

fysioterapeuten

17. april 2008 / 90. årgang

07



Hvor er uddannelsen på vej hen?

Kommer der dygtigere fysioterapeuter ud af de mange reformer?

16

Cochrane-review

om fysisk træning til overvægtige

10



Danske Fysioterapeuter
Nørre Voldgade 90
1358 København K

Telefon 33 41 46 20
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

Annoncer:
Panorama Media
Telefon: 70 10 35 33
info@panoramamedia.dk
www.panoramamedia.dk

Kontrolleret oplag 10.366
Kontrolleret af FMK I perioden
1. juli 2006 - 30. juni 2007

90. årgang.

Layout: Woer I Gregorius
Tryk: Elbo Grafisk A/S

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

ISSN 1601-1465

Forside: Joachim Rode

Krav til politikerne



Denne leder handler ikke om, at de kommunale fysioterapeuter er dårlige. Den handler heller ikke om, at alt var bedre før kommunalreformen.

Den handler om, hvilke krav Danske Fysioterapeuter mener, der skal stilles til de ansvarlige politikere i landets kommunalbestyrelser: Det er nemlig dem, der har ansvaret for, at patienter og fysioterapeuter oplever den bedste faglige og organisatoriske kvalitet i behandlingen.

Med kommunalreformen har kommunerne fået nye opgaver med genoptræning, forebyggelse og sundhedsfremme. Side-løbende er der som led i en mere generel udvikling over de seneste år kommet andre opgaver ud i primærsektoren som følge af, at patienterne bliver tidligere udskrevet fra sygehusene. Den udvikling stiller krav til, hvordan den ansvarlige myndighed, kommunen, giver fysioterapeuterne de bedste rammer til at udføre og videreudvikle de nye fysioterapeutiske tilbud i kommunen og hos de leverandører, som kommunerne handler med:

Viden om nye eller ændrede behandlinger skal løbende opdateres, og ny viden skal implementeres i praksis via kvalitets sikring, evidensbaseret, retningslinjer og standarder. Det kræver tid og kommer ikke af sig selv, men skal indbygges i de kvalitetsstandarder, der meldes ud til borgerne. Danske Fysioterapeuters budskab til kommunalpolitikere er klart: Budgetterne må ikke være så stramme, at der ikke levnes rum til den relevante og nødvendige faglige vurdering i mødet med patienten.

I lighed med specialeplanlægningen på sygehusene bør der også i primærsektoren være sikkerhed for, at interventionen kun sker på baggrund af et tilstrækkeligt antal patienter for at sikre det faglige erfaringsgrundlag. Det betyder, at Danske Fysioterapeuter mener, at den enkelte kommune ikke nødvendigvis skal tilbyde

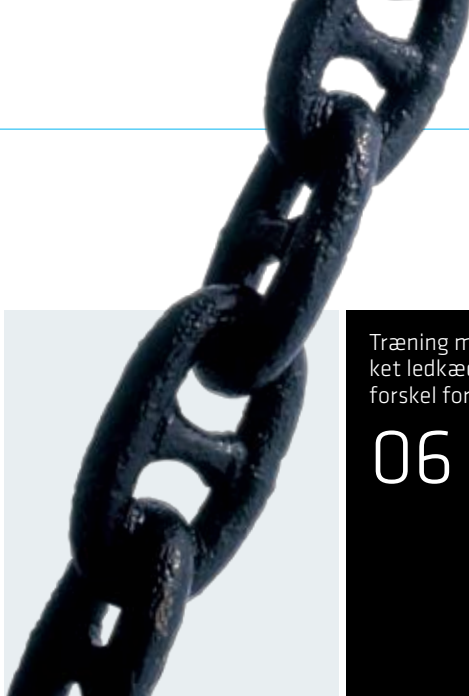
alle patientkategorier alle tilbud. Vi mener derimod, at det i relation til mindre patientgrupper kan være nødvendigt og fornuftigt at indgå samarbejdsaftaler om konkrete behandlingstilbud mellem f.eks. et sygehus og nogle kommuner eller mellem flere kommuner indbyrdes.

Danske Fysioterapeuters budskab til kommunalpolitikere er klart: Budgetterne må ikke være så stramme, at der ikke levnes rum til den relevante og nødvendige faglige vurdering i mødet med patienten.

I den organisatoriske planlægning er det særligt spørgsmålet om etablering af læringsmiljøer, der står øverst på dagsordenen: Danske Fysioterapeuter mener, at der i planlægningen skal tages hensyn til, at fysioterapeuter har mulighed for at indgå i faglige fællesskaber. Den erkendelse havde KL allerede i 2005, da vi og KL sammen lavede pjecen "Nye sundhedsopgaver – fokus på kompetenceudvikling". Der skal fokus på realkompetencer, der bygger på såvel formel som uformel kompetenceudvikling, og der skal være tid og ressourcer til stede, så fysioterapeuterne har mulighed for at få den nødvendige specialviden ved relevant efteruddannelse.

Tid og rum for faglig refleksion i mødet med patienten, tilstrækkelig patientvolumen og mulighed for faglige fællesskaber er blandt de krav, som Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse stiller til kommunalpolitikere, og som foreningens politikere vil arbejde for, bliver til virkelighed landet over.

Johnny Kuhr
Formand for Danske Fysioterapeuter



Træning med åben og lukket ledkæde. Det gør ingen forskel for knæet.

06



Et cochrane-review om fysisk trænings effekt på risikofaktorer for kardiovaskulær sygdom og betydning for vægttab.

10

Fra fysioterapeutuddannelse til professionshøjskole. Kommer der dygtigere fysioterapeuter ud i den anden ende?

16



Goddag mand **økseskaft!**

Viborg Stifts Folkeblad har foretaget en opsigtsvækkende analyse af søgningen til blandt andet fysioterapeutuddannelsen. Vi citerer ordret: "At de mellemlange uddannelser som pædagog, sygeplejerske, lærer, fysioterapeut og ergoterapeut ikke er i høj kurs hos de unge for tiden, er søgningen til sygeplejerskeuddannelsen i Viborg et billede på". Den eneste kommentar, der er at knytte til den konklusion, står i overskriften.



De nye fysioterapeuter er teoretisk dygtige, men hvad med håndværket?

20

Nu begynder det at bære frugt. Regionsformand Lise Hansen fortæller om arbejdet i Danske Fysioterapeuters region Sjælland.

22



Der er demonstrationer og happenings over hele landet i forbindelse med konflikten på det offentlige område.

28




DANSKERNE LEVER LIDT LÆNGERE

SUNDHED/ Danskernes middellevetid stiger ifølge nye tal fra Danmarks Statistik fortsat, men det går meget langsomt. I 2006/2007 var middellevetiden for mænd 75,9 år og for kvinder 80,5 år. Siden 2005/2006 år er der tale om en lille stigning på 0,07 år eller 25 dage for mænd og 0,05 år eller 18 dage for kvinder. Forskellen på kvinders og mænds levetid er blevet mindre i de seneste to årtier. I 1986/87 var forskellen 5,85 år, mens den i dag er 4,53 år. Den gennemsnitlige danske levetid er fortsat lav sammenlignet med andre lande i Vesteuropa.



