

# Fysioterapeuten

#  
**8**  
2022  
ÅRGANG 104

## TEMA PÅ EGNE BEN: NÅR FYSIO- TERAPEUTEN SLIPPER TAGET

SIDE 16



Forskning:  
**Kan gravide  
træne med høj  
intensitet?**

SIDE 46



# Rådgivning | Revision | 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

**Redmark**  
MÆRKBAR FORSKEL

Vi har en stærk vision om at sætte bedre og bredere aftryk som ejerlederens rette rådgiver. Vi er en af Danmarks største rådgivnings- og revisionsvirksomheder. Vi er landsdækkende, men tæt på vores kunder. Derfor har vi kontorer i både Aalborg, Aarhus og København. Mere end 250 medarbejdere arbejder hver dag på at gøre en mærkbar forskel for vores kunder.

## NY WEBSHOP

Find alt til klinikken: fra forbrugsartikler til større træningsudstyr

SPAR OP TIL  
**35%**

SE FLERE GODE TILBUD  
PÅ [WWW.PROTERAPI.DK](http://WWW.PROTERAPI.DK)



**25% på alle MVS Bands**

Fås i flere størrelser og hårdheder

Fra **330 kr.**



**McKenzie AirBack**

Oppustelig lændestøtte.

~~130 kr.~~ **98 kr.**

## NYHED

KONFIGURÉR  
DIT EGET LEJE  
& AKTIV- /  
PASSIVTRÆNER



... KÆMPE UDVALG AF TILBEHØR

**gymna**

**HUR**

**kinetec**

**mindray**  
healthcare within reach

**LIFE FITNESS**  
FAMILY OF BRANDS

**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



**Søren Nielsen**  
Produktkonsulent og  
fysioterapeut.  
Midt og Sønderjylland  
samt Fyn  
26 72 48 31  
sgn@proterapi.dk



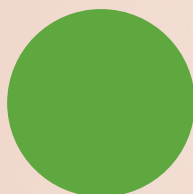
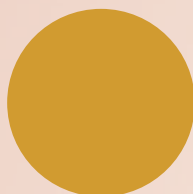
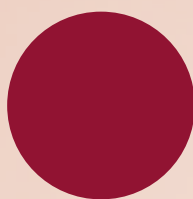
**Dorthe Mandrup Klarholt**  
Produktkonsulent og  
fysioterapeut.  
Sjælland

25 52 88 14  
dm@proterapi.dk



**Jess R. Jacobsen**  
Produkt- og salgskonsulent,  
Midt- og Nordjylland

27 87 19 91  
jj@proterapi.dk



## Vi har tjekket din pension for dig

På Mit PFA har vi gjort dine personlige anbefalinger klar til dig. De er markeret med rød, gul og grøn, så de er lette at prioritere og handle på.

**Find dine anbefalinger på [mitpfa.dk](https://mitpfa.dk)**

**PFA**

Mere til dig

# Indhold

## Forskning og nyheder

**06** Kort nyt

**10** **Forskning på vej:** Jeg håber, at vi kan udpege børn med CP langt tidligere.

**11** Ny viden

## Nye jobmuligheder

**36** **Stilling:** Emil Harald Hyllested O'Gara arbejder med palliative patienter, der har en uhelbredelig livstruende sygdom.

## Forskning

**PATIENTVÆRDIER,  
VR TIL PARKINSON-  
PATIENTER  
OG TELE-  
REHABILITERING.**

**38**

## Politik, forening og fællesskab

**48** Leder

**52** Mindeord

## Faglige specialer

**46** **Ph.d.** Fysisk aktiv og gravid

## Uddannelse og udvikling

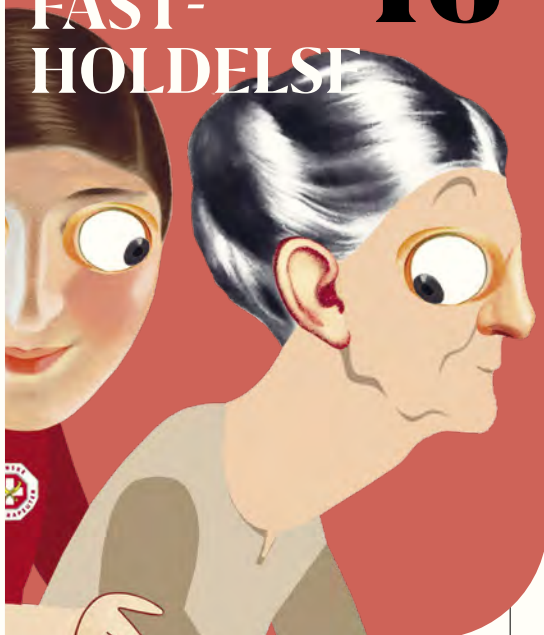
**12** Bøger og medier

**56** Kurser og møder

**Tema**

**FAST-  
HOLDELSE**

**16**



*Vi er nødt til at have en bredere vifte af tilbud, der i højere grad er skræddersyet til borgerens hverdagsliv*

**METTE AADAHN, PROFESSOR**

Side 19

Danske Fysioterapeuter, Holmbladsgade 70, 2300 S. [www.fysio.dk](http://www.fysio.dk), tlf. 3341 4620, ansv. chefredaktør Karen Langvad [kl@fysio.dk](mailto:kl@fysio.dk), redaktør Cathrine Huus [ch@fysio.dk](mailto:ch@fysio.dk), faglig redaktør Lone Ramer Mikkelsen [lr@fysio.dk](mailto:lr@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 Rikke Bisgaard





### Arbejds miljø

## Sygefravær kan mindskes


Personer, der har moderat til meget hårdt fysisk arbejde og er over 40 år, har flere sygedage end andre i samme aldersgruppe. Det viser en ny undersøgelse fra Nationalt Forskningscenter for Arbejds miljø, der har fulgt 46.169 personer i to år. Blandt faggrupperne er malere, murere og sosu-medarbejdere. De faktorer, der kan holde sygefraværet nede, er bl.a. bedre arbejdsmiljø, tekniske hjælpemidler og at holde muskelstyrken ved lige med småøvelser.


 [Læs om undersøgelsen hos NFA: bit.ly/3VfWEc2](https://bit.ly/3VfWEc2)

### Smerter

## Sundhedsstyrelsen vurderer anbefalinger

I dag findes der cirka 120 anbefalinger om behandling af patienter med smerter. Det store omfang gør, at det kan være svært for behandlere at få overblik over smerteområdet. Sundhedsstyrelsen vil derfor se på, hvilke anbefalinger der skal opdateres, om nogle er forældede, og om der skal udarbejdes nye. Arbejdet er en del af en strategi for smerteområdet, der skal øge fokus på nuværende indsatser samtidig med, at der bliver iværksat nye initiativer.


 [Læs mere om vurdering af anbefalinger hos SST: bit.ly/34xTnwS](https://bit.ly/34xTnwS)

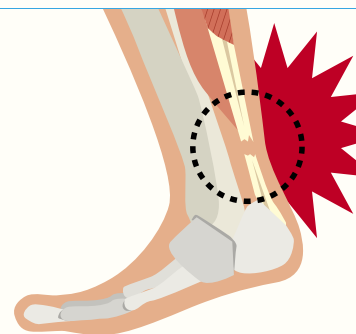
 [Læs strategi for smerteområdet hos Sundhedsministeriet: bit.ly/3GAR9AL](https://bit.ly/3GAR9AL)

### Video

## Ekspert drøfter akillesseneruptur

Ekspert deler ud af deres viden om behandling af akillesseneruptur i en vodcast. Her drøftes bl.a. behandlingsstrategi, operativ vs. ikke-operativ tilgang, rehabiliteringsforløb og sene-forlængelse. Dansk Selskab for Sportsfysioterapi står bag den lærerige video, hvor professor Kristian Thorborg har rollen som moderator.


 [Se den frit tilgængelige video på YouTube: bit.ly/3VfVuh1](https://bit.ly/3VfVuh1)



### WHO

## Global rapport om fysisk aktivitet

Frem mod år 2030 risikerer omkring 500 millioner mennesker at udvikle bl.a. hjertesygdom, fedme, diabetes, depression og demens på grund af mangel på fysisk aktivitet. Det konkluderer Verdenssundhedsorganisationen WHO i den første globale rapport af sin slags med data fra 194 lande. WHO anbefaler mindst 150 minutters fysisk aktivitet om ugen for voksne som forebyggende tiltag mod sygdom. Rapporten viser dog, at næsten 30 procent af verdens befolkning ikke når det mål.

 [Læs rapporten hos WHO: bit.ly/3hSW9GF](https://bit.ly/3hSW9GF)





## Multisygdom

### Nyt fagligt selskab

Fysioterapeuter, som har interesse for multisygdomme, er velkomne i det nystiftede Dansk Selskab for Multisygdom og Polyfarmaci (DSMP). Selskabet vil blandt andet fremme forskning og medvirke til erfaringsudveksling og rådgivning inden for området. Professor Søren Thorgaard Skou sidder i bestyrelsen for selskabet, der planlægger et større symposium til næste efterår.

 [Læs mere om Dansk Selskab for Multisygdom og Polyfarmaci: bit.ly/3gmWwce](https://bit.ly/3gmWwce)

## Bevilling

# 3,5

**mio. kr.**

### til forskning i hjerneskader

Seniorforsker og fysioterapeut Christian Gunge Riberholt fra Rigshospitalets Afdeling for Hjerneskader har modtaget 3,5 mio. kr. fra Offerfonden til forskningsprojektet INSPIRE. Projektet skal undersøge, om et større fokus på styrketræning af benmusklerne kan optimere genoptræningen af patienter efter svær hjerneskade. Projektet starter i juni 2023 og løber over tre år.

 [Læs mere om INSPIRE-projektet på Rigshospitalet: bit.ly/3hXWhEW](https://bit.ly/3hXWhEW)

*Hvorfor skal man ligge i sengen i tre dage med risiko for sin førlighed? Vi håber, vi kan få puttet god kvalitet ind i indlæggelser, så de bliver effektive, for skrøbelige patienter har sjældent glæde af lange indlæggelser*

#### LONE WINTHER LIETZEN

Overlæge, forperson for Databasen for ældre, skrøbelige patienter

## Geriatrici

### Database skal øge kvalitet i behandling

En ældre patient indlægges akut med lungebetændelse, men har mistet evnen til at gå selv, da hun bliver udskrevet fem dage senere. Det er et ikke-ukendt scenarie for ældre, skrøbelige patienter og deres møde med hospitalsvæsenet. En ny database vil derfor gøre mødet mellem den voksende gruppe ældre og hospitaler bedre. Det skal ske ved systematisk indsamling af data og udvikling af behandlingen.

 [Læs mere om databasen hos regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram: bit.ly/3goBLXc](https://bit.ly/3goBLXc)



# Lojer Manuthera 242

- The most versatile treatment table in the world

Som set på Danske  
Fysioterapeuters  
Fagkongres 2022



Priser fra kr 79.820,-

Leasing pr. mdr. fra kun: Kr. 1.459,-



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 14.580,-**

Leasing pr. mdr. fra kun: Kr. 269,-

## 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 16.970,-**

Leasing pr. mdr. fra kun: Kr. 320,-

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

# Jeg håber, at vi kan udpege børn med CP langt tidligere

## Forskeren bag



LENE WEBER



### Blå bog

Cand.scient.san. og udviklingsfysioterapeut på Afdeling for Ergo- og Fysioterapi Rigshospitalet. Kommende ph.d.-studerende i CP-EDIT.



### Hvad forsker du i?

Jeg er en af flere forskere, der i projektet CP-EDIT skal støtte op om børn med cerebral parese og deres familier. Et af vores helt store mål er at stille diagnosen CP langt tidligere, end vi gør i dag. CP er en forstyrrelse af hjernens udvikling, der opstår tidligt, allerede under graviditeten eller hos det nyfødte barn. De fleste danske børn får diagnosen, når de er cirka 13 måneder gamle. Vi vil gerne stille diagnosen, før barnet bliver 6 måneder. For så kan vi tilbyde børnene træning på et tidspunkt, hvor hjernen er mest plastisk. CP kan ikke helbredes, men man kan bedre funktionsniveauet med målrettet træning.

### Hvordan gør I?

Vi vil screene cirka 500 børn, der er i risiko for CP. Vi forventer, at vi vil finde cirka 160, som vi vil følge med neurologiske og motoriske test samt MR-scanning og genetisk undersøgelse. Halvdelen tilbydes også deltagelse i kontrolgruppe eller træningsintervention. I træningsgruppen kommer en fysio- og ergoterapeut hjem til familien og tilbyder træning i hjemmet i et halvt år. Hvis der er sideforskel på måden, barnet bruger arme og ben, går terapeuten ind og træner siden, så vi stimulerer hjernen, og siden bliver stærkere.

### Hvad håber du kommer ud af forskningen?

Jeg håber, at vi kan udpege børn, der er i høj risiko for CP langt før, så de kan få tidlig målrettet træning og forældrene viden og støtte. Og så håber jeg, at studiet vil bane vej for et udrednings- og opfølgingsprogram på nationalt niveau. Så vi fysioterapeuter i fællesskab kan blive rigtig gode til at bruge de evidensbaserede måleredskaber, der findes på området. ☒

## Om projektet CP-EDIT

### TIDSHORISONT

Projektet inkluderer børn fra 1. april 2023 og slutter i april 2027.

### SAMARBEJDSPARTNERE

Projektet bliver drevet af en tværfaglig gruppe med professor Christina Høi Hansen, Rigshospitalet, overlæge Gija Rackhauskaite, Aarhus Universitetshospital, fysioterapeut Mette Johansen, Aalborg Universitetshospital, læge Rebekka Alison Fabricius, Rigshospitalet samt Lene Weber med flere.

### FINANSIERING

Projektet er støttet af Elsass Fonden, Rigshospitalets introduktionsstipendium, Danske Fysioterapeuters fond for forskning, uddannelse og praksis, Dr Louise Fonden og Region Nordjyllands Sundhedsvidenskabelige Forskningsfond



Du kan læse mere om projektet på Rigshospitalets hjemmeside [bit.ly/3FaoUrv](https://bit.ly/3FaoUrv)

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



## Traumatisk hjerneskade

### Mål for livet er en vigtig motivator

**Hos patienter med traumatisk hjerneskade er egne definerede mål for livet en vigtig motivator i det efterfølgende rehabiliteringsforløb.** Det er konklusionen i et dansk studie, hvor forfatterne interviewede otte mænd og deres pårørende tre gange i det første år efter traumet. Studiet fandt, at patienternes livsmål omhandlede hverdagslivet, eksempelvis at deltage i familie- og socialt liv samt at genoptage arbejdet. Studiet viste også, at hvis rehabiliteringsmål og patientens livsmål ikke passer sammen, så kan det medføre manglende motivation for deltagelse i rehabiliteringen. Et eksempel på dette er en deltager, der oplevede, at fysioterapeuten kun fokuserede på genoptræning af hans afficerede skulder, mens hans eget livsmål var at kunne gå på trapper for at kunne genoptage sit arbejde. Forfatterne anbefaler, at pårørende involveres i målsætningen for at øge sandsynligheden for succes med rehabiliteringen. Deltagerne var i alderen 24-57 år, og pårørende var hyppigst deres forældre.

Nielsen IH et al. Life goals as a driving force in traumatic brain injury rehabilitation: a longitudinal dyadic perspective. *Brain Inj.* 2022 Jul 29;36(9):1158-1166.

## Multisygdom

### Brug adfærdsændrende teknik i behandlingen

Forskere har undersøgt, om livsstilsinterventioner kan forbedre funktionsniveau, livskvalitet, fysisk aktivitetsniveau, symptomer på depression og væggtab hos patienter med multisygdom. I metaanalysen blev interventionerne sammenholdt med standardbehandling, som f.eks. rådgivning. Interventionerne, som var individuelle eller gruppebaserede, kombinerede f.eks. træning, kognitiv adfærdsterapi og patientuddannelse.

**Analysen viste, at det er muligt at opnå en lille forbedring af livskvalitet og funktionsniveau og en moderat forbedring af symptomer på depression.** Effekten på væggtab blev vurderet til at være mere usikker, mens der blev fundet ingen eller kun en lille effekt på fysisk aktivitetsniveau. Forfatterne analyserede også effekten af forskellige adfærdsændringsteknikker anvendt i interventionerne. De mest effektive teknikker til at øge fysisk aktivitetsniveau hos patientgruppen ser ud til at være 'planlægning af tiltag' og 'social støtte'. Forfatterne anbefaler på baggrund af resultaterne, at de sundhedsprofessionelle i samarbejde med patienten planlægger, hvilken form for fysisk aktivitet, de skal lave, samt hvornår og hvordan aktiviteten udføres. Derudover at de sundhedsprofessionelle anbefaler eller sørger for social og praktisk støtte i træningen, eksempelvis i et træningscenter eller hos en fysioterapeut.

Metaanalysen inkluderede 14 studier med 1.378 deltagere. Studier, der gjorde brug af digitale løsninger, blev ikke inkluderet.

Bricca A et al. Effect of In-Person Delivered Behavioural Interventions in People with Multimorbidity: Systematic Review and Meta-analysis. *Int J Behav Med.* 2022 Apr 28 (epub)

af  
**METTE  
GARVAL**

udviklings-  
fysioterapeut,  
cand.scient.  
san

## Cystisk fibrose

### Træning kan forbedre fysisk kapacitet

**Fysisk aktivitet, som f.eks. gåture, jogging, svømning, cykling eller styrketræning ser ud til at have en lille effekt på fysisk kapacitet hos patienter med cystisk fibrose.** På lungefunktion (FEV1) og helbredsrelateret livskvalitet er effekten mere usikker. Fysisk aktivitet eller træning forværrer ikke sygdommen, og bivirkninger ser ud til at være sjældne. Derfor er der ingen grund til at fraråde fysisk aktivitet eller træning til patientgruppen. Det er konklusionerne fra et nyligt opdateret cochrane review, der inkluderer 24 studier med 875 børn og voksne med varierende grad af sygdommen. Træningsindsatserne var hyppigst helt eller delvis superviserede, og resultaterne er de samme for interventioner, der varede mindre eller mere end 6 måneder. Kvaliteten af de inkluderede studier blev vurderet til at være lav til moderat.


