



Genoptræning

Reformen presser fysioterapeuterne både i flere kommuner og på sygehusene.
Side 8-16

Fysioterapeuten www.fysio.dk



Se lige her

Fysioterapeuterne på Solgaven må bruge ord og hænder, når de skal vise en øvelse for de blinde og svagsynede beboere.

SIDE 18

Artikler

Genoptræning langt fra på plads i kommunerne

Selvom landets kommuner overtog ansvaret for genoptræningen pr. 1. januar, er det endnu kun de færreste steder, der er styr på situationen.

8

Arbejdet er mangedoblet



Billedet er det samme på sygehuse overalt i landet: Udarbejdelsen af genoptræningsplaner tager lang tid. Og tiden må tages fra patienterne.

14

Når horisonten forsvinder



Hvordan spiller man bocce og kegler med mennesker, der ikke kan se? Fysioterapeuterne på Solgaven fortæller om en hverdag, hvor ord og hænder er vigtige.

18

Enighed om tidlig opstart af fysioterapi

En undersøgelse af det fysioterapeutiske tilbud til patienter med hoftenær fraktur viser, at der alle steder tilbydes tidlig opstart af genoptræningen, men kun få har funktionsrelaterede udskrivningskriterier.

21

Sundhed er mere end røde æbler



Fysioterapeut Peter Thybo skal som sundhedsinnovator i Ikast-Brande Kommune finde nye måder at arbejde med sundhed på.

24

Spis fisk og få kloge og sunde børn

Det kommer formentlig hverken bag på fiskehandleren eller de mange kokke, der jævnligt anpriser middelhavskosten: Det giver kloge og sunde børn at fylde sig med fisk, hvis man vel at mærke er kvinde og gravid. Joseph Hibbeln fra National Institutes of Health i USA har undersøgt 9.000 børn af mødre i Avon i England. Ifølge BBC scorede Omega-3-børnene, dem med de fiskepisende mødre, seks point højere i en IQ-test end de børn, hvis mødre stort set aldrig sætter fisk på middagsbordet. Det er især de fede fisk som



Curt Carnemark/Scanpix

sardiner og makrel, der er virkningsfulde. Omega-3-børnene havde også bedre motorik og sociale færdigheder. De havde eksempelvis lettere ved at knytte nye venskaber med andre børn. Hjernen består af hele 60 procent fedt, og heraf er halvdelen de såkaldte essentielle fedtsyrer, det vil sige fedtsyrer, man skal have tilført med føden. Derfor er det så vigtigt, at gravide mødre spiser fisk 1-2 gange om ugen eller eventuelt får omega-3-syrerne fra for eksempel plantefrø, konkluderer Hibbeln i det såkaldte Avon Longitudinal Study of Parents and Children.

Det faste

Fysnyt	4, 6
Litteratur	17
DFnyt	23
Job	34



FORSIDE:
HENRIK FRYDKJÆR

Udgiver:
Danske Fysioterapeuter
Nørre Voldgade 90
1358 København K
Telefon 33 41 46 20

E-mail:
Redaktionen@fysio.dk
www.fysio.dk

Redaktion:
Informationschef
Mikael Mølgaard, ansv.red.
mm@fysio.dk
Faglig redaktør Vibeke Pilmark
vp@fysio.dk
Journalist Anne Guldager
ag@fysio.dk
Sekretær Jonna Søgaard Harup
jsh@fysio.dk
Sundhedspolitisk konsulent
Ann Sofie Orth
aso@fysio.dk

Webredaktør:
Anne Larsen
e-mail: al@fysio.dk

**Forretnings-, uddannelses-
og stillingsannoncer:**
Panorama Media a/s
70 10 35 33
www.panoramamedia.dk
info@panoramamedia.dk

Kontrolleret oplag 9.868
Kontrolleret af:



I perioden 1. juli 2005 - 30. juni
2006
89. årgang.

Layout, repro og tryk:
Elbo Grafisk A/S
Svanemærket trykkeri,
licens 541 119

Redaktionspanel:
Kristian Thorborg
Martin B. Josefsen
Vibeke Grandt
Marianne Telling
Karen Langvad
Mark Theilmann
Gitte Arnbjerg
Rikke Hjulmand

ISSN 1601-1465

Ordentlige vilkår

Antallet af genoptræningsplaner er generelt langt større, end kommunerne havde ventet. Det skaber problemer i kommunerne.

På sygehusene koster de samme genoptræningsplaner tid og kræfter, og det er let at blive enige om, at det er meget besværligt og tidskrævende at få IT-systemer til at være en hjælp og ikke en forhindring i hverdagen.

Konsekvenserne af situationen både på sygehuse og i kommuner er længere ventetider og frustrerede fysioterapeuter.

Medierne har spekuleret i årsagerne til miseren: Er det sygehusenes skyld? Eller kommunernes? Eller lægernes? Eller fysioterapeuternes?

I Danske Fysioterapeuter vil vi ikke gætte på skyldsspørgsmålet: Vi holder fast i, at lovgivningen om genoptræningsplaner skal holdes. Vi er imod enhver form for udhuling af reglerne om genoptræningsplaner: Den patient, der vurderes at have behov for genoptræning, skal have en genoptræningsplan. For genoptræningsplanen er patientens sikkerhed for, at der overhovedet ydes genoptræning.



Af Johnny Kuhr
*formand for
Danske
Fysioterapeuter*

Reglerne om genoptræningsplaner bidrager til den sundhedspolitiske debat, for uden registrering havde vi fysioterapeuter meget lidt at komme med. Antallet af genoptræningsplaner er den enkleste måde at dokumentere genoptræningsbehovet på. Vores argument over for politikere i Folketinget, regioner og kommuner skal bygge på dokumentation af behovet. Kun på den måde kan vi vise de bevilgende myndigheder, at der er et akut behov for at forbedre arbejdsvilkårene for fysioterapeuter på sygehuse og i kommunerne. For uden ordentlige vilkår kan vi ikke yde en ordentlig genoptræning til patienterne.

Vi har, siden kommunalreformen trådte i kraft, fået en række efterretninger fra hele landet om et voldsomt arbejdspress, om IT-systemer der ikke fungerer, og om stadigt voksende ventelister. Noget af vreden bliver dirigeret hen mod genoptræningsplanerne, og noget af vreden bliver desværre dirigeret mod fysioterapeuter i andre sektorer. Det er en konsekvens af en presset arbejdssituation, men det er ikke rimeligt, hverken over for patienter eller kolleger.

Vi må rette fokus mod dem, der kan ændre hverdagen, og denne sag er i sidste ende et spørgsmål om bevillinger. Derfor har vi sammen med Danske Fysioterapeuters regionsformænd iværksat en offensiv over for politikere i kommuner, amter og i Folketinget for at overbevise dem om, at det er bydende nødvendigt at få flere ressourcer til genoptræningsområdet.

Ny vejledning om epikriser

SST ■ Sundhedsstyrelsen har udgivet en vejledning for læger om epikriser ved udskrivelse af patienter fra sygehuse mv. Vejledningen beskriver alene videregivelse af lægefaglige oplysninger og omhandler blandt andet samtykke ved videregivelse af oplysninger ved overflyttelse mellem to afdelinger, hvad en epikrise bør indeholde, og hvordan oplysninger omkring patientens medicinstatus bør videregives. *Læs mere på www.sst.dk -> nyheder*

Evnen til at identificere røde flag

USA ■ En amerikansk undersøgelse tyder på, at fysioterapeuter med speciale i muskuloskeletal fysioterapi er rimelig gode til at screene kritiske muskuloskeletale og medicinske tegn (røde flag). Baggrunden for studiet er, at det efterhånden er blevet muligt for patienter at gå direkte til fysioterapeut og det derfor har været diskuteret, hvorvidt fysioterapeuter er i stand til på egen hånd at identificere røde flag. Studiet blev udført med en række patient-cases, som knap 400 tilfældigt udvalgte, praktiserende fysioterapeuter skulle vurdere. Undersøgelsen viste, at der var omtrent dobbelt så stor sandsynlighed for, at fysioterapeuter med specialisering i muskuloskeletal fysioterapi (ortopædisk/manuel terapi i USA) traf korrekte beslutninger for tegn på røde flag i forhold til en praktiserende fysioterapeut uden muskuloskeletal efteruddannelse. Forfatterne konkluderer, at praktiserende fysioterapeuter i USA ud fra dette studie har en rimelig evne til at screene for kritiske tilstande og dermed henvise til anden udredning, om end i mindre høj grad hvad angår medicinske tilstande. Studiets begrænsninger diskuteres bl.a. i forhold til den teoretiserede metode med cases, som ikke nødvendigvis er udtryk for den praktiske kliniske vurdering af patienter. Selve casene var desuden meget korte og uden mulighed for uddybelse og vurdering. Forfatterne henviser i diskussionen til andre studier, som søger at belyse fysioterapeuters og muskuloskeletale fysioterapeuters viden samt evner på området. *Kilde: Jette DU, Ardleigh K, Chandler K, McShea L. Decisionmaking ability of physical therapists: physical therapy intervention or medical referral. Phys Ther 2006;86:1619–1629. www.ptjournal.org/cgi/reprint/86/12/1619 Kilde: Muskuloskeletal Forum /, 2007.*

fysnyt



Artikel om børn og hypermobilitet

Advances ■ Fysioterapeut Bodil Gyldenkerne har undersøgt forekomsten af hypermobilitet (ud fra Beightons kriterier) blandt unge mellem 12 og 13 år i Thisted Kommune og samtidigt registreret klager over smerter og besvær fra bevægeapparatet. 364 unge var inkluderet i studiet, der viste at 16,6 procent af pigerne og 3,3 procent af drengene var hypermobile (gennemsnit på 9,4 procent). Der blev fundet 34 hypermobile børn, hvoraf de 32 indvilgede i at deltage i et interventionsstudie. En stor del af disse børn havde haft skader på bevægeapparatet (75 procent) det sidste halve år, og lidt over halvdelen af dem havde stoppet deres idrætsaktiviteter af sam-

me grund. Interventionen bestod i information om hypermobilitet og rådgivning om smertehåndtering og arbejdsstillinger. De unge fik introduceret øvelser, der kunne afhjælpe deres besvær og fik kropsbevidsthedstræning. Interventionen havde signifikant positiv effekt på antallet af efterfølgende skader og smerter. Bodil Gyldenkerne har sammen med en række forskere fra Rigshospitalet publiceret en artikel i det sidste nummer af *Advances in Physiotherapy*. Forfatterne anbefaler, at denne intervention afprøves i et RCT-studie med en langsigtet follow up periode. *Bodil Gyldenkerne et al. Prevalence of general hypermobility in 12-13-year-old school children and impact of an intervention against injury and pain incidence. Adv Physiother dec 2006.*

KAATSU – fup eller fakta

Træning ■ Styrketræning spiller en stadig større rolle i sportsverden og i rehabiliteringen. Der bruges mange kræfter på at optimere indsatsen og et af de nyeste skud på stammen er KAATSU-træning. KAATSU-træning er udviklet af en række japanske forskningslaboratorier og går grundlæggende ud på, at idrætsudøveren anlægger en arteriovenøs afklemning proksimalt på den aktuelle ekstremitet. Derefter gennemføres træning med den arteriovenøse afklemning. Der er publiceret mange forsøg med denne træningsmetode, hvor der er

anvendt flere forskellige protokoller til formålet, og effekten er rimeligt veldokumenteret. Først i de seneste par år er vestlige forskergrupper begyndt at efterprøve de modeller, der er opstillet og begyndt at forske i mekanismerne bag KAATSU-træningsmetoden. I en nyhedsartikel på ffy gennemgår master of science i humanbiologi, ph.d.-studerende Anders Nedergaard og cand.scient., ph.d. og lektor Henning Langberg udvalgte studier, og hvilke perspektiver der er for at anvende denne specielle træningsmetode i rehabiliteringen. *Læs mere på ffy.dk*

Nyhed! - POWER LASER 500 MkIII og POWER LASER 1000 MkIII

Nu med variabel energidosering og udgangseffekt.

Udviklet i overensstemmelse med anbefalede doseringer fra WALT*.

Vigtigste parametre i laserterapi

- **Den rigtige udgangseffekt**
- **Den rigtige energidosering**

I mange år var opfattelsen "jo mere, jo bedre". Men den seneste forskning viser, at der nemt kan overdoseres, specielt på områder med meget lidt blødt væv. F.eks. en tennisløbue, hvor WALT anbefaler max 100mW/cm². Omvendt kan der også underdoseres, hvis der er tale om en større skade.

Med andre ord: **forudsætningen for en succesfuld laserterapi er en korrekt dosering.**



*) WALT: World Association of Laser Therapy, www.walt.nu/dose/index.html.

CE godkendelse – Medicinsk Udstyr

POWER LASER 500/1000 MkIII er godkendt som medicinsk udstyr til behandling af følgende lidelser:

- **Arthritis**
- **Inflammation** (traumatisk betinget)
- **Epicondylitis**
- **Myofasciale smerter**
- **Sårheling**

Ifølge dansk lov skal alt medicinsk udstyr være CE godkendt. En CE godkendelse som medicinsk udstyr inkluderer **altid** en eller flere indikationer.

Forlang dokumentation for godkendte anvendelser hos din leverandør af medicinsk udstyr.

TILBUD!

Til ejere af POWER LASER 500:

10% stamkunderabat på:

- POWER LASER 500 MkIII
- POWER LASER 1000 MkIII
- Opgradering til MkIII

Nye kunder: ring og få et godt tilbud!

POWER LASER 1000



POWER LASER 1000

1000 mW fordelt på 3 laserdioder. Ideel til sportsskader, inflammationer o.l.



CE 0543

Gratis kursus i laserterapi

I samarbejde med fysioterapeut: Jesper Kousted. Se datoer for 2007 på www.powermedic.dk

Gratis prøve 3 uger

Afprøv POWER LASER i din egen klinik gratis i 3 uger. Ring og hør nærmere!

For mere information se vores hjemmeside www.powermedic.dk



Klinisk vejledning

Overvægt ■ Dansk Selskab for Almen Medicin har i samarbejde med Sundhedsstyrelsen udgivet en klinisk vejledning "Opsporing og behandling af overvægt hos førskolebørn". Vejledningen kan downloades fra fysio.dk->artikelbilag.

Hvordan finder vi dem, der risikerer at falde?

Stroke ■ Er der forhold der kan forudsige, om en apopleksipatient vil falde? Det spørgsmål har en gruppe forskere fra Karolinska Institut og Ørebro Universitetshospital stillet sig. De fulgte 159 patienter, der blev behandlet på et apopleksiafsnit. De inkluderede blev testet med Bergs Balanceskala (BBS), Timed Up & Go (TUG), diffTUG og Stop Walking when Talking (SWWT). Ved follow up et halvt og et år efter identificerede man de inkluderede, der var faldet. Efter et halvt år var der 23 og efter et år 45, der var faldet. 41 af de inkluderede faldt hyppigt. Dem, der faldt gjorde det hyppigst i starten, mens de var på apopleksiafsnittet, de indtog mere medicin og havde flere synsproblemer end dem, der ikke faldt. Lægerne brugte the National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) og the Modified Asworth scale (MAS) til at vurdere, hvor alvorligt patienterne var ramt. Der var ingen signifikante forskelle i resultaterne fra MAS eller NIHSS eller diffTUG, når forskerne sammenlignede dem der faldt med dem, der ikke faldt. Der var derimod signifikante forskelle i TUG; BBS og SWWT, og forskerne anbefaler derfor, at man anvender disse test til at identificere øget risiko for fald hos patienter med apopleksi. BBS kan bruges til alle patienter, SWWT til dem, der kan gå. TUG er et relevant valg, men der er ifølge dette studie færre patienter, der kan gennemføre testen. *Andersson Å, Kamwendo K, Seiger Å, Appelros P. How to identify potential fallers in a stroke unit: validity indexes of four test methods. J Rehab Med 2006; 38:186-91.*

fysnyt

Norske børn er alligevel ikke klodsede

Studie ■ I 1989, 2000 og 2003 blev skolebørn i Trøndelag i Norge testet med Movement ABC. Det viste sig, at der fra 1989 til 2003 var en signifikant øgning af børn, der var klodsede. Men dette genfinder forskerne ikke i en helt ny undersøgelse af 385 børn mellem 7 og 12 år. Denne undersøgelse viser, at 92,7 procent af børnene har et helt normalt færdighedsniveau. Fysioterapeut og professor Inger Holm fra Rikshospitalet HF præsenterede den nye undersøgelse på en idrætsmedicinsk kongres i

Norge i efteråret. Undersøgelsen viser, at syv procent af børnene har motoriske problemer, og denne prævalens er helt i tråd med internationale studier på området. Børnene i studiet er blevet testet med Movement ABC i forhold til styrke i UE, ryg og håndgreb. Balancen blev testet på en balanceplatform. Undersøgelsen, der har været omtalt i det norske Fysioterapeuten nr. 12 2006 side 15, afventer at blive accepteret til publicering i et internationalt forskningstidsskrift.