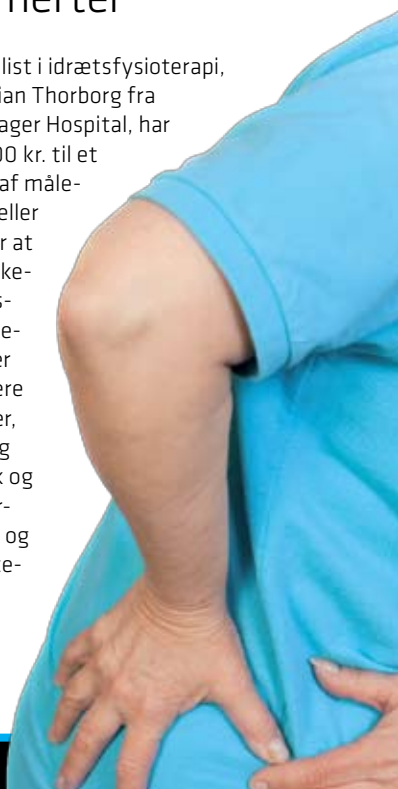
Debat og erfaringsudveksling på fagbloggen

BLOG/ Der er ivrig debat og diskussion om faget på fagbloggen på Fag og Forskning. Der er således kommet 27 kommentarer til Martin Melbys indlæg om stabilitetstræning og McKenzie, der således indtil nu er det indlæg, der har fået flest kommentarer.

 fafo.fysio.dk

Penge til forskning om hofte- og lyskesmerter

MÅLEMETODER/ Fysioterapeut, specialist i idrætsfysioterapi, M. Sportsphysio, ph.d-studerende Kristian Thorborg fra Ortopædkirurgisk forskningsenhed, Amager Hospital, har af Lundbeckfonden fået bevilget 100.000 kr. til et forskningsprojekt vedrørende udvikling af målemetoder til fysisk aktive med hofte og/eller lyskesmerter. Formålet med projektet er at udvikle et patientadministreret spørgeskema, der kan vurdere graden af funktionsnedsættelse hos fysisk aktive med hofte- og/eller lyskesmerter. Derudover skal der udvikles en målemetode, som kan vurdere styrken af hoftens muskler. Hensigten er, at disse målemetoder på en nem og billig måde skal kunne anvendes i både klinisk og forskningsmæssig sammenhæng og dermed bidrage til undersøgelsen af hofte- og lyskesmerter i fremtiden. Danske Fysioterapeuters forskningsfond og Fagforum for Idrætsfysioterapis forskningsfond har desuden støttet projektet med henholdsvis 23.000 kr. og 25.000 kr.



Tung styrketræning til tendinopatier

FAG OG FORSKNING/ Seneoverbelastningsskader eller tendinopatier anses grundet deres høje incidens og svære behandling for en af de største idrætsmedicinske udfordringer. Generelt anbefales der forskellige behandlingsmodaliteter afhængigt af, hvilken fase tendinopatien befinder sig i. Den konservative behandling og rehabilitering af kroniske tendinopatier (symptomer i mindst 6 uger) har inden for de sidste 5-6 år overvejende været domineret af ekscentrisk træning. En nyere oversigtsartikel konkluderer dog, at der mangler evidens for, at effekten af ekscentrisk træning skulle være bedre end andre aktive modaliteter såsom koncentrisk træning og udspænding. Fysioterapeut Christian Couppé og Mads Kongsgaard beskriver i en nyhed (14. marts), hvordan styrketræning kan benyttes i behandlingen af tendinopatier og efterlyser i et blogindlæg på fagbloggen erfaringer med styrketræning eventuelt kombineret med andre behandlingsmodaliteter.

 fafo.fysio.dk



500 kroner er nok til, at du
kan *flyve mere*,
når du bliver ældre

Start din *opsparing* i dag
...små penge bliver store



Vil du se mere af verden, når du går på pension? Så er det nu, du skal gøre noget. Opret en supplerende pension hos PKA⁺. Det kræver kun

et mindre beløb om måneden, og indbetalingerne kan trækkes fra i skat. Klik ind på www.pkaplus.dk og læs mere.

PKA⁺
...mere pension

AF: CALLE LINDQVIST, VIKTOR KÄLLTÉN,
BIRGITTA NYBERG

clindqvist@hotmail.com

FOTO: ISTOCKPHOTO.COM

Træning med åben og lukket ledkæde

Der ser ikke ud til at være en signifikant forskel på løshed i knæ eller knæfunktion, i forhold til om patienter efter en korsbåndskonstruktion træner med Open Kinetic Chain-øvelser eller Closed Kinetic Chain

→ **Tre svenske fysioterapeuter har** i forbindelse med deres bachelorprojekt gennemført en litteraturgennemgang. De har i gennemgangen inkluderet studier, der har sammenlignet effekten af træning med åben og lukket ledkæde i forbindelse med rehabilitering efter forreste korsbåndskonstruktion. Deres gennemgang viser, at der er ubetydelige forskelle mellem de to metoder.

UNDERSØGELSE

Det er svært at genvinde fuld styrke i lårmuskulaturen og især i m. quadriceps femoris efter en forreste korsbåndskonstruktion. Dette er vist ved korttidsopfølgning seks måneder og langtidsopfølgning fire år efter operationen (1,2). Da det er vigtigt for knæledets kinematik og funktion, at der er god styrke i m. quadriceps femoris (3), er det væsentligt at finde frem til en optimal genoptræning til disse patienter.

Quadriceps-styrken kan trænes på to forskellige måder: Open Kinetic Chain (OKC; åben ledkæde) eller Closed Kinetic Chain (CKC; lukket ledkæde).

Under CKC-øvelser er foden punctum fixum og dermed fikseret til underlaget. En aktivering af quadriceps over knæet fører til bevægelse i ankel og hoft. Knæbøjninger og cykling er eksempel på aktiviteter med lukket ledkæde.

Under OKC-øvelser er foden punctum mobile og ikke fikseret. Aktivering af m. quadriceps over knæet fører til bevægelse i

knæledet. Siddende knæekstension er eksempel på øvelse med åben ledkæde (4).

Yack et al startede i 1993 diskussionen om, hvilken metode der skulle anvendes i forbindelse med rehabilitering efter korsbåndskonstruktion, da de publicerede et studie af en gruppe patienter med insufficiens af forreste korsbånd. Yack et al fandt, at graden af anterior forskydning af tibia (anterior tibia displacement; ATD) var større ved øvelser med åben ledkæde i forhold til lukket ledkæde.

Forskerne var derfor bange for, at en større forskydning (ATD) førte til skadelige belastninger på det rekonstruerede korsbånd. Anbefalingen blev derfor, at der skulle anvendes øvelser med lukket ledkæde i den tidlige rehabilitering efter forreste korsbåndskonstruktion for at beskytte ledbåndet under helingen (5).

Det har senere vist sig, at det kan være svært at genvinde en adækvat styrke i m. quadriceps femoris i forhold til knæfunktion ved udelukkende at anvende øvelser med lukket ledkæde (6). Forskere har derudover fundet, at forskellen i belastningen på det forreste korsbånd under open og closed chain-øvelser er minimal (7).

I de sidste ti år er der gennemført en række studier, der har sammenlignet OKC og CKC-træning til patienter med rekonstruktion i forreste korsbånd, og der findes oversigtsartikler på området (6,8), men ingen litteraturstudier.

Har du erfaringer med træning med henholdsvis åben eller lukket ledkæde, kan du kommentere Calle Lindqvists indlæg på fagbloggen

 fafo.fysio.dk/fagblog

FORMÅL MED LITTERATURSTUDIET

Formålet med dette studie er gennem en kritisk gennemgang af videnskabelige artikler at afdække effekten af åben og closed chain træning på funktion og løshed i knæet efter forreste korsbåndskonstruktion.

Litteratursøgningen, undersøgelsen og analysen blev gennemført efter retningslinjerne, der er udstukket af The Cochrane Collaboration (9) og The Collaboration Back Review Group (10). Den elektroniske litteratursøgning blev gennemført 25/10 2006 i PubMed, EMBASE og the Cochrane Central Register of Controlled Trials (Central). Søgeresultatet blev vurderet ud fra søgekriterierne, og seks artikler blev inkluderet i studiet.