Radtke T et al. Physical activity and exercise training in cystic fibrosis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2022 Aug 9;8(8)

## Knæoperation

### Okklusionstræning kan lade sig gøre tidligt efter knæoperation

**Okklusionstræning, hvor blodcirkulationen begrænses i træningsbenet, ser ud til at være gennemførbart og sikkert i den tidlige fase efter bruskbevarende operation og menisk re-insertion i knæledet.** Det viser et dansk pilotstudie med 42 patienter, som fem gange ugentligt i ca. 9 uger trænede knæekstension under okklusion som tillæg til vanlig genoptræningsprogram. Okklusionstræningen foregik superviseret på hold med en oppustelig manchete og som hjemmetræning med et stramt elastikbånd. Studiet viste, at patienterne kunne gennemføre okklusionstræningen (> 80 % af træningerne blev gennemført), og der var ikke alvorlige bivirkninger eller forværring af knæsmerter eller hævelse. Halvdelen af patienterne rapporterede dog forbigående svimmelhed. Trods restriktioner for vægtbæring de første 6 uger blev der ikke fundet tegn på atrofi af lårskulaturen 16 og 26 uger postoperativt. For at vurdere om effekten af okklusionstræning er mere effektiv end vanlig træning, bør der, ifølge forfatterne, gennemføres et større blindet lodtrækningsstudie.

Jakobsen TL et al. Blood flow restriction added to usual care exercise in patients with early weight bearing restrictions after cartilage or meniscus repair in the knee joint: a feasibility study. *J Exp Orthop.* 2022 Oct 4;9(1):101

 Du kan finde træningsprogram og tjekliste til vurdering af kontraindikationer sammen med artiklen: [bit.ly/3VhEqAT](https://bit.ly/3VhEqAT)



## Hvad er osteoporose?

Lars Hyldstrup og Jens-Erik Beck Jensen.

FADL's Forlag. 272 sider  
Vejl.pris: 299,95 kr

Hvad er osteoporose? er skrevet til patienter, pårørende, fagpersoner og andre, der ønsker at blive klogere på folkesygdommen. Bogens 17 kapitler kan læses i sammenhæng eller hver for sig og indeholder bl.a. information om typer af knoglebrud, årsager og risikofaktorer, symptomer og differentialediagnoser, diagnostik og undersøgelsesmetoder og vejledning om fysisk aktivitet. Bogen tager udgangspunkt i spørgsmål, som forfatterne har fået fra patienter med osteoporose. Den er illustreret med faktabokse, figurer og grafer, som formidler data og forskning, der ligger til grund for den aktuelle viden om osteoporose. ☒

## Immobilitet

Ben Farid Røjgaard Nielsen (red.)

FADL'S Forlag. 192 sider  
Vejl.pris: 349,95 kr.

Immobilitet er en grundbog, der tager udgangspunkt i, hvilke indsatser der skal gives til immobile patienter, der enten er bevidstløse eller har en funktionsnedsættelse. Den indeholder 12 kapitler, hvor immobilitet gennemgås i forhold til bl.a. funktionsniveau, bevægeapparat, ernæring, respiration og cirkulation, seksualitet, smerter og sanseindtryk, søvn og hvile. Bogen indeholder cases, refleksionsspørgsmål og illustrationer. Den er målrettet sygeplejestuderende, men kan med fordel læses af andet sundhedsfagligt personale herunder fysioterapeuter. ☒



## Re:konstruktion

Charlotte Weile (speciallæge i plastikkirurgi, ph.d. og cheflæge på Amalieklinikken i Aarhus)  
Fotograf Marie Hald.

Gads Forlag/208 sider  
Vejl.pris: 399,95 kr.

Re:konstruktion er bygget op om 51 kvinders fortællinger og overvejelser om valg eller fravalg af en brystrekonstruktion. Bogen giver læseren indblik i, hvordan kvindernes sygdomsforløb har påvirket deres identitets-, krops- og selvopfattelse som kvinde, menneske, partner og mor. Hvert kapitel indledes med fotos af de kvinder, der på de følgende sider fortæller om deres brystkræftforløb. Kapitlerne adskilles af afsnit baseret på interviews med specialister inden for området om bl.a. tiden før, under og efter en operation, om senfølger og livskvalitet, proteser og relevant tilbehør, fysioterapi og genoptræning efter en operation m.fl. Bogens målgruppe er brystkræftframte kvinder, pårørende eller andre, der har med brystkræftopererede kvinder at gøre i dagligdagen.

Re:konstruktion er en smuk bog om et barskt emne. Dens størrelse, brug af farvet tykt papir og ikke mindst Marie Halds flotte og ærlige fotos af kvindernes rekonstruktioner gør bogen særligt velegnet som opslagsværk og kan fungere som coffee table book på klinikker, i venteværelser eller andre relevante steder. ☒



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 fysioterapeuter er din sikkerhed for en optimal sparring og løsning.

**KEISER**

**FUNCTIONAL TRAINER**

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

**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 I  
FYSIOTERAPEUTEN 3.996,-**  
ekskl. moms



**SPiRiT**  
COMMERCIAL

**Spirit CT850+ Løbebånd**

Løbebåndet er designet til brug i erhverv, foreninger og institutioner. Computeren kan motivere og udfordre brugere på alle niveauer.

**KAMPAGNEPRIS KUN I  
FYSIOTERAPEUTEN 27.996,-**  
ekskl. moms

**\* LEASING/MD. FRA 530,-**



**INSPIRE**

**INSPIRE FUNCTIONAL TRAINER FT1**

En rigtig bestseller. Suveræn pladsudnyttelse og masser af træningsmuligheder.

**15.120,-**  
ekskl. moms

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

**\* LEASINGPRISEN**

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

**KEISER**

**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.

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

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



**KEISER**

**M7i Total Body Trainer**

Et unikt produkt som giver mobilitet-besværede brugere muligheden for at dyrke motion. Kørestolsbrugere får både mulighed for at træne overkrop og ben.

**KAMPAGNEPRIS KUN I FYSIOTERAPEUTEN 22.996,-**  
ekskl. moms

**\* LEASING/MD. FRA 424,-**  
ekskl. moms



**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

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

Af



**HANS-MICHAEL ASLAK**

Leder i hjemmeplejen  
Fysioterapeut og cand.  
pæd.ant.

## Opråb: Ældreområdet har brug for behandling og rehabilitering

**Ældreområdet har**, ligesom de borgere, det er sat i verden for at hjælpe, store udfordringer og massive funktionsnedsættelser. Det er der enighed om generelt, hvilket også kommer til udtryk gennem en betydelig politisk, kommunal og forskningsmæssig opmærksomhed.

**Sundhedsstyrelsen har** nedsat grupper, f.eks. VIVE og andre aktører, der undersøger, diskuterer og monitorerer de indsatser, som er iværksat for at give løsninger på udfordringerne. Udfordringer, der over en årrække har fået lov til at vokse sig så store, at et af vores kerneområder i velfærdssystemet nu snart kan diagnosticeres som værende terminalerklæret.

**Forskere og djøf'ere** uden praksisindsigt har i de seneste år haft til opgave at skabe udvikling og løsninger på ældreområdet. Resultatet er, i kombination med andre faktorer, at vi har en ældrepleje, som blandt andet lider af lav faglighed, monofaglige indsatser, rekrutteringsudfordringer, højt sygefravær blandt personalet og ringe vilkår for at yde sufficient hjælp.

**Jeg mener**, at systemet skal rehabiliteres og genoptrænes. Vores velfærdssystem udspringer af og er baseret på et grundlag, som gennem årene har været internationalt efterstræbelsesværdigt. Det skal det blive igen.

**Derfor kommer jeg** med dette opråb – et opråb om, at flere fysioterapeuter kommer på banen i udviklingen af ældreområdet. Udfordringerne kalder på os. Fysioterapeuter som tovholdere på processen er i min optik en langt bedre løsning end at sætte djøf'ere til at stå for arbejdet. Der er brug for nye tanker, nye veje og andre løsninger.

**Fysioterapeuter er specialiserede** i løsningen af udfordringerne på ældreområdet og bør være spilfordelere og tage tøjlerne i den udvikling, som ældreområdet har brug for. Jeg opfordrer hermed alle interesserede kollegaer til at bidrage i debatten, søge indflydelse og beskæftigelse inden for udvikling af ældreområdet. ☒

## Nyt om navne



Fysioterapeut **MARTIN BANG FINLOV** er ansat som **projektleder til udvikling af fremtidens hjemmepleje i Favrskov Kommune**. Martin Bang Finlov kommer fra en stilling som **rehabiliteringskoordinator** i samme kommune og kommer til at stå i spidsen for en indsats, der skal sikre, at **kommunens ældre kan blive længst muligt i eget hjem**. Fysioterapeuten vil blandt andet skulle koordinere projektets mange elementer, planlægge surveys **hos 48 af de 1.000 ældre borgere** og sikre afrapportering til Socialstyrelsen.



Fysioterapeut, ph.d.-studerende **THOMAS VESTE AAGAARD** har modtaget en bevilling på 1 mio. kr. til forskning i **fysioterapi til patienter med diabetiske fodsår**. Han har dermed muligheden for at fortsætte sit ph.d.-projekt, hvori han undersøger, **om fysisk træning kan bedre helingen af sårene**, og hvordan den bedst gennemføres. Bevillingen skal bruges til at gennemføre pilotprojekter i flere kommuner. Thomas Veste Aagaard er til daglig ansat på **Holbæk Sygehus**. Bevillingen er givet af **Steno Diabetes Center Sjælland**.

# Har du en professionsbachelor?

#bygviderepådin Karriere

## Så byg ovenpå med en kandidat fra SDU!



På SDU har vi en række kandidatuddannelser, der er rettet til professionsbachelor fra sundhedsområdet, det sociale område eller undervisningssektoren.

### Kandidat:

Idræt og sundhed  
Folkesundhedsvidenskab  
Folkesundhedsvidenskab, intervention og evaluering  
Den sundhedsfaglige kandidatuddannelse  
Fysioterapi  
Jordemodervidenskab  
Ergoterapi  
Klinisk sygepleje

### Erhvervs kandidat (4-årig, hvor du kan arbejde samtidig med, at du læser):

Klinisk sygepleje  
Ergoterapi  
Den sundhedsfaglige kandidatuddannelse  
Jordemodervidenskab  
Fysioterapi

**Kom til Åbent hus**  
**8. februar 2023, kl. 12-16**  
**på Syddansk Universitet**  
**i Odense.**

# Tema

## *Fastholdelse*

Du kender formentlig problematikken: Hvordan får du borgerne til at træne videre, når de skal fortsætte på egen hånd? I temaet her undersøger vi, hvad der virker og ser på forskellige initiativer.

Side 16-30 ▶





# TRÆNING SKAL SKRÆDDERSYS

Alt for ofte holder borgere op med at træne, når fysioterapeuten slipper dem. **TRÆNINGSINDSATSEN SKAL I HØJERE GRAD TILPASSES DEN ENKELTE BORGERS HVERDAG OG ØNSKER**, lyder forskernes råd.

**Keywords** GENOPTRÆNING FOREBYGGELSE MOTIVATION

**D**ENNE ARTIKEL tager udgangspunkt i en udfordring, som alle fysioterapeuter genkender: Hvordan får man borgerne til at fortsætte med de fysiske aktiviteter, når de ikke længere holdes i hånden af fysioterapeuten?

Dilemmaet har været kendt og forsøgt bekæmpet i mange år. For eksempel da kommuner og amter satte gang i initiativet Motion på Recept i 2002.

Fysiske inaktive borgere, med risiko for at udvikle livsstilssygdomme, blev tilbudt tre-fire måneders træningsforløb hos fysioterapeuter eller i motionscentre med opfølgningssamtaler. Da Sundhedsstyrel-

sen samlede resultaterne op i 2010, hed det blandt andet:

På baggrund af de gennemgæede evalueringer er der ikke overbevisende evidens for effekten af Motion på Recept – især ikke den længerevarende/vedvarende effekt.

“Resultaterne var bestemt ikke overbevisende, og nogenlunde samme billede ser man i de fleste studier af andre træningsindsatser: Borgerne træner fornuftigt, mens interventionen står på, men når man følger op efter et stykke tid, falder niveauet, og nogle gange til samme niveau som inden interventionen,” siger Mette Aadahl, fysioterapeut og professor ved Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse ved Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Hendes forskningsfokus er særligt på genoptræning, fysisk aktivitet og sundhedsfremme.

### De bliver væk

Især når det drejer sig om kroniske sygdomme som hjertekar-sygdomme og diabetes, er der en gunstig effekt ved at sætte en træningsindsats i gang, som borgeren gerne skulle vedligeholde hele livet. Desværre er der mange forhindringer på vejen mod målet, vurderer Mette Aadahl.

“For det første er det en forbløffende lille del, der møder op til træningen, og ofte er det dem, der har allermest behov, der bliver væk. Næste udfordring er at fastholde borgerne i tilbuddet, og endelig skal det også gerne lykkes at fastholde dem i træningen ud over den superviserede del.”



Hun mener, at fysioterapeuter bør have større opmærksomhed på, at det er vanskeligt at fastholde borgerne efter afslutningen af et superviseret forløb.

“Vi bør som fysioterapeuter droppe forestillingen om, at borgerne fortsætter med at sætte sig på kondicyklen tre gange om ugen i et motionscenter resten af deres dage, for alt tyder på, det ikke kommer til at ske,” siger Mette Aadahl.

### Drop de fysiologiske argumenter

Hun mener, at fysioterapeuter skal nedtone bestræbelserne på at få borgerne til at forstå og efterleve alle de gode fysiologiske argumenter for livslang træning. I stedet skal fysioterapeuter bruge energien på at sætte sig ind i borgernes hverdag og sammen med borgerne lede efter en løsning, der er tilpasset borgerens liv.

“Vi er som fysioterapeuter vant til at tilbyde et setup, som er baseret på viden om træ-



# Vi bør som fysioterapeuter droppe forestillingen om, at borgerne fortsætter med at sætte sig på kondicyklen tre gange om ugen i et motionscenter

**METTE AADAHL**

ningsfysiologi, men vi er nødt til at ændre tankegangen og tænke indsatsen ind i borgerens kontekst: Hvordan kan vi få øvelserne indpasset i borgerens hverdag? Derfor er vi nødt til at have en bredere vifte af tilbud, der i højere grad er skræddersyet til borgerens hverdagsliv,” siger Mette Aadahl.

I de senere år er den tankegang begyndt at vinde indpas, og der er heldigvis en række vellykkede forsøg på at sætte initiativer i værk, hvor det lykkes at fastholde interessen for at motionere hos patienter efter endt genoptræning.

## Motiverende samtaler

Mette Aadahl har blandt andet været involveret i et studie, der havde til formål at reducere stillesiddende tid hos patienter med leddegigt.

Her modtog patienterne, over en fire måneders periode, tre motiverende samtaler og opstilling af målsætninger, der tog udgangspunkt i, hvordan bevægelse kunne bygges ind i deres hverdag – for eksempel gåture eller havearbejde i stedet for stillesiddende adfærd. Samtidig fik deltagerne undervejs op til fem sms'er om ugen, hvis de ønskede det. Beskederne mindede dem om deres målsætninger. 18 måneder efter havde patienter, der havde modtaget interventionen, reduceret den daglige stillesiddende periode med en time og

ti minutter, mens kontrolgruppen havde øget deres stillesiddende tid med lidt over halvdelen time. Samtidig havde interventionen også en gavnlig effekt på kolesteroltallet.

“Det interessante ved studiet var, at patienterne faktisk fastholdt deres aktivitetsniveau efter interventionen,” forklarer Mette Aadahl.

## Fodbold for mænd med prostatakræft

FC Prostata er et andet godt eksempel på, hvordan en bestemt patientgruppe kan motiveres til at fastholde en aktivitet. FC Prostata blev dannet i 2012 i forbindelse med et forskningsprojekt, der havde til formål at undersøge effekten af fodboldtræning i behandling af prostatakræft, herunder om fodbold kunne animere målgruppen til at dyrke motion. Ud over motion fik deltagerne på fodboldholdene også adgang til et fællesskab sammen med ligesindede.

Kombinationen af motion og samtalerne i omklædningsrummet før og efter træningen har været med til at fastholde mændene. I dag er FC Prostata en del af DBU, og 20 fodboldklubber i Danmark har et FC Prostata-hold.

“Nogle af deltagerne har været med fra starten og spiller stadig. I forbindelse med forskningsprojektet fik mændene oplysninger om FC Prostata af personalet på sygehuset, men det sker ikke i samme omfang i dag. Nu er det typisk trænerne på holdene, der tager ud på

Vi har interviewet



**METTE AADAHL**

Fysioterapeut og professor ved Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse ved Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

+



**ANDERS ØSTERGAARD**

Projektkoordinator i DBU

+



**JULIE MIDTGAARD**

Professor og forskningsleder Psykiatrisk Center Glostrup

+



**SØREN T. SKOU**

Professor i sundhed og træning, Leder af PROgrez, Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse.

+



**TRINE GRØNBEK HAMBORG**

Fysioterapeut, cand. scient.

sygehusenes kræftafdelinger og rekrutterer nye medlemmer,” siger projektkoordinator i DBU Anders Østergaard.

Professor og forskningsleder Julie Midtgaard fra Psykiatrisk Center Glostrup har i mange år forsket i adfærdssændring og fastholdelse i relation til fysisk aktivitet. Hun stod bag forskningsprojektet, der førte til implementering og udbredelse af FC Prostata.

“Det er meget tilfredsstillende som forsker at sætte noget i gang, som viser sig at være bæredygtigt, men det ærgrer mig, at det tilsyneladende ikke længere er noget, som læger og sygeplejersker promoverer i samme grad som tidligere. Det ville være nærliggende at bringe muligheden for at blive tilknyttet FC Prostata op i samtalen med patienterne. FC Prostata er et billigt og lettilgængeligt tilbud, som en del mænd med prostatakræft har udbytte af at deltage i,” siger Julie Midtgaard.

#### **Ikke den enkeltes ansvar**

Hun mener, at ansvaret for at dyrke motion aldrig bør lægges alene på den enkelte borgers skuldre. Sundhedsvæsenet har et ansvar, der rækker ud over at tilbyde eksempelvis et 12 ugers genoptræningsforløb.

“Vi begår en stor fejl, hvis vi opfatter fastholdelse som et ensidigt projekt, hvor det er den enkelte borger, der skal finde motivationen. Hvis der ikke er noget ud over det fysiske udbytte ved selve den fysiske aktivitet, der er tiltrækkende, så er det umuligt at fastholde patienten i den. Der skal gerne være et socialt eller på anden vis meningsgivende indhold i aktiviteten for at holde patienten fast, og den mekanisme gælder også for patienter, der i forvejen er motiverede og nysgerrige på fysisk aktivitet,” siger Julie Midtgaard.

Risikoen for at borgere dropper ud af et aktivitetstilbud, er størst i overgangene mellem sektorerne, og især når borgeren bliver sluppet af systemet og skal i gang med selv at træne eller opretholde anden fysisk aktivitet i hverdagen. Det er der, ifølge Julie Midtgaard, en helt naturlig årsag til.