Vestibulær dysfunktion og hoftefraktur

Forskning ■ To israelske forskere har undersøgt sammenhængen mellem vestibulær dysfunktion og hoftefraktur hos ældre mennesker. 169 +65-årige deltog i studiet. Halvdelen af de inkluderede var patienter fra sygehuset, der havde gennemgået en operation efter hoftefraktur, og resten var ældre fra et plejehjem, der ikke på noget tidspunkt har haft en hof-

tefraktur. De inkluderede fik testet deres vestibulo-okulære refleks med Head impulse test, Dix-Hallpike undersøgelse og head shake test (nystagmus test). Undersøgelsen viste, at patienterne med hoftefraktur havde mere markante vestibulære dysfunktioner end de øvrige ældre i studiet. *Zur O, Berner YN, Carmele E. Correlation between vestibular function and hip fracture following falls in the elderly: a case-controlled study. Physiotherapy 92 (2006) 2008-213.*

Timed Up & Go kan forudsige fald

Artikel ■ Forskningsfysioterapeut Morten Tange Kristensen har sammen med læge Nicolai B. Foss og professor Henrik Kehlet publiceret en artikel i Physical Therapy. I artiklen beskrives en undersøgelse af, hvorvidt Timed Up & Go (TUG) kan forudsige fald blandt ældre med hoftefraktur i løbet af et halvt års follow-up. 79 ældre var inkluderet i studiet. Deres resultater fra TUG blev blandt andet sammenholdt med resultaterne fra New Mobility

Score. Patienterne fik tilbudt hurtig opstart og intensiv fysioterapi to gange dagligt under indlæggelsen. Undersøgelsen viste, at TUG kan forudsige fald hos mennesker med hoftefraktur, og det anbefales derfor, at TUG i fremtiden indgår som en fast test til denne målgruppe. *Kristensen MT, Foss NB, Kehlet H. Timed "Up & Go" Test as a Predictor of Falls Within 6 Months After Hip Fracture Surgery. Phys Ther 2007; 87: 24-30.*

www.caddi.com

Inspiration til fagfolk !

Få helt gratis og uforpligtende adgang til caddi i 4 uger

Caddi er en øvelsesbank for fagfolk som: fysioterapeuter, ergoterapeuter og træningsinstruktører.

Caddi har fungeret via internettet i Danmark i 2 år og anvendes af de fleste sygehuse, en del kommuner og klinikker, enkelte læger og kiropraktorer samt fitnesscentre.

Caddi er abonnementbaseret og fungerer via internettet.

Caddi består af mere end 2700 foto og ca. 1600 øvelser i mange forskellige kategorier.

Caddi har den fordel, at man selv sammensætter øvelsesprogrammer og har mulighed for at ændre teksten.

Caddi er udviklet af fysioterapeuter i tæt samarbejde med fotograf, modeller, programør, oversættere, konsulenter og ikke mindst brugerne af caddi.

Caddi er oversat til engelsk og er igang med oversættelse til svensk og japansk. Målet er at oversætte caddi til mange sprog.

Caddi giver mulighed for at vælge standard programmer og herefter direkte linke til den engelske version og få øvelsesprogrammet udskrevet på engelsk.

Caddi's udvikling er i konstant interaktion både fagligt, webmæssigt og via brugerne.

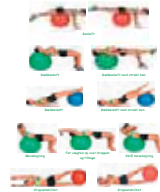
Caddi udvikles i tæt samarbejde med jer !

Med venlig hilsen
CaddiTeamet

Er du interesseret i et gratis prøveabonnement skal du blot via hjemmesiden under fanen kontakt udfylde skemaet og bede om et prøveabonnement. Vi sender dig samme dag en kode til caddi.



BOLDØVELSER



www.caddi.com ♦ Caddi ♦ Frederiksgade 35 c ♦ 8700 Horsens ♦ Danmark

+45 75628919 ♦ +45 76258919 ♦ +45 40269919

info@caddi.dk ♦ website: www.caddi.com



Genoptræning langt fra på plads i kommunerne

Selvom landets kommuner overtog ansvaret for genoptræning af udskrevne sygehuspatienter pr. 1. januar, er det de færreste steder, der endnu er styr på situationen. Nogle kommuner er ved at drukne i genoptræningsplaner, andre har fået færre end forventet, mens en region endnu ikke har lagt rammerne fast i samarbejdet mellem kommuner og sygehuse

AF JOURNALIST KAREN KJÆRGAARD
ILLUSTRATION GITTE SKOV

Umiddelbart var opgaven klar: Efter 1. januar 2007 overtager kommunerne ansvaret for den almene, ambulante genoptræning af borgere, der udskrives fra landets sygehuse. Dermed er en lang række terapeuter flyttet ud fra sygehuse til kommunerne, og træningsområdet omstruktureret i kommunerne. Men adskillige steder er det ikke gået så glat, som de forkromede planer lægger op til.

En rundringning til 30 eller knap en tredjedel af landets 98 nye kommuner viser nemlig, at det i mange kommuner - især i hovedstadsområdet og Region Syddanmark - er strømmet ind med langt flere genoptræningsplaner fra sygehuse end forventet. Det har givet terapeuterne i ti af de adspurgte kommuner et massivt antal genoptræningsforløb at få visiteret, organiseret og gennemført i årets første halvanden måned.

I andre kommuner har man næsten det modsatte problem, for her holder sygehuse sig endnu tilbage for at udskrive genoptræningsplaner til kommunerne. Eller også er aftalerne og retningslinjerne slet ikke kommet på plads. Det gælder særlig i Region Nordjylland og Region Midtjylland.

FORSTÆDERNE DRUKNET I PLANER

Blandt de kommuner, Fysioterapeuten har talt med, ser det værst ud i Herlev og Glostrup kommuner. Her har de allerede modtaget henholdsvis over en fjerdedel og en tredjedel af det antal genoptræningsplaner, som var forventet i løbet af hele 2007. I Greve, Vallensbæk og Brøndby kommuner har de i januar fået dobbelt så mange eller fire gange så mange som forventet.

"Det går godt, men vi har travlt, for antallet ligger

FAKTA OM UNDERSØGELSEN

- Vi har talt med ledende terapeuter eller sundhedscheferne i 30 tilfældigt udvalgte kommuner i de fem regioner i perioden 6.-14. februar 2007.
- Ti kommuner eller en tredjedel har i perioden 1. januar-15. februar 2007 fået flere genoptræningsplaner end forventet: Helsingør, Herlev, Glostrup, Brøndby, Vallensbæk, Greve, Nyborg, Svendborg, Esbjerg, Viborg.
- Fire kommuner har fået færre genoptræningsplaner end forventet: Frederikshavn, Rebild, Jammerbugt og Sorø. Dette gælder særligt i Region Nordjylland, fordi retningslinjerne endnu ikke er helt fastlagt, og sygehuse derfor primært stadig varetager opgaven.
- I Randers, Horsens, Syddjurs og Norddjurs er aftalerne mellem kommuner og sygehuse endnu ikke på plads, så kommunerne overtager først officielt genoptræningsopgaven pr. 1. marts. De kommuner i region Midtjylland er dog allerede så småt begyndt at modtage planer.
- I tre kommuner varetages opgaven efter planen og i overensstemmelse med, hvor mange genoptræningsplaner kommunerne har skønnet at modtage: Holbæk, Guldborgsund og Frederikssund.
- Kalundborg, Haderslev, Vejen og Aalborg har endnu ikke overblik over, om de har fået flere eller færre end forventet.
- I fem kommuner - Morsø, Varde, Favrskov, Hørsholm og Ærø - er genoptræningsopgaven under sundhedsloven udliciteret til Falck Healthcare eller det lokale sygehus. Det kører helt efter planen alle steder, lyder meldingen.

indgang

■ Fagbladet har kontaktet 30 kommuner for at høre, hvordan det er gået med overtagelsen af genoptræningsopgaven fra amterne.

FYSIOTERAPI

Tag venligst
plads i
venteværelse

Per Jensen?

her...

Go



- ▶ langt over det forventede. Det holder ingen steder, hvis det fortsætter, men det er lidt tidligt at vurdere”, siger ledende fysioterapeut i Glostrup Kommune, Winnie Bergstrøm.

I Glostrup havde man skønnet, at de i kommunalt regi ville modtage 140 borgere til almen genoptræning på årsbasis, men tallet var allerede nået op på 55 pr. 12. februar, dvs. mere end en tredjedel af hele årets "ration" på lidt over en måned.

200 RISIKERER AT BLIVE TIL 700

I Herlev Kommune ligger årsprognosen på 200 almene genoptræningsforløb, og her lå tallet også på 55 i begyndelsen af februar.

"Det holder ingen steder, hvis det fortsætter", siger ledende fysioterapeut i Glostrup Kommune, Winnie Bergstrøm, om tilstrømningen af patienter til genoptræning.



"Det vil sige, at det i stedet for 200 risikerer at blive 700 på årsbasis. Det, synes vi, er meget i forhold til det forventede, og så vil vi mangle i hvert fald to fysioterapeuter mere", siger ledende terapeut i Herlev Kommune, Ulla Brettler.

I forbindelse med opgaveoverdragelsen fik Herlev Kommune tilført en fysioterapeut og en ergoterapeut

DET HAR VI BL.A. SPURGT OM

- Er der før 1. januar 2007 lavet et skøn over, hvor mange borgere med en genoptræningsplan efter sundhedsloven, I ville kunne forvente at modtage?
- Har I siden 1. januar modtaget flere eller færre genoptræningsplaner, end I forventede?
- Hvis ja, hvad mener du er årsagen?
- Hvor mange ekstra terapeuttimer har I fået tildelt, og passer det med antallet af henviste borgere?
- Hvor lang er ventetiden på genoptræning efter sygehusophold? Vil I kunne holde dette niveau fremover?
- Venter borgere, der skal genoptrænes efter serviceloven længere, end de gjorde før 1. januar 2007?
- Har det været nødvendigt at ændre indholdet af træningen efter serviceloven? For eksempel kortere forløb eller mere holdtræning?
- Hvilken betydning har det for kvaliteten af genoptræningen?
- Er der andet i forbindelse med genoptræning efter kommunalreformen, du gerne vil gøre opmærksom på?

på 34 timer ekstra. Indtil videre er det lykkedes at klare de ekstraordinært mange genoptræningsforløb under både service- og sundhedsloven, uden at det er gået mærkbart ud over den normale ventetid og kvalitet i træningen.

"Men vi løber stærkt, arbejder på overtid og ligger vandret i luften. Derfor er det uholdbart, hvis det fortsætter på denne måde", siger Ulla Brettler.

KOMBINATION AF PUKKEL OG ØGET FOKUS

Mange af de kommuner, der er blevet overvældet af genoptræningsplaner, vurderer, at det formentlig - og forhåbentlig - blot er en pukkele, der skyldes juleferien, og at de også har overtaget igangværende forløb fra sygehusene. Derfor forventer de fleste adspurgte kommuner, at antallet vil flade ud inden for den kommende tid.

Men nogle mener også, at det overvældende antal kan skyldes, at genoptræningsopgaven er langt mere synlig, end da genoptræningen foregik internt i sygehusregi. Der kan dog også være andre faktorer, der

spiller ind, og som tyder på, at det måske ikke bare er et forbigående fænomen.

”Tidligere har tilbuddet om ambulans genoptræning på sygehuset været meget begrænset. Jeg tvivler derfor på, at borgerne har fået tilbuddet i det omfang før. Samtidig sker udskrivningen til genoptræning nu direkte fra sygehushægerne og dermed udenom det filter, som en visitering fra terapeuterne på sygehuset ville give. Derfor tror jeg ikke, at det er en pukkel”, lyder den personlige vurdering fra Ulla Brettler.

Ledende fysioterapeut Winnie Bergstrøm fra Glostrup Kommune vurderer, at antallet også kan skyldes for lave fejlskøn, fordi de er baseret på amternes tal fra 2004.

”I dag er meget anderledes på grund af effektivisering og ventelistegaranti. Måske får vi også flere genoptræningsforløb end tidligere, fordi det nu er kommunernes ansvar frem for sygehusenes eget”, siger hun.

INDKØRINGSFASE STADIG I GANG

I de kommuner, der har fået færre genoptræningsplaner end forventet, viser rundringningen, at aftalerne og retningslinjerne for samarbejdet mellem sygehusene og kommunerne endnu ikke er klar mange steder.

Blandt de 30 adspurgte kommuner gælder det i de syv eller i knap en fjerdedel af kommunerne, som primært ligger i Region Nordjylland eller Midtjylland.

I Region Midtjylland er den officielle start på opgaveoverdragelsen udskudt til 1. marts. I Region Nordjylland er oplevelsen, at mange af sygehusene stadig er usikre på procedurerne og derfor ikke er kommet rigtigt i gang med at lave genoptræningsplanerne.

”Vi har fået syv planer, men forventer flere hen ad vejen. Det er jo en maskine, der skal løbes i gang, og lægerne skal først ’opdrages’”, giver ledende terapeut, Hanne Heuch, sundhedsafdelingen i Jammerbugt Kommune, som forklaring.

Samme melding lyder fra Frederikshavn og Rebild kommuner. I nogle kommuner er det ligeledes på grund af indkørvanskeligheder for tidligt at give en vurdering af situationen.

”Vi er stadig i en opstartsfas, så vi vil lige se tiden an, for der er også mange udfordringer ved det. For eksempel får vi mange håndskrevne planer på latin, og det kan altså godt være svært at tyde, men alle borgere får den genoptræning, som de skal”, slår konsulent i Bevillingsafdelingen i Aalborg Kommune, Birgit Holm, fast.

SÅDAN ER DE NYE RAMMER FOR GENOPTRÆNING

Pr. 1. januar 2007 overtager kommunerne ansvaret for ikke-specialiseret genoptræning efter udskrivning fra sygehus (efter sundhedsloven). Kommunerne har i forvejen ansvaret for vedligeholdelsestræning og genoptræning efter midlertidig svækkelse (efter serviceloven). Dermed samles hovedansvaret for træningsområdet i kommunerne for at give muligheder for en samlet og koordineret indsats på pleje- og træningsområdet. Det er lægen på sygehuset, der i forbindelse med udskrivning skal vurdere, om der er behov for genoptræning, mens det er kommunerne, der skal udføre og finansiere genoptræningen.

Genoptræningsplanen fra sygehuset skal dog ikke indeholde anvisninger på, hvor meget og hvilken genoptræning der skal udføres. Det er en kommunal opgave at vurdere dette.

Selv om kommunerne får hovedansvaret for genoptræningsområdet, kan kommunalpolitikere vælge, at genoptræningsopgaven skal løses af for eksempel andre kommuner, private aktører, på sygehuset eller i praksissektoren.

Kommunerne kompenseres for de nye forpligtelser på genoptræningsområdet med i alt 809 millioner kroner, baseret på en vurdering af amternes hidtidige udgifter til opgaven, men der er ikke tilført området flere ressourcer.

Kommunerne skal også medfinansiere den genoptræning, der foregår under indlæggelse. Kommunernes medfinansiering af genoptræningen udgør 70 procent af regionernes udgifter til genoptræning under indlæggelse.

I den politiske aftale fra september 2005 om strukturreformen blev det aftalt, at udviklingen på genoptræningsområdet skal følges og analyseres før og efter 1. januar 2007, samt at området skal drøftes politisk igen primo 2008.

Kilde: Danske Fysioterapeuter, Kommunernes Landsforening.

I otte af de adspurgte kommuner kører alt efter planen. Det gælder Holbæk, Frederikssund og Guldborgsund samt i de fem kommuner, hvor opgaven er overdraget til det lokale sygehus eller Falck Healthcare. ■

Det går som planlagt

En håndfuld kommuner, der har valgt at lade andre aktører i sundhedssektoren stå for genoptræning under sundhedsloven, er kommet godt fra start. Flere af udliciteringerne er dog blot en fortsættelse af tidligere ordninger

AF JOURNALIST KAREN KJÆRGAARD

Det går strygende, eller alt kører som det plejer. Sådan lyder det i særlig række kommuner rundt om i landet, når man spørger, hvordan det går med genoptræningen af borgere efter udskrivelse fra sygehus.

I Morsø, Varde, Viborg, Ærø og Hørsholm kommuner har man nemlig valgt at lade genoptræning efter sundhedsloven fortsætte i sygehusregi for en periode eller at udlicitere opgaven til et lokalt sygehus, Falck Healthcare eller praksissektoren.

