

Fysioterapeuten

5

2025
ÅRGANG 107



Tema:

**Fysioterapi
kan hjælpe
patienter i
psykiatrien**



SIDE 16

Forskning:

**Færre løbeskader
ved langsommere
progression**

SIDE 45



Branchekendskab og rådgivning på forkant

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 har skabt en fagportal for selvstændige fysioterapeuter. Se mere på www.klinikejer.dk

Læs mere på www.redmark.dk

RÅDGIVNING | REVISION | SKAT

Redmark
MÆRKBAR FORSKEL

Ønsker du et tæt samarbejde med en bank der har stort branchekendskab?



– Danny Sørensen og Anita Gohr Andersen, erhvervskundechefer i Vestjysk Bank

Hos os får du sparring

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

Kontakt Danny direkte på 96 63 25 03 eller Anita på 96 63 22 25.

Få individuel vejledning om pension og forsikring

Begynd at spare op så tidligt som muligt og sørg for at forsikre dig i tide.

Så vil du og din familie være sikret, hvis der skulle ske noget uventet, der gør dig uarbejdsdygtig i kortere eller længere tid.

Pension til selvstændige behøver ikke være svært.

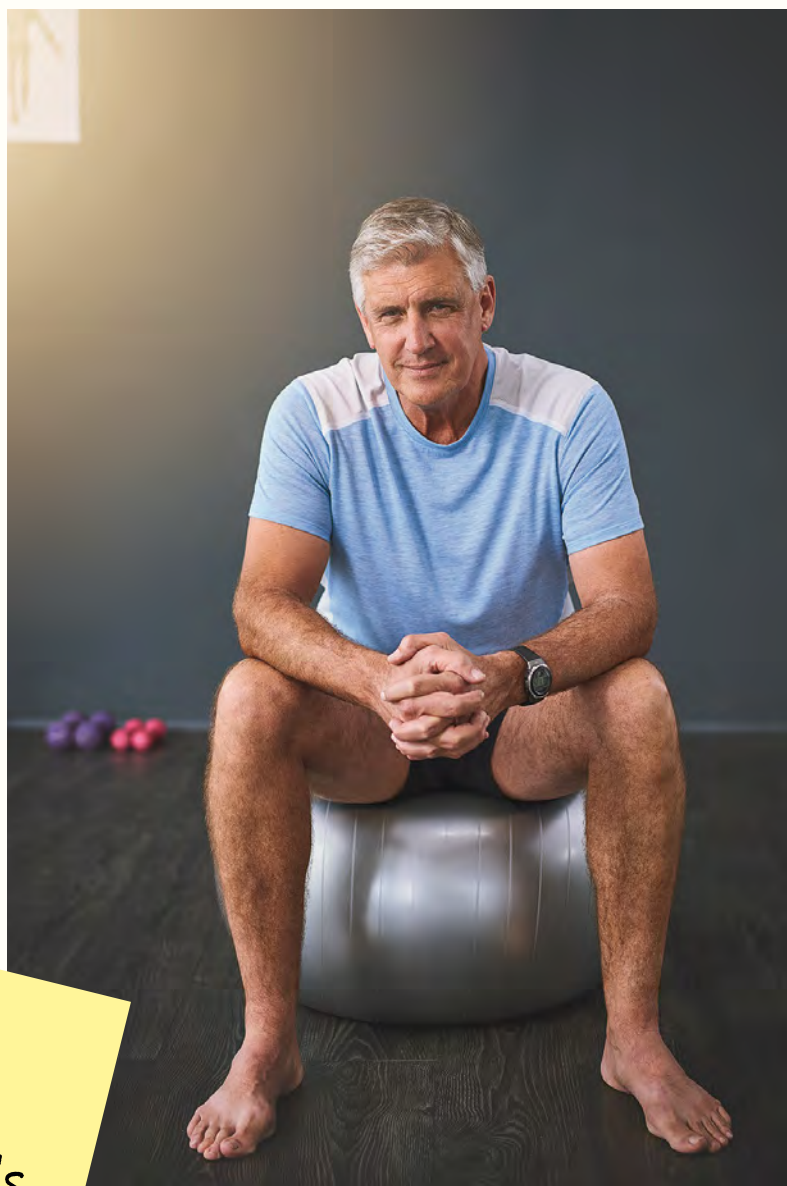
Vores landsdækkende team af pensionsrådgivere hjælper udelukkende selvstændige erhvervsdrivende og står klar til at mødes med dig – fysisk, online eller på telefonen. Du bestemmer!

Du skal blot ringe til os på telefon

33938600

eller udfylde kontaktformularen på vores hjemmeside: www.pfs.dk – så kontakter din lokale rådgiver dig.

HUSK:
din virksomheds
vigtigste aktiv er -
DIG!



Pension for
Selvstændige

Ny Carlsberg Vej 146 • 1799 København V
Tlf: 33 93 86 00 • Mail: info@pfs.dk

Indhold

Forskning og nyheder

06 Kort nyt

10 **Forskning på vej:** Vi måler effekten af fysioterapeuter på skadestuen

11 **Ny viden:** Tarmkræft: Bedre overlevelse med træning

Tema:

16 Fysioterapeuter kan meget mere end at træne med patienterne

22 Skal du ikke med ind at danse?

28 Det vanskelige skridt ud over dørrinnet

32 Masser af fysioterapi mellem linjerne i psykiatriplan

Tema

FYSIOTERAPI TIL PSYKISKE LIDELSER

16

Forskningsnyt

En enkelt lidt for lang løbetur øger risikoen for skader

Individuelt tilpasset træning og patientuddannelse gavner multisyge

44

Løn og arbejdsvilkår

40 Studerende udnyttes til gratis arbejde i fodboldklubber

Politik, forening og fællesskab

54 **Leder:** Vi skal forløse fysioterapiens potentialer i psykiatrien

Uddannelse og kompetencer

12 Litteratur

36 **Stilling:** Lotte Bagge er drevet af indignation over, at alt for mange kørestolsbrugere får tryksår

60 Kurser, møder og arrangementer

*En af borgerne har fortalt mig,
at hun er holdt op med at tage
medicin. Træning er min medicin,
siger hun til mig*

STINE KNAK OLESEN

Side 26

Danske Fysioterapeuter, Holmbladsgade 70, 2300 S. www.fysio.dk, tlf. 3341 4620, ansv. chefredaktør Søren Lauridsen sl@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 15.311. Årgang 107. Forside: Lars Vegas Nielsen

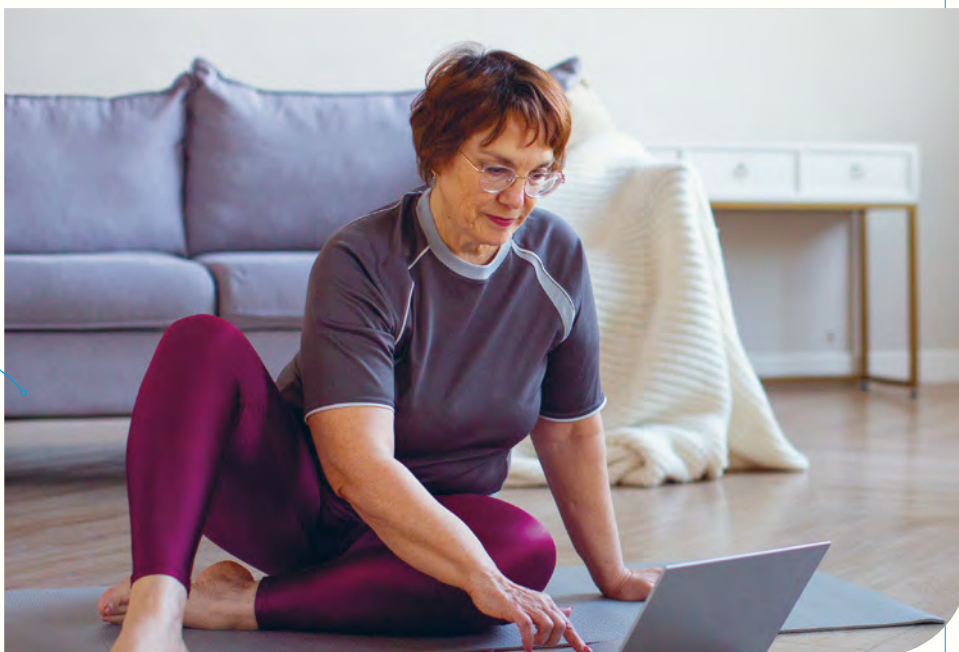


Genoptræning

Virtuel holdtræning virker

Nedsat transporttid, færre afbud og høj kvalitet i træningen. Det er nogle af de resultater, der bliver nævnt i en evalueringsrapport fra Aarhus Kommune, hvor 123 borgere har gennemgået et virtuelt træningsforløb. Borgerne, de fleste med en ny hofte eller et nyt knæ, har i rapporten blandt andet fremhævet, at virtuel holdtræning er en let tilgængelig og fleksibel løsning. Borgernes funktionsevne, styrke og livskvalitet er målt før og efter forløbet, og på samtlige parametre er der opnået en klinisk relevant forbedring.

 Læs evalueringsrapporten hos Aarhus Kommune: kortlink.dk/2t6h7



Information til borgere

Sundhedsapps af høj kvalitet

Syv apps, herunder 'Mine Knogler' med viden om og råd til håndtering af knogleskørhed, har nu fået et kvalitetsstempel og er anbefalet af Nævnet for Sundhedsapps. 'SelfBack', med træningsprogrammer til uspecifikke lænderygsmerter og 'Meta Learn', der kan hjælpe til at styrke mentalt fokus, er også med i samlingen. Målet med anbefalingerne er at gøre det nemmere for borgere at navigere i de mange sundhedsapps, der findes, og der vil løbende blive tilføjet flere apps.

 Find de anbefalede apps på sundhed.dk: kortlink.dk/2t6hq

Lænderyg

Gratis materialer om smerter

Gratis videoer og kurser, infografikker og videnskabelige artikler om behandling af mennesker med smerter i lænderyggen ligger tilgængeligt på læringsportalen Evolve Pain Care Academy. Professor Peter O'Sullivan er en af idémændene bag portalen, der retter sig mod både klinikere og patienter.

 Find materialet hos Evolve Pain Care Academy: kortlink.dk/2t6hr





Bækkenbund

Opdaterede faglige retningslinjer

Det norske fysioterapeutforbund har udarbejdet og opdateret fysioterapeutiske retningslinjer for dysfunktion i bækkenbunden. Anbefalingerne dækker områderne urininkontinens og underlivs prolaps, smerter i underlivet og anorektal dysfunktion, herunder afføringsinkontinens, luftplager og smerter ved halebenet.

 **Find retningslinjerne hos Norsk Fysioterapeutforbund:** kortlink.dk/2t6hd

Korsbåndsskader

Forebyggelse hos unge pigefodboldspillere

Korsbåndsskader rammer ofte håndbold- og fodboldspillere og kan medføre op til et års skadesperiode samt øget risiko for knæartrose. De fleste skader kan forebygges med enkle øvelser, men det er kun få danske sportsklubber, der har skadesforebyggende træning som en fast del af programmet. I en artikel og podcast giver to eksperter deres bud på, hvordan forebyggende træning målrettet unge pigefodboldspillere kan forankres, og hvilke strukturelle ændringer der skal til, så øvelserne bliver en integreret del af træningen.

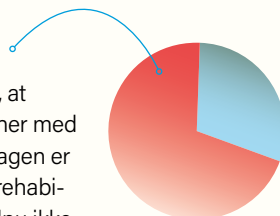
 **Lyt til podcasten hos Dansk Sportsmedicin:** kortlink.dk/2t6u6

Parkinson

Rehabiliteringsforløb gavner

Syv ud af ti deltagere i rehabiliteringsforløb for mennesker med Parkinsons sygdom vurderer, at forløbet har haft en positiv indflydelse på deres livskvalitet. Deltagerne beskriver, at fagpersoner med specialviden, fællesskab med andre i samme situation og viden og redskaber til brug i hverdagen er vigtigt indhold i et rehabiliteringsforløb. Det viser en undersøgelse blandt 1.573 deltagere på rehabiliteringsforløb på et Sano rehabiliteringscenter. Undersøgelsen viser dog også, at mange endnu ikke kender til rehabiliteringstilbudene.

 **Læs undersøgelsen hos Parkinsonforeningen:** kortlink.dk/2t6hu



Kræft

Nye retningslinjer om senfølger

Flere mennesker overlever i dag en kræftdiagnose, og det betyder, at flere lever med senfølger. Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG) har nu udgivet nye kliniske retningslinjer, der omhandler senfølger på tværs af diagnoser og behandlinger. Senfølgerne kan f.eks. være kræftrelateret træthed, smerter, søvnforstyrrelser og psykiske og kognitive senfølger, herunder angst, depression, frygt for tilbagefald, hukommelses- og koncentrationsbesvær. Senfølgerne påvirker kræftoverleveres livskvalitet og funktionsevne. Fysisk træning indgår i flere anbefalinger, blandt andet som indsats mod træthed, neuropatiske smerter og milde symptomer på angst og depression.

 **Læs anbefalingerne hos DMCG:** kortlink.dk/2t6h4



POLARIS HP

Klasse 4 laserterapi – udviklet til fysioterapeuter



**Mulighed for prøveperiode.
Kontakt os og hør nærmere!**



Med ASTAR Polaris HP M og S får du det nyeste indenfor højeffekt klasse 4 laserterapi – designet til at give hurtige resultater og større behandlingsdybde.

Produceret i EU (Polen) og fuldt MDR-godkendt, så du er garanteret kvalitet og patientsikkerhed. Når du vælger ASTAR Polaris HP, følger der gratis undervisning og oplæring med, så du hurtigt og sikkert kan tage udstyret i brug.

Priser fra **72.500** kr. ekskl. moms
Leasing fra **1.200** kr. ekskl. moms pr. måned

IMPACTIS M+

Professionel shockwave – udviklet til fysioterapeuter



**Mulighed for prøveperiode.
Kontakt os og hør nærmere!**



ASTAR Impactis M+ er en kraftfuld, prisfornuftig og yderst brugervenlig shockwave, som både dig og dine klienter hurtigt vil finde uundværlig. Læg bl.a. mærke til de 5 bar og 25 Hz, samt 1 fjeder som giver minimum 2 millioner skud.

Produceret i EU (Polen) og fuldt MDR-godkendt, så du er garanteret kvalitet og patientsikkerhed. Når du vælger ASTAR Impactis M+, følger der gratis undervisning og oplæring med, så du hurtigt og sikkert kan tage udstyret i brug.

Pris **64.500** kr. ekskl. moms

Leasing **1.050** kr. ekskl. moms pr. måned

Vi måler effekten af fysioterapeuter i skadestuen

Forskeren bag



LOUISE MORTENSEN



Blå bog

Fysioterapeut og videnskabelig assistent og ph.d.-studerende ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet på Aarhus Universitet og fysio- og ergoterapien, Aarhus Universitetshospital



Hvad forsker du i?

Jeg er i gang med en ph.d.-afhandling om, hvad det betyder for patienter og samfundsøkonomien, når fysioterapeuter er ansat i akutmodtagelsen til at diagnosticere og behandle mindre muskel- og skeletale skader. Det kan være forstuede eller brækkede ankler, albuer, skuldre mv., som udgør en stor andel af skader i akutmodtagelsen. Undersøgelser har vist, at fysioterapeuter er lige så gode som læger til at diagnosticere den type skader.

Hvordan gør I?

Vi beder 800 patienter svare på fem spørgeskemaer over et halvt år om deres skade, behandlingen i akutmodtagelsen og efterforløbet. Halvdelen er udredt og behandlet af en fysioterapeut, der er oplært til at arbejde på skadestuen, mens den anden halvdel blev tilset af en læge. Desuden indhenter vi data om bl.a. kontakt til sundhedsvæsenet, forbrug af receptpligtig medicin, tabt arbejdsfortjeneste mv. i forbindelse med skaden.

Hvad håber du kommer ud af forskningen?

Vi håber, at fysioterapeuterne kan aflaste læger og sygeplejersker på skadestuen i en travl hverdag. Vi kan være med til at mindske patienternes smerter, fordi vi er gode til at vejlede i, hvad de bør og ikke bør gøre, og hvordan de skal håndtere smerter. Dermed vil de hurtigere kunne vende tilbage til hverdagslivet og arbejdet og forhåbentlig få mindre behov for bl.a. lægebesøg. ☒

Om projektet

TIDSHORISONT

De første patienter blev rekrutteret til studiet i august 2025. Forskerne regner med at kunne publicere deres resultater sidst i 2027.

FINANSIERING

Studiet er støttet af Danmarks Frie Forskningsfond, Aarhus Universitet og Fonden af 1870.

SAMARBEJDSPARTNERE

Regionshospitalet Gødstrup, Slagelse Sygehus og Aalborg Universitetshospital. Fra udlandet bidrager prof. François Desmeules fra University of Montreal og lektor Johanna Maria van Dongen fra Vrije Universitet, Amsterdam.

tekst **ULLA ABILDTRUP**
foto **JESPER VOLDGAARD**



Tarmkræft

Bedre overlevelse med træning

Et forløb med træning og patientuddannelse i tre år kan reducere både tilbagefald og dødelighed hos patienter med tarmkræft.

Tarmkræft er en af de mest udbredte kræftformer og den næsthyppigste årsag til kræftrelaterede dødsfald på verdensplan. Standardbehandlingen er typisk operation efterfulgt af forebyggende kemoterapi, men risikoen for tilbagefald er høj, og mange patienter lever med bivirkninger og senfølger.

Studie med næsten 900 patienter

Et stort internationalt studie undersøgte effekten af et treårigt program med træning og patientuddannelse og sammenlignede med en kontrolgruppe, der fik skriftlig sundhedsinformation. 889 patienter med kræft i tyktarmen blev rekrutteret inden for et halvt år efter kirurgi og kemoterapi og fordelt ved lodtrækning til enten interventions- eller kontrolgruppen. Gennemsnitsalderen var 61 år, og der var omtrent ligelig fordeling mellem køn. Det tog 15 år at rekruttere patienterne, og de blev fulgt i op til 10 år.

Træningsforløb med undervisning og superviseret aktivitet

Begge grupper modtog materiale om betydningen af fysisk aktivitet og ernæring. Interventionsgruppen fulgte desuden et program i tre faser. I de første seks måneder deltog patienterne i 12 obligatoriske sessioner med undervisning og støtte til adfærdsændring samt 12 obligatoriske og 12 valgfri, superviserede træningspas. Herefter blev både adfærdsstøtten og træningen gradvist reduceret og i stigende grad leveret digitalt. Målet var at øge omfanget af fysisk aktivitet, med minimum moderat intensitet, som f.eks. rask gang. Typen af aktivitet var valgfri.