#### **Ansæt fysioterapeuter i idrætstilbud**

“Rigtig meget træning foregår inden for rammerne af et rehabiliteringstilbud på hospitalet eller i kommunen. Her kan fysioterapeuterne skabe motivation og holde patienterne i hånden, hvis de bliver utrygge, når åndedrættet kommer under pres, eller der opstår en

*Der skal gerne være et socialt eller på anden vis meningsgivende indhold i aktiviteten for at holde patienten fast*

**JULIE MIDTGAARD**

ømhed i kroppen. Når interventionen er slut, siger fysioterapeuten farvel og tak, og dermed forsvinder den opmærksomhed og tryghed, som borgeren har været vant til, og så er det ikke så underligt, at motivationen og dermed fastholdelsen også fordufter,” siger hun.

På hendes ønskeliste står en øget indsats for at koble borgere på foreningslivet, når sundhedsvæsenet slipper dem, og at der ansættes fysioterapeuter i idrætsforeningerne. De skal ikke kun være til gavn for eliteudøvere, men også for menige klubmedlemmer, såsom de utrygge borgere, der er usikre på, hvor intenst de kan træne efter et sygdomsforløb.

“Jeg er klar over, at det nok ikke er muligt inden for de nuværende økonomiske rammer i foreningslivet, så det vil kræve en overordnet genforhandling af strukturen i sundhedsvæsenet,” siger Julie Midtgaard.

### Forskel på patienters behov

Fastholdelse er også på dagsordenen i PRO-grez, der er en tværfaglig forskningsenhed på Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse. Enheden er placeret fysisk i fysio- og ergoterapien på Slagelse Sygehus.

Forskningsenhedens leder Søren T. Skou, der er fysioterapeut og professor i træning og sundhed, påpeger, at der er grænser for sundhedsvæsenets kapacitet til at følge patienterne.

“Nogle kan efter et rehabiliteringsforløb klare træningen på egen hånd og vende tilbage til hverdagen, mens andre gerne vil blive ved med at komme hos fysioterapeuten, fordi de har behov for støtte til at fortsætte med at træne. Vi er nødt til at finde en balance mellem, hvad den enkelte patient har brug for, og hvad sundhedsvæsenet har mulighed for at tilbyde,” siger Søren T. Skou.

### Booster-sessioner skal fremme motivationen

En mellemvej kunne være at tilbyde såkaldte booster-sessioner, hvor patienter inviteres til at møde fysioterapeuten til en opdatering af træningsindsatsen med bestemte intervaller for at fremme motivationen.



“Der er allerede afprøvet forskellige modeller med intervaller fra en gang om ugen op til hver tiende uge. Ideen er, at tilbuddet skal tilpasses den enkelte, og at patienterne kan komme ind og få tjekket, om de træner på den rigtige måde. En realistisk løsning kunne også være at udsluse patienterne for eksempel til tilbud uden for sundhedsvæsenet, så de går fra at komme hos fysioterapeuten to gange om ugen, så én gang og til sidst måske en gang om måneden,” forklarer Søren T. Skou, der også peger på elektroniske løsninger.

PROgrez har bidraget til et litteraturstudie på de forsøg, der er gjort med boostersessions. Noget tyder på, at det har en gavnlig effekt på patienterne at møde fysioterapeuten i tiden efter, at genoptræningen er afsluttet. Men forskningen i booster-modellen er, ifølge Søren T. Skou, endnu for sparsom til at kunne konkludere noget endegyldigt.

### Sms'er og personlig opfølgning

Forskerne i PROgrez er tæt på at afslutte et feasibility-studie, FAIR, der sigter mod at fastholde den fysiske aktivitet efter genoptræning

# *Vi er nødt til at finde en balance mellem, hvad den enkelte patient har brug for, og hvad sundhedsvæsenet har mulighed for at tilbyde*

SØREN T. SKOU

hos patienter med hjertekarsygdomme. FAIR er forløberen for et stort randomiseret studie om interventionen.

I FAIR udarbejdede 40 patienter, med støtte fra fysioterapeuter, en handleplan for fysiske aktiviteter efter eget valg, som de gik i gang med efter endt genoptræning. Derefter modtog deltagerne i en tre måneders periode faste ugentlige sms'er. Midt på ugen fik de en reminder om deres træningsmål, og om søndagen fik de endnu en sms, hvor de blev spurgt, om de havde nået deres mål. Hvis de

svarede nej, fik de tilbud om at blive kontaktet af en fysioterapeut. Hvis de slet ikke svarede to uger i træk, blev de automatisk kontaktet af fysioterapeuten. Interventionen varede tre måneder.

## **Sms pirkede til dårlig samvittighed**

Studiet er ikke afsluttet, og derfor foreligger der endnu ikke nogle resultater, men fysioterapeut og cand. scient. i fysioterapi, Trine Grønbek Hamborg har i forbindelse med sit kandidatspeciale gennemført kvalitative interviews med otte af deltagerne:

“Deltagerne oplevede det som en værdifuld støtte at blive kontaktet via sms, dog oplevede nogle det lidt dobbelt, fordi det samtidig pirkede til deres dårlige samvittighed. Det til trods havde de en god oplevelse, fordi kontakten betød, at de holdt fokus og bibeholdt motivationen til at fastholde den fysiske aktivitet,” siger Trine Grønbek Hamborg.

Hun fremhæver, at deltagerne individuelle valg af aktiviteter, som imødekom deres behov, var med til at gøre forløbet meningsfuldt for dem. Ud over sms-løsningen forsøger PROgrez sig også med andre teknologiske løsninger – eksempelvis en fastholdelsesapp – men det er endnu for tidligt at sige, hvilke løsninger der fremmer fastholdelse bedst.

“Jeg tror, at vi om ti år vil nå frem til, at det afhænger af personen foran os: For nogle personer virker en app, for andre virker det at blive tilknyttet en idrætsforening. Det gælder om at finde det, der virker hos den enkelte borger,” siger Søren T. Skou. ☒





# Stigende opmærksomhed på fastholdelse

Kommuner deler flere og flere erfaringer om brobygning og fastholdelse på websitet

**SUNDE BORGERE - FRA KOMMUNE TIL KOMMUNE**

- **MotionsTapas - Alternativt idrætstilbud til motions- og foreningsuvante**
- **Projekt Kom og vær med i Høje Taastrup Kommune**
- **Bevægelsesbrobygger i Silkeborg Kommune**

**D**ER ER leget godt med kreativiteten i titlerne til de mange projekter, som alle har adgang til på websitet [sundeborgere.dk](http://sundeborgere.dk). Sitet er en del af Sund By Netværkets digitale platform, hvor det er muligt at dele og tilegne sig praksisviden om konkrete sundhedsfremmende og forebyggende initiativer.

“Der ligger efterhånden en del cases på [sundeborgere.dk](http://sundeborgere.dk), der har fokus på fastholdelse og brobygning. Det ser jeg som et udtryk for, at kommunerne har en stigende opmærksomhed på, at borgerne fastholder deres fysiske aktivitetsvaner efter et kommunalt forløb,” siger projektleder på Sunde Borgere – Fra kommune til kommune, Jan Andersson.

Kommunerne beskriver især projekter, der skal koble de kommunale forløbsprogrammer for borgere med diabetes, KOL, hjertekarsygdomme og kræft til fortsat træning i lokale foreninger. Men på det seneste ser Jan Andersson også andre initiativer beskrevet i de projektbeskrivelser, som bliver præsenteret på sitet.

“Der er efterhånden flere eksempler på, at kommunernes jobcentre og sundhedscentre samarbejder om at udsluse borgere ud i foreningslivet for at skabe fundamentet for at fastholde deres tilknytning til arbejdsmarkedet.”

Det gælder for eksempel for Bevægelsesbrobygger i Silkeborg Kommune, der er støttet af Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering.

## Indsatsen virkede, viser rapport

Jan Andersson bygger også sin vurdering af kommunernes stigende interesse for fastholdelses-problematikken på det fremmøde, der var til et netværksmøde om fysisk aktivitet, som Sund By Netværket arrangerede i juni i år.


“Der kom 60 deltagere fra forskellige kommuner, og det, synes jeg, er en klar indikator på, at der er stort fokus på fastholdelse i kommunerne.”

Ud over de mange inspirerende projekter på [sundeborgere.dk](http://sundeborgere.dk), opfordrer Jan Andersson også fysioterapeuter til at lægge vejen forbi DGI og DIF's initiativ 'Bevæg dig for livet'. For særligt interesserede har Københavns Kommunes Center for Diabetes og Hjertesygdomme netop udgivet en rapport om indsatsen for at skabe forbedrede levevaner og mere fysisk aktivitet for borgere med diabetes. Af rapporten med titlen 'Hvordan går det med borgerne i Center for Diabetes' fremgår det blandt andet, at en tredjedel af borgerne i undersøgelsen gav udtryk for at være i fysisk dårlig form ved forløbets start, men tallet blev reduceret til seks procent ved afslutningen af forløbet. Rapporten er tilgængelig på nettet. ☒



## LÆS MERE


**Sunde borgere i Silkeborg Kommune**

 [bit.ly/3XFVTeG](https://bit.ly/3XFVTeG)

**Aktive fællesskaber i Odsherred Kommune**

 [bit.ly/3ic3yBa](https://bit.ly/3ic3yBa)

**Rapporten om borgere med diabetes**

 [bit.ly/3F7ReuG](https://bit.ly/3F7ReuG)



**Tema**  
*Fastholdelse*





# Christopher bygger bro til 1.000 foreninger

Fysioterapeut Christopher Hjorth er brobygger i Aarhus Kommune og har til opgave at finde passende aktivitetstilbud til borgere efter genoptræning.

**L**N ÆLDRE borger med demens havde i nogen tid gået til træning i kommunalt regi, men han var gået i stå og trængte til luftforandring. Brobygger Christopher Hjorth blev koblet på og foreslog ham at deltage på et særligt dansehold for borgere med Parkinson, og borgeren gik med på ideen.

“Han syntes, det var megaløst og genfandt glæden ved fysisk aktivitet,” siger Christopher Hjorth. Historien er en af de positive historier, som passer perfekt ind i den jobbeskrivelse, som Christopher Hjorth arbejder efter. Han blev i april i år ansat i stillingen som brobygger ved Folkesundhed Aarhus, som har til opgave at levere gratis sundhedstilbud til borgerne. Siden har han haft nok at se til. Frem til udgangen af september har han modtaget 188 henvisninger.

Aarhus Kommune har siden 2018 investeret i brobyggerindsatsen. Christopher Hjorth er den ene af to brobyggere. Den anden brobygger tager sig særligt af forebyggelse af ensomhed.

Med indsatsen vil Aarhus Kommune give borgerne mulighed for at indgå i sociale fællesskaber, være fysisk aktive og i det hele taget opleve højere livskvalitet, men det er ikke altid en nem opgave at opfylde ambitionen. Det kan for eksempel være svært at finde frem til præcis det foreningstilbud eller den aktivitet, der kan skabe en god overgang mellem et genoptræningsforløb og en aktivitet i civilsamfundet.

#### **En jungle af aktiviteter**

Det er her, Christopher Hjorth kommer ind i billedet.

“Foreningslivet i Aarhus er en jungle. Der findes over 1.000 foreninger i kommunen

## Christopher Hjorts statistik

- Antal henviste borgere siden april: 188
- Afsluttede forløb: 65
- Afsluttede forløb, hvor borgeren ikke har gang i en aktivitet ved tre måneders opfølgning: 6
- Antal borgere, der stadig er i gang med den aktivitet, Christopher Hjorth anbefalede: 28
- De resterende 31 har enten selv fundet en aktivitet eller har ikke været mulige at komme i kontakt med.

## Her finder Christopher Hjorth især aktiviteterne:

- Folkehuse (lokalcentre), kirker, foreninger og diverse andre fællesskaber i borgernes lokalområder.
- Socialkompasset, der er Aarhus Kommunes fortegnelse over en stor del af byens frivillige, sociale og sundhedsrettede tilbud fra foreninger
- Foreningsportalen, der også kan give et indblik i aktiviteterne i Aarhus Kommune. Tilsvarende findes i en lang række kommuner.

med et hav af forskellige aktiviteter. Det er en umulig opgave for fysio- og ergoterapeuter på de forskellige genoptræningscentre at finde rundt i det virvar, og derfor er jeg ansat til at hjælpe med at finde de rette tilbud,” forklarer han.

Christopher Hjorth tager sig især af at bygge bro til træning og fysisk aktivitet for borgere, der primært har været gennem forløb enten i DemensHjørnet, Neurocentret eller i Ortopædisk GenoptræningsCenter.

“Jeg opholder mig en dag om ugen i henholdsvis Ortopædisk GenoptræningsCenter og Neurocentret. Her møder jeg kolleger, som henviser borgere til mig. Nogle gange møder jeg derefter borgerne nede i centrene, eller også tager jeg en snak med dem i telefonen,” forklarer Christopher Hjorth.

DemensHjørnet henviser primært seniorer med demensproblematikker, mens målgruppen er bredere blandt de henvisninger, han modtager fra Ortopædisk GenoptræningsCenter og Neurocentret.

“En stor del af dem er typisk borgere med rygproblemer, eksempelvis diskusprolaps, men jeg kan også få henvist unge med knæskader eller lignende. Det samme gør sig gældende for Neurocentret, hvor det ofte er ældre borgere med hjerneblødninger eller blodpropper i hjernen, jeg får henvist, men der kan også være yngre borgere blandt de henviste,” forklarer Christopher Hjorth.

### Knowhow om foreningerne

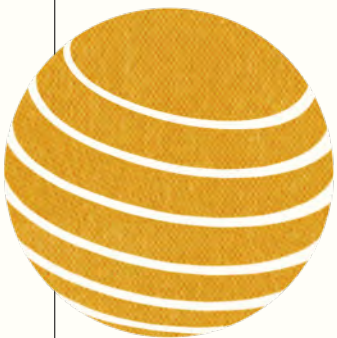
Når han enten mødes med eller ringer til en ‘ny’ borger, sporer han sig ind på, hvilket tilbud i foreningslivet der passer bedst til borgeren. Der kan være mange barrierer at forholde sig til.

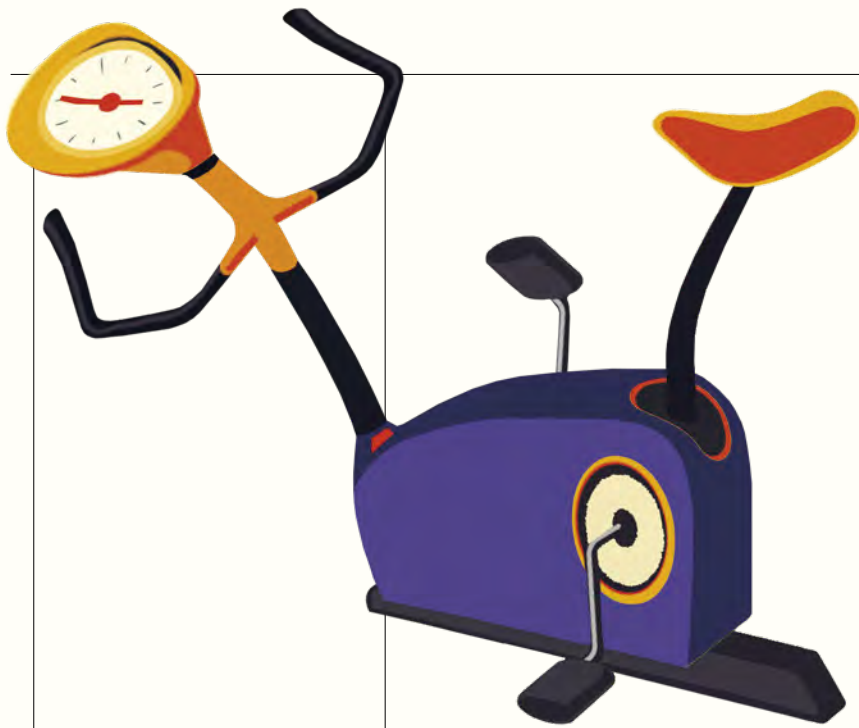
“Jeg bruger god tid på at afdække borgernes ønsker, udfordringer og logistiske problemstillinger. Sidstnævnte kan for eksempel handle om, at der er bestemte ugedage eller tidspunkter på dagen, som passer borgeren dårligt. En barriere kan være, at borgeren er uoplagt om formiddagen eller ikke har energi om aftenen. Min opgave er så at finde aktivi-



*Jeg bruger god tid på at afdække borgernes ønsker, udfordringer og logistiske problemstillinger*

**CHRISTOPHER HJORTH**





teter, der passer til den virkelighed,” forklarer Christopher Hjorth.

Foreningerne skifter for det meste program hvert halve år, og derfor bruger han en masse energi på at undersøge, om en aktivitet stadig er på programmet, om der er plads på holdet, og om tidspunktet er flyttet.

“Det er vigtigt for mig at samle en masse knowhow om, hvad der sker ude i kommunens foreningsliv, og jeg bruger rigtig meget tid på at ringe rundt,” siger Christopher Hjorth.

#### Utraditionelle metoder

Borgere, der bor i kommunens udkant, kan være særligt vanskelige at finde aktiviteter til, fordi tilbuddene her er begrænsede. Derfor må han nogle gange tænke kreativt og gå utraditionelt til værks for at skabe det perfekte match mellem borger og aktivitet.

“En ældre kvinde i kommunens periferi døjede med svimmelhed og ville gerne have kontakt med en besøgsven, der kunne gå ture med hende. Det viste sig, at hverken Ældre Sagen eller Røde Kors havde besøgsvenner i den del af kommunen. Heldigvis har de fleste små bysamfund en Facebook-gruppe, hvor borgerne deler stort og småt, og her skrev jeg et opslag,

der fortalte om problematikken – selvfølgelig uden at nævne kvindens identitet,” fortæller Christopher Hjorth.

Han var usikker på, om denne model overhovedet ville virke, men alle bekymringer blev gjort til skamme. 100 borgere reagerede på opslaget, og 10 af dem meldte sig som besøgsvenner.

“Lige nu går kvinden tur med to besøgsvenner på skift og har også været med dem til jazzkoncert,” forklarer Christopher Hjorth.

I udgangspunktet vil borgere med mange ressourcer blive opfordret til selv at tage kontakt til en forening, mens sårbare borgere med få ressourcer får mere hjælp. Her kan barriererne bestå i besværlige transportmuligheder eller en belastet økonomi.