I Hørsholm Kommune nord for København har man entreret med det lokale Hørsholm Sygehus om hovedparten af den ambulante, almene genoptræning, mens genoptræningen af inkontinenspatienter forbliver på Hillerød Sygehus.

"Det går så fint, men der var da et lille boom i starten", fortæller Pernille Bay, ledende fysioterapeut i Hørsholm Kommune.

TRAVLT, MEN STYR PÅ DET

Også på Mors, i Varde og på Ærø, hvor opgaven er udliciteret til Falck Healthcare, lyder en status i midten af februar, at der da er travlt, men at man hverken er blevet oversvømmet med genoptræningsplaner eller det modsatte.

I Morsø Kommune har Falck Healthcare modtaget omkring 45 genoptræningsplaner siden den 1. januar 2007 inklusive sygehusventelistepatienter fra før 1. januar. Det er en mængde, som de to fysioterapeuter fra Falck Healthcare godt kan håndtere.

I henhold til kommunens kvalitetsstandarder bliver de udskrevne patienter kontaktet og får en konkret genoptræningsplan inden fem dage, og herefter er der ingen ventetid på genoptræningen udover den fastsatte kvalitetsstandard på fire-seks uger.

"Alle er kørt i stilling, og det kører så flot", siger Annelise Møller, sundhedschef i Morsø Kommune. Samme melding lyder fra Ærø Kommune.

fakta om...

Udliciteret genoptræning i kommunerne

Fem af de kommuner, Fysioterapeuten har talt med, har valgt permanent eller i en overgangsfase at udlicitere den almene, ambulante genoptræning til Falck Healthcare, sygehus eller praksissektoren:

Morsø Kommune: Udliciteret til Falck Healthcare på en toårig kontrakt.

Varde og Ærø kommuner: Udliciteret til Falck Healthcare på halvårige kontrakter. På Ærø overtager kommunen opgaven pr. 1. juli 2007. I Varde Kommune bliver opgaven formentlig permanent udliciteret efter det første halve år.

Hørsholm Kommune: Udliciteret til Hørsholm Sygehus.

Viborg Kommune: Har udliciteret dele af genoptræningsopgaven til praksissektoren.

PRAKSISSEKTOR INVOLVERES I VIBORG

Aftalen på Mors med Falck Healthcare løber foreløbig for to år og kan derefter genforhandles. I Varde og Ærø kommuner løber den kun i et halvt år. På Ærø overtager kommunen selv genoptræningen herefter, mens opgaven i Varde efter planen bliver udliciteret igen. Her har genoptræningshospitalet Falck Rehab Varde stået for opgaven både før og efter 1. januar 2007, hvorfor der ikke er den store ændring, og de forventer også at lægge billet ind på opgaven, når den bliver udliciteret pr. 1. juli 2007.

I Viborg Kommune har man valgt sin helt egen model. Her vil dele af genoptræningen blive udliciteret til praksissektoren. Det er i februar endnu ikke forhandlet helt på plads, men vil omfatte områder som ryg, knæalloplastik, skulderalloplastik og ACL-rekonstruktion.

Det vil sige, at udskrevne patienter fra Viborg Kommune fremover henvises efter diagnose til holdtræning i kommunalt regi eller til de privatpraktiserende terapeuter. Foreløbig håndterer kommunen selv opgaven, hvor der er kommet nogle flere genoptræningsforløb end ventet. Derfor er der pt. en ventetid på 14 dage, men borgere under serviceloven er ikke berørt. ■

indgang

■ Fem af de 30 kommuner, Fysioterapeuten har talt med, har valgt at lade enten det lokale sygehus eller Falck Healthcare varetage genoptræningen.



Vished giver tryghed - ikke kun for patienten

B-K Medical - din fremtidige partner til ultralydskanning

Fordi:

- B-K Medical har ultralydskanneren til dig
- B-K Medical vil gøre en forskel ved at tilbyde et forsvarligt uddannelsesniveau indenfor ultralyddiagnostik.

Benyt dig af tilbudet på et komplet ultralydudstyr, bestående af:

1 stk. Mini Focus: Bærbar ultralydskanner med Farvedoppler og akriveringsmuligheder.

1 stk. sort/hvid printer

1 stk. multifrekvent, højfrekvent, lineær transducer

1 stk. trolley

Samlet pris inkl. nedenstående kursus kr. 165.000,- eks. moms
Ved køb inden 31. juli, 2007, refunderes kursusafgiften på kr. 4.800.

Kursusplan:

■ 17. april, 2007:
Introduktion til muskuloskeletal ultralyd

■ 1 dag i efteråret 2007:
Overekstremiteterne
v/Michel Court-Payen

■ 1 dag i efteråret 2007:
Underekstremiteterne
v/Ole Schifter Rasmussen

■ Sted:
B-K Medical,
Mileparken 34, 2730 Herlev

- Undervisere:
Overlæge Michel Court-Payen,
Rigshospitalet
Overlæge Ole Schifter Rasmussen,
Randers Sygehus
Fysioterapeut Morten Hasselbalch,
Fysiomedic, Allerød

Samlet kursusafgift: kr. 4.800,-
Deltagerantal: 20
Tilmelding senest 31.3.2007 til
Kirstine Jørgensen, krj@bkmed.dk



we specialize because you do

Arbejdet er mangedoblet

Billedet er det samme på sygehuse overalt i landet: Udarbejdelsen af genoptræningsplanerne tager lang tid. Og tiden må tages fra patienterne. Kun enkelte steder er der fulgt ressourcer med den udvidede opgave

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER
ILLUSTRATION GITTE SKOV

På Bispebjerg Hospital i København bliver fysioterapeuterne i det ortopædkirurgiske ambulatorium kaldt "fysiotærer" af sekretærer og plejepersonale. Og på Regionshospitalet Viborg er arbejdet med udarbejdelsen af genoptræningsplaner i bogstaveligste forstand tidoblet efter 1. januar.

"I hele 2006 skrev vi 203 genoptræningsplaner. I januar i år skrev vi 250. På årsbasis regner vi med at komme op på ca. 2.500. Mine terapeuter er så stressede, at det gør noget", siger overfysioterapeut på Sygehus Viborg, Jørn Lind Jacobsen.

DET SAMME I HELE LANDET

Men travle fysioterapeuter med skrivekrampe behøver man hverken tage til Bispebjerg eller Viborg for at lede efter. De er i bogstaveligste forstand over hele landet. En rundringning foretaget af Fysioterapeuten til 11 større og mindre sygehuse, fortæller den samme historie: Udarbejdelsen af genoptræningsplanerne tager tid, og tiden kan kun tages fra patienterne, da der kun de allerfærreste steder er tilført flere ressourcer til opgaven.

Ledende terapeut Ulla Skou fra Århus Sygehus er en af de få, der har fået tilført flere timer.

"Vi klagede vores nød prompte, så vi har fået tilført ressourcer svarende til to terapeutstillinger, men det rækker ikke. Hvis vi skal have ansvaret for ambulatorierne også - og det mener jeg, at vi skal, så skal vi bruge 5-6 terapeuter mere", siger Ulla Skou.

I Region Midtjylland, er der en principiel beslutning om, at genoptræningsplanerne er et terapeutansvar, men endnu skriver fysioterapeuterne på Århus Sygehus kun genoptræningsplanerne i forbindelse med de patienter, der udskrives fra sengeafdelingerne. De planer, der skrives i forbindelse med udskrivelse efter ambulant behandling skrives af lægerne. Da det tager mindst 20 minutter at udarbejde en genoptræningsplan, og da der er afsat 20 minutter til pr. patient i ambulatorierne, har det stort set halveret produktiviteten i ambulatoriet og øget ventelisten betragteligt, fortæller Ulla Skou.

I Århus såvel som de fleste andre steder i landet besværliggøres arbejdet med genoptræningsplanerne af mangelfuld teknologi. Den elektroniske patientjournal (epj) er endnu kun fremtidsmusik de fleste steder, og genoptræningsplanen fødes derfor ikke med patientens stamdata. Det hele skal findes frem og skrives ind, og da der endnu ikke kan overføres personfølsomme oplysninger elektronisk til kommunerne, skal planerne kopieres og sendes i fire forskellige konvolutter til henholdsvis kommune, region, egen læge og patienten selv.

FYSIOTERAPEUTERNE HAR ANSVARET

Selvom patienterne ifølge loven skal have en genoptræningsplan, når der er et "lægefagligt" begrundet behov, viser Fysioterapeutens rundringning, at ansvaret mange steder er uddelegeret til fysioterapeuterne.

På de 11 sygehuse, Fysioterapeuten har talt med skrives genoptræningsplanerne vedrørende de patienter, fysioterapeuterne selv har haft mellem hænderne - dvs. typisk på sengeafdelingerne - udelukkende af fysioterapeuterne. På lægeambulatorierne, hvor der kun de færreste steder er fysioterapeuter tilknyttet, er der forskel på organiseringen sygehusene imellem, ligesom der er forskel på, hvor langt de ledende fysioterapeuter vil strække sig for at få det samlede ansvar for genoptræningsplanerne.

På Glostrup Hospital er det lægerne, der udarbejder planerne i de ambulatorier, hvor der ikke er fysioterapeuter med i forløbet, forklarer ledende overfysioterapeut Inge Sørensen. "Og det holder jeg fast i, så længe, der ikke følger ressourcer med opgaven, eller jeg får det pålagt. Følger der ikke ekstra ressourcer med, går det fra træningen, og jeg mener, vi skyder os selv i foden, hvis vi går med til det. Så viser det sig, at man sagtens kan køre et sygehus uden fysioterapeuter, og at patienterne jo klarer sig alligevel. Det kan jeg slet slet ikke gå ind for", siger hun.

Inge Sørensens kollega på Fredericia og Kolding Sygehus, Dorthe Maagaard, er knap så afvisende:

"Jeg synes som ledende terapeut, at det absolut er et terapeutanliggende at lave genoptræningsplaner. Det er virkelig en opgave, vi må tage på os. For at vi kan

indgang

■ I alt 11 ledende fysioterapeuter fra både større og mindre sygehuse i alle fem regioner har bidraget til denne artikel, selvom ikke alle er citeret. Det drejer sig om følgende sygehuse: Roskilde, Glostrup, Bispebjerg, Amager, Århus Sygehus, Holstebro, Viborg, Ålborg, Frederikshavn, Odense og Fredericia/Kolding.

vise, at der er god mening i at beholde os som centrale enheder og ikke sprede os ud i afdelingerne, synes jeg, man skal sørge for, at alt det, der handler om genoptræning er en del af fysioterapien – også selvom det koster lidt i første omgang. Genoptræningsplanerne er et rigtig godt kort, og fysioterapeuterne skal tage dem til sig. Selvfølgelig skal vi prøve at få nogle penge til det, men hvis ikke vi får pengene, skal vi lave genoptræningsplanerne alligevel”.

Helt sat sig på alle genoptræningsplanerne har fysioterapeuterne i Fredericia og Kolding dog ikke, for de patienter, der sendes ud via lægeambulatorierne, og som fysioterapeuter ikke ser, får en genoptræningsplan skrevet af en læge, men ud fra snitflader udarbejdet af fysioterapeuterne, forklarer Dorthe Maagaard.

VI HAR LÆNET OS FREM

Også chefterapeut på Ålborg Sygehus, Hans Erik Lind Madsen, er villig til at strække sig langt for at koncentrere alt, hvad der handler om genoptræning omkring terapeuterne, men ressourcerne kan ikke lades helt ude af betragtning, mener han:

”Vi har lænet os frem og har påtaget os opgaven nu for at sikre, at borgeren får en kvalificeret genoptræning. Vi har meddelt, at vi synes, det er vigtigt, det er os, der tager ansvaret for det her, men vi forsøger selvfølgelig at få det dækket ressourcemæssigt. Vi vil prioritere opgaven højt, men vil ikke tage den for enhver pris. Hvis ikke det lykkes at få tilført flere ressourcer, må vi sammen med de kliniske afdelinger få defineret en anden arbejdsdeling.”

På Ålborg Sygehus forventer man at skulle skrive 5-6000 genoptræningsplaner på årsbasis – og forhåbentlig hen ad vejen i en bedre kvalitet, end tilfældet er i dag, siger Hans Erik Lind Madsen: ’

”Kvaliteten er ikke altid god. Vi forventer at kunne køre med com-skabelonen elektronisk fra juni, men indtil da kører den i papirudgaven, og det er ganske forfærdeligt. Vi prioriterer i første omgang bare det at ▶





”Det gør ikke så meget, at man tager 10-15 minutter af tiden til genoptræning, når man ved, at patienten, når han kommer ud i kommunen, bliver fulgt helt til dørs”, siger overfysioterapeut på Sygehus Roskilde, Trine Madsen. Foto: Anne-Li Engström.



Genoptræningsplanerne er en om'er, mener overfysioterapeut på Regionshospitalet i B Viborg, Jørn Lind Jacobsen. ”Hvis problemet er, at patienterne ikke får den genoptræning, de har krav på, så angrib dét. De ressourcer, man bruger på det her, kunne man træne mange patienter for”. Foto: Polfoto, Jesper Nørgaard Sørensen

- ▶ få den lavet, og så må kvaliteten udvikle sig hen ad vejen. I kommunerne siger de, at nogle af planerne er til dumpekarakter. Jeg har sagt til mine medarbejdere, at hvis de bare kan få den lavet til et lille 6-tal i første omgang, så må vi i løbet af året forbedre kvaliteten. Jeg håber selvfølgelig, at vi kan få lavet nogle rigtige fine genoptræningsplaner, for det er vigtigt”.

EN DEL AF ET FORLØB

Mens de ledende terapeuter er enige om, at opgaven tager lang tid, er de ikke helt enige om, hvor lang tid den tager, eller om lang tid nødvendigvis er det samme som for lang tid.

Trine Madsen, overfysioterapeut på Sygehus Roskilde, hører til de mere optimistiske, når hun vurderer, at man kan komme ned på 10-15 minutter pr. genoptræningsplan, når først teknologien fungerer tilfredsstillende.

”Jeg er måske kontroversiel, men jeg tænker, at nu er der en lov, der sikrer patienterne en ordentlig genoptræning i kommunerne, og der er overført rigtig mange ressourcer, øremærket til genoptræning. Så vi skal se vores intervention som en del af et forløb, der starter på sygehuset. Det gør ikke så meget, at man tager 10-15 minutter af tiden til genoptræning, når man ved,

KRITIK AF INDHOLDET

Det er ikke kun teknologien, men også kravene til selve indholdet af genoptræningsplanerne, der giver kvababelser nogle steder.

Jørn Lind Jacobsen, Sygehus Viborg mener, at bureaukratiet har taget overhånd i bekendtgørelsens krav til planernes indhold og i Medcom-skabelonen, som han kalder ”et monstrum”.

”Det er en om'er! Hvis problemet er, at patienterne ikke får den genoptræning, de har krav på, så angrib dét. De ressourcer, man bruger på det her, kunne man træne mange patienter for”.

Jørn Lind Jacobsen mener, at genoptræningsplanerne udstyrer kommunerne med en masse oplysninger, de ikke har brug for, mens de ikke får det, de skal bruge. ”Deres tilbagemelding er, at de mangler data – fysstatus, lægestatus og røntgenbilleder – for at kunne udføre en ordentlig genoptræning”.

Også Ulla Skou, Århus, mener, at især genoptræningsplanen til specialiseret genoptræning er meget omfattende. Da den specialiserede genoptræning stadig finder sted på sygehuset, opfatter terapeuterne det som tidsspilde at skulle skrive til sig selv.

Medcom-standarden bygger i et vist omfang på ICF-terminologi, men ord som ”kropsdimension”, ”aktivitet og deltagelse” er fremmedord i lægeverdenen og også i en vis udstrækning blandt fysioterapeuterne på sygehusene, siger flere af de ledende terapeuter, Fysioterapeuten har talt med. De ser gerne ICF-terminologien fjernet fra genoptræningsplanerne, og hellere i dag end i morgen:

”Det var forkert at introducere ICF som begrebsramme, for ICF er ikke indarbejdet som gængs klassifikation i sygehusvæsnet, og lægerne stejler totalt. Det er uden strategisk omtanke og meget uhensigtsmæssigt. ICF er rigtig godt, men skal bare passe på ikke at blande tingene sammen”, siger Trine Madsen, ledende terapeut på Sygehus Roskilde.