Markant reduktion i tilbagefald og dødelighed

Resultaterne viste, at træning reducerede risikoen for tilbagefald, ny kræftdiagnose eller død. I alt var der 93 tilfælde af tilbagefald, ny kræft eller død i træningsgruppen som bestod af 445 deltagere (21 procent). Til sammenligning var der 131 tilfælde ud af 444 i kontrolgruppen (29,5 procent).

Efter fem år var 80,3 procent i træningsgruppen fortsat i live og uden kræft mod 73,9 procent i kontrolgruppen.

Træningsgruppen var desuden mærkbart mere fysisk aktive end kontrolgruppen. Forskellen mellem grupperne svarede til cirka 45-60 minutters rask gang, 3-4 gange om ugen. De klarede sig også bedre i både funktions-test (6 minutters gangtest) og selvrapporteret funktionsevne (SF-36).

Dog oplevede flere i træningsgruppen muskuloskeletale bivirkninger (18,5 procent mod 11,5 procent).

Træning bør være en del af behandlingen

Forskerne vurderer, at studiets tydelige resultater kalder på, at træning og støtte til at blive mere aktiv bliver en fast del af standardbehandlingen til patientgruppen.

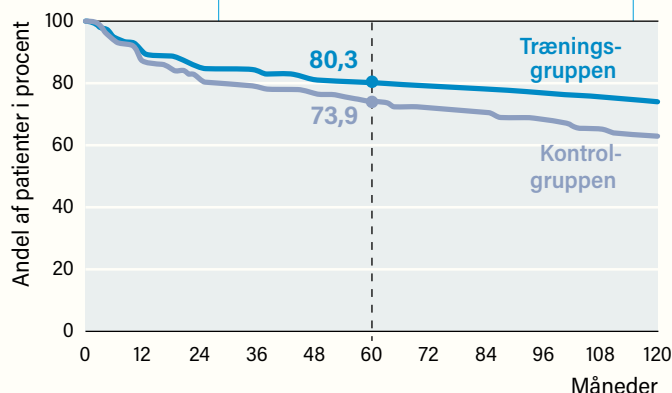
Courneya KS et al. **Structure Exercise after Adjuvant Chemotherapy for Colon Cancer.** N Engl J Med. 2025 Jul 3;393(1):13-25.

af faglig redaktør

**LONE RAMER
MIKKELSEN**

Overlevelse uden kræft

I grafen vises andelen af patienter, der er i live og uden tilbagefald eller med ny kræft over en 10-årig periode



Figur frit gengivet efter forskningsresumé fra New England Journal of Medicine.
kortlink.dk/2t8ua



Tilpasset idræt og bevægelse

Anne-Merete Kissow og Tine Soulié

Søren lever med erhvervet hjerneskade. Gennem sit bo- og rehabiliteringscenter får han mulighed for at dyrke orienteringsløb i den lokale klub. Fysioterapeuten fra bostedet, der kender Sørens udfordringer, tager med i klubben første gang, så Søren kan komme godt fra start. Sådan lyder det i én af casene fra bogen **Tilpasset idræt og bevægelse**. Bogen fokuserer på, at tilpasset idræt og bevægelse er en tværprofessionel disciplin, hvor fagpersoner arbejder ud fra en fælles forståelse af handicap. Bogen er målrettet studerende og fagpersoner inden for et bredt felt, bl.a. fysioterapeuter samt personer, som møder mennesker med handicap i organisationer, på ungdomsuddannelser, højskoler og professionsuddannelser.

Gads Forlag

192 sider

Vejl. pris: 299,95 kr.



Håndbog i litteratursøgning og kritisk læsning. Redskaber til evidensbaseret praksis

Hans Lund, Carsten Juhl, Jane Andreasen og Ann Merete Møller

Hvordan holder du dig opdateret på den nyeste faglige evidens i en travl hverdag med kalenderen fuld af patienter? Og, hvordan finder du egentlig frem til den mest relevante evidens, læser den kritisk og får den implementeret i praksis?

Det kan du få redskaber til i den opdaterede udgave af **Håndbog i litteratursøgning og kritisk læsning**, der har gennemgået en omfattende revidering siden første udgave. Bogen indeholder tre sektioner, hvor første sektion gennemgår forudsætningerne for arbejdet med evidensbaseret praksis (EBP), anden sektion introducerer EBP-processens principper, og tredje sektion præsenterer en række supplerende metoder, materialer og hjælperedskaber.

Bogen gør brug af talrige tabeller, bokse og figurer til at give læseren et godt indblik i f.eks. statiske begreber, engelske synonymer for implementering og normalfordelingskurver. Teksten er opbygget som en håndbog, hvor kapitlerne kan læses enkeltvis, og hvert kapitel indledes desuden med en kort opsummering af de begreber, der efterfølgende bliver gennemgået, så læseren er taget godt i hånden undervejs.

Håndbog i litteratursøgning og kritisk læsning henvender sig primært til studerende og færdiguddannede klinikere i sundhedsvæsenet, herunder fysioterapeuter og ergoterapeuter, der vil sikre et evidensbaseret grundlag for deres daglige praksis.

Munksgaard

316 sider

Vejl. pris: 350 kr.



Hvad er osteoporose?

Lars Hyldstrup og Jens-Erik Beck Jensen

Op mod 700.000 danskere lider af osteoporose, og mange af dem ved det ikke selv. **Hvad er osteoporose?** tager udgangspunkt i de spørgsmål, de to forfattere har fået på baggrund af mange års arbejde med sygdommen og giver svar på baggrund af forskning og erfaring. Bogen er udkommet i anden udgave og har bl.a. fået tilføjet et nyt kapitel med hyppigt stillede spørgsmål, reviderede faktabokse og figurer og en udvidet begrebsliste. Kapitlerne kan læses enkeltvist, men bogen kan med fordel også læses i sin helhed, hvis man ønsker en grundig indføring i sygdommen. Den henvender sig til alle, der har osteoporose inde på livet – herunder også fagpersoner.

Fadl's Forlag

265 sider

Vejl. pris: 299,95 kr.



internetpsykiatrien

Digital behandling af angst og depression
til dine patienter

Gratis, fleksibelt og kort ventetid

- **Tryk behandling** i eget hjem
- **12 ugers** online forløb
- Skriftlig behandling i tæt **samarbejde med psykolog**

Er du fyldt 18 år, kan du få **gratis psykologhjælp** hos os - uanset hvor i landet du bor.

Vi kan tilbyde behandling for **angst og depression**. Hvis vi vurderer, at vores tilbud passer, er ventetiden på **behandling ca. 30 dage**.



internetpsykiatrien.dk

Citat

Det er meget positivt, at en så stor del af både borgerne, lægerne og fysioterapeuterne kan se fidusen. Det er et stærkt signal om, at den direkte adgang grundlæggende er en god idé.

Trine Birk Andersen
Regionsrådsformand,

i en kommentar om direkte adgang
i Region Sjælland.
Sundhedsmonitor 17. september

Sundhedsmonitor

Det er gået op for os, hvor mange der faktisk har brug for støtte til at genoptræne kroppen og blive fortrolig med den igen, efter de har født.

Bettina Juel
*Fysioterapeut hos Center for
Genoptræning i Vanløse,*

om Københavns Kommunes nye gratis tilbud
om efterfødselstræning.
Politiken 8. oktober

POLITIKEN

Nyt om navne



MARIA SWENNERGREN HANSEN, fysioterapeut og postdoc på **Amager og Hvidovre Hospital**, har modtaget en pris for bedste abstrakt. Prisen har hun fået for sin præsentation af resultaterne fra **HIP-ME-UP forskningsprogrammet**, hvor hun har undersøgt klinisk praksis for mobilisering, fysisk aktivitet og træning for patienter med **hoftebrud under akut indlæggelse**. Prisen blev overrakt på **Fragility Fracture Network Global Congress** i Porto.



BIRGITTE HOUS KJÆR, fysioterapeut ved **Bispebjerg Hospital**, har modtaget prisen **Science Award ved European Shoulder & Elbow Congress 2025**. Prisen har hun modtaget for PASE-studiet, hvor hun har forsket i betydningen af at tillade smerter under skulderøvelser hos patienter med **kronisk rotator cuff tendinopati**.



THEODOR KRUSE, fysioterapeut ved **Enhed for Lindrende Behandling, Sygehus Lillebælt**, er ny formand for **European Association for Palliative Care's LGBT+ Task Force**. Task Forcen skal styrke viden, forskning og klinisk praksis om **LGBT-personers behov i palliation** og ved livets afslutning og bidrage til mere lighed i adgang til pleje og behandling på tværs af Europa.



LINE VANDBORG THAYSSEN er ny **Handicap-, Social- og Psykiatrichef i Vejle Kommune** fra 1. november. Hun bliver hermed chef for 10 centerchefer og 1.122 medarbejdere i Velfærdsforvaltningen. Line kommer fra en stilling som forløbschef i **Ældre- og Handicapforvaltningen i Odense Kommune**, hvor hun har været i 11 år. Hun er fysioterapeut og har en Master i Rehabilitering.

Din indkøbsportal for fysioterapeuter og sundhedsfagfolk



GenuTrain A3
i kampen mod slidgigt

2,4x

længere
aktivitetsniveau*

 **BAUERFEIND®**

Vil du være forhandler af de verdenskendte Bauerfeind produkter?

Kontakt os for kurser og forhandlerfordele!

Epifys præsenterer vores nye moderne portal for produkter og kurser.
Eksklusive kvalitetsprodukter fra topbrands til attraktive indkøbspriser.
Faglige stærke kurser og workshops til landets fysioterapeuter.

BAUERFEIND – bandager, ortoser, indlægssåler, strømper i verdensklasse

INDLÆGSSÅLER – vi har det dybeste og bredeste sortiment!

PRISGARANTI PÅ ALLE VORES TAPES – få login til vores portal og se priser!

EMS DOLORCLAST – Distribution af shockwave udstyr og kurser fra førende schweizisk producent

Besøg os på www.epifys.dk og kontakt os, hvis du ikke har B2B adgang!

(*) Reer R et al.; The effect of a knee support in osteoarthritis; Orthopädie Technik, 8/2005

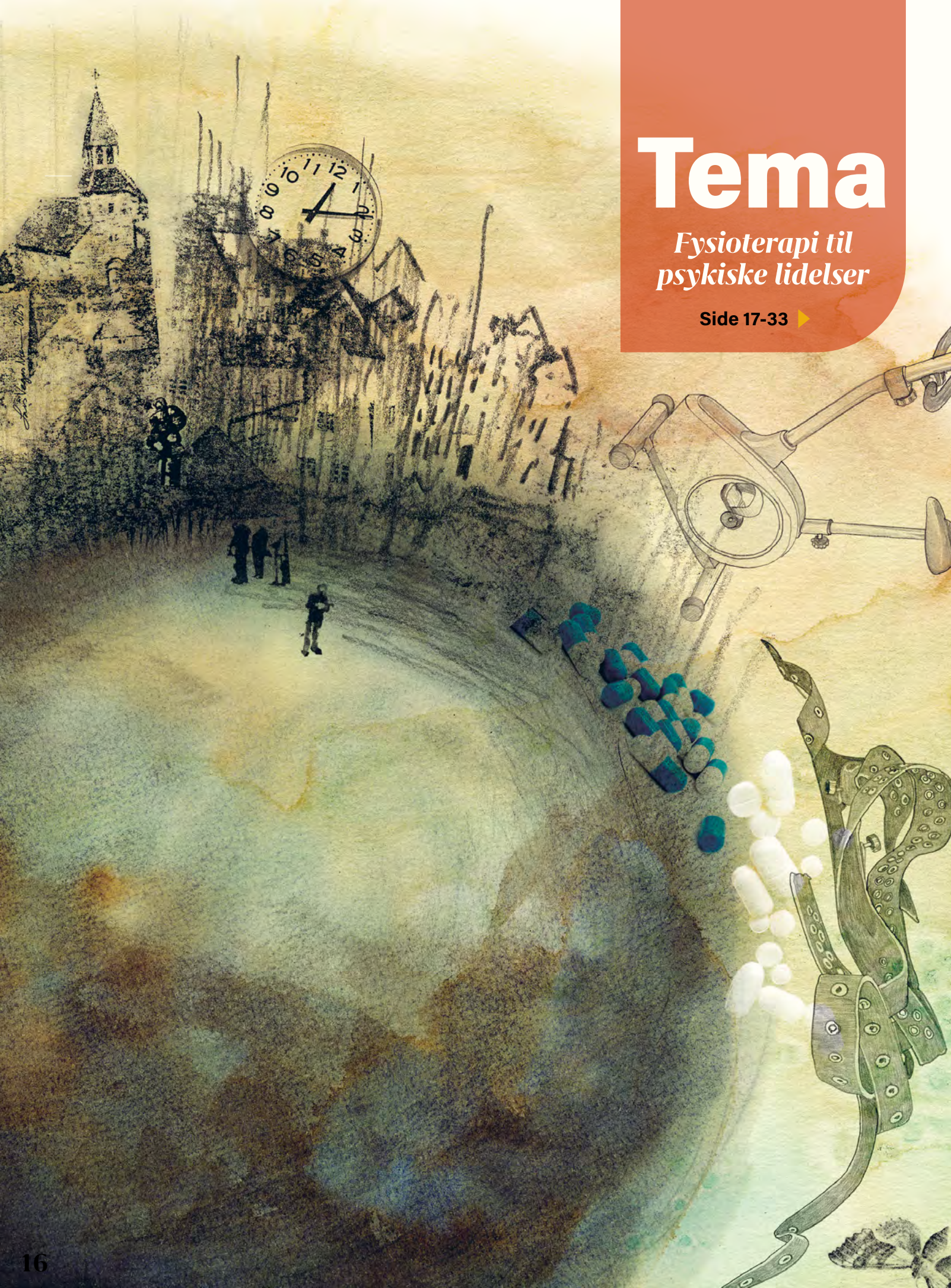


info@epifys.dk
Østergade 3, 8370 Hadsten
(Sundhedshuset)

Tema

*Fysioterapi til
psykiske lidelser*

Side 17-33 ►



Fysioterapeuter kan meget mere end at træne med patienterne

Meget forskning peger på, at træning har en gavnlig effekt på en bred vifte af psykiatriske diagnoser. Men der mangler stadig større studier af virkningen af andre fysioterapeutiske redskaber i psykiatrien.

Keywords PSYKIATRI BEHANDLINGSMETODER FAGLIGT SPECIALE



DET ER IKKE nogen hemmelighed, at psykiatrien i Danmark har store udfordringer. Der mangler kvalificeret arbejdskraft og tilfredsstillende tilbud til patienterne. Her kan fysioterapeuter spille en større rolle. For en række studier viser, at fysisk aktivitet har positiv effekt på flere psykiatriske diagnoser. Ny international forskning med over 5.000 deltagere viser, at konditionstræ-

ning har en gavnlig effekt ved blandt andet depression, angstlidelser, skizofreni og ADHD. Men fysioterapeuter kan tilbyde meget mere end fysisk aktivitet og bør spille en større rolle i behandlingen, siger Lene Nyboe, fysioterapeut og funktionsleder på Klinik for PTSD og angst på Aarhus Universitetshospital.

“Jeg har virkelig lyst til at slå et slag for, at psykiatrisk fysioterapi er meget mere end fysisk aktivitet. Alle patienter med psykiske

Vi har talt med



**RUBEN FJORD
BREDHOLT**

Fysioterapeut

Formand for Dansk Selskab
for Fysioterapi i Psykiatri og
Mental Sundhed

+



LENE NYBOE

Fysioterapeut, ph.d.

Funktionsleder på Klinik for
PTSD og angst på Aarhus
Universitetshospital

lidelser har kognitive udfordringer, og her kan fysioterapeuter tilbyde gavnlige værktøjer. Det er et lidt overset kapitel, hvilket nok skyldes, at der ikke bliver forsket lige så meget i det,” konstaterer Lene Nyboe, fysioterapeut, ph.d., og funktionsleder på Klinik for PTSD og angst på Aarhus Universitetshospital (AUH).

Hun peger på BBAT (Basic Body Awareness Therapy) som et eksempel på en fysioterapeutisk behandlingsform, som har effekt, selv om metoden ikke handler om hård træning.

BBAT er en behandlingsform, der bygger på forskning inden for bevægelsesterapi og kropsbevidsthed og indeholder elementer af for eksempel Tai Chi og mentalt nærvær. Gennem øvelser arbejder fysioterapeuterne blandt andet med kropslig forankring, vejtrækning, balance samt mentalt nærvær.

“Der er ikke udført egentlige metaanalyser på BBAT. Men visse BBAT-elementer som yoga, massage og meditation indgår faktisk i nogle af træningsstudierne, så på den måde er det også indeholdt i denne forskning,” siger Lene Nyboe.

Hun har selv forsket i effekten af metoden og fremhæver behandlingen som effektiv for patienterne til at skabe en forståelse af sammenhæng mellem krop og psyke.

“Det kan være med til at hjælpe patienterne med at forstå, hvad der sker i kroppen, når de f.eks. mærker angst eller hører stemmer. Det hjælper patienterne med at normalisere deres bevægelsesmønstre, når de har øgede spændinger i kroppen eller trækker vejret på en uhensigtsmæssig måde,” siger Lene Nyboe. Hun peger på, at denne metode og lignende indsatser ofte kan medvirke til at nedbryde de barrierer, som patienterne kan have for at komme i gang med fysisk aktivitet.

Husk din basale viden

“BBAT er én metode, men jeg synes generelt, at fysioterapeuter i psykiatrien skal huske deres helt basale viden, som de fik med fra grund-

uddannelsen. De skal spørge sig selv, hvad det er for et menneske, de står overfor, og hvilke kropslige problemstillinger de har. Hvis det f.eks. er en patient, som er gået fuldstændigt i stå og ligger passivt i sin seng på grund af depression, kan det være en ide at sætte noget i værk, der kan mobilisere og øge patientens fysiske funktionsniveau. Hvis det omvendt er en patient, som har enormt meget uro og har svært ved at trække vejret på grund af angst, skal fysioterapeuten måske overveje, hvordan hun kan hjælpe til at mindske angsten ved at bruge sin grundlæggende fysiologiske viden om de kropslige reaktioner hos patienterne,” siger Lene Nyboe.

Hun vil gerne gøre op med billedet af, at fysisk aktivitet er det eneste saliggørende for patienter i psykiatrien.

“Hvis du står over for en stærkt deprimeret patient, beder du ikke vedkommende om at hoppe op på løbebåndet. I stedet går du stille og roligt i gang med bevægelser, som passer til det menneske, du møder. På den måde kan man bruge fysioterapi i forhold til at øge eller dæmpe arousal,” siger Lene Nyboe.