#### Tager bussen med borgeren

“Det er særligt vigtigt for mig at nå de sårbare borgere, der oplever flest barrierer. I de tilfælde hjælper jeg for eksempel med at tage kontakt til foreningen. Hvis borgeren ønsker det, tager jeg også gerne med ud til aktiviteten de første par gange. Det kan være, at jeg tager bussen sammen med borgeren, hvis transporten udgør en barriere, og nogle gange deltager jeg også selv i aktiviteten og følger borgeren hjem bagefter. Derefter taler vi om muligheden for, at borgeren selv kan klare turen næste gang,” siger Christopher Hjorth, der dog ikke har ressourcer til at følge de sårbare borgere ud til aktiviteterne mere end et par gange.

Hvis borgeren stadig har brug for følgeskab, kan han hjælpe borgerne med at få kontakt til den landsdækkende NGO Social Sundhed, der tilbyder at følge borgere ud til aktiviteter.

I nogle tilfælde er barriererne imidlertid uoverstigelige. Christopher Hjorth måtte for eksempel opgive at hjælpe en ældre mand, der ønskede at gå til herresvømning. Han boede midt i kommunen, og de to eneste tilbud om herresvømning lå i henholdsvis kommunens sydlige og nordlige del, og den ældre mand havde ikke særlig gode muligheder for at transportere sig rundt i kommunen.

“Jeg spurgte ham, om han kunne være inter-

esseret i andre tilbud, men han var kun interesseret i herresvømning, så derfor blev det en meget kort kontakt, vi havde med hinanden,” forklarer Christopher Hjorth.

### Opfølgning tre måneder efter

Tre måneder efter, at en borger er blevet koblet på en aktivitet, vender Christopher Hjorth tilbage for at høre, om borgeren stadig er i gang. Hvis det ikke er tilfældet, spørger han ind til årsagen og tilbyder eventuelt at finde en anden aktivitet.

31 af de borgere, som han har været brobygger for, har ikke ønsket opfølgning. I mange tilfælde skyldes det, at borgeren på egen hånd har fundet en passende aktivitet, men der er også andre og mindre opløftende forklaringer.

“Nogle borgere oplever regression. Det kan for eksempel gøre sig gældende for borgere med demens. Andre kan jeg ikke få kontakt med trods gentagne forsøg,” forklarer Christopher Hjorth.

Hvis han ikke kan få kontakt til borgeren, prøver han i første omgang at tale med den ergoterapeut eller fysioterapeut, der har henvist borgen til brobygning, men det hænder, at brobygningen mislykkes.

“Nogle gange lykkes det ikke, men det kan i nogle tilfælde skyldes, at det er noget helt andet, de har brug for – for eksempel bostøtte. I så fald kan jeg overlade sagen til borgerens sagsbehandler,” siger Christopher Hjorth. ☒

## Evaluering af indsatsen

**Brobygning til foreninger og fællesskaber er blevet internt evalueret:**

- ♦ Målet for indsatsen er vurderet til at være opnået ‘i høj grad’
- ♦ Indsatsen er blevet vurderet til at være implementeret ‘i høj grad’

KILDE: SUNDEBORGERE.DK

## Aktivitetsspas

**Sundhed og Omsorg i Aarhus Kommune har som forsøg oprettet en ordning, Aktivitetsspas, for borgere med dårlig økonomi. Aktivitetspasset har en værdi af 1.000 kroner, og beløbet kan borgere med særlige økonomiske udfordringer bruge til at dække udgifter til kontingent i en eller flere foreninger i Aarhusområdet.**





# Maiwand kom med på holdet

En diskusprolaps i begyndelsen af året satte Maiwand Marjan ud af spillet, men med hjælp fra brobygger Christopher Hjorth er han nu aktiv i foreningslivet.

“

**M**

UHAMMAD ALI!”

På træneren Garo Kerfesz's kommando knytter de cirka 15 deltagere næverne og går i gang med skygeboksning på den asfalterede parkeringsplads i Aarhus-bydelen Frydenlund.

Maiwand Marjan følger øvelsen i sit eget tempo, der ikke overbelaster hans ryg.

Især da næste besked 'VASKE-TØJ!' lyder, passer han på ikke at hente det imaginære tøj helt nede ved jorden.

I februar fik han en diskusprolaps i lænden og takkede nej til at lade sig operere for diskusprolapsen, men sagde ja til fire må-

neders genoptræning i Ortopædisk GenoptræningsCenter i Aarhus Kommune. Da forløbet sluttede, blev han kontaktet af fysioterapeut og brobygger i Aarhus Kommune, Christopher Hjorth, som skulle skabe kontakt mellem Maiwand Marjan og en passende idrætsforening, hvor han kunne fortsætte med at træne.

“Jeg har tidligere dyrket forskellige former for kampsport og fitness, men på grund af mine rygsmarter kan jeg slet ikke deltage i den slags,” forklarer Maiwand Marjan.

Han havde brug for hjælp til at finde et tilbud, der tog hensyn til ryggen, og som var helt nede i gear. Samtidig ville han gerne træne i dagtimerne, så han kunne fortsætte, når han igen skulle på aftenvagt i det pizzeria, han arbejder i.

Christopher Hjorth guidede Maiwand Mar-





jan gennem de mange, mange foreningstilbud i Aarhus Kommune og fandt frem til den forening, der passer til hans dårlige rygstatus.

Valget faldt på foreningen Folkenetværket, der er åben for alle, men primært henvender sig til borgere, der ligesom Maiwand Marjan har eller har haft en fysisk eller psykisk skade. De fleste af de 287 medlemmer er lidt ældre end Maiwand Marjan på 39.

“Jeg har indtil videre været her 7-8 gange, og det er dejligt at være i selskab med ældre mennesker, der har en masse erfaringer og kan give gode råd om, hvordan man skal passe på sig selv,” siger Maiwand Marjan.

#### **Kontingent: 125 kroner om året**

Det koster 125 kroner om året at være medlem af Folkenetværket, der har aktiviteter seks af ugens dage. Som medlem af foreningen kan man møde op til lige så mange aktiviteter, man har lyst til. Ude træningen, som Maiwand Marjan deltager i, foregår på flere adresser rundt omkring i Aarhus.

“Det tiltaler mig at træne udendørs. Selv når det regner, synes jeg, det er sjovt at være med,” siger Maiwand Marjan.

Folkenetværkets medlemmer kan også melde sig til gå-fodbold, badminton eller benytte det kommunale træningslokale med fitness-maskiner, som ligger på samme adresse som Folkesundhed Aarhus' afdeling i bydelen Frydenlund.

“Jeg deltog tre gange i gå-fodbold, men de andre gik alt for hårdt til den. De løb i stedet for at gå, og det kunne min ryg ikke holde til,” siger Maiwand Marjan med et grin.

Da han første gang skulle møde op til ude træningen i Folkenetværket, blev han fulgt derhen af Christopher Hjorth, som introducere ham til de øvrige deltagere og trænerne.

“Jeg mente, at Folkenetværket ville være et godt sted for Maiwand, fordi træningen tilrettelægges med hensyn til deltagernes formåen, og fordi foreningen er rigtig god til at tage imod nye folk,” siger Christopher Hjorth.

Der er altid flere trænere tilstede ved Folke-

netværkets aktiviteter, så deltagere kan føle sig godt tilpas.

“Vores trænere er som udgangspunkt glade for at møde nye mennesker, og vi gør meget ud af at byde nye medlemmer velkommen. Vi havde på et tidspunkt et nyt hold med fem deltagere, hvoraf de tre var trænere,” fortæller klubbens formand Rasmus Kammersgaard.

Folkenetværkets trænere er alle rekrutteret blandt foreningens medlemmer. Når de er ‘modne’ til at påtage sig træneropgaven, kommer de på et 20-timers trænerkursus, og derefter påtager de sig rollen med at lede aktiviteterne ud fra devisen, at deltagerne skal deltage efter bedste evne – og have det sjovt imens.

#### **Sten-saks-papir**

Folkenetværkets udehold er nået frem til sten-saks-papir-stafetten. Deltagerne bliver delt i to hold, der løber mod hinanden i zig-zag mellem en række kegler. Når de møder en modstander, udkæmper de en sten-saks-papir-duel. Taberen går ud, mens vinderen løber videre.

Få sekunder inde i kampen er der godmodige diskussioner om fortolkningen af reglerne, og fra sidelinjen konstaterer træner Garo Kerfesz tørt:

“Nu opfører de sig som skolebørn!”

Maiwand Marjan deltager grinende – og i sit eget tempo.

“Jeg er rigtig glad for, at Christopher fik mig koblet til Folkenetværket, og indtil videre har jeg ikke planer om at stoppe. Jeg kommer hver gang, med mindre jeg har så ondt i ryggen, at jeg ikke kan gå,” siger han.

Helbredet har det for det meste så godt, at han er begyndt på arbejde i pizzeriaet igen – foreløbig på skånebasis 15-20 timer om ugen, og han sørger for at passe godt på sig selv.

“Jeg sørger for at holde pauser og sætter mig ned, når der er behov for det,” konstaterer han. ☒



**Christopher Hjorth** fandt et tilbud, der passer til **Maiwand Marjan**, i Folkenetværket. Træningen tilrettelægges efter deltagernes formåen, hvilket er nødvendigt for den 39 år gamle århusianer, som har en diskusprolaps. Maiwand Marjan er igen begyndt at arbejde i et pizzeria, foreløbig på skånebasis.





## JOURNALFØRING

Som autoriseret sundhedsperson har du pligt til at føre journal jf. journalføringsbekendtgørelsen. Vi har udarbejdet en række hjælpeværktøjer, som kan hjælpe dig, så din journalføring lever op til kravene, uden at det tager alt for meget tid fra patienten.

Find online-møder om journalføring, og journalbanken med eksempler på journalføring og en journalskabelon på [fysio.dk](https://fysio.dk).

Se vores e-learningkursus i journalføring på [fysio.dk/journalforing-elearning](https://fysio.dk/journalforing-elearning)



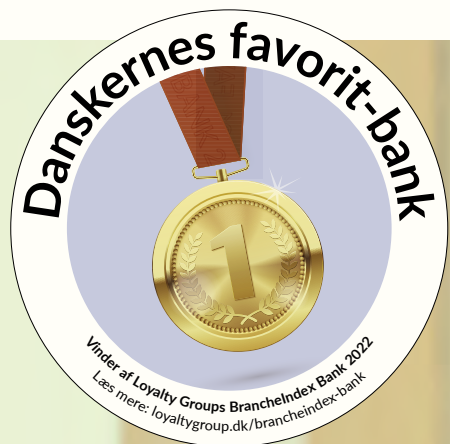
## ER DU MED I ET STÆRKT FAGLIGT NETVÆRK?

Find et fagligt netværk med andre fysioterapeuter eller bliv inspireret til at oprette dit eget netværk.

Kontakt netværksskonsulenterne eller gå ind på netværksoversigten på [fysio.dk](https://fysio.dk). Her kan du få hjælp til at finde netværk for medlemmer med fælles faglig interesse samt inspiration til udvikle og oprette dit eget netværk.

[netvaerk@fysio.dk](mailto:netvaerk@fysio.dk)  
[fysio.dk/fys-netvaerk](https://fysio.dk/fys-netvaerk)





# Vi forstår dig nok lidt bedre end andre banker

Danske Fysioterapeuter er medejer af Lån & Spar, og det giver dig klare fordele – naturligvis. Udover Danmarks højeste rente på lønkontoen, lave gebyrer, billige billån og meget andet, får du en fagspecifik rådgiver. Det er en rådgiver, der kender alt til din branche, dit fag og dine ansættelsesvilkår.

Ring  
**3378 2388**  
eller gå på  
[lsb.dk/erhverv](http://lsb.dk/erhverv)

Er du selvstændig?  
Som selvstændig får du de samme fordele som andre fysioterapeuter – endda også en specialiseret rådgiver, der taler dit fagsprog. Og det er uanset, om vi skal tale finansiering af klinik, pension eller forsikring. For hvad der er vigtigt for dig, er vigtigt for os.



# Lån & Spar

# Stilling

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

Fysioterapeut **Emil Harald Hyllested O'Gara** arbejder med palliative patienter, der har en uhelbredelig livstruende sygdom. **HVER DAG CYKLER HAN RUNDT TIL SINE PATIENTER, SOM HAN GIVER LINDRENDE BEHANDLING** ved hjælp af kropsterapi, massage og afspænding.

Tekst **CECILIE KRABBE** Foto **LINDA JOHANSEN**

## Hvad laver du?

Jeg er fysioterapeut på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, hvor jeg arbejder med lindrende behandling. Formelt set er jeg ansat i Fysio- og Ergoterapiafdelingen, men alle timerne i min stilling er allokateret til Palliativ Afsnit. Jeg er ansat til at arbejde med de ambulante patienter. Så den behandling, jeg laver, foregår altid hjemme hos patienterne.

## Hvordan ser din arbejdsdag ud?

Det er meget forskelligt. På en typisk arbejdsdag møder jeg ind på afdelingen om morgenen. Jeg tjekker mails, har tværfaglige møder og ordner mine journalnotater. Ved 9-10-tiden tager jeg ud til den første patient, og så cykler jeg rundt til patienter resten af dagen. På cykelturen fra patient til patient får jeg klaret hovedet og renset ud i tankerne. Jeg ser mellem tre og fem patienter om dagen.

## Hvordan er det at arbejde på en palliativ afdeling?

Det tværfaglige arbejde er i hovedsædet. Der er mange forskellige faggrupper og en respekt og forståelse for, hvad vi hver især laver, så vi alle sammen kan hjælpe patienten. Men det meste af dagen er jeg på egen hånd med mine patienter i deres hjem. Så min arbejdsplads er sammen med folk fra alle samfundslag, og det er sjovt og alsidigt.





**Hvem**  
**Jobbeskrivelse**  
**Arbejdsplads**

Emil Harald Hyllested O'Gara  
Fysioterapeut og lymfødemterapeut  
Fysio- og Ergoterapiafdeling og Palliativ Afsnit, Bispebjerg  
og Frederiksberg Hospital

**Hvem er dine patienter?**

Det er folk, der har fået en sygdom, som ikke kan kureres. Man er palliativ patient fra det øjeblik, man får en livstruende lidelse, til det øjeblik, man dør. Det kan sådan set være alle former for sygdomme. Jeg har neurologiske patienter, hjertepatienter, lungepatienter, kronikere og alle slags kræftpatienter. Det er meget syge patienter, og det er sjældent, at der er andre steder at sende dem hen. Det er ret meget en endestation hos mig.

**Hvordan er det at arbejde med palliative patienter?**

Det er et meningsfyldt arbejde. Det er meget tydeligt, at jeg hjælper de her mennesker med at få det bedre. Omvendt er det nok ikke for alle og enhver. Man møder dem et sted i livet, de fleste helst lukker øjnene for. Jeg sidder nogle gange i nogle sorgfulde eller enormt tilspidsede situationer. Men jeg griner også rigtig meget med mine patienter. Og så er det spændende at få lov til at have et arbejde, hvor man hjælper folk terapeutisk med deres fysiske, psykiske, sociale og eksistentielle problemer.

**Hvordan foregår det?**

Jeg har cirka 20-25 patienter ad gangen. Nogle gange hvor ser jeg dem et par gange, andre gange strækker et forløb sig over et år. Jeg har rigtig mange patienter, der døjer med åndenød, smerter og angst. Jeg bruger ikke nogle avancerede teknikker, men jeg bruger basale værktøjer i en ekstrem kompleks situation. Det er meget forankret i den enkelte patient, og det handler om at give dem en bedre livskvalitet med de ressourcer, de har. Det er spændende og meget kropsligt.

**Hvordan bruger du din fysioterapeutiske faglighed?**

Hele det arbejdsfelt, der hedder kropslige symptomer, er mit arbejdsfelt. Rent fysioterapeutisk handler det meget om sansebearbejdning og at skabe en accept af at være der, hvor man er. Den terapeutiske del fylder mere end træningsdelen. Sammen med patienten finder jeg et mål for behandlingen. Tit starter jeg med noget kropsterapi, massage eller afspænding. Og så hjælper jeg patienten med at komme hen til et sted, hvor kroppen ikke er farlig. Senere kan man også begynde at lægge træning oveni. Men det er ikke altid sikkert, at man når dertil. Det handler ikke om, at patienten skal blive så god som ny igen. Det handler om, at patienten skal have det bedste ud af sin situation og resten af sit liv. ☒



# Forskning

**Forskningsnyt.** Der kommer hele tiden nye videnskabelige artikler, og det kan være udfordrende at finde og læse dem, der er relevante for ens faglige virke. I dette blads forskningssektion bringer vi et resumé af tre udvalgte studier med relevans for fysioterapi.

Hvis du kender til nye, gode studier, som mange fysioterapeuter vil have glæde af at kende, er du velkommen til at indsende forslag til omtale i bladet. Send til [Irm@fysio.dk](mailto:Irm@fysio.dk)

SIDE

**43**

## Hvad er vigtigt for patienterne, når de går til fysioterapeut?

Hollandske forskere har spurgt 17 patienter, der er i behandling på klinik, hvilke egenskaber hos fysioterapeuten der skal til, for at de oplever høj kvalitet i behandlingen. De peger blandt andet på inddragelse, teknisk dygtighed og empati.

SIDE

**45**

## Virtual reality-træning har positiv effekt hos patienter med Parkinson

En gennemgang af 22 studier viser, at brug af VR kan forbedre livskvalitet og ADL-funktioner hos patientgruppen, dog særligt hos de yngre.

SIDE

**47**

## Patienter med kronisk sygdom har gavn af telerehabilitering

Træning via videokonsultation er effektivt som alternativ til fysisk fremmøde. Australske forskere har gennemgået 29 studier med mere end 1.000 deltagere med blandt andet KOL, hjertekarsygdomme og cancer.

# Hvad er vigtigt for patienterne, når de går til fysioterapeut?

Hollandske forskere har spurgt 17 patienter, der er i behandling på klinik, hvilke egenskaber hos fysioterapeuten der skal til, for at de oplever høj kvalitet i behandlingen. De peger blandt andet på inddragelse, teknisk dygtighed og empati.



tekst  
**GABRIEL  
TAFDRUP  
NOTKIN**  
cand.scient.  
i fysioterapi,  
ph.d.-studerende



redaktion  
**LONE RAMER  
MIKKELSEN**

**F**YSIOTERAPI SKAL, ligesom andre sundhedsfaglige professioner, kunne balancere samspillet mellem terapeut og patient, herunder balancen mellem værdierne hos patienterne og den faglige viden, som terapeuterne besidder. Imidlertid er det ikke helt klarlagt, hvordan fysioterapeuter skal vægte og inddrage patienternes holdninger og værdier i den daglige praksis, så det bliver et ligeværdigt partnerskab.