Brugen af ICF-terminologi har dog også fortalere: ”Jeg er glad for, at Medcom-standarden er opbygget efter ICF, og hvis man holder sig på dette overordnede niveau, kan lægerne sagtens bruge det med en ganske kort introduktion”, siger Dorthe Maagaard, Kolding.

at patienten når han kommer ud i kommunen, bliver fulgt helt til dørs. Men jeg vil selvfølgelig gerne have ressourcer til opgaven”. ■

Forskningsfondens Særlige Pris 2007

Forskningsfondens Særlige Pris tildeles en fysioterapeut eller en gruppe af fysioterapeuter, som har udmærket sig særligt forskningsmæssigt, uddannelsesmæssigt eller på anden vis ydet en særlig indsats inden for udviklingen af det fysioterapeutiske felt.

Således vil prisen for eksempel kunne tildeles en forsker, hvis resultater har haft særlig betydning for fagets udvikling, en leder der specielt har udmærket sig ved at skabe rammer, som har bidraget til at fremme forskning, en gruppe af fysioterapeuter, der har ydet en ekstraordinær indsats for at fremme evidensbaseret praksis gennem en implementeringsindsats, eller en fysioterapeut, der i særlig grad har fremmet brobygning mellem forskning og det kliniske felt.

Vi opfordrer derfor alle til at overveje, hvem af deres kolleger de kunne indstille til denne pris, der uddeles i forbindelse med årsmødet i Dansk Selskab for Forskning i Fysioterapi i november 2007.

Prisen finansieres ved renteafkastet fra Forskningsfondens formue og er fra 2005 fastlagt på en størrelse af 50.000 kr. Prisen administreres af bestyrelsen for Danske Fysioterapeuters Forskningsfond.

Prisen kan kun uddeles til ordinære medlemmer af Danske Fysioterapeuter. Prisen uddeles uafhængigt af tidligere støtte.

Man skal indstilles til prisen. Således kan en kollega, leder, en afdeling m.fl. indstille en fysioterapeut eller en gruppe af fysioterapeuter som man mener, opfylder kriteriet.

Indstillingen skal indsendes til Danske Fysioterapeuter, Nørre Voldgade 90, 1358 København K, att.: Henriette Sørensen, (e-mail: hls@fysio.dk), inden 1. juli 2007.

Indstillingen skal indeholde: Maksimalt en A4 side med motivering af indstillingen. Som bilag kan for eksempel vedlægges den indstillede CV, med uddannelse, jobfunktion m.v. som er relevant i relation til motiveringen samt andre faktuelle oplysninger til brug ved vurderingen.

Den eller de, som indstiller fysioterapeuten eller fysioterapeuterne, skal kunne kontaktes for eventuelle yderligere oplysninger.

bøgerm.m.

Brugerinddragelse

Handicap ■ "Brugerinddragelse på handicapområdet" præsenterer brugerinddragelse i nye vinkler, som kan bidrage til en fortløbende debat om, hvordan serviceydelserne på handicapområdet kan blive bedre.

Eggert Carstens, Bjarne Bjelke Jensen og Morten Kurth, Redaktion "Brugerinddragelse på handicapområdet – et nøglebegreb i velfærdssamfundets udvikling" Videnscenter for Bevægelseshandicap, www.vfb.dk, ISBN 978-87-90306-19-9, 168 sider. Pris: 95 kr. inkl. forsendelse.



Kommunikation

Introduktion ■ Denne 2. udgave er opdateret med bl.a. betydningen af det anerkendende aspekt i samtalen, og der er tilføjet et kapitel om det særlige i at samtale med børn. Bogen er en lille indføring i kommunikation.

Irena Damgaard "Den personlige samtale. En introduktion" Hans Reitzels Forlag, ISBN 978-87-412-5035-9. 144 sider. Pris: 175 kr. incl. moms.



Naturmedicin

Publikation ■ Hensigten med denne publikation er at øge opmærksomheden på vigtige forholdsregler ved brug af naturmedicin. Hæftet giver desuden information om, hvordan man selv kan undersøge, hvilket evidensgrundlag der er for effekten af de præparater, man overvejer at købe og om de virker mod lettere sygdomme eller kun er beregnet til at supplere kosten.

ÆldreForum "Ældre og naturmedicin". Pjecen kan rekvireres gratis. Tlf.: 6548 4050, www.aeldreforum.dk



Diabetes

Diabetologi ■ Bogen tager specielt udgangspunkt i de specielle forhold, der gør sig gældende i dansk diabetologi og har fokus på de specielle tværfaglige og tværsektorielle samarbejdsrelationer, som er vigtige i moderne diabetesbehandling. Bogen henvender sig til alle inden for sundhedsvæsenet.

Jannik Hilsted, Knut Borch-Johnsen og Jens Sandahl Christensen (Red.) "Diabetes" Forlag Munksgaard Danmark, 344 sider ill. Pris: 468 kr. inkl. moms



Når horisonten forsvinder

Hvordan spiller man boccia og kegler med mennesker, der ikke kan se? Fysioterapeuterne på Solgaven fortæller om en hverdag, hvor ord og hænder er vigtige

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER
FOTO HENRIK FRYDKJÆR

Solgaven ligner et plejehjem. Det er gamle mennesker, der går ture med deres rollatorer på gangene og på stierne ned mod Furesøen, og det er gamle mennesker, der har gymnastik i fysioterapien. Men selvom hverdagen for Solgavens fysioterapeuter Ninia Bouet

og Birgitte Skytthe på mange måder ligner hverdagen for deres hundredvis af fysioterapeutkolleger rundt omkring på andre plejehjem, er der dog en væsentlig forskel.

Beboerne på botilbudet Solgaven er nemlig enten blinde eller svagsynede, og vendinger som "gør som jeg" eller "se lige her" giver derfor ingen mening. Det giver nogle særlige udfordringer til det personale, der omgiver beboerne, og ikke mindst i fysioterapien skal man være bevidst om, at der skal tænkes anderledes, når deltagerne på gymnastikholdet ikke kan kopiere instruktørens bevægelser.

BEHOVET FOR HÆNDER ER STORT

Foruden de to fysioterapeuter befolkes fysioterapien af ergoterapeut Lillian Bruhn og sygehjælper Ina Green. Ofte er det nødvendigt at guide hver enkelt i gymnastikken og i forbindelse med selvtræningen, så behovet for hænder er stort.

Men det er ikke fordi, beboerne på Solgaven er fysisk svage, forklarer Ninia Bouet, tværtimod.

Mange af dem er meget aktive og ville kunne klare sig hjemme, hvis ikke det var for deres synshandicap. En del kommer til Solgaven med nedsat funktions-ejne, fordi deres synsproblemer har forhindret dem i at komme ud at gå, men efter træning og instruktion

i, hvordan man gebærder sig som synshandicappet, er de generelt friskere end jævnaldrende på et almindeligt plejehjem, og der er for eksempel ikke mange kørestole at se.

Til gengæld er der et hav af rollatorer. Som de ved middagstid står uden for spisesalen i én lang lige række midt på gangen for at holde gangarealerne fri, ser det nærmest ud, som om en rollatorhær er blevet opmarcheret inden et afgørende slag. Der er dog ifølge Birgitte Skytthe en mere fredssommelig forklaring: "Balancen påvirkes meget, når man ikke kan se, og vi giver hellere en rollator for meget end en for lidt".

Af samme grund er en stor del af fysioterapiens tilbud baseret på balancetræning, men også træning af nakke-/skulderproblemer er i høj grad relevant, når man har med synshandicappede mennesker at gøre.

"Der sker det, at den synshandicappede mister horisonten. De tror, de er rette, men går ofte fremoverbøjet og kigger nedad eller med nakken bagover og kigger op. Mange tror, at de øvrige sanser skærpes, når synet forsvinder, men det gælder ikke kropsbevidstheden", forklarer Birgitte Skytthe.

Hun tilføjer, at også tålmodigheden ofte forsvinder sammen med synet. "Det er lige som om, de mister tidsfornemmelsen. Fordi de ikke kan se, glemmer de, at der er andre i rummet, og de bliver meget utålmodige, hvis man beder dem vente. Deres eget behov kommer først".

"Lige et øjeblik" er derfor ikke svar nok, hvis nogen kræver ens opmærksomhed. Også her er det nødvendigt at være meget præcis og forklare, hvorfor det er nødvendigt at vente. ▶

indgang

■ Denne artikel er den foreløbig sidste i mineserien om de fysioterapeutiske "nicher" – dvs. de små afkroge af faget, som man ikke hører så meget om til daglig.



► BOCCIA OG KEGLER

Selvom det kan være rigtigt, at hørelsen skærpes, når man ikke kan se, gælder det ikke nødvendigvis, når man er oppe i årene. Hørelsen svinder ofte med alderen, og fordi Solgavens beboere er ekstra afhængige af at kunne høre så meget som muligt, er det problematisk at bruge musik i forbindelse med gymnastikken.

Det giver plads til ordene, for der skal guides meget, når man laver gymnastik med synshandicappede. Ofte skal også hænderne i brug, men indimellem er det nok at skabe indre billeder og for eksempel sige "stræk halsen, som om I vil kigge over hækken ind til naboen" i stedet for bare "stræk halsen". Instruktionerne skal være så enkle som muligt, for sammensatte bevægelser er svære at guide. Og så giver det en kvalitet at gentage øvelserne mange, mange gange, også selvom det virker trivielt, siger Ninia Bouet.

Men det skal heller ikke være kedeligt, og derfor bliver der også spillet både boccia og kegler på Solgaven.

Og hvordan spiller man så boccia, hvis man ikke kan se den lille kugle, man skal sigte efter?

Det gør man ved at sigte efter den terapeut, der står ved kuglen og råber "her!", mens hun svinger med et flag og en klokke. Keglespillerne får hjælp til at sigte af et par velvillige arme, og rammer man, bliver det bekendtgjort af keglernes indbyggede klokker.

Ina Green fortæller om, hvordan en kvindelig beboer blev grebet af et keglespil og for en stund blev en helt anden end hende, de kendte til daglig. "Det var lige så godt som at få 500 krone mere i løn!", fortæller hun.

Så ingen skal altså sige, at man ikke kan spille boccia og kegler, bare fordi man ikke kan se. I det hele taget handler det på Solgaven om at finde muligheder i stedet for begrænsninger, og derfor spares der for eksempel heller ikke på pynten, når der holdes fester.

"Så beskriver vi bare, hvor festligt der er dækket op, og hvordan servietterne ser ud, og vi hjælper dem med at komme til at dufte til blomsterne", fortæller Ninia Bouet.

Solgaven har sin egen radio med daglige nyheder, for når man ikke selv kan se det, har man brug for en vejrudsigt, der beskriver, hvordan skyerne ser ud.

VIGTIG FORFLYTNINGSPOLITIK

Fysioterapeuterne fungerer som forflytningsinstruktører i forhold til Solgavens øvrige personale, og forflytningspolitikken skal tages meget alvorligt, understreger Birgitte Skytthe. "Det er simpelthen fyringsgrund, hvis man ikke følger den".

Forflytninger skal tage den tid, de tager, og på Solgaven er det ekstra vigtigt, at personalet sørger for hele tiden at informere om, hvad der skal ske. Er den synshandicappede ikke hele tiden klar over, hvad der er i gang, stritter hun imod, så information skal til - ikke kun for beboerens skyld, men i høj grad også af hensyn til plejepersonalet. Skal der bruges lift, skal det foregå i et ekstra roligt tempo, da den synshandicappede ofte er rum- og retningsforstyrret. '

Præcis hvad dét betyder, ved man først, når man selv har prøvet at hænge mellem him-

mel og jord med lukkede øjne eller blive kørt hurtigt om hjørnet i en kørestol uden forudgående anelse om, at nu drejer vi altså. Af samme grund er det en del af uddannelsen til det daglige arbejde på Solgaven, at man indimellem tager bind for øjnene. ■



Lillian Bruhn, Ninia Bouet og Ina Green. Birgitte Skytthe var desværre syg, da fotografen var på besøg.

fakta om...

Tilbuddene i fysioterapien på Solgaven er blandt andet:
 Nakke-/skulderhold.
 Gymnastik – med særligt fokus på nakke-/skulderproblemer og balancetræning.
 Fod-/zoneterapihold. Ninia Bouet er foruden at være fysioterapeut også zoneterapeut.
 Håndtræning.
 Selvtræning, bl.a. Cykling.
 Vandrelaug.
 Styrketræning

Det er svært for patienter med hoftenær fraktur at komme op i sengen. Har afdelingen ikke opstillet udskrivningskriterier, risikerer disse patienter at blive udskrevet, uden at basismobiliteten er i orden.



Enighed om tidlig opstart af fysioterapi

En undersøgelse af det fysioterapeutiske tilbud til patienter med hoftenær fraktur viser, at der alle steder tilbydes tidlig opstart af genoptræningen, men kun halvdelen har funktionsrelaterede udskrivningskriterier

AF FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK
FOTO HENRIK FRYDKJÆR

Træning alle hverdage og tidlig opstart på den fysioterapeutiske behandling er blevet almindelig praksis på mange sygehuse, men det er stadig få steder, der tilbyder træning alle ugens syv dage, og styrketræning er kun et tilbud få steder. Det er resultaterne af en spør-

geskemaundersøgelse af det fysioterapeutiske tilbud til patienter med hoftenær fraktur på 31 ortopædiskirurgiske afdelinger. Undersøgelsen er en opfølgning af en konsensuskonference i april 2005, der udmøntede sig i et konsensusdokument "Best Clinical Practice" for ►

- ▶ fysioterapi til patienter med hofte-nær fraktur under primær indlæggelse (1). Konsensusdokumentet blev udarbejdet med udgangspunkt i eksisterende forskning, samt indlæggene på konsensuskonferencen, og omfatter anbefalinger om test, scoringssystemer og prædiktorer, træningsmængde og træningsformer.

Forskningsfysioterapeut Morten Tange Kristensen, der var med til at planlægge konsensuskonferencen, har også været med til at tilrettelægge en opfølgende spørgeskemaundersøgelse. Formålet var at finde ud af, i hvilket omfang anbefalingerne fra konsensusdokumentet følges og dermed gøre status over den fysioterapi, der gives på området.

TEST OG TRÆNING

73 fysioterapeuter medvirket ved at besvare spørgeskemaerne. De kommer fra 31 forskellige afdelinger og behandler årligt over 10.000 patienter med hofte-nær fraktur. 21 af afdelingerne deltog i konsensuskonferencen i 2005, og 25 kendte konsensusdokumentet. 16 afdelinger havde foretaget eller planlagde ændringer i deres praksis, og flere afdelinger fulgte allerede anbefalingerne fra konsensusdokumentet.

Undersøgelsen viser, at de fleste afdelinger har som mål at anvende Cumulated Ambulation Score (CAS) (55 procent), Timed Up & Go (TUG) (45 procent), og New Mobility Score (NMS) (32 procent).

Functional Recovery Score benyttes af de fleste afdelinger til vurdering af ADL, og det er oftest ergoterapeuter eller plejepersonalet, der scorer patienterne.

På alle afdelinger indledes genoptræningen senest dagen efter operationen, men kun få steder tilbydes genoptræning i alle ugens syv dage. Det er også helt almindeligt at træne basismobilitet, mens klassisk styrketræning kun indgår i genoptræningen på fem af de 31 afdelinger.

MANGLENDE UDSKRIVNINGSKRITERIER

Kun 16 afdelinger havde nedskrevne funktionsrelaterede udskrivningskriterier.

”Det kan undre, da det må være væsentligt at vide, hvad patienterne skal kunne, inden de kan udskrives fra sygehuset”, siger Morten Tange.

På Hvidovre Hospitals enhed for hofte-nære frakturer er udskrivningskriterierne i fokus og er kendt af alle, ikke mindst patienterne, der ikke sendes hjem, før man er sikker på, at de opfylder kriterierne.

I starten var afdelingen ifølge Morten Tange lidt for optimistisk og sendte nogle af patienterne hjem for

hurtigt. I dag er man på hospitalet meget bevidste om, at patienterne skal have basisfærdighederne i orden for at komme hjem og være i stand til at klare sig.

”Det er let at indføre udskrivningskriterier, men det kræver selvfølgelig, at man kan blive enige på tværs af faggrupperne”, siger Morten Tange.

POSITIV UDVIKLING

Mange ortopædkirurgiske afdelinger har de senere år indført optimerede forløb for patienter med hofte-nære frakturer baseret på konceptet accelererede operationsforløb. Der har derfor været fokus på behandlingstilbuddet til denne patientgruppe.

Det kan forklare, at en del afdelinger har udvidet det fysioterapeutiske træningstilbud under den primære indlæggelse. Desværre viser undersøgelsen, at der ikke er tilstrækkelig weekend-dækning til at tilbyde fysioterapi også lørdag og søndage, og det er ikke tilfredsstillende, mener Morten Tange. Er der kun få terapeutressourcer i weekenden, bliver det typisk kun de nyopererede, der får tilbudt fysioterapi, og de øvrige patienter må vente til mandag for at få træning.