Der var følgende inklusionskriterier:

- Randomiserede kontrollerede studier.
- Studier, hvor deltagerne har gennemgået en forreste korsbåndskonstruktion.
- Studier, som sammenligner CKC- med OKC-træning.
- Engelsk- eller svensksprogede studier.
- Studier, som er blevet publiceret i et tidsskrift.

De inkluderede artikler blev bedømt efter en modificeret kriterieliste fra The Cochrane Back Review Group (10).

De ni kriterier blev bedømt med enten "ja" (+), "nej" (-) eller "ved ikke" (-). Antallet (+) blev adderet, og summen er udtryk for studiets kvalitet. Studier med fem eller flere plusser blev anset for at være af høj kvalitet, studier med færre plusser end fem blev anset for at være af lav kvalitet. I tilfælde, hvor kriterierne for studiet ikke var beskrevet, blev forfatterne til artiklen kontaktet via e-mail.

ANALYSE

Vi analyserede, om der var forskel på resultaterne i de inkluderede studier, alt efter hvilken metode der blev anvendt i interventionen. Bedømmelsen var: forskel/ingen forskel. Denne analyse blev gennemført for samtlige testparametre, der blev anvendt ved både baseline og efter behandling.

Vi foretog en kvalitativ vurdering af studierne resultater med anvendelse af evidensniveauerne fra The Cochrane Collaboration Back Review Group (10).

RESULTAT

Fire af artiklerne blev bedømt til at være af høj kvalitet og to af lav kvalitet (11-16, tabel 1). Vi fandt moderat evidens for, at det ikke har nogen betydning, hvilken træningsmetode der benyttes, hvad angår løshed i knæet efter forreste korsbåndskonstruktion (11, 14-16). Der er moderat evidens for, at valg af træningsmetode ikke



Referencer

1. Natri A, Jarvinen M, Latvala K, Kannus P. Isokinetic muscle performance after anterior cruciate ligament surgery. Long-term results and outcome predicting factors after primary surgery and late-phase reconstruction. *Int J Sports Med.* 1996 Apr;17(3):223-8.
2. Osteras H, Augestad LB, Tondel S. Isokinetic muscle strength after anterior cruciate ligament reconstruction. *Scand J Med Sci Sports.* 1998 Oct;8(5):279-82.
3. Lewek M Rudolph K, Axe M, Snyder-Mackler L. The effect of insufficient quadriceps strength on gait after anterior cruciate ligament reconstruction. *Clin Biomech (Bristol, Avon).* 2002 Jan;17(1):56-63.
4. Palmitier RA, An KN, Scott SG, Chao EY. Kinetic chain exercise in knee rehabilitation. *Sports Med. Sports Med.* 1991 Jun;11(6):402-13.
5. Yack HJ, Collins CE, Whieldon TJ (1993) Comparison of closed and open kinetic chain exercise in the anterior cruciate ligament-deficient knee. *Am J Sports Med.* 1993 Jan-Feb;21(1):49-54.
6. Fitzgerald GK. Open versus closed kinetic chain exercise: issues in rehabilitation after anterior cruciate ligament reconstructive surgery. *Phys Ther.* 1997 Dec;77(12):1747-54.
7. Beynnon BD, Johnson RJ, Fleming BC, Stankewich CJ, Renström PA, Nichols CE. The strain behaviour of the anterior cruciate ligament during the squatting and active flexion-extension. A comparison of an open and a closed kinetic chain exercise. *Am J Sports Med.* 1997 Nov-Dec;25(6):823-9.
8. Fleming BC, Oksendahl H, Beynnon BD. Open- or closed-kinetic chain exercises after anterior cruciate ligament reconstruction? *Exerc Sport Sci Rev.* 2005 Jul;33(3):134-40.
9. Green S, Higgins J, editors. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions 4.2.6. Issue 4.* Chichester: John Wiley & Sons, Ltd; 2006.
10. van Tulder MW, Furlan A, Bombardier C, Bouter L. Updated method guidelines for Cochrane Collaboration Back Review group. *Spine* 2003;28(12):1290-99.
11. Perry MC, Morrissey MC, King JB, Morrissey D, Earnshaw P. Effects of closed versus open kinetic chain knee extensor resistance training on knee laxity and leg function in patients during the 8- to 14-week post-operative period after anterior cruciate ligament reconstruction. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2005 Jul;13(5):357-69.
12. Morrissey MC, Drechsler WI, Morrissey D, Knight PR, Armstrong PW, McAuliffe TB. Effects of distally fixated versus nondistally fixated leg extensor resistance training on knee pain in the early period after anterior cruciate ligament reconstruction. *Phys Ther.* 2002 Jan;82(1):35-43.
13. Hooper DM, Morrissey MC, Drechsler W, Morrissey D, King J. Open and closed kinetic chain exercises in the early period after anterior cruciate ligament reconstruction. Improvements in level walking, stair ascent, and stair descent. *Am J Sports Med.* 2001 Mar-Apr;29(2):167-74.
14. Morrissey MC, Hudson ZL, Drechsler WI, Coutts FJ, Knight PR, King JB. Effects of open versus closed kinetic chain training on knee laxity in the early period after anterior cruciate ligament reconstruction. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2000;8(6):343-8.
15. Mikkelsen C, Werner S, Eriksson E. Closed kinetic chain alone compared to combined open and closed kinetic chain exercises for quadriceps strengthening after anterior cruciate ligament reconstruction with respect to return to sports: a prospective matched follow-up study. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2000;8(6):337-42.
16. Bynum EB, Barrack RL, Alexander AH. Open versus closed chain kinetic exercises after anterior cruciate ligament reconstruction. A prospective randomized study. *Am J Sports Med.* 1995 Jul-Aug;23(4):401-6.
17. Escamilla RF, Fleisig GS, Zheng N, Barentine SW, Wilk KE, Andrews JR. Biomechanics of the knee during closed kinetic chain and open kinetic chain exercises. *Med Sci Sports Exerc.* 1998 Apr;30(4):556-69.
18. Church S, Keating JF. Reconstruction of the anterior cruciate ligament: timing of surgery and the incidence of meniscal tears and degenerative change. *J Bone Joint Surg Br.* 2005 Dec;87(12):1639-42.
19. Drogset JO, Grøntvedt T. Anterior cruciate ligament reconstruction with and without a ligament augmentation device: results at 8-year follow-up. *Am J Sports Med.* 2002 Nov-Dec;30(6):851-6.



har nogen betydning for den isometriske styrke i m. quadriceps femoris (12). Der er begrænset evidens for, at valg af træningsmetode påvirker den isokinetiske styrke (15). Der er moderat evidens for, at valg af træningsmetode ikke påvirker resultatet på selv-vurderingsskemaerne Hughston, Tegnér og Lysholm (11,13,16). Der er moderat evidens for, at valg af træningsmetode ikke påvirker resultatet af en ganganalyse (13) og på selv-vurderet smerte (12).

BEHOV FOR FLERE STUDIER

Den største barriere for at anvende open chain øvelser har været frykten for at påføre det rekonstruerede korsbånd en skadelig belastning. Vores studie viste, at der er moderat evidens for, at open og closed chain øvelser har samme effekt i forhold til løshed i knæet, og at bekymringen for, at open chain øvelser skulle påvirke løsheden negativt, ikke er velbegrunderet i litteraturen.

Vi finder i vores litteraturgennemgang samme resultat, som Fitzgerald (6) og Fleming et al (8) præsenterede i deres oversigtsartikler. Selv om biomekaniske studier (5,17) har vist højere belastninger på det rekonstruerede korsbånd ved open chain end closed chain, så er disse belastninger formentlig klinisk ubetydelige.

