

Fysioterapeuten

AFSLAG

4

2023
ÅRGANG 105



Forskning:
**Udspænding
har effekt på
bevægelighed
og smerte**

SIDE 42

Ph.d.:
**Forreste
knæsmarter:
Hofte- eller
knæøvelser?**

SIDE 48

Tema:



**Fik senfølger
efter covidsmitte
på jobbet:
Ingen erstatning
for tabt
arbejdsevne**

SIDE 16

"Det er nemlig med økonomien som med kroppen – det kan bedre betale sig at forebygge end at helbrede"

Jens Nørgaard
Partner, Statsautoriseret revisor i Redmark



Mere brancheindsigt fra revisor og rådgiver

I Redmark har vi en bred og dyb palette af rådgivnings- og revisionsydelser målrettet forskellige branchers specifikke behov. Vi har et indgående kendskab til fysioterapeutbranchen, og vi er specialister på klinikhandler og værdiansættelser. Vores specialister følger udviklingen tæt, og sikrer vores kunder den nyeste viden.

Vi er medgrundlægger af Klinikejer.dk

Hos Redmark ved vi, at netværk gør os stærke. Sammen med nogle af landets mest kompetente virksomheder tilbyder vi værdifuld erhvervsrådgivning specifikt til fysioterapeuter. Vi er et uafhængigt fagfællesskab med mange års brancheindsigt, der ønsker at skabe fremtidens fagportal for selvstændige fysioterapeuter. Se mere på www.klinikejer.dk

Vi er med hele vejen. Vi vil hellere lægge planer end aflive drømme.



Mette Kjær Ostersen
Erhvervs-kundecheff/Teamleder
Direkte: 96 63 22 04
Mail: mko@vestjyskbank.dk

Jane Moesgaard Kristoffersen
Erhvervs-kundecheff
Direkte: 96 63 27 62
Mail: jmk@vestjyskbank.dk

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 sund-
hedssektor og har særligt indgående branchekendskab
inden for fysioterapiområdet.

Vi er en bank, du kan stole på – både i gode og dårlige
tider. Vi interesserer os for jeres branche og kan give dig
sparring ud over det sædvanlige.

ER DU OK

Lad os spørge os selv og hinanden.
For der er hjælp at hente,
hvis kroppen gør ondt, tankerne myldrer,
eller du er ved at miste balancen i livet.

Sundhed er også en opsparing,
og med en sundhedsordning i PFA
er der kort vej til hjælp.

Ring til PFA om din sundhed

70 12 50 00

PFA

Indhold

Forskning og nyheder

06 Kort nyt

10 **Forskning på vej:** Børn på specialskoler skal ud at mærke græsset

11 Ny viden

Nye jobmuligheder

38 **Stilling:** Jesper Ørnsholt behandler både patienter og personale på Psykiatrisk Center Sct. Hans i Roskilde



Politik, forening og fællesskab

50 **Leder:** Fremtiden er fysioterapi

Faglige specialer

34 **Ny professor:** Patientforløb skal blive bedre

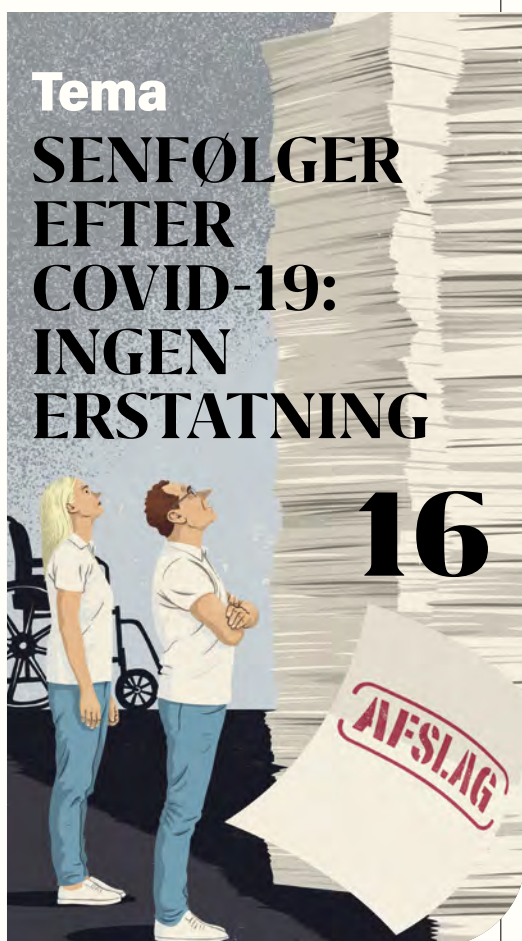
48 **Ph.d.:** Forreste knæsmærter: Træning af hoftens og knæets muskler virker lige godt

Uddannelse og udvikling

56 Møder og kurser

Debat

60 **Position:** Mark Ebbesen: Vi skal passe på med blindt at jagte flere og flere arbejdspladser, på bekostning af vores faglighed



Jeg undres over, at der ikke udbetales flere erstatninger

BERIT SCHIØTTZ-CHRISTENSEN

Overlæge

Side 18

Danske Fysioterapeuter, Holmbladsgade 70, 2300 S. www.fysio.dk, tlf. 3341 4620, ansv. chefredaktør Janne Bram Hemphrey jbh@fysio.dk, redaktør Cathrine Huus ch@fysio.dk, faglig redaktør Lone Ramer Mikkelsen lrn@fysio.dk, layout: Prik, tryk: Jørn Thomsen Elbo. Annoncer: Dansk Mediaforsyning, tlf. 7022 4088, www.dmfnet.dk, fysiojob@dmfnet.dk. Oplag 16.900. Årgang 105. Forsidefoto: Linda Johansen






Diabetes

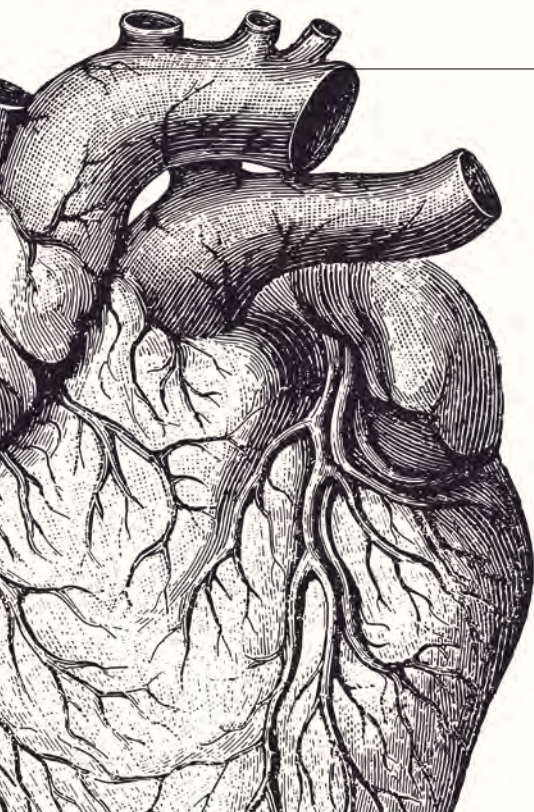
Motion virker

Motion tre gange om ugen er nok til at give mærkbare forbedringer for patienter med type 2-diabetes. Faktisk kan produktionen af insulin fordobles. Det viser et nyt dansk forsøg på 82 personer, hvor effekten af motion, som supplement til medicinsk behandling og kostomlægning, blev testet. Hos nogle af patienterne kan motionen føre til mindre medicinforbrug. Forskerne fandt også ud af, at motion seks gange om ugen var bedre end tre, men det gav kun en lille ekstra gevinst (110 procent øget insulinproduktion versus 100 procent).

 [Læs om studiet på videnskab.dk bit.ly/47pkn04](https://videnskab.dk/bit.ly/47pkn04)

Bevilling


5.992.

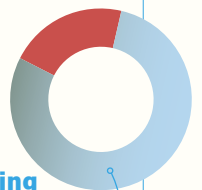


Hjerterehabilitering

Spørger du ind til dine hjertepatienters jobsituation?

Ifølge ny forskning har mange hjertepatienter mellem 35 og 65 år svært ved at vende tilbage til arbejdet. Særligt patienter med hjertesvigt, lav uddannelse og indkomst har udfordringer. Sundhedsprofessionelle bør derfor være opmærksomme på at opspore de hjertepatienter, der har behov for støtte til at vende tilbage. Det viser resultater fra et nyt ph.d.-projekt fra Københavns Universitet.


 [Læs om resultaterne hos Hjerteforeningen bit.ly/4466PUC](https://bit.ly/4466PUC)



Kommunal genoptræning

79 procent

Blandt borgere, der går til genoptræning i kommunerne, er 79 procent tilfredse eller meget tilfredse med deres genoptræning. Det viser en undersøgelse blandt ca. 54.000 borgere.

 [Læs rapporten og find tal for din egen kommune hos Sundhedsministeriet bit.ly/47ueb7E](https://bit.ly/47ueb7E)

Parkinson

Ny hvidbog


Cirka 12.000 danskere lever med parkinson, og tallet stiger, da Parkinsons sygdom er den hurtigst voksende neurologiske lidelse i verden. I 'Hvidbog om parkinson' anbefaler Parkinson-alliancen bl.a., at der skal afsættes midler til specialiserede rehabiliteringstilbud og til videns- og kompetencecenter for rehabilitering af mennesker med sygdommen.

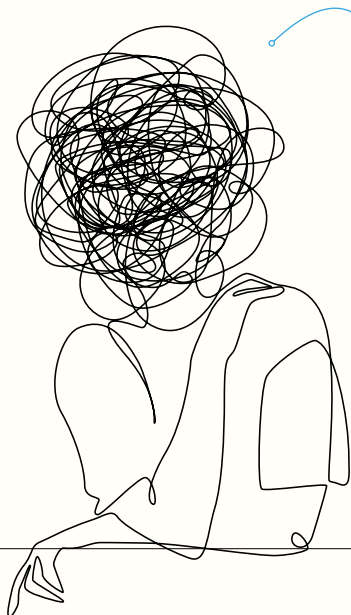
 **Find hvidbogen og læs mere om Parkinson-alliancen her bit.ly/45dZsf0**

Stress

Podcast giver gode råd

1,6 mio. danskere har forhøjet stressniveau, og der bliver flere og flere. I en episode af podcasten Brainstorm fra videnskab.dk kan du blive klogere på, hvorfor flere får stress, og hvad man selv kan gøre for at nedbringe stressniveauet.


 **bit.ly/3Yqt0UB**



323

kroner

Bente Skovsby Toft, seniorforsker og fysioterapeut, har sammen med Ivy Susanne Modrau, klinisk lektor, modtaget 5.992.323 kr. fra Novo Nordisk Fonden til forskning i rehabilitering til hjertepatienter. De vil undersøge, hvorfor så mange patienter takker nej til rehabilitering efter hjertekirurgi, og hvordan man kan tilpasse de nuværende tilbud til patienternes behov.

 **bit.ly/3KcGVWt**

Kommunikation

Hjælp til at forstå borgere fra andre kulturer

Når du som sundhedsprofessionel møder borgere fra andre kulturer, kan de have en anden opfattelse af, hvad fysisk aktivitet og sundhed er, end du er vant til. Ligesom der kan være forskel i sygdomsforståelse og smerteopfattelse. Som hjælp til en bedre dialog mellem behandler og borger har Sundhed & Træning og Forebyggelse i Slagelse Kommune udarbejdet et hæfte og en quickguide med gode råd og input.

 **Find pjece og quickguide på Slagelse Kommunes hjemmeside: bit.ly/3rXChHm**





Lojer Capre M4

**Stabil.
Effektiv.
Professionel.**

LOJER I DANMARK

Lojer Capre M4

Capre M4 er en 4-delt elektrisk briks med benrør i rundprofil. Capre M4 er rig på indstillingsmuligheder og er primært beregnet til fysioterapi, massage og akupunktur.

Specifikationer

- Bærekapacitet: 210 Kg
- Vægt: 100 Kg
- Højdeindstilling: 45-92 cm
- Elektrisk højdeindstilling: Ja
- Bredde: 55, 60 eller 65 cm (valgfrit)

Pris

Kontant: fra 17.195 kr.
Leasing: fra 345 kr. pr. måned.



Hvorfor vælge Lojer?

- Holdbart Nappa, 3-6 gange stærkere end normalt
- Garanti 10 år på stel og 4 år på motor
- Produceret i Norden med dansk linak motor
- Er installeret i +500 danske klinikker og hospitaler
- Medicinsk godkendte



Din briks er skræddersyet til dig

Briksene fra Lojer bliver skræddersyet på fabrikken i Finland til netop dine behov; skal der være fodbøjle, hvor bred skal den være, skal der være armlæn m.m. - din briks dine krav. Kontakt os og hør nærmere, og find din nye briks i dag.



Besøg vores showroom

Kontakt os og book tid for fremvisning i vores showroom i Varde. Vi har altid flere modeller på lager i både Capre og Deltaserien, og vi fremviser også gerne både laser, shockwave, Galileo m.m.

ASTAR Polaris HP



ASTAR Polaris HP M

Markedets mest økonomiske Class IV laser til hurtig og kraftfuld behandling. Laserproben bliver styret fra den store touchscreen hvor man kan vælge mellem 51 behandlingsprogrammer eller lave sine egne. Fås både som 8w og 18w. Med dansk interface og gratis rullebord.

Priser fra 72.500 kr.

ASTAR Impactis M+

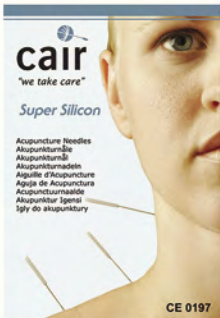


ASTAR Impactis M+

Impactis M+ er en af markedets stærkeste og mest prisvenlige shockwave. Rullebord medfølger.

Tryk: 1-5 bar
Frekvens: op til 25 Hz
1-10.000 shockbølger pr. behandling
43 behandlingsprogrammer

Pris 62.500 kr.



CAIR - eget brand

Besøg vores webside, og se vores store udvalg af CAIR akupunktur nåle. Se f.eks. de klassiske med plastikhåndtag i både enkelt og 5-styks (CENS-3 og CENS5-3), og de meget populære med kobber og sølvfarvet håndtag (CSC-1, CSC5-1 og CSC-2).

Fra 26 kr.

SEIRIN - den originale fra Japan

Vi fører både den gængse B-type med plastikhåndtag, samt den meget populære J-type med indføringshylster, som f.eks. er meget velegnet til medicinsk og kosmetisk akupunktur. Derudover har vi også Spinex samt en helt unik type af presnåle fra Seirin.

Fra 69 kr.



Børn på specialskoler skal ud at mærke græsset

Forskeren bag



MICHELLE STAHLHUT



Blå bog

Specialist i pædiatrisk fysioterapi og ph.d.

Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital



Hvad forsker du i?

Jeg er i gang med et treårigt projekt, hvor vi udvikler guidelines til en god praksis for udeskole på specialskoler. Udeskole er, når dele af undervisningen flytter ud i naturen, byrummet eller på museer. Børn med funktionsnedsættelser deltager generelt mindre i skoleaktiviteter, både socialt og i undervisning. Vi ved i forvejen, at udeskole kan virke positivt på skolemotivation, læsefærdigheder og bevægelse i de almene skoler. Så vores håb er, at brugen af udeskole vil styrke trivsel, læring og bevægelse hos børnene fra specialskolerne.

Hvordan gør du?

Vi laver en litteraturgennemgang, hvor vi undersøger, hvad tidligere forskning viser om effekten af udeskole, og en spørgeskemaundersøgelse, hvor vi spørger specialskoler, hvorvidt og hvordan de bruger udeskole. Her i efteråret går vi i gang med at tilpasse udeskole-guiden til specialskoler med hjælp fra bl.a. lærere, terapeuter og pædagoger. Hvis et barn f.eks. sidder i kørestol eller har synsnedsættelse, hvilke tilpasninger er der så behov for, så barnet kan få noget ud af udeskole? Vi møder ofte lærere, som gerne vil tage børnene med ud, men bliver bremsede af helt lavpraktiske ting.

Hvilke forhindringer er der?

Det kan f.eks. være læringsmaterialer, der skal lamineres, dårlig fordeling af de skemalagte timer eller et spørgsmål om, hvordan man får en kørestol med ud i naturen.

Som fysioterapeut er jeg også optaget af, at eleverne kommer ud af kørestolen og f.eks. ned og ligge og mærke græsset, sandet eller de visne blade, så kroppen og sanserne inddrages i læringen. ☒

Om projektet

TIDSHORISONT


Projektet MOVEOUT-SPECIAL begyndte i januar 2023 og løber til og med december 2025.

FINANSIERING

Novo Nordisk Fonden har støttet med 4,8 mio. kr.

SAMARBEJDSPARTNERE

Projektet samarbejder bl.a. med Videnscenter om handicap, Dybkær Specialskole i Silkeborg og Rosenkilde Skole i Slagelse.

 Læs mere om projektet her: bit.ly/3NugsWS

tekst **CECILIE KRABBE OG CATHRINE HUUS**
foto **LINDA JOHANSEN**



Træning

Udnyt placeboeffekten

Hvis man tror, at et træningsprogram er skræddersyet til en selv, så kan det tilsyneladende øge udbyttet af træningen. Det viser et norsk studie, hvor 40 atleter gennemførte 10 ugers træning. Halvdelen af deltagerne fik at vide, at deres træningsprogram var individuelt tilrettelagt ud fra fysiske tests. Den anden halvdel fik besked på, at de var i kontrolgruppen uden individuel tilpasning. Grupperne trænede i virkeligheden ens.