Halvdelen af afdelingerne bruger de tre test, der anbefales i konsensusdokumentet. Det drejer sig om New Mobility Score, Cumulated Ambulation Score og Timed Up&Go.

”New Mobility Score vurderer på en enkelt måde niveauet før frakturen og kan vise, om patienten er kommet tilbage til tidligere funktionsniveau. Cumulated Ambulation Score benyttes til at forudsige rehabiliteringsforløbet på sygehuset og Timed Up&Go dokumenterer patientens udvikling i det senere rehabiliteringsforløb”, forklarer Morten Tange. Både TUG og NMS kan med fordel bruges, når patienterne skal fortsætte rehabiliteringen i den primære sektor. Her er man vant til at bruge TUG, men der er, så vidt Morten Tange er informeret, ingen steder, der benytter NMS.

Arbejdsgruppen bag konsensusdokumentet og undersøgelsen opfordrer i en artikel, der beskriver undersøgelsen (2), til at Det Nationale Indikatorprojekt (NIP) inddrager de tre test i deres anbefalinger til patienter med hofte-nær fraktur. ”Som det er i dag, er

fakta om...

Du kan downloade artikel om spørgeskemaundersøgelsen af det fysioterapeutiske tilbud til patienter med hofte-nær fraktur og konsensusdokumentet ”Best Clinical Practice” på fysio.dk-bilag til artikel 2007. En beskrivelse af test og måleredskaber finder du på ffyd.dk

fakta om...

Arbejdsgruppen bag konsensuskonferencen for behandling af patienter med hofte-nære frakturer og det efterfølgende konsensusdokument var blandt flere forskningsfysioterapeut Morten Tange Kristensen, fysioterapeut, cand. pæd. Susanne Testrup, og klinisk assistent Nicolai Bang Foss. De samme fagpersoner har gennemført den opfølgende spørgeskemaundersøgelse sammen med overlæge Lars Krag Møller.

der ikke i NIP nogen registrering, der afdækker resultatet af den fysioterapeutiske indsats til patienten. Og det er problematisk, da vi er en meget vigtig del af rehabiliteringstilbudet", siger Morten Tange.

BESVÆRLIG STYRKETRÆNING

Noget tyder på, at det er svært at få indpasset styrketræning i genoptræningen af patienter med hoftenære frakturer, og dette på trods af at der er konsensus om styrketræning. Kun fem afdelinger fulgte anbefalingerne om styrketræning med monitorering af Repetition Maximum (RM) og de anvendte kun denne træningsform til en begrænset gruppe af patienterne.

"Styrketræning kræver et meget kontrolleret og regelmæssigt træningsforløb, og fysioterapeuterne skal virkelig ville det, for at det lykkes," siger Morten Tange. Det tyder på, at det for de fleste patienter og fysioterapeuter giver mere mening på dette tidspunkt at sikre sig, at basismobiliteten er i orden. Det vil ganske givet være nemmere at gennemføre styrketræningen for denne patientgruppe efter udskrivelsen. "Men der er helt sikkert nogle patienter, der allerede er klar til styrketræning under indlæggelsen, og de skal selvfølgelig have tilbudet. Det kræver til gengæld, at der er et tæt samarbejde med primærsektoren, der skal sørge for at træningen fortsætter med det samme i lokalområdet", siger Morten Tange.

FYSIOTERAPI EFTER INDLÆGGELSEN

Det har været et stort arbejde at få udarbejdet et konsensusdokument og undersøge om anbefalingerne bliver fulgt i praksis, men det har givet et godt overblik over fysioterapitilbuddet på området. Morten Tange har været tilfreds med processen og resultatet og er ikke i tvivl om, at denne metode til at vidensdele og ændre praksis er velegnet til andre afgrænsede områder af fysioterapi. Og lige her og nu mener han, det ville give god mening at videreføre arbejdet inden for behandling af hoftenære frakturer.

"Det ville være oplagt at fortsætte i vores spor i kommunerne og udarbejde et konsensusdokument for fysioterapi efter indlæggelsen. Der foreligger en hel del studier på dette felt, og vi vil gerne bidrage med gode råd og støtte, hvis der skulle være nogen i det kommunale regi, der har lyst til at binde an med opgaven", siger Morten Tange. ■

Undersøgelsen er støttet af IMK Fonden

1. Pilmark V. Hvilken behandling er den bedste? Fysioterapeuten 2005; 9:4-10.
2. Fysioterapi under primær indlæggelse. tillæg til Fysioterapeuten nr. 6 2007.

Rekreatationsfonden

Legat ■ Følgende legater, sammenlagt under Danske Fysioterapeuters rekreatationsfond, kan hermed søges:

Fru Elise Wessels legat for Mas-søser

Danske Fysioterapeuters Alderdomsfond legat

Lægeautoriseret massøse Inger Dalboms Legat

Fysioterapeut Emmy Springborgs legat

Danske Fysioterapeuters Jubilæumslegat

Mathilde Vanges legat

Ella Elise Hansens legat

Dagmar Iversens legat

Danske Fysioterapeuters Jubilæumsfond af 1968

Støtte kan ydes til fysioterapeuter, der godtgør eller godtgøres at have behov for rekreation efter sygdom eller overanstrengelse og savner midler til selv at

bestride udgifterne til sådan rekreation. Tilskud kan endvidere gives til ældre eller svagelige fysioterapeuter, eller fysioterapeuter som i øvrigt er trængende.

Den samlede årlige renteindtægt på legatsummen uddeles af Rekreatationsfondens bestyrelse i portioner efter fundatsens forudsætninger.

Ansøgningskema kan udfyldes på Danske Fysioterapeuters hjemmeside fysio.dk, eller kan fås i Danske Fysioterapeuters sekretariat (Vita Vallentin, lokal 637) og indsendes til: Bestyrelsen for Danske Fysioterapeuters Rekreatationsfond, Nørre Voldgade 90, 1358 København K

Frist for indsendelse af ansøgning er 1. maj 2007

Region Midtjylland: Pulje til faglige arrangementer

Midt ■ Har du lyst til at lave et fagligt arrangement for fysioterapeuter? Så kan du fremover søge penge til f.eks. en oplægsholder/underviser hos regionsbestyrelsen. Regionsbestyrelsen har nemlig oprettet en pulje på 20.000 kr., der kan søges af medlemmer i region Midtjylland. "Vi ved, at lange kørselsafstande kan afholde folk fra at deltage i faglige arrangementer. Derfor vil vi gerne give mulighed for,

at medlemmerne selv kan arrangere noget lokalt eller ud fra en særlig interesse", siger regionsformand Tina Frank. Udover aktivitetspuljen har regionsbestyrelsen planlagt fire faglige arrangementer i 2007, blandt andet om måleredskaber og psykomotorisk fysioterapi. Flere af arrangementerne afholdes både øst og vest i regionen, og det er gratis at deltage. Du kan læse mere om arrangementerne og puljen på regionens hjemmeside: midtjylland.fysio.dk.

Sundhed er mere end røde æbler

Fysioterapeut Peter Thybo skal som sundhedsinnovator i Ikast-Brande Kommune finde nye måder at arbejde med sundhed på

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER

FOTO JESPER DALL/POLFOTO

”Sundhedsinnovator” står der på Peter Thybos visitkort. Det er en titel, han ikke deler med andre fysioterapeuter, og måske i virkeligheden ikke med nogen overhovedet.

”Vi havde lidt svært ved at finde ud af, hvad vi skulle kalde stillingen og snakkede om både sundhedskonsulent, -koordinator og ekspert”, fortæller Peter Thybo. ”Vi valgte ordet innovator, fordi det handler om nye måder at arbejde med sundhed på - finde på det og gøre noget ved det. Det lugter af dynamik”.

SKILLER AD FOR AT SE SAMMENHÆNGE

Med kommunalreformen har Ikast-Brande Kommune ligesom landets andre kommuner fået et øget ansvar for borgernes sundhed, og kommunens nyudnævnte sundhedsinnovator satte sig til rette bag sit skrivebord, samme dag som reformen trådte i kraft den 1. januar.

”Her ser du den samlede sundhedsfremme-stab”, siger Peter Thybo og slår ud med armenene i det kontor, han ikke deler med andre end sig selv. Det lyder umiddelbart småt, men ambitionerne fejler ingenting, forsikrer han. Tværtimod er det velgennemtænkt, at han sidder i kontoret alene og ikke for eksempel som en del af et samlet kontor for forebyggelse og sundhedsfremme.

”Mange slår det sammen, fordi det på mange måder hænger sammen i sidste ende, men nogle gange er det en fordel at skille tingene ad netop for at kunne se sammenhænge”.

Peter Thybos definition på sundhed er hentet hos Antonovsky: Sundhed er mere end fravær af sygdom. Sundhed er en følelse af sammenhæng i livet, og ud fra den betragtning kan man sagtens være syg og sund på samme tid, men også rask og usund. ”Der er jo mange, der ikke fejler noget som helst, men de er usunde, fordi de har rod og rodløshed i deres liv – med deres ægtefælle, med deres børn, svigtende netværk, misbrugte jobmuligheder, rudekuverter, en hund der er halt og en bil der er i stykker. De har ingen ▶





- ▶ egentlige sygdomme, men de er usunde”, siger Peter Thybo og forklarer så, hvorfor det alligevel hænger sammen: ”Det viser sig jo, at folk, der har en stærk sammenhængsfølelse i deres tilværelse, også er mere raske, statistisk set”.

At holde det adskilt handler ikke om at sundhedsfremme vejer tungere end forebyggelse, understreger han.

”Forebyggelse er et must, og i modsætning til sundhedsfremme er det evidensbaseret. Man kan lave videnskab på forebyggelse og udlede, at det, der er godt for dit helbred, er også godt for mit helbred. Sundhedsfremme er mere uhåndterlig. Her er ikke noget, der er rigtigt eller forkert - der er jo mange måder at leve livet på”.

Hvis man tror, man kan arbejde med sundhedsfremme ud fra en naturvidenskabelig, evidensbaseret forskning, så kommer man ikke særlig langt, mener Peter Thybo.

”Det er kvalitativ forskning, der spiller dér - blikket for det enkelte menneske og respekten for det enkelte menneskes måde at leve på”.

BORGEREN ER EKSPERTEN

Peter Thybo er ikke ny i kommunen. I hvert fald ikke i den del af den, der før udgjorde Ikast Kommune. Han kommer fra en stilling som ledende terapeut på det kommunale træningscenter Frisenborgparken. Her har han været i 20 år og har set, hvordan klienter er blevet til brugere og senest til borgere. ”Det er jo udtryk for en tænkning og for en stigende respekt for det enkelte menneske”, siger Peter Thybo, hvis egen udvikling igennem de 20 år har fulgt et parallelt spor.

”Stille og roligt er det jo kommet til at handle mere og mere om sundhed, med borgeren som eksperten på sit eget liv”, siger han.

Skiftet kom for Peter Thybo for alvor med indførelsen af Movement Science midt i halvfemserne og med de pædagogiske refleksioner, der fulgte i kølvandet: At læring først og fremmest foregår på det enkelte menneskes præmisser.

Således også med den læring, der skal foregå i forbindelse med sundhedsfremme. Det, der virker for Per, virker ikke nødvendigvis for Poul, og det, der skal til for at fremme sundheden for borgerne i den del af kommunen, der hedder Bording, er ikke det samme som det, der skal til i Engesvang, blot fem kilometer derfra.

Som noget af det allerførste skal Peter Thybo derfor have borgerne til at fortælle, hvad der er det særegne og det gode ved netop dét område, de bor i.

”I Bording er det lokale liv bygget op om to spor. Det ene spor er kirken og menighedslivet, og det andet

er sport. Man har et enormt socialt sammenhold og et tæt fællesskab. Engesvang har også et fællesskab, men på en helt anden måde: Her ligger Bølling Sø, hvor tørvegraverne kom under 2. verdenskrig. De var individualister, og Engesvang er stadig individualisternes by - kunstneres, forfatteres og billedhuggeres. Så hvis man har succes med sundhedsfremme i Bording og tror, at man bare kan reproducere det til Engesvang eller Ikast midtby, så er de langt fra sikkert, man får samme succes”.

STYRKEPROFIL

Netop Bording-området har tidligere været i det kommunale søgelys, da ”Projekt Styrke- og Sundhedsprofil” løb af stabelen i 2002. Her gennemførte Ikast Kommune og Ringkjøbing Amt med Peter Thybo som projektleder ”Projekt Styrke- og Sundhedsprofil”, der i et sundhedsfremmeperspektiv afdækkede lokalområdets ressourcer på individ-, gruppe- og lokalsamfundsplan.

”Hvis man skal arbejde med sundhedsfremme, kan man ikke rigtig bruge en sundhedsprofil til så meget. Paradokset er jo, at en sundhedsprofil fortæller, hvor mange syge, der er i et område. Vi ved, hvad de fejler, og vi ved, hvad de koster, og det er jo vigtig viden, hvis man skal arbejde med forebyggelse. Men i forbindelse med sundhedsfremme er det ikke den viden, vi har brug for. Dér har vi brug for viden om ressourcer, styrker, potentialer”.

Omdrejningspunktet for projektet var, at man fik borgerne i Bording til selv at tale om, hvad de mente, var sundt for dem.

”Vi lyttede selvfølgelig, men det var dem, der var på banen”, forklarer Peter Thybo.

Et af de meget konkrete forslag fra borgerne var, at der skulle etableres en cykelsti fra Bording Stationsby til Bording Kirkeby tre kilometer væk.

”Da vi først havde fået forklaret dem, at sundhed er mere end røde æbler, mente borgerne, at en cykelsti ville være sundhedsfremmende for dem, fordi der var mange ældre, der vægrede sig ved at køre ud til kirken og lægge blomster på gravstederne, fordi de ikke brød sig om at cykle på vejen. Hvis der var en cykelsti, ville det højne deres livskvalitet, for så turde de! Det var helt konkret sundhedsfremmende for dem, men den tanke havde vi aldrig fået - vi fik det kun at vide, fordi vi gik ud og spurgte”.

ET BREDERE PERSPEKTIV

Organisatorisk er sundhedsinnovatoren en stabsfunktion placeret lige under sundhedsdirektøren.

”Det er vigtigt at kommandovejen er kort. For

sundhedsfremme er sprød – den kan hurtigt glide over i noget andet eller blive nedprioriteret, så det er vigtigt at sundhedsdirektøren viser flaget”, mener Peter Thybo.

Samtidig betyder hans placering i den øvre del af organisationshierarkiet, at det - i hvert fald på papiret - er let at smutte op igennem organisationen og ned i de andre søjler, så der også tænkes sundhedsfremme i eksempelvis Teknisk Forvaltning.

”Vi skal have medarbejderne i Teknisk Forvaltning til at tænke i et bredere perspektiv, så de tre kilometer cykelsti i Bording ikke alene er et spørgsmål om teknik og penge, men om at holde flere mennesker sunde og raske”.

VI SER TINGENE MED ANDRE BRILLER

Peter Thybo er ikke blevet sundhedsinnovator, fordi han er fysioterapeut. Men med fysioterapien som fagligt udgangspunkt og en påbegyndt master i læreprocesser er han godt rustet, mener han.

”Det er en spændende vinkel på sundhedsfremme at have fysioterapien som base. Vi ser tingene med vores briller, og jeg tror det er et tiltrængt nyt syn, der så kan komme på sundhedsområdet. Dels har vi jo hele vores faglige identitet omkring træning og træningsfysiologi, men der hvor det bliver rigtig spændende er, når man tænker psykomotorik. Jeg kan godt lide at komme ud i de kroge af vores fag, hvor bevægelsen gør noget ved os på det mentale plan. Vi har som fysioterapeuter forståelse for, at motorik er meget mere end blot at bevæge kroppen”.

Op på samme måde er sundhed meget mere end røde æbler. Det er det budskab, Peter Thybo nu skal have bredt ud i alle afkroge af Ikast-Brande Kommune. Endnu har han ikke været ret langt væk fra sit skrivebord (interviewet fandt sted i januar, red.), men det kommer han, når han om kort tid går i gang med at analysere sig frem til det, der skal være kommunens stæsted for det videre sundhedsarbejde.

Et af nøgleordene er borgerinvolvering. Ikke kun fordi det har en værdi i sig selv, at borgerne får ansvaret for egen sundhed. Det handler med tvungende nødvendighed også om kroner og øre, understreger Peter Thybo.

”Skæringspunktet kommer efter 2010, hvor ældreboommet kommer. Da sundhedsområdet er det suverænt dyreste område, skal vi simpelthen finde nye måder at arbejde med sundhed på”.