De inkluderede studier anvendte forskellige rehabiliteringskontroller. I et af studierne (15) fik deltagerne i OKC-gruppen en større træningsdosis, hvilket kan have påvirket studiets udfald og resultat. I fire af studierne (11-14) var der kun én øvelse, der adskilte de

to interventionsgrupper. OKC-gruppen gennemførte desuden kun én øvelse med åben ledkæde, hvilket måske ikke er tilstrækkeligt til at påvirke knæleddets funktion og løshed.

Fire af de inkluderede studier (11-14) havde Matthew C Morrissey som hoved- eller medforfatter, og studierne var gennemført på samme klinikker. Hvis disse studier var gennemført af forskellige forskergrupper på forskellige klinikker med samme resultat, ville vores evidensniveau for, at knæledet ikke påvirkes af valg af træningsmetode, gå fra moderat til stærk (10).

Efter rekonstruktion af forreste korsbånd er der risiko for degenerative forandringer i knæet (18,19). Ingen af de inkluderede studier har undersøgt, om valg af træningsmetode påvirker denne risiko.

Der er behov for flere randomiserede kontrollerede studier, der sammenligner OKC-øvelser med CKC-øvelser med lang opfølgningstid, så man kan finde ud af, hvordan træningsmetoderne på længere sigt påvirker knæleddets løshed og funktion. Et andet vigtigt aspekt, som fremtidige studier må udrede, er, om OKC- og CKC-træning har forskellig indvirkning på knæleddets degenerative forandringer. Der er brug for, at flere studier gennemføres på forskellige klinikker, for at vi kan være sikre på, at OKC og CKC har samme effekt på funktion og løshed i knæet efter en korsbåndskonstruktion. ●

Protac SenSit

- en specialdesignet sansestimulerende stol der omslutter og beroliger kroppen
- kuglernes fleksibilitet og det punktvis tryk stimulerer både berøringssansen og muskel- og ledsansen.

Målgrupper som kan have gavn af at sidde i kuglestolen:

- Børn og voksne med fysisk og psykisk uro
- Børn og voksne med spasticitet
- Personer med neurologiske lidelser som har brug for sansestimulering

PROTAC

PROTAC A/S • Kystvejen 17, 1. • DK - 8000 Århus C
Tel +45 8619 4103 • protac@protac.dk • www.protac.dk

Nyhed!

Protac SenSit nu også i en høj model. Se den på vores stand C2-046 på Rehab-messen i Bellacentret 6-8 maj 2008



AF: LEKTOR BENTE STALLKNECHT,
KØBENHAVNS UNIVERSITET

bstall@mfi.ku.dk

FOTO: ISTOCKPHOTO.COM

Fysisk træning i behandlingen af overvægt og fedme

Fysisk træning har positiv effekt på risikofaktorer for kardiovaskulær sygdom og kan endvidere inducere vægttab, det viser et Cochrane-review fra 2006

→ **Fysisk aktivitet er sundt.** Dette er vist i utallige videnskabelige undersøgelser, og evidensen herfor er af Sundhedsstyrelsen for nyligt opsummeret i "Fysisk aktivitet - håndbog om forebyggelse og behandling" (1). Fysisk aktivitet styrker hjertet, knoglerne og skeletmuskulaturen og øger den fysiske formåen. En væsentlig metabolisk virkning af fysisk aktivitet er, at kroppens insulinfølsomhed øges. Metabolismen bliver mere fleksibel, hvorved f.eks. blodlipidniveauer hurtigere kan adaptere til kroppens behov. En anden virkning af fysisk aktivitet er, at aktiviteten forskyder kroppens energibalance, hvorved et vægt- og fedtmassetab kan fremkaldes, såfremt kalorieindtaget holdes konstant (2, 3). Sidstnævnte kunne i lyset af den vestlige verdens fedmeepidemi være en væsentlig motivation til fysisk aktivitet for mange mennesker. I en nyligt publiceret systematisk Cochrane-analyse (4) evaluerede forfatterne fysisk trænings evne til at inducere vægttab og reducere risikoen for kardiovaskulær sygdom hos overvægtige og fede personer.

METODE

Randomiserede, kontrollerede kliniske studier, der omhandlede fysisk trænings effekt på kropsvægt, morbiditet, mortalitet, livskvalitet, serumlipider, fasteserumglukose, blodtryk og eventuelle sidevirkninger hos overvægtige og fede voksne, blev opsporet i elektroniske databaser og oversigtsartiklers referencelister. Forfatterne definerede fysisk træning som "enhver form for fysisk aktivitet, der bliver gentaget regelmæssigt i en vis tidsperiode", og et inklusionskrav til Cochrane-analysen (4) var, at den fysiske træning var kvantificerbar. Studier, i hvilke medikamina blev kombineret med fysisk træning, blev ekskluderet. Inklusion af et studie krævede endvidere en varighed på mindst tre måneder og et frafald på højst 15 procent.

Cochrane-analysen (4) bygger på data fra 3.476 overvægtige eller fede personer undersøgt i 41 randomiserede, kontrollerede kliniske studier offentliggjort i 43 publikationer. Studierne blev senest inkluderet i januar 2006. Gennemsnitsalderen for forsøgsdeltagerne

*Artiklen
har tidligere
været trykt i
Ugeskrift for Læger,
7. januar 2008,
side 33-36.*

var 42 år, og der indgik både mænd og kvinder i studierne. I 25 ud af 41 studier var interventionsperioden på 3-4 måneder. Størstedelen af studierne er udført i USA, men en del af dem er udført i Europa heriblandt et i Danmark (5).

Alle studier blev udført i ambulante regi (hospitalsambulatorier, alment praktiserende læger, universitet eller arbejdsplads), og størstedelen af forsøgsdeltagerne blev rekrutteret via lokale nyhedsmedier. Den fysiske træningsintervention bestod hyppigst af gang, motion på kondicykel, jogging og vægttræning. Træningsintensiteten var i størstedelen af studierne højere end 60 procent af den maksimale iltoptagelse/puls, og personerne trænede hyppigst 40-50 minutter pr. gang, 3-5 gange pr. uge. Studierne fordelte sig nogenlunde ligeligt på:

1. fysisk træning versus kontrolgruppe
2. fysisk træning versus diætgruppe
3. kombineret fysisk træning og diæt versus diætgruppe.

I otte studier sammenlignede man grupper, som trænede ved forskellige træningsintensiteter med eller uden samtidig diætintervention.

Forfatterne anvendte metaanalyseteknik til at sammenligne effekterne af de enkelte interventioner, men desværre bevirkede heterogenitet af interventioner og sammenligninger, at kun et relativt beskedent antal analyser kunne gennemføres.

HOVEDRESULTATER

Fysisk træning inducerede i alle studier en mindre reduktion af kropsvægt og body mass index (BMI). Kombinationen af fysisk træning og diæt inducerede et større vægttab (differens: 1,0 kg, 95 procent konfidensinterval (KI): 0,7-1,3 kg, $n = 2.157$) og et større fald i BMI (differens: 0,4 kg/m², 95 procent KI: 0,1-0,7 kg/m², $n = 452$) end diæt alene. Uden diæt medførte fysisk træning ved høj intensitet (> 60 procent af den maksimale iltoptagelse/puls) et større vægttab (differens: 1,5 kg, 95 procent KI: 0,7-2,3 kg, $n = 317$) end fysisk træning ved lav intensitet.





Heterogenitet bevirkede, at der ikke kunne laves metaanalytiske sammenligninger af kropsmasse imellem henholdsvis fysisk træning versus kontrolgruppe og fysisk træning versus diætgruppe.