Resultaterne viser, at de personer, der troede, de havde et individuelt tilrettelagt træningsprogram (placebo-gruppen), opnåede signifikant bedre fremgang på styrke i benene (1 RM squat test), end kontrolgruppen. Desuden trænede de lidt mere og mere intenst. Der var ingen forskel mellem grupperne på andre tests.

På grund af covid-19 var der et stort frafald i studiet (31 ud af 71 inkluderede), som derfor må betragtes som et pilotstudie. Forfatterne angiver derfor, at placeboeffekten ved træning bør undersøges i større studier.

Lindberg, K et al. The effects of being told you are in the intervention group on training results: a pilot study. *Sci Rep* 13, 1972 (2023).

Delte mavemuskler

Træning er ikke skadelig

Det er normalt, at kvinder får delte mavemuskler (rectusdiastase) i den sidste del af graviditeten, men hos cirka hver tredje ses fortsat diastase et år efter, de har født. Der er sparsom evidens på området, men i en ny artikel i Ugeskrift for Læger gør danske eksperter status, baseret på den nuværende forskning.

Forfatterne angiver, at der ikke er studier, der tyder på behov for fysiske restriktioner. **Derfor opfordrer de til, at kvinderne følger de almindelige anbefalinger for fysisk aktivitet. Også træning af mavemuskler er en god ide.** Forskningen tyder på, at træning af m. transversus abdominis og lige mavebøjninger er bedre end ingen træning, ift. at mindske diastasen. Der er fortsat usikkerhed om, hvilke patienter der kan have gavn af kirurgisk indgreb, og der mangler også studier af god kvalitet for at kunne vejlede patienterne bedre.

Petersen SM. Statusartikel: Behandling af postgestationel rectusdiastase. *Ugeskr Læger* 2023;185:V06220405

📖 Artiklen er på dansk og kan læses hos Ugeskriftet: bit.ly/45hUIF4

af faglig
redaktør

LONE
RAMER
MIKKELSEN

Psykiatri

Gavnlig effekt af vandaktiviteter

Otte kvinder med psykiske lidelser oplevede gavnlig effekt på deres mentale helbred ved at dyrke Stand Up Paddling (SUP). Det viser et dansk studie, hvor kvinder med stress, angst eller depression deltog i 10 sessioner med SUP-træning på hold af ca. 2 timers varighed.

Deltagerne oplevede en pause fra tankemylder, diagnoser og negative tanker, mens de fokuserede fuldt ud på den fysiske udfordring og naturoplevelsen.

Resultaterne er baseret på observation af deltagerne under SUP-træningen og semistrukturerede interviews. Forskerne konkluderer, at kombinationen af fysisk aktivitet, social interaktion, 'blå natur' og succesoplevelser har potentiale til at øge velvære hos personer med psykiske lidelser.

Sparre, P. W. et al. Freedom on Water through Stand-Up Paddling: A qualitative study on physical bodily experiences and their influence on mental health. *Scand J Sport and Exe Psych.* 2023. (5) 10–20.

📖 Du kan læse mere om erfaringerne fra projekt 'Fri på vandet' ved Surf og SUP Danmark: bit.ly/3sas8ai

“Jeg stod på boardet – det var vildt. Følelsen af at være på toppen af verden fik alle diagnoser og dårlige tanker til at forsvinde, lige der.”

CITAT FRA DELTAGER I SUP-TRÆNING



Rehabilitering – en grundbog

Redigeret af: **Thomas Maribo, Claus Vinther Nielsen, Birgitte Møller Stamp & Dorthe Sørensen (red.)**

3. udgave af **Rehabilitering – en grundbog** er blevet gennemrevideret og opdateret med nye kapitler. Bogen er inddelt i tre dele. Første del beskriver grundlag og rammer for rehabilitering i Danmark. Anden del sætter fokus på personen i rehabilitering, og sidste del beskriver de professionelles indsats. Hvert kapitel indeholder refleksionsspørgsmål til at understøtte dialog og læring. Bogen henvender sig primært til fysio- ergo- og sygeplejestuderende, men også færdiguddannede sundhedsprofessionelle og andre, der indgår i tværfaglige samarbejder omkring rehabilitering, kan få glæde af bogen. ☒

Gads Forlag
334 sider. Vejl. pris: 349,95 kr.

Den gode patientsamtale

Jette Ammentorp, Bente Bassett, Juliane Dinesen og Marianne Engelbrecht Lau

Den gode patientsamtale sætter fokus på de kommunikative udfordringer, sundhedsprofessionelle kan opleve i daglig klinisk praksis. Siden første udgave er bogen blevet opdateret med nyeste viden og erfaring fra praksis. I bogens første del bliver det videnskabelige grundlag beskrevet. Herefter bliver forskellige typer samtaler gennemgået, herunder hvordan man kan øve og træne praktiske kompetencer. Afsluttende redegøres for bogens evidensgrundlag. Bogen kan læses som helhed eller bruges som opslagsbog og henvender sig til alle fagpersoner, der kommunikerer med patienter og pårørende. ☒

Munksgaard
272 sider. Vejl. pris: 295,00 kr.



Snart er vi alle patienter

Alexandra Brandt Ryborg Jønsson og John Brandt Brodersen

Snart er vi alle patienter er en bog om overdiagnostik, hvorfor det opstår, og hvordan det skader både individ og samfund. Målet med bogen er at fremlægge evidens og teorier fra forskningen i emnet og give en pædagogisk indføring i et kompliceret og svært stof. Første kapitel giver en detaljeret beskrivelse af, hvad overdiagnostik er, og hvad det ikke er. Hertil hører bl.a. falsk positive svar, overbehandling og fejlbehandling. Resten af bogen har bl.a. fokus på sundhedskultur og jagten på det evige liv, medicinsk screening, diagnostik, kunstig intelligens og risiko og forebyggelse. Hvert kapitel indledes med en fiktiv case, der sætter rammen for den problematik, kapitlet handler om. Den er pædagogisk opbygget med illustrationer, faktabokse og figurer.

Bogen er målrettet studerende, forskere, undervisere, klinikere og beslutningstagere og giver et godt grundlag for at forstå og diskutere overdiagnostik.

Snart er vi alle patienter kan være med til at danne grundlag for en vigtig samfundsdebat om, hvordan samfundet bruger sundhedsvæsenets ressourcer og om, hvornår man regnes for at være sund, rask, syg eller midt i mellem. ☒

Samfundslitteratur
277 sider. Vejl. pris: 350,00 kr.



Hos Abilica tilbyder vi unikke produkter og løsninger til trænings- og genoptræningsmiljøer i Danmark, Grønland samt på Færøerne. Vores mange års erfaring med salg og leasing til både offentlige og private 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 59.996,-
ekskl. moms

*** LEASING/MD. FRA 1.144,-**
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 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,-**

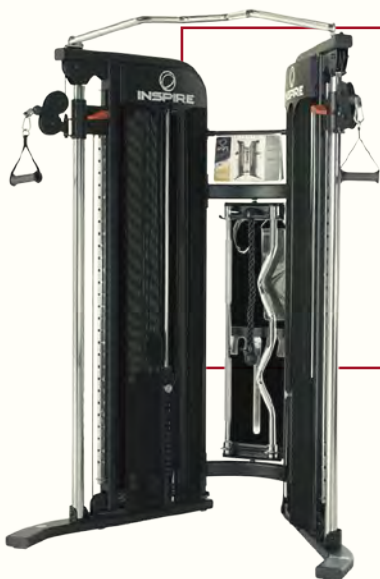
INSPIRE

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 M3I CYKEL

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

TILBUD KUN 16.396,-
ekskl. moms

*** LEASING/MD. FRA 312,-**
ekskl. moms



KEISER

M3i Total Body Trainer

er produceret til hårdt og vedvarende brug i det professionelle miljø. Denne total-krops-træning giver dig både cardio- og styrketræning på én gang.

KAMPAGNEPRIS KUN I FYSIOTERAPEUTEN 21.496,-
ekskl. moms

*** LEASING/MD. FRA 415,-**
ekskl. moms



MALIK SKIFTE-WASSINI

B2B Salg & Rådgivning

Sjælland/Fyn
Tlf. 91 89 92 79

malik@abilicaonline.dk



ANDERS GERDES

B2B Salg & Rådgivning

Jylland
Tlf. 93 63 38 90

anders@abilicaonline.dk

Citat

Sandheden er, at rigtig mange ville få et bedre og længere liv, hvis vi som samfund prioriterede de rigtige tilbud og opretholdt det minimum, der er tilbage, som f.eks. psykiatrisk fysioterapi.

Sanne Jensen,
regionsformand i Danske Fysioterapeuter
**Om fjernelsen af den psykiatriske fysioterapi
i Viborg Kommune.**
Viborg Folkeblad, 23. juni



Hvis hun ikke får den træning, hun har brug for, så kan det være, at det på sigt betyder, at Randi ender tilbage i kørestolen.

Thomas Kelstrup, fysioterapeut i Pro Treatment
Om ventelisterne til vederlagsfri fysioterapi.
3. august, TV2



Nyt om navne



Fysioterapeut **KASPER STRAUBE HANSEN** er **ny sportsdirektør** hos counterstrikeholdet **Astralis**. Straube Hansen har senest været head of performance hos det norske counterstrikehold **Heroic**.



RUBEN FJORD BREDHOLT er udpeget til **Det Nationale Råd for psykiske lidelser og mental sundhed**. Rådet skal følge implementeringen af 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed og rådgive om indsatser, så de gør en positiv forskel for mennesker med psykiske lidelser. Ruben Bredholt er til daglig fysioterapeut i Træningsenheden i **Lemvig Sundhedshus**.



BETTINA EIGER har modtaget 2,6 mio. kr. fra Karen Elise Jensen Fonden, Helsefonden og Danske Fysioterapeuter. Hun skal undersøge effekten af at supplere **individualiseret, patientcentreret smerteundervisning** til genoptræning af **smertepatienter** i kommunen. Bettina Eiger vil ved siden af sin ph.d. fortsætte som fysioterapeut i Køge Kommunes træningsenhed.



Vestdansk Videnscenter for Neurorehabilitering har fået **ny leder**. Det er fysioterapeut og ph.d. **SIMON SVANEBORG KJELDSSEN**, som kommer fra en stilling som forsker i neurorehabilitering på **Regionshospitalet Hammel Neurocenter**.

TERAMED

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



Christina Just Henriksen
Produktkonsulent
og Fysioterapeut
cj@teramed.dk / 31 18 79 81



Anders Tarpgaard
Produktkonsulent
og Fysioterapeut
at@teramed.dk / 31 18 79 83



Anders Kilde Pedersen
Daglig leder
og Fysioterapeut
akp@teramed.dk / 91 25 51 75



MONARK



gymna



**THERA
TRAINER**



**ENRAF
NONIUS**



BH FITNESS



**INTER
ATLETIKA**

Teknisk service

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

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



Flemming Ekstrand
Servicetekniker



Thomas Pedersen
Servicetekniker

INGEN ERSTATNING FOR SENFØLGER

Indtil nu er der udbetalt nul erstatninger til fysioterapeuter, som har fået nedsat arbejdssevnen efter covid-19. Det undrer professor fra senfølgeklinik.





Tema

Fysioterapeuter stod i frontlinjen under covid-19-epidemien. Nogle blev selv smittet og har i dag alvorlige senfølger. Men kun et fåtal får økonomisk kompensation. I dette tema ser vi på årsagerne og taler med to fysioterapeuter, der er ramt af senfølger.

Side 16-35 ▶

RJVUL-23-



Keywords SENFØLGER ARBEJDSVILKÅR ERSTATNING

FYSIOTERAPEUTER STOD i frontlinjen, mens covid-19 rasede. De blev hyldet for at være blandt de få, der havde løsninger i værktøjskassen, som kunne hjælpe patienterne, mens sundhedsvæsenet famlede sig frem i forsøget på at finde en effektiv behandling for den nye sygdom. Undervejs blev nogle af fysioterapeuterne selv smittet, og nogle fik senfølger.

Når man bliver smittet i forbindelse med arbejdet og får varige skader, er det almindeligt, at man får en erstatning, men i forbindelse med senfølger efter covid-19 er det småt med erstatninger. Det forbavser professor og overlæge Berit Schiøttz-Christensen.

“Jeg undres over, at der ikke udbetales flere erstatninger.”

Som leder af Senfølgeklinik for covid i Region Midtjylland ser hun dagligt de patienter,

som bliver henvist til klinikken på grund af komplekse og langvarige senfølger efter covid-19.

“De er markant kognitivt påvirkede og bliver udfordret af eksempelvis lys og lyd. For en fysioterapeuts vedkommende vil det betyde, at det er vanskeligt at håndtere de mange omskiftelige opgaver, som en arbejdsdag indeholder. Desuden ser vi, at patienter med senfølger er fysisk udtrættede og ikke har samme overskud som tidligere til sport og anden fysisk aktivitet. En stor del af dem har mistet tilknytningen til arbejdsmarkedet eller er i fleksjob. Hvis de prioriterer en delvis tilknytning til arbejdsmarkedet, går det til gengæld ud over deres fritid,” siger Berit Schiøttz-Christensen.

Hun er forbavset over, at der ikke udbetales flere erstatninger til de hårdt ramte patienter, hun møder i klinikken. Det har fået hende til at bede om et møde med Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES). AES er den myndighed, der har bemyndigelse til at afgøre, om der

skal udbetales erstatning for skader, der sker i forbindelse med arbejdet.

“Jeg er interesseret i at få en indsigt i, hvilke kriterier der ligger til grund for afgørelserne i AES. Som læge kan jeg have tendens til at tage patienternes parti, og jeg har svært ved at forstå, at personer, der ikke er i stand til at passe deres arbejde, ikke kan få anerkendt deres erstatningssager. Jeg har bedt om mødet, fordi jeg gerne vil blive klogere på, hvad årsagen er, for der er jo ofte to sider af en sag,” siger Berit Schiøttz-Christensen.

Fysio-og ergoterapeuter puljes

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ikke særskilte tal for, hvor mange fysioterapeuter der har anmeldt arbejdsskader som følge af covid-19-epidemien, men kun et samlet tal for ergo- og fysioterapeuter. Det viser, at 93 terapeuter havde anmeldt smitte med covid-19 som en arbejdsskade per 21. juni 2023. Ud af dem har 73 fået anerkendt smitten som en arbejdsskade, men til dato har ingen fået erstatning for tabt erhvervsevne. Dog har seks terapeuter har fået erstatning for varige mén – men erstatningerne har alle været i den lave ende af skalaen. Det drejer sig om engangsbehold. (se faktaboks)

Fysioterapeuten har spurgt AES, hvorfor så få fysioterapeuter har fået erstatning. Det er

ikke lykkedes at få et egentligt interview med kundecenterdirektør i AES, Lisbet Dyerberg. Hun har i stedet sendt et mailsvar, hvor hun henviser til de overordnede retningslinjer.

“Har man været ude for en arbejdsskade – hvad enten der er tale om en ulykke eller en erhvervssygdom, vurderes skaden efter de kriterier og betingelser, der er fastlagt, og der skelnes ikke mellem professioner,” svarer hun.

Tina har ventet i tre år

I denne udgave af Fysioterapeuten fortæller fysioterapeut Tina Korsholm-Rosfort, at hun i snart tre år har ventet på en afgørelse på sin erstatningssag, der flere gange er blevet udsat. I perioden har hun været ude af stand til at arbejde på grund af komplekse senfølger. Senest har AES bedt hende om at lade sig undersøge af en neurolog, selvom hun har været hele behandlersystemet igennem flere gange – herunder undersøgelser hos neurologer. Sagen trækker ud, fordi AES vil sikre sig, at Tina Korsholm-Rosforts symptomer er varige.

Men på senfølgeklinikken i Region Midtjylland mener man ikke, at der er tvivl om, at en stor gruppe af patienter har varige mén.

Afdelingslæge Jane Agergaard fra Senfølgeklinikken for covid i Region Midtjylland vurderer, at halvdelen af de 800 patienter, hun

Vi har interviewet



BERIT SCHIØTTZ-CHRISTENSEN

Professor og overlæge

Leder af Senfølgeklinik for covid i Region Midtjylland

+



LISBET DYERBERG

Kundecenterdirektør
i Arbejdsmarkedets
Erhvervssikring

+



JANE AGERGAARD

Afdelingslæge på
Senfølgeklinik for covid i
Region Midtjylland

+



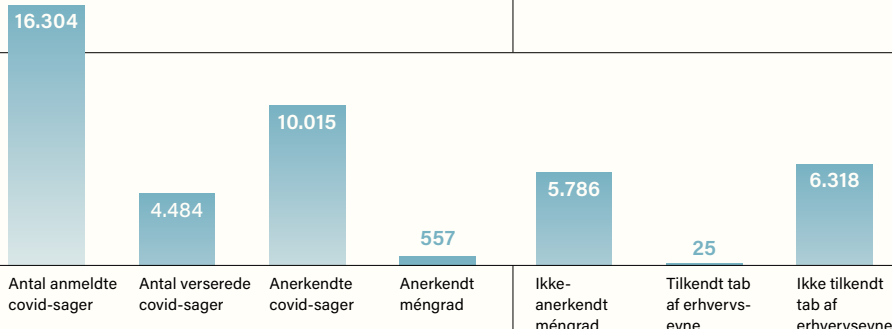
JEANETTE PRÆSTEGAARD

Formand for Danske
Fysioterapeuter

Jeg undres over, at der ikke udbetales flere erstatninger

BERIT SCHIØTTZ-CHRISTENSEN

Professor og overlæge



har fulgt siden begyndelsen af pandemien, er kronisk syge – altså, at deres tilstand er varig. Hvert år har patienterne svaret på et spørgeskema om deres symptomer, og eftersom de skal igennem et længere udredningsforløb, går der ofte halvandet år efter smitten, inden de første gang får et af Jane Agergaards spørgeskemaer i hånden.

