus på kropsforståelse og individuel kropsundersøgelse ud fra principperne i den norske psykomotoriske fysioterapitradition. Kroppen ses som sammensat og flertydig. Det vil sige som biologisk organisme, centrum for oplevelse og erfaring og som et udtryksfelt.

**Dato:** 27.-29. sep. + 22. nov. 2022

**Tilmelding:** [fysio.dk/fysipsyk22](https://fysio.dk/fysipsyk22)

## Sclerose - undersøgelse og behandling

Få den nyeste viden om sygdommen, og hvordan den udvikler sig. Der er særligt fokus på undersøgelse, test, målsætning og forskellige interventionsmuligheder. Modul to afholdes på et sclerose-hospital.

**Dato:** 11.-12. okt. 2022 + 25.-26. nov. 2022

**Tilmelding:** [fysio.dk/sclerose21](https://fysio.dk/sclerose21)

## BPPV

Lær, hvordan Benign Paroxysmal Positionel Vertigo (BPPV) diagnosticeres og behandles ved simple manuelle manøvrer. Kurset er overvejende praktisk orienteret, men der bliver også lagt vægt på forståelsen af de fysiologiske mekanismer, som er årsagen til BPPV.

**Dato:** Århus 10. sep. 2022  
Kbh. 24. sep. 2022

**Tilmelding:** [fysio.dk/bppv aarhus22](https://fysio.dk/bppv aarhus22)  
[fysio.dk/bppv kbh22](https://fysio.dk/bppv kbh22)

## Facilitering - få bedre møder!

**WEBINAR:** Bliv inspireret til, hvordan du holder møder, der er effektive, muntre, involverende, korte og værdiskabende. Facilitering er en myndig og inkluderende mødeledelse, der næsten umærkeligt bringer det bedste frem i mødedeltagerne.

**Dato:** 31. okt. + 16. nov. + 29. nov. 2022

**Tilmelding:** [fysio.dk/facilitering22](https://fysio.dk/facilitering22)



## Træning til hjertepatienter

Med den nyeste viden på området, og praktiske redskaber til at teste og tilrettelægge træningen til patienter med forskellige hjerteproblematikker, bliver du godt rustet til at varetage et hjerterehabiliteringsforløb. Du får opdateret viden om træningsfysiologi, test, medicinsk behandling og håndtering af angst. Og du får inspiration til at tilrettelægge den specifikke træning i praksis samt til arbejdet med at motivere til træning.

**Dato:** 13.-15. sep. + 25. okt. 2022

**Tilmelding:** [fysio.dk/hjerte22](https://fysio.dk/hjerte22)

## Respirationsfysioterapi

Få opdateret din viden og lær de nyeste undersøgelses- og behandlingsmetoder indenfor respirationsfysioterapi. Teknikker til sekretmobilisering, dyspnoekontrol og påvirkning af lungevolumen gennemgås, og der er praktiske workshops i PEP, CPAP, lejrning og sekretmobilisering.

**Dato:** 26.-28. sep. + 3. nov. 2022

**Tilmelding:** [fysio.dk/resp fys22](https://fysio.dk/resp fys22)

### 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
Akupunktur 2	10.-12. jun. 2022	<a href="https://dsa-fysio.dk">dsa-fysio.dk</a>
Smerte og patologi, kursus B	17.-18. jun. 2022	<a href="https://dsa-fysio.dk">dsa-fysio.dk</a>
Akupunktur 1	19.-21. aug. 2022	<a href="https://dsa-fysio.dk">dsa-fysio.dk</a>
Børn med komplekse vanskeligheder	23.-26. aug. 2022	<a href="https://psykfys.dk">psykfys.dk</a>
Smertekursus A, smerte og patologi	2.-3. sep. 2022	<a href="https://dsa-fysio.dk">dsa-fysio.dk</a>
Akupunktur 1	9.-11. sep. 2022	<a href="https://dsa-fysio.dk">dsa-fysio.dk</a>
Akupunktur - Lanzarote	23.-30. sep. 2022	<a href="https://dsa-fysio.dk">dsa-fysio.dk</a>
Intro Onkologisk Fysioterapi	31. okt.-2. nov. + 25.-26. nov. 2022	<a href="https://onkpalfysio.dk">onkpalfysio.dk</a>
Basic Body Awareness Therapy 3	6.-11. nov. 2022	<a href="https://psykfys.dk">psykfys.dk</a>