I alle studier fandt man, at fysisk træning med eller uden diæt reducerede både systolisk og diastolisk blodtryk.

Diæt alene reducerede systolisk blodtryk mere (differens: 2,2 mmHg, 95 procent KI: 0,3-4,2 mmHg, n = 361) end fysisk træning alene,

og der var ikke forskel i reduktionen af det systoliske blodtryk imellem gruppen med kombineret fysisk træning og diæt og gruppen, som alene var på diæt. Det diastoliske blodtryk blev reduceret mere i gruppen, som lavede fysisk træning uden diæt (diferens: 2,1 mmHg, 95 procent KI: 0,5-3,7 mmHg, n = 259), end i kontrolgruppen, men der var ikke forskel i effekterne af fysisk træning og diæt på reduktionen i diastolisk blodtryk.

Fysisk træning både med og uden diæt reducerede serumtriglycerid, og serum-triglycerid blev reduceret mere i træning uden diæt-gruppen (differens: 0,2 mmol/l, 95 procent KI: 0,1-0,3 mmol/l, n = 348) end i kontrolgruppen. Intensiteten af træning havde ikke indflydelse på reduktionen af serum-triglycerid, og fysisk træning kombineret med diæt gav ikke en større reduktion i serum-triglycerid end diæt alene.

Totalserumkolesterol faldt generelt som følge af træning, men faldet var ikke signifikant større i træningsgruppen end i kontrolgruppen. Serum-højdensitets-lipoprotein (HDL) steg i alle studier som følge af fysisk træning uden diæt, mens effekterne af fysisk træning kombineret med diæt var mere uklare. Heterogeniteten i datamaterialet bevirkede, at den eneste metaanalytiske sammenligning, som forfatterne kunne lave for serum-HDL, var effekten af høj- versus lavintensitetstræning kombineret med diæt, og forfatterne fandt her ingen effekt af træningsintensitet. Serum-lavdensitets-lipoprotein (LDL) blev ikke undersøgt i Cochrane-analysen (4). Fysisk træning reducerede fasteserumglukose mere (differens: 0,2 mmol/l, 95 procent KI: 0,1-0,3 mmol/l, n = 273) end ingen intervention, og træning ved høj intensitet reducerede fasteserumglukose mere (differens: 0,3 mmol/l, 95 procent KI: 0,2-0,5 mmol/l, n = 46) end træning ved lav intensitet. Diæt alene reducerede imidlertid fasteserumglukose mere (0,1 mmol/l, 0,0-0,2 mmol/l, n = 354) end fysisk træning alene, og fysisk træning oveni diæt reducerede ikke fasteserumglukose mere end diæt alene.

Forfatterne kunne ikke finde data om effekterne af fysisk træning på mortalitet, morbiditet, livskvalitet og sidevirkninger hos overvægtige og fede voksne.

DISKUSSION

Cochraneanalysen (4) viser, at fysisk træning af overvægtige og fede voksne havde positive effekter på både kropsvægt og risikofaktorer for kardiovaskulær sygdom. Fysisk træning kombineret med diæt reducerede kropsvægten lidt, men signifikant mere end diæt alene, og uden diæt reducerede højintensitetstræning kropsvægten mere end lavintensitetstræning. Effekten af fysisk træning på kropssammensætning var ikke inddraget i Cochrane-analysen (4), men i en tidligere metaanalyse (6) blev det påvist, at fysisk træning kombineret med diæt bevarede fedtfri masse i forhold til diæt alene. Som risikofaktorer for kardiovaskulær sygdom anvendte man i Cochraneanalysen (4) systolisk og diastolisk blodtryk, serumtriglycerid, totalserumkolesterol, serum-HDL og fasteserumglukose, og for alle parametre blev der påvist positive effekter af fysisk træning. Fysisk træning uden diæt reducerede det diastoliske blodtryk, serumtriglycerid og serumfasteglukose mere end ingen intervention, og uden diæt reducerede højintensitetstræning faste serum glukose mere end lavintensitetstræning.

I Cochrane-analysen (4) fandt man, at diæt mere potent reducerede systolisk blodtryk og fasteserumglukose end fysisk træning. Forfatterne sammenlignede ikke direkte vægttabet som følge af henholdsvis diæt og fysisk træning, men i størstedelen af de inkluderede studier inducerede diæt et større vægttab end fysisk træning.

At sammenligne effekter af diæt og fysisk træning er imidlertid vanskeligt, da kaloriedeficitet induceret af de to interventioner i forskellige studier er højst variabelt og oftest større i diæt end i træningsgrupper. I to grundige, randomiserede, kontrollerede, kliniske undersøgelser af henholdsvis overvægtige/fede mænd (2) og kvinder (3) sammenlignede forfatterne direkte effekterne af tre måneders ækvikariske energideficit induceret af henholdsvis diæt og fysisk træning. De fandt, at det totale vægttab var uafhængigt af metoden, ved hvilken energideficitet blev induceret, men at personerne, der trænede, tabte mere fedtmasse end personerne, som var på diæt. At kaloriedeficitet induceret af fysisk træning er af stor vigtighed for effekterne af fysisk træning understreges endvidere af, at man i korttidsstudier (≤ 16 uger) af overvægtige og fede voksne har fundet en direkte sammenhæng imellem antallet af kalorier forbrændt via fysisk træning og vægttabet (7) (figur 1), og i en nylig position statement fra European College of Sports Science (8) anbefaler man en øget forbrænding på mindst 1.500 kcal pr. uge (svarende til 35-45 minutters daglig gang) ved fysisk træning, hvis overvægtige/-fede personer ønsker at inducere et vægttab. At man i Cochrane-analysen (4) for flere parametre fandt højintensitetstræning mere effektiv end lavintensitetstræning kan meget vel skyldes, at det totale kaloriedeficit induceret af højintensitetstræningen var større end kaloriedeficitet induceret af lavintensitetstræningen.

Forfatterne til Cochrane-analysen valgte at ekskludere alle studier, hvor der var et frafald på over 15 procent. Dette bevirkede, at mange ellers velgennemførte studier ikke er inkluderet i analysen. Alt andet lige medfører et lavt antal studier en lav styrke i en metaanalyse, og man kunne have overvejet at svække kravet til frafaldsprocent.

En generel svaghed i studier af livsstilsintervention til behandling af fedme og i datamaterialet, som ligger til grund for Cochrane-analysen (4), er, at studierne er af relativt kort længde. I et studie fra Cochrane-analysen har man fulgt forsøgspersonerne i 18 måneder, men størstedelen af studierne er kun af 3-4 måneders varighed. Det er velkendt, at livsstilsændringer og dermed bl.a. varige vægttab er vanskelige at opretholde, og en langtidsholdbar positiv effekt af fysisk træning kræver, at træningen gennemføres livslangt, hvilket fordrer, at de berørte personer er motiverede for dette. En vurdering af fysisk trænings effekt på de ultimative tegn på kardiovaskulær sygdom, nemlig morbiditet og mortalitet, kræver ligeledes længerevarende studier.