Hun understreger, at patienter i psykiatrien har helt individuelle behov. Nogle patienter har brug for blid sansestimulerende intervention af den taktile sans i form af for eksempel massage. Andre har brug for bevægelse og fysisk aktivitet.

“Jeg var selv involveret i et projekt med behandling til maniske patienter. For de fleste af dem var ballstickmassage mest effektivt,” siger Lene Nyboe.

Ballstick mod tvang

Netop ballstickmassage er et af de redskaber i fysioterapeuters værktøjsskabe, som kan være med til at mindske tvang i psykiatrien.

“Der findes dokumentation for, at fysioterapeuter kan være med til at dæmpe den øgede arousal, som opstår, hvis der er optræk til at skulle bruge tvang over for en patient. Jeg



skrev selv for år tilbage en forskningsartikel om, hvordan vi blandt andet tilbød ballstick-massage til maniske patienter, og forleden talte jeg med nogle afdelingssygeplejersker, som sagde, at det tilbud jo er fuldstændigt implementeret nu,” siger Lene Nyboe.

Hun fortæller også om et projekt fra psykiatrien i Herning, hvor fysioterapeuter var tilknyttet akutmodtagelsen, og når en patient blev indlagt under tvang, blev fysioterapeuten tilkaldt for ad kropslig vej at dæmpe den udadreagerende adfærd uden brug af magt.

Store udsving i fysioterapi

Lene Nyboe oplever, at fysioterapi er en integreret del af psykiatrien på hendes eget sygehus, AUH, både i ambulatorier og på senge-

afdelinger, men at billedet på landsplan er mere broget.

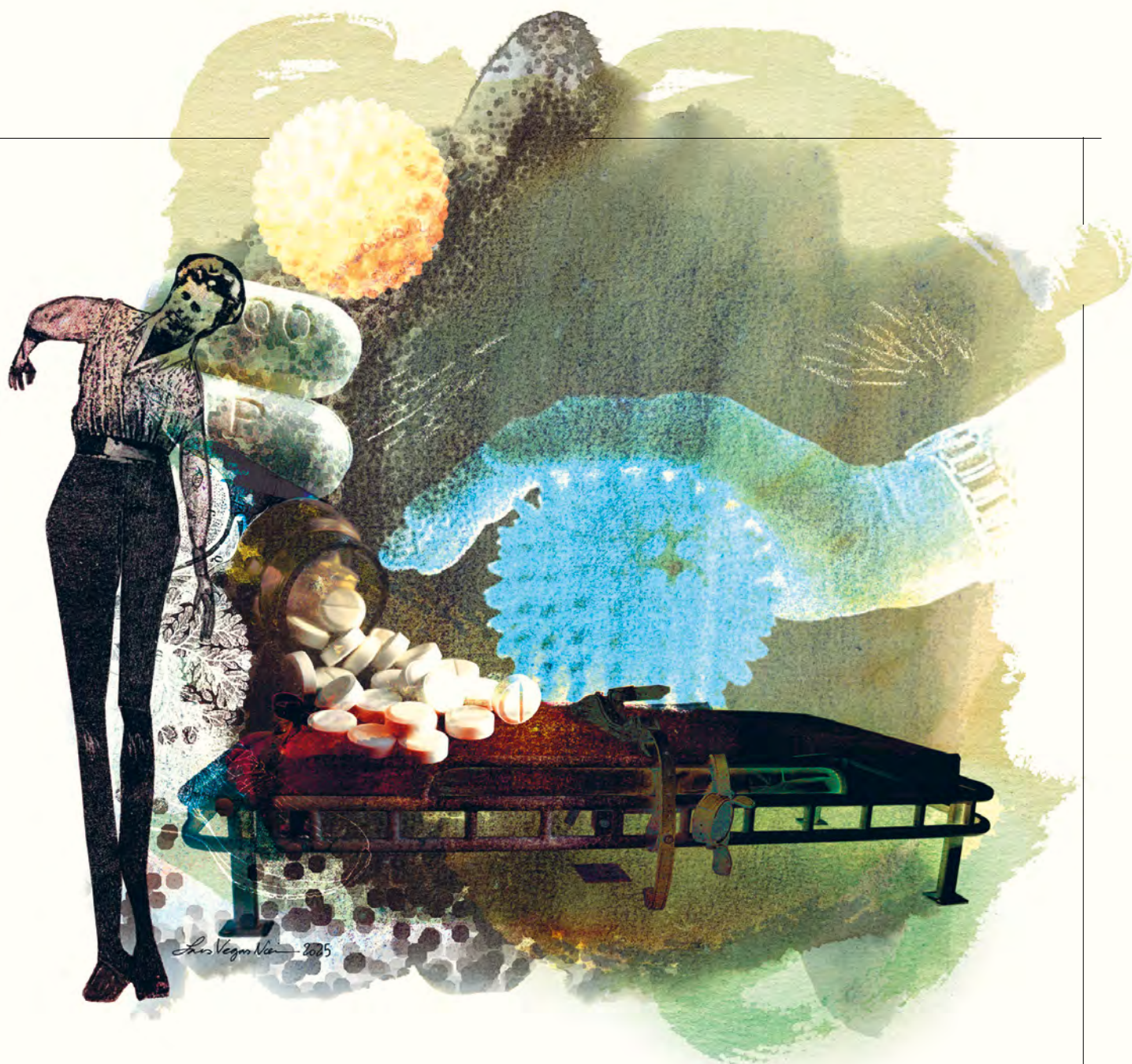
“Jeg tror, at der har været en bevægelse fra, at fysioterapeuter var centralt placeret, til at de blev organiseret decentralt, og at man, i mangel af plejepersonale, har sat fysioterapeuter til at være en del af plejenormeringen. Dermed har man mindsket muligheden for at kunne arbejde mere rent fysioterapeutisk. Min fornemmelse er, at nogle steder bliver antallet af fysioterapeuter øget, andre steder går det den modsatte vej,” siger hun.

Fra årsskiftet skal somatikken og psykiatrien integreres og ligestilles, som led i implementeringen af 10-års planen for psykiatri, og den manøvre har Lene Nyboe store forventninger til.

“Mit håb og ønske er, at man med integration af somatik og psykiatri kan få mere forståelse af, at det at være psykisk syg, skal fylde lige så meget, som hvis man har en kræftlidelse. Omvendt håber jeg, at psykiatrien får lidt mere øje for, at mange af vores psykisk syge patienter også fejler noget somatisk. Set fra et fysioterapeutisk synspunkt drejer det sig for eksempel om en masse muskuloskeletale lidelser. Patienterne har ofte kroniske smertetilstande, som er følger af psykisk lidelse, som kommer af f.eks. anspændthed og mindsket fysisk aktivitet, der ofte har stået på i flere år. Så inden for det fysioterapeutiske område er der rigtig meget, vi kan få mere fokus på ved at blive lagt sammen med somatikken,” siger Lene Nyboe.

Drømmen om en specialuddannelse

En stor del af de fysioterapeuter, der arbejder i psykiatrien, har kendskab til BBAT. Kurserne udbydes af Dansk Institut for Basic Body Awareness Therapy, mens kurset ‘Fysioterapi i Psykiatrien’ udbydes af Dansk Selskab for Fysioterapi i Psykiatri og Mental Sundhed (DSF-PMS). Men det faglige selskab har ambitioner om, at det med tiden bliver muligt at etable-



re en egentlig specialuddannelse i psykiatrisk fysioterapi. Sådan én har sygeplejerskerne allerede. Specialuddannelsen i psykiatrisk sygepleje er etårig og veksler mellem teoretisk undervisning og klinisk uddannelse i eget afsnit. Uddannelsen giver kompetencer til at håndtere komplekse patientforløb og styrker den faglige viden inden for psykiatrisk sygepleje, psykopatologi og sundhedspædagogik.

Samme mulighed for at lægge en specialuddannelse oven i fysioterapeutuddannelsen vil Ruben Bredholt, formand for DSFPMS, gerne kunne tilbyde fysioterapeuter.

“Vi havde håbet, at en anerkendt specialuddannelse for fysioterapeuter og ergoterapeuter var blevet en del af psykiatriplanen, men det

valgte man desværre ikke at prioritere i denne omgang. Men specialuddannelsen ligger på tegnebrættet, og der er allerede gjort et stort arbejde med at beskrive dens indhold. Specialuddannelsen vil sende et signal om, at psykiatrien faktisk er et område, man som terapeut kan oparbejde kompetencer indenfor,” siger Ruben Bredholt.

Han mener, at fysioterapeuter har mange af de ressourcer, som psykiatrien har brug for, og som efterspørges i tiden, fordi faggruppen kombinerer fysisk aktivitet med en terapeutisk tilgang.

“Du kan ikke bare kaste fysisk aktivitet i hovedet på mennesker og tænke, at det virker af sig selv. Nogen er nødt til at skabe en ram-

me, hvor folk føler sig set og hørt og kan blive motiverede, og den kvalifikation har vi,” siger han og nævner som et eksempel på fysioterapeuters kreative tilgang Holdet Gruppetto, som består af patienter og fysioterapeuter fra Retsmedicinsk Afdeling på AUH. Her har fysioterapeuter benyttet en teknologisk løsning som motivationsfaktor. Deltagerne – både fysioterapeuter og patienter – benytter e-cykler, der er koblet til en skærm, der viser nogle af de hårde Tour de France-etaper. Deltagerne kan følge med i hastighed, watt, puls og distance og bliver motiverede til at yde deres bedste.

Mere psykiatri i kommunerne

Ruben Bredholt tror, at man fremover vil se flere aktiviteter til mennesker med psykisk sygdom i kommunalt regi, og her vil fysioterapeuter også kunne spille en central rolle.

“Hvor man tidligere har betragtet behandling af psykisk sygdom som noget, der foregik inden for murene i psykiatrien, vil det levede liv med psykisk sygdom fremover i højere grad udspille sig i kommunen igennem tilbud om sunde fællesskaber og fysiske aktivitetsnetværk,” siger Ruben Bredholt.

Han har også store forventninger til, at kommunerne i fremtiden vil modtage flere genoptræningsplaner fra sygehusene, som vil forbedre overgangen fra region til kommune.

Der blev udskrevet i alt 217.497 genoptræningsplaner på det somatiske område i 2023, men kun 897 indenfor det psykiatriske område. Ruben Bredholt håber, at psykiatriplanen vil skubbe tallet i en bedre retning.

“En psykiatrisk patient, der udskrives, er ikke altid fuldstændig færdigbehandlet fra hospitalet. Men med en psykiatrisk genoptræningsplan i hånden vil der stå en fysioterapeut klar til at tage imod i hjemmekommunen, og det vil være en af de ting, som forhåbentlig kan reducere antallet af de mange genindlæggelser, vi ser,” siger Ruben Bredholt. ☒

Fysisk aktivitet virker bedre end medicin ved depression og angst

En metaanalyse med over 1.000 studier og 128.000 deltagere viser, at fysisk aktivitet reducerer symptomer på depression og angst – og har større effekt end både samtaleterapi og almindelig antidepressiv medicin.

Effekten ses ved flere former for motion, men er størst ved træning med høj intensitet. Selv små mængder fysisk aktivitet, f.eks. 15 minutter et par gange om ugen, kan dog have en målbar positiv effekt på den mentale sundhed.

Forskerne anbefaler, at motion indgår som en standarddel af behandlingen i psykiatrien.



kortlink.dk/2t9rw

Konditionstræning mindsker symptomerne

Et nyt studie dokumenterer, at moderat til hård konditionstræning virker på 11 forskellige psykiatriske lidelser.

Forskere har samlet den eksisterende viden om træningseffekter på tværs af diagnoser. Resultaterne viser, at moderat til hård konditionstræning mindsker sygdomssymptomer ved 11 forskellige psykiatriske lidelser, herunder depression, angstlidelser, skizofreni og ADHD. Derudover bliver kognitive funktioner forbedret hos patienter med skizofreni og ADHD. I studiet indgik resultater fra 99 randomiserede forsøg med i alt 5.656 deltagere. I de studier, der undersøgte konditionstræning, trænede deltagerne i gennemsnit tre gange om ugen i 45 minutter over en periode på 10 uger.

Læs artiklen i Journal of Psychiatric Research:



kortlink.dk/2t6vq

Fysioterapi beroliger patienter med mani

Et studie fra 2020 viser, at fysioterapi har effekt på mani. I studiet fik 170 patienter, som led af mani, tilbudt fysioterapi på Aarhus Universitetshospital. Patienterne fik blandt andet behandling med ballstick. Resultaterne viser, at patienternes arousalniveau var signifikant reduceret efter fysioterapi. Derudover viste studiet en signifikant reduktion af bæltefikseringer blandt patienter med mani fra 2015 til 2017.

Læs studiet hos Nordic Journal of Psychiatry:



kortlink.dk/2t8c3



tekst **JAKOB KEHLET** & foto **JESPER VOLDGAARD**

Skal du ikke med ind at danse?

Vi har talt med



STINE KNAK OLESEN

Fysioterapeut

Ansvarlig for fysioterapi,
motion og fysisk aktivitet
i Huset Tværs
i Randers Kommune

+



**ANNE-MARIE
NIELSEN**

Deltager på danse- og
fitnesshold i Huset Tværs
i Randers Kommune

**RANDERS KOMMUNE HAR ÆNDRET STRATEGI FRA
OPMÆRKSOMHED PÅ PSYKISK SÅRBARE BORGERES
PROBLEMER TIL AT SE DERES RESSOURCER.**

Fysioterapeut Stine Knak Olesen får borgerne
til at danse – og meget andet.

ANNE-MARIE NIELSEN sad for sig selv uden for Huset Tværs med en kop kaffe og var trist. Hun var lige blevet forladt af sin kæreste. Fysioterapeut Stine Knak Olesen bemærkede tungsindet, da hun tilfældigvis gik forbi på vej over til den ugentlige dansesession i gymnastiksalen.

“Tror du ikke, du vil have godt af at gå med ind at danse?” spurgte Stine.

Det er en måned siden, og siden har Anne-Marie svedt sig igennem en times dans hver mandag eftermiddag.

“Jeg har altid godt kunne lide at danse. Sjælen får ro, og det styrker mit selvværd,” siger Anne-Marie, der ud over dans også går til fitness i Huset Tværs i Randers.

Den nedlagte skole, som er hjemsted for Huset Tværs, hed for et år

siden Psykiatriens Hus, men med navneskiftet ønskede Randers Kommune at skabe en ny vision.

“Tidligere var borgerne vant til at blive mødt med et problemorienteret fokus. Nu har vi vendt det lidt på hovedet og dyrker i stedet borgernes ressourcer og forsøger at skabe mere livskvalitet. På den måde håber vi på at skabe mere mening i borgernes liv, så de kan forfølge deres drømme, håb og ønsker,” siger Stine, der står for de tilbud i huset, der omfatter motion og fysisk aktivitet. Derudover kan borgerne deltage i et væld af andre aktiviteter som for eksempel brætspil, keramikværksted, sund madlavning, samvær i caféen og mestring af den gode samtale.

Smil og sved dukker op

Seks borgere – fire kvinder og to mænd – er mødt op til dagens dansetime.

Cirka 340 borgere fra Randers Kommune



Stine Knak Olesen varmer deltagerne grundigt op, inden de kaster sig ud i dansetrinene.



Cirka 340 borgere med psykisk sårbarhed, problemer med misbrug og andet bruger Randers Kommunes tilbud.





Anne-Marie Nielsen (i blå bluse til højre) har lidt af psykoser i mange år og har deltaget på danseholdet i tre måneder. Hun har blandt andet lært at regulere sit tankemylder.

bruger Huset Tværs. Stedet henvender sig til borgere med psykisk sårbarhed, udsathed, problemer med misbrug eller som savner et netværk. Alle borgere over 18 år kan i princippet dukke uanmeldt op, men ofte kommer de, fordi egen læge, jobcentret eller pårørende har prikket dem på skulderen. I venterummet bliver de modtaget af dagens vært, der spørger ind til borgerens situation og ønsker – i husets terminologi: tværssamtalen. Indimellem er det Stine, der tager imod.

“Borgerne skal ikke opfylde nogle bestemte kriterier for at komme her, og vi spørger ikke ind til diagnoser, medmindre borgerne selv bringer det på banen. Det er en broget flok, der blandt andet omfatter folk med hjerneskade, autisme og psykisk sårbarhed,” siger Stine.

Fodbold på særlige vilkår

Ud fra tværssamtalen med borgerne, forsøger hun at guide dem hen til relevante aktiviteter.

“Det kan være aktiviteter, vi har her i huset, men vi kan også pege på noget, vi kender til i lokalsamfundet. Hvis en borger vildt gerne vil spille fodbold, men simpelthen ikke ved, hvor han skal gå hen, fordi han er lidt bange at være i en stor gruppe, kan vi henvise til en samarbejdspartner, SAMforeningen, der har fodboldhold med ekstra meget rummelighed, og som kan tage ekstra hensyn,” siger Stine.

Mange borgere fortæller til tværssamtalen, at de gerne vil bruge energi på at lære sig selv bedre kende på det sansemæssige område, og derfor tilbyder Stine at udarbejde en sanseprofil på dem. En personlig sanseprofil tjener til at gøre personer bevidste om, hvordan de reagerer på forskellige sanseindtryk. Profilen udarbejdes på baggrund af et interview, der typisk varer en time.

“Borgerne ved godt, at deres høresans for eksempel er følsom, og at de typisk har svært ved at være med til familiesammenkomster,

*Vi spørger ikke ind til diagnoser,
medmindre borgerne selv
bringer det på banen*

STINE KNAK OLESEN



og det vil de gerne have, at jeg undersøger. Sanseprofiler er blevet meget populære, og jeg har indtil videre lavet over 60. Faktisk har vi måttet stille det lidt i bero, fordi vi var ved at drukne i egen succes,” siger Stine.

Brobygger til foreninger

Den nye vision for huset er ikke foldet fuldstændig ud endnu, men tanken er, at Stine og hendes kolleger med tiden, i endnu højere grad end i dag, skal knytte borgerne til kommunens foreningsliv.

“Vi er i gang, men vi vil gerne i endnu højere grad være brobyggere. Planen er på sigt, at vi lærer borgerne at se deres ressourcer og giver dem de kompetencer, de efterspørger. Derefter guider vi dem videre ud i civilsamfundets foreninger eller til andre tilbud, der findes i Randers Kommune. Det, synes jeg, er rigtig meningsfuldt, og mit fokus handler primært om bevægelse,” siger hun.

Stoledans

I gymnastiksalen har deltagerne slingret i fuld fart ned ad Vestergade og freestylet til Cotton-Eyed Joe. Anne-Marie giver sig selv en pause og tørrer sveden af armene med det medbragte håndklæde.

“Jeg tager lige en stoledans,” råber hun indforstået til Stine gennem musikken.