DANSK SELSKAB  
FOR AKUPUNKTUR I FYSIOTERAPI

## Akupunktur 2

Diagnostik og behandling af kliniske smertetilstande.

**Tid og sted:** 10.-12. jun. 2022

**Tilmelding og information:** dsa-fysio.dk



DANSK SELSKAB  
FOR AKUPUNKTUR I FYSIOTERAPI

## Smerte og patologi, kursus B

Styrk dine kliniske kompetencer i forbindelse med udredning og behandling af patienter med komplekse smerter.

**Tid og sted:** 17.-18. jun. 2022

**Tilmelding og information:** dsa-fysio.dk



DANSK SELSKAB FOR  
FYSIOTERAPI I PSYKIATRI OG MENTAL SUNDHED

## Børn med komplekse vanskeligheder

På kurset får du redskaber til at undersøge og behandle børn med psykiske, psykiatriske, sociale eller sansemotoriske vanskeligheder. Du får også redskaber til at støtte og motivere til forandring.

**Tid og sted:** 23.-26. aug. 2022

**Tilmelding og information:** psykfys.dk



DANSK SELSKAB  
FOR AKUPUNKTUR I FYSIOTERAPI

## Akupunktur 1

Diagnostik og behandling af kliniske smertetilstande.

**Tid og sted:** 19.-21. aug. 2022

**Tilmelding og information:** dsa-fysio.dk



DANSK SELSKAB  
FOR AKUPUNKTUR I FYSIOTERAPI

## Smertekursus A, smerte og patologi

Styrk dine kliniske kompetencer i forbindelse med udredning og behandling af patienter med muskuloskeletale smerter.

**Tid og sted:** 2.-3. sep. 2022

**Tilmelding og information:** dsa-fysio.dk



DANSK SELSKAB  
FOR AKUPUNKTUR I FYSIOTERAPI

## Akupunktur - Lanzarote

Et 5-dages intensivt akupunkturkursus.

**Tid og sted:** 23.-30. sep. 2022

**Tilmelding og information:** dsa-fysio.dk



DANSK SELSKAB  
FOR ONKOLOGISK & PALLIATIV FYSIOTERAPI

## Intro Onkologisk Fysioterapi

Vil du have viden om kræftsygdom, diagnostik, medicinske behandlingsprincipper og -metoder samt bivirkninger, psykologiske aspekter, træningslære relateret til kræft m.m.?

**Tid og sted:** 31. okt.-2. nov. + 25.-26. nov. 2022

**Tilmelding og information:** onkpalphysio.dk



DANSK SELSKAB FOR  
FYSIOTERAPI I PSYKIATRI OG MENTAL SUNDHED

## Basic Body Awareness Therapy 3

Fokus på begyndende praktisk erfaring med BBAT gruppebehandling.

**Tid og sted:** 6.-11. nov. 2022

**Tilmelding og information:** psykfys.dk

### De faglige selskabers kurser

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

**Find dem via [fysio.dk/faglige-selskaber](https://fysio.dk/faglige-selskaber)**

# Position

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

## Hvordan vægter vi hensynet til professionen over for hensynet til patienter, borgere og kolleger i nød?

AF  
DANSKE FYSIOTERAPEUTERS ETISKE RÅD:

### BRIAN ERREBO-JENSEN

Formand for Danske Fysioterapeuters etiske råd.