KONKLUSION

Fysisk træning af overvægtige og fede voksne har positive effekter på risikofaktorer for kardiovaskulær sygdom. Fysisk træning kan endvidere inducere vægttab, især når træningen kombineres med diæt. ●



Litteratur

1. Pedersen BK, Saltin B. *Fysisk aktivitet - håndbog om forebyggelse og behandling*. København: Sundhedsstyrelsen, Center for Forebyggelse, 2003.
2. Ross R, Dagnone D, Jones PJ et al. *Reduction in obesity and related comorbid conditions after diet-induced weight loss or exercise-induced weight loss in men*. *Ann Intern Med* 2000;133:92-103.
3. Ross R, Janssen I, Dawson J et al. *Exercise-induced reduction in obesity and insulin resistance in women: a randomized controlled trial*. *Obes Res* 2004; 12:789-98.
4. Shaw K, Gennat H, O'Rourke P et al. *Exercise for overweight or obesity*. Art. No.: CD003817. DOI: 10.1002/14651858.CD003817.pub3
5. Svendsen OL, Hassager C, Christiansen C. *Effect of an energy-restrictive diet, with or without exercise, on lean tissue mass, resting metabolic rate, cardiovascular risk factors, and bone in overweight postmenopausal women*. *Am J Med* 1993;95:131-40.
6. Ballor DL, Poehlman ET. *Exercise-training enhances fat-free mass preservation during diet-induced weight loss - a meta-analytical finding*. *Int J Obes* 1994; 18:35-40.
7. Ross R, Janssen I. *Physical activity, total and regional obesity: dose-response considerations*. *Med Sci Sports Exerc* 2001;33:S521-7.
8. Fogelholm M, Stalknecht B, van Baak M. *ECSS position statement: Exercise and obesity*. *Eur J Sport Sci* 2006;6:15-24.

ROHO®
Trykafastende puder

**Stabilitet
Positionering
Beskyttelse**

Et sikkert valg

- Optimal beskyttelse
- Let at tilpasse
- Unik teknologi

Ring på 70 22 43 41

info@handicare.dk
www.handicare.dk

AF FYSIOTERAPEUT ANNE HAUGAARD MEHRENS, REVACENTRET I KØBENHAVN

Fysioterapeutens perspektivering

→ **Resultaterne fra Cochrane-review** om fysisk træning i behandlingen af overvægt og fedme understøtter brugen af fysisk træning som et fysioterapeutisk middel til at opnå vægttab, især hvis træningen kombineres med diæt. Desuden er træningen med til at mindske risikofaktorer for kardiovaskulær sygdom, og til at påvirke kroppens insulinfølsomhed.

Projekt "Krop og Job" ved Revacentret i København er et kursusforløb for borgere, hvor overvægt er en barriere i forhold til arbejdsmarkedet og uddannelse. Målet med kurset er at øge kursisternes fysiske og psykiske ressourcer og handlemuligheder i forhold til arbejdsmarkedet. Kursisterne vejer typisk mellem 100 og 200 kilo (-/+) og har typisk et BMI på mellem 40 og 50 (-/+). Mange har problemer med slidgigt, ryg- og knæsmertes, diabetes, angst og depressioner. Fysioterapeuten lægger et fysisk træningsprogram til den enkelte kursist og følger nøje kursisterne som vejleder og motivator, hvilket kan være meget krævende, da den største motivation for at tabe sig typisk kommer ved et synligt vægttab. Når kursisterne ikke taber sig eller måske oven i købet tager på, bliver fysioterapeutens rolle som motivator ekstra stor. De individuelle træningsprogrammer består typisk af motion på kondicykel og vægttræning, og lidt efter lidt yderligere motion på gangbånd, romaskine, crosstrainer og stavgang. Kursister, der har slidgigt og knæsmertes, kan i starten ikke træne på gangbånd, da det er alt for belastende. I stedet cykler de på motionscykel, hvis de er i stand til det. Nogle kursister kan være så store og immobile, at de slet ikke kan komme op på cyklen, eller være besværede af en for stor mave, der støder på lårene, så de ikke kan dreje rundt på pedalerne. Her skal det tilføjes, at når der tilrettelægges træning til så store personer, skal træningsudstyret være stort og robust og bygget til at kunne tåle vægt over ca. 200 kilo.

TRÆNING MED HØJ INTENSITET UMULIG

Ifølge studierne inkluderet i Cochrane-reviewet medførte højintensitetstræning uden diæt et større vægttab end fysisk træning ved lav intensitet. Men når målgruppen er overvægtige og fede personer, vil det typisk være svært for den enkelte at træne med høj intensitet. De fleste kursister på projekt "Krop og Job" er utrænede og i dårlig fysisk form ved opstart og kan derfor kun magte træning ved lav intensitet. For mange er der

også en tilvænningsperiode til at mærke og tro på, at det er ok at få pulsen op. Så træning ved høj intensitet kan være et mål i træningsforløbet, som ikke altid kan honoreres. Projektet har en diætist tilknyttet, og her er det tydeligt, at de kursister, der ud over den fysiske træning prøver at følge diætistens anvisninger, er dem, der taber sig mest.

Dette er i overensstemmelse med resultatet fra Cochrane-reviewet om at kombinationen af fysisk træning og diæt inducerer et større vægttab. Altså er det afgørende, når der ønskes et stort vægttab, at den fysiske træning ikke står alene men kombineres med diæt og for at opnå maksimal effekt, at træningen foregår ved høj intensitet. Men lidt har også ret. I reviewet er et af hovedresultaterne, at fysisk træning i alle studier inducerede en mindre reduktion af kropsvægt og BMI. Så det resultat må vi holde fast i, når det gælder træningen af de overvægtige og fede voksne, som ikke kan honorere de i undersøgelserne strenge krav til træning ved høj intensitet.

Hos overvægtige og fede voksne er der en stor risiko for kardiovaskulære sygdomme. Cochrane-reviewet viser, at fysisk træning har en positiv effekt på at mindske denne risiko.

Alt i alt kan vi som fysioterapeuter bruge studierne i dette Cochrane-review til at understøtte vores behandling og anbefalinger om træning af overvægtige og fede voksne for at opnå vægtreduktion, mindske risikoen for kardiovaskulære sygdomme og påvirke insulinfølsomheden hos diabetespatienter. Jeg savner studier, der har undersøgt parametre på eventuelt forbedret livskvalitet ved træningen, og studier af længere varighed for at vurdere livsstilsændringer og langtidseffekter.



Fysisk træning i behandlingen af overvægt og fedme



THE COCHRANE
COLLABORATION®

Shaw K, Gennat H, O'Rourke P, Del Mar C. Exercise for overweight or obesity. Cochrane Database of Systematic Reviews 2006, Issue 4. Art.

BAGGRUND

Kliniske forsøg har vist, at fysisk træning kan reducere kropsvægten hos overvægtige og fede voksne personer. Der har ikke tidligere været et kvantitativt systematisk Cochrane-review om dette.

FORMÅL

At bedømme fysisk træning som middel til at opnå vægttab hos overvægtige og fede personer, ved hjælp af randomiserede, kontrollerede, kliniske forsøg.

SØGESTRATEGI

Studier blev fundet ved computeriserede søgninger af multiple elektroniske, bibliografiske databaser. Den sidste søgning blev foretaget januar 2006.

UDVÆLGELSESKRITERIER

Studier blev inkluderet, hvis de byggede på randomiserede, kontrollerede forsøg, som undersøgte ændringer i kropsvægt som følge af en eller flere træningsinterventioner hos voksne med overvægt eller fedme ved baseline, og under 15 % af deltagerne udgik af studiet.

DATAOPSAMLING OG -ANALYSE

To forfattere bedømte uafhængigt studierne kvalitet og ekstraherede data.

HOVEDRESULTATER

De 43 studier inkluderede 3476 deltagere. Selvom en signifikant heterogenitet i nogle af hovedeffekt-analyserne begrænsede muligheden for at poole effektstørrelser på tværs af nogle studier, blev et antal poolede effektstørrelser beregnet. Sammenlignet med ingen behandling resulterede fysisk træning i små vægttab på tværs af studier.