Det var Anne-Maries bostøtte, der anbefalede hende at opsøge Huset Tværs for tre måneder siden, og hun er helt bevidst om, hvad hun har fået ud af det.

“Jeg har lært meget om mig selv. Når jeg for eksempel får tankemylder, kan det hjælpe at gå en tur eller se en film,” siger hun og tilføjer, at gentagne psykoser har præget hendes hverdag de seneste 30 år.

“Anne-Marie, er du med på den her, eller holder du stadig pause?” kalder Stine. Anne-Marie sukker, men er snart i gang igen og snurrer rundt i eget tempo sammen med

Danseorkestret, der insisterer: Dans, Isabella, Dans!

Stines bevægelsesaktiviteter er nøje udvalgt, så de passer til målgruppen.

“Jeg introducerer dem for nogle sportsgrene, der ikke nødvendigvis kræver så meget socialt engagement, for det er ofte det, som borgerne har svært ved at takle. Dans er en rigtig god aktivitet, fordi den ikke stiller bestemte krav til, hvordan man skal præstere,” siger Stine.

Målgruppens egne instruktører

Ud over dans fremhæver Stine også svømning, vandgymnastik, cirkeltræning og løbehold, som velegnede aktiviteter til målgruppen. Flere af holdene er helt bevidst overtaget af målgruppens egne instruktører.

“Jeg startede for eksempel i sin tid et cirkeltræningshold op, som gradvist er blevet mere og mere borgerstyret. I dag er det nogle af de borgere, der begyndte på holdet sammen med mig, der frivilligt kører det. Jeg er stadig med til at introducere nye deltagere, så jeg sikrer mig, at øvelserne bliver udført korrekt, og at maskinerne er rigtigt indstillet. Men til daglig kører de det simpelthen selv. Det samme gælder løbeholdet,” forklarer Stine.

Hun er helt sikker på, at den nye vision med at understøtte borgernes ressourcer er den rigtige vej – og borgernes tilbagemeldinger bekræfter hende i det.

“En af borgerne har fortalt mig, at hun er holdt op med at tage medicin. Træning er min medicin, siger hun til mig: Træning er min måde at regulere mig selv på. Det får mig til at tænke, at man ikke skal underkende det at stå op til en fast rutine. Det, at skulle ud ad døren, at man skal møde op til noget, og at nogen venter på én, har stor værdi,” siger Stine Knak Olesen. ☺



Sammen giver
vi mere tilbage

Ring til os på
39 45 42 00
og bliv medlem

Få tryghed med pension og forsikringer i PKA

PKA er en af Danmarks største pensionskasser med 365.000 medlemmer indenfor social- og sundhedsområdet. Vi sikrer hver dag en god pension for 13 faggrupper – herunder mange af Danmarks fysioterapeuter.

Alle fysioterapeuter kan blive medlem i PKA. Hvis du er ansat på basiskontrakt eller er indlejer, er det vigtigt, at du selv opretter din pensionsordning.

Bliv en del af fællesskabet

- ✓ Du får en god stabil rente, så din opsparing vokser år for år
- ✓ Du kan få personlig rådgivning, når det passer dig
- ✓ PKA har lave administrationsomkostninger
- ✓ Ingen krav om helbredsoplysninger ved optagelse



Det vanskelige skridt ud over dørrinnet

Kan unge voksne med svære psykiske lidelser få et bedre liv med træning? Det har Martin Færch Andersen og kollegaer, i Center for Anvendt forskning i Mental Sundhed, undersøgt i et omfattende studie. **RESULTATERNE VISER, AT DE UNGE GERNE VIL TRÆNE, MEN AT DE HAR BEHOV FOR STØTTE TIL AT KOMME AFSTED.**

Vi har talt med



MARTIN FÆRCH ANDERSEN

Fysioterapeut, ph.d.

Adjunkt på
Fysioterapeutuddannelsen,
UCN i Aalborg.

Tilknyttet Center for
Anvendt Forskning
for Mental Sundhed,
Psykiatrisk Center
Glostrup

Keywords MENTAL SUNDHED FYSISK TRÆNING MOTIVATION LIVSKVALITET

NOGLE KASTER sig ud i træningen med stor iver, andre er mere nølende og dropper ud for senere at vende tilbage. Og endelig er der dem, for hvem crossfit slet ikke er sagen.

“Unge voksne med psykisk sygdom står grundlæggende over for mange af de samme udfordringer som alle andre, når de skal i gang med at bevæge sig,” konstaterer fysioterapeut og ph.d. Martin Færch Andersen.

Forskellen er dog, at for unge voksne med svær psykisk sygdom kan dørrinnet virke uoverstigeligt, når træningssessionen nærmer sig.

Martin Færch Andersen er sammen med sine forskningskolleger i Forskningsenheden for Anvendt Forskning i Mental Sundhed (CARMEN) ved at

indsamle de sidste data i det omfattende studie,

Projekt VEGA, som har 226 deltagere mellem 18 og 35 år, der er diagnosticeret med bipolar lidelse, svær depression eller skizofreni. VEGA er på verdensplan et af de største træningsstudier af voksne unge med psykisk sygdom og har til formål at undersøge, om det er muligt at give dem et bedre og mere meningsfuldt liv gennem gode træningsfællesskaber.

“Vi ville gerne skabe aktiviteter, der lugter så lidt af psykiatri som muligt, men hvor deltagerne stadig mødes i et lukket og lidt beskyttet miljø. Crossfitcentre bidrager med noget, som placerer sig midt imellem fællesskaber i foreningslivet og fleksibiliteten i almene træningscentre. Et sted, hvor man kender hinanden på fornavn, men ikke kræver, at man nødvendigvis kan sparke til en bold,” forklarer Martin Færch Andersen.



Mindre hold er tryggere

De unge har trænet en time, tre gange om ugen i fire måneder. Planen var oprindeligt, at de skulle træne på hold med 10-15 deltagere, men det viste sig, at hold med 6-8 deltagere fungerede bedre. Her følte de unge sig trygge, og samtidig var der større mulighed for at blive set af instruktørerne, som havde deres vante gang i centret, men som havde gennemgået en særlig tilrettelagt uddannelse, udviklet af forskergruppen.

Om Projekt Vega

Projekt Vega har undersøgt værdien af træningsfællesskaber for unge voksne, der er i behandling med antipsykotisk medicin. For psykisk sygdom og behandling med antipsykotisk medicin har en høj pris. **Bivirkningerne er metaboliske og kardiovaskulære sygdomme, som har sammenhæng med tidligere død, ligesom ensomhed og stigmatisering er et stort problem.**

Projektet har inkluderet 226 personer i alderen 18-35 år, som har f.eks. skizofreni, bipolar sindslidelse eller svær depression. Deltagerne har fået tilbud om crossfittræning i en time, tre gange om ugen i fire måneder.

Forskerne har målt på livskvalitet, ensomhed, symptomer på psykisk sygdom, aktivitetsniveau, søvn, misbrug af alkohol og stoffer og fysiologiske outcomes som muskelmasse, fedtmasse, kolesterol, kondition, puls og blodtryk.



Se mere om projekter her: projektvega.dk

“Det gode ved funktionel træning er, at der rimelig nemt kan skrues op og ned, så træningen passer til den enkeltes fysiske, mentale og sociale kapacitet. På den måde oplever deltagerne, at de træner sammen på et hold, selvom de har meget forskellige forudsætninger. Når man har en psykisk lidelse og er i medicinsk behandling – og har været inaktiv i længere tid – så føles kroppen anderledes, end man har været vant til. Det betyder, at det er ekstra vigtigt, at træningen kan justeres undervejs,” forklarer Martin Færch Andersen.

De endelige resultater af VEGA skal først analyseres, inden de kan publiceres og dermed offentliggøres i 2026. Men Martin Færch Andersen kan allerede nu se, at projektet vil bringe en masse ny viden frem om, hvordan man skal tilrettelægge træning til unge voksne med svære psykiske lidelser, og hvilke udfordringer der er.

Motivationen manglede ikke

Flere af deltagerne havde især svært ved at komme afsted til træningen.

“For unge med en svær psykiatrisk lidelse kan det være en lang rejse fra at synes, at det



kunne være en god ide at dyrke motion, til rent faktisk at bevæge sig hen til et træningsfællesskab. Der er rigtig mange steder, hvor det kan gå galt. Mange i målgruppen fortæller, at de ikke mangler motivation og lyst. Men at tage skridtet ud over eget dørtrin er enormt vanskeligt på grund af en række barrierer, der kan hænge sammen med den psykiske lidelse og den medicinske behandling,” forklarer Martin Færch Andersen.

Han deltog selv i arbejdet med at støtte de unge til at møde op til træningen.

“Jeg lærte mange af de unge at kende gennem de første informationssamtaler om projektet, og det havde stor betydning for dem, hvis jeg senere stod nede i crossfitcentret, når de første gang mødte til træning. Så var der et kendt ansigt, og det gav dem mere trykthed,” forklarer han.

På samme måde viste det sig også at være værdifuldt for nogle deltagere, hvis en forælder, en søskende eller en kontaktperson kunne være med til at skabe en tryk ramme ved de første træningssessioner.

“Jo mere trygge, de blev ved at være der, desto mere overskud fik de til alt det, der også ligger i at være en del af et træningsfællesskab, som at hyggesnakke inden træningen, pjatte lidt undervejs og hænge ud bagefter. Men det er der jo på ingen måder noget unormalt i.”

Et andet vigtigt element i et projekt som Vega, hvor træningen ligger uden for behandlingspsykiatrien, er samarbejdet med det kliniske personale. Martin Færch Andersen peger på, at der skal være de rette gatekeepere i psykiatrien – både på ledelsesniveau og blandt personalet, som har den direkte kontakt til patienterne. Det handler både om en anerkendelse af, at fysisk aktivitet kan være en vigtig del af behandlingen, men også om grundlæggende kompetencer til at støtte patienterne i en fysisk aktiv adfærd.

“Vi har godt kunnet mærke, at det er lykkedes bedre nogle steder end andre, og det kan der selvfølgelig være forskellige forklaringer på. Men det er en udfordring, hvis personalet laver individuelle skøn af værdien af fysisk aktivitet, frem for at det bygger på en faglig-

Vi har bemærket, at nogle af dem, som stopper efter en periode, kommer tilbage igen på et tidspunkt. Det, synes vi, er ret spændende

MARTIN FÆRCH ANDERSEN

hed. Og det er jo en faglighed, som fysioterapeuter ligger inde med,” siger Martin Færch Andersen.

Dropper ud - kommer tilbage

Selv om forskningsprojektet ikke er afsluttet endnu, kan han nu allerede se, at der er forskel på deltagernes tilgang til motionsforløbet. Det adskiller sig ikke fra andre patientgrupper: Nogle hænger på i en kort periode, men dropper derefter ud, mens andre – typisk dem, der i forvejen har erfaringer med at dyrke motion fra før, de blev syge – bliver fanget af fællesskabet og får rigtig meget ud af forløbet.

Men der er også en tredje variant i patienternes tilgang til træningen.

“Vi har bemærket, at nogle af dem, som stopper efter en periode, kommer tilbage igen på et tidspunkt. Det, synes vi, er ret spændende, fordi det stiller spørgsmål ved, hvad succeskriteriet skal være for træningen: Er det, at deltagerne kommer tre gange om ugen? Eller er det, at deltagerne føler, at de er en del af et træningsfællesskab? Hvor det er okay at blive væk, fordi man har det dårligt, men samtidig er bevidst om, at man kan komme tilbage igen uden at være tabt af fællesskabet?” siger Martin Færch Andersen.

Vi er blevet klogere

De endelige resultater af Projekt VEGA publiceres først næste år, men Martin Færch Andersen er allerede nu tilfreds med resultaterne.

“Med VEGA er vi blevet meget klogere på nogle af de udfordringer og barrierer, der er. Vi ved også en masse om, hvad der kan bidrage positivt i træning for gruppen. Mennesker med psykiske lidelser skal have støtte, så de kan leve et fysisk aktivt liv. Det gælder uanset, om de befinder sig på toppen eller på bunden af samfundet, og uanset om de skal hjælpes

Projekt VEGA - de første resultater

- ◆ **Flere deltagere fortæller, at de havde mistet fornemmelsen af deres egen krop på grund af sygdom, medicin eller lange perioder uden aktivitet.** Træning blev derfor en måde at få kroppen tilbage på. Når de oplevede at blive fysisk stærkere, følte de sig mere mentalt robuste.
- ◆ **Bevægelse skabte balance i de unges uforudsigelige hverdag med svingende energi og følelser.** Faste rutiner gav dem tryghed. Træning kunne omvendt også give dem skuffelse, når kroppen ikke ville samarbejde.
- ◆ **Mange af de unge oplevede, at fællesskabet med de andre deltagere på holdene var inspirerende og lærerigt.** Når de så, hvad andre kunne præstere, gav det dem mod til selv at prøve noget nyt. Men sammenligninger kunne også skabe utilstrækkelighed og tvivl, når de så, at andre var hurtigere eller stærkere.

Kilde: Martin Færch Andersen

til gåture i skoven eller træning i crossfitcentre,” siger Martin Færch Andersen, der også glæder sig over, at de foreløbige erfaringer allerede har haft afsmittende virkning på et nyt projekt.

“Vi har allerede fået en bevilling til at starte et nyt projekt op lokalt i Aalborg, som bygger på erfaringerne fra VEGA,” fortæller han.

Fysioterapeutuddannelsen på UCN står i spidsen for ‘Mellem Os’, der er et treårigt projekt, med Martin Færch Andersen som projektleder. Målet er at skabe et træningsfællesskab og støtte deltagerne i overgangen fra behandling og støtte i psykiatrien til en mere selvhjulpne hverdag, hvor bevægelse og fællesskaber forhåbentlig er en integreret del. ☒



tekst JAKOB KEHLET

Masser af fysioterapi mellem linjerne i psykiatriplan

Psykiatrien får tilført 4,6 milliarder kroner via 10-årsplanen, og det kan smitte af på fysioterapiens rolle.

Keywords SOMATIK SAMARBEJDE FAGLIGHED

PERSONER MED en alvorlig psykiatrisk diagnose dør i gennemsnit 15-20 år før den øvrige befolkning, og det handler ofte om en udfordret livsstil eller somatisk betinget sygdom. De barske fakta står i regeringens psykiatriplan 'En stærkere psykiatri – En samlet 10-årsplan for psykiatrien', som blev fremlagt af regeringen i foråret. Og selv om der ikke direkte er lagt op til, at fysioterapeuter skal bidrage til at løse udfordringerne, mener Ruben Bredholt, der er formand for Dansk Selskab for Fysioterapi i Psykiatri og Mental Sundhed, at fysioterapeuter er selvskrævet til at byde ind.

"Hvis man kigger på hver enkelt målsætning i psykiatriplanen, kan man finde fysioterapi i det hele. Det er bare ikke skrevet eksplicit," siger Ruben Bredholt. Han er udpeget til Det Nationale Råd for Psykiske Lidelser og Mental Sundhed

under Sundhedsstyrelsen. Rådet skal følge implementeringen af de mange elementer i 10-årsplanen.

Ud over psykiatriplanen, vil regeringens sundhedsreform, der trådte i kraft 1. juli i år, også spille en rolle for ansatte i psykiatrien. Psykiatri og somatik skal ifølge planen integreres, og de to områder skal ligestilles.

"Fremover skal psykiatrien anerkendes på lige vilkår med somatikken, og jeg tror, at vi som fysioterapeuter dermed får en enormt vigtig rolle ved at vise, hvad det er, fysioterapeuter kan i psykiatrien med hensyn til at højne levealderen for patienter og bidrage til sund livsstil og motion," siger Ruben Bredholt.

Bedre sammenhæng mellem psykiatri og somatik

Formålet med integrationen af somatik og psykiatri er at skabe en bedre og mere sammenhængende behandling af patienter med både fysiske og psykiske lidelser. Lene Nyboe

er fysioterapeut, ph.d., og funktionsleder på Klinik for PTSD og angst på Aarhus Universitetshospital, og hun mener, at psykiatriplanen i samspil med sundhedsreformen vil få en positiv effekt – først og fremmest for patienterne – men også for fysioterapeuter.

“Det er mit håb, at personalet i somatikken vil række ud til os i psykiatrien, når de møder en patient, som har psykiatriske diagnoser ud over den somatiske problemstilling. Kombinationen af de to ting skaber nogle gange problemer for det somatiske personale, fordi de ikke kan gøre, som de plejer. Vi oplever allerede nu, at vi nogle gange bliver kontaktet i Klinik for PTSD og Angst, fordi der er problemer med at bedøve nogle patienter, som er meget angste og utrygge ved at skulle bedøves. Her har vi kendskab til, hvordan man kan skabe en tryk ramme. Jeg har tidligere haft tanker om at udforme et fælles projekt sammen med de fysioterapeuter, der arbejder på intensivafdelingen med delirøse patienter, fordi vi i psykiatrien ved rigtig meget om, hvordan man fysioterapeutisk kan arbejde med beroligende metoder – ballstick, vejtrækningsøvelser og så videre. Og jeg har et håb om, at der kunne være andre fælles kliniske eller forskningsmæssige projekter til gavn for patienter med både psykiatriske og somatiske diagnoser,” siger Lene Nyboe.

Fysioterapi til børn og unge

Ruben Bredholt håber, at fysioterapeuter også vil komme til at spille en større rolle i indsatsen for at hjælpe psykisk sårbare børn og unge.

“Voksne med svær psykisk sygdom har nogle gange haft et livsforløb, hvor de første tegn dukkede op i børnehaven eller de tidlige skoleår. Psykiatriplanen har derfor fokus på mistrivsel og mental sundhed blandt børn og unge, og her kunne jeg godt forestille mig, at man kunne få nogle fysioterapeuter ind til at understøtte motorisk udvikling og sikre fysisk aktivitet for børn og unge. Jeg tænker, at man måske kunne etablere nogle stærkere samarbejder med skolerne. Her har man altid haft en skolesundhedsplejerske, og tilsvarende kunne jeg forestille mig en model med en fysioterapeut til at sikre god fysisk aktivitet i folkeskolen. Fysioterapeuter er nødt til at tænke sig selv ind som aktive aktører, også selv om psykiatriplanen ikke sort på hvidt peger på os,” siger Ruben Bredholt. ☒

Otte centrale udfordringer i psykiatrien:

- ◆ 4 ud af 5 modtager behandling for en psykisk lidelse i løbet af livet.
- ◆ Antallet af patienter i børne- og ungdomspsykiatri er fordoblet over de seneste knap 15 år. Blandt børn og unge bliver cirka 15 procent diagnosticeret med en psykisk lidelse, inden de fylder 18 år.
- ◆ Mennesker med de mest alvorlige psykiske lidelser lever betydeligt kortere end andre – helt op til 15-20 år.
- ◆ Alt for mange børn og unge venter for længe på udredning og behandling.
- ◆ Mere end hver fjerde, som tidligere har været indlagt, kommer tilbage til sygehuspsykiatrien med behov for akut hjælp inden for 30 dage efter udskrivelse.
- ◆ Kun halvdelen af medarbejderne på døgntilbud har en relevant uddannelse.
- ◆ En ud af fem voksne, der får behandling i sygehuspsykiatrien, får også sociale indsatser i kommunen.
- ◆ Der mangler psykiatere.