### KIM SCHOUSBOE

FTR i Roskilde Kommune

### SUSIE MAJ KAALUND

Redernes Krisecenter i Odense

### NICOLAS KJERULF

Underviser ved Københavns Professionshøjskole

### PIA DAMGÅRD

Privatpraktiserende fysioterapeut, Ærø

### BETINA NIELSEN

Fuldmægtig hos Patienterstatningen

### SUNE FRØLUND

Filosof og lektor ved DPU

SUNDHEDSSEKTOREN ER i en krise, som skyldes mangel på hænder. Der mangler læger, sygeplejersker og SOSU'er både på hospitaler og i kommuner. Fremskrivninger viser, at mens antallet af ældre over 80 vil stige med ca. 160.000 frem mod 2030, så vil antallet af hænder til at løfte opgaven ikke følge med udviklingen. Vi forventer derfor, at manglen på hænder vil betyde, at vi som fysioterapeuter vil blive bedt om at byde ind i en større opgaveportefølje.

Forandringerne påvirker allerede mange fysioterapeuters hverdag, hvor nogle oplever et stigende pres ift. at indgå i opgaver, hvor der mangler hænder. Flere af disse opgaver ligger traditionelt set uden for den fysioterapeutiske ramme, f.eks. pleje- og omsorgsopgaver, men også specifikke opgaver ift. undersøgelse og diagnostik i eks. almen lægepraksis. I Etisk Råd oplever vi, at der blandt fysioterapeuter eksisterer en bekymring for, at opgaveglidning i retning af flere pleje- og omsorgsopgaver opleves som et tilbageslag for vores professions status og arbejdsdomæne, og dermed en devaluering af vores faglighed.

I Danske Fysioterapeuters Etiske Råd anerkender vi denne bekymring. Alligevel vil vi påpege, at vi som fysioterapeuter tillige

har en etisk forpligtelse til at hjælpe borgere, patienter og kolleger fra andre sundhedsprofessioner, som lider på grund af den aktuelle mangel på arbejdskraft i sundhedsvæsenet.

Som profession har vi mennesker i centrum for vores virke, og vores bekymringer bør ikke overskygge dette. De menneskelige omkostninger ved at undlade at hjælpe vores nødstedte tværfaglige kollegaer kan risikere at blive for store.

Derfor er det ifølge Etisk Råd ikke et spørgsmål om, hvorvidt vi bør acceptere et vist opgaveglid ind i de kritiske funktioner, hvor der mangler hænder, eller ej: det er vi moralsk forpligtet til. Krisen er for stor til ikke at hjælpe. Der er med andre ord tale om et etisk dilemma: hvordan vægter vi hensynet til professionen over for hensynet til patienter, borgere og kolleger i nød? Heri ligger naturligvis tillige overvejelser om, hvilke konsekvenser det har for professionsidentiteten, professionens status og faglighed, og ikke mindst for løn- og arbejdsvilkår. Dilemmaet kan opstå både for den enkelte fysioterapeut, for den institution hvor fysioterapeuter er ansat og naturligvis for fagforeningen, som sætter den fagpolitiske linje.

Vi har derfor opstillet tre fiktive dilemmaer, som hver især afspejler en virkelighed, fysioterapeuter kan opleve i dagens sundhedsvæsen.

**Vi vil gerne opfordre alle medlemmer til at gå ind på hjemmesiden og forholde sig til dilemmaerne i en åben og anerkendende debat om, hvordan vi bedst tager ansvar i den nuværende krise i sundhedsvæsenet.**

**Du kan læse det fulde debatindlæg med de tre fiktive dilemmaer på**

 [fysio.dk/position-opgaveglid](https://fysio.dk/position-opgaveglid)

### Hvad diskuterer vi?

**For:** Der mangler hænder i sundhedssektoren, og fysioterapeuter bør acceptere et vist opgaveglid for at hjælpe patienter i nød.