“Det har overrasket os, at halvdelen af de 800 patienter har samme symptomstyrke halvandet år efter, de er smittet, og den rating, som vi måler deres helbred efter, er også uændret. Det samme mønster ser vi for deres funktionsevne og livskvalitet, som heller ikke ændrer sig i positiv retning. Man plejer at vurdere andre sygdomme som kroniske, når symptomerne ikke har ændret sig efter et år. Når vi sammenligner vores egne observationer med internationale undersøgelser, kan vi derfor efterhånden med nogenlunde sikkerhed konkludere, at der er tale om en kronisk lidelse for halvdelen af de patienter, vi har fulgt,” siger Jane Agergaard.

På trods af tallene fra senfølgeklinikken i Region Midtjylland, der kun omfatter regionens egne borgere, har AES på landsplan kun anerkendt 461 sager om varige mén og blot 16 sager om tabt erhvervssevne.

18.500 covid-sager

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i alt fået cirka 18.500 anmeldelser af arbejdsskadesager vedrørende covid-19 på tværs af professioner, og 31. juli lå der stadig 4.484 sager på bordet i styrelsen. Det store pres har betydet, at AES har måttet indkalde en task force for at behandle sagerne hurtigere. Men når sager som Tina Korshold-Rosforts trækker ud, hænger det også sammen med, at myndigheden vil være helt sikker på, at der er tale om en kronisk tilstand.

“Det har [...] krævet opbygning af viden og praksis på basis af den medicinske vurdering og erfaring med den nye sygdom, og det har haft stor betydning for mulighederne for vores behandling af disse sager. Før vi kan vurdere et varigt mén og erhvervsvenetab, skal tilstanden være stationær, og det er dermed også knyttet til forløb i sundhedsvæsenet og kommuner,” skriver Lisbet Dyerberg i sit mailsvar.

Jeanette Præstegaard, formand for Danske Fysioterapeuter, er rystet over, at så få fysioterapeuter får tilkendt erstatning.

“Fysioterapeuterne stod i frontlinjen under covid-19 og gjorde en kæmpe forskel for de intensive patienter. Jeg har svært ved at forstå, at myndighederne ikke anerkender dette, og som en selvfølge kompenserer dem, som i dag er blevet kronisk syge af arbejdet. Det er et stort svigt.”

Ankestyrelsen fjerner erstatningen

Hvis en borger eller en arbejdsgiver er uenig i den afgørelse, som AES træffer, er det muligt at anke sagen til Ankestyrelsen, men den mulighed fraråder Danske Fysioterapeuters socialrådgiver Annette Kappel, at fysioterapeuter benytter sig af. Der er nemlig stor risiko for, at Ankestyrelsen kommer frem til et resultat, der er ringere end AES' afgørelse.

Et højaktuelt eksempel er fysioterapeut Malene Pabst Jespersen, som i første omgang fik tilkendt en mén-erstatning på otte procent. Hendes arbejdsgivers forsikringsselskab ankede afgørelsen, og Ankestyrelsen kom frem til, at Malene Pabst Jespersen slet ingen erstatning skulle have. Og hun er ikke den eneste,

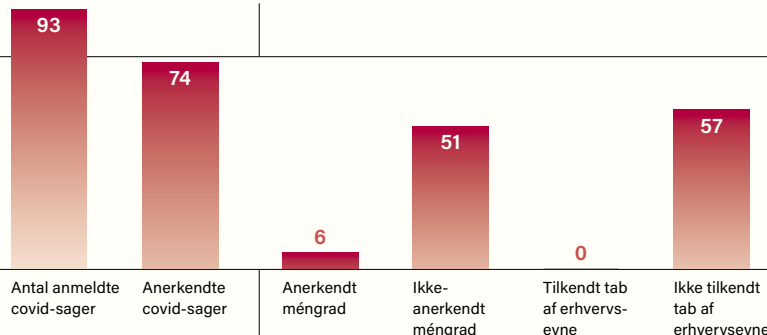
Hvad er Arbejdsmarkedets Erhvervssikring?

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) er en selvejende institution administreret af ATP. AES' vigtigste opgave er at træffe uafhængige afgørelser efter arbejdsskadeloven. AES behandler hvert år ca. 50.000 sager, hvor mennesker er kommet til skade eller er blevet syge på arbejdet.



Covid-arbejdsskader blandt fysio- og ergoterapeuter

Antal pr. 31. juli 2023



KILDE: ANALYSE, ARBEJDSMARKEDETS ERHVERVSSIKRING, ATP 31. JULI 2023

der er havnet i den situation. Ankestyrelsens egne tal viser, at når styrelsen ændrer en afgørelse fra AES, sænkes erstatningen i fire ud af fem tilfælde. Mén-erstatningen ændres med andre ord til en lavere sats.

Denne praksis står i skarp kontrast til andre sager, som Ankestyrelsen behandler, hvor der er en ligelig fordeling af sager, hvor erstatningen enten hæves eller sænkes.

Fysioterapeuten ville gerne have spurgt Ankestyrelsen, hvad der ligger til grund for, at der er en ulighed i afgørelser til ulempe for de personer, der søger om erstatning, i lige præcis covid-sager, men styrelsen ønsker ikke at stille op til interview.

I et mailsvar skriver styrelsen: "Den hyppigste årsag til, at vi ændrer afgørelser om méngraden, er en ændret lægelig vurdering. Dette gælder også i forhold til afgørelser om méngraden i covid-sager, hvor resultatet i vid udstrækning er baseret på en lægelig vurdering."

Medieomtale og samråd

I foråret fik de lange ventetider og det lave antal af erstatninger en del medieomtale, og det førte til, at beskæftigelsesminister Ane Halsbo-Jørgensen blev indkaldt til åbent samråd om sagen den 10. maj. SF's epidemiordfører Kirsten Normann Andersen spurgte ministeren, om det var muligt at lave en midlertidig og mere lempelig ordning for covid-19-frontpersonale, og dermed give dem bedre mulighed for erstatning efter en covid-19-arbejdsskade. Men ministeren havde i maj stadig tiltro til arbejdsskadesystemets behandling af sagerne og ønskede ikke at drage konklusioner i retning af at lave en særordning for frontpersonale:

"Vi skal have respekt for, at der er et system, der skal kigge på det (erstatning for varigt erhvervsnetab, red.) over en periode for at se, om det går væk eller ændrer karakter [...]. Det i sig selv kræver, at det tager noget tid, og det synes jeg, vi skal have respekt for, så sagerne ikke hastes igennem, men gøres grundigt [...]. Jeg synes, det er for tidligt at lave en generel konklusion," sagde ministeren på samrådet og

henviste til, at hun havde bedt AES om en redegørelse. Den redegørelse er siden kommet, og Fysioterapeuten har læst den.

AES skriver blandt andet, at det voldsomt antal sager betød, at man i 2021 ansatte 10 medarbejdere i en såkaldt task force, og at man senere var nødsaget til at overføre endnu flere medarbejdere til behandling af covid-sager på grund af presset. AES tilbyder i samme redegørelse at bidrage til arbejdet med at forbedre arbejdsskadesystemet. På den baggrund ville Fysioterapeuten gerne høre, hvilke tanker beskæftigelsesministeren har gjort sig, og hvor langt man er nået med at forbedre arbejdsskadesystemet. Desværre har ministeren ikke ønsket at stille op til interview.

For tidligt at glæde sig

Fra og med 1. april i år besluttede Sundhedsstyrelsen, at covid-19 ikke længere skal be-

Fakta om terapeuternes arbejdsskader

- **93 fysio- og ergoterapeuter havde den 31. juli 2023 anmeldt** smitte med covid-19 som en arbejdsskade til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring
- **74 af dem har fået anerkendt skaden som en arbejdsskade**, men en anerkendelse er ikke ensbetydende med, at man får erstatning.
- Indtil videre har **seks terapeuter fået erstatning for varige mén** – og erstatningerne har alle været i den lave ende af skalaen.
- **Danske Fysioterapeuters socialrådgiver** har kendskab til tre sager. I to af sagerne blev méngraden sat til otte procent, svarende til en erstatning på knap 80.000 kroner. I den sidste sag var méngraden sat til fem procent, og erstatningen knap 49.000.
- **48 terapeuter fik afslag på erstatning for varige mén.**
- Ud over mén-erstatning kan man også søge om **erstatning for tabt erhvervssevne, men tabet af erhvervssevne skal være på mindst 15 procent for at udløse erstatning.** Tab af erhvervssevne kan udbetales som et engangsbeløb **eller som en løbende ydelse frem til pensionsalderen.**
- **Ingen fysioterapeuter havde per 21. juni 2023 fået tilkendt erstatning for tabt erhvervssevne.**
- **52 terapeuter havde fået afslag.**

Definitioner

For at komme i betragtning til en erstatning efter en arbejdsskade, skal Arbejdsmarkedets Erhvervssikring først anerkende, at der rent faktisk er tale om en arbejdsskade.

Derefter kan den skadelidte søge om erstatning for mén og/eller for tab af erhvervsevne.

ERSTATNING FOR MÉN:

For at få en godtgørelse, skal generne være varige, det vil sige, at følgerne af skaden ikke bliver bedre. Det kan normalt først afklares 3-12 måneder efter skadedatoen.

Det skal desuden slås fast, at der er tale om mén – dvs. at den tilskadekomne skal have gener og ulemper som følge af skaden.

Ménet skal være mindst 5 procent, som udregnes efter en særlig tabel – ménberegneren.

ERSTATNING FOR TAB AF ERHVERVSEVNE:

Tab af erhvervsevne betyder, at skaden har forringet den tilskadekomnes muligheder for at tjene penge ved arbejde. Arbejdsskadeloven giver ret til erstatning for tab af erhvervsevne, hvis tilskadekomne efter skaden har et tab af erhvervsevne på mindst 15 procent.

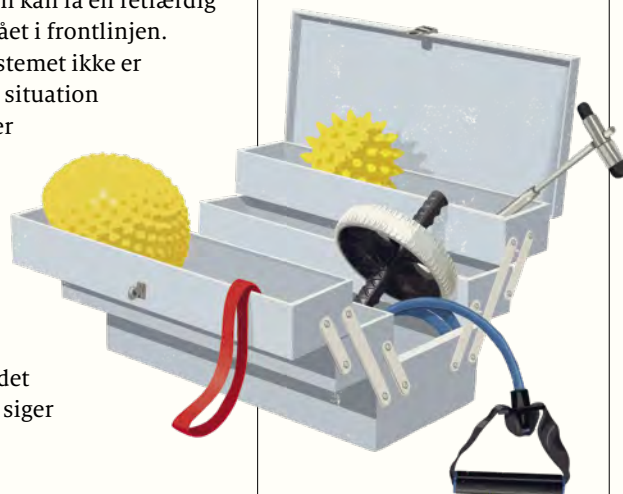
KILDE: ARBEJDSMARKEDETS ERHVERVSSIKRING

tragtes som en alment farlig sygdom, men i stedet som en sygdom på linje med eksempelvis influenza. Samtidig lukkede det offentlige testtilbud. Men det er måske for tidligt at glæde sig over, at covid-19 er forbi, for det er ikke tilfældet. Omikron-varianten er stadig i omløb i samfundet. Statens Serum Institut overvåger smittepresset ved at tage målinger ved 28 rensningsanlæg i Danmark. I juni var smittepresset det samme, som det var i juni sidste år, og tallet for indlæggelser af patienter med covid-19 er også det samme som for et år siden – nemlig knap 100.

“Risikoen for at få komplekse senfølger ser ud til at være mindre ved omikron-varianten, men det er trods alt 15 procent af de patienter, som vi har set i senfølgeklinikken, som har været smittet med omikron-varianten, og deres symptombillede er det samme og har samme styrke som hos de patienter, der fik senfølger efter alfa- og deltavarianterne,” siger afdelingslæge Jane Agergaard fra Senfølgeklinikken i Region Midtjylland.

Der er med andre ord stadig grund til at holde øje med, om man som fysioterapeut kommer i kontakt med og bliver smittet af en patient med covid. Risikoen for at blive ramt af senfølger er stadig til stede. Og selvom de aktuelle tal for erstatninger for senfølger er lave, håber Jeanette Præstegaard, at de politiske intentioner om at forbedre arbejdsskadesystemet, vil blive til realiteter, så fysioterapeuter i fremtiden kan få en retfærdig erstatning for at have stået i frontlinjen.

“Noget tyder på, at systemet ikke er gearret til at håndtere en situation som den, vi mødte under pandemien. Det er svært at konkludere anderledes, når vi ser, at så få er kommet igennem med deres krav om erstatning. Jeg håber, at politikerne vil se på, om vi har fået det skruet rigtigt sammen,” siger Jeanette Præstegaard. ☒





Sammen giver
vi mere tilbage

Få mere at skulle have sagt

Stil op som delegeret i din pensionskasse – så kan du blive en del af et fællesskab, der fx påvirker, hvordan pensionsformuer, vindmølleinvesteringer og hjælp ved sygdom skal håndteres. Du bliver delegeret for fire år ad gangen, hvor:

- ✓ din stemme bliver hørt, og du kommer til at tale på vegne af dine kollegaer
- ✓ du får inspiration, ny viden og spændende oplevelser
- ✓ dit personlige og faglige netværk bliver udvidet.

Det kræver ingen særlige forudsætninger at stille op, for du får seminarer og uddannelse undervejs. Se, hvad en delegeret laver, og hvordan du får mere at skulle have sagt på pka-valg.dk

Stil op på
pka-valg.dk
– så tales vi ved!

Sådan stiller du op – valgeregler

Stil op senest 10. oktober kl. 16.00. Du kan stille op som kandidat til at blive delegeret, hvis du er medlem af pensionskassen pr. 31. august 2023. Du kan ikke stille op, hvis du har anmodet om at træde ud af pensionskassen. Valget er inddelt i valgkredse. Du hører til den valgkreds, hvor din indbetalerinstitution har adresse. Hvis du ikke har en arbejdsgiver, der indbetaler pensionsbidrag, stiller du op i den valgkreds, hvor du bor.

Hvis du arbejder i en anden valgkreds end der, hvor din arbejdsgiver har adresse, er ansat på en landsdækkende institution, eller hvis du får indbetalt pensionsbidrag fra flere arbejdsgivere i forskellige valgkredse, gælder der særlige regler, som du kan se på pka-valg.dk.

I alt skal der vælges 202 delegerede i Pensionskassen for Sundhedsfaglige, heraf 43 fysioterapeuter.



TINA HAR VENTET MERE END TO ÅR PÅ EN AFGØRELSE

Fysioterapeut Tina Korsholm-Rosfort har været **SYGEMELDT PÅ GRUND AF COVID-19** og senfølger efter sygdommen i snart tre år.

DU MÅ SIGE TIL, hvis du har svært ved at høre mig. Så skal jeg prøve at tale lidt tydeligere,” siger 33-årige Tina Korsholm-Rosfort med en hæs og luftig stemme i telefonen. Lammelsen af hendes stemmelæbe er blot et af de mange symptomer, der er dukket op, siden hun i oktober 2020 blev smittet med covid-19.

“Når jeg gennemgår Sundhedsstyrelsens liste over symptomer på senfølger efter covid-19, kan jeg sætte flueben ud for næsten samtlige,” konstaterer hun.

Mandag den 12. oktober 2020 var hendes kraftige røst stadig intakt, da hun styrede et Reformer Pilates-hold på klinikken i Helsingør. Pandemien havde stadig godt fat, men der skulle spares på værnemidlerne, og retningslinjerne for holdtræning tillod derfor,

at deltagere og instruktør ikke bar mundbind.

“Træningsformen betyder, at deltagerne ligger på Reformer-maskinerne i passende afstand, men som instruktør kommer jeg tæt på alle, og det viste sig, at en af deltagerne var smittet,” forklarer Tina Korsholm-Rosfort.

To dage efter testede hun selv positiv, og siden har hun ikke været på arbejde.

“Jeg er ikke en af dem, der har været frem og tilbage mellem arbejde og sygemeldinger, for jeg er aldrig blevet rask.”

Ikke luft til telefonsamtaler

I første omgang var det vejrtrækningen, der var påvirket. Hun hostede, kastede op og havde dårligt nok luft til at føre en telefonsamtale med sine pårørende. Efter en lille uge blev hendes tilstand så kritisk, at hun blev indlagt på Rigshospitalets afdeling i Glostrup, men kun i otte timer, for sygehuset var ikke indrettet til covid-19-patienter. Da hendes iltmætning var acceptabel, blev hun sendt hjem igen med be-



Tina Korsholm Rosfort blev smittet med covid-19 i 2020. Siden har hun ikke været på arbejde. Hun har smerter, koncentrationsbesvær, hovedpine, tinnitus, træthed, feber og dobbeltsyn.

sked om at 'misbruge' den udleverede astma-inhalator så ofte, hun fandt det nødvendigt. Desuden fik hun en prednisolon-kur og antibiotika mod den lungebetændelse, som lægerne i samme forbindelse havde konstateret.

De næste fire uger var Tina Korsholm-Rosfort isoleret i sin bolig, men symptomerne forsvandt ikke, og myndighedernes coronahotline tøvede derfor med at tillade hende at gå udenfor. Til sidst fik hun dog et nølende ja til at gå på indkøb.