Kilde: 'En stærkere psykiatri – En samlet 10-årsplan for psykiatrien'

En samlet 10-årsplan for psykiatrien

Fire indsatsområder:

- 1 Tidlig indsats og forebyggelse.** Mennesker, der viser tegn på psykisk mistrivsel eller psykiske lidelser, skal have hjælp og støtte i tide, så en henvisning til sygehuspsykiatrien ikke bliver nødvendig.
- 2 Bedre behandling og kortere ventetider.** Mere personale skal sikre, at ventetiderne nedbringes og sikre bedre og hurtigere udredning og behandling.
- 3 Helhedsorienterede indsatser og sammenhæng i forløb.** Borge-re skal opleve en samlet og mere sammenhængende indsats både før, under og efter behandling.
- 4 Attraktive arbejdspladser, viden og tryghed.** Flere dygtige medarbejdere skal rekrutteres, så behandling udvikles med ny viden og nye metoder.

Kilde: 'En stærkere psykiatri – En samlet 10-årsplan for psykiatrien'



Pssst! ...Hvordan går det med din pensionsopsparing?

Vi giver dig hurtigt overblik over
din opsparing, dit afkast og dine
forsikringer på mitpfa.dk

PFA

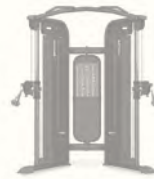
TERAMED



THERA
TRAINER



ENRAF
NONIUS



BHFITNESS



SEERSMEDICAL



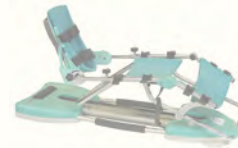
MONARI



aurora



dyaco
medical



kin

25%

Kan vi hjælpe

Har du set vores store udsalg?

Læs mere på teramed.dk, eller ring på 31 18 79 80 og få tilsendt kataloget

10%

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

Teknisk service

Vi har allieret os med erfarne serviceteknikere, som 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 tlt: **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

30%

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 **Lotte Bagge** er drevet af en indignation over, at **ALT FOR MANGE KØRESTOLSBRUGERE RAMMES AF TRYKSÅR**. Det er unødvendigt, for de kan forebygges med den rette faglighed, fortæller hun.

tekst **JANNIE IWANKOW SØGAARD**
foto **SIMON NØRLEV**

Hvad arbejder du med?

Jeg arbejder med formidling af viden og udvikling af kompetencer inden for siddestillings- og tryksårsområdet. Det gør jeg ved at afholde kurser og workshops for primært hjælpemiddel-terapeuter, sårsygeplejersker og plejepersonale. Jeg tager også selv ud som fysioterapeut ved komplicerede siddestillingsproblematikker, og så rådgiver jeg pårørende.

Hvorfor har du valgt at blive selvstændig?

Jeg har i en lang årrække været dels kommunalt ansat, dels ansat i regional specialrådgivning, hvor mit speciale var problematikker indenfor siddestillinger og tryksår hos kørestolsbrugere. Desværre oplevede jeg ofte at møde borgere, der ikke havde fået den nødvendige hjælp i tide og som derfor endte med at få tryksår. Det er dyrt og unødvendigt. Med tiden blev det sværere og sværere for mig at være vidne til, fordi jeg ved, at tryksår kan undgås med den rette indsats fra fagpersoner. Derfor besluttede jeg mig for at blive selvstændig, så jeg aktivt kunne gøre noget og være med til at løse et udbredt problem.

Fysioterapeut Lotte Bagge underviser her en gruppe ergo- og fysioterapeuter fra Kerteminde og Favrskov kommuner i, hvordan man forebygger tryksår.





Hvem Jobbeskrivelse Arbejdsplads

Lotte Bagge
Fysioterapeut med speciale i siddestillinger og tryksår
Selvstændig

Hvorfor opstår tryksår?

Tryksår er læsioner af hud og underlæggende væv, der opstår som følge af længerevarende tryk og vævsforskydning. De opstår typisk ved knoglefremspring som haleben, korsben og sædekuder.

Der kan være mange årsager til dem, men hos kørestolsbrugere kommer de ofte på grund af en siddepude, der ikke matcher krop og aktivitet. De kan også opstå, hvis sædedybden i kørestolen er for dyb, eller hvis der er kontrakte haser, som kørestolssædet og fodstøtten ikke tager højde for. Det resulterer i, at kørestolsbrugeren glider frem i sædet og kommer til at sidde på halebenet, og så kommer der en vævsskade.

Hvad kan fysioterapeuter gøre for at forebygge dem?

Helt konkret skal vi bl.a. vide, hvordan man spotter forskydningskræfter og palperer udsatte knoglepunkter og deres tryk mod underlaget. Og så er det selvfølgelig afgørende, at vi instruerer plejepersonale og pårørende i, hvordan de dagligt vurderer bl.a. luftmængde og fugt i siddepuden, og hvordan man laver en systematisk plan for stillingsændring for dem, der ikke selv kan skifte stilling. Hvis man får skabt en god siddestilling og indstillet kørestolen korrekt og sikrer, at borgeren kan skifte stilling, så er man nået langt.

Hvad er det bedste ved dit job?

For mig er det bedste, at jeg har mulighed for at bidrage til, at mennesker i kørestol kan få højere livskvalitet. Ingen i Danmark bør få tryksår, når vi nu ved, hvordan de kan forebygges – studier viser, at 95 procent af alle tryksår kan forebygges. Derudover kan jeg rigtig godt lide det tværfaglige samarbejde med andre faggrupper, hvor vi arbejder sammen om at opnå det bedst mulige resultat for den enkelte borger.

Hvad er det værste ved dit job?

Al snakken om det, vi ikke har råd til, er frustrerende at være i som fagperson – jeg synes jo ikke, at vi har råd til at lade være med at gøre noget. Hvis man får gjort et ordentligt stykke arbejde fra starten, undgår man, at borgeren ringer ind flere gange om ugen, og at terapeuten gang på gang må afsted for at forsøge at rette op på noget, der alligevel risikerer at ende med et tryksår.

Kan du anbefale andre dit arbejde?

Jeg synes bestemt, at flere fysioterapeuter skal gå ind på området for hjælpemidler – især kørestolsområdet. Som det er nu, er der vel ni ergoterapeuter for hver fysioterapeut. Men der er brug for os, fordi vi kan noget andet – særligt i forhold til den fysioterapeutiske undersøgelse. Her kan vi lære fra os, ligesom ergoterapeuterne kan lære os noget om aktivitetsområdet. ☒



Studerende udnyttes til gratis arbejde i fodboldklubber

Vi har interviewet



MARTIN LÆGGE

Forhandlingskonsulent
Danske Fysioterapeuter

Et studiejob i en fodboldklub giver mulighed for at få erfaring i at behandle mennesker med skader og adgang til sportsverdenen. Men pas på, hvis du er studerende på jagt efter et studiejob: Du risikerer at blive udnyttet som gratis arbejdskraft.

Keywords STUDIEJOB SPORTSFYSIOTERAPI LØN FAGFORENING

FLERE STUDERENDE medlemmer i Danske Fysioterapeuter har oplevet forhold i fodboldklubber, der lyder som alt andet end attraktive, hvis man gerne vil tjene lidt penge ved siden af sin SU i et studiejob.

En fysioterapeutstuderende reagerede på et jobopslag fra en fodboldklub i hovedstadsområdet, som søgte studerende til at arbejde med spillere på ungdomsholdene. Det var to eftermiddage om ugen, og stillingen var med løn, stod der i annoncen.

“Jeg startede sammen med fire andre i en prøveperiode uden løn, indtil de havde fundet de to studerende, de ville ansætte. Det blev til flere måneder uden løn. Nogle af de andre stoppede undervejs, men selv om jeg holdt ud, fik jeg ikke en krone i de fem måneder, jeg var der,” fortæller den studerende. Han ønsker

ikke at stå frem med navn, da han i fremtiden gerne vil arbejde inden for branchen – men til en ordentlig løn.

Efter de fem måneder fik han et tilbud om løn på 1.500 kr. om måneden og betalt ungdomskort til offentlig transport. Lønnen svarede til cirka 60 kroner i timen.

“Det harmonerede slet ikke med de mange timer, jeg skulle lægge, så jeg valgte at skrive til dem, at det havde været spild af min tid. Jeg følte mig kæmpesnydt. Jeg er ret sikker på, at klubberne spekulerer i, at der hele tiden er nogle nye, som er parate til at arbejde gratis i en prøveperiode.”

Blev opfordret til at pjække fra skole for at arbejde i klubben

En anden studerende fortæller en lignende historie, hvor han på 2. semester søgte job med

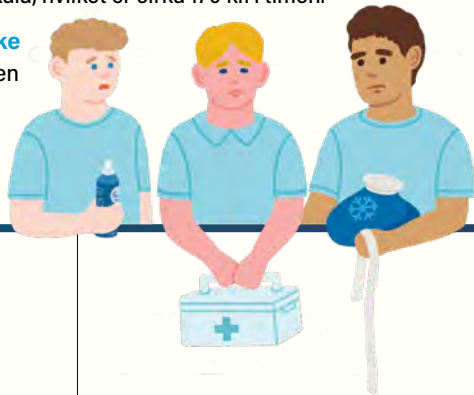


Sådan får du løn for dit studiejob i en sportsklub:

Lav ikke en aftale om at arbejde gratis i prøvetiden. Du skal have løn – også i prøvetiden.

Aftal en timeløn og tidspunkt for din første løn. Danske Fysioterapeuter anbefaler, at fysioterapeutstuderende i offentlig eller privat ansættelse får minimum, hvad der svarer til løntrin 2 på Danske Fysioterapeuters lønskala, hvilket er cirka 170 kr. i timen.

Tag kontakt til Danske Fysioterapeuter, inden du skriver under på en kontrakt:
ansat@fysio.dk



løn i en fodboldklub, hvor han skulle teste og behandle skadede spillere. Ved samtalen fik han at vide, at den første måned var uden løn. Han arbejdede gratis på ungdomsholdene for unge på U12-U19 i ti dage i sommerferien fra morgen til eftermiddag og fortsatte efter sommerferien, men kontrakten lod vente på sig. Han blev tilbudt, at han også kunne arbejde for seniorholdet med massagebehandlinger, og endelig fik han en kontrakt med løn.

“Når jeg regnede min timepris ud, svarede det til cirka 40 kr. i timen, for jeg arbejdede til kl. 19 om aftenen med både ungdomshold og seniorhold. Jeg var også med på flere ture til udlandet, hvilket var fedt, men det hang ikke sammen med at skulle gå i skole. Jeg fik at vide, at de forventede, at jeg pjækkede fra skole for at passe mit arbejde, og det betød, at jeg dumpede til min eksamen,” fortæller den studerende, som endte med at sige op og stadig mangler at få løn for den sidste tid.

Når han skal forklare, hvorfor han valgte at arbejde uden løn eller med meget ringe løn, så handler det om de gode ting, der også var i jobbet.

“Jeg fik mange venskaber med spillerne, men jeg fik også en masse erfaring og faglige kompetencer.”

Den studerende ønsker ikke at stå frem med navn, da han gerne fortsat vil arbejde inden for fodboldverdenen med voksne – og med ordentlig løn. Begge studerendes navne er redaktionen bekendt.

Prøvetid skal altid være lønnet

Uanset, om man er uddannet eller studerende, skal prøvetid altid være med løn.

“Vi oplever desværre, at lønninger generelt er meget lave i sportsklubber, og at det er svært at gøre noget ved, fordi medlemmerne frygter, at de ikke vil kunne få et job i en sportsklub igen, hvis de har kørt en sag,” siger forhandlingskonsulent Martin Lægg.

Danske Fysioterapeuter har fået flere henvendelser fra uddannede fysioterapeuter i sportsklubber, som også får meget lave lønninger.

“Forholdene er ringe for både løn, arbejdsvilkår, overarbejdsbetaling og barsel. Vi vil gerne føre sager for medlemmerne, men vi oplever desværre, at medlemmerne ikke tør føre sager, for som de siger, ‘det er så lille en verden,’” siger Martin Lægg.

Han opfordrer medlemmer til at kontakte Danske Fysioterapeuter, inden man skriver under på en kontrakt, uanset om man er studerende eller færdiguddannet fysioterapeut.

De to klubber i hovedstadsområdet og Nordsjælland, som de studerende arbejdede for, er repræsenteret i Divisionsforeningen. Fysioterapeuten har spurgt, hvad Divisionsforeningens holdning er til, at studerende bliver brugt som gratis arbejdskraft i fodboldklubber og får så ringe løn. Formand Claus Thomsen afviser at udtale sig om personaleanliggender i klubberne. ☒



Course in
Copenhagen

Become

Master of Science in Osteopathy

D.O. Diploma, ISO 9001 Quality Assurance



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

- Including personal guidance
- Recognition professional organization

Learn more at
www.osteopathy.eu/en

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

Bollebergen 2B-15, 9052 Ghent, Belgium

Telephone: +32 (0) 9 233 04 03

Email: info@osteopathy.eu

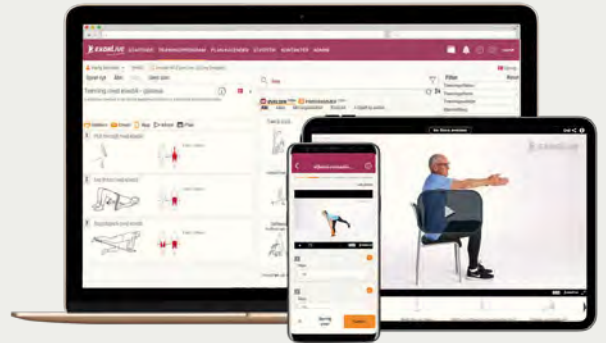


Mere træning til flere

DOKUMENTERET EFFEKT I AARHUS KOMMUNE

Aarhus Kommune har gennem de sidste 4 år tilbudt digital understøttet træning med ExorLive Assistant for at tilbyde mere træning til flere borgere og udsætte behovet for mere pleje og praktisk hjælp.

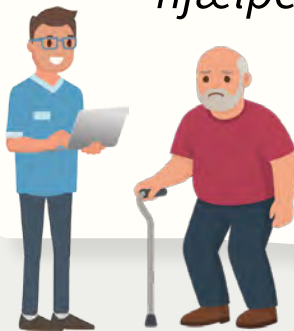
Erfaringerne viser, at individuel, hjemmebaseret træning giver ældre og personer med kroniske sygdomme øget selvhjulpethed, styrke og livskvalitet.



“

Jeg kan mærke en bedring i forhold til styrke, men det hjælper mig også så jeg kan klare flere ting selv ”

Tidligere fragtmand (66), som havde behov for daglig støtte efter betydeligt funktionsfald.



TRÆNING VIRKER!

En ny analyse viser, at borgere der har modtaget +24 træninger i deres Exorliveforløb, kan **fastholde funktionsevnen** og **udsætte deres behov for mere pleje** i op til 5 måneder.



Vil I opnå samme resultater i jeres kommune?
ExorLive er værktøjet, der gør det nemt for personalet at levere **struktureret rehabilitering**.

Scan QR-koden for at læse mere om ExorLive Main for fysioterapeuter.

Kontakt os, så hjælper vi dig med at finde den løsning, der passer dig bedst!
+45 77 34 57 78 | salg-dk@exorlive.com | www.exorlive.com/dk/kontakt-os



Op til **12 timers** lindring af muskel- og ledsmerter



**Reducerer betændelse
og fremmer
helingsprocessen**



Læs mere: voltaren.dk

Voltaren Forte (diclofenacdiethylamin), gel 23,2 mg/g. **Anvendelse:** Behandling af smerter, ømhed og hævelser i led og muskler pga. betændelse. **Dosering:** Voksne og børn på 14 år og derover: 2-4 g gel påsmøres huden 2 gange dagligt dér, hvor det gør ondt. Anvendelse i mere end 7 dage bør kun ske efter aftale med lægen. **Forsigtighedsregler:** Må ikke anvendes ved overfølsomhed over for indholdsstofferne eller anden medicin mod smerter (NSAIDs), i graviditetens tredje trimester eller til børn og unge under 14 år. Anvendelse på store hudområder over en længere periode bør kun ske i samråd med læge. Voltaren Forte kan påvirke nyrerne. Astmalignende anfald kan udløses hos personer, der har eller har haft astma eller allergi. Samtidig anvendelse af andre NSAIDs kan øge risikoen for bivirkninger. Må kun anvendes på intakt og sund hud, og ikke i åbne sår eller på beskadigede hudområder. Bør ikke komme i kontakt med øjne eller slimhinder. Må ikke indtages. Er ikke beregnet til brug under tætsluttende forbindelse. Indeholder propylglycol (E1520) som kan give irritation af huden, butylhydroxytoluen (E321) som kan give lokalt hududslæt og irritation af øjne og slimhinder, samt duftstoffer (benzylalkohol, citronellol, coumarin, d-limonen, eugenol, geraniol, linalool) som kan medføre allergiske reaktioner. **Bivirkninger:** Almindelige: Hududslæt, kløe, rødmen, svie af huden. Øvrige bivirkninger: Se indlægsseddel. **Graviditet og amning:** Må ikke anvendes i graviditetens tredje trimester. Bør ikke anvendes under graviditetens første og andet trimester samt under ammeperioden uden lægens anvisning. Kan påvirke chancen for at blive gravid. **Pakninger:** Se dagsaktuel pris på medicinpriser.dk. **Læs omhyggeligt vejledningen i indlægssedlen eller på pakken.** Haleon Denmark ApS, tlf: 80 25 16 27. Trademarks owned or licensed by Haleon. ©2024 Haleon or licensor. PM-DK-VOLT-24-00041 25/09/2024

Forskningsnyt



SIDE

45

En enkelt lidt
for lang løbetur
øger risikoen
for skader

SIDE

49

Individuelt
tilpasset
træning og
patientuddannelse
gavner multisyge

En enkelt lidt for lang løbetur øger risikoen for skader

Løbeskader opstår oftest under en enkelt løbetur, fremfor gradvist over tid, som man hidtil har troet. Det viser verdens største løbestudie, hvor over 5.200 løbere er blevet fulgt i halvandet år. Forskerne peger på behov for justering af træningsanbefalinger.