I Ikast-Brande Kommune er sundhedsinnovatoren i fuld gang. ■

Næsten alt er med

Anmeldelse ■ Brukner P and Khan K. (2007). *Clinical Sports Medicine*, 3. udgave, McGraw-Hill, Australia. www.clinicalsportsmedicine.com



Clinical Sports Medicine er udkommet i en 3. udgave og er en af de absolut bedste og vigtigste inden for idrætsmedicin på markedet. Den er baseret på en bred tværfaglig tilgang til det idrætsmedicinske område, og de primære bidrag er skrevet af førende idrætsmedicinere og idrætsfysioterapeuter i Australien. Kapitlerne er let tilgængelige og logisk opbygget, primært efter kropsregioner, hvilket gør den overskuelig og egnet som opslagsbog. Førende idrætsmedicinere og idrætsfysioterapeuter er inviteret som medforfattere på kapitler inden for deres ekspertiseområder. Således er kendte navne som R. Bahr, H. Alfredsson, B. W. Kibler, J. Cook samt danske Per Hölmich inviteret som medforfattere. Dette er en af bogens absolutte forcer, da den på denne måde opdateres af førende klinikere og forskere verden over. Vægtningen af emner i bogen bærer selvfølgelig præg af de forsknings- og satsningsområder, som især australsk idrætsmedicin og -fysioterapi har været eksponent for gennem det seneste årti. Kapitlerne omkring undersøgelse og behandling af tendinopati, stressfrakturer, hasemuskel-skader/smerter i baglåret og patella femoralt smerte syndrom er præget af en grundigere og

mere indsigtfuld gennemgang end det, man finder i de fleste tilsvarende bøger på markedet. Ud over den regionsinddelte kliniske del indeholder bogen bl.a. kapitler om den yngre og ældre atlet, kvinder, handicappede, medicinske problemstillinger, træning og konkurrence under ekstreme forhold, medicinering, doping samt etik og moral. Næsten alt er med, og det gør bogen til en omfattende sag på over 1000 sider. Da bogen er blevet opdateret samt tilføjet flere kapitler er der samtidig blevet væsentlig mere tekst. Den forekommer derfor nogle steder en anelse mere rodet end tidligere. Illustrationer, flowcharts og diagrammer giver et fint overblik over mere komplekse problemstillinger. Idrætsmedicinsk forskning er eksploderet gennem det seneste årti, fremtidens bøger på området vil derfor i højere grad end tidligere komme til at lide under, at mange informationer vil være forældede, allerede inden bogen udkommer. *Clinical Sports Medicine* fremstår som en glimrende idrætsmedicinsk og klinisk grundbog. Den anvendes bl.a. som obligatorisk litteratur på Fagforum for Idrætsfysioterapi A-kurser. Bogen kan varmt anbefales til alle fysioterapeuter, der arbejder med idrætsudøvere på alle niveauer.

ANMELDT AF FYSIOTERAPEUT,
M. SPORTSPHYSIO, SPECIALIST
I IDRÆTSFYSIOTERAPI, KRI-
STIAN THORBORG

KALENDER

Her annonceres møder samt bringes nyt fra regioner, faggrupper, fraktioner m.fl.

Materiale bedes sendt på email: redaktionen@fysio.dk eller med post til: Danske Fysioterapeuter redaktionen Nørre Voldgade 90 1358 København K.

Yderligere oplysninger:
Jonna Søgaard Harup
tlf.: 33 41 46 32
fax: 33 41 46 14

Fysioterapeuten nr. 8

udkommer 20. april

Deadline for kalender
29. marts

Fysioterapeuten nr. 9

udkommer 5. maj

Deadline for kalender
19. april

REGION MIDTJYLLAND

■ TEST OG MÅLEMETODER

Underviser: Thomas Maribo, fysioterapeut, cand.scient.san., Projekt Måleredskaber, Danske Fysioterapeuter.

Tid: Torsdag den 12. april kl. 18-21.

Sted: Holstebro Sygehus. Lokale oplyses ved tilmelding.

Pris: 30 kr., som betales ved arrangementet. I prisen er inkluderet sandwich og sodavand.

Tilmelding: Senest tirsdag den 3. april til email ulla@kildall.dk eller telefon 8870 7131.

FAGFORA FAGGRUPPER



■ GENERALFORSAMLING

Faggruppen for Bassintterapi

Sted: Bullerup Svømmebad, Mølledammen 10A, 5320 Agedrup.

Tid: Lørdag den 28. april kl. 11-12.

Dagsorden:

- 1) Valg af ordstyrer
- 2) Formandens beretning
- 3) Regnskab
- 4) Indkomne forslag
- 5) Valg af bestyrelse og suppleanter
- 6) Fastsættelse af kontingent

7) Valg af revisor og revisorsuppleant

8) Evt.

På valg er:

Anne Downey modtager genvalg.

Nanna Felsager modtager genvalg.

Ina Lesager modtager genvalg.

Bestyrelsen vil gerne drøfte problematikken omkring de nye regions tilskud til leje af bassin for privat praktiserende.

Forslag skal være bestyrelsen i hænde senest d.

14. april.

FRAKTIONER



■ GENERALFORSAMLING 2007

Fraktionen af Ridefysioterapeuter

Tid: Lørdag den 21. april kl. 10-12.

Kl. 13-17 er der let frokost og faglig debat vedr. den nye uddannelse til ridefysioterapeut.

Sted: Fysio- og Ergoterapeutuddannelsen i Odense, Blangstedgårdsvej 4, 5220 Odense SØ.

Dagsorden ifølge lovene.

Vi gør opmærksom på, at forslag, der ønskes behandlet på generalforsamlingen, skal være bestyrelsen i hænde senest 14 dage før afholdelsen. Den fulde dagsorden samt evt. forslag vil blive lagt ud på www.ridefys.dk, hvor I også bedes

holde jer orienteret om evt. ændringer. Af hensyn til forplejning og evt. fælles kørsel er det ønskeligt med tilmelding på laasbyfys@mail.dk

ANDRE MØDER

■ SORGEN OG KROP-PEN

4. nationale kongres 1. – 2. juni 2007. Foreningen for palliativ indsats – omsorg ved livets afslutning.
www.palliativ.dk

UDDANNELSE

OVERBLIK:

Danske Fysioterapeuter.
Faglig afdeling
Fysioterapi til motorisk usikre børn
side 30

Test og undersøgelser til børn

side 30

Statistik

Side 31

DFFA
Akupunkturkursus 1
Side 29

Steen Lykke
Coaching
Side 30

Natural Balance Pilates
Stott Pilates uddannelse
Side 30

Skulderklinikken Viborg
Skulderkursus
Side 31

Holten Institute
Understand and explain pain
Side 31

Danmarks Pædagogiske Universitet
Masteruddannelser
Side 31

ProAcademy
Funktionel Træningsterapi
Biomekanik og funktionel anatomi i fødder og UE

Biomekanik i UE, brug af dynamiske indlægssåler

Gymstick

side 32

ProApilates

Side 33

Primal Reflex Release Technique

Side 33

Fysioterapeuten nr. 8

udkommer 20. april

Deadline for kalender
29. marts

Fysioterapeuten nr. 9

udkommer 5. maj

Deadline for kalender
19. april



AKUPUNKTURKURSUS I

Formålet med dette kursus, som er det første af tre grundkurser i akupunktur, er, at deltagerne erhverver grundlæggende teoretiske og praktiske færdigheder i anvendelsen af akupunktur på et videnskabeligt grundlag. Implicit lærer deltagerne at behandle hyppigt forekommende muskuloskeletale smertetilstande med akupunktur.

Indhold:

- Akupunkturteori og akupunkturfysiologi
- Smertefysiologi og smerteklassifikation
- Videnskabelig dokumentation
- Superviseret praktisk akupunktur
- Behandlingsstrategier
- Teoretisk opgave om smerteanalyse

Tid: 20.-22. april 2007.

Sted: Hvidovre hospital.

Pris: kr. 5500 for medlemmer af faggruppen og kr. 5800 for ikke-medlemmer.

Yderligere information

om uddannelsen og tilmelding: Ole Andersen

Mail:

akupunktur@andersen.

tdcadsl.dk

www.akupunkturd.dk

**■ FYSIOTERAPI TIL MOTORISK USIKRE BØRN
- herunder SI konceptet**



Kurset er revideret og suppleret med 2 nye undervisere

Idé og formål:

Kurset tager udgangspunkt i de teorier, der ligger bag konceptet om sanseintegration.

Hensigten med kurset er at give deltageren grundigt kendskab til undersøgelse, behandling og vejledning til børn med sansemotoriske forstyrrelser og motorisk usikkerhed.

Kurset er opdelt i to moduler af hver fire dages varighed. I den mellem-liggende periode arbejder deltagerne med et projekt, der leder op til 2. modul.

Læs mere om kurset og tilmeld dig på www.fysio.dk/kurser

Målgruppe:

Fysioterapeuter, der arbejder med børn med lettere sensoriske og/eller motoriske vanskeligheder. Ergoterapeuter i den udstrækning der er plads.

Praktiske oplysninger:

Tid: Del 1: 12. – 15. juni 2007. Del 2: 28 – 31. august 2007

Sted: Glostrup Hospital (og ikke Hvidovre Hospital)

Pris: Kr. 8.800,- inkl. forplejning. Eksternat. Ergoterapeuter kr. 9.800,- inkl. forplejning. Eksternat

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter og ergoterapeuter

Tilmelding: Senest 11. april 2007.

Undervisere: Annette Sandahl Christiansen, specialist i pædiatrisk fysio-terapi og Helle Østergaard, klinisk underviser, begge fra Småbørnscen-teret, Århus. Mia Herskind, lektor, DPU, Learning Lab Denmark samt en neurolog

Planlægning: Elisabeth Berents, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter eb@fysio.dk

■ TEST OG UNDERSØGELSER TIL BØRN



Baggrund og idé:

Børn undersøges og behandles i alle regier, og i forbindelse med kommunalreformen forventes at flere børn kommer til at blive undersøgt i kommunalt regi. Det er vigtigt at kunne undersøge børn grundigt med relevante test og kliniske undersøgelser, der er medvirkende til afdækning af barnets problemer. Desuden bør alle have kendskab til test, der måler effekt.

Test og undersøgelser til småbørn og større børn vil blive gennem-gået på kurset: kliniske undersøgelser, GAS, Bayley 3 – Motor Scales, AIMS, PEDI, Ashworth Scale, GMFM, GMFCS, Movement ABC. Desuden konditionstest og styrketest.

Movement ABC gennemgås på kursets sidste 1½ dag. De fysio-terapeuter, der kan dokumentere, at de tidligere har gennemført et Movement ABC test kursus, behøver ikke at deltage i kursets sidste 1½ dag.

Læs mere om kurset og tilmeld dig på www.fysio.dk/kurser

Målgruppe: Fysioterapeuter i alle regier, hvor der arbejdes med børn

Praktiske oplysninger:

Tid: 20. - 24. august 2007, hele kurset

20. - 23. august 2007, uden Movement ABC - test

Sted: Platanhaven, Odense

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter

Pris: Kr. 5.750,-, hele kurset. Eksternat. Inkl. forplejning

Kr. 4.750,- uden Movement ABC - test. Eksternat. Inkl. forplejning

Tilmelding: Senest 15. juni 2007.

Planlægning: Elisabeth Berents, Danske Fysioterapeuter eb@fysio.dk

COACHING



med mening og kreativitet

2-årig uddannelse:

Pris: 4 x 7.700 kr.

Nyt hold starter i juni 07

Nyt intro-kursus:

19.-21. april 07

Pris : 2.900 kr.

Sted : Rialtovej 16. 2300. Kbh. S

Individuelle aftaler om coaching

Aftaler om coaching af personale- og ledergrupper

Se beskrivelser på:

www.steenlykke.dk

20432115 - 86195115

SKAB MENINGSFULDHED

**Stott Pilates® Uddannelse
Fysioterapeuternes valg**

Originalt koncept baseret på anatomiske og biomekaniske principper.

Hos os får du international certifikation i Mat, Reformers, Cadillac, Chair & Barrels.

Godkendt af AF som uddannelse.

Efteruddannelsesprogram

Professionel tilgang, baseret på kvalitet og troværdighed. Undervisningen foretages af certificerede Stott Pilates specialister.

Natural Balance Pilates®



Uddannelsessteder:

Århus: Thunøgade 19, baghuset 1. sal

København: Vestergade 20 C, stuen

PILATES

For mere info. ring til Århus, tlf: 8635 2403

Danmarks eneste Stott Pilates træningsstudie under license www.naturalbalancepilates.dk - info@naturalbalancepilates.dk

Funktionel Træningsterapi

Funktionel Træningsterapi er et 100% målrettet kursus med fokus på redskaber til individuel træning og holdtræning, som kan foregå i eget hjem enten med terapeuten eller som selvtræning. Motivationen for udvikling af dette kursus er at tilbyde et målrettet kursus, som tilgodeser loven om genoptræning i både den primære og sekundære sektor. Desuden at ruste den enkelte terapeut til at kunne varetage de mange genoptræningsopgaver.

Kurset er opdelt i en teoretisk og praktisk del. Kurset giver redskaber til direkte anvendelige øvelser, særligt i relation til ADL færdigheder.

Specialergoterapeut Kirsten C. Pedersen vil gennemgå træning af underarm/hånd med fokus på vigtigheden af hånden som en del af hverdagens funktioner. Fysioterapeut Pernille Springer instruerer i genoptræning af de mest gængse problematikker i bevægeapparatet

Målgruppe: Fysioterapeuter, som ønsker inspiration til træning efter tilskadekomst, sygdom, forebyggelse og vedligeholdelse af funktion og færdighed.

Undervisere: Ergo. Kirsten C. Pedersen, Fys. Pernille Springer.

Pris: 1.695 kr. (inkl. frokost, kaffe/te og kursusmanual).

Tid og sted: Onsdag 18. apr 2007, kl. 9.30-16, Slagelse.

Tilmelding online på
www.proacademy.dk
eller ring 4362 6243.



Biomekanik og funktionel anatomi i fødder og UE

Rigtig mange overbelastningsskader i UE, lænd og ryg skyldes den måde biomekanikken fungerer på under gang og løb. For at kunne behandle mange af de skader der UE, er det afgørende at forstå og kunne undersøge fødder og UE's biomekanik, samt leddenes og musklernes indbyrdes funktion under belastning.

På kurset gennemgås relevante undersøgelsesmetoder og funktionelle tests, samt demonstration med brug af dynamiske indlæggssåler (SuperSole).

Målgruppe: Fysioterapeuter der ønsker en dybere indsigt i fodens og underekstremitetens biomekanik og undersøgelse af denne.

Kurset er identisk med første dag på kurset "Biomekanik i UE, brug af dynamiske indlæggssåler" (SuperSole konceptkursus), og hvis du efterfølgende tager 2. dagen, enten i direkte forlængelse eller på et senere tidspunkt, opnår du autorisation til at behandle efter SuperSole konceptet og optagelse i SuperSole netværk.

Underviser: Morten Skjoldager, fysioterapeut.

Pris: 1.495 kr. (inkl. sandwich, kaffe/te og kursusmanual).

Tid og sted: Lørdag 24. marts 2007, kl. 14-21, Hillerød.

Tilmelding online på
www.proacademy.dk
eller ring 4362 6243.



Biomekanik i UE, brug af dynamiske indlæggssåler (SuperSole konceptkursus 1)

Rigtig mange overbelastningsskader i UE, lænd og ryg skyldes den måde biomekanikken fungerer på under gang og løb. Kurset består af 15 lektioner med vægten lagt på praktiske færdigheder som undersøgelse af fod relaterede problemer og patientdemonstrationer. Desuden vil deltagerne få mulighed for selv at fremstille indlæg til forskellige fodtyper og teste effekten af disse. Efter endt kursus vil du være bedre rustet til at behandle patienter med fod relaterede problemer og opnå autorisation til at behandle efter SuperSole konceptet, samt blive optaget i SuperSole netværket.

Målgruppe: Kurset henvender sig til fysioterapeuter, der ønsker en dybere indsigt i fodens og underekstremitetens biomekanik og konkrete undersøgelsesmetoder af denne.

Underviser: Morten Skjoldager, fysioterapeut.

Pris: 2.900 kr. (inkl. sandwich, kaffe/te og kursusmanual).

Tid og sted: Lørdag 24. marts 2007, kl. 14-21 samt søndag 25. marts 2007, kl. 10-17 i Hillerød.

Tilmelding online på
www.proacademy.dk
eller ring 4362 6243.



GYMSTICK

GYMSTICK er et nyt træningsredskab bestående af en stang med 2 fastmonterede Thera-Band® elastikker. GYMSTICK'en er et fantastisk redskab til funktionel muskeltræning, hvad enten det foregår individuelt eller på hold. GYMSTICK'en er brugervenlig på alle niveauer, da modstanden kan justeres under selve øvelsen og på den måde åbner op for en helt ny verden af muligheder. På kurset får du en grundig introduktion til brugen af GYMSTICK'en i praktik. Med GYMSTICK'en får du inspiration til modstandstræning i store bevægeudslag, i form af gode og effektive totalbevægelser.