**Formål.** Formålet med studiet var at beskrive de aspekter og værdier, som patienter med muskuloskeletale smerter finder vigtige for en høj kvalitet af deres behandling.

**Metode.** Studiet var tilrettelagt som interviews med 17 deltagere, der kom fra tre klinikker i den primære sundhedssektor i Rotterdam, Holland. Patienterne var alle i behandling hos fysioterapeuter for forbigående eller kroniske smerter i lænderyg, skulder eller nakke. Deltagerne var mellem 33 og 79 år, og der indgik lige mange mænd og kvinder. 13 ud af de 17 deltagere havde gået til fysioterapeut i mere end 10 år. Interviewene va-

## Deltagerne udtrykte behov for at blive set som unikke og selvstændige individer

rede i gennemsnit 53 min. og blev gennemført der, hvor interviewdeltagerne ønskede det.

**Resultater.** Forskerne fandt frem til, at følgende otte større temaer havde betydning for patienterne: Patientens følelse af unikhed og autonomi, terapeutens tekniske dygtighed, samvittighedsfuldhed, empati, lydhørhed, evne til at danne partnerskab med patienten og empowerment.

### BEHOV FOR AT VÆRE UNIK OG HAVE AUTONOMI

Deltagerne udtrykte behov for at blive set som unikke og selvstændige individer, med mulighed for at træffe egne beslutninger. Dette, følte de, skulle respekteres af fysioterapeuten. Eksempelvis udtrykte en deltager om sit behov for autonomi i behandlingen hos en fysioterapeut: "... Jeg er ikke vant til at overdrage initiativet eller problemet til en anden person og så bare læne mig tilbage og se, hvad vedkommende beslutter. Jeg vil gerne være den, der tager beslutningen..."

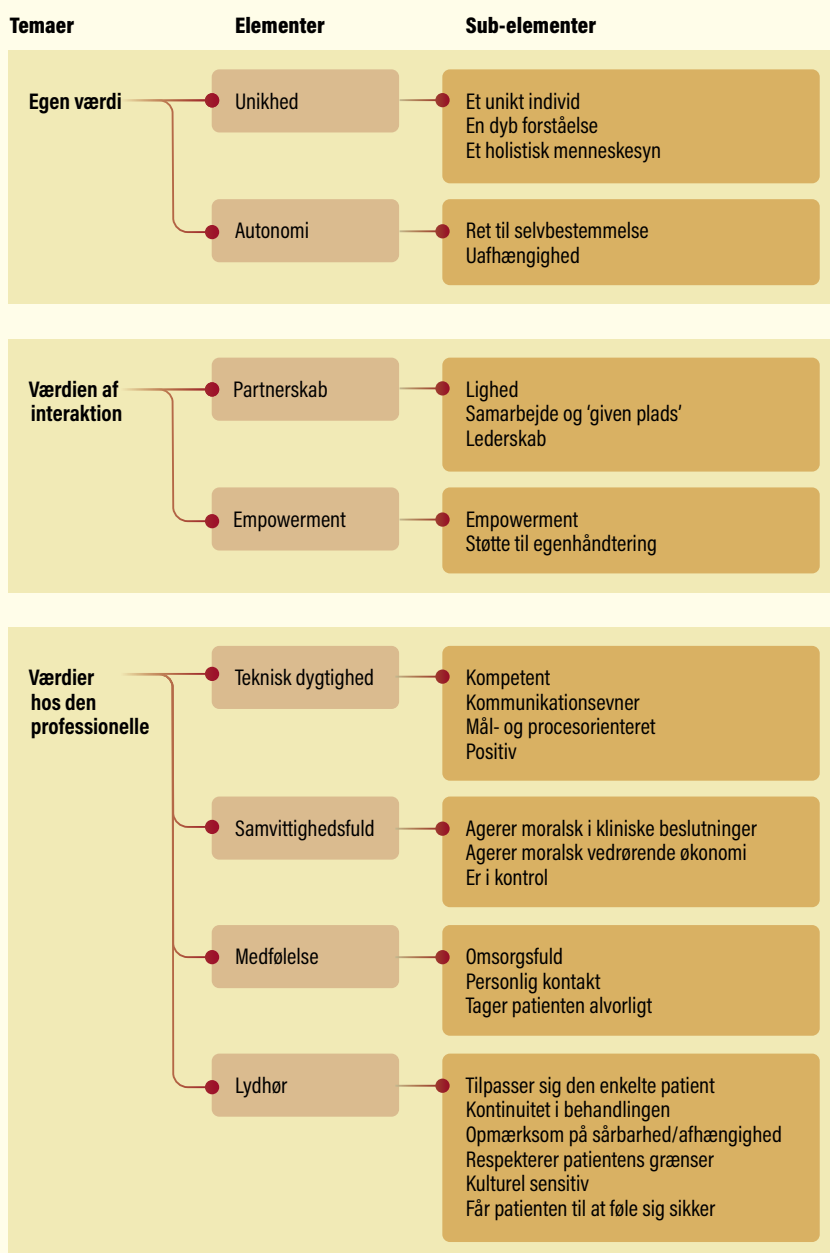
### DYGTIG OG SAMVITTIGHEDSFULD PROFESSIONEL

Samtidig værdsatte deltagerne i studiet, at deres fysioterapeut var åben og kompetent i sin tilgang til at italesætte, når behandlingen ikke så ud til at gøre en forskel. Ligeledes forventedes det, at fysioterapeuten skulle inddrage patienten i sine tanker om den videre behandling. Både for at patienten var informeret om ændringer i planen, men også for at det ikke skulle føles som om, fysioterapeuten blot kørte på rutine i sin behandling, kun med øje for sin indtjening.

### SAMARBEJDE MELLE M PATIENT OG BEHANDLER

Partnerskab og empowerment blev højt værdsat hos deltagerne og gjorde, at deltagerne følte sig ligestillede og respekterede i ft. dialog og

Figur 1. Patientværdier i fysioterapeutisk praksis



Figuren er frit oversat og gengivet fra artiklen *Patient values in physiotherapy practice, a qualitative study*. Af forfatterne: Carla M. Baste-meijer, Johannes P. van Ewijk, Jan A. Hazelzet, Lennard P. Voogt, udgivet af *Physiotherapy research and practice*, publiceret af Wiley online library.



# Virtual reality-træning har positiv effekt hos patienter med Parkinson

En gennemgang af 22 studier viser, at brug af VR kan forbedre livskvalitet og ADL-funktioner hos patientgruppen, dog særligt hos de yngre.



**P**ARKINSONS SYGDOM er en progressiv sygdom, og derfor er der behov for en langvarig rehabiliterende indsats for, at patienterne kan bevare deres uafhængighed og livskvalitet. Imidlertid kan det være svært at fastholde patienternes deltagelse i rehabiliteringen gennem længere tid. Nyere forskning tyder dog på, at brugen af virtual reality (VR) kan være en effektiv del af den rehabiliterende træning til patientgruppen.

**Formål.** Formålet med dette systematiske review og tilhørende metaanalyse var at vurdere effekten af træning med VR på balance, livskvalitet, ADL-funktioner og depressive symptomer hos patienter med Parkinson.

**Metode.** Forfatterne foretog systematiske søgninger i flere videnskabelige databaser. De fandt 22 randomiserede kontrollerede studier med samlet set 836 deltagere, hvor aktiv brug af VR i den rehabiliterende træning til patientgruppen blev sammenlignet med vanlig behandling (uden brug af VR). Effekten

kommunikation imellem patient og fysioterapeut. Som en deltager udtrykte det: "Jeg tror, at det er vigtigt, at patienten er opmærksom på, at vedkommende har noget kontrol over situationen. Det er vigtigt, at den professionelle opmuntrer dig til at samarbejde i helingsprocessen. Selv om de hjælper dig, er du selv den vigtigste faktor i processen med healing og fremgang."

**Diskussion og konklusion.** Forskerne fremhæver vigtigheden af, at fysioterapeuter aktivt inddrager patienternes værdigrundlag og erfaringer for at få en mere helhedsorienteret tilgang til daglig praksis. Det bidrager til at udøve en evidensbaseret praksis, hvor både videnskabelig evidens og personlige værdier kan indgå. Der er desuden behov for yderligere forskning på området for at kunne belyse, om det at inddrage patienternes værdier i daglig praksis også leder til større patientoplevelt kvalitet i behandlingen.

Afslutningsvist konkluderer forskerne, at de fundne temaer og oplevede patientværdier kan hjælpe terapeuter med at forstå patienter med muskuloskeletale smerter og danne grundlag for videre forskning. ☒



Carla M. Bastemeijer, m.fl. Patient values in physiotherapy practice, a qualitative study. *Physiotherapy research international*, 2021, 26(1), e1877.

🔗 Link til artiklen:  
[doi.org/10.1002/pri.1877](https://doi.org/10.1002/pri.1877)

# Virtuel rehabiliterende træning kan indgå som supplement til vanlig behandling til patienter med Parkinson

af VR blev vurderet på balance, livskvalitet, ADL-funktioner og graden af depressive symptomer. Forfatterne undersøgte også, hvorvidt det betød noget for effekten, om deltagerne var unge eller gamle, fra asiatiske eller ikke-asiatiske lande samt hvilke typer VR, der var brugt (subgruppe analyser). Den samlede evidens i studierne blev vurderet vha. GRADE-metoden.

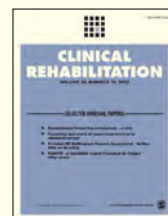
**Resultater og diskussion.** Der blev fundet en moderat effekt af VR-træning ift. forbedring på balance, baseret på de 15 studier (med 551 deltagere), der havde målt balance. Desuden fandt man mindre, men statistisk signifikante, forbedringer på livskvalitet og ADL-funktioner. Analyserne på subgrupper viste størst effekt i studier foretaget i asiatiske lande, ved hospitalsbaseret træning og ved VR baseret på videospil-konsoller (f.eks. Nintendo Wii eller Microsoft Xbox 360). Forfatterne mener, at det kan skyldes, at de videospil-baserede konsoller indeholdt motiverende bonusser, musik og opmuntrende kommentarer indbygget i spillene, hvorved de var med til at højne motivationen. Desuden blev der fundet større effekt af VR-træningen på de yngre patienter med Parkinson, som trænede ved høj intensitet. Forfatterne diskuterer, om det kan skyldes, at ældre personer har sværere ved at omstille sig til ny teknologi, samt at de ældre personer med Parkinson i højere grad er påvirkede af nedsat muskelstyrke såvel som nedsat udholdenhed. Antallet af træningssessioner lå på mellem 10-60 sessioner, og den samlede indsats blev ydet gennem en studieperiode på 3-12 ugers træningsintervention. GRADE-vurderingen af evidensen lå på lav til meget lav grad af tiltro til resultaterne, grundet små studiepopulationer og mangelfuldt beskrevne interventioner i VR-studierne.

**Konklusion.** Forfatterne konkluderer, at virtuel rehabiliterende træning kan indgå som supplement til vanlig behandling til patienter med Parkinson, men at der er behov for større og grundigere forskning på området. Længerevarende og intens

træning med VR ser ud til at gavne balancen hos især de yngre personer med Parkinson. Endvidere tyder studiets resultater på forbedring af ADL-funktion og livskvalitet som følge af træningen.

**Begrænsninger.** Det er fortsat usikkert, hvor længe deltagerne vil være motiverede til at fortsætte med at deltage i træningen med VR. Ligeledes er det endnu ikke afklaret, hvor omkostningseffektiv denne del af træningen er på den lange bane. Desuden er ikke alle træningsinterventionerne i de inkluderede studier lige godt beskrevet, hvorved resultaterne kan være svære at sammenligne med en klinisk kontekst.

Li R et al. Rehabilitation training based on virtual reality for patients with Parkinson's disease in improving balance, quality of life, activities of daily living, and depressive symptoms: A systematic review and meta-regression analysis. *Clinical rehabilitation*. 2021;35(8), 1089-1102.



[Link til abstrakt \(artiklen er bag betalingsmur\):](https://doi.org/10.1177/0269215521995179)  
[doi.org/10.1177/0269215521995179](https://doi.org/10.1177/0269215521995179)

# Patienter med kronisk sygdom har gavn af tele-rehabilitering

Træning via videokonsultation er effektivt som alternativ til fysisk fremmøde. Australiske forskere har gennemgået 29 studier med mere end 1.000 deltagere med blandt andet KOL, hjertekarsygdomme og cancer.



**D**ET STIGENDE antal kronisk syge i samfundet kan have gavn af træning som led i behandlingen af deres sygdomme. Årligt dør mere end 41 mio. mennesker på verdensplan af kroniske sygdomme. Imidlertid er det svært at fastholde patienterne i de eksisterende trænings tiltag, og derfor kan der være behov for at overveje telerehabilitering som alternativ til træning ved fremmøde.

**Formål.** Forskerne ønskede at undersøge effekten af telerehabilitering til patienter med kroniske lidelser på træningskapacitet og livskvalitet. Derudover ville de vurdere gennemførligheden af træning via videokonsultation.

**Metode.** Forskerne anvendte en bred definition af kroniske lidelser og søgte systematisk i de større videnskabelige databaser, hvor de

fandt 29 studier med tilsammen 1.049 deltagere. Studierne inkluderede patienter med kroniske lidelser, der deltog i konditions- eller styrketræning udbudt via videokonsultation. Disse blev sammenlignet med både kontrolgrupper med og uden en træningsintervention. Effekten af telerehabilitering blev i studierne målt på træningskapacitet og/eller livskvalitet. Størstedelen af personerne, der indgik i studierne, havde luftvejslidelser (især KOL) som kronisk diagnose. Hjertekarsygdomme (f.eks. kronisk hjertesvigt), diabetes, neurologiske sygdomme (især stroke) og cancer var også blandt de mest hyppige sygdomme. Træningskapacitet blev i de fleste studier vurderet vha. 6-minutters gangtest (6MWT). Desuden var spørgeskemaet Short Form-36 (SF36) hyppigt brugt i studierne til at evaluere livskvaliteten hos deltagerne. Kvaliteten af studierne blev kritisk vurderet, og tiltroen til

# Tele-rehabilitering er en effektiv og gennemførlig form for træning til at forbedre træningskapacitet og livskvalitet hos patienter med kroniske lidelser

evidensen fra de fundne studier blev samlet vurderet vha. GRADE-metoden.

## Resultater

### DELTAGELSE

Deltagerne i den samlede analyse var i gennemsnit 60 år og havde et gennemsnitligt BMI på 26,7. Teletræningen var holdbaseret i 15 studier, imens 14 studier brugte individuel teletræning. De fleste studier (23 ud af 29) benyttede kombineret aerob træning og styrketræning. Træningsinterventionerne i studierne varede fra 3 til 104 uger, med 8 ugers varighed som det hyppigst brugte.

Deltagelsen i telerehabilitering var cirka 70 procent på tværs af interventionerne, dog blev det opgjort på forskellig vis i studierne. Tekniske problemer påvirkede træningen i 17 procent af sessionerne, og de typiske problemer var dårlig internetforbindelse og forstyrrelser i enten lyd eller videoforbindelse (baseret på data fra ni studier). Der blev ikke rapporteret nogle alvorlige skader eller bivirkninger til træningen, hvilket var opgjort i 18 af studierne.

### TILFREDSHED OG EFFEKT AF TRÆNINGEN

Der blev generelt udtrykt tilfredshed med teletræningen, hvor deltagerne fremhævede den nemme tilgængelighed og brugbarheden af teknologien som primære årsag til tilfredshed.

Der blev fundet en lille effekt af telerehabilitering på tværs af studierne, på både træningskapacitet og livskvalitet. For de studier, der anvendte 6MWT, var der en gennemsnitlig forbedring på 34 meter efter gennemført te-

lerehabilitering, på tværs af studierne. Denne ændring vurderedes at have klinisk betydning for personer med kroniske lidelser.

Der var lav til moderat tiltro til evidensen samlet set, baseret på GRADE-vurderingen, og de inkluderede studier var ofte foretaget på små studiepopulationer.

## Konklusion og perspektiver

Forskerne konkluderer, at telerehabilitering er en effektiv og gennemførlig form for træning til at forbedre træningskapacitet og livskvalitet hos patienter med kroniske lidelser. Dermed vurderer de, at telerehabilitering er et egnet alternativ til traditionel rehabilitering, hvis fysisk fremmøde ikke er muligt. Dog understreger forfatterne, at der er behov for grundigere studier, der tydeligt beskriver træningstilslutningen til telerehabilitering og mere præcist belyser de tekniske problemer og fordele, der kan være forbundet med brugen af telerehabilitering.

Riley Brown et al. Effectiveness of exercise via telehealth for chronic disease: a systematic review and meta-analysis of exercise interventions delivered via videoconferencing. British Journal of Sports Medicine 2022;56:1042-1052.



Link til artiklen [bjsm.bmj.com/content/56/18/1042.long](https://bjsm.bmj.com/content/56/18/1042.long)

Til behandling af Plantar Fasciitis - enkel og smart bandage

## X-BANDAGEN / The X-BRACE

Hjælper med at reducere og forebygge fodsmerter og ubehag på grund af Plantar Fasciitis, Sever's Disease og overpronation.

Med X-Bandagen får du et redskab, der har effekt som Low-Dye taping, men meget mere brugervenlig for patienten. Med X-bandagen er der ingen "om-tapening", kan tage af/på ifm. bad, bruges på stranden, da der ingen lim er, og kan bruges som supplement til indlæggssåler.

Patienten mærker virkningen øjeblikkeligt, ligesom ved optapning fra en fagperson.

### LOW-DYE TAPING

Bandagen er designet ud fra low-dye taping teknikken, som aflaster plantar fascia, give medial svangstøtte og samler fedtpuden.

**TULI'S**



**Video:** Se Kristian Seest vise X-Bandagen og fortælle om funktionerne samt lighederne med low-dye taping.

formthotics™

Kinesio  
TAPE WITH WISDOM

GRASTON®  
TECHNIQUE

### Kurser og uddannelse

Vi afholder kurser og uddanner fagfolk i Formthotics, Kinesiotaping og Graston Technique. Vi tilbyder desuden eksterne kurser og workshops hos hver enkelte klinik, kontakt os for tilbud. Se kursuskalender og kontakt os på <https://sportspharma.dk/kurser>



Officiel leverandør til  
DHF, Team Danmark & DBU

### Totalleverandør til Behandlersektoren

Vi har brikse, bandager, træningsudstyr, tape, mm.

Sports Pharma A/S | tel +45 7584 0533 | [sportspharma.dk](https://sportspharma.dk)



sports pharma



AF

**SIGNE DE PLACE  
KNUDSEN**



Fysioterapeut, kandidat i  
folkesundhedsvidenskab,  
ph.d.