LØB ER en populær sport, der praktiseres af millioner på verdensplan. Skader er den hyppigste grund til, at folk stopper med at løbe. Der er en udbredt forståelse af, at overbelastningsskader opstår, når løbere øger distancen for hurtigt. Men hvornår er progression for hurtig?

I de gængse træningsanbefalinger sammenligner man en uges løbedistance med sidste uges distance eller de sidste 2-4 ugers træning. En af de mest anvendte metoder er Acute:Chronic Workload Ratio (ACWR) (akut:kronisk belastningsratio). Metoden er udviklet til holdsport, men bliver også anvendt indenfor løb og er i dag indbygget i sportsure samt brugt af både trænere og fysioterapeuter. Algoritmen beregner forholdet mellem akut belastning (seneste uges træning) og kronisk belastning (gennemsnit af de forudgående tre uger). I praksis benyttes både anbefaling om en maksimal stigning på 10 og 20 procent, for at

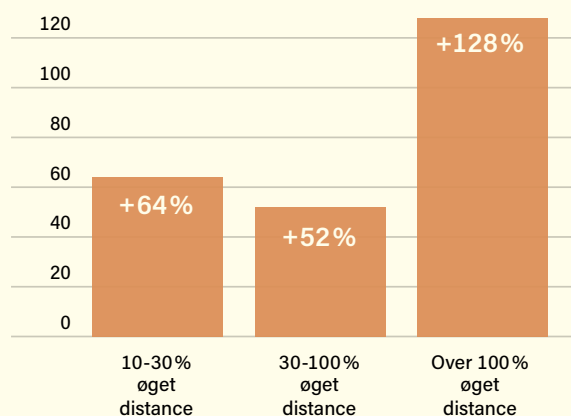
reducere risikoen for skader. En anden traditionel anbefaling er en maksimal øgning af den ugentlige løbedistance på 10 procent fra uge til uge.

Men forskning har sat spørgsmålstegn ved, om de to modeller er optimale til at forebygge overbelastningsskader. Derfor satte et forskerhold, med fysioterapeut og lektor Rasmus Østergaard Nielsen i spidsen, sig for at udføre verdens største løbestudie for at blive klogere på, hvornår løbeskader opstår.

Formål

Formålet med studiet var at undersøge betydningen af ændringer i løbedistance for forekomsten af overbelastningsskader. De ville undersøge skaderisikoen, når man øger distancen på en enkelt tur eller samlet set over en uges træning.

Procent
øget
skadesrisiko



Sammenhæng mellem løbedistance og skadesrisiko

Grafen viser, hvor meget risikoen for løberelaterede skader stiger, når distancen på en enkelt tur øges. Risikoen er sammenlignet med løbere, der holdt stigningen under 10 procent eller reducerede distancen.

Metode

Forskerne fulgte 5.205 løbere fra 87 lande gennem 18 måneder. Deltagerne brugte et Garmin løbeur på alle deres løbeture. Uret målte deres løbedistance, og hver uge blev deltagerne spurgt, om de havde oplevet skader.

For at undersøge betydningen af en enkelt løbetur, blev distancen på hver løbetur sammenholdt med den længste løbedistance indenfor den seneste måned. Hvis en person f.eks. løb 12 kilometer, og den længste tur den seneste måned var 8 kilometer, så er ratioen 1,5, dvs. distancen er øget med 50 procent.

Resultater

Deltagerne registrerede i alt 588.071 løbeture, og 35 procent pådrog sig en løberelateret skade i løbet af perioden.

Studiets resultater viser, at risikoen for skader stiger, når løbere øger deres distance i ét enkelt træningspas, i forhold til deres længste tur de seneste 30 dage. Jo længere turen er, desto højere er skadesrisikoen.

Samtidig finder forskerne ikke en sammenhæng mellem den førnævnte akut:kronisk belastningsratio (ACWR) og øget skadesrisiko. Det vil sige, at en øgning i den samlede løbedistance på en uge, i forhold til de tidligere ugers træning, ikke gav en øget skadesrisiko.

Studiet dokumenterer konkrete risikostigninger ved øget løbedistance på en enkelt tur, i forhold til længste tur de seneste 30 dage (figur ovenfor).

Studiet tyder desuden på, at risikoen for skader måske allerede stiger ved øgede distancer under 10 procent (i intervallet mellem 1 og 10 procent). Her fandt de 19 procent øget skadesrisiko, men det var ikke statistisk signifikant. Det sætter spørgsmålstegn ved, om den hyppigt anvendte 10 procent regel for sikker træningsprogression er retvisende. Forskerne bag studiet går mere konservativt til værks og foreslår en progression på højest 5 procent.

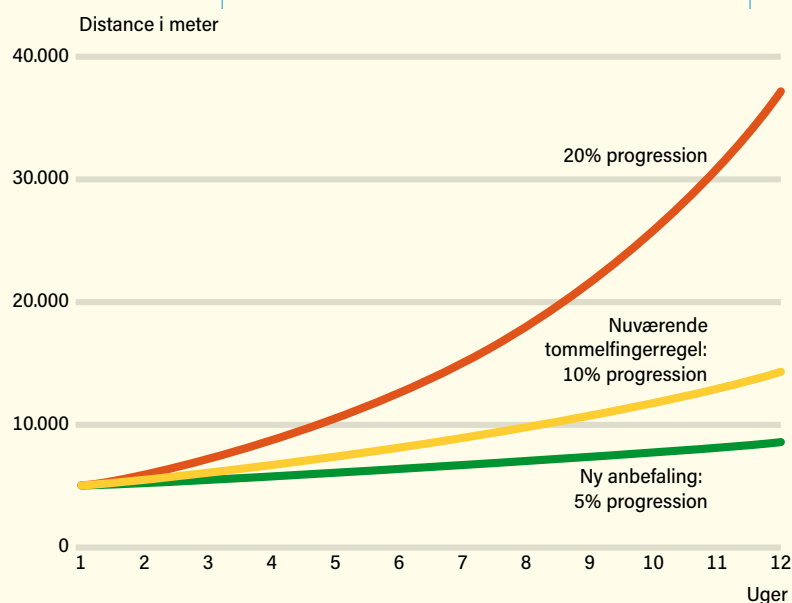
Hvad var kendt inden dette studie?

- Skader er den hyppigste grund til, at løbere stopper med at løbe.
- Anbefalinger for progression baseres oftest på den samlede løbedistance på en uge, sammenholdt med de seneste ugers løbedistancer.
- Anbefalinger for progression af løbedistancen er ikke baseret på evidens.

Hvad har dette studie bidraget med?

- Distancen på en enkelt løbetur er den vigtigste faktor ift. risiko for overbelastningsskader.
- Risikoen for skader øges ved øget distance på en enkelt løbetur, sammenholdt med den længste distance den seneste måned.
- Anbefalinger for træningsprogression ved løb bør ændres og fokusere på distancen på den enkelte løbetur.

Løbere bør undgå at løbe en tur, der er mere end 5 procent længere, end den længste tur den seneste måned



Progression af løbedistance

Her ses udviklingen i løbedistance, hvis man anvender henholdsvis 5, 10 eller 20 procent progression. Udgangspunktet er en løber, der er vant til at løbe 5.000 meter som længste tur per uge og forøger distancen på den ugentlige længste tur.

Konklusion og perspektiver for praksis

Forskningsprojektet viser, at løberelaterede overbelastningsskader som regel ikke opstår gradvist over tid, som tidligere antaget, men derimod pludseligt, ofte i løbet af ét enkelt træningspas.

I praksis kan det oversættes til, at løbere bør undgå at løbe en tur, der er mere end 5 procent længere, end den længste tur den seneste måned. Der kan være individuelle forskelle, der gør, at nogle løbere, f.eks. de med tidligere skader, kan holde til endnu mindre mens andre, kan holde til en anelse mere.

Baseret på de nye resultater, sammenholdt med tidligere forskning, foreslår forskerne et

paradigmeskift i forståelsen af løbeskader. Der skal mere fokus på, at de fleste løbeskader opstår under en enkelt løbetur, fremfor gradvist, og derfor skal anbefalingerne tilpasses denne nye viden.

Desuden peger forskerne på, at andre faktorer end løbedistancen kan have betydning for skadesrisikoen. Det kan være faktorer som for høj intensitet i forhold til det, man er vant til, løbe for langt i et par nye løbesko, på nyt underlag eller med ny kupering. Disse faktorer er ikke belyst i dette studie, men bør tænkes ind ved vurdering af skadesrisiko og anbefalinger for træningsprogression. ☒

Reference

Schuster Brandt Frandsen J, et al. **How much running is too much? Identifying high-risk running sessions in a 5200-person cohort study.** British Journal of Sports Medicine 2025;59:1203-1210.

BMI Journals

Artiklen er frit tilgængelig her: kortlink.dk/2t5ya



**Bliv Kostvejleder, VaneTræner™
eller Positiv Psykologi Vejleder**



At Work Skolen har efteruddannet Fysioterapeuter i mere end 20 år, og disse 3 forløb er blandt de mest populære.

Undervisningen kører 100% online, og du har direkte kontakt til en underviser gennem hele forløbet.

Hvis du har spørgsmål af nogen art, så skriv direkte til Camilla Hilbrands på camilla@atwork.dk

TILBUD lige nu.

Som Fysioterapeut kan du få 25% rabat på et valgfrit forløb, med **tilmeldingsfrist d. 31. oktober 2025.**

Skriv "FYRIO 25" i feltet med Yderligere information, når du tilmelder dig, så fratrækker vi rabatten, inden vi sender dig en faktura.

Læs mere på vores hjemmeside www.atwork.dk

FARSTRUP
COMFORT®



Plus 5910
Design: Hans J. Frydendal, MDD

**Besøg en af vores forhandlere
og oplev komforten**

Aarhus C - Farstrup Comfort Center	Tlf. 8613 3588
Glostrup - Stolespecialisten	Tlf. 5385 0030
Holbæk - Farstrup Comfort Center	Tlf. 2056 4403
Kolding - Stolespecialisten	Tlf. 5385 0030
København K - Vestergaard Møbler	Tlf. 3257 2814
Lyngby - Vestergaard Møbler	Tlf. 4587 5404
Odense - Stolespecialisten	Tlf. 5385 0030
Tilst - Stolespecialisten	Tlf. 5385 0030

UNIKKE STOLE TIL
UNIKKE MENNESKER

Se mere på farstrup.dk

Individuelt tilpasset træning og patientuddannelse gavner multisyge

Ny dansk forskning viser, at skræddersyet træning og patientuddannelse kan forbedre livskvaliteten for patienter med flere kroniske sygdomme.

I DANMARK LEVER cirka 1,2 millioner mennesker med flere kroniske sygdomme og defineres dermed som multisyge. De kan for eksempel have diabetes og artrose, eller hjertesygdom og depression. Multisygdom er en af de største udfordringer for sundhedsvæsenet i dag. Det skyldes blandt andet, at sygdommene typisk behandles enkeltvis, i hver sin del af sundhedsvæsenet, uden koordinering imellem specialerne. Derfor kræver det en stor indsats for patienterne at passe deres aftaler i sundhedsvæsenet og håndtere medicin og anden behandling. Mennesker med multi-

sygdom har øget risiko for at dø tidligt, blive indlagt på sygehuset og få nedsat livskvalitet og depression. Men der mangler viden om, hvordan man bedst hjælper denne voksende patientgruppe. Træning og fysisk aktivitet har dokumenteret effekt på mindst 25 kroniske lidelser, og det er derfor oplagt, at det potentielt kan være en del af løsningen.

Formål og metode

Derfor har en dansk forskergruppe, med fysioterapeut og professor Søren Thorgaard Skou i spidsen, sat sig for at undersøge, om en inter-

vention med 12 ugers individualiseret træning og patientuddannelse kan forbedre livskvaliteten hos patientgruppen. Desuden ville forskerne undersøge, om det var sikkert for patienterne at deltage i træningen.

Deltagere

Forskerne rekrutterede 228 patienter med multisygdom, med en gennemsnitsalder på

70 år. De blev rekrutteret fra almen praksis og flere psykiatriske og somatiske hospitalsafdelinger i Region Sjælland. Patienterne skulle have mindst to af følgende diagnoser: knæ- eller hofteartrose, kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), hjertesygdom, forhøjet blodtryk, type 2-diabetes og depression. Deltagerne havde i gennemsnit syv forskellige diagnoser; nogle havde endda helt op til 19 samtidige sygdomme.

Interventioner

Patienterne blev ved lodtrækning fordelt i to grupper. Begge grupper fortsatte deres vanlige behandling med hensyn til f.eks. medicin, kontroller ved praktiserende læge, speciallæger osv.

Deltagerne i interventionsgruppen fik et 12 ugers individuelt tilpasset forløb. Forløbet startede med en times samtale hos en fysioterapeut, hvor de sammen satte et personligt mål for forløbet. Derefter fulgte to sessioner på en halv time med patientuddannelse om ugen, efterfulgt af en times træning hver gang.

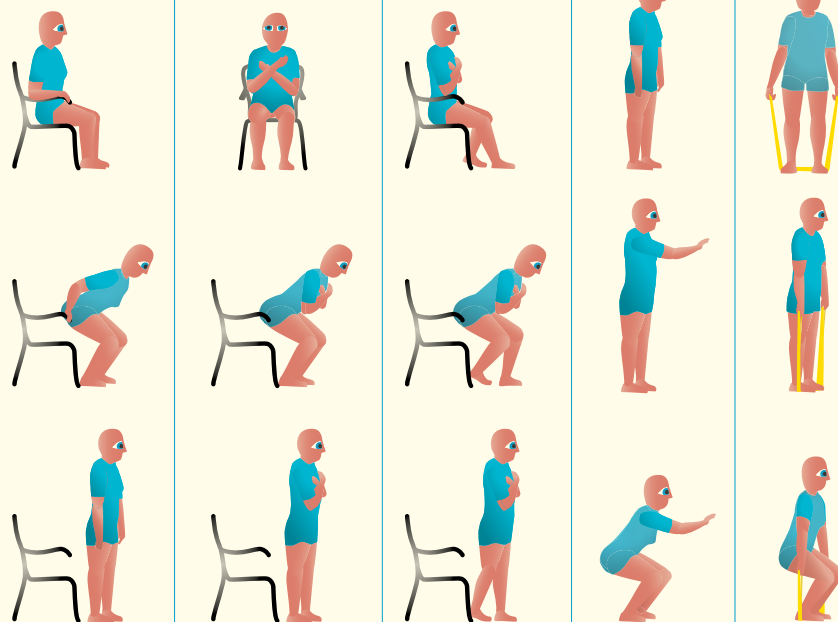
Uddannelsen havde fokus på at styrke patienternes egenhåndtering af deres sygdom gennem undervisning i smerte, fysisk aktivitet, adfærdsendringer, mindfulness, mental sundhed, åndedræt, symptomhåndtering, søvnproblemer, afspænding og meget mere. Den fysiske træning bestod af et fastlagt træningsprogram med individuel tilpasning af intensitet, sværhedsgrad og typen af øvelser og mulighed for selv at vælge noget af indholdet.

Hvad var kendt inden dette studie?

- Hver femte dansker er multisyg, og det har store konsekvenser for deres livskvalitet og helbred.
- Sundhedsvæsenet håndterer diagnoserne hver for sig, hvorfor multisyge oplever en stor behandlingsbyrde og samfundet en stor økonomisk byrde.
- Der mangler viden om, hvordan man bedst hjælper patientgruppen.

Hvad har dette studie bidraget med?

- Et individualiseret trænings- og uddannelsesprogram kan forbedre livskvaliteten hos mennesker med multisygdom.
- Mennesker med multisygdom kan godt deltage i træning uden øget risiko for alvorlige bivirkninger.
- Flere opnåede et acceptabelt symptomniveau (55 procent), sammenlignet med dem, der kun fik vanlig behandling (40 procent).



Eksempel på øvelse og progression fra styrketræningen i programmet

Effektmål

Forskerne valgte 'forbedring af livskvalitet' som det vigtigste mål med indsatsen. Dette var udpeget som det vigtigste af patienterne og i tidligere videnskabelige studier. Livskvalitet blev målt med spørgeskemaet EQ-5D-5L, som spørger ind til bevægelighed, personlig pleje, sædvanlige aktiviteter, smerter/ubehag og angst/depression. For hvert område fik patienterne fem svarmuligheder. Ved spørgsmålet om bevægelighed kan der f.eks. svares: 'Jeg har ingen problemer med at gå omkring', 'Jeg har lidt/moderate/store problemer med at gå omkring' eller 'Jeg kan ikke gå omkring'.

Derudover blev deltagernes funktionsevne testet med rejse-sætte-sig test og 6 minutters gangtest. De blev testet ved opstart og igen efter 4 og 12 måneder. Efter 12 måneder blev patienterne desuden bedt om at vurdere, om deres symptomer var på et acceptabelt niveau.

Find målemetoderne fra studiet

Du kan læse mere om EQ-5D, rejse-sætte-sig test og 6 minutters gangtest på

 fysio.dk/fafo/maleredskaber

Træningsprogram

Program	Tid	Øvelser	Intensitet/sværhedsgrader
Opvarmning	8 min.	Kondicykel, andet tilgængeligt cardio-udstyr eller gang	Øges gradvist indtil 'noget anstrengende' på Borg-skalaen (du kan snakke, men ikke synge)
Balance	5 min.	Løft hæl og tå	+/- Støtte til stol
		Gå på line	Plant/ujævnt/blødt underlag Åbne/lukke øjne
Styrke-træning	20 min.	Squat	Rejse/sætte sig eller squat +/- vægt
		Row	Siddende eller stående, strammere elastik
		Lunges	Med støtte eller fritstående. +/- vægt
Selvvalgt træningsform	20 min.	Styrketræning	Eks: Bækkenløft
		Funktionel træning	Eks: Trappetræning (step)
		Konditionstræning	Eks: Gang/cykling fra moderat intensitet til intervaltræning
Nedkøling	7 min.	Strækøvelser	Eks: Stræk hele kroppen med arme op og skift til foroverbøjning

Alle øvelser har 4-5 sværhedsgrader og kan pro- og regredieres ud fra deltagernes oplevede anstrengelse. Der måles med OMNI-skalaen under styrke og funktionstræning. Skalaen går fra 0 (ekstremt let) til 10 (ekstremt hårdt) og anvendes til at vurdere, hvor anstrengende styrkeøvelsen opfattes. Borgskalaen benyttes ved konditionstræning og opvarmning: Den går fra 6 til 20, hvor 14-15 svarer til snakkegrænsen.