"Jeg fik besked på, at hvis jeg rørte ved en tomat i supermarkedet, skulle jeg købe den," forklarer hun.

I de følgende måneder blev Tina Korsholm-Rosfort tilknyttet senfølgeklinikken på Hvidovre Hospital og derfra sendt til undersøgelser hos en lang række specialister inden for lungesygdomme, neurologi og hjertekarsygdomme. På grund af hendes stemme, der på det tidspunkt nærmest var på niveau med en hvisken, blev hun af egen læge sendt til en øre-næse-hals-læge. Den pågældende sendte Tina til talepædagog og desuden til Foniatrisk Afsnit på Bispebjerg Hospital, der konstaterede, at hun havde lammelse på venstre stemmelæbe. Efter 10 måneders træning fik hun at vide, at hun ikke kunne forvente yderligere forbedring. Stemmen har siden da lydt som beskrevet i indledningen af denne artikel.

Søde og forstående

På rundturen hos de mange læger fortalte hun om de mange symptomer: Smerter i arme og ben, koncentrationsbesvær, lyd- og lysfølsomhed, hovedpine, svimmelhed, tinnitus, træthed, indsovningsbesvær, sitren i muskulaturen, feber og dobbeltsyn.

"Jeg har stort set kun mødt søde og forstående behandlere i sundhedsvæsenet, men de forskellige læger har kun taget stilling til deres eget speciale. De har ikke talt sammen, og der var ingen primus motor, der kunne følge mig gennem forløbet," fortæller Tina Korsholm-Rosfort.

Den eneste undtagelse er hendes egen læge,

som hun var i ugentlig kontakt med i begyndelsen af forløbet. I dag taler de sammen cirka hver sjette uge.

Det var ham, der sørgede for, at hendes sygdom i januar 2021 blev meldt som en arbejdsskade hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES). Derefter fik Tina Korsholm-Rosfort hjælp af Danske Fysioterapeuter til at køre sagen, og den 22. marts 2021 – knap to måneder efter anmeldelsen – blev hendes sygdom anerkendt som en arbejdsskade.

"AES skrev, at jeg kunne forvente at få en afgørelse om erstatning for tab af arbejdsevne og mén allersenest februar 2022 – altså knapt et år efter," fortæller hun.

I ventetiden blev hun afskediget fra stillingen i den private klinik i Helsingør, som ellers havde strakt sig langt for at holde på Tina Korsholm-Rosfort, men til sidst måtte lade hende gå, da der ikke var udsigt til, at hendes tilstand umiddelbart ville forbedres.

Samme holdning havde alle de læger og behandlere, som Tina Korsholm-Rosfort besøgte. De vurderede, at hun ikke kunne gennemføre et jobafklaringsforløb. Til sidst måtte jobcentret også erkende, at det ikke var realistisk. Et par gange i forløbet stillede kommunens sagsbehandlere hende i udsigt, at hun ville blive flyttet fra sygedagpenge over på den væsentligt lavere ressourceforløbsydelse, der svarer til kontanthjælp. Men eftersom erstatningssagen hos AES trak ud, blev afgørelsen udskudt.

Forsinket svar fra AES

Og sagsbehandlingstiden hos AES var i sandhed lang, og kommunikationen mangelfuld. Tina Korsholm-Rosfort hørte først fra AES i slutningen af september 2022 – cirka otte måneder efter den dato, som myndigheden selv havde sat som deadline for en afgørelse. Beskeden lød nu, at AES desværre ikke kunne overholde fristen, der jo for længst var overskredet. Nu hed fristen februar 2023 – altså cirka to år efter Tina Korsholm-Rosforts anmeldelse af arbejdsskaden.

Jeg frygter for afgørelsen i AES, for der gives kun ringe erstatning for mén

TINA KORSHOLM-ROSFORT

I begyndelsen af januar i år fik hun imidlertid besked om, at fristen blev yderligere udskudt til september 2023.

“Et par dage efter den seneste melding fik jeg et opkald fra en sagsbehandler i AES. Det var helt rart og beroligende at høre, at der faktisk var et menneske, der arbejdede med min sag,” siger Tina Korsholm-Rosfort.

Latterlig sagsbehandling

Siden har AES bedt om endnu en speciallægeerklæring fra en neurolog, selv om Tina Korsholm-Rosforts journal er spækket med oplysninger om hendes helbredstilstand – hun var senest til undersøgelse hos en neurolog i november.

“Det er en fuldstændig latterlig sagsbehandling, men den langsommelige proces er faktisk også kommet mig til gode, fordi jeg indtil nu har kunnet beholde mine sygedagpenge, så længe sagen kører,” siger hun.

Gennem hele forløbet har hun kunnet bibeholde en levestandard, der nogenlunde matcher hendes liv, før hun blev syg. Det skyldes ene og alene, at hun i sin tid tegnede en privat forsikring for tab af erhvervsevne gennem hendes pensionselskab. Via forsikringen har hun fået et supplement til sygedagpengene.

“Hvis jeg alene skulle klare mig for sygedagpenge, havde jeg helt sikkert været nødsaget til at sælge min bil og flytte fra min lejlighed,” konstaterer hun.

Indtil videre klarer hun sig økonomisk, men den uafsluttede sag hos AES skaber en usikkerhed om, hvad fremtiden bringer. Vil hun få erstatning for tabt erhvervsevne, og i givet fald hvor meget? Ender hun på et tidspunkt på

den lave ressourceforløbsydelse, eller får hun tilkendt en midlertidig førtidspension? Vil hendes private forsikring også fremover kunne sørge for at holde hende økonomisk oven vande? Efter knap tre års sagsbehandlingstid kender hun stadig ikke svarene.

“Jeg frygter for afgørelsen i AES, for der gives kun ringe erstatning for mén, og jeg hører indtil videre ikke rigtig noget om erstatninger for tab af erhvervsevne. Penge kan naturligvis ikke erstatte det liv, jeg havde før, men det kunne være dejligt med et økonomisk tilskud, og samtidig vil det give en form for anerkendelse af min situation,” siger Tina Korsholm-Rosfort.

To aktiviteter om dagen

I dag rækker Tina Korsholm-Rosforts kræfter til at gennemføre cirka to aktiviteter om dagen - for eksempel en gåtur og madlavning. Hun har som nævnt svært ved at falde i søvn om aftenen, selv når hun er træt, men når det endelig lykkes, sover hun 12 timer i døgnet.

“Hvis jeg sammenligner med oktober 2020, kan jeg godt se fremskridt, men det sker med loppeskridt. Mit liv er vendt på hovedet, og jeg er holdt op med at tro, at jeg nogensinde genvinder det aktive liv, jeg havde før.”

Lige nu er hun ikke i stand til at passe et normalt arbejde, og udsigterne til, at hun en dag kan komme ud på arbejdsmarkedet igen, er langsigtede.

“Jeg håber, at jeg inden for de næste par år stille og roligt kan vende tilbage til mit fag, men en stilling på fuld tid har meget lange udsigter, hvis den overhovedet er realistisk.” ☒



JEG SAVNER AT GRAVE HAVE OG SNØRE LØBESKOENE

Først fik fysioterapeut Malene Parbst Jespersen tilkendt erstatning med en méngrad på 8 procent på grund af senfølger efter covid-19. **SENERE BLEV DET ÆNDRET TIL 0 PROCENT.**

FØRHEN ELSKEDE hun det hårde knokkelarbejde i den store have, der hører til huset på landet i Venslev ved Skælskør. Nu kan hun højst sidde på en skammel og pille lidt i ukrudtet. De ugentlige ture i selskab med de øvrige medlemmer af løbeklubben er droppet. Det samme gælder rollen som topscorer på håndboldholdet, hvor hun med sine 47 år kunne være mor til nogle af de andre spillere på holdet. Nu er der gået tre et halvt år, siden hun var først fremme på de hurtige opløb på håndboldbanen. Alle de aktiviteter, Malene Parbst Jespersen holdt af, er sat på pause på ubestemt tid.

“Jeg har opgivet at komme til at spille håndbold igen, men jeg håber, at jeg en dag vil få det så godt, så jeg kan snøre løbeskoene og lunte en lille tur. Jeg tørster


efter at mærke den frihed i kroppen, som en løbetur giver,” siger Malene Parbst Jespersen.

Tre et halvt år efter, hun blev smittet med covid-19, har hun stadig senfølger, som f.eks. smerte i kroppen, feber ved overanstrengelse, hovedpine, træthed og kognitive udfordringer som hukommelses- og koncentrationsbesvær. Men én dag står fuldstændig klart i hendes hukommelse:

“Det var om formiddagen den 25. marts 2020, og jeg kan huske lokalet, jeg befandt mig i. En hjerneskadet mand på min arbejdsplads på Neurologisk Afdeling på Slagelse Sygehus nøs mig ved et uheld ind i ansigtet. Det viste sig senere, at han var smittet med covid-19, og tre dage efter fik jeg selv symptomer,” fortæller Malene Parbst Jespersen.

Indlagt med åndenød

Hun fik høj feber, infektionen satte sig særligt på lungerne, og hun blev ramt af træthed. Hun



Malene Parbst Jespersen fik i første omgang anerkendt sine senfølger som en arbejdsskade. Hendes méngrad blev vurderet til 8, men Ankestyrelsen reducerede den til 0. Dermed er hun gået glip af en erstatning på 80.000 kr.

fik åndenød i en grad, så hun på 10. dagen blev indlagt, men sendt hjem efter knap et døgn, da undersøgelserne viste, at hendes blod iltede tilstrækkeligt. Samme dag lagde hun en kort video på Facebook, hvor hun advarede venner og kolleger mod konsekvenserne af covid-19. På videoen hiver hun efter vejret mellem hvert andet, tredje ord og slutter af med konstateringen: "Det' fandme ikke sjovt..."

Dette udbrud skulle – desværre – også komme til at gælde de næste mange måneder.

"De første to år, efter jeg var blevet smittet, havde jeg det, som om jeg trak vejret gennem et sugerør, når jeg lagde mig i sengen om aftenen," forklarer hun.

Trods de mange eftervirkninger af sygdommen vendte hun efter halvanden måneds sygeleje så småt tilbage til arbejdspladsen i midten af maj 2020.

"På det tidspunkt vidste man jo ikke noget om senfølger, og der var både et vist pres fra min arbejdsplads - og fra mig selv - om at

vende tilbage, selv om det var alt for tidligt. Det kan jeg se i dag, men det vidste jeg ikke dengang," siger hun.

På grund af udmattelsen efter sygdommen måtte hun gå meget langsomt til værks, da hun vendte tilbage til sit arbejde. Heldigvis strakte arbejdspladsen sig langt for at tilpasse arbejdsopgaverne til hendes formåen. I privaten tog manden og de to store børn over og sørgede for indkøb, tøjvask, rengøring og madlavning, så Malene kunne koncentrere sig om arbejdet.

"I begyndelsen havde jeg en eller to patienter om dagen, og selv om jeg var udmattet og havde brug for pauser i løbet af arbejdsdagen, kunne jeg godt glemme min tilstand og vide præcis, hvad jeg skulle, når jeg var sammen med patienterne. Men når jeg kom hjem fra arbejde, måtte jeg lægge mig i sengen resten af dagen. I dag kan jeg være lidt mere med i familielivet, når jeg har fri," siger hun.

*Jeg synes, det er en hån mod os,
der har stået med patienterne,
og som ikke havde mulighed
for at få værnemidler,
selvom vi bad om det*

MALENE PARBST JESPERSEN

Bliver opmærksom på erstatning

I august 2020 blev Malene Parbst Jespersen og hendes mand inviteret til at deltage i et gruppeforløb for personer med senfølger og deres nærmeste pårørende. Forløbet var arrangeret af REHPA (Danmarks nationale videncenter for rehabilitering og palliation), og her gjorde en socialrådgiver deltagerne opmærksomme på, at de kunne få hjælp i deres arbejdsskadesager – for eksempel i deres fagforeninger. Det råd fulgte Malene Parbst Jespersen. Hun havde inden da allerede søgt om erstatning hos Arbejdsskadestyrelsen.

“Vi fik et omfattende skema på 40 sider, som hverken min mand eller jeg kunne overskue, og derfor fik vi hjælp hos Danske Fysioterapeuter, som guidede os i det videre forløb,” siger Malene Parbst Jespersen.

Hun fik i løbet af få måneder anerkendt sine senfølger som en arbejdsskade, men derefter tog det lang tid, inden hun fik anerkendt méngraden, som blev målt til otte procent. Regionen valgte imidlertid at anke sagen, og Ankestyrelsens afgørelse gik Malene Parbst Jespersen imod – nu blev hendes méngrad vurderet til 0 (nul) procent. Dermed gik hun glip af den erstatning på knap 80.000 kroner, som den første afgørelse havde stillet hende i udsigt.

“Afgørelsen overraskede mig – desværre – ikke. Jeg følger diverse Facebook-grupper for personer med senfølger og har set, hvordan den ene sag efter den anden er blevet anket med samme resultat, som min endte med. Jeg synes, det er en hån mod os, der har stået med patienterne, og som ikke havde mulighed for at få værnemidler, selv om vi bad om det,” siger hun.

Bihuler og hovedpine

I begrundelsen for afslaget fra Ankestyrelsen står blandt andet, at hendes symptomer skyldes andre omstændigheder end senfølger efter covid-19. Afgørelsen henviser blandt andet til, at hun nogle år forinden havde en kraftig bihulebetændelse, som havde medført hovedpine, og at det ikke kunne udelukkes, at hen-

des nuværende tilstand skyldtes betændelsen i bihulerne. Men den begrundelse anerkender Malene Parbst Jespersen ikke.

“Da jeg havde problemer med bihulerne, fik jeg behandling, og så forsvandt symptomerne,” siger hun.

En anden begrundelse for afslaget gik på, at hendes journal ved indlæggelsen på hospitalet i april 2020 ikke nævnte nogle af de mange symptomer, som flere speciallæger senere har anerkendt som senfølger efter covid-19.

“Nej, det er da klart, at jeg ikke nævnte de andre ting ved indlæggelsen, for dengang var det altdominerende problem, at jeg ikke kunne trække vejret. Desuden synes jeg, at selve ordet senfølger lægger op til, at det drejer sig om komplikationer, der først dukker op senere – ikke umiddelbart efter, man er blevet syg,” siger Malene Parbst Jespersen, der i øjeblikket undersøger mulighederne for at få genoptaget sagen.

Den grundlæggende mistillid

Mistillid er den grundlæggende følelse, hun oplever tre år efter, hun blev smittet på arbejdspladsen. Både fra myndighederne og fra omgivelserne.

“Folk omkring mig har svært ved at tro, at jeg har det så slemt, som jeg siger. De kommer i den bedste mening med opfordringer som: “Jamen, Malene, nu skal du også se at komme i gang.” Det ligger i luften, at jeg er hypokonder, men heldigvis ved min mand godt, at det ikke er tilfældet. Med mit hoved har jeg også selv svært ved at forstå, hvorfor jeg får feber, hver gang jeg kommer til at overanstrenge mig en lille smule, men signalerne fra min krop er helt tydelige,” siger Malene Parbst Jespersen, der dog oplever små fremskridt i hverdagen.

Fra at blive udmattet efter få meters gang, er hun i dag nået op på at tage familiens hunde med ud på en distance på fire kilometer. For nylig var hun til fest og var på dansegulvet til et par numre. Tidligere plejede hun at indtage det som den første og holde sig i gang til sidste tone. ☒

Se alle
dine fordele på
studiekonto.dk

Lån & Spar Bank A/S, Højbørg Plads 9-11, 1200 København K, Cvr.nr. 13 53 85 30. Forbehold for trykfej

Danske Fysioterapeuter ejer Lån & Spar

5%
på din
studiekonto

Gæt, hvor du får mest bank som studerende?

Netop. Som medlem af Danske Fysioterapeuter ejer du også en bid af os. Derfor giver vi dig 5% i rente på Danmarks bedste studiekonto. Samtidig får du fagrelevant rådgivning, fordi vi kender dig og dine medstuderendes lønforhold og jobudsigter bedre end de fleste. Lægger du vægt på bæredygtige produkter og ansvarlighed, kan du altid få en status i vores årlige bæredygtighedsrapport. Og så kan du i øvrigt beholde fordelene ved studiekontoen i 3 år efter endt uddannelse.

Se alle dine fordele på studiekonto.dk – Book et møde på studiekonto@lsb.dk eller **3378 1919**.



For at få Danmarks bedste studiekonto skal du samle hele din privatøkonomi hos Lån & Spar og være medlem af Danske Fysioterapeuter. Du får 5% i rente på de første 20.000 kr. – derefter 1%. Du får studiekontoen på baggrund af en almindelig kreditvurdering.

Du kan have studiekontoen i op til 3 år efter endt uddannelse. Alle rentesatser er variable og gældende pr. 13. juni 2023.

Ring **3378 1919** – eller gå på studiekonto.dk og se mere.

Vælg en Studiekonto hos Lån & Spar og få det hele med:

- 5% i rente på de første 20.000 kr.
- Kassekredit på op til 50.000 kr.
- Visa/Dankort og Mastercard med samme pinkode
- StudieOpsparing med 1% i rente
- Gebyrfri hverdag, når du hæver eller veksler
- Søg studiekontoen i Lån & Spars mobilbank. Log ind med MitID – så er du klar til at søge.

Lån & Spar

Hurtig og nem VO₂max estimering

Flere studier bekræfter at VO₂max (kondital) er den bedste sundhedsmarkør der findes, og selv små forbedringer i VO₂max betyder markante forbedringer af ens sundhed.