Postdoc, Biomedicinsk  
Institut, Københavns  
Universitet



**Find afhandlingen på:**  
[fysio.dk/  
phd-signe-knudsen](https://fysio.dk/phd-signe-knudsen)

**Du kan læse mere på pro-  
jektets hjemmeside**  
[fitmum.ku.dk](https://fitmum.ku.dk)

**Download**  
**Referencelisten**  
**på [fysio.dk](https://fysio.dk)**



## Fysisk aktiv og gravid

**Originaltitel:**

**Effects and processes of physical activity interventions during pregnancy – a PhD project based on the FitMum randomised controlled trial**

**D**ET ER sikkert at træne, når man er gravid, og fysisk aktivitet har dokumenterede sundhedsmæssige fordele. Dette gælder for raske kvinder med en ukompliceret graviditet.<sup>1,2</sup> Blandt andet ved vi, at fysisk aktive kvinder har lavere risiko for graviditetsbetinget diabetes, hypertension og (uhensigtsmæssig) vægtøgning.<sup>1,2</sup> Alligevel er det svært for gravide at få bevæget sig tilstrækkeligt, og danske data viser, at mindre end fire ud af 10 gravide kvinder følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger om 30 minutters daglig fysisk aktivitet ved moderat intensitet.<sup>3</sup>

Flere studier har undersøgt sundhedseffekterne af fysisk aktivitet hos gravide, men ingen interventionsstudier har haft fokus på at måle aktivitetsniveauet under graviditeten som det primære udfald.

### Formål og metode

Det overordnede formål med min ph.d. var at undersøge, hvordan gravide kvinder mest effektivt kan øge deres fysiske aktivitetsniveau via to klassiske, men forskellige interventionsstrategier. Jeg ville også undersøge, hvordan interventionerne blev modtaget af kvinderne, og hvordan de opfattede deres eget aktivitetsniveau.

Formålet blev belyst i et klinisk randomiseret studie, kaldet FitMum. Vi fordelte ved lodtrækning 219 raske, inaktive gravide kvinder til følgende tre grupper:

1. Holdtræningsgruppen: 87 kvinder fik tilbudt struktureret superviseret holdtræning af en times varighed tre gange ugentligt.

Træningen bestod af konditions- og styrketræning ved moderat intensitet.

2. Rådgivningsgruppen: 87 kvinder fik tilbudt motiverende rådgivning om fysisk aktivitet fordelt på fire individuelle samtaler og tre gruppesamtaler.

3. Kontrolgruppen: 45 kvinder fik hverken tilbud om holdtræning eller rådgivning.

Interventionerne startede senest i 15. graviditetsuge og varede indtil fødslen, cirka 23 uger i gennemsnit. Alle tre grupper fik den standardiserede svangreomsorg på hospitalet (tilbud om graviditetsskanninger samt konsultation hos jordemoder og egen læge).

Vi målte kvindernes fysiske aktivitetsniveau under graviditeten med tre metoder: en håndledsbåret aktivitetsmåler (Garmin Vivo-sport), den danske udgave af spørgeskemaet Pregnancy Physical Activity Questionnaire (PPAQ-DK)<sup>4</sup> og dobbeltmærket vand,<sup>5</sup> som er en metode til at måle kvindernes energiomsætning. Vi brugte interviews til bl.a. at afdække kvindernes oplevelse af at deltage i interventionerne.

I denne artikel præsenteres resultater fra aktivitetsmåleren, spørgeskemaet og interviews. Hovedeffekten af interventionerne blev målt med graden af fysisk aktivitet ved moderat til høj intensitet, hvilket er opgjort i minutter per uge, ud fra data fra kvindernes puls. Kvinderne brugte aktivitetstrackeren døgnet rundt gennem hele interventionsperioden.

### Resultater

**DELTAGELSE:** Kvinderne i holdtræningsgruppen blev opfordret til at deltage i holdtræning

tre gange ugentligt. Gennem hele studiets forløb deltog kvinderne gennemsnitligt i 1,3 sessioner per uge (fordelt relativt konstant gennem graviditeten). Da interventionerne blev tilbudt online pga. covid-19 restriktioner, steg kvindernes deltagelse i holdtræningssessionerne sammenlignet med perioden før, hvor de udelukkende havde fysisk fremmøde (online fremmøde: 1,6 mod fysisk fremmøde: 1,1 sessioner per uge). Det var altså udfordrende for kvinderne at følge anbefalingerne om holdtræning, især ved fysisk fremmøde.

**FYSISK AKTIVITET:** Holdtræningsgruppen var samlet set *fysisk aktiv ved moderat til høj intensitet* 54 min. per uge i gennemsnit,<sup>6</sup> hvilket var signifikant mere end kontrolgruppen. Det er dog stadig væsentligt mindre end Sundhedsstyrelsens anbefalinger.<sup>7</sup> Rådgivningsgruppen og kontrolgruppen var *fysisk aktive ved moderat til høj intensitet* i henholdsvis 43 min. og 35 min. per uge i gennemsnit.

Vi fandt en positiv sammenhæng mellem antallet af gennemførte holdtræningssessioner og mængden af *fysisk aktivitet ved moderat til høj intensitet*; jo flere sessioner kvinderne deltog i, jo mere aktive var de. Vi fandt ikke samme sammenhæng mellem antallet af samtaler og fysisk aktivitet hos kvinderne i rådgivningsgruppen.<sup>6</sup>

**OPFATTELSEN AF FYSISK AKTIVITET:** Kvindernes svar på spørgeskemaet PPAQ-DK viste, at gruppen, der fik tilbudt rådgivning, opfattede sig selv som mere fysisk aktive ved høj intensitet end dem, der fik tilbudt holdtræning.<sup>8</sup> Gennem interviews fandt vi, at de to interventionsgrupper også havde forskellige

opfattelser af, hvornår de var fysisk aktive. Kvinderne i holdtræningsgruppen opfattede sig primært som fysisk aktive, når de deltog i en træningssession med en vis intensitet. Det står i modsætning til rådgivningsgruppen, som opfattede sig selv som fysisk aktive ved almindelige daglige aktiviteter, herunder aktiviteter med lavere intensitet såsom lette huslige gøremål eller gang med klapvogn. De opfattede sig som mere fysisk aktive ved høj intensitet end kvinderne i både holdtræningsgruppen og kontrolgruppen, selvom de objektive målinger viser et andet billede.

#### Konklusion

Vores resultater viser, at gravide kvinder, der tilbydes holdtræning, er mere *fysisk aktive ved moderat til høj intensitet* end gravide kvinder, der tilbydes standardiseret svangreomsorg. Kvinderne er dog på trods af træningstilbudet ikke fysisk aktive svarende til Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Det var udfordrende for kvinderne i holdtræningsgruppen at deltage i tre ugentlige sessioner, men muligheden for at deltage online øgede deltagelsen. Vi kunne ikke påvise, at deltagelse i rådgivningsgruppen førte til en signifikant højere grad af *fysisk aktivitet ved moderat og høj intensitet*.

#### Perspektiver for fysioterapi

Fysioterapeuter, der har kontakt med gravide kvinder, skal tydeligt formidle, at al fysisk aktivitet naturligvis tæller, men at et moderat intensitetsniveau er vigtigt for at opnå de dokumenterede sundhedsfordele. Det er både gavnligt og sikkert for gravide med en ukompliceret graviditet at træne og blive forpustede. ⊗

## Hvad var kendt inden dette ph.d.-projekt?

**Kvinder med ukomplicerede graviditeter anbefales at være fysisk aktive** ved moderat intensitet 30 min dagligt under hele graviditeten.<sup>7</sup>

**Kvinder, der før graviditeten dyrkede fysisk aktivitet med høj intensitet**, kan fortsætte under graviditeten.<sup>2</sup>

**Mange gravide kvinder ønsker at være mere fysisk aktive.**<sup>8</sup> Derfor er det afgørende at vejlede om, hvordan fysisk aktivitet kan udføres sikkert og effektivt.

## Hvad har dette ph.d.-projekt bidraget med?

**Gravide kvinder, der tilbydes holdtræning, er mere fysisk aktive ved moderat til høj intensitet**, sammenlignet med kvinder, der udelukkende tilbydes almindelig svangreomsorg.

**Gravide kvinder, der tilbydes holdtræning, deltager i flere træningssessioner**, når de tilbydes træning ved online deltagelse fremfor fysisk fremmøde.

**Gravide kvinder, der tilbydes motiverende rådgivning om fysisk aktivitet**, opfatter sig selv som værende fysisk aktive ved et højere intensitetsniveau, end de reelt er.

*Det er både gavnligt og sikkert for gravide med en ukompliceret graviditet at træne og blive forpustede*

SIGNE DE PLACE KNUDSEN

# Leder

Jeanette Præstegaard  
Formand for Danske Fysioterapeuter

## Vi skal forebygge for at øge livskvaliteten blandt ældre

**F**TERÅRET HAR stået på valgkamp for Folketingets partier, og jeg tror, at vi er mange, der ser frem til, at politikerne kommer i arbejdstøjet og begynder at finde løsninger på nogle af de mange udfordringer, vores samfund står over for.

Ældreområdet er et af de første steder, hvor jeg håber, der bliver taget fat. Vi bliver flere og flere ældre, flere og flere bliver syge, også kronisk syge. Vi lever længere, og det kræver ekstra omsorg. Danske Fysioterapeuters fokus er på rehabilitering og forebyggelse.

Ældre har ressourcer! Men alt for ofte bliver alle ældre skåret over én kam som en byrde i stedet for en ressource, og det er både ærgerligt for borgerne og dyrt for samfundet.

Ved at forebygge kan vi sikre, at flest mulige bevarer deres funktionsevne så længe som muligt og dermed får en højere livskvalitet. Det betyder samtidig, at borgerne kan klare sig længere uden hjælp. Det er godt i en tid, hvor der er mangel på medarbejdere i alle dele af den offentlige sektor.

Begynder vi tidligt nok, kan forebyggelsen have indflydelse på, hvor længe den enkelte kan blive på arbejdsmarkedet. Det skal være lyst, der driver værket, og alt for mange er i dag nødt til at stoppe med at arbejde, fordi kroppen ikke vil det samme som hovedet. For os fysioterapeuter er det indlysende. Men for politikerne kan det være svært at se ud over den aktuelle valgperiode og træffe langsigtede beslutninger.

Mit mål i de kommende måneder er at klæde politikerne på, så beslutninger på ældreområdet er baseret på reel viden om, hvad der har effekt. Og så håber jeg, at et nyt folketing vil have modet til at investere i fremtiden – investere i forebyggelse. ☒

*Alt for ofte bliver alle ældre skåret over én kam som en byrde i stedet for en ressource, og det er både ærgerligt for borgerne og dyrt for samfundet*





### Tillidsrepræsentanter

#### Vellykket konference i Odense

170 tillidsvalgte deltog i november i TR-konferencen, hvor tillidsrepræsentanterne fik faglig viden, spændende oplæg og mulighed for at udveksle erfaringer og skabe netværk.

Tillidsrepræsentanterne fik blandt andet input om belastningspsykologi fra psykolog Rikke Høgsted, ligesom formand Jeanette Præstegaard indbød til dialog om foreningens fem pejlemærker. Det var som altid TR-Rådet, der var vært for arrangementet i samarbejde med Sekretariatet.

 [Læs mere på bit.ly/3gwxhEu](https://bit.ly/3gwxhEu)




### Ligeløn

## Kvindernes sidste arbejdsdag

Danske Fysioterapeuter deltog 17. november i kampagnen Kvindernes sidste arbejdsdag sammen med 17 andre organisationer i fagbevægelsen. Formålet med initiativet er at gøre opmærksom på den ulige udvikling i lønnen, der blandt andet betyder, at der i dag er store løngab mellem de traditionelle mande- og kvindefag. Danske Fysioterapeuter arbejder kontinuerligt for at forbedre lønningerne for medlemmerne, og derfor var det også oplagt at deltage i kampagnen.

"Vi har brug for et løft af lønnen på hele sundhedsområdet, som tæller mange af de traditionelle kvindefag, og jeg ser frem til, at Lønstrukturkomiteen præsenterer deres bud på at løse udfordringerne. Som fagforening arbejder vi for mere lige løn – både mellem kønnene og mellem fagene," siger formand Jeanette Præstegaard.

 [Læs mere på bit.ly/3V4Ekmx](https://bit.ly/3V4Ekmx)



### Sygdom

## Hvad er reglerne for sygdom i ferien?

Juleferien står for døren, og i den forbindelse skal du være opmærksom på, at der gælder forskellige regler for sygdom i din ferie, alt efter hvornår du er blevet syg. Er du f.eks. syg før din ferie, har du mulighed for at suspendere din ferie, hvis en række betingelser er opfyldt. Bliver du syg under ferie, er der imidlertid en karenstid på 5 dage.

 [Læs mere på \*fysio.dk/syg-i-ferien\*](https://fysio.dk/syg-i-ferien)

### Medlemsfordele

## Få nedsat kontingent, hvis du bliver ledig, går på ulønnet orlov eller læser videre

Er du ledig eller på orlov uden løn, f.eks. barsel på dagpenge, kan du få nedsat kontingent hos Danske Fysioterapeuter. Det kræver blot, at du logger på *fysio.dk*, går ind på 'Mit medlemskab' og ændrer din medlemsstatus. Det gælder også, hvis du læser en kandidatuddannelse på fuld tid.

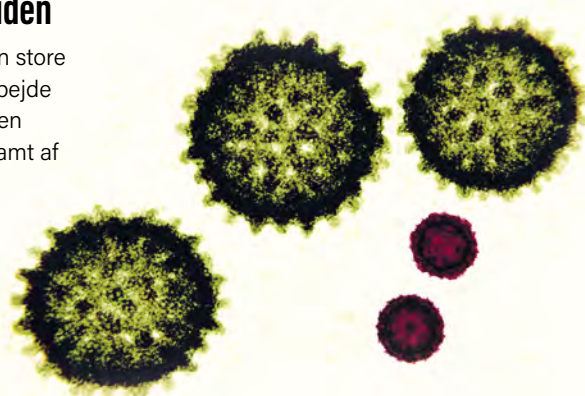
 [fysio.dk/mit-medlemskab](https://fysio.dk/mit-medlemskab)

### Historisk

## Polioforeningen søger fysioterapeuter fra poliotiden

Arbejdede du, eller én du kender, midt i orkanens øje under den store polioepidemi i 1952-53? Polioforeningen er i gang med at udarbejde artikler om datidens sygegymnaster og massører, der spillede en væsentlig rolle i behandlingen af de børn og voksne, der blev ramt af den frygtede sygdom.

Hvis du har lyst til at dele din historie, kan du kontakte PolioForeningens Mogens Folkmann Andersen på mail: [man@polio.dk](mailto:man@polio.dk) eller tlf. 36739023.



## Medlemsservice

# Få din kontrakt tjekket

Inden du skriver din kontrakt under, anbefaler vi, at du kontakter os for at få den set igennem. Det er især vigtigt, hvis du er ansat uden overenskomst i det private. Det kan være på en klinik eller i en privat virksomhed.

Send en mail til [ansat@fysio.dk](mailto:ansat@fysio.dk) eller ring på 33 41 46 20. Vi sidder klar til at hjælpe dig mandag-torsdag kl. 9-15 og fredag kl. 9-14. Notér gerne et tidsrum i mailen, hvor det vil passe dig, at vi kontakter dig.



## Bachelorprisen 2023

### Er du nyuddannet eller snart færdig?

Studerende, der har afleveret bachelorprojekt i år eller gør det i begyndelsen af det nye år, kan deltage i Bachelorprisen 2023 og vinde 25.000 kr. Ansøgningsfrist er 20. februar 2023.

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

## Privat praksis

### Vederlagsfri behandling blev sat på pause


Tilstrømningen af patienter til den vederlagsfri fysioterapi fortsatte i 2022, og det betød, at det blev nødvendigt at lukke ned for den fysioterapeutiske behandling under overenskomsten om vederlagsfri fysioterapi i en periode. Danske Fysioterapeuters udvalg for praksisoverenskomster sendte en kraftig opfordring til klinikkerne om at sætte patienterne på pause i to uger i løbet af december måned. Meldingen ærgrede Danske Fysioterapeuters formand, Jeanette Præstegaard.

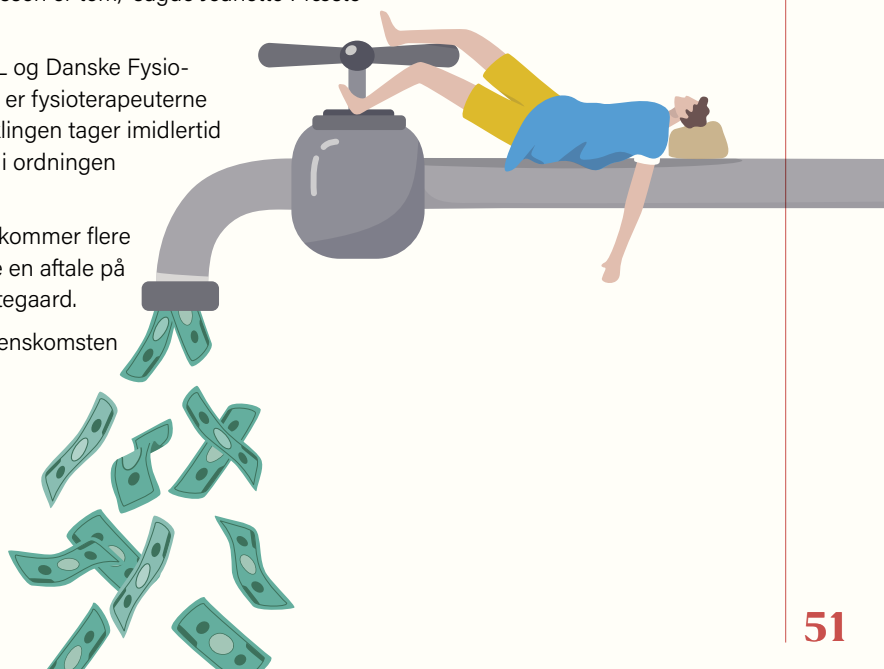
"Vi er rigtig kedde af de konsekvenser, som pausen har for de mange patienter, der har brug for fysioterapi. Vi har desværre ikke andre muligheder, når kassen er tom," sagde Jeanette Præstegaard.

Rammen for vederlagsfri fysioterapi forhandles mellem KL og Danske Fysioterapeuter, og når der er indgået aftale om overenskomst, er fysioterapeuterne forpligtet til at forsøge at overholde udgiftsrammen. Udviklingen tager imidlertid ikke højde for, at der hele tiden kommer nye patienter ind i ordningen med behov for vederlagsfri fysioterapi.