Multisygdom er en af de største udfordringer for sundhedsvæsenet i dag

Resultater

Patienterne, der deltog i forløbet med træning og patientuddannelse, opnåede en større forbedring af livskvalitet end kontrolgruppen, og forbedringen blev fastholdt efter et år. I kontrolgruppen var der et fald i livskvalitet i løbet af det år.

Der var desuden en signifikant større effekt på selv vurderet helbred i interventionsgruppen, men ellers ingen signifikante forskelle på de øvrige effektmål. Generelt klarede interventionsgruppen sig lidt bedre end kontrolgruppen. Efter et år var der desuden flere, der vurderede deres symptomer som acceptable: 55 procent i interventionsgruppen mod 40 procent i kontrolgruppen. Dem, der ikke syntes, at symptomerne var acceptable, blev spurgt, om de syntes, behandlingen havde fejlet. Det svarede 18 procent i interventionsgruppen og 44 procent i kontrolgruppen ja til.

Deltagelse og sikkerhed

Det var muligt at få patienter med multisygdom til at gennemføre forløbet med træning og patientuddannelse. Omkring 75 procent af deltagerne gennemførte mindst 18 af de planlagte 24 sessioner, hvilket blev defineret som acceptabel deltagelse.

Der var ingen tegn på, at træningen medførte skader eller på anden måde var risikabel for patientgruppen.

I projektperioden opstod der en række alvorlige helbredsproblemer i begge grupper, f.eks. nyopstået lungesygdom, cancer og hjertetilfælde, men lidt færre i træningsgruppen end i kontrolgruppen (36 hændelser mod 48).

Konklusion og perspektiver for praksis

Forfatterne konkluderer, at individualiseret træning og patientuddannelse forbedrer livskvaliteten mere end vanlig behandling alene, uden at øge risikoen for alvorlige bivirkninger. De vurderer, at de nye resultater, sammenholdt med den eksisterende forskning, understøtter anbefalingen om træning som behandling af kroniske sygdomme og multisygdom. Fremadrettet arbejder forskergruppen med at undersøge andre helbredsmæssige og samfundsøkonomiske effekter af forløbet og at få implementeret træning og patientuddannelse, så flere mennesker med kronisk sygdom og multisygdom kan få gavn af det. ☒

Reference

Skou ST. et al. **Exercise therapy and self-management support for individuals with multimorbidity: a randomized and controlled trial.** Nat Med 31, 3176–3182 (2025).

naturemedicine

🖨️ Artiklen er frit tilgængelig her: kortlink.dk/2t5ab



MOBILIZE

🖨️ Du kan læse mere om projektet her: mobilize-project.dk

Hvis du ønsker at høre om muligheden for at implementere programmet, er du velkommen til at henvende dig til holdet bag MOBILIZE. De vil gerne bidrage med introduktion og vejledning. Kontakt dem på: mobilize@regionsjaelland.dk



Tak for førstepladsen

Er du i tvivl om du har den rigtige bank? Det er vores kunder ikke. Hele 89 % af dem vil anbefale os til andre. Det viser den årlige bankundersøgelse fra MyBanker, der netop har kåret Lån & Spar til Danmarks bedste bank 2025 målt på anbefaling.

Er du medlem af Danske Fysioterapeuter – men ikke kunde i Lån & Spar?

I så fald går du glip af en række fordele, blandt andet Danmarks højeste rente på din lønkonto. Udnyt de fordele, der følger med dit medlemskab af Danske Fysioterapeuter – bliv MedlemsKunde i dag.

Gå ind på lsb.dk/fysio for at se alle fordelene, eller ring 3378 1919.



**Lån &
Spar**

Leder

Jeanette Præstegaard
Formand for Danske Fysioterapeuter

Vi skal forløse fysioterapiens potentialer i psykiatrien

FLERE ARTIKLER i denne udgave af Fysioterapeuten handler om, hvordan fysioterapeuter og fysioterapeutisk behandling kan gøre en positiv forskel for mennesker med psykiatriske lidelser. Den unikke viden, som fysioterapeuter har om, at vi mennesker på samme tid både har og er en krop, tilføjer værdifulde, brugbare – og ofte også evidensbaserede og økonomisk bæredygtige behandlingsmetoder til mennesker med psykiatriske lidelser.

Konklusionen er klar: Fysioterapi kan udløse et kæmpe behandlingspotentiale i psykiatrien.

Desværre må vi erkende, at der på landsplan er meget stor variation i, hvor meget fysioterapeutisk behandling bliver inddraget som en del af den psykiatriske behandling. Heller ikke i 10-års planen for psykiatri er blikket rettet mod den rolle, fysioterapi kan spille – det nævnes end ikke med ét eneste ord – selvom fordelene er indlysende, og det uforløste potentiale åbenlyst. Og uddannelsespolitisk har der indtil videre ikke været interesse i at prioritere at få etableret en specialuddannelse til fysioterapeuter, som gerne vil arbejde indenfor psykiatrien. Det skal vi have lavet om på.

Hovedbestyrelsen har derfor prioriteret, at Danske Fysioterapeuter ad politiske kanaler arbejder for at få fysioterapien integreret og indarbejdet i de forskellige konkrete indsatser, som psykiatriplanen er ved at formulere og planlægge i disse måneder. Somatikken og psykiatrien skal integreres, så det at være psykisk syg fylder lige så meget, som det at være fysisk syg. Og det uanset om konteksten er regional, kommunal eller privat.

Derfor vil vi fra Danske Fysioterapeuter fortsat kæmpe videre for, at specialuddannelsen i psykiatri bliver en realitet. Sundhedsstyrelsen støtter os i, at en specialuddannelse i psykiatri ville være en god idé – men vi mangler fortsat politikernes hjælp til, at den bliver en realitet.

På sigt handler det også om, at vi som forening skal sikre arbejdspladser for fysioterapeuter i fremtiden. Det kræver, at vi konstant sætter fokus på at arbejde for at implementere ny viden, og for at etablere de nødvendige uddannelsesmuligheder indenfor de felter, hvor det giver mening, og vi har en oplagt rolle at spille. ☒

*Derfor vil Danske
Fysioterapeuter kæmpe videre
for, at specialuddannelsen i
psykiatri bliver en realitet*



Nyt fra HB

Modernisering af Danske Fysioterapeuter i gang

Danske Fysioterapeuter har nu indledt en moderniseringsproces af foreningens organisering af arbejdsgivere og lønmodtagere. Det er for at ruste foreningen til de konkurrenceudfordringer, som foreningen står med. Hovedbestyrelsen har et fælles ønske om at være en samlet forening, for dermed at kunne stå stærkt sammen, men samtidig have en klar adskillelse mellem arbejdsgivere og lønmodtagere. En klar adskillelse af parterne vil muliggøre indgåelse af reelle overenskomster. Det er ikke muligt på den måde, Danske Fysioterapeuter er organiseret på i dag. Jeanette Præstegaard siger: "Det er en udfordring, som skal løses, og det arbejde er sat i værk med et krav om, at løsninger haster. Andre foreninger har stået med lignende udfordringer og fået dem løst på en god måde. Det er jeg sikker på, at vi også kan."



Praksis

Direkte adgang ønskes udbredt til hele landet

Ordningen med direkte adgang til fysioterapi med tilskud er gået så godt, at Danske Regioner ønsker ordningen udbredt til hele landet. Det skriver de i en pressemeddelelse. Region Sjælland har siden marts kørt en forsøgsordning med direkte adgang til fysioterapi. Her har borgere med muskel- og skeletlidelser kunnet få behandling med tilskud hos en fysioterapeut, uden at skulle forbi deres egen læge først. I de første tre måneder gik mere end 7.500 borgere direkte til fysioterapeut. Forsøgsordningen kører frem til januar 2026.

Den direkte adgang til fysioterapi i Region Sjælland er blevet til i et samarbejde mellem Danske Fysioterapeuter, Danske Regioner og PLO.

 [Læs mere på **fysio.dk/milepal-direkte-adgang**](https://fysio.dk/milepal-direkte-adgang)

 [Du kan finde evaluering af opstarten på PROgrez' hjemmeside **kortlink.dk/2t8ah**](https://kortlink.dk/2t8ah)

HB

Nye formænd i regionerne

Danske fysioterapeuters medlemmer har fået nye regionsformænd. **Ruben Fjord Bredholt** er valgt som ny formand i foreningens Region Midtjylland. Han afløser Agnes Holst, som har været konstitueret formand siden januar 2025. I Region Nordjylland afløser **Trine Fischer** Gitte Nørgaard, som har været regionsformand siden 2013. Ved redaktionens afslutning var det endnu ikke afgjort, hvem der skal være formand i Region Sjælland, hvor to kandidater stillede op til posten. **Rikke Werner Kruse** fortsætter som formand i Region Syddanmark, ligesom **Line Schiellerup** er genvalgt som formand i Region Hovedstaden. De valgte formænd tiltræder den 1. december 2025.

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



Færøerne

Ny forkvinde for fysioterapeuterne

Annika Osvaldsdóttir Sørensen er ny forkvinde i Færøernes Fysioterapeutforening, som er en del af Danske Fysioterapeuter. Hun afløser Augusta Mikkelsen og står dermed i spidsen for cirka 100 fysioterapeuter på Færøerne. Annika Osvaldsdóttir Sørensen er uddannet fra Københavns Professionshøjskole i 2021 og har siden været fysioterapeut i Thorshavn Kommune og Landssygehuset på Færøerne.

Klinik med ydernummer

Flere nynedsættelser på vej

Danske Fysioterapeuter har længe ønsket sig flere ydernumre, så patienterne kan komme hurtigere til en fysioterapeut, og flere fysioterapeuter kan blive kapacitetsejere. Det bliver nu virkelighed. I aftalen om ydernumrene fra januar 2024, er der på tværs af Danmark afsat penge til 86 nynedsættelser. Kommunerne i de to sjællandske regioner er i mål med at få planlagt etableringen af nye ydernumre i deres område, svarende til 38 nynedsættelser. Kommunerne i de tre jyske regioner er desværre ikke så langt endnu og mangler fortsat at få planlagt deres del af nynedsættelserne. De afsatte midler udgør i alt 86 millioner kr. årligt og fordeles mellem almen fysioterapi (speciale 51) og vederlagsfri fysioterapi (speciale 62). De kan søges af fysioterapeuter, der ikke i forvejen er ejere under praksisoverenskomsten. De får tildelt et ydernummer og kan vælge at etablere sig enten i samarbejde med eksisterende klinikker eller gennem en ny praksis. En kontrakt for nynedsættelser er også faldet på plads.



Læs om den nye kontrakt på

fysio.dk/nynedsattelsesktrakt

TR

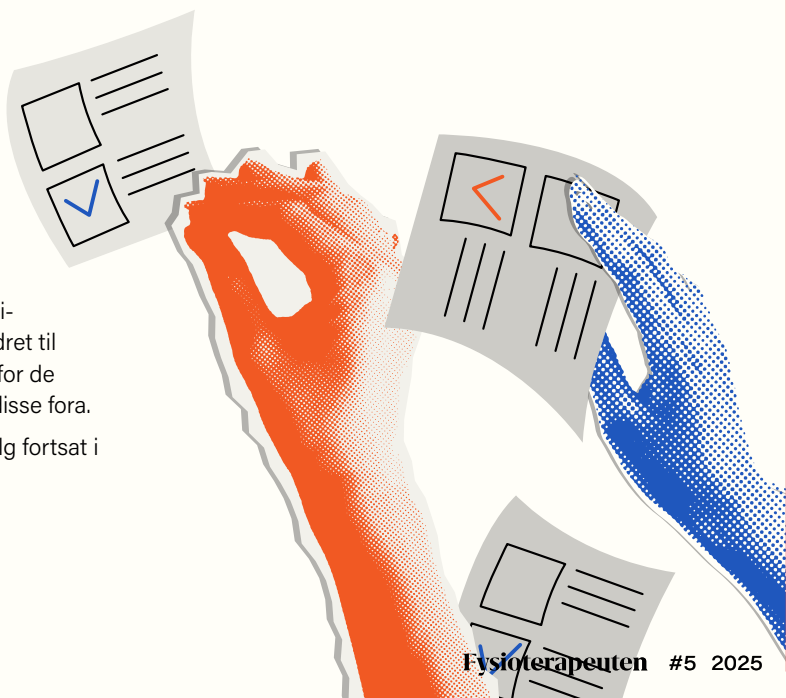
Valgperioden er forlænget til tre år

Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse har valgt at ændre valgperioden for tillidsrepræsentanter fra to år til tre år. Ændringen træder i kraft med det samme og gælder alle kommende TR-valg. Baggrunden er, at også valgperioden til regionsbestyrelserne og repræsentantskabet er ændret til tre år. På den måde sikres bedre sammenhæng for de tillidsrepræsentanter, der samtidig vælges ind i disse fora.

Som udgangspunkt afholdes de ordinære TR-valg fortsat i oktober – blot nu hvert tredje år.



Læs mere på fysio.dk/valgperiode-tr



Kursusoversigt Sjælland/Jylland

FORÅR
2026

I samarbejde med FysioDanmark Gentofte Fysioterapi og FysioDanmark Varde

Neuroscience og smertefysiologi

v/specialist i sportsfysioterapi, PhD, MSc Pain, Dip MT Morten Høgh

Torsdag d. 8/1 og fredag d. 9/1 2026 (Jylland/FysioDanmark Varde)

Pris inklusiv forplejning kr. 4.250

Måling og Undersøgelse af smerter

v/specialist i sportsfysioterapi, PhD, MSc Pain, Dip MT Morten Høgh

Lørdag d. 7/3 og søndag d. 8/3 2026 (Sjælland/FysioDanmark Gentofte)

Pris inklusiv forplejning kr. 4.250

Skulderkursus v/Fysioterapeut Mogens Dam

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

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

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

Fredag d. 13/3 og lørdag d. 14/3 2026 (Sjælland/FysioDanmark Gentofte)

Mandag d. 20/4 og tirsdag d. 21/4 2026 (Jylland/FysioDanmark Varde)

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

Hovedpinekursus 1 v/Fysioterapeut, Master of Headache Disorders,

Watson Headache® Certified Practitioner Lasse Kildevæld

Lær at undersøge, diagnosticere og behandle hovedpinepatienten.

Kurset starter med en grundig indføring i hovedpineklassifikation (International Classification of Headache Disorders - ICHD-3) og hovedpineterminologi.

Gennemgang af de mest forekommende hovedpinetyper inklusiv patofysiologi, ætologi, prævalens og incidens. Fokus på hovedpineanamnesen, inklusiv røde flag.

Diagnostik del 1: Den medicinske diagnose ud fra de diagnostiske kriterier.

Gennemgang af fysioterapeutiske og hovedpine-specifikke målemetoder og tests, der anbefales af førende hovedpinespecialister.

Diagnostik del 2: Den fysioterapeutiske diagnose ud fra fund i undersøgelse og tests.

Via case-arbejde ud fra patient demonstration, bliver deltagerne klædt på til selv at lave en behandlingsplan.

Undervisning: 50% teori og 50% praksis indeholdende undersøgelse, tests, manuel behandling og træning. Patientdemonstration der danner grundlag for case-arbejdet om søndagen.

Kurset gør deltagerne i stand til at undersøge, diagnosticere og behandle hovedpinepatienten, samt planlægge forløb til de mere komplekse hovedpinepatienter.

Deltagere: Fysioterapeuter, osteopater og kiropraktorer.

Lørdag d. 21/3 og søndag d. 22/3 2026 (Sjælland/FysioDanmark Gentofte)

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

Når sport gør ondt

v/specialist i sportsfysioterapi, PhD, MSc Pain, Dip MT Morten Høgh

Hvordan hjælper man atleter, der oplever smerter ved hård træning, overbelastning eller længerevarende gener – uden at bremse deres udvikling?

På dette kursus får du nyeste viden om smerte, vævsskade, inflammation og belastningstolerance, og du lærer at skelne mellem overbelastning og egentlige smertetilstande. Vi arbejder også med tilbagevendende til sport på en sikker og realistisk måde, selv når smerter er en del af billedet.

Efter kurset vil du være bedre rustet til at forstå og formidle smerte, anvende relevante test i praksis og støtte atleter i at håndtere smerte på en måde, der understøtter både præstation og langsiget sundhed.

Undervisningen foregår over to dage med en kombination af klasseundervisning, dialog og case-baseret arbejde.

Deltagere: Fysioterapeuter, Kiropraktorer, ergoterapeuter, læger, psykologer, psykomotoriske terapeuter og sygeplejersker.

Lørdag d. 11/4 og søndag d. 12/4 2026 (Sjælland/FysioDanmark Gentofte)

Pris inklusiv forplejning kr. 4.250

Grundkursus i Smertevidenskab

v/specialist i sportsfysioterapi, PhD, MSc Pain, Dip MT Morten Høgh

Grundkursus i smertevidenskab giver deltagerne en grundig indføring i de basale principper i moderne smerteforståelse og smertebehandling. Undervisningen tager udgangspunkt i videnskab og klinisk forskning samt kliniske problemstillinger, så kursisterne kan forstå, hvordan den opbyggede viden kan understøtte og måske guide den kliniske hverdag.

Deltagerne lærer om, hvordan nociception og smerte hænger sammen, og hvorfor det ikke er det samme, samt om forskelle på akutte og kroniske smerter og udredning af alvorlig patologi og neuropatiske smerter. Herudover beskrives placebo- og nocebo-fænomenerne, de descendende modulerende systemer i nervesystemet samt kommunikation/smertehistorien og fysisk aktivitet til smertearbejde.

Undervisningen er baseret primært på samtaleundervisning og case-baserede eksempler fra deltageres hverdag.

Deltagere: Sundhedsfaglige (fysioterapeuter, ergoterapeuter, læger, psykologer, psykomotoriske terapeuter og sygeplejersker)

Lørdag d. 18/4 og søndag d. 19/4 2026 (Sjælland/FysioDanmark Gentofte)

Pris inklusiv forplejning kr. 4.250

Behandling af smerter og syndromer

v/specialist i sportsfysioterapi, PhD, MSc Pain, Dip MT Morten Høgh

Lørdag d. 2/5 og søndag d. 3/5 2026 (Sjælland/FysioDanmark Gentofte)

Pris inklusiv forplejning kr. 4.250

Fod- og Ankelkursus v/Fysioterapeut Mogens Dam

Den smertefulde fod: (achillesene smerter, hælsmarter, fascitis plantaris, mortons neuron, hallux valgus, shinsplint).

Den traumatiske fod: (ankeldistorsion, akillesruptur, ankelfraktur, stressfrakturer).

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

Fredag d. 8/5 og lørdag d. 9/5 2026 (Sjælland/FysioDanmark Gentofte)

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 2026.

Der vil blive fremvist og gennemgået cases ved brug videoanalyse og eksempler på relevante tests og undersøgelser, ligeledes demonstrationer på løbebånd.