Med den patenterede Seismofit løsning kan patientens VO₂max estimeres på kun 3-4 minutter - nemt og præcist.

INTRO TILBUD
SPAR 19%



Intro-tilbud til Fysioterapeuten's læsere

Udstyr + 100 målinger: 6.750 kr.

(spar 19%)

(herefter 65 kr. pr. måling)



Skynd dig og prøv den i dag.
Kontakt contact@ventriject.com



Smerter i muskler og led er en af de mest udbredte sygdomme blandt danskerne. Nyudnævnt professor ved Hospitalsenhed Midt, David Høyrup Christiansen, vil tage patienterne med på råd, når der skal træffes beslutninger om behandlingen.

Patientforløb skal blive bedre

Keywords MUSKULOSKELETALE SMERTER TRÆNING PATIENTFOKUS REHABILITERING

Hvad forsker du primært i?

Jeg har de seneste ti-femten år primært forsket i, hvordan vi udreder, behandler og rehabiliterer patienter med smerter i muskler og led. En stor del af de forskningsprojekter, jeg har været involveret i, har taget udgangspunkt i de patienter, der kommer i behandling hos fysioterapeuter.

Hvilke typer patienter handler din forskning særligt om?

Patienterne kan have ondt i nakken, ryggen, knæ eller skuldre, men jeg er egentlig mest interesseret i at betragte patienter med muskelskelet smerter som hele mennesker frem for at have fokus på enkelte kropsdele. Patienterne fejler sjældent kun én ting, når de kommer til os med smerter i muskler og

led. Derfor skal vi have et mere helhedsorienteret syn på både forebyggelse og behandling af patienterne.

Hvordan kan vi forbedre forløbene for patientgruppen?

Vi ved ikke nok om virkningsmekanismerne i vores behandlinger. Vi ved, at en del af de fysioterapeutiske behandlinger ikke virker ret godt, mens andre behandlinger virker bedre, men vi ved ikke, hvad der virker, når det virker. Vi kan se, at nogle patienter får det bedre, når de træner, men vi ved ikke, hvilke mekanismer i træningen der skaber effekten. Vi har tidligere troet, at det var optræning af muskelstyrke, der gav effekten, men nu ved vi, at der er andre mekanismer på spil, som vi ikke helt har forstået endnu.

Desuden har vi også en opgave i at organisere udredning og behandling af patienterne bedre. Vi skal blive bedre til at give den rette behandling på rette tidspunkt.

Hvilken rolle spiller fysioterapeuter i den sammenhæng?

Fysioterapeuterne spiller en nøglerolle. Derfor skal vi overveje, hvordan vi kan - eller om vi kan - placere fysioterapeuter i en fremskudt diagnostisk funktion som en mulig model for et bedre behandlingsforløb. Det kan for eksempel ske ved, at det er en fysioterapeut i stedet for en læge, som patienten med smerter i muskler og led først møder på et sygehus. På vores skulderklinikker bliver man mødt af enten en læge eller en fysioterapeut - det er ikke så vigtigt, hvem af dem det er. Det vigtige er derimod, at man kan udnytte fysioterapeuternes kompetencer bedre og gør det muligt for dem at sætte behandling i gang hurtigt. Der eksisterer allerede flere modeller, der arbejder ud fra princippet om fremskudt funktion, men der er ikke ret meget forskning om effekten.

Hvordan kan du bidrage til denne forskning?

Vi har allerede forskningsprojekter i gang og samarbejder med forskere ved Université de Montréal i Canada, hvor fysioterapeuter er langt fremme med at afprøve modeller med fremskudt funktion. Vi sammenligner deres modeller med vores og vil gerne afdække de gode effekter af de forskellige modeller.

I forsker også i, hvordan man sætter patienten i centrum i behandlingen. Hvad går det ud på?

Vi vil undersøge, hvordan fysioterapeuter og andre faggrupper giver den bedste information, så sundhedsprofessionelle og patienter kan træffe de rette valg i forhold til til- og fravalg af behandling. Nogle gange er

det en god ide at operere - andre gange er det ikke. Vi vil forske i, hvordan vi sikrer, at patienten bliver taget mere med på råd, når der skal træffes et valg om behandling. Vi skal stille patienten spørgsmålet: "Hvilket valg af behandling passer bedst til dig?" Desuden skal vi have større opmærksomhed på sammenhængen i patientens behandlingsforløb - at der er andre aktører, som vi skal tage hensyn til og kommunikere med.

Hvad har I ellers i pipelinen?

Vi har ansøgt om at få en universitetsklinik tilknyttet Aarhus Universitet på Regionshospitalet Silkeborg, der får en professor i antropologi som primær faglig leder og mig som den anden professor ved klinikken. Her vil vi have fokus på patientcentrerede ortopædkirurgiske forløb. Hvis vi får lov til at oprette klinikken, bliver det den første universitetsklinik i Region Midtjylland, der ikke har en lægefaglig ledelse. Med den konstruktion sender vi et signal om, at vi vil gå til projektet på en lidt anden måde, end man plejer.

Helt kort: Hvad får patienterne ud af den forskning, du vil understøtte?

Jeg håber, vi får udviklet og implementeret nogle bedre forløb for patienterne og bliver bedre til at lytte mere til deres input vedrørende behandling, så de får det bedst mulige udbytte. En stor del af behandlingerne kræver, at patienterne bidrager aktivt f.eks. gennem selvtræning. Derfor skal vi blive endnu bedre til at lytte til deres overvejelser og støtte dem i deres beslutninger.

Og hvad får fysioterapeuterne ud af forskningen?

Fysioterapeuterne får forhåbentlig ny evidensbaseret viden om, hvordan vi skal behandle patienter med smerter i muskler og led. ☒



Blå bog

DAVID HØIRUP CHRISTIANSEN

2001

Uddannet fysioterapeut

2009

Kandidat ved Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse, Aarhus Universitet

2014

Ph.d. ved Health, Aarhus Universitet

2017

Lektor ved Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet

2021

Forskningschef ved Hospitalsenhed Midt, der omfatter regionshospitalerne i Viborg, Silkeborg, Hammel og Skive

2023

Professor i muskuloskeletal smertebehandling og rehabilitering ved Hospitalsenhed Midt og Aarhus Universitet



Funktionelt, højdeindstilleligt Taurus gangbord

TAURUS ELEKTRISK SPECIALMODEL

VARENR. 814789 | HMI 46443



made in Norway



Elektrisk

VARENR. 814790 | HMI 37442



Hydraulisk specialmodel

VARENR. 814787 | HMI 46441



Hydraulisk

VARENR. 814785 | HMI 37443



TOPRO TAURUS

Fra mobilitet til sparede kroner

Taurus højdeindstillelige gangborde kan vedligeholde mobilitet/udskyde mobilitetstab, forbedre stand- og gangfunktionen for borgeren/patienten samt give plejeren/terapeuten optimalt fysisk arbejdsmiljø. Dette forsinker/forhindrer målgruppen i at gå fra aktive mobiliseringer til passive mobiliseringer med deraf følgende tab af selvhjulpenshed/livskvalitet samt en kraftig stigning i plejeomkostninger.

Hjælpe midlet ligger mellem et aktivt (rollator, stok, gangstativ etc) og et passivt hjælpemiddel (loftlift, mobilift etc).

Målgruppen ligger på grænsen til at miste mobilitet og dette sammenholdt med personalets sikkerhedsudgangspunkt i "worst case" i forflytningssituationerne gør, at borgeren i nogle tilfælde bliver passivt mo-

biliseret. Her kan Taurus el specialmodellen være en del af løsningen, så borgeren bliver så velmobiliseret som muligt. Endvidere ved vi, at der nogle gange ikke skal mere end et par dages immobilitet til før det kan blive svært/umuligt og i alle tilfælde dyrt at komme tilbage til borgerens tidligere mobilitetsniveau.

Borger: Træning giver mobilitet. Mobilitet giver selvhjulpenshed. Selvhjulpenshed giver livskvalitet.

Kommunen: Forbedret arbejdsmiljø (APV) – mindre behov for plejetimer – sparede offentlige kroner.

Ved brug af Taurus ser vi ofte også, at der kun er brug for én person ifm forflytningen og borgeren i nogle tilfælde kan mobilisere sig selv.

Klaus Møller | Country Manager
Telefon: +45 29394567
klaus.moller@topromobility.dk



Stilling

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

Fysioterapeut **JESPER ØRNSHOLT** BEHANDLER BÅDE PATIENTER OG PERSONALE PÅ PSYKIATRISK CENTER SCT. HANS I ROSKILDE. Han bruger en del manuelle teknikker og hjælper med både lændeproblemer og følger efter skudsår.

tekst CECILIE KRABBE foto LINDA JOHANSEN

Hvad laver du?

Jeg er ansat i en konsulentstilling på Psykiatrisk Center Sct. Hans cirka 20 timer om ugen. 16 timer om ugen behandler jeg de ansatte på hospitalet. Tre timer om ugen behandler jeg de indlagte patienter på den retspsykiatriske afdeling. Og cirka en time om ugen yder jeg ergonomisk rådgivning til de forskellige afdelinger. Jeg fortæller om at indrette arbejdspladser og står for at købe hjælpemidler.

Hvordan bruger du din fysioterapeutiske faglighed?

Jeg bruger meget manuelle teknikker som bindevævsmassage, ledmanipulation og -mobilisering, men også laser, kinesiotape og øvelsesterapi. Jeg laver træningsprogrammer og rådgiver om træning. Det vil sige, hvor meget de skal bevæge sig, og hvilken slags træning de skal lave. Og så bruger jeg meget tid på at diagnosticere og opbygge relationer med særligt de indlagte patienter. Så jeg kommer hele vejen rundt.

Hvad hjælper du de ansatte med?

Det er mest problemer med lænden, ryggen, skulder, nakke og hovedpine. Det er de klassiske symptomer, som man også ser i en klinik. Der er også nogle, som døjer med kroniske spændinger og smerter. Uanset om det er kommet i fritiden eller på arbejdet, så behandler jeg det. Hvis det er akut, så har man førsteprioritet til at





Hvem
Jobbeskrivelse
Arbejdsplads

Jesper Ørnsholt
Fysioterapeut
Arbejds miljø enheden, Psykiatrisk Center Sct. Hans, Roskilde

komme ind til mig. Jeg behandler alt personale her på stedet. Det er alt fra vagter, service- og rengøringspersonale til sygeplejersker, overlæger og plejepersonale.

Hvad hjælper du de indlagte med?

Det kan være alt muligt. De indlagte har ofte nogle meget traumatiske historier bag sig. Det kan være følger efter skudsår, brækkede arme og ben. Der er mange, som har trænet og er meget stærke, men som mangler stabilitet omkring skulderbladet. Det ser jeg ofte. Det kan også være spændinger, som er kommet, efter de har været psykotiske eller haft et traume. Når en patient har ondt i sit ben, kan man være tilbøjelig til at tænke, at det er psykisk, fordi det er en retspsykiatrisk afdeling. Så jeg undersøger, om jeg kan finde en somatisk årsag til, at de har ondt. Det kan jeg tit.

Kan du give et eksempel?

Der var en patient, som havde rigtig ondt i sin skulder. Han var meget nervøs for, om smerterne var noget, han bildte sig ind. Personalet på afdelingen

kunne ikke fortælle ham, hvad det var. Så jeg undersøgte ham og fandt ud af, at han havde en muskulærbalance omkring sit højre skulderblad. Det blev han rigtig glad for. Jeg vejledte ham i, hvordan han skulle træne. Han var meget flittig, og da han havde trænet sin skulder op, forsvandt hans smerter.

Hvordan er det at arbejde med den type patienter?

De er for syge til at sidde i et normalt fængsel. Så de er medicinerede og kan være ude af balance. Det kan være svært at sætte et kontinuerligt behandlingsforløb i gang. Men det er rigtig spændende. Jeg arbejder meget med at opbygge en god relation til patienterne. Så når jeg kommer, er de positive og ved, at jeg vil dem det godt. Det er en god metode til at få noget behandling i gang og motivere dem til at træne mere. De føler sig trygge ved mig. Derfor tror jeg aldrig, jeg har følt mig utryg. For de er også vældig medicinerede.

Hvilke udfordringer er der?

Motivation til at træne er den allerstørste udfordring. De psykiatriske patienter dør meget ofte med øget vægt. Dels på grund af medicin, der kan øge deres vægt, men også på grund af deres kost. Samtidig kan medicin virke demotiverende for at røre sig. De manuelle behandlinger og massage er en god indgang til at få dem motiveret. Men der skal arbejdes meget med deres motivation. Det gælder i øvrigt også de ansatte. ☒





Forbrugsvarer af høj kvalitet

Dane-gel (CE) *Ultralyd, IPL/laser, Dobbler, Elektroder*
(5 typer)

Massagecreme *Standard/Anticeptisk Olivenolie creme Heat*

Massageolie *Mineralsk*

Sprit *60% Badesprit*

Rheumafin (CE) *Paraffinblanding til gigtbehandling*

Papir *Lejepapir Aftøringspapir*

Vand *Demineraliseret*

Gl. Holtegade 40 - DK-2840 Holte - Tlf. 4580 2023
www.rohdepro.com - rohdepro@rohdepro.com

CAVALIER

Bredt
tilbehørs-
program,
afprøvning
og personlig
tilpasning



BY CONNIEHANSEN

Vassingerødvej 105 | 3540 Lyngø
Telefon: 2943 3767 | facebook.com/byconniehansen
mail@by-conniehansen.com | www.BY-CONNIEHANSEN.com

WHEELIO – ROLLATOR STOK

HANDIGOOD

- den hjælpende hånd!

Wheelio er en nyhed til genoptræning af personer med **gangbesvær som følge af halvsides lammelse, senhjerneskade og svær gigt.**

Wheelio bliver bl.a. brugt hos **Vejlefjord Rehabilitering, Neurocenter Hammel, Neurocenteret i Aarhus, Forenede Care Neuro Ringsted** samt i mange private fysioterapier, som er meget begejstrede for den.

Wheelio hjælper deres patienter til at **gå længere, hurtigere og med en oprejst gang**, som ikke kan opnås vha. andre hjælpemidler. Mange kommuner bevilger den også til sine borgere.

Pris kr. 2.156,- + moms.



Se mere info og video fra Vejlefjord Rehabilitering samt produktvideo her:



Godkendt som hjælpemiddel af

Social- og Boligstyrelsen

HMI-Nr. 130211

📍 Engparken 7, 8464 Galten. ☎ 22 78 30 40 ✉ info@handigood.dk 🌐 Handigood.dk/wheelio-rollator-stok/



Helge

Bosat i Aarhus kommune

Helge havde i over 1½ måned været bundet til kørestolen efter et fald

Sosu-assistentselev Rune, fysioterapeut Camilla og **ExorLive Assistant** gør nu at Helge igen kan gå tur udenfor med sin hund

Fysioterapeut Camilla blev kaldt ud til Helge, som hjemmeplejen vurderede ville have gavn af et træningsprogram da det var vanskeligt at få ham motiveret til noget som helst. Helge ville ikke udføre så mange træningsøvelser. Men han ville derimod rigtig gerne begynde at gå med sin hund og så tænkte Camilla at ExorLive Assistant var det oplagte valg.

Helge og Rune går tur med hunden Smiley hver tirsdag og hver fredag. Rune oplevede at Helge blomstrede op og fik initiativ til at gøre nogle ting selv, til at være den gamle Helge.

”

“ExorLive Assistant er en app hvor jeg som fysioterapeut kan sidde ved computeren og lave træningsprogram til en borger, hvor hjemmeplejen så kan ta ud i hjemmet og foretage træningen via appen ExorLive Assistant”

– Camilla, fysioterapeut Aarhus kommune

På baggrund af afprøvningens resultater blev det besluttet at implementere træning med ExorLive Assistant til borgere i pleje og rehabilitering i juli 2022 i Aarhus kommune.



Scan QR-koden med din mobil for at læse mere om rapporten fra Aarhus kommune og hvordan ExorLive Assistant kan hjælpe dig og dine borgere

Kontakt os gerne på:

salg-dk@exorlive.com

tlf: +45 77 34 57 78

www.exorlive.com/dk



Forskning



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

Virkningsmekanismer og kliniske effekter af udspændingsøvelser

UDSPÆNDING ANVENDES hyppigt som en del af behandlingen af en lang række muskuloskeletale problemstillinger og til at reducere risikoen for skader og øge præstationsevnen i forbindelse med idrætsaktiviteter. Dette er en oversigtsartikel om effekterne af udspændingsøvelser.

Udspænding har en betydelig akut og vedvarende effekt på bevægeligheden uanset hvilken form for udspænding, man anvender. Udspænding kan desuden reducere blodtrykket og hvilepuls og så har statisk udspænding en klinisk relevant global analgetisk effekt. Udspænding før idrætsaktiviteter kan påvirke evnen til at producere kraft over kortere tid, men effekten er minimal og derfor sjældent relevant. Udspænding før eller efter

Artiklen har været bragt i tidsskriftet Dansk Sportsmedicin (2023/03/14) og bringes med tilladelse fra forfatterne og Dansk Sportsmedicin.

træning kan ikke reducere den forsinkede træningsømhed (DOMS) og udspænding har ingen væsentlig påvirkning på restitutionen. Udspænding har ingen generel skadesforebyggende effekt, men udspænding som en del af opvarmningen kan reducere risikoen for muskelskader i underekstremiteten ved specifikke idrætsaktiviteter (løb/sprint).