Målgruppe: Kurset henvender sig til alle med interesse for funktionel muskeltræning og som ønsker at blive introduceret for et nyt, og unikt træningsredskab.

Underviser: Tina Jensen, fysioterapeut.

Pris: 1.395 kr.

inkl. kaffe/te og kursusmanual samt 1 stk. GYMSTICK (værdi kr. 595,-).

Tid og sted: Søndag 22. april 2007, kl. 11-15, Glostrup.

Tilmelding online på
www.proacademy.dk
eller ring 4362 6243.



PROpilates Uddannelse

PROpilates uddannelse giver dig en solid ballast for at kunne anvende, instruere og forstå Pilates systemet til en bred målgruppe. Uddannelsen er udviklet med henblik på at tilgodese behovene for såvel individuel Pilates træning som holdtræning. Uddannelsen er baseret på den moderne udvikling af Joseph Hubertus Pilates' originale principper, og indeholder den del af Pilates systemet, som kaldes „Matwork“. Uddannelsen er meget praktisk orienteret med konstant kobling af den teoretiske baggrund for systemet. Der lægges vægt på, at du lærer øvelserne og lærer at undervise og instruere andre mennesker. Desuden lægges stor vægt på tilpasning af øvelserne i forhold til den enkeltes niveau – dvs., der arbejdes med modifikationer i hver eneste øvelse. Uddannelsen er af 50 timers varighed og forbereder dig til at kunne gå til eksamen, som ligger et par måneder efter endt uddannelse.

Målgruppe: Uddannelsen henvender sig til folk, der ønsker at undervise i Pilates individuelt eller på hold. For at kunne starte på uddannelsen anbefaler vi praktisk erfaring med Pilates på egen krop.

Undervisere: Hilde Gudding, fysioterapeut, Tina Jensen, fysioterapeut, No I Winkelmann, afspændingspædagog DAP.

Pris: 12.800 kr. (inkl. kaffe/te og frugt, udførlig undervisningsmanual samt bogen „Anatomy of movement“).

Tid og sted: Randers, 7. til 11. maj 2007 samt 4. til 8. jun 2007. Alle dage inkl. Der undervises fra kl. 10-15.

Albertslund, 24. til 28. sep 2007 samt 15. til 19. okt 2007. Alle dage inkl. Der undervises fra kl. 8.30-13.30.

Tilmelding online på
www.proacademy.dk
eller ring 4362 6243.



Deadlines for 2007

Blad nr.	deadline	Udkommer
7	15.03	30. marts
8	29.03	20. april
9	19.04	5. maj
10/11	16.05	1. juni
12	31.05	15. juni
13	14.06	29. juni
14	09.08	24. august
15	23.08	7. september
16	06.09	21. september
17	20.09	5. oktober
18	04.10	19. oktober
19/20	01.11	16. november
21	15.11	30. november
22	29.11	14. december

Primal Reflex Release Technique

Primal Reflex Release Technique (PRRT) er et manuelt koncept baseret på påvirkning af moro- og fleksorreflekserne, også kaldet de nociceptive reflekser og deres påvirkning ved traume, med smertefrihed eller lindring til følge. PRRT er en nylig udviklet behandlingsmetode indenfor smertebehandling, samt et koncept uden bivirkninger, men med voldsom stor effekt i relation til normalisering af muskeltonus og smerte. Undersøgelsesgangen og behandlingsteknikkerne er hurtige og lette at implementere, og oplagt indenfor behandling af det muskuloskeletale system. PRRT er en yderst anvendelig metode i den moderne rehabilitering, og udstyrer den enkelte terapeut med et fantastisk koncept til dæmpning af smerter og følgende gennemførelse af øvelsesterapi, hvis dette ønskes. Det skal prøves!

NB! Undervisningen foregår på engelsk.

Målgruppe

Fysioterapeuter, der til daglig har en manuel tilgang til behandling af patienter.

Undervisere

Robert Lardner – amerikansk fysioterapeut med mange års uddannelse i Lund (Sverige). Har egen praksis i Chicago og er pt. instruktør for "the Post Graduate Chiropractic program for Southern California University of Health Sciences".
Tomas Pilsborg - fysioterapeut (fungerende underviserassistent).

Pris

5.600 kr. inkl. forplejning, manual og PRRT HomeStudy Course (værdi USD 197,-)

Tid og sted

21. til 22. april 2007, kl. 10-17 / 9-16, København.

Tilmelding online på
www.proacademy.dk eller
ring 4362 6243.



JOB

Nyt job

Et medlem af DF må kun tage ansættelse i en månedslønnet stilling som fysioterapeut såfremt stillingsvilkårene er godkendt af DF. Hvis der er indgået overenskomst med DF om ansættelsesvilkår, må et medlem ikke tage ansættelse på vilkår, der er dårligere end overenskomstens.

Privat ansættelse

Alle, der ansættes mere end 8 timer om ugen skal have kontrakt med aftale om bl.a. løn. For indlejere skal der aftales provision m.v. Standardkontrakter til praksisområdet rekvireres på tlf.: 3341 4625 Dina Clemmensen, mail: dc@fysio.dk Kontrakter kan downloades på www.fysio.dk/praksis og privat

Amter/kommuner

Løntillæg skal forhandles ved ansættelsen. Sig ikke din nuværende stilling op, før du har et tilsagn om lønnen i den nye stilling. Yderligere oplysninger om løn- og ansættelsesvilkår fås hos tillidsrepræsentanten eller på www.fysio.dk

Udlandet

Hvis du søger oplysninger om arbejde i udlandet, kontakt Henriette L. Sørensen på tlf.: 3341 4654, mail: hls@fysio.dk

HOVEDSTADEN

Falck Health Care
Fysioterapeut til tværfaglige
behandlingsteams
side 34

Klinik for Fysioterapi, Kastrup
Fysioterapeut
side 37

AOF Vestegnen
Undervisere
side 37

**Træningssektionen, Hillerød
Kommune**
Fysioterapeut
side 38

Kalundborg Kommune
Ergo- eller fysioterapeuter
side 39

Hillerød Kommune
Barselsvikariat
distriktsfysioterapeut
side 39

SJÆLLAND

**Sygehus Øst, reumatologisk
afdeling**
Klinisk underviser
side 35

**Søndersø Bo- og rehabilite-
ringscenter, Lolland kom-
mune,**
Ergo- og fysioterapeuter
side 36

Helsingør Fysioterapi
Fysioterapeut
side 36

Ejby Fysioterapi/Fysio team
Fysioterapeut
side 36

**Jonstrupvang-bebyggelsen,
Værløse**
Fysioterapeut
side 36

**Specialcentret Lundebo, Sorø
Kommune**
Fysioterapeut
side 37

Sct. Hans Hospital
Fysioterapeut
side 38

JYLLAND

**Fysioterapeuternes Hus,
Sønderborg**
Barselsvikar
side 34

**ThommymindeCentret,
Jelling**
Barselsvikariat ergo- eller
fysioterapeut
side 37

KLINIK TIL SALG

Klinik på Sjælland
Veldisponeret klinik med to
ydernumre
side 39

Fysioterapeuten nr. 8
udkommer 20. april

Deadline for kalender
29. marts

Fysioterapeuten nr. 9
udkommer 5. maj

Deadline for kalender
19. april

Fysioterapeuternes Hus, Sønderborg søger barselsvikar

Ansættelse snarest og ca. 1 år frem. Indlejer på provision.

Gerne god erfaring indenfor rygbehandling, pilatetræning og kranio-sacralterapi. Du må gerne have et fysioterapeutisk område du brænder for og som du gerne vil føre ud i livet?

Fysioterapeut med erfaring foretrækkes.

Klinikken arbejder udenfor den offentlige sygesikring.

Ansøgningsfrist senest mandag d. 26. marts 2007.

Skriftlig ansøgning til samt yderligere information hos:

Annie Vase,
Fysioterapeuternes Hus
Aabenraavej 15 A, 6400 Sønderborg,
Tlf. 7448 5515, mob. 3053 9812

Vil du være med i et af vores tværfaglige behandlingsteams?

Falck Healthcare er en del af Falck A/S og har eksisteret som selvstændig enhed siden 2001. Falck Healthcare tilbyder et professionelt sundheds- og trivselskoncept til private og offentlige arbejdspladser samt partnerskab til løsning af offentlige sundhedsopgaver. Vores ekspertise og mangeårige engagement inden for sundhed og medarbejdertrivsel giver os unikke forudsætninger for at skabe koncepter, som sikrer størst mulig sundhed og trivsel på arbejdspladsen. Til glæde for medarbejdere, arbejdsplads og samfund.

Falck Healthcare søger fysioterapeuter i forskellige egne af Danmark. Behandlingerne foregår på virksomheder og Sundhedscentre efter et tværfagligt behandlingskoncept udviklet af Falck Healthcare. Du vil indgå i et team af behandlere bestående af kiropraktorer, fysioterapeuter, zoneterapeuter og massører.

Fleksible ordninger

Falck Healthcare er en virksomhed i vækst, og vi har løbende brug for autoriserede behandlere til vores kunder. Du vil blive tilknyttet én eller flere forskellige arbejdspladser med et varierende timeantal. Du kan læse mere om vores sundhedsordninger på www.falckhealthcare.dk. For yderligere information er du velkommen til at kontakte områdechef Jacob Okholm på tlf. 7511 7623, mail: jok@falck.dk eller områdechef Peter Sørensen på tlf. 5158 9573, mail: ps@falck.dk.

Send os en ansøgning

Er du interesseret i et job som behandler for Falck Healthcare, så send os dit CV, kopier af eksamenspapirer, et foto og et par ord om dig selv, og skriv i hvilket område af landet, du ønsker at behandle. Hvis du opfylder vores kvalifikationskrav, opretter vi dig i vores database. Du får besked herom med det samme.

Send din ansøgning til:
Falck Healthcare
Nyropsgade 45, 5.
1602 København V
Mrk. Behandleransøgning



Falck

et

Klinisk underviser i fysioterapi

Reumatologisk Afdeling

Sygehus Øst

En fuldtidsstilling som klinisk underviser i Fysioterapien er ledig 1. april 2007.

Sygehuset har praktikaftale med Fysioterapeutuddannelsen på CVU Syd i Næstved og aftalen omfatter 4 studerende i praktik i 25 uger om året. Sygehuset er veletableret som praktiksted, og der er i organisationen opbygget stor erfaring i forhold til praktikfunktionen.

Arbejdet består i primært at planlægge og gennemføre praktikforløb samt evaluere de studerende i de lange praktikperioder. Formålet med praktikforløb er, at studerende under pædagogisk vejledning opnår integration af teori og praktik og lærer arbejdsområdet som fysioterapeut på sygehuset at kende.

De praktikfrie perioder tilrettelægges med afdelingsledelsen ud fra dine og afdelingens behov. Ud over det klinisk pædagogiske arbejde prioriterer vi, at du er indstillet på at indgå som faglig ressourceperson i afdelingen, bl.a. i forbindelse med fagligt udviklingsarbejde.

Der er tæt samarbejde mellem afdelingens kliniske undervisere. I Køge er der en klinisk underviser i ergoterapi og i Roskilde er der en klinisk underviser i henholdsvis ergo- og fysioterapi. Der samarbejdes med kliniske undervisere fra sygehusets andre fagområder m.h.p. tværfaglige pædagogiske cases for sygehusets studerende.

Vi arbejder ud fra Sygehusets værdigrundlag. Der lægges vægt på faglig dygtighed, gode evner til tværfagligt samarbejde samt at patienter mødes med respekt og ansvarlighed. Som klinisk underviser vil du indgå i tætte samarbejdsrelationer internt i afdelingen og med de afdelinger, som henviser patienter.

Vi søger en engageret og dynamisk fysioterapeut med relevant faglig baggrund, gode samarbejdsevner og lyst til at arbejde pædagogisk med sit fag. Vi prioriterer godt humør og menneskelig varme. Fysioterapi på sygehuset er i en omstillingsfase i forbindelse med strukturreformen med øget fokus på akut indsats og dokumentation. Vi lægger vægt på, at du som klinisk underviser vil bidrage positivt til udviklingen inden for uddannelsen og inden for det fysioterapeutiske arbejdsområde i afdelingen. Det er en fordel, hvis du har gennemført vejlederkurset. Hvis du ikke har kurset, forventes det, at du er indstillet på at gennemføre det.

Løn- og ansættelsesvilkår efter gældende overenskomst. Der er knyttet et funktionstillæg til stillingen.

Ansøgningsfrist: 26. marts 2007 kl. 12. Samtaler forventes afholdt 29. marts 2007 efter kl. 12.

Yderligere oplysninger: Ring til ledende terapeut Trine Madsen, tlf. 4732 4702 eller Kirsten Petersen, tlf. 4732 4731.

Vi gør opmærksom på, at Sygehus Øst er et medarbejder- og frit sygehus.

Du kan læse mere om Sygehus Øst på internettet. Adressen er: www.rs-roskilde.dk

Send din ansøgning med bilag samt oplysning om tidligere beskæftigelse til

Køge Sygehus
Reumatologisk Afdeling
Att. Ledende terapeut Trine Madsen
Lykkebækvej 1
4600 Køge

www.regionsjaelland.dk

REGION
SJÆLLAND 

Ergo- og fysioterapeuter, pædagoger og social- og sundhedsassistenter

Søndersø Bo- og rehabiliteringscenter åbner ny bolig til fysisk handicappede og søger medarbejdere.

Den 1. maj åbner 12 nye lejligheder til fysisk handicappede på Bellisvej i Maribo. I den forbindelse søges der et antal medarbejdere med en terapeutisk, sundhedsfaglig eller pædagogisk uddannelse.

Alle er 2-rums boliger med fællesrum samt personalefaciliteter. Huset er opdelt i to afsnit. Vi har en forventning om, at det nye hus på Bellisvej skal fungere som 12 individuelle boliger, hvor det både er muligt at have privatliv på egne præmisser og indgå i et socialt fællesskab med de nærmeste botæller samt i øvrigt alle i organisationen, nærmiljøet m.v.

Den ene gruppe bliver personer med sen-hjerneskode, den anden en blandet gruppe af personer med muskelsvind, parkinson og sen-hjerneskode.

Der søges:

- 1 områdeleder med uddannelse som fysioterapeut, gerne med ledereerfaring.
- 1-2 fysioterapeuter 37 timer ugentlig.
- 1-2 ergoterapeuter 30-37 timer ugentlig.
- Et antal social og sundhedsassistenter 30-37 timer ugentlig.
- Et antal socialpædagoger 30-37 timer ugentlig.

Vi forventer at du:

- Har en relevant faglig uddannelse.
- Har lyst eller erfaring i arbejdet med fysisk handicappede.
- Kan tænke og handle ud fra brugerens ønsker og præmisser.
- Kan se et træningsperspektiv i alle dagens gøremål.
- Vil medvirke til at udvikle kulturen i det nye hus.
- Har lyst til at arbejde tværfagligt og flerfagligt.
- Tør og har lyst til at arbejde med egen faglig og personlig udvikling.
- Har kørekort.

Der vil være skiftende vagter, rådighedsvagt fra vagtværelse samt vågen nattevagt og weekendvagt hver anden uge for så vidt angår pleje og pædagogisk personale. For terapeuternes vedkommende forventes arbejde på hverdage. Områdeleder indgår i ledelsesteamet og har det daglige ansvar for terapeutgruppen og værestedet.

Terapeuterne skal varetage den daglige træning af alle beboerne, individuelt eller holdtræning, enten i beboernes egne lejligheder, træningslokalet på Søndersø og/eller gøre brug af mulighederne i naturen/nærmiljøet.

Løn og ansættelse efter gældende overenskomst.

Yderligere oplysninger kan fås ved henvendelse til forstander Else Karlsson på tlf.: 54 79 80 02 eller viceforstander Kasper Høgh på tlf.: 54 79 80 08.

Ansøgningsfrist: 12. april 2007
Ansættelsesstart: 1. juni 2007

Ansøgningen sendes til:

Vi anbefaler at der søges pr. e-mail med henvisning til "Terapeut på Bellisvej".

Søndersø
Bo- og rehabiliteringscenter
Sdr. Boulevard 2a
4930 Maribo
Att.: Else Karlsson
elmk@lolland.dk.



Helsing Fysioterapi

Travl og alsidig klinik søger fysioterapeut som indleder til ledigt ydernummer over 30 timer ugentlig. Stillingen er ledig snarest.

Vi er 4 fysioterapeuter samt 1 sekretær.