Med anatomi og fysiologi i baghovedet laves en grundig analyse/undersøgelse af foden og dens eventuelle indflydelse på et skadesforløb.

Med det kliniske blik for øje og med "hands on" gives en grundig forståelse for fodens egen-skaber som energitager og -giver. Der vises eksempler på fodens indvirkning på bevægekæder i UE og de gængse løbeskader gennemgås.

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. 31/5 2026 (Sjælland/FysioDanmark Gentofte)

Pris inklusiv forplejning kr. 2.250



Sundhedsordningen.dk



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

For yderligere information om kurser, se hjemmeside eller scan QR-kode.



OK24

Lille lønstigning i kommuner og regioner den 1. oktober

Den største økonomiske værdi af overenskomstresultatet for OK24 er de generelle lønstigninger. Næstsidste del af de historisk store lønstigninger ved OK24 udmøntes i kommuner og regioner 1. oktober. Er du ansat i en kommune eller region, vil du kunne se lønstigningen på din lønseddel sidst i oktober og i november måned. Arbejder du i en kommune, stiger alle løndele med 0,3 procent per 1. oktober. Arbejder du i en region, stiger alle løndele med 0,42 procent per 1. oktober.

For en fysioterapeut i en kommune med mere end seks års anciennitet er den samlede stigning på minimum 100 kroner i løn (med pension minimum cirka 120 kroner). For en fysioterapeut i en region vil stigningen være en smule højere.

Stigningerne 1. oktober består en af generel lønstigning på 0,24 procent på det kommunale område og 0,25 procent på det regionale område. Resten af stigningen kommer fra reguleringsordningen, som dog desværre er udmøntet lidt mindre end forventet. Næste og sidste lønstigning i OK24 perioden er allerede 1. november. De endelige tal er endnu ikke på plads, men forventningen er en lønstigning på omkring 0,7 procent.



Læs mere på fysio.dk/loen

Nedsat kontingent

Betaler du for meget?

Hvis du er ledig, sygemeldt, på orlov uden løn eller under videreuddannelse, kan du få nedsat dit kontingent hos Danske Fysioterapeuter. Du bevarer alle dine rettigheder, mens du betaler nedsat kontingent og har derfor stadig fuld adgang til råd og vejledning og foreningens mange medlemstilbud.

For at ansøge om nedsat kontingent skal du blot logge ind på fysio.dk og ændre din medlemsstatus. Husk desuden at genindsende din ansøgning hvert kvartal, så længe du er arbejdsledig eller maksimalt arbejder ti timer om ugen. Du er naturligvis også altid velkommen til at ringe eller skrive til os for at høre mere om dine muligheder: Tlf. 3341 4620 eller mail medlem@fysio.dk



Læs om, hvordan du søger på fysio.dk/medlemskaber

Ansæt i praksis

Lønregulering for dig på basiskontrakt

Privatansatte fysioterapeuter, der er omfattet af basiskontrakten for fastlønnede, vil fra den 1. oktober 2025 få en lønregulering på tre procent. Lønreguleringen – og den øvrige regulering i 2026 – er aftalt mellem Sektionen for ansatte, lejere og selvstændige uden arbejdsgiveransvar (SALS) og Arbejdsgiversektionen.

For provisionsansatte følger lønreguleringen automatisk af de højere honorarer, som provisionen bliver beregnet på baggrund af. Dog vil provisionsansatte også være berettiget til et ikke-pensionsgivende reguleringstillæg. Derudover bliver garantilønnen også reguleret med 2,03 procent fra den 1. oktober 2025.

Som fastlønnet skal din løn reguleres med tre procent, uanset om den ligger over minimumslønnen.

Minimumslønnen udgør, per 1. oktober 2025, 34.587,49 kr. inkl. pension om måneden ved 37 timers ansættelse, hvis du har en anciennitet under to år. Hvis du har to års anciennitet som fysioterapeut, er du som minimum garanteret 35.740,53 kr. inkl. pension ved 37 timers ansættelse.

Som provisionslønnen er minimumsprovisionen 43 procent af din omsætning inkl. pension. Hertil kommer et månedligt reguleringstillæg på 315,95 kr. Derudover er du sikret en garantiløn på 30.005,40 kr. inkl. pension forudsat 37 timer uanset omsætning.

Der er tale om minimumslønninger, og det er derfor oplagt at søge råd og vejledning om lønforhandling og lønfastsættelse ved ansættelse på klinik.



Læs mere på fysio.dk/lonregulering-basiskontrakt

Den kommunale kompetencefond

Er du ansat i en kommune og mangler midler til efter- og videreuddannelse?

Den kommunale kompetencefond åbner for ansøgninger sidste gang i år den 4. november. Så mangler du uddannelsesmidler, så sid klar ved tasten den 4. november kl. 10.00.

 Læs mere på fysio.dk/kompetencefonde

Sygdom

Hvad gør du, hvis du bliver syg i ferien?

Du være opmærksom på, at der gælder forskellige regler for sygdom i din ferie, alt efter hvornår du er blevet syg. Er du f.eks. syg før din ferie, har du mulighed for at suspendere din ferie, hvis en række betingelser er opfyldt. Bliver du syg under ferie, er der imidlertid en karenstid på op til fem dage. Hvis du er syg under ferien, og du skal have erstattet ferien, er det dog vigtigt, at du melder dig syg på første sygedag i ferien.

 Læs mere på fysio.dk/syg-i-ferien



Specialiseringsordningen

Medlemmer søges til specialiseringsrådet

Vil du være med til at vurdere de kommende års specialiseringsansøgninger? Specialiseringsrådet søger nye medlemmer. Specialiseringsordningen er fysioterapeuters mulighed for at opnå officiel anerkendelse inden for et af fysioterapiens 10 specialer. Medlemmer af rådet udpeges for en 4-årig periode (2026-2029). Rådet mødes to gange om året, i forlængelse af hver ansøgningsrunde (forår og efterår).

Frist for ansøgning er 21. november 2025.

 Læs mere på fysio.dk/specialiseringsradet-medlemmer

Bowtech Uddannelse - Afspænding af fascia



- Blid behandling for klienten – og skånsom for behandleren
- Kan udføres uden på tøjet – praktisk og fleksibelt
- Velegnet til både liggende og siddende klienter
- Effektiv til både akutte og kroniske tilstande
- Mulighed for at behandle flere klienter på samme tid

Bowtech er en terapi, der ser på hele mennesket og hjælper kroppen med at finde balance. Den kan anvendes på alle – fra vugge til krukke!

Efter modul 1 kan du begynde at behandle klienter og få erfaring med denne effektive teknik.

- Ålborg den 01. og 02. november 2025
- Roskilde den 08. og 09. november 2025
- Nyborg den 15. og 16. november 2025

Følg kursusprogrammet for 2026 på vores hjemmeside.



Tilmeld uddannelse

maren@post.tele.dk 

www.bowtech.dk 

Frederikshåbvej 49, 7183 Randbøl. 

Scan koden,
så får du den
opdaterede
kursuskalender.



Kursus	Datoer	Link
Temadag og generalforsamling i DSNF	15. nov. 2025	neurofysioterapi.dk
Akupunktur og dry-needling 3	21. nov. 2025	dsa-fysio.dk
Akupunktur og dry-needling 1	16.-18. jan. 2026	dsa-fysio.dk
Træning til patienter med lungesygdom	19.-21. jan. + 2. mar. 2026	hjertelungefysioterapi.dk
Smerte og træning - effektive kliniske strategier	23. jan. 2026	dsa-fysio.dk
Diagnostik og alvorlig patologi	24. jan. 2026	dsa-fysio.dk
Basic Body Awareness Therapy 1 BBAT 1	26.-29. jan. 2026	psykfys.dk
Uddannelse til ridefysioterapeut 2026	20.-21. feb. + 8.-9. maj 2026	fysio.dk/uddannelse-ridefys-2026
Basic Body Awareness Therapy 2 - seminar	16.-20. mar. 2026	psykfys.dk
Cardiopulmonary Exercise Testing (CPET) kursus	16.-17. mar. + 20. apr. 2026	hjertelungefysioterapi.dk

MASTER i neurorehabilitering

Få nye, vidensbaserede kompetencer inden for
neurorehabilitering af patienter med hjerneskader



Tilmeld dig **Master i neurorehabilitering**
med studiestart 1. september 2026.
Ansøgningsperiode 1. oktober 2025 – 1. maj 2026.

neurorehab.ku.dk



KØBENHAVNS
UNIVERSITET

Temadag og generalforsamling i DSNF

Vil du have indflydelse på DSNF's fremtid? Så deltag i generalforsamlingen og oplev temadagen om livslang læring, potentiale, prognose, motivation og håb.

Dato: 15. nov. 2025

Tilmelding: neurofysioterapi.dk



Akupunktur og dry-needling 3

Dette kursus giver fysioterapeuter avancerede færdigheder i smertebehandling med akupunktur og dry-needling. Fokus er på integrerede teknikker og strategier, der understøtter en evidensbaseret og patientcentreret praksis.

Dato: 21. nov. 2025

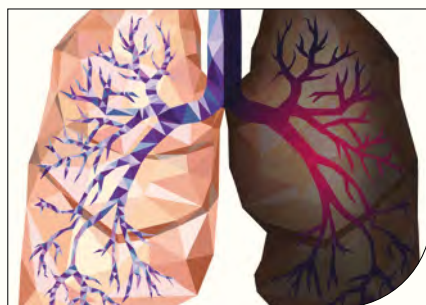
Tilmelding: dsa-fysio.dk

Cardiopulmonary Exercise Testing (CPET) kursus

CPET-kurset er målrettet dig, som i din hverdag anvender CPET-testudstyr målrettet brug i rehabilitering og træning. Kurset giver dig den seneste opdaterede viden om CPET og styrker dine kompetencer ift. anvendelse af CPET i praksis samt analyse, formidling og anvendelse af resultaterne.

Dato: 16.-17. mar. + 20. apr. 2026

Tilmelding: hjertelungefysioterapi.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: 19.-21. jan. + 2. mar. 2026

Tilmelding: hjertelungefysioterapi.dk

Uddannelse til Ridefysioterapeut 2026

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

Dato: 20.-21. feb. + 8.-9. maj 2026

Tilmelding: fysio.dk/uddannelse-ridefys-2026



Smerte og træning - effektive kliniske strategier

Bliv skarp på at omsætte smerteforståelse til konkrete træningsstrategier. Lær at tilpasse træning, kommunikere klart og håndtere komplekse forløb med fokus på evidens og patientens mål.

Dato: 23. jan. 2026

Tilmelding: dsa-fysio.dk

Basic Body Awareness Therapy 1 BBAT 1

Uddannelse i BBAT er en efterspurgt kompetence indenfor en lang række områder. BBAT 1 er det første kursus af seks, hvis endemål er klinisk kompetence i BBAT.

Dato: 26.-29. jan. 2026

Tilmelding: psykfys.dk



Basic Body Awareness Therapy 2 - seminar

Du får færdigheder i undersøgelse af bevægelseskvalitet ud fra et helhedssyn med BARS-MQE. Derudover vil du fortsat arbejde med at få dybere personlig erfaring med BBAT

Dato: 16.-20. mar 2026

Tilmelding: psykfys.dk

Regionsarrangementer	Datoer	Link
Fyraftensmøde om Sarcopeni og Sundhedsreform - Odense	6. nov. 2025	fysio.dk/sarcopeni-odense
Tværasektorielt psykiatri netværksmøde i Region Hovedstaden	11. nov. 2025	fysio.dk/netvaerk-psyk-hovedstaden
Netværk for fysioterapeuter, der bevilger hjælpemidler i Syddanmark	13. nov. 2025	fysio.dk/netvaerk-hjalpemidler-syddanmark
Netværk for Cancerrehabilitering i Midtjylland	14. nov. 2025	fysio.dk/midtjylland-cancerrehab
Børneterapeutmøde 2025 i Nordjylland	19. nov. 2025	fysio.dk/nordjylland-borneterapeut25
Netværksmøde for fysioterapeuter, der arbejder som kommunale ledere, hovedstaden	20. nov. 2025	fysio.dk/netvaerk-kommunal-hovedstaden
Cancer og fysioterapi – what to do?	27. nov. 2025	fysio.dk/cancer-og-fysioterapi-nordjylland
Fysioterapi til personer med neuromuskulære sygdomme/ muskelsvind, Århus	4. dec. 2025	fysio.dk/netvaerk-muskelsvind-arhus

Ledelse, TR, praksis	Datoer	Link
TR-netværksmøde i Nordjylland	10. nov. 2025	fysio.dk/nordjylland-tr-netvaerk-nov
Årsmøde for praktiserende fysioterapeuter i Nordjylland	11. nov. 2025	fysio.dk/nordjylland-aarsmode-praksis25
Årsmøde for privatpraktiserende fysioterapeuter i Syddanmark	11. nov. 2025	fysio.dk/syddanmark-aarsmode-praksis25
Morgenmøde for ledere: Fysisk netværksmøde om APV, Kolding	11. nov. 2025	fysio.dk/syddanmark-morgenmode-kolding
Morgenmøde for ledere: Fysisk netværksmøde om APV, Kbh.	11. nov. 2025	fysio.dk/syddanmark-morgenmode-kobenhavn
TR-netværksmøde i Syddanmark	18. nov. 2025	fysio.dk/syddanmark-tr-netvaerk-nov
Forhandling 1	18.-19. nov. 2025	fysio.dk/forhandling1-nov25
Årsmøde for praktiserende fysioterapeuter på Sjælland	19. nov. 2025	fysio.dk/sjaelland-aarsmode-praksis25
Årsmøde for fysioterapeuter indenfor praksis overenskomsten i hovedstaden	19. nov. 2025	fysio.dk/hovedstaden-aarsmode-praksis25
Årsmøde for praktiserende fysioterapeuter i Midtjylland	27. nov. 2025	fysio.dk/midtjylland-aarsmode-praksis25
TR-møde for kommunale tillidsrepræsentanter i Hovedstaden	3. dec. 2025	fysio.dk/hovedstaden-tr-netvaerk-dec

Tværsæktorielt psykiatri - netværksmøde i Region Hovedstaden

Kom og vær med til dialog om, hvad der rører sig indenfor psykiatrien lige nu – og få god erfaringsudveksling med kolleger fra flere sektorer. Vi lægger op til dialog om psykiatriplanen og den kommende sammenlægning af somatik og psykiatri.

Dato: 11. nov. 2025

Tilmelding: fysio.dk/netvaerk-psyk-hovedstaden

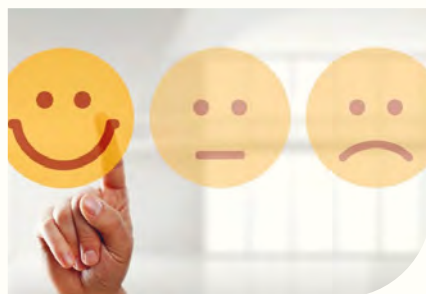


Netværk for Cancerrehabilitering i Region Midtjylland

Arbejder du med cancerrehabilitering i Region Midtjylland vest? Og ønsker du at styrke dine faglige kompetencer og netværk? Så deltag på mødet, hvor vi får besøg af Cathrine Lundgaard Riis, afdelingslæge ph.d., onkologisk afdeling, sygehus Lillebælt. Hun vil gøre os klogere på, hvordan vi kan håndtere senfølger efter cancer og samarbejdet med klinikkerne, og ikke mindst hvad vi kan gøre for patienterne og fysioterapeutens rolle heri.

Dato: 14. nov. 2025

Tilmelding: fysio.dk/midtjylland-cancerrehab



Morgenmøde for ledere: Fysisk netværksmøde om APV, Kolding og København

Mange ledere er drevet af faglighed og ønsket om at understøtte medarbejderne i en travl hverdag, så du og de kan gøre en forskel for kerneopgaven. For at dette kan lykkes, skal arbejdsmiljøet selvfølgelig være i orden, og det lykkes mange ledere godt med. Men viden om arbejdsmiljøfaktorer og de konkrete processer er ikke basisviden, når man bliver leder.

Dato: 11. nov. 2025

Tilmelding:

fysio.dk/syddanmark-morgenmode-kolding

fysio.dk/syddanmark-morgenmode-kobenhavn



Børneterapeutmøde 2025 i Nordjylland

Det er tid til det årlige møde for børneergo- og fysioterapeuter i region Nordjylland. Vi arbejder på snart at kunne annoncere oplægsholder.

Dato: 19. nov. 2025

Tilmelding: fysio.dk/nordjylland-borneterapeut25



Cancer og fysioterapi - what to do?

Hvad gør vi i mødet med borgere, som har haft cancer tæt på livet? Bliv klogere her! Deltag enten fysisk eller virtuelt.

Dato: 27. nov. 2025

Tilmelding: fysio.dk/cancer-og-fysioterapi-nordjylland

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.

Obs. Dette gælder ikke de faglige selskabers kurser.

Kampagnepriser 2025



Transforming Lives®



NuStep T5xr



NuStep T4r



NuStep T6pro

NuStep T4r

2 træningsprogrammer, PacePartner, 10 forskellige indstillingsmuligheder, inkl. fodstroppe.

Max bruger vægt 182 kg.

Vejledende pris Dkk. 52.900,00

TILBUD Dkk. 43.000,00

NuStep T5xr

13 træningsprogrammer, 15 træningsniveauer, PacePartner, Lagring af træningsdata - eksport via USB. Inkl. fodstroppe.

Max bruger vægt 272 kg.

Vejledende pris Dkk. 65.000,00

TILBUD Dkk. 55.000,00

NuStep T6pro

Stor touch skærm, 15 træningsniveauer, PacePartner, Lagring af trænings data - eksport via USB eller bluetooth. Inkl. Fodstroppe.

Max bruger vægt 227 kg.

Vejledende pris Dkk. 71.000,00

TILBUD Dkk. 60.000,00

LiteGait LG900-flex yoke

Integreret FreeDome; roterende gaffel 360 grader. BiSym inkl. tablet; intelligent vægtaflæsning som støtter dynamisk patienten under træningen. 3D barre, 2 stk sejl inkl. XL forlænger og Q-straps.

Max patient vægt 225 kg. Højde 230 cm.

Inklusiv 3 timers undervisning &

2 fri pladser til seminar.

Vejledende pris Dkk. 190.000,00

TILBUD Dkk. 170.000,00



LiteGait LG700-flex yoke

Integreret FreeDome; roterende gaffel 360 grader. 3D barre, 1 stk sejl og Q-straps. Max patient vægt 150 kg. Højde 213 cm.

Inklusiv 3 timers undervisning &

2 fri pladser til seminar.

Vejledende pris Dkk. 99.500,00

TILBUD Dkk. 89.550,00



LiteGait®

Priserne er gældende frem til 31. december 2025, ekskl. moms & levering.

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