Af



**MORTEN
PALLISGAARD STØVE**

Fysioterapeut og
ph.d.-studerende ^{a,b}



**STIG PETER
MAGNUSSON**

Fysioterapeut og professor ^{c,d}



**JANUS LAUST
THOMSEN**

Læge og ph.d.^a



ALLAN RIIS

Fysioterapeut, lektor og
seniorforsker ^{a,b}

^a Fysioterapeutuddannelsen, Professionshøjskolen UCN, Aalborg

^b Forskningsenheden for Almen Praksis, Aalborg Universitet

^c Fysio- og Ergoterapiafdelingen og Institut for idrætsmedicin, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

^d Center for Sund Aldring, Institut for Klinisk Medicin Københavns Universitet

Der er stærk evidens for, at udspænding har en akut effekt på ledbevægeligheden

Indledning

Begreberne udstrækning og udspænding anvendes ofte synonymt. I denne artikel anvendes begrebet udspænding, som kan defineres som 'forlængelsen af en muskelgruppe mod leddets yderstilling'.¹ Udspænding anvendes hyppigt som en del af behandlingen af muskuloskeletale problemstillinger samt i forbindelse med idrætsaktiviteter til at fremme restitution og forebygge skader.^{2,3} Holdningen til anvendelsen af udspænding har gennem tiden været omskiftelig, og der findes mange hypoteser og myter forbundet med udspændingens mulige effekter og virkningsmekanismer. I denne oversigtsartikel gennemgås evidensen for udspændingens effekter og hypoteser om de bagvedliggende virkningsmekanismer.

Forskellige udspændingsmodaliteter

Der findes overordnet tre udspændingsmodaliteter: statisk udspænding, dynamisk udspænding og udspænding inspireret af proprioceptiv neuromuskulær facilitering (PNF), som ofte omtales som hold-slip udspænding.

Kliniske effekter

UDSPÆNDING OG IDRÆTSAKTIVITETER

Udspænding anvendes ofte i forbindelse med idrætsaktiviteter for at reducere skadesrisikoen, øge præstationsevnen og øge restitutionen/reducere den forsinkede træningsinducerede ømhed (DOMS).⁴ Udspænding har ingen generel skadesreducerende effekt på hverken akutte skader (all-cause injuries) eller overbelastningsskader.^{5,6} Der er dog evidens for, at anvendelsen af statisk udspænding og PNF inspireret udspænding før idrætsaktiviteter, der omfatter løb/sprint og hurtige retningsskift, kan have en skadesforebyggende effekt på

muskelfiberskader på underekstremiteten.⁶⁻⁸ Den underliggende mekanisme er endnu uafklaret. Én hypotese er, at muskel-sene-enheden evner til at ophobe og frigive elastisk energi øges efter udspænding.^{8,9}

Der er evidens for, at udspænding før idrætspræstationer påvirker evnen til at udvikle kraft over kortere tid (Rate of Force Development/RFD).⁶ Effekten på RFD er generelt kortvarig (op til 3-5 min. efter udspænding), men afhænger af varigheden og intensiteten af udspændingen.⁸

- Dynamisk udspænding har en positiv effekt på RFD (op til +1,3 %).⁶
- Statisk udspænding og PNF-inspireret udspænding har en negativ effekt på RFD (op til hhv. -3,7 % og -4,4 %).⁶ Én hypotese er, at udspænding kortvarigt reducerer stivheden i muskel-sene-enheden under forspænding (stretch-shortening cycle).⁸

Da udspænding kun har minimal effekt på RFD, vil det for langt de fleste idrætsudøvere ikke have nogen relevant præstationsmæssig betydning at foretage udspænding før idrætsaktiviteter.

Der har gennem tiden været stor interesse for effekten af udspænding på træningsinduceret DOMS. Der findes dog få RCT-studier inden for dette område, og kvaliteten af studierne er generelt lav.¹⁰ Den nuværende forskning viser, at der ikke er evidens for, at udspænding efter idrætsaktiviteter kan reducere DOMS.¹⁰ Faktisk er der i litteraturen en tendens til, at udspænding efter idrætsaktiviteter medfører øget DOMS.¹⁰ Én hypotese er, at udspænding efter træning kan øge frigørelsen af plasma-kreatinkinase, som er en markør for muskelskade.¹¹ Der er dog behov for yderligere forskning for at bekræfte disse resultater.

Regelmæssig statisk udspænding kan des-



uden øge muskelstyrken marginalt, særligt ved ældre og inaktive individer.¹² Den underliggende mekanisme er ukendt. Én hypotese er, at muskel-sene-enhedens evne til at ophobe og frigive elastisk energi øges efter udspænding.^{8,9,12}

UDSPÆNDING OG LEDBEVÆGELIGHED

Der er stærk evidens for, at udspænding har en akut effekt på ledbevægeligheden. Afhængig af den anvendte modalitet kan der påvises en akut forøgelse af ledbevægeligheden i op til 30-90 minutter efter udspænding.^{13,14} Litteraturen viser dog også, at der efter ca. 4 ugers regelmæssig udspænding, af hvad der svarer til minimum 5-7 min. akkumuleret tid pr. muskelgruppe pr. uge, opstår en vedvarende effekt på ledbevægeligheden.² Litteraturen viser ligeledes, at udspænding 4 eller flere dage om ugen er mere effektivt end udspænding færre end 4 dage om ugen.²

Statisk udspænding har en større akut og vedvarende effekt på ledbevægeligheden end dynamisk udspænding og PNF-inspireret udspænding.² Ligeledes er der stærk evidens for, at udspændingens effekt ikke kun ses lokalt, men også globalt over andre led.¹⁵

VARIGHED VS. EFFEKT

Der er en sammenhæng mellem varigheden af statisk udspænding og den akutte effekt på ledbevægeligheden.^{16,17} For at opnå en signifikant effekt skal strækket holdes i mere end 10 sekunder.¹⁶ Der er dog en ceiling effekt, og efter 30 sekunders stræk ses der ikke yderligere effekt.^{16,17} Det har altså ingen effekt på ledbevægeligheden at holde strækket i mere end 30 sekunder.^{2,15,18} Derfor anbefales det at udføre flere sæt frem for at holde strækket udover 30 sekunder.²

INTENSITET VS. EFFEKT

Der er en sammenhæng mellem intensiteten af udspændingen og den akutte effekt på ledbevægeligheden. Således giver udspænding ved en højere oplevet intensitet en større akut effekt på ledbevægeligheden.^{18,19} Derimod har intensiteten af udspændingen ikke betydning for den vedvarende effekt på ledbevægeligheden. Der ses altså ingen forskel i den vedvarende effekt af udspænding, om den er udført til oplevelsen af stræk eller til smertetolerancen/smertegrænsen.^{15,19,20} Det anbefales derfor at udspænde til oplevelsen af 'stræk/stramhed' frem for til smertetolerancen eller smertegrænsen.

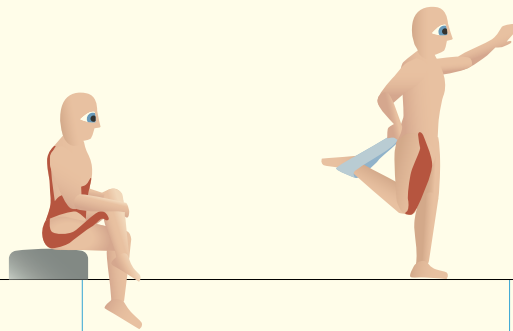
Virkningsmekanismer, myter og evidens

Der findes flere hypoteser om mulige virkningsmekanismer som forklaring på den betydelige effekt af udspænding på ledbevægeligheden. Eks. reciprok antagonist hæmning, reduceret muskelaktivitet, reduceret H-refleks, viscoelastisk stress-relaxation, en forlængelse af muskel-sene enheden eller øget eftergivelse af de aponeurotiske eller epimysiale fascier.¹⁴ Der er for nuværende ingen evidens for, at der sker signifikante forandringer i muskel- eller refleksaktivitet, strukturelle eller mekaniske adaptationer i muskler, sener eller disse aponeurotiske eller epimysiale fascier efter udspænding.^{14,15,20} Der er altså ingen evidens for, at effekten af udspænding beror på lokale reflektoriske, mekaniske eller strukturelle adaptationer.

For nuværende betragtes sensorisk adaptation som den væsentligste virkningsmekanisme bag øget ledbevægelighed efter udspænding. En adaptation, der manifesterer sig som en ændret tolerance mod stræk.^{15,21,22} Vi kan altså tolerere et større stræk, før det opleves ubehageligt.

Anbefalinger

- Udspænd til oplevelsen af stræk/stramhed frem for til smerte
- Hold strækket i ca. 30 sekunder
- Gentag 2-3 gange
- Stræk ud 4 eller flere dage om ugen for maksimal vedvarende effekt




Hvad er det nye?

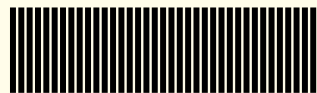
Den seneste forskning viser, at den sensoriske adaptation efter udspænding manifesterer sig i form af nedsat smertesensibilitet.^{23,24} Der er evidens for, at statisk udspænding har en akut²⁴ og vedvarende signifikant og klinisk relevant analgetisk effekt.²⁵ Den analgetiske effekt af statisk udspænding er global,^{24,25} hvilket indikerer involveringen af globale smertemodulerende mekanismer, eks. descenderende smerteregulering, som kan både inhibere og facilitere oplevelsen af smerte.²¹

Ny forskning viser ligeledes, at statisk udspænding øger den parasympatiske aktivitet.²⁶ Dette manifesterer sig bl.a. ved en reduktion i blodtryk, hvilepuls samt øget eftergivelse i de større arterier.^{27,28} Øget parasympaticus aktivitet kan ligeledes facilitere til øget aktivitet i descenderende smerteregulerende mekanismer og dermed påvirke oplevelsen af smerte.²⁹ Koblingen mellem disse virkningsmekanismer rummer både interessante perspektiver for anvendelsen af udspænding i sundhedsfremmende eller forebyggende tiltag for personer med hypertension og personer, som er i risiko for at udvikle aterosklerose samt til forståelsen af de underliggende mekanismer. ☒



Hør podcast fra Dansk Sportsmedicin, hvor Morten Pallisgaard Støve uddyber artiklens budskaber.

 bit.ly/3qTNcl7



 FYSIO.DK

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



Vigtigste punkter til den kliniske praksis

- **Udspænding har en akut og vedvarende effekt på bevægeligheden** og kan derfor med fordel anvendes i situationer, hvor patienter eller idrætsudøvere har behov for øget bevægelighed.
- **Statisk udspænding har en klinisk relevant analgetisk effekt.** Derfor kan udspænding anvendes som en del af behandlingen af smertetilstande i bevægeapparatet.
- **Statisk udspænding har en global smertedæmpende effekt.** Derfor kan udspænding omkring ikke-afficerede led være relevant i situationer, hvor anden behandling eller øvelsesterapi ikke er mulig grundet immobilisering, udbredt smerte eller andre kliniske restriktioner.
- **Udspænding har ingen generel skadesforebyggende effekt,** men statisk udspænding og PNF-inspireret udspænding kan måske reducere risikoen for muskelskader i underekstremiteten ved specifikke idrætsaktiviteter (løb/sprint).
- **Statisk udspænding og PNF-inspireret udspænding før idrætsaktiviteter** kan påvirke RFD negativt, men effekten er minimal og derfor sjældent relevant.
- **Udspænding kan ikke reducere DOMS** og har derfor ingen væsentlig påvirkning på restitutionen.

Ømme og overanstrengte muskler?

Prøv
VoltNatura

– en naturlig løsning til hverdagsbrug

- En plantebaseret gel mod ømme og overanstrengte muskler og blå mærker
- Beroliger og opfrisker ømme muskler
- Velegnet til brug før og efter sport, havearbejde eller efter en lang dag på kontoret

NYHED



Koncentreret
arnica*



Økologisk
certificeret



Kan bruges
fra 6 år



En kombination
af 6 lægeplanter



Vegansk

Arnica har i århundreder været anvendt for dens beroligende virkning på ømme muskler og for dens antiinflammatoriske virkning¹

*Arnica-ekstrakten i VoltNatura er koncentreret 4x i forhold til det aktive stof i arnicablomsten²

1. Assessment report on Arnica montana L., flos, EMA/HMPC/198794/2012 Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC), 6 May 2014



AF

RUDI HANSEN

×

Ph.d., kandidat i idræt og sundhed, fysioterapeut.

Fysio- og ergoterapiafdelingen, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Artiklen om det kliniske forsøg er publiceret i *British Journal of Sports Medicine*

bit.ly/3r1a9mh

Find de anvendte træningsprogrammer i artiklen eller i afhandlingen.



Afhandlingen kan findes på fysio.dk/phd-afsluttet



Forreste knæsmarter: Træning af hoftens og knæets muskler virker lige godt.

Originaltitel:

Patellofemoral pain: Comparable effectiveness of exercises, effect modifiers, and agreement of visual assessments

FORRESTE KNÆSMERTER, også kaldet patellofemorale smerter, er en af de hyppigste muskuloskeletale lidelser i klinikken hos læger og fysioterapeuter.^{1,2} Patienter med forreste knæsmarter har et øget forbrug af smertestillende medicin, et lavere fysisk aktivitetsniveau og en dårligere livskvalitet end den øvrige befolkning.^{3,4} Prognosen er dårligere end for andre knælidelser, og over 50% af patienterne har stadig ondt 5-8 år efter, de fik diagnosen.⁵ Der er international enighed om, at styrketræning af hoftens og knæets muskulatur bør være en hjørnesten i genoptræningen af forreste knæsmarter. Men kun få studier har sammenlignet forskellige træningsmodaliteter, for eksempel hofte- og knætræning. Studierne har haft få deltagere, og både træningsperioden og perioden for opfølgning har været korte.⁶ Dette gør det svært at vælge den mest effektive behandling til patientgruppen. Desuden er patienter med forreste knæsmarter meget forskellige, f.eks. rammer det både børn og voksne og idrætsaktive og inaktive, hvorfor en 'one-size-fits-all' tilgang formodentlig ikke er optimal.

Formål med ph.d'en

Formålet med ph.d'en var at sammenligne effekten af træning af henholdsvis knæets eller

hoftens muskulatur hos personer med forreste knæsmarter. Herudover ønskede vi at identificere, hvilke patientkarakteristika der kan påvirke effekten af interventionerne, f.eks. patientens grad af katastrofetanker. Et af de karakteristika, vi undersøgte, var dynamisk knæalignment. Derfor var et sidste formål at undersøge, hvor pålideligt fysioterapeuter kan vurdere knæets bevægelse (knæalignment) under en squat på et ben og en lunge, med en simpel visuel undersøgelse.

Metode og resultater

Vi gennemførte et randomiseret klinisk forsøg med 200 deltagere. Halvdelen fik knætræning, og halvdelen fik hoftræning. Knætræningen bestod af squat, lunge og siddende knækstension, og hoftræningen bestod af hofteekstension, -abduktion og -udadrotation (muslingeøvelsen). Deltagerne trænede hjemme i 12 uger, og én gang om måneden besøgte de fysioterapeuten for at justere øvelser og modstand. Vi vurderede effekten på symptomer og fysisk funktion med et spørgeskema til personer med forreste knæsmarter (Anterior Knee Pain Scale, AKPS).

Det viste sig, at de to træningsformer var lige gode. Begge grupper forbedrede deres symptomer og fysiske funktion, men den gennemsnitlige ændring var ikke klinisk relevant.

Dog opnåede 48 % af deltagerne en klinisk relevant forbedring (svarende til 8 point på AKPS). Der var ikke forskel på grupperne i forbedring af styrke, selvrapporeret livskvalitet eller i opfattelsen af smerte.

Derudover undersøgte vi, hvilke andre parametre der havde betydning for, hvilke patienter der havde mest gavn af den enkelte træningsform. Her fandt vi, at patienter med katastrofetanker (pain catastrophizing), dvs. en overdreven fokusering på de negative konsekvenser af smerter, havde mere gavn af hofteøvelser end af knæøvelser på symptomer og fysisk funktion. Disse resultater er ret usikre, på grund af mange udførte analyser (risiko for type-1 fejl, dvs. at det fejlagtigt konkluderes, at der er forskel) og små subgrupper (der var kun hhv. 14 og 8 deltagere i de to grupper, som havde katastrofetanker ved baseline).

I det sidste studie undersøgte vi, hvor sikkert fysioterapeuter visuelt kan vurdere knæalignment under en etbenssquat og en lunge. Resultaterne viste moderat til god overensstemmelse, når den samme fysioterapeut gentog vurderingen (intrarater agreement). Når to forskellige fysioterapeuter vurderede dynamiske knæalignment (interrater agreement), var der lidt dårligere overensstemmelse (rimelig til moderat). Pålideligheden af vurderingen var bedre ved lunge end ved etbenssquat.

Konklusion

Vi fandt, at knæ- og hofteøvelser gav lige store forbedringer i symptomer og funktion på kort (12 uger) og længere sigt (26 uger). Yderligere fandt vi, at deltagere med katastrofetanker

havde mere gavn af hofte- end af knæøvelser på deres knæsymptomer. Endelig fandt vi, at fysioterapeuter kan vurdere dynamisk knæalignment med rimelig god pålidelighed.

Perspektiver for fysioterapi fremadrettet

Vi har med denne ph.d. slået fast, at træning af knæets og hoftens muskler medfører lige gode forbedringer af symptomer og fysisk funktion hos personer med forreste knæsmarter. Dette kan betyde, at terapeuter bør bruge deres kliniske ræsonnement og inddrage patientens præferencer, når de udformer et træningsprogram for den enkelte patient. En fælles beslutningstagen menes generelt at forbedre effektiviteten og anbefales ved rehabilitering af patienter med forreste knæsmarter.⁷ Herudover antyder vores resultater, at man med fordel kan starte med hofteøvelser, hvis patienten udviser tegn på katastrofetanker, dvs. er bekymret, bange, har svært ved at tænke på andet end smerterne osv.