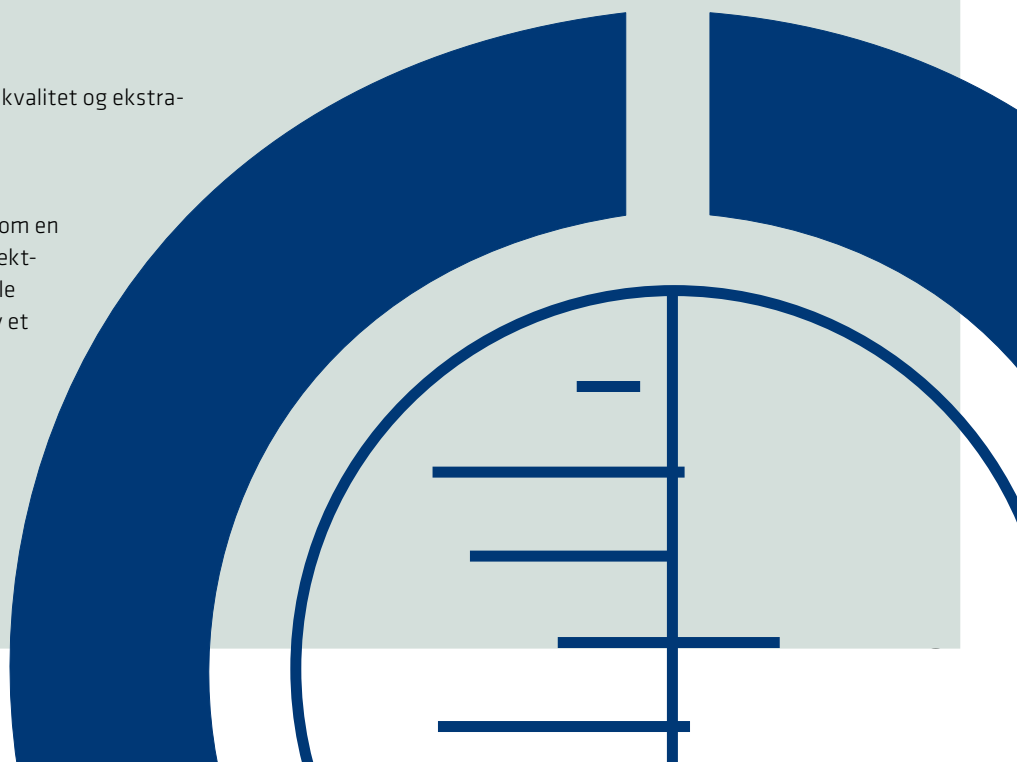
Fysisk træning kombineret med diæt resulterede i en større vægtreduktion end

diæt alene (vægtet middeldifferens (VMD): -1,1 kg; 95 % konfidensinterval (KI) -1,5 til -0,6). En øgning af træningsintensiteten øgede størrelsen af vægttabet (VMD: -1,5 kg; 95 % KI -2,3 til -0,7).

Der var signifikante forskelle i andre effektparametre såsom serum lipider, blodtryk og faste plasma glukose. Fysisk træning som eneste vægttabsintervention resulterede i signifikante reduktioner i diastolisk blodtryk (VMD: -2 mmHg; 95 % KI -4 til -1), triglycerider (VMD: -0,2 mmol/l; 95 % KI -0,3 til -0,1) og faste glukose (VMD: -0,2 mmol/l; 95 % KI -0,3 til -0,1). Højintensitets-træning resulterede i en større reduktion i faste serum glukose end lavintensitets-træning (VMD: -0,3 mmol/l; 95 % KI -0,5 til -0,2). Der blev ikke identificeret data omhandlende bivirkninger, livskvalitet, morbiditet, udgifter eller mortalitet.

FORFATTERNES KONKLUSIONER

Resultaterne af dette review støtter brugen af fysisk træning som vægttabsintervention, især kombineret med diætetiske tiltag. Fysisk træning er associeret med forbedrede kardiovaskulære risikofaktorer også uden vægttab.



Fra fysioterapeutuddannelse til professionshøjskole

Øget akademisering og organisering i større, tværfaglige uddannelsesinstitutioner har præget udviklingen på fysioterapeutuddannelsen de seneste år. Men hvor er uddannelsen på vej hen, og giver den dygtigere fysioterapeuter i den anden ende?



AF: FREELANCEJOURNALIST
KAREN KJÆRGAARD

redaktionen@fysio.dk

ILLUSTRATION: GITTE SKOV

Fysioterapeutuddannelsen har gennemgået en hastig udvikling de senere år. Først kom reformen af selve uddannelsen i 2001 og indlejringen i CVU'erne. Senest er CVU'erne pr.

1. januar 2008 slået sammen til endnu større enheder på de nye professionshøjskoler, og så er der en ny, national studieordning for fysioterapeutuddannelsen på trapperne.

Den ene reform eller fusion er dårligt gennemført, før den næste er besluttet, og mange fysioterapeuter har sikkert svært ved at følge med. Spørgsmålet er også, hvad der ligger til grund for udviklingen, og hvad den har betydet for uddannelsens kvalitet og de studerendes vilkår. Det forsøger formanden for studierektorerne og en erfaren underviser at give svaret på.

Ifølge Ulla Mulbjerg, der er studierektor for fysioterapeutuddannelsen i Odense og formand for Fysioterapeutuddannelsernes Lederforsamling, er der især to overordnede tendenser, der har påvirket udviklingen af fysioterapeutuddannelsens struktur og dens organisatoriske tilhørsforhold inden for det seneste årti: Samfundsændringer og påvirkninger fra EU på uddannelsesområdet.

"Samfundsændringerne går mod større enheder, mere tværgående funktioner, akkreditering og output control, kontraktstyring og dokumentation. Ved uddannelsesændringerne har målet været mere gennemsigtige uddannelsessystemer og -niveauer, at styrke mobiliteten og tage udgangspunkt i europæiske standarder og minimums-slutkompetencer i EU", forklarer Ulla Mulbjerg.

Det har betydet, at fysioterapeutuddannelsen sammen med de andre professionsbacheloruddannelser på sundhedsområdet har skullet indgå i større tværfaglige enheder og implementere de europæiske uddannelsesstandarder. Derfor kom først CVU'erne, og nu professionshøjskolerne. Uddannelserne er gået fælles om at beskrive en national studieordning, som bliver baseret på modulopbygget undervisning og 31 definerede slutkompetencer.

"De seneste ændringer kan skyldes, at de intentioner, der var med uddannelsesreformen i 2001, ikke helt er slået igennem, og at der politisk er et ønske om større uddannelsesenheder", siger Ulla Mulbjerg.

"På uddannelsesdelen lyder anbefalingen, at de skal være mere tværgående, der skal være mere fokus på it og øget fleksibilitet i uddannelserne. Det betyder, at vi skal have ny bekendtgørelse og ny studieordning", siger hun.

FOKUS PÅ LÆRING FREM FOR PENSUM

Studieordningen er ikke endeligt godkendt endnu, men efter planen vil den gælde fra september 2008. I øjeblikket ligger udspillet til

den nye studieordning til godkendelse i Undervisningsministeriet og skal bl.a. i høring hos Sundhedsstyrelsen.

"Målet er at fastholde den gode kvalitet i fysioterapeutuddannelsen med et øget fokus på samspil mellem teori og praksis, bl.a. er der klinisk undervisning fra 1. modul. Uddannelsen bliver mere ensartet på nationalt plan. Den pædagogiske tilrettelæggelse vil dog stadig være lokalt bestemt, for eksempel mht. valgfag, hvor det enkelte uddannelsessted har nogle spidskompetencer", siger Ulla Mulbjerg.