"Det er indlysende, at der er brug for flere penge, når der kommer flere patienter. Desværre har det ikke været muligt at forhandle en aftale på plads, der afspejlede virkeligheden," sagde Jeanette Præstegaard.

KL og Danske Fysioterapeuter forhandler fortsat om overenskomsten og rammen for 2023 og de kommende år.

 [Læs mere om udgiftsudviklingen og se spørgsmål og svar om den aktuelle situation på fysio.dk:](https://fysio.dk)  
[bit.ly/3VyAr9A](https://bit.ly/3VyAr9A)



**Birte Carstensen**, en legende indenfor dansk fysioterapi, døde i november efter et langt liv. Vi bringer her to mindeord. Du kan læse mere om Birte Carstensen på [fysio.dk](https://fysio.dk):

 [bit.ly/3F7Tx00](https://bit.ly/3F7Tx00)

Hans Henrik Kleinert skriver om Birte Carstensen:

## Birte Carstensen

En lille stor kvinde er her ikke mere. Den 3. november 2022 døde Birte Carstensen, en legendarisk fysioterapeut, æresmedlem af Danske Fysioterapeuter, 96 år gammel efter et langt, givende og oplevelsesrigt liv.

Birte var lille og væver af statur, stor på det menneskelige plan. Hun var balletpige, men skiftede på et tidspunkt retning og blev i stedet fysioterapeut. Hun dimiterede fra Theilmanns kursus i 1950 og blev kort efter ansat på Bispebjerg hospital, hvor hun forblev til sin pensionering i 1995. Hun fik i sit arbejdsliv en på det tidspunkt uhørt frihed til at undervise kolleger og udvikle faget, og det var vi mange, der nød godt af.

Jeg mødte hende i 1982, hvor hun var underviser på et mobiliseringskursus på netop BBH. Jeg blev straks slået af hendes store viden og evne til at sanse detaljer i patienternes vævstekstur og bevægerytme. Hun havde et sublimt hånddelag - det var meget inspirerende for mig at se hende arbejde. Hun var en drivende kraft i undervisningsgruppen i DF's faggruppe for Manuel Terapi (nu Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi), og utallige er de artikler, som hun har skrevet eller medvirket til.

Hun var først min læremester, senere blev vi kolleger, da vi begge trådte ind i fagbladets redaktionskomité. Også her var hun en inspirator. Hun havde mødt den tjekkiske neurolog Vladimir Janda, som hun var på venskabelig fod med. Han kom til Danmark og afholdt flere kurser. Det var noget, der løftede faget, at forene det biomekaniske med det neurologiske på en gang helt ny måde.

Birte var stærk fortalende for at se patienten som et helt menneske, længe før det blev et accepteret dogme. Det var min oplevelse, også som hendes patient, at blive set sådan, og det var efter min mening også en faktor i den kraft, hun havde som behandler.

Hun var aktiv omkring Center for Torturofre, hvilket viser hendes aldrig svigtende sans for det humanistiske og sociale engagement. På det tidspunkt var hun foruden at være læremester og kollega også blevet min ven.

Efter sin pensionering fortsatte hun med at arbejde på forskellige klinikker, hvor hun hjalp både patienter og personale med direkte faglig supervision. Da Røde Kors åbnede sin sundhedsklinik for udokumenterede migranter, var hun frivillig som en af de første fysioterapeuter. Også her påtog hun sig ansvar for det kollegiale og fortsatte med at udøve sit virke indtil for ca. 3 år siden, til det sidste med såvel ild- som omhu.

Privat var hun et kulturelt menneske, glad for ballet, teater, kunst, klassisk musik, og hun var berejst som få. Selv i en høj alder tog hun til Sydamerika og Etiopien på forholdsvis strabadserende rejser. Hun gik op ad trapperne til sin lejlighed på 7. etage, i hvert fald til for et par år siden.

Livet har budt på megen medgang for Birte, men der har også været modgang, som hun har stået i uden at løbe fra det. En stor sorg for hende var det at miste sin ene søn ved en ulykke i en ung alder og at miste sin mand Bjarne for ca. 12 år siden. Hun faldt og brækkede både hofte og arm for ca. 2 år siden og fik sig trænet op til at kunne klare sig selv 100 procent. Da hun fyldte 95 sidste år, holdt hun en stor fest og præsterede et varmt og nærværende værtindskab. Hun havde virkelig menneskeligt format. Hun efterlader et tomrum og er allerede savnet. Æret være hendes minde.

Hans Henrik Kleinert

Inger Birthe Bjørnlund skriver om Birte Carstensen:

## Birte Carstensen

Birte var som pioner i 1967 med til at starte interessegruppen for Manuel Terapi, som i dag hedder Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi (DSMF). Birte sad fra starten i bestyrelsen og var en dynamisk drivkraft som bestyrelsesmedlem, undervisningsleder og underviser. Birte blev uddannet som fysioterapeut i 1950, og dengang var det suverænt lægen, der bestemte behandlingen. Det var ikke nok for Birte, der var en nysgerrig sjæl, som brændte for faget. Hun gik på med krum hals og, med MT-gruppen som platform, i gang med at finde ud af, hvad der fandtes af viden, og hvordan det kunne bruges og formidles. Hun rejste til alverdens kongresser og var ofte den første til at finde de dygtige mennesker (f.eks. Janda, behandlere inden for McKenzie, Maitland, triggerpunktsbehandling, smertebehandling, neurodynamik, bindevævsbehandling, bidfunktion) og få dem til Danmark, som foredragsholdere og undervisere på praktiske kurser. En del af dem knyttede hun venskaber med. Ideen med MT-gruppen var og er at undervise ud fra at integrere mange teorier og ikke ud fra et enkelt koncept. Dette gjorde Birte i fin stil gennem velargumenterede og reflekterede kliniske ræsonneringer. Hun blev hurtigt anerkendt i udlandet og var der, såvel som herhjemme, en flittig foredragsholder. Hun var sammen med Asbjørn Midttun den første, der blev accepteret af den internationale organisation WCPT som censor og eksaminator på MT-eksamen. Birte bidrog således til MT-gruppens internationalisering, anerkendelse, udvikling, og kvalitetssikring.

Det var patienterne, Birtes hjerte bankede for, og dem havde hun bl.a. på Bispebjerg Hospital, hvor hun arbejdede i mange år, på klinikker rundt omkring og på Rehabiliteringscentret for Torturofre. Birte var en toptunet dygtig praktiker. Efter hendes pensionering fra BBH arbejdede Birte fortsat med patienter på klinikker og engagerede sig en periode bl.a. som gadeterapeut for illegale flygtninge. "Hvis politiet fanger mig, kan de bare sætte mig i fængsel" sagde Birte.

Hvad vi ikke har, kan vi selv lave: Birte var med til at udfærdige undervisningsmateriale – det være sig film, billedmateriale, kompendier, men også mere praktiske ting som f.eks. en ny form for armslynge, som hun bare lavede selv. Hendes mand Bjarne var en stor støtte. Han kørte rundt til MT-kurserne med en trailer fyldt med undervisningsmateriale og Birtes bibliotek. Før Google havde vi Birthe. Hun var en bank af viden og vidste altid præcis, hvor vi kunne finde hvad, uanset om det var i tykke lærebøger eller i artikler, der lå i bunker.

Birte var en ildsjæl, der øste generøst ud af sin viden og hjælpsomhed. Hun var ivrig efter, at så mange som muligt kom "ind i varmen". Fællesskabet var vigtigt. Nogle gange kunne hun blive så ivrig, at det kunne være svært at følge med i hendes forklaringer, og så måtte man lige bremse hende lidt.

Birte var som Pippi Langstrømpe fyldt med energi, evigt nysgerrig, ganske fordomsfri og med et stort gåpåmod. Hun var mentor for rigtig mange fysioterapeuter, der søgte hendes råd og vejledning lige til det sidste.

Birte er det strålende eksempel på Livslang Læring. Hun blev ved i 96 år og udforskede viden og teorier både i bredden og i dybden.

Birthe blev, efter hun trådte ud af MT-Gruppen bestyrelse i 1997, æresmedlem af gruppen. Hun har siden været flittig gæst på bl.a. DSMF's generalforsamlinger, hvor hun engageret deltog og bl.a. anfægtede, at vi ikke var nok på de sociale medier. Da var Birte omkring 90 år.

Vi vil savne Birte og hendes nærvær.

På vegne af Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi  
Inger Birthe Bjørnlund.

# Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse



## Jeanette Præstegaard

Formand  
24 34 06 66  
jp@fysio.dk



## Brian Errebo-Jensen

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



## Line Schiellerup

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



## Kirsten Ægidius

Aarhus Universitets Hospital, Fysio- og  
Ergoterapien  
53 37 90 96  
ke@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



## Rikke Kruse

Bestyrelsesmedlem i Region Syddanmark  
22 35 29 19  
rk@fysio.dk



## Peter Johansen

pjo@pha.dk



## Bo Egeberg

vigfys@gmail.com



## 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.bassinfysioterapi.dk](http://www.bassinfysioterapi.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.onkalfysio.dk](http://www.onkalfysio.dk)

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

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

### Dansk Selskab for Pædiatrisk Fysioterapi

[www.boernefysioterapi.dk](http://www.boernefysioterapi.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

[fysiotest.dk](http://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

[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

### 27., 28., 29. og 30. december 2022:

Telefonerne er lukkede, men har du et akut problem i forhold til din ansættelse, kan du skrive til os på [ansat@fysio.dk](mailto:ansat@fysio.dk).

Mailboksen er bemandedt fra kl. 9-12.

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

## Fraktioner

### Fraktionen af Praktiserende Fysioterapeuter

[www.praktiserendefysioterapeuter.dk](http://www.praktiserendefysioterapeuter.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: Brug netværk aktivt i din akademikerkarriere</b>	12. jan. 2023	<a href="https://fysio.dk/netvaerk22">fysio.dk/netvaerk22</a>
<b>Webinar: Ledelse af ledere</b>	19. jan. 2023	<a href="https://fysio.dk/ledjan22">fysio.dk/ledjan22</a>
<b>Lederuddannelse klinikejere og talenter, modul 1</b>	7. - 8. feb. 2023	<a href="https://fysio.dk/leder1-23">fysio.dk/leder1-23</a>
<b>Webinar: Akademiske karriereveje for fysioterapeuter</b>	22. feb. 2023	<a href="https://fysio.dk/akademiker23">fysio.dk/akademiker23</a>
<b>Sæt en vision for din klinik, Roskilde</b>	1. mar. 2023	<a href="https://fysio.dk/visionroskilde23">fysio.dk/visionroskilde23</a>
<b>Kom godt i gang med idéudvikling, Roskilde</b>	2. mar. 2023	<a href="https://fysio.dk/ideroskilde23">fysio.dk/ideroskilde23</a>
<b>Webinar: Kom godt i gang som selvstændig 3 - Forretningsplan</b>	2. mar. 2023	<a href="https://fysio.dk/igang3-23">fysio.dk/igang3-23</a>
<b>Sclerose - Undersøgelse og behandling</b>	7.-8. mar. 2023 + 28.-29. apr. 2023	<a href="https://fysio.dk/sclerose22">fysio.dk/sclerose22</a>
<b>Ejerlederkonference 2023 - inspiration til ledelse og nytænkning</b>	9. mar. 2023	<a href="https://fysio.dk/ejerlederkonference23">fysio.dk/ejerlederkonference23</a>
<b>Lederuddannelse klinikejere og talenter, modul 2-6</b>	14.-15. mar. + 24.-25. apr. + 25.-26. maj + 19.-20. jun. 2023	<a href="https://fysio.dk/leder2-6-23">fysio.dk/leder2-6-23</a>
<b>AIMS og Bayley</b>	14.-15. mar. + 11. maj 2023	<a href="https://fysio.dk/aimsbayleyekstra22">fysio.dk/aimsbayleyekstra22</a>
<b>Sekretær: Den svære samtale</b>	23. mar. 2023	<a href="https://fysio.dk/samtale23">fysio.dk/samtale23</a>
<b>Praksiscertifikat</b>	23.-24. mar. 2023	<a href="https://fysio.dk/praksiscertifikatkursus3">fysio.dk/praksiscertifikatkursus3</a>
Regionsarrangementer	Datoer	Link
<b>Netværk for myndighedsansatte, sagsbehandlere og visitatorer</b>	24. jan. 2023	<a href="https://fysio.dk/hovedstaden-myndighed">fysio.dk/hovedstaden-myndighed</a>
<b>Netværk og socialt samvær for fysioterapeuter på Bornholm</b>	2. feb. 2023	<a href="https://fysio.dk/netvaerk-bornholm">fysio.dk/netvaerk-bornholm</a>
<b>Tværasektoriel ryg-temadag</b>	22. mar. 2023	<a href="https://fysio.dk/midtjylland-ryg">fysio.dk/midtjylland-ryg</a>



## Sekretær: Den svære samtale

Sidder du bag skranken i fysioterapien eller klinikken? Få indsigt i at være indlevende i andres svære følelser og stadig være dig selv, at håndtere frustrationer og at kunne sige fra ordentligt og tydeligt.

**Dato:** 23. mar. 2023

**Tilmelding:** [fysio.dk/samtale23](https://fysio.dk/samtale23)



## Lederuddannelse - klinikejere og talenter, modul 1

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

**Dato:** 7.-8. feb. 2023

**Tilmelding:** [fysio.dk/leder1-23](https://fysio.dk/leder1-23)

## 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 sklerosehospital.

**Dato:** 7.-8. mar. 2023 + 28.-29. apr. 2023

**Tilmelding:** [fysio.dk/sclerose22](https://fysio.dk/sclerose22)

## AIMS/Bayley

Med AIMS undersøges den grovmotoriske udvikling hos børn mellem 1-18 måneder. Det kvantitative måleredskab tager højde for kvaliteten i bevægelserne. Med det kvantitative måleredskab Bayley vurderes fin- og grovmotorik hos børn mellem 1 måned - 3½ år.

**Dato:** 14.-15. mar. 2023 + 11. maj 2023

**Tilmelding:** [fysio.dk/aimsbayley22](https://fysio.dk/aimsbayley22)

## Praksiscertifikat

Som klinikejer eller lejer skal du have gennemført Praksiscertifikatet senest 18 måneder efter du har tiltrådt landsoverenskomsterne. Praksiscertifikatet er frivilligt for ansatte og vikarer.

**Dato:** 23.-24. mar. 2023

**Tilmelding:** [fysio.dk/praksiscertifikatkursus3](https://fysio.dk/praksiscertifikatkursus3)

## Webinar: Brug netværk aktivt i din akademikerkarriere

Et godt netværk åbner nye døre, giver inspiration og støtte til både faglig og personlig udvikling. Bliv klogere på, hvordan du kan styrke dit netværk.

**Dato:** 12. jan. 2023

**Tilmelding:** [fysio.dk/netvaerk22](https://fysio.dk/netvaerk22)



## Kom godt i gang med idéudvikling - Roskilde

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

**Dato:** 2. mar. 2023

**Tilmelding:** [fysio.dk/ideroskilde23](https://fysio.dk/ideroskilde23)

## Ejerlederkonference 2023 - inspiration til ledelse og nytænkning

Styrk dit lederskab og din forretning og deltag på vores første konference målrettet ejerledere.

**Dato:** 9. mar. 2023

**Tilmelding:** [fysio.dk/ejerlederkonference23](https://fysio.dk/ejerlederkonference23)

### 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 1 - Smertebehandling	13.-15. jan. 2023	<a href="https://dsa-fysio.dk">dsa-fysio.dk</a>
Fysioterapi til patienter med smerter (A)	20.-21. jan. 2023	<a href="https://dsa-fysio.dk">dsa-fysio.dk</a>
Cardiopulmonary Exercise Testing (CPET)	25.-26. jan. 2023	<a href="https://hjertelungefysioterapi.dk">hjertelungefysioterapi.dk</a>
Body Awareness Scale Movement Quality - Experience (BAS MQ-E)	2.-3. feb. + 4.-5. mar. 2023	<a href="https://psykfys.dk">psykfys.dk</a>
Fysioterapi til patienter med smerter (A)	3.-4. mar. 2023	<a href="https://dsa-fysio.dk">dsa-fysio.dk</a>
Akupunktur 2 - Smertebehandling	24.-26. mar. 2023	<a href="https://dsa-fysio.dk">dsa-fysio.dk</a>
Akupunktur 1 - Smertebehandling	14.-16. apr. 2023	<a href="https://dsa-fysio.dk">dsa-fysio.dk</a>
Osteoporose	20.- 21. apr. + 9. jun. 2023	<a href="https://gerontofys.dk">gerontofys.dk</a>
Træningsfysiologi i teori og praksis målrettet hjerte- og lungefysioterapi	9.- 10. maj 2023	<a href="https://hjertelungefysioterapi.dk">hjertelungefysioterapi.dk</a>
Fysioterapi til patienter med smerter (B)	9.-10. jun. 2023	<a href="https://dsa-fysio.dk">dsa-fysio.dk</a>
Basic Body Awareness Therapy 1 - BBAT 1	18.-22. sep. 2023	<a href="https://psykfys.dk">psykfys.dk</a>
Basic Body Awareness Therapy 2 - BBAT 2	2.-6. okt. 2023	<a href="https://psykfys.dk">psykfys.dk</a>
BBAT fordybelsesdage 2023	9.-11. okt. 2023	<a href="https://psykfys.dk">psykfys.dk</a>
Basic Body Awareness Therapy 2 - seminar	6.-9. nov. 2023	<a href="https://psykfys.dk">psykfys.dk</a>



DANSK SELSKAB  
FOR GERONTOLOGI OG GERIATRI

## Osteoporose

Stærk-stabil-strakt: På kurset bliver der arbejdet ud fra Videnscenter for Knoglesundheds nye koncept, som tager afsæt i evidensen for fysisk aktivitet og en kategorisering af sværhedsgraden af osteoporose. Specifikke træningsideer er koblet op på hvert niveau af osteoporose.

**Tid og sted:** 20.- 21. apr. + 9. jun. 2023

**Tilmelding og information:** gerontofys.dk



DANSK SELSKAB  
FOR HJERTE- OG LUNGEFYSIOTERAPI

## Cardiopulmonary Exercise Testing (CPET)

Kurset er målrettet til dig, som i hverdagen anvender CPET testudstyr i rehabilitering og træning. Du får opdateret viden om CPET og styrker dine kompetencer ift. anvendelse i praksis, samt analyse, formidling og anvendelse af resultaterne.