Der er i øjeblikket tiltagende fokus i forskningen på psykosociale aspekter af forreste knæsmarter, bl.a. patientuddannelse, 'empowerment', smertehåndtering og reduktion af de langsigtede negative konsekvenser af patellofemorale smerter, bl.a. øget BMI, stillesiddende adfærd, angst og depression. Det er endnu for tidligt at sige noget om effekten af en psykosocial tilgang, endsige hvordan den skal udformes i praksis. Men patienter vil sandsynligvis drage fordel af, hvis klinikeren inddrager psykologiske faktorer i undersøgelse og behandling.⁸ ⊗

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

Genoptræning af patienter med forreste knæsmarter er udfordrende, og den mest effektive træningsmetode kendes ikke.

Patienter med forreste knæsmarter er meget forskelligartede, og der er behov for at identificere patienter, der reagerer godt på forskellige træningsinterventioner.

Fysioterapeuter vurderer dynamisk knæalignment i klinikken, men pålideligheden af målingerne på patienter med forreste knæsmarter er ikke kendt.

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

Træning af knæ- og hofte-musklerne er lige effektivt til behandling af patienter med forreste knæsmarter.

Patienter med katastrofetanker lader til at reagere bedre på hofteøvelser end på knæøvelser.

Erfarne fysioterapeuter kan pålideligt vurdere knæalignment hos patienter med forreste knæsmarter.

Træning af knæets og hoftens muskler medfører lige gode forbedringer af symptomer og fysisk funktion hos personer med forreste knæsmarter

RUDI HANSEN

Leder

Jeanette Præstegaard
Formand for Danske Fysioterapeuter

Fremtiden er fysioterapi

FOR FÅ uger siden mødtes jeg med formanden for Danske Regioner, Anders Kühnau, og formanden for Danske Regioners Sundhedsudvalg, Stephanie Lohse, til en snak om fremtidens sundhedsvæsen.

De to politikere er travle mennesker, men når de tager sig tid til at mødes med os, er det et udtryk for, at de ved det samme som os: At fysioterapi er en helt essentiel del af fremtidens sundhedsvæsen.

Min oplevelse er, at det politiske niveau har stor respekt for vores faggruppes kompetente bidrag i hverdagen på sygehusene, men samtidig også har en forståelse for, at fysioterapien skal fylde endnu mere på både det somatiske område og i psykiatrien.

Fysioterapeuterne skal bruges rigtigt! Alt for mange steder oplever fysioterapeuter, at de i stedet for fysioterapi skal fylde ud for de andre dygtige faggrupper, hvor det er vanskeligere at rekruttere.

Det giver ikke mening. Hverken for fysioterapeuterne eller for sundhedsvæsenet, der har brug for mere fysioterapi – ikke mindre.

Heldigvis er det min oplevelse, at de øverste politikere i regionerne har forstået det. Fysioterapeuterne kommer til at spille en nøglerolle, når vi udfolder det fysisk aktive hospital. Her vil rehabilitering, recovery-orienteret tilgang, tværfaglig ledelse, specialistedannelser og meget mere blive fremtidens pejlemærker.

I dag er det en vision. Men kun ved at dele tankerne med hinanden – og med de politikere, der skal være med til at gøre det til virkelighed - kommer vi tættere på. I ventetiden må vi hjælpe hinanden med hele tiden at holde fokus på de vigtige og store opgaver, vi står med i hverdagen. ⊗

Alt for mange steder oplever fysioterapeuter, at de i stedet for fysioterapi skal fylde ud for de andre dygtige faggrupper, hvor det er vanskeligere at rekruttere.




Praksis

Slut med hjælpepersonale

Fra den 1. september 2023 må praktiserende fysioterapeuter ikke længere bruge hjælpepersonale til behandling af vederlagsfri fysioterapi under praksisoverenskomsterne.

Det er resultatet af en ny aftale mellem Danske Fysioterapeuter og Kommunernes Landsforening. Aftalen er indgået som et led i arbejdet med at begrænse udviklingen i udgifterne til vederlagsfri fysioterapi. Tallene fra januar til maj 2023 viser nemlig, at udgifterne ligger 8,0 procent over den samlede ramme i 2023.

Aftalen om ikke længere at kunne bruge hjælpepersonale til ydelser under speciale 62, er derfor et element i den indsats.

 [Læs mere på bit.ly/3E6leG6](https://bit.ly/3E6leG6)

Medier

Facebook vækkes til live igen

Danske Fysioterapeuters Facebook-side har i en længere periode været i dvale. Det skal der nu laves om på, og derfor kommer der nyt indhold på siden i løbet af september måned. Hovedbestyrelsen besluttede i foråret en ny kommunikationsstrategi for foreningen med et større fokus på at skabe synlighed over for borgerne, og det første konkrete resultat af strategien bliver genåbningen af Facebook, som nu får borgerne som målgruppe.

“Flere borgere skal have kendskab til fysioterapi og forstå værdien af bevægelse og forebyggelse, ligesom vi gerne vil være dem, der giver borgerne gode råd og vejleder dem om, hvornår de skal se en fysioterapeut. Derfor giver det rigtig god mening at gøre Facebooksiden borgerrettet,” siger formand Jeanette Præstegaard.

Medlemmerne vil fortsat få kommunikation gennem Fysioterapeuten og et forbedret og mere relevant Corpus, ligesom physio.dk fortsat er stedet for den interne dialog.



Danske Fysioterapeuters Forskningsfond

723.000 kroner til forskning

Danske Fysioterapeuters Forskningsfond har i foråret uddelt 723.000 kroner til fysioterapeuter, der skal forske i en bred palette af emner.

En af modtagerne er fysioterapeut Mette Johansen fra Aalborg Universitetshospital, der modtager 90.000 kroner til at undersøge tidlig diagnose af cerebral parese, der skyldes en forstyrrelse af hjernens udvikling før eller omkring fødslen.


Fysioterapeut Christina Nielsen modtager 80.000 kroner til at evaluere to hjemmebaserede leveringsmodeller (individuel og tele-gruppebaseret) til patienter med restriktive sygdomme, symptomatisk astma og udposninger eller arvæv på lungerne.

 [Se alle fondsmodtagerne her bit.ly/3E56rv3](https://bit.ly/3E56rv3)

Praksis

Epikriser er et krav

Siden 1. januar 2023 har der været krav om, at fysioterapeuter som udfører behandling under praksisoverenskomsten skal afsende epikriser. En epikrise markerer afslutningen på et patientforløb og skal give lægen de bedste forudsætninger for at handle, hvis der igen opstår relaterede problemer for patienten. Antallet af epikriser er allerede steget markant, men målet er, at samtlige fysioterapeuter under overenskomsten gør epikrisen til en fast del af alle behandlingsforløb.

 [Find vejledning og webinar her bit.ly/45DTnsf](https://bit.ly/45DTnsf)


Seniorer

Seniorbonus eller seniorfridage? Husk frist 1. oktober

Offentligt ansatte fysioterapeuter har i varierende omfang ret til enten seniorbonus eller seniorfridage.

For kommunalt ansatte er udgangspunktet to fridage fra det år, du fylder 60, men du kan ændre dette til enten en kontant bonus eller ekstra pensionsindbetaling. For regionalt ansatte er udgangspunktet en bonus, som optjenes fra det år, du fylder 60 og udbetales i januar måned året efter. Dette kan ændres til fridage.

Som statsligt ansat optjener du seniorbonus fra det år, du fylder 62. Bonusen udbetales i det følgende kalenderår. Du kan vælge at konvertere bonusen til fridage. Alle kan altså vælge noget andet end udgangspunktet. Det kræver, at du kontakter personaleafdelingen inden 1. oktober og giver besked om dit ønske.

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

Fraktioner

Generalforsamling

Erhvervsnetværket for Frie Praktiserende Fysioterapeuter indkalder til generalforsamling.

Forslag til dagsorden skal være formanden i hænde seneste 3 uger før.

SU. 10. november 2023 på kontakt@friefysioterapeuter.nu

Tid: Fredag 17. november 2023
kl. 17.30-19.00

Sted: Ejby Fysioterapi
Krokusvænget 9, 4623 Lille Skensved.

Yderligere information:
www.friefysioterapeuter.nu



Efter- og videreuddannelse

Søg støtte til kompetenceudvikling

Fysioterapeuter i kommuner, regioner og staten kan søge om støtte til individuel kompetenceudvikling hos de kompetencefonde, der er aftalt i overenskomsterne.

De kommende ansøgningsfrister er:

- **Den Kommunale Kompetencefond:** Den 3. oktober 2023
- **Den Regionale Kompetencefond:** Den 2. januar 2024
- **Staten:** Den 3. oktober 2023

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



Fritvalgstillæg

Løn eller pension?

Husk frist for ændring 1. oktober

Nogle offentligt ansatte fysioterapeuter kan frit vælge mellem løn eller pension for det såkaldte fritvalgstillæg. For de kommunalt ansatte, ledende og ikke-ledende fysioterapeuter, bliver tillægget – som udgangspunkt - udbetalt som løn. De kan i stedet vælge, at tillægget tilgår deres pensionskonto oveni den pension, der i forvejen indbetales hver måned.

Kommunalt- og regionalt ansatte fysioterapeuter, som er aflønnet iht. A-skalaen, har også et fritvalgstillæg, men det udbetales som udgangspunkt til den ansattes pensionskonto. De kan i stedet for pensionsindbetaling vælge, at den pensionsdel, der overstiger 16,4 procent, udbetales som løn.


For statsligt ansatte fysioterapeuter er udgangspunktet også pensionsindbetaling, og de kan i stedet vælge, at den pensionsdel, der overstiger 16,8 procent, udbetales som løn.

Hvis du ønsker at ændre dit valg af løn eller pension for fritvalgstillægget, skal du henvende dig til lønkontoret på din arbejdsplads inden 1. oktober. Dit ændrede valg gælder i så fald for det kommende år.

Solidaritetsfonden

Søg støtte ved sygdom

Har du været syg i længere tid og behov for hjælp til at komme til kræfterne igen? Så er det nu tid til at sende din ansøgning af sted til Danske Fysioterapeuters Solidaritetsfond. Fonden kan hvert år uddele 100.000 kroner til medlemmer, der er syge eller er bragt i en økonomisk sårbar situation, såvel som til humanitære formål. Ansøgningsfristen er den 1. oktober.

 [Find ansøgningskemaet på *bit.ly/30Q24uk*](https://www.fysio.dk/ansoegningsskemaet)

Siddende Stepper

Siddende kombi stepper, med stort komfortabelt roterbart sæde. Sæde kan fjernes for adgang direkte fra kørestol.



- Overdimensionerede fodpedaler med hælstøtte og justerbare stropper.
- Fødder kan bruges uafhængig af hinanden
- Justerbare roterende håndtag
- Stort overskueligt 9" display
- Max brugervægt 226 kg

**Spar 25% resten af 2023
Pris: kr 30.000,- ekskl. moms**



Rehab Løbebånd



- Ekstra lav indstigning – 16,5 cm fra gulv
- Hastighed 0,16-20 km/t – Baglæns 0,16-5 km/t
- Løbeflade 53x160 cm
- Hældning 0-15%
- Lange sidestøtter i 2 højder
- 2 Nødstop knapper (1 til behandler for ekstra sikkerhed) + snor til patient
- Max Brugervægt 250 kg

**Spar 25% resten af 2023
Pris: 37.500,- ekskl. moms**



Aktiv Pro

Håndholdt 50W Superpulserende Laser

Den næste generation inden for trådløs laserterapi, og efterfølgeren til ACTIV har 50 W "spidseffekt" og udvidede muligheder. Den øgede kraft forkorter behandlingstiden, giver optimal smerte lindring, og gør den til den sikreste højkræftige terapeutiske laser på markedet. Den foretrukne laser for travle klinikker og for professionelle sportshold.

50W kraftig "spidseffekt" Super Pulserende Laser

Røde, infrarøde og blå pulserende lys

Flere behandlingstilstande (13)

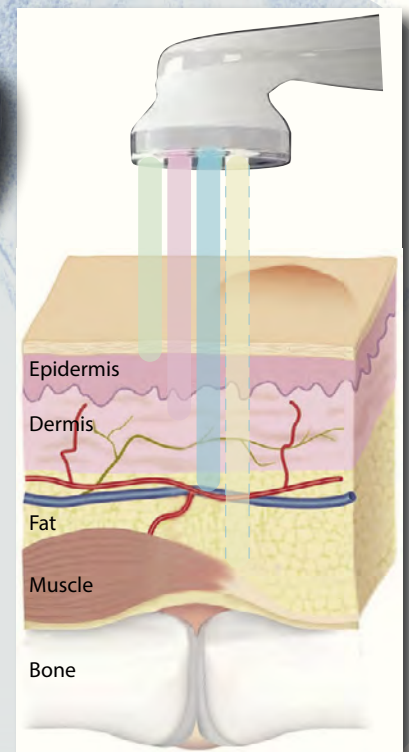
Trådløst, 6 timers genopladeligt batteri

Probesæt: Laserpunktur/triggerpunkter

Pris: 110.683,- ekskl. moms



Scan QR-kode for info på gratis laserkurser.



Faglige selskaber

Dansk Selskab for Akupunktur i Fysioterapi

www.dsa-fysio.dk

Dansk Selskab for Fysioterapi i Arbejdsliv

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

Dansk Selskab for Bassinfysioterapi

www.bassinfysioterapi.dk

Dansk Selskab for Fysioterapi i Gerontologi og Geriatri

www.gerontofys.dk

Dansk Selskab for Hjerter- og Lungefysioterapi

www.hjertelungefysioterapi.dk

Dansk Selskab for Fysioterapeutisk Lymfødembehandling

www.lymfoedembehandling.dk

Dansk Selskab for Mekanisk Diagnostik og Terapi

www.mckenzieinstitute.org

Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi

www.muskuloskeletal.dk

Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi

www.neurofysioterapi.dk

Dansk Selskab for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi

www.onkpfysio.dk

Dansk Selskab for Fysioterapi i Psykiatri og Mental Sundhed

www.psykfys.dk

Dansk Selskab for Pædiatrisk Fysioterapi

www.boerrefysioterapi.dk

Dansk Selskab for Smerte og Fysioterapi

www.smof.dk

Dansk Selskab for Sportsfysioterapi

www.sportsfysioterapi.dk

Dansk Selskab for Fysioterapeutisk Test og Træning

www.fysiotest.dk

Dansk Selskab for Urologisk, Gynækologisk og Obstetrisk Fysioterapi

www.dugof.dk

Dansk Selskab for Fysioterapi til Voksne med Udviklingshæmning

www.ffvu.dk

Se Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse på bit.ly/3QWhYEE

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

kontakt@dsfys.dk

Kontakt Danske Fysioterapeuter

Danske Fysioterapeuters sekretariat

33 41 46 20

fysio@fysio.dk

Telefontid

Mandag-torsdag kl. 9-15

Fredag kl. 9-14

Læs mere på www.fysio.dk

Fraktioner

Fraktionen af Praktiserende Fysioterapeuter

www.praktiserendefysioterapeuter.dk

Fraktionen af Kliniske Undervisere

i Fysioterapi

www.klinuvfys.dk

Fraktionen af Ridefysioterapeuter

www.ridefys.dk

Erhvervsnetværket for Frie, Praktiserende

Fysioterapeuter

www.friefysioterapeuter.nu



Sammen giver
vi mere tilbage

Ring til os på
39 45 42 00 og book
et møde med
en rådgiver

Har du husket pensionen?

Pension i PKA er også en fordel for dig, der er indlejer, selvstændig eller ansat på basiskontrakt. Som medlem får du økonomisk tryghed i dit arbejdsliv og en solid pensionsopsparing, den dag du forlader arbejdsmarkedet.

Dine fordele:

- ✓ Du får en god rente
- ✓ Du får lave omkostninger
- ✓ Du er sikret ved sygdom, nedsat erhvervsevne og død
- ✓ Du afleverer ingen helbredsoplysninger ved optagelse
- ✓ Du får personlig rådgivning

PKA er en medlemsejet pensionskasse med 355.000 medlemmer, der primært arbejder indenfor social- og sundhedsområdet.

Scan koden,
så får du den
opdaterede
kursuskalender.



Kursus	Datoer	Link
Smertekursus - hovedpinesygdomme	6. okt. 2023	dsa-fysio.dk
Kursus i litteratursøgning og kritisk litteraturlæsning	11. okt.-1. nov. 2023	sportsfysioterapi.dk
Akupunktur 2 - smertebehandling	27.-29. okt. 2023	dsa-fysio.dk
Balancekoden - læringsorienteret fysioterapi	30. okt. 2023	fysio.dk/psykfys-balancekode
En arbejdsrettet indsats - fysioterapeutens rolle	2. nov. 2023	ergonomi.dk
Workshop om bassinredskaber på Sjælland	4. nov. 2023	bassinfysioterapi.dk
Fysioterapi til patienter indlagt på intensivt afsnit - Teori, praksis og netværk	6.-8. nov. 2023	hjertelungefysioterapi.dk
Akupunktur 1 - smertebehandling	10.-12. nov. 2023	dsa-fysio.dk
Arbejdsrettet fysioterapi i praksis - del 2	15. nov. 2023	ergonomi.dk
Akupunktur 3 - smertebehandling	24.-26. nov. 2023	dsa-fysio.dk
Træning til patienter med lungesygdom	8.-10. jan. + 29. feb. 2024	hjertelungefysioterapi.dk
Basic Body Awareness Therapy 1, 2024	29. jan.-2. feb. 2024	fysio.dk/psykfys-bbat1-2024
Body Awareness Scale Movement Quality and Experience (BAS MQ-E)	1.-2. feb. + 9.-10. mar. 2024	fysio.dk/psykfys-bas
Movement ABC-2	4.-5. mar. + 25. apr. 2024	boernefysioterapi.dk
Basic Body Awareness Therapy 2, 2024	18.-22. mar. 2024	fysio.dk/psykfys-bbat2-2024
Basic Body Awareness Therapy 4, 2024	10.-13. jun. 2024	fysio.dk/psykfys-bbat4-2024



Uddannelse til ridefysioterapeut 2024

Vil du behandle børn og voksne med neurologiske lidelser med ridefysioterapi? Så er uddannelsen som ridefysioterapeut måske noget for dig!