**Imod:** Fysioterapeuter bør ikke acceptere plejeopgaver af hensyn til faglig identitet, løn og arbejdsvilkår.



# Kursusoversigt Efterår 2022

## I samarbejde med FysioDanmark Gentofte Fysioterapi

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

(Myofascial Release)

**Lørdag d. 10. og søndag d. 11. september 2022**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.550

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

(obs. kursister skal have gennemført MET 1)

Region: Over og under ekstremitet

**Lørdag d. 1. og søndag d. 2. oktober 2022**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.550

### Skulderkursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

Hvordan hjælpes skulderpatienten fra start til slut.

**Den smertefulde skulder:** (impingement, artrose, tendinopater, frossen skulder, refererede smerter, nervesmerter, "musearm").

Hvordan identificeres de strukturer der er påvirket og hvad er årsagssammenhængen imellem bevægelsesmønster 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 traumatisk 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. 28. og lørdag d. 29. oktober 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. 29. og søndag d. 30. oktober 2022**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.550

### 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 bevægelsesmønster 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 traumatisk 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. 4. og lørdag d. 5. november 2022**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

### Hoftekursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

**Hofteproblemer:** Femuroacetabulær impingement, artrose, adduktorsmerter, iliopsoasmerter, interne/ekstern snapping hip, hamstringssyndrome, inguinalne gener og refererede smerter.

Hvordan identificeres de strukturer der er påvirket og hvad er årsagssammenhængen imellem bevægelsesmønster 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. 18. og lørdag d. 19. november 2022**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

### Mobilisering med Impuls/manipulations kursus

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

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

Region: Cervical, thoracal og lumbal columna

**Lørdag d. 19. og søndag d. 20. november 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 imellem bevægelsesmønster 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 traumatisk 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. 25. og lørdag d. 26. november 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 anatomien 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 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 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. 27. november 2022**

Pris inklusiv forplejning kr. 2.250



Sundhedsordningen.dk

Kurser for Fysioterapeuter

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

Kurser afholdes hos FysioDanmark Gentofte Fysioterapi. Mere omkring vores kurser se [www.sundhedsordningen.dk](http://www.sundhedsordningen.dk)

# LiteGait<sup>®</sup>

LiteGait LG900



FreeDome 360gr. rotation

Flexfunktion -optimering af den funktionelle træning

BiSym -biofeedback system med trådløs bluetooth. Aflæser vægt og vægtfordeling med indbygget rapporteringsmodul

\*NYHED Nextgen intelligent løftesøjle med auto adjust

Patenteret Bækkensejl

3D barre, 3 dimensionelle justerbar håndtag

Stor frihøjde til træning over løbebånd

Elektrisk styring med nødstop. Batteriindikator og alarm.

GaiterStool

Hjul med bremse

Lav profil base for lettere adgang under brikse og senge

Styre hjul



**Frihed for terapeuten, Selvstændighed for patienten**  
 Vægtaflastende og kompenseringsfri genoptræning, LiteGait giver mulighed for en 100% sikker & effektiv træningssektion for både dig og dine patienter.

**Intelligent genoptræning**  
 \*NYHED Nextgen intelligent løftesøjle med fuldintegreret og fuldautomatiseret styresystem. Indstil målsætning og LiteGait justere sig automatisk for at tilpasse sig, patientens behov for support i træningen. Her er mulighed for forskellige settings som motivering til vægtbæring, limitering af vægtbæring, step up og stepdown mode etc.

**Komplet ganganalysesystem**  
 Med LiteGait inkl. BiSym vægtaflæsning kombineret med GaitSens indbygget i løbebånd, har man et komplet ganganalysesystem & balance-modul samlet i én tablet.

Book 2 ugers gratis afprøvning.

**GaitKeeper GKS22**  
 special udviklet til rehabilitering



Justerbar og aftagelig barre

Stiblet midterstribe

Langsom start 0,2 km/t Reverse/baglæns

**GaitSens**  
 hurtig, nem og præcis analyse



Bluetooth forbindelse