**Tid og sted:** 25.- 26. jan. 2023

**Tilmelding og information:** hjertelungefysioterapi.dk



DANSK SELSKAB  
FOR HJERTE- OG LUNGEFYSIOTERAPI

## Træningsfysiologi i teori og praksis målrettet hjerte- og lungefysioterapi

Kurset har fokus på praktisk anvendelighed med henblik på at fysioterapeuten kan tilrettelægge og levere den optimale og individuelt tilpassede træningsterapi til borgere med hjerte- og lungesygdom. Kurset er således 50 % praktisk og 50 % teori.

**Tid og sted:** 9.- 10. maj 2023

**Tilmelding og information:** hjertelungefysioterapi.dk



DANSK SELSKAB  
FOR AKUPUNKTUR I FYSIOTERAPI

## Akupunktur 1 - smertebehandling

Smertebehandling med akupunktur og dry-needling. Diagnostik og behandling af smertetilstande i ekstremiteterne. Første del af akupunkturuddannelsen på 150 timer.

**Tid og sted:** 13.- 15. jan. 2023 eller 14.- 16. april 2023

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



DANSK SELSKAB  
FOR AKUPUNKTUR I FYSIOTERAPI

## Akupunktur 2 - Smertebehandling

Fokus på diagnostik og behandling af diagnoser og smerter i nakke, ryg- og bækkenregion.

**Tid og sted:** 24.-26. mar. 2023

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



DANSK SELSKAB FOR  
FYSIOTERAPI I PSYKIATRI OG MENTAL SUNDHED

## Basic Body Awareness Therapy 1 - BBAT 1

Et grundlæggende kursus i BBAT med fokus på den personlige oplevelse og erfaring samt teoretisk indføring i BBAT.

**Tid og sted:** 18.-22. sep. 2023

**Tilmelding og information:** psykfys.dk



DANSK SELSKAB FOR  
FYSIOTERAPI I PSYKIATRI OG MENTAL SUNDHED

## Basic Body Awareness Therapy 2 - BBAT 2

Fokus på BBAT i individuel behandling, formidling af metodens grundprincipper samt fortsat personlig fordybelse.

**Tid og sted:** 2.-6. okt. 2023

**Tilmelding og information:** psykfys.dk



DANSK SELSKAB FOR  
FYSIOTERAPI I PSYKIATRI OG MENTAL SUNDHED

## Body Awareness Scale Movement Quality - Experience (BAS MQ-E)

Undersøgelse ud fra undersøgelsesmetoden BAS MQ-E. Undersøgelsen lægger op til patientcentreret målformulering og til hjælp i forandringsprocessen.

**Tid og sted:** 2.- 3. feb. + 4.- 5. mar. 2023

**Tilmelding og information:** psykfys.dk

### De faglige selskabers kurser

Der er annonceret flere arrangementer og kurser på de faglige selskabers hjemmesider.  
Find dem på [fysio.dk/faglige-selskaber](http://fysio.dk/faglige-selskaber)

Studerende se her!

# HUSKER DU AT BRUGE DINE MEDLEMSFORDELE?

Som medlem af Danske Fysioterapeuter har du hurtig adgang til en række stærke fordele, som du kan benytte dig af både under og efter studiet.

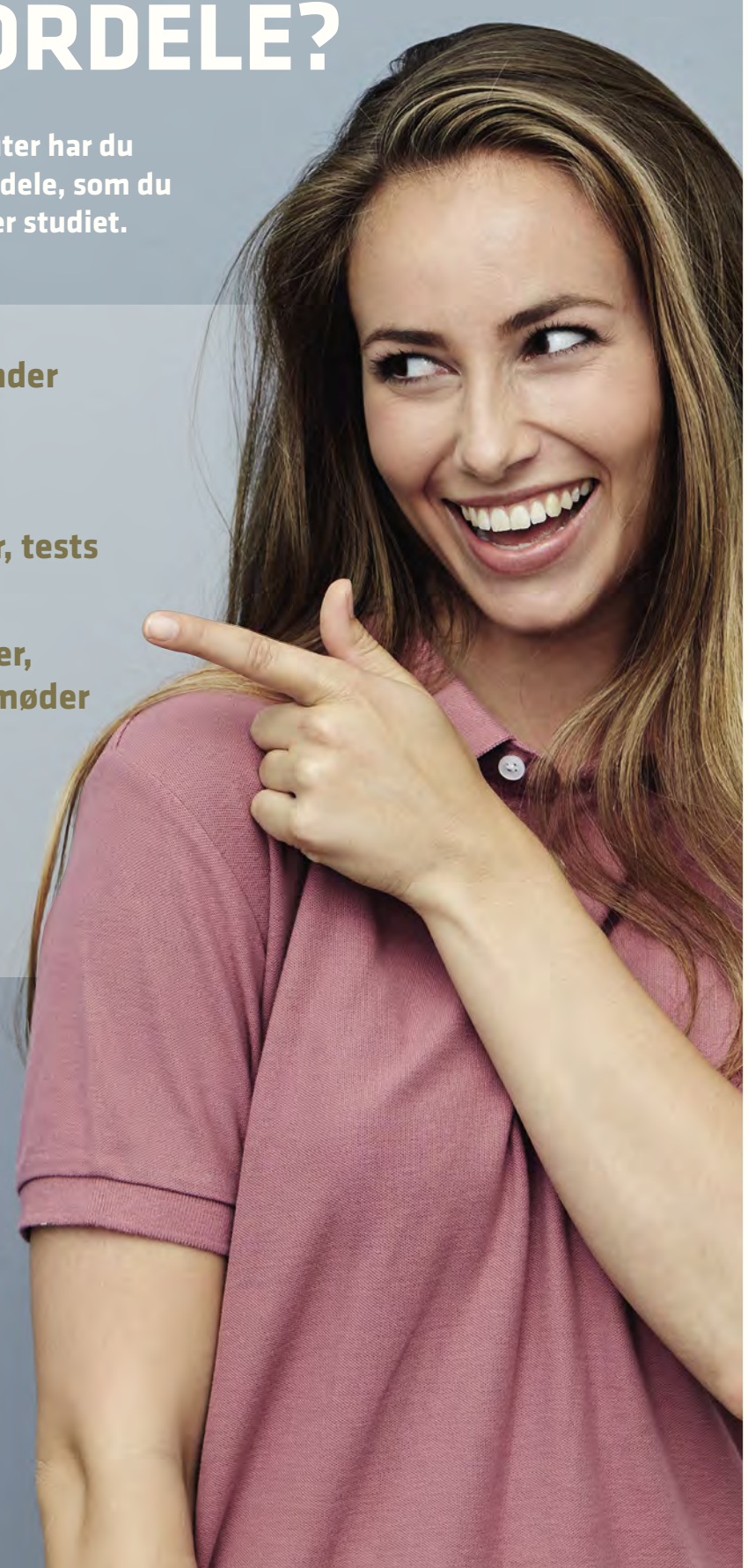
- Forsikring, som dækker dig under praktik og ved undervisning
- 20% rabat på bøger
- Login til alle til faglige artikler, tests og måleredskaber på fysio.dk
- Deltagelse i kurser, konferencer, gratis webinarer og netværksmøder
- Råd og vejledning om studiejob og praktik
- Adgang til de 17 faglige selskaber i fysioterapi

Læs mere på hjemmesiden, hvor du også får et hurtigt overblik over dine mange andre medlemsfordele.

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



Vi holder mennesker i bevægelse





## 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 lovpligtig 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.



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

kirkestræde 9, 2. sal, Holstebro

Tlf: 9655 4681

mail: [bn@revisionlimfjord.dk](mailto:bn@revisionlimfjord.dk)



Katrine Hvidberg, Erhvervskundecheff, Mobil: 29 38 93 46

## Vi er med hele vejen

Har du brug for sparring i forhold til driften af din klinik? Eller ønsker du at købe eller udvide egen klinik? Så tag en snak med os. Vi er specialister i den private sundhedssektor og har indgående branchekendskab til hele sundhedsområdet.

Vi vil hellere lægge planer end aflive drømme. Vi er en bank, du kan stole på – både i gode og dårlige tider. Vi interesserer os for sundhedsområdet og kan give dig sparring ud over det sædvanlige.

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





Dansk Selskab for  
Fysioterapeutisk  
Lymfødembehandling



## Lymfødemterapeut i 2023

Du kan nu blive uddannet til certificeret lymfødemterapeut fra Földi College på Københavns Professionshøjskole.

Uddannelsen bliver udbudt i foråret 2023, som en del af den Sundhedsfaglige Diplomuuddannelse, og tages som 2 separate moduler (i alt 10 ECTS)

**Tid:** 17.04 – 28.04. 2023 (modul 1, fuld tid) og  
30.05 – 09.06.2023 (modul 2, fuld tid)

**Sted:** Tagensvej 18, 2200 København N.

**Pris:** kr. 21.800 pr. modul. Du kan søge midler fra den Regionale Kompetencefond og den Kommunale Kompetencefond.

Yderligere information og tilmelding:

<https://www.kp.dk/videreuddannelser/lymfoedemterapeut/>

**Kontakt:** Henrik Wibben Uddannelseskonsulent/ Adjunkt,  
mail [hwib@kp.dk](mailto:hwib@kp.dk) tlf. 51 63 26 79

Eller

**Kontakt:** Dansk Selskab for Fysioterapeutisk Lymfødembehandling Kirsten Hedeager, mail [kirsten@hedeager.dk](mailto:kirsten@hedeager.dk)  
tlf. 30 27 41 50

Se mere på <https://www.lymfoedembehandling.dk/>

## FAXE FYSIOTERAPI SÆLGES

- Faxe Fysioterapi er velbeliggende og drives fra egen ejendom i Faxe
- Der er gode adgangsforhold og gode parkeringsforhold
- Der er 2 ydernumre, begge over 30 timer og begge er uden limit
- Der er gode muligheder for at øge aktiviteterne både indenfor og udenfor 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



## Fascia Integration Therapy (F.I.T.)

Et nyt fysioterapi koncept.

Ny effektiv undersøgelses - og behandlingsmetode.

F.I.T konceptet er baseret på den nyeste viden fra fascie-forskningen. Der er mange spændende nye opdagelser om fascie-systemets rolle og funktion i smerte og dysfunktion. F.I.T. har overført denne forskning til et nyt funktionelt fysioterapikoncept til behandling af mennesker med myofasciale problemer. Hvis du vil lære effektivt, at vurdere myofascial dysfunktion og genoprette funktionen via smertefri triggerpunkt-teknikker, mobilisering af væv og fascie-træning, så tjek dette kursus ud:

**Level 1 course:** Februar 10-11-12/2023 i Aarhus

**Underviser:** Fysioterapeut Ernst van Der Wijk

For mere information: <https://www.fasciatherapy.fit/>

<https://www.facebook.com/events/1167395953810902>

**Tilmelding:** Bolette Haagen: [bolettehaagen@hotmail.com](mailto:bolettehaagen@hotmail.com)

INSTRUKTØRKURSER / GRUNDUDDANNELSE

## FYSIOPILATES

VEJLE | 19-20. JAN., 2-3. FEB., 3. MARTS

RØDOVRE | 16-17. MARTS, 30-31. MARTS, 28. APRIL

PRIS | 8800 KR.

Information og tilmelding på [www.fysio-pilates.dk](http://www.fysio-pilates.dk)

FysioPilates er genoptræning med kvalitet og en præcis individuel tilgang. Anvendes som individuel behandling og holdtræning. Udviklet til og af fysioterapeuter.

[WWW.FACEBOOK.COM/FYSIOPILATES.DK](http://WWW.FACEBOOK.COM/FYSIOPILATES.DK)



# Kursusoversigt Forår 2023

## I samarbejde med FysioDanmark Gentofte Fysioterapi

### **MET 2** v. Speciallæge i almen medicin og diplomlæge i manuel medicin Peter Silbye

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

**Lørdag d. 4. og søndag d. 5. februar 2023**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.550

### **Skulderkursus** v. Fysioterapeut Mogens Dam

Howdan hjælpes skulderpatienten fra start til slut.

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

Howdan identificeres de strukturer der er påvirket og hvad er årsagssammenhængen imellem bevægelsesmønstre og smerte.

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

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

Hvilke traumer er skulderen udsat for, hvad er skadesmekanismen og hvordan diagnosticeres traumatologien. Howdan er prognosen og hvilke behandlingsmuligheder findes i forhold til de enkelte skader. Howdan 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. 24. og lørdag d. 25. februar 2023**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

### **MET 1** v. Speciallæge i almen medicin og diplomlæge i manuel medicin Peter Silbye

Region: Grundkursus, columna totalis

**Lørdag d. 4. og søndag d. 5. marts 2023**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.550

### **KlinikKlar** v. Fysioterapeut Emma Lemming og Fysioterapeut Cecilie Esbjerg

#### Kursus for nyuddannede eller nyansatte fysioterapeuter på klinik

KlinikKlar henvender sig primært til nyuddannede og dig der har en travl hverdag på klinik som ønsker en nemmere tilgang til undersøgelse og behandling; og ikke mindst implementeringen i praksis. Der gennemgås anamnese, relevant undersøgelse, smertemekanismer og behandling. Røde og gule flag, cervikal-, thorakal- og lumbal columna, hovedpine, svimmelhed, skulder, hofte, knæ & ankel.

Du vil, efter gennemført kursus, føle dig mere tryk i din ræsonering og behandling. Herunder have bedre styr på:

- At skelne mellem hvilke kliniske tests der giver mening at bruge og hvilke der ikke gør.
- Anamnese, relevant undersøgelse og behandling af alle regioner.
- Hvornår du bør sende dine patienter til videre udredning.
- At identificere røde flag og blive mere tryk i din behandling.

Fysioterapien udvikler sig hele tiden, og materialet er derfor opdateret efter den nyeste viden og evidens. På kurset udleveres en bog med alt det vi gennemgår. Bogen kan bruges som et nyttigt opslagsværk i din travle hverdag.

**Keywords:** Klinisk ræsonering, smertemekanismer, røde og gule flag, cervikal, thorakal og lumbal columna, hovedpine, svimmelhed, skulder, hofte, knæ og ankel.

**Fredag, lørdag og søndag d. 10. - 12. marts 2023**

Pris inklusiv forplejning kr. 3.500

### **Knækursus** v. Fysioterapeut Mogens Dam

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

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

**Det traumatiske knæ:** (Meniskskader, korsbåndsskader, sideligamentskader, patellarluxation). Hvilke traumer er knæet udsat for, hvad er skadesmekanismen og hvordan diagnosticeres traumatologien. Howdan er prognosen og hvilke behandlingsmuligheder findes i forhold til de enkelte skader. Howdan 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. 24. og lørdag d. 25. marts 2023**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

### **Fod- og Ankelkursus** v. Fysioterapeut Mogens Dam

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

**Den traumatiske fod:** (ankeldistorsion, akillesruptur, ankelfraktur, stressfrakturer). Hvilke traumer er fod og underben udsat for, hvad er skadesmekanismen og hvordan diagnosticeres traumatologien. Howdan er prognosen og hvilke behandlingsmuligheder findes i forhold til de enkelte skader. Howdan 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. 14. og lørdag d. 15. april 2023**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

### **Løberrelateret 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 2023.

Der vil blive fremvist og gennemgået cases ved brug videoanalyse og eksempler på relevante tests og undersøgelser, ligeledes demonstrationer på løbebånd. Med anatomi og fysiologi i baghovedet laves en grundig analyse/undersøgelse af foden og dens eventuelle indflydelse på et skadesforløb. Med det kliniske blik for øje og med "hands on" gives en grundig forståelse for fodens egenskaber som energitager og -giver. Der vises eksempler på fodens indvirken på bevægækæder i UE og de gængse løbeskader gennemgås.

Som behandler bliver du måske mødt med spørgsmål som, er min løbesko den rigtige til mig, er den slidt op og passer den til min måde at løbe på?

På dette kursus får du nogle simple og praktiske eksempler og hermed svar på ovenstående, som du kan bruge i klinikken. Du bliver også klædt på, således at du forstår grundelementerne i en løbeskos opbygning anno 2023.

**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. 16. april 2023**

Pris inklusiv forplejning kr. 2.250

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

(obs. kursister skal have gennemført MET 1)

Region: Over og under ekstremitet

**Lørdag d. 29. og søndag d. 30. april 2023**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.550

### **Hoftekursus** v. Fysioterapeut Mogens Dam

**Fredag d. 12. og lørdag d. 13. maj 2023**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450



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)



REHAB-PARTNER

Skab resultater  
for dine patienter



### NYHED NuStep T6pro

- Stor interaktiv, touch skærm m. mulighed for interaktiv træning
- Lille skærm m. træningsdata
- Rotation i håndtag
- Dorsi-flex pedaler
- Fodstropper
- Eksport af data via USB eller bluetooth
- 15 træningsnivauer
- Træningspartner og VR program
- Quick start
- Lav indstigning
- Sæde i niveau m. kørestol
- Drejbartsæde 360 grader
- Mulighed for lagring af brugere
- Polar hjerterefrekvens via bluetooth
- Max bruger vægt 227 kg.



Transforming Lives®

### NuStep® T6pro

2 stk. benstabilisator & 1 sæt WellGrip/handsker medfølger uden beregning.

Introduktionspris NuStep T6pro inkl. tilbehør dkk. 68.900,00 / SPAR dkk. 8.385,00

### NYHED LiteGait LG900 med intelligent løftesøjle



- NYHED nextgen intelligent løftesøjle\*
- BiSym elektronisk vægtaflæsning
- Skærm med nutidig feedback
- Indbygget rapporteringsmodul
- Integreret FreeDome 360 graders rotation
- Flexfunktion gør det muligt at hoppe, løbe og balance træne
- Patenteret bækkensøjle
- Justerbar (3D) 3 demensionelle barre
- Q-straps sæt til bækkenstabilitet
- Max patient; vægt 225 kg. Højde 230 cm.
- Hjul med bremse & retning stabilisering
- Håndbetjening til højdejustering
- Elektronisk styring med nødstop
- Batteri & batteri indikator alarm



### LiteGait® LG900

ny \*Nextgen intelligent løftesøjle som er integreret og et fuldautomatisk styresystem. Målsætning indstilles i kg. for patienten via BiSym tablet og løftesøjlen justere automatisk vægtaflastningen under træningen. Ved køb af LiteGait medfølger altid en grundig vejledning, gennemgang & træning med patienter. Vejl. pris dkk. 175.000,00

Introduktionspris LiteGait LG900 inkl. træning & levering dkk. 157.500,00 / SPAR dkk. 17.500,00

LiteGait®

Priserne er ekskl. moms, gældende til og med 30.12.2022

Book 2 ugers gratis afprøvning

REHAB-PARTNER | www.rehab-partner.dk | +45 8680 1807 | info@rehab-partner.dk