Dato: 23.-24. feb. + 3.-4. maj, 2024

Tilmelding: fysio.dk

Movement ABC-2

Med et teoretisk og praktisk kendskab til Movement ABC-2 til børn bliver du bedre til at målrette interventionen.

Dato: 4.-5. mar. + 25. apr. 2024

Tilmelding: boernefysioterapi.dk

Basic Body Awareness Therapy 1, 2024

Kurset er det første af i alt 6 kurser og seminarer, som i sin helhed giver klinisk kompetence i BBAT.

Dato: 29. jan.-2. feb. 2024

Tilmelding: psykfys.dk

Træning til patienter med lungesygdom

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

Dato: 8. 10. jan. + 29. feb. 2024

Tilmelding: hjertelungefysioterapi.dk

Workshop om bassinredskaber på Sjælland

Workshop om brug af redskaber i bassin-fysioterapien. Målrettet til brug i praksis.

Dato: 4. nov. 2023

Tilmelding: bassinfysioterapi.dk



Smertekursus - hovedpinesygdomme

Intensivt smertekursus om udredning og behandling af hovedpine.

Dato: 6. okt. 2023

Tilmelding: dsa-fysio.dk



Kursus i litteratursøgning og kritisk litteraturlæsning

Få opdateret din viden eller tilegn dig ny ved kurset i litteratursøgning og kritisk litteraturlæsning.

Dato: 11. okt.-1. nov. 2023

Tilmelding: sportsfysioterapi.dk

En arbejdsrettet indsats - fysioterapeutens rolle

Kom med til denne kursusdag, hvor du får et bud på, hvordan vores rolle som fysioterapeut kan se ud, når målet er at understøtte borgerens/patientens tilknytning til arbejde.

Dato: 2. nov. 2023

Tilmelding: ergonomi.dk

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.

Regionsarrangementer	Datoer	Link
Netværksmøde for fysioterapeuter og ergoterapeuter ansat i myndighedsfunktion	26. sept. 2023	fysio.dk/netvaerksmode-myndighedsfunktion
TR-netværksmøde i Region Midtjylland	27. sept. 2023	fysio.dk/netvaerksmode-tr-midtjylland
Fysioterapi til mennesker med komplekse kroniske smerter	3. okt. 2023	fysio.dk/sjaelland-kroniske_smerter
Nyuddannet? Hvad kan du også arbejde med som fysioterapeut? Esbjerg	3. okt. 2023	fysio.dk/syddanmark-dimittend-esbjerg
Nyuddannet? Hvad kan du også arbejde med som fysioterapeut? Haderslev	4. okt. 2023	fysio.dk/syddanmark-dimittend-haderslev
Nyuddannet? Hvad kan du også arbejde med som fysioterapeut? Odense	5. okt. 2023	fysio.dk/syddanmark-dimittend-odense
Netværksmøde for dig, der arbejder med den ældre borger/patient	5. okt. 2023	fysio.dk/netvaerksmode-aeldre-borgere
Fagdag i Region Syddanmark	25. okt. 2023	fysio.dk/syddanmark-fagdag23
Netværksmøde for fysio- og ergoterapeuter på beskæftigelsesområdet	31. okt. 2023	fysio.dk/netvaerksmode-beskaeftigelse-okt
Fysioterapi & seksuel sundhed	1. nov. 2023	fysio.dk/webinar-seksuel-sundhed
Dysfunktionel vejrtrækning - hvad kan fysioterapeuter bidrage med?	2. nov. 2023	fysio.dk/midtjylland-vejrtraekning
Fysioterapi til etniske patienter med traumer	28. nov. 2023	fysio.dk/syddanmark-etniske-patienter

Ledelse, praksis, iværksætter og TR	Datoer	Link
Forhandling 2	9.-10. okt. 2023	fysio.dk/forhandling2-okt23
Kom godt i gang som selvstændig	13. okt. 2023	fysio.dk/kom-godt-i-gang-okt
Praksiscertifikatkursus	26. okt. 2023	fysio.dk/regh-praksis
Praksiscertifikatkursus	6. nov. 2023	fysio.dk/regsyd-praksis
Årskonference for TR	8.-9. nov. 2023	fysio.dk/TR-aarskonference23
Medskabelse som vej til indflydelse	21. nov. 2023	fysio.dk/medskabelse-nov



Fysioterapi til mennesker med komplekse kroniske smerter

Få teori, praksis og netværk på dette fyraftensmøde, når speciallæge Finn Borgbjerg Moltke og specialeansvarlig fysioterapeut Heidi Almsborg holder et spændende foredrag om evidens og best practice til mennesker med komplekse kroniske smerter.

Dato: 3. okt. 2023

Tilmelding: fysio.dk/sjaelland-kroniske_smerter



Fagdag i Region Syddanmark

Hør Jesper Bay-Hansen tale om 'Seksualitet – terapeutiske tilgange', bliv klogere på perfektionskulturen og om overdiagnostisering. Hyg med dine kollegaer og få en god inspirerende eftermiddag med input fra vores faglige selskaber.

Dato: 25. okt. 2023

Tilmelding: fysio.dk/syddanmark-fagdag23

Fysioterapi & seksuel sundhed

Netværket, Danske Fysioterapeuter for Seksuel Sundhed – DANSES sætter fokus på området med et nyt spændende webinar

Dato: 1. nov. 2023

Tilmelding: fysio.dk/webinar-seksuel-sundhed



Dysfunktionel vejrtrækning – hvad kan fysioterapeuter bidrage med?

Temadagen vil skabe mere opmærksomhed om, hvordan personer med DB kan identificeres og hjælpes til en mere hensigtsmæssig vejrtrækning. Du vil blive præsenteret for måder at undersøge og behandle mennesker med denne problematik – metoder, som vil kunne anvendes i alle regier.

Dato: 2. nov. 2023

Tilmelding: fysio.dk/midtjylland-vejrtraekning



Medskabelse som vej til indflydelse

For AMR, TR og FTR: Som MED-udvalgt får du indflydelse på dagligdagens prioriteringer, organisering af arbejdet, ressourcemæssige prioriteringer m.m. Men hvad vil det sige at få indflydelse, hvad ønsker vi at få indflydelse på – og hvordan får vi denne indflydelse? Det er tre centrale spørgsmål, som kurset vil arbejde med.

Dato: 21. nov. 2023

Tilmelding: fysio.dk/medskabelse-nov

Fysioterapi til etniske patienter med traumer

Få viden om kultur, mulighed for at anerkende og værdsætte mangfoldigheden i forskellige samfund og forstå, hvordan forskellige kulturelle normer og værdier kan påvirke menneskers liv og oplevelser.

Dato: 28. nov. 2023

Tilmelding: fysio.dk/syddanmark-etniske-patienter

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.

Position

Position er Fysioterapeutens format for debat. Debatindlægget er udtryk for skribentens egen holdning. Deltag i debatten på fysio.dk eller kontakt redaktionen@fysio.dk, hvis du vil skrive et indlæg.

Vi skal passe på med blindt at jagte flere og flere arbejdspladser, på bekostning af vores faglighed.



AF

MARK BJERRE EBBESEN

Klinikejer

Formand for Erhvervsnetværket for Frie, Praktiserende Fysioterapeuter

VORES FAG er under pres ift. basale løn- og arbejdsvilkår, men også på grund af en tiltagende ændring af, hvad samfundet bruger fysioterapeuter til. Er det vores opgave at lukke hullerne i den personalemangel, vi ser flere steder i sundhedsvæsenet, selvom det ligger langt fra vores kerneopgaver, og i mange tilfælde er langt fra det, vi er uddannet til?

Samtidig er vi vidner til en stigende konkurrence fra andre professioner som kiropraktorer og osteopater, der dygtigt har fortalt borgerne, samfundet og forsikrings-selskaber en historie om, at de er noget særligt. Deres honorarer og arbejdsopgaver afspejler, at professionernes manglende evidens ikke er nogen hindring for at skaffe sig langt bedre vilkår, end vi fysioterapeuter har. Konsekvensen er til at

føle på i hverdagen, når en person med hold i nakken skal vælge mellem os fysioterapeuter eller et kiropraktisk/osteopatisk alternativ.

I min optik har vores egen historiefortælling ikke den samme gennemslagskraft. Et eksempel er vores haltende honorarer og den manglende anerkendelse af vores egen specialistordning.

Vi skal passe på med blindt at jagte flere og flere arbejdspladser, på bekostning af vores faglighed. Vi skal i stedet for arbejde på at positionere os via vores stærke, faglige profil. Derigennem kan vi påvirke sundhedsvæsenets og samfundets opfattelse af værdien af vores arbejde.

Jeg mener, at vi er kommet til et punkt, hvor vi med åben pande bør tage en diskussion om, hvilke arbejdsopgaver vi kan og vil løse og samtænke det med et langt mere strategisk arbejde med at fortælle historien om værdien af fysioterapi. Hvor godt vi løser det, kan direkte måles på hvilke arbejdsopgaver, vi løser, og hvad vi får for arbejdet sammenlignet med andre professioner. Der er plads til forbedringer. ☒

g gads forlag

MÅNEDENS BOG
BØRN OG UNGE MED CEREBRAL PARESE

Nu kommer den første danske fagbog om diagnosen cerebral parese - den hyppigste diagnose blandt børn med bevægelseshandicap. Bogen har til formål at bygge bro fra viden til praksis inden for neurorehabilitering.

Indtast medlemskoden **FYSIO** og spar 20% på www.gad.dk

Udkommer 18. august 2023
www.gad.dk

Patricia Behrend, Line Zachó Greve & Henrik Brøndum Holm (RED.)

FARSTRUP

COMFORT®



**"UNIKKE STOLE
TIL UNIKKE MENNESKER"**

**Besøg en af vores forhandlere
og oplev glæden ved at sidde godt:**

Aarhus C · Farstrup Comfort Center	Tlf. 8613 3588
Glostrup · Stolespecialisten	Tlf. 5385 0030
Holbæk · Farstrup Comfort Center	Tlf. 2056 4403
Haarby · Haarby Boligmontering	Tlf. 6473 1473
Kolding · Stolespecialisten	Tlf. 5385 0030
København K · Vestergaard Møbler	Tlf. 3257 2814
Lejre · Stolespecialisten	Tlf. 5385 0030
Lyngby · Vestergaard Møbler	Tlf. 4587 5404
Odense · Farstrup Comfort Center	Tlf. 6615 9510
Odense · Stolespecialisten	Tlf. 5385 0030

WWW.FARSTRUP.DK



Multiplus 5040
Design: Hans J. Frydendal, MDD



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.



REVISION LIMFJORD
FORRETNING FRYDER



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.

Se vores e-learningkursus i journalføring på fysio.dk/journalføring-elearning

BIOFROST® EFFEKTIV SMERTELINDRING



BIOFROST® er 100% vegansk og uden: farve, parfume, hormonforstyrrende stoffer og parabener.

BIOFROST® RELIEF™ GEL

Sænker hudens overfladetemperatur og aktiverer kroppens kuldereceptorer, hvorved smerten kan lindres.

BIOFROST® ACTIVE™ GEL

Unik kulde-/varme effekt som aktiverer hjernens termoreceptorer, hvorved smerten kan lindres.



Koldterapi til lindring af fysiske smerter

- Ømme muskler
- Overbelastede muskler
- Ondt i ryggen
- Ledsmarter
- Smarter i benene
- Forstrækninger
- Forstuvninger
- Sportsskader



KØBES PÅ DIT LOKALE APOTEK ELLER NÆRMESTE HELSEKOSTFORRETNING

FÅ 20% PÅ DINE FAGBØGER



NY UDGIVELSE!

Bogen kan bruges på de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser og på de erhvervsfaglige sundhedsuddannelser.

Den giver et godt overblik over de mest relevante færdigheder, man har brug for, i kommunikationen med patienter og pårørende.

Læs mere om rabataftalen her



Pris pr. stk
236,00 kr.

Vejl. pris: 295 kr.

munksgaard.dk
33 75 55 60
forlaget@munksgaard.dk



munksgaard

Kursusoversigt Sjælland/Jylland

I samarbejde med FysioDanmark Gentofte Fysioterapi og FysioDanmark Varde

Kurser på Sjælland

Fod- og Ankelkursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

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

Den traumatiske fod: (ankeldistorsion, akillesruptur, ankelfraktur, stressfrakturer). Hvilke traumer er fod og underben udsat for, hvad er skadesmekanismen og hvordan diagnosticeres traumatologien. Hvad er prognosen og hvilke behandlingsmuligheder findes i forhold til de enkelte skader. Hvordan tilrettelægges behandling og træning. Undervisningen baseres på den evidens der findes på området og evidensen bliver diskuteret i forhold til aktuelle problemstillinger. Undervisningen er praktisk med supervision.

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

Fredag d. 27. og lørdag d. 28. oktober 2023

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

Løberelateret biomekanik og anatomi + simpel forståelse af nutidens løbesko

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

Via praktisk erfaring, evidens og seneste forskning, klædes du på til at kunne behandle og hjælpe den danske løber, anno 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 fysiologien i baghovedet laves en grundig analyse/undersøgelse af foden og dens eventuelle indflydelse på et skadesforløb. Med det kliniske blik for øje og med "hands on" gives en grundig forståelse for fodens egenskaber som energitager og -giver. Der vises eksempler på fodens indvirkning på bevægelsesmønstre i UE og de gængse løbeskader gennemgås.

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

På dette kursus får du nogle simple og praktiske eksempler og hermed svar på ovenstående, som du kan bruge i klinikken. Du bliver også klædt på, således at du forstår grundelementerne i en løbeskos opbygning anno 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. 29. oktober 2023

Pris inklusiv forplejning kr. 2.250

Skulderkursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

Hvordan hjælpes skulderpatienten fra start til slut.

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

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

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

Fredag d. 3. og lørdag d. 4. november 2023

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

Knækursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

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

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

Det traumatiske knæ: (Meniskskader, korsbåndsskader, sideligamentskader, patellaluksation). Hvilke traumer er knæet udsat for, hvad er skadesmekanismen og hvordan diagnosticeres traumatologien. Hvad er prognosen og hvilke behandlingsmuligheder findes i forhold til de enkelte skader. Hvordan tilrettelægges behandling og træning.

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

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

Fredag d. 10. og lørdag d. 11. november 2023

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

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 bækkenfunktionsfunktioner

Lørdag d. 25. og søndag d. 26. november 2023

Pris inklusiv forplejning kr. 4.550

Kurser i Jylland

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 bækkenfunktionsfunktioner

Lørdag d. 28. og søndag d. 29. oktober 2023

Pris inklusiv forplejning kr. 4.550



Sundhedsordningen.dk

Kurser for Fysioterapeuter

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

Kurser afholdes hos FysioDanmark Gentofte Fysioterapi og FysioDanmark Varde

Mere omkring vores kurser se www.sundhedsordningen.dk

NYHED I DANMARK

IVS Intens Visual Simulering - Spejlterapi

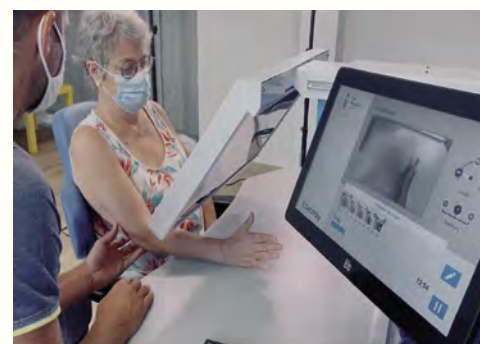
IVS fremmer hjernens plasticitet, udviklet ud fra de seneste videnskabelige beviser indenfor neurovidenskab, i tæt samarbejde med terapeuter & læger. Dessintey står bag udviklingen af de patenterede systemer IVS3 overekstremitet og IVS4 underekstremitet.



IVS3® Overekstremitet



IVS4® Underekstremitet



Gratis demo & afprøvning

Positiv visuel feedback fremmer genlæring



NuStep kan bruges af alle

En kombination af siddende crosstrainer og stepmaskine, giver trykthed og sikkerhed. Her trænes både styrke, puls og krydskoordinering samtidig. Book 2 uger gratis afprøvning.



Transforming Lives®

NuStep T4r



2 træningsprogrammer.
Max bruger vægt 182 kg.

NuStep T5xr



13 træningsprogrammer, 15 træningsniveauer,
Pace Partner. Max bruger vægt 272 kg.

NuStep T6pro



Interaktiv træning med stor touch skærm, 15 træningsniveauer, Pace Partner. Max bruger vægt 227 kg.

Netop nu -20% på alle NuStep modeller & tilbehør