Vi arbejder med MT, bassintræning, holdtræning og akupunktur.

Yderligere oplysninger kan fås hos
Trine Risum på tlf. 4879 5304 eller 2328 4420.

Ansøgningen sendes til

Helsing Fysioterapi

v/Trine Risum

Vestergade 12

3200 Helsingø

E-mail: trifini@mail.dk eller helsingefysioterapi@mail.dk

Fysioterapeut til Ejby Fysioterapi/FysioTeam

Har du lyst til at være en aktiv del af et team med 5 fysioterapeuter samt tilknyttede massører, akupunktør, zoneterapeut og diætist?

Så kan vi tilbyde et deltids-vikariat med en kombination af:

Medarbejderbehandling, sundhedstjek og vejledning på virksomheder.
Fysioterapibehandling på klinik.
Holdtræning indenfor optræning og fitness.

Vikariatet er med opstart snarest og varer til d. 31.12.07, evt. mulighed for efterfølgende fast stilling.

Skriftlig ansøgning sendes til:

Ejby Fysioterapi

Algade 9

5592 Ejby

Att. Marianne Svenningsen

Mere info: www.fysioTEAM.dk



JONSTRUPVANG-BEBYGGELSEN

Fysioterapeut søges til Jonstrupvang-Bebyggelsens terapi

Jonstrupvang-Bebyggelsen søger pr. 1. maj 2007 eller snarest muligt en fysioterapeut i fast stilling 30 timer om ugen.

Jonstrupvang-Bebyggelsen er et selvejende botilbud for yngre fysisk handicappede i alderen 18 - 60 år med cerebral parese eller sidestillede handicaps.

Vi arbejder målrettet med værdier som bl.a. faglig stolthed, etik, ansvarlighed og engagement. Vores værdigrundlag er retningsgivende for vores arbejde i forhold til husets beboere og brugere.

Vi er et team bestående af 9 ergo- og fysioterapeuter og en tekniker, der mangler dig som fast medarbejder i vores team. Arbejdet består fortrinsvis af fysioterapeutisk behandling samt ansøgning, indkøb og tilretning af hjælpemidler.

Terapien er en del af det tværfaglige team i bo - grupperne, og vi vægter det tværfaglige arbejde højt.

Vi forventer at du:

- Er uddannet fysioterapeut
- Har lyst til at arbejde med beboere med neurologiske lidelser
- Kan lide at arbejde tværfagligt
- Har lyst til at bruge din uddannelse alsidigt

Vi tilbyder:

- Hjælpsomme, engagerede og udviklingsorienterede kolleger
- En grundig introduktion
- Et spændende arbejdsområde med udfordringer
- En arbejdsplads med vide rammer
- Humor som en vigtig ingrediens i arbejdsdagen

Ansøgningsfrist torsdag d. 22. marts 2007 og ansættelsessamtaler forventes afholdt tirsdag d. 27. marts 2007.

Skriftlig ansøgning sendes til forstander Kim Frederiksen, Jonstrupvang-Bebyggelsen, Chr. Hauch's allé 11, 3500 Værløse.

Yderligere oplysninger på telefon 4465 1116, eller www.Jonstrupvang.dk

Klinik for Fysioterapi Kastrup Fysioterapeut - Fuldtid

Pr. 1. april søger vi en fysioterapeut, gerne nyuddannet, med god ordenssans, der kan indgå som sparringspartner i et velfungerende og dynamisk team.

Vi forventer, at du kan arbejde selvstændigt med et godt overblik. Du skal være forberedt på at varetage forskellige opgaver på lige fod med os andre.

Yderrn. er over 30 timer, og dækker skiftevis formiddage og eftermiddage.

Klinikken har træningsfaciliteter og patientgrundlaget er bredt og varieret. Leje på provision.

Ansøgning sendes til:

Klinik for Fysioterapi, Skottegården 9 st. th. 2770 Kastrup
Tlf: 3252 0710

AOF Vestegnen søger undervisere til hypermobilkurser / Efteråret 2007

Vi regner med at igangsætte 3-4 hold om ugen med 1½ times undervisning ad gangen.

Undervisningen vil foregå efter kl. 16.

Her er en god mulighed for et supplement til SU'en.

For nærmere information, kontakt nedenstående på tlf.: 4371 3671

Mandag-tirsdag: 9-13

Torsdag-fredag: 9-13

Charlotte Falkenberg
AOF Vestegnen



ThommysmindeCentret
- INSTITUT FOR GENOPTRÆNING

Ergo- eller fysioterapeut søges til barselsvikariat, 25½ timer

med tiltrædelse d. 1 maj 2007. Arbejdstiden er 25½ timer ugentligt evt. med mulighed for højere timetal.

Arbejdsområder:

Genoptræning, undersøgelse og vurdering af børn, primært med motoriske vanskeligheder, SI-problemer eller lettere hjerneskader.

Genoptræning af voksne, primært personer med fysiske handicap som følge af neurologiske lidelser.

Specialtilrettet holdundervisning til voksne efter forskellige sygdomsforløb. For den rette person vil der være mulighed for at varetage træning og undervisning af sygemeldte med psykisk relaterede problemer, samt mulighed for at afholde kurser for andre faggrupper.

Kvalifikationer:

Du skal have erfaring i træning med børn, og gerne have forskellige kurser indenfor børnetterapi, bl.a. ser vi på om du har kurser i SI-behandling og M-abc. Du skal have erfaring i træning med voksne helst indenfor neurologi.

Det er en fordel at have erfaring med kognitiv træning.

Du skal være fleksibel og indstillet på at arbejde på tværs af faggrænser.

Du skal være indstillet på at helhedssynet er altovervejende, og at arbejdsformen kan være utraditionel.

Vi tilbyder:

En dynamisk og fremsynet arbejdsplads, hvor vi tilstræber at være up to date med ny viden indenfor vores arbejdsområder.

En moderne virksomhed med fokus på kvalitetssikring og faglig udvikling.

Variierende og spændende arbejdsopgaver.

Stor frihed til planlægning af egen arbejdsuge.

Velfungerende personalegruppe.

Ansøgningsfrist d. 19. marts 2007.

Samtaler forventes afholdt uge 13.

Ansøgningen stiles til:

Lasse Kristensen

Thommysminde Centret

Hvejselvej 63, Hvejsel, 7300 Jelling

Tlf. 75 87 33 94 • www.thommysminde.dk

Mrk. Ansøgning



Sorø Kommune
Lundebo
Specialcenter
En del af Ny Sorø Kommune

Fysioterapeut

Vi søger en fysioterapeut pr. 1. maj eller snarest derefter på ca. 30 timer eller efter nærmere aftale.

Vi forventer at du

- Har erfaring med genoptræning.
- Har lyst til løbende at udvikle de fysiopeutiske tilbud.
- Kan arbejde selvstændigt og ansvarsbevidst.
- At du er fleksibel i forhold til arbejdsopgaver, tilrettelæggelse og tid.
- Har lyst til at være til at være en del af et team, med arbejdsopgaver på specialcentret samt være med i udkørende team.
- Kan tænke kreativt og har godt humør.
- Er åben og god til tværfagligt samarbejde.

Arbejdsopgaver:

- Forebyggende, målrettet og vedligeholdende træning individuelt og som holdtræning - bl.a. i sanserum, malergruppe, musik, skurvognsprojekt m.m.
- Tilrettelægge og udføre behandlingsforløb, som tager udgangspunkt i beboernes mål og ressourcer.
- Instruktion og vejledning til personalet og i samarbejde med det øvrige personale.

Vi kan tilbyde:

- Grundig introduktion
- Indflydelse på tilrettelæggelse af det daglige arbejde
- Et velfungerende team af tværfagligt engagerede kolleger
- Renoverede træningslokaler og sanserum.

Løn og ansættelsesvilkår efter gældende overenskomst.

Yderligere oplysninger om stillingen fås ved henvendelse til forstander Eva Sell på tlf. 58 27 15 20.

Ansøgningsfrist: 27. marts 2007

Ansættelsessamtaler: 29. marts 2007

Vil du være en del af vort team er du velkommen til at ringe, komme og hilse på eller sende din ansøgning til:

Forstander Eva Sell

Specialcentret LUNDEBO

Ventemøllevej 30

4293 Dianalund



Psykiatrivirksomheden
Sct. Hans Hospital

Fysioterapeut

Psykiatrisk fysioterapi

REGION

Vi søger en vikar som har erfaring med psykiatrisk fysioterapi og/eller er en ildsjæl med lyst til at arbejde med sammenhæng mellem krop og psyke. Vi har et vikariat på 31 timer, hurtigst muligt og til den 30. september 2007.

Sct. Hans Hospital er et psykiatrisk hospital med specialistfunktioner i retspsykiatri, langtidsrehabilitering, misbrug/dobbelt diagnose- og hjerneskadebehandling.

Vi er en lille afdeling med 6 personer, heraf 1 sygehjælper, 3 fysioterapeuter, 1 klinisk underviser for studerende fra Skodsborg Fysioterapi Skole og 1 ledende fysioterapeut.

Vi prioriterer tid til faglig udvikling, refleksion og supervision. Det er ønskeligt, at du har arbejdet med ROK og/eller BAT, samt lyst til at undervise, fx psykoedukation m.m. Du vil komme til at arbejde selvstændigt, og i tæt samarbejde med de kliniske afdelinger.

Afdelingen er selvstændig med reference til Hospitalsdirektionen. Fysioterapien har veludstyrede lokaler, indrettet med bl.a. stor træningssal, individuelle behandlingsrum og varmtvandsbassin.

Løn- og ansættelsesvilkår i henhold til gældende overenskomst og efter principperne om Ny Løn.

Yderligere oplysninger:

Du er velkommen til at kontakte ledende fysioterapeut Robyn Bohlen på tlf. 46 33 48 51.

Du kan også læse mere om hospitalet og fysioterapien på www.scthanshospital.dk og om Region Hovedstaden på www.regionhovedstaden.dk

Ansøgningsfrist:

21. marts 2007.

Ansøgningen

bilagt dokumentation for uddannelse og tidligere beskæftigelse sendes til:

Sct. Hans Hospital

Fysioterapien

Att.: ledende fysioterapeut Robyn Bohlen
4000 Roskilde

Ansættelsessamtaler vil foregå i uge 13.



HILLERØD
KOMMUNE



www.hillerod.dk

FYSIOTERAPEUT TIL TRÆNINGSSSEKTIONEN

Brænder du for rehabilitering på døgnafsnit? Har du lyst til at blive en del af et dynamisk team, der med udgangspunkt i borgeren sætter faglighed og udvikling i højsædet?

Vi søger en 32 timers fysioterapeut med primært arbejdsområde på kommunens rehabiliteringsafdeling, som er et døgnafsnit. Afdelingen står for at skulle udvikles i samarbejde med Marselisborg Centret og Hammel Neurocenter. Ud over rehabiliteringsafdelingen dækker Træningssektionen træning på center samt i eget hjem efter såvel service- som sundhedslov. Der er ansat 25 terapeuter i Træningssektionen, som også er klinisk undervisningssted for fysio- og ergoterapeuter.

Vi forventer af dig, at du

- er god til at træne aktivt med udgangspunkt i borgerens egen målsætning
- lægger vægt på faglighed
- kan planlægge og arbejde selvstændigt
- er god til at arbejde tværfagligt
- trives som terapeut i et miljø, hvor udvikling og forandring er dagligdag
- er vant til og sikker i brug af PC

Særlige ønsker til kompetencer

- Erfaring med rehabilitering

Hvad kan vi tilbyde dig?

- Grundig introduktion
- Dygtige og engagerede kollegaer
- Fleksibilitet i forhold til daglig arbejdstid
- Faglig udvikling
- Intern supervision
- En god arbejdsplads i stadig udvikling

Løn- og ansættelsesvilkår

Lønnen bliver fastsat efter forhandling med den faglige organisation.

Yderligere oplysninger

Du skal være velkommen til at ringe eller e-maile til fysioterapeut Regitze Høyer, 2119 1801, reh@hillerod.dk, tillidsmand Jane Andersen på 2469 5543, jand@hillerod.dk, eller sektionleder Hella Obel på 4825 1511 / 2177 1976, ho@hillerod.dk Du kan læse mere om Træningssektionen på www.hillerod.dk

Ansøgning og frist

Ansøgning vedlagt dokumentation for uddannelse samt eventuel tidligere beskæftigelse sendes til Træningssektionen, att. Hella Obel, Bakkegade 23, 3400 Hillerød senest den 26. marts 2007 (forlænget). Der bliver afholdt samtaler torsdag den 29. marts 2007.



KALUNDBORG
KOMMUNE

JOBNR. 202

Ergo- eller fysioterapeuter

Kalundborg Kommunes Genoptræningcenter søger ergo- eller fysioterapeuter

Nyetableret genoptræningscenter, som varetager genoptræningsopgaver fra Serviceloven og Sundhedsloven, søger 2 ergo- eller fysioterapeuter, der brænder for genoptræning og rehabilitering.

Løn efter gældende overenskomst.
Ansøgningsfrist den 11. april 2007 kl. 8.00.

Se annoncen på www.kalundborg.dk Jobnummer 202 eller ring til Jette Olesen på tlf. 58870882

Kalundborg Kommune ønsker en mangfoldig sammensætning af medarbejdere og opfordrer derfor alle uanset køn og etnisk baggrund til at søge. Vi har en generel politik om indhentning af straffeattest på børne, unge og ældreområdet.

www.kalundborg.dk



HILLERØD
KOMMUNE



www.hillerod.dk

Barselsvikariat i 8 mdr. for distriktsfysioterapeut fra 1. april 2007 i en specialgruppe for børn i Hillerød

Arbejdstid: 20 timer om ugen.

Lidt om os og om jobbet:

Georgs Æske er en selvejende daginstitution der rummer en vuggestuegruppe, en børnehavegruppe samt en gruppe på 6 børn i alderen 0-7 år med fysisk/psykisk udviklingshæmning. Du skal indgå i et tværfagligt samarbejde med pædagoger, psykolog og talepædagog, og sammen med andre kollegaer i kommunen, være med til at udvikle det fysioterapeutiske behandlingsarbejde.

Dine arbejdsopgaver består i:

- Individuel behandling samt behandling i små hold
- Opfølgning af behandlingen i dagligdagen
- Udarbejde skriftlige oplæg og deltage i konferencer
- Deltage i tværfaglige samarbejds møder hver 6 uge
- Vejledning og støtte til forældre og pædagoger om mulige hjælpemidler

Det er vigtigt, at du:

- Har lyst til og interesse i at arbejde tværfagligt
- Har interesse og erfaring indenfor børneområdet
- Kan arbejde selvstændigt
- Er fleksibel, åben og udadvendt

Løn og ansættelsesvilkår:

I følge overenskomst mellem Danske fysioterapeuter og kommunernes landsforening.

Yderligere oplysninger:

Ved henvendelse til Georgs Æske tlf. 48241842 og vores hjemmeside www.georgs.dk

Ansøgningsfrist: Ansøgningen sendes til Georgs Æske, Skansevej 20A, 3400 Hillerød senest den 26. marts 2007.

Klinik på Sjælland til salg

■ Centralt beliggende klinik ønskes afhændet i 2007.

Klinikken er på 300 kvadratmeter og veldisponeret med mulighed for udvidelse på lejekontrakt.

To faste ydernumre, alt udstyr, stort kundegrundlag og særdeles gode indtjeningsmuligheder.

Seriøse henvendelser modtages mellem 18 og 19 på telefon 2691 6369 eller på mail: fyssensmail@hotmail.com


G

GYMSTICK™

simply effective

– Redskabet der fuldender din træning



GYMSTICK™ is powered by original Thera-Band™ Tubing 

GYMSTICK™ er et helt nyt træningsprodukt bestående af en 130 cm lang kulfiberstang med non-slip greb og fastmonteret to stk. Thera-Band™ Tubing. GYMSTICK™ er udviklet med henblik på funktionel træning, og er fantastisk til både individuel samt holdtræning, da man kan graduere modstanden under træning. GYMSTICK™ findes i fire hårdheder:

-  let
-  middel
-  hård
-  x-hård

GYMSTICK™ henvender sig til alle – også dig!



Engelsksproget introduktions-DVD samt plakat medfølger til inspiration.




BONUS!

SPAR PENGE – alle bestillinger afgivet inden udgangen af marts 2007 sendes fragtfrit, ved henvisning til denne annonce.



Stensmosevej 22-24 • 2620 Albertslund • tel 4362 6243 • info@procare.dk • www.procare.dk

POST  DANMARK
PP

Maskinel Magasinpost
ID NR. 42137

Afsender:
Postbox 7777
7000 Fredericia

Danske Fysioterapeuter, Nørre Voldgade 90,
1358 København K., tlf.: 33 41 46 20