At uddannelsen bliver modulopbygget vil få indflydelse på undervisningen. Modulopbygning er en grundlæggende anden læringstænkning, hvor man går fra fokus på læring i forhold til indhold, for eksempel et bestemt pensum, til nu hvor det snarere handler om, hvad man skal opnå af kompetencer. Samtidig bliver der tættere integration mellem fagene i forhold til de opstillede læringsmål.

"Tidligere skitserede man indholdet i undervisningen i forhold til målene, mens man nu mere har fokus på, hvad de studerendes læring skal være i forhold til slutkompetencerne", forklarer Ulla Mulbjerg.

Hun understreger, at der stadig bliver holdt fast i, at fysioterapi er et håndværk, og at uddannelsen er tæt på praksis.

"Vi har styrket dette i slutkompetencerne og givet det en tydeligere profil, at fysioterapeuternes kernekompetence er at være eksperter i bevæge- og funktionsevne", siger hun.

AKADEMISERING VS. HÅNDVÆRK

Siden reformen af uddannelsen i 2001 er også den videnskabelige tilgang blevet tydeligere i undervisningen, og bachelorprojekterne er blevet mere forankrede i praksis. På den måde bliver de studerende bedre rustet til at arbejde med dokumentation og evidens, mener Ulla Mulbjerg.

Netop den tiltagende akademisering af de mellemlange uddannelser i forhold til håndværket i fagene har været kritiseret de senere år - især på sygeplejerskeuddannelsen. Hverken Ulla Mulbjerg eller en mangeårig fysioterapiunderviser, Jørgen Brandt fra fysioterapeutuddannelsen i Næstved, mener dog, at det er kammet over hos fysioterapeuterne. Snarere har det gjort de nyuddannede fysioterapeuter skarpere til at argumentere for praksis og arbejde evidensbaseret samt til at udvikle professionsudøvelsen.

"Jeg har aldrig hørt, at det skulle være et problem i fysioterapeutuddannelsen, at de studerende er blevet for akademiske, og jeg mener bestemt ikke, at den nuværende uddannelse ændrer på dette", siger Ulla Mulbjerg.

Jørgen Brandt er enig: "Udviklingen siden 2001 har overordnet styrket professionen og uddannelsen, især fordi der i langt højere grad er kommet argumenter, begreber og kriterier at begrunde praksis ud fra ind på uddannelsen. Fysioterapeuter var tidligere mindre præget af at kunne forklare, hvad de gjorde og hvorfor. Fysioterapeuter er altså blevet mere eksplicitte og udviklet gennem det generelle krav til professionerne om at skulle kunne forklare sig. Hele evidensbølgen har også medvirket til dette", siger Jørgen Brandt, der i øvrigt har været med til at udvikle den nye, nationale studieordning.

Han advarer dog imod at gøre evidens til et mantra for al fysioterapeutisk praksis, for det er utopi.

Evidens har da styrket en masse ting, men der er en grænse for, i hvor høj grad man skal fokusere på evidens, for praksis vil altid være meget mere end evidensen. Her er vi heldige på fysioterapeutuddannelsen, at den kliniske undervisning er en del af uddannelsesforløbet, og det håber jeg, at vi kan hæge om og udvikle videre, så det aldrig får karakter af arbejdspraktik", siger Jørgen Brandt.

STIGENDE KRAV TIL DE NYUDDANNEDE

Jørgen Brandt erkender, at den stigende akademisering presser de praktiske færdigheder på uddannelsen, men han påpeger samtidig, at den virkelighed, som de nyuddannede kommer ud i, er blevet så facetteret og specialiseret, at de studerende typisk altid vil skulle have en nærmere introduktion eller decideret efteruddannelse i ethvert nyt job, fordi det bliver sværere og sværere at honorere forventningerne til de nyuddannedes kunnen og vidensområder.

"Akademiseringen er ganske givet sket på bekostning af tid til at øve praktiske færdigheder, men jeg kan ikke sætte tal eller fingeren præcist på, hvor på skemaet det er sket, og vi hører da også fra praksis, at de studerende er dygtige, når de kommer ud. De studerende kommer i dag også ud på så forskellige steder, at det er svært at nå alt på uddannelsen i forhold til eksempelvis både den private praksis med et eventuelt speciale, specialhospitaler og sundhedscentrenes virkelighed. ●



De nyuddannede fysioterapeuter er skarpere til at argumentere for praksis og arbejde evidensbaseret, mener underviser Jørgen Brandt, der har været med til at udvikle den nye, nationale studieordning. Foto: Jens Panduro/POLFOTO

STUDIECHEF SKEPTISK OVER FOR PROFESSIONSHØJSKOLER

Akademiseringen af fysioterapeutuddannelser er en rigtig udvikling, men de nye professionshøjskoler har stadig til gode at vise deres faglige berettigelse. Det mener studiechef ved Københavns Universitet Jakob Lange, som Fysioterapeuten har bedt om at give sin vurdering

Jakob Lange, er enig i, at det er en rigtig, faglig udvikling, at en professionsuddannelse som fysioterapeuternes skal være mere akademisk. Men det akademiske skal relatere sig tæt til professionen og ikke være en dårlig kopi af universitetsuddannelserne, som de så ud i 1970'erne.

"Det akademiske skal kunne vinde genklang hos en fysioterapeut i Aulum", som Jakob Lange prosaisk formulerer det.

Til gengæld mener han, at de nye professionshøjskoler i høj grad har til gode at vise deres faglige berettigelse.

"Det store skisma er, at der ikke er kommet store, faglige miljøer ud af det endnu, hvor underviserne og fagene samarbejder, men kun administrative og økonomiske gevinster ved stordrift. Så her skal der følges uendelig meget op", mener Jakob Lange.

Efter hans mening er problemet, at CVU'erne var en meget behersket succes, og at man derfor har besluttet, at så skal de være større. Men man har ikke defineret, hvad formålet er med professionshøjskolerne. Er det for eksempel stordriftsfordele eller øget faglighed, spørger han sig selv.

"Jeg har læst alt, hvad der står i loven om professionshøjskolerne, og jeg kan ikke se det nogen steder. Dermed ikke være sagt, at der ikke kan komme noget godt ud af professionshøjskolerne, men det er det, man først skal til at opbygge nu. For eksempel at de studerende kan få nogle tilbud, de ellers ikke får, men det kan vi ikke engang se i horisonten", mener Jakob Lange.



Fakta om professionshøjskolerne

Danmarks otte fysioterapeutuddannelser hører pr. 1. januar 2008 under de nyoprettede professionshøjskoler.

Fysioterapeutskolen i Aalborg, University College Nordjylland

- University College Nordjylland (UCN) er det tidligere Sundheds CVU Nordjylland.
- Udbud af otte professionsbacheloruddannelser: ergoterapi, fysioterapi, jordemoderkundskab, radiografi, lærer, pædagog, natur og kulturformidling samt sygepleje.
- Geografisk placering: Aalborg og Hjørring.
- Ca. 6.000 studerende.
- Universitets- og forskningssamarbejde: Aalborg Universitet og regionens sygehuse. Er i gang med at etablere forskningssamarbejde med flere universiteter nationalt og internationalt.
- Hjemmeside: www.ucn.dk

Fysioterapeutuddannelsen i Holstebro og Fysioterapeutuddannelsen i Århus, VIA University College

- VIA University College er en fusion mellem JCVU, CVU Vita, Vitus Bering Danmark, CVU Midt-Vest og CVUalpha.
- Udbyder 17 professionbacheloruddannelser: bl.a. lærer, pædagog, socialrådgiver, afspændingspædagog, bandagist, bioanalytiker, ergoterapeut, fysioterapeut, sygeplejerske, bachelor i ernæring og sundhed samt en række ingeniøruddannelser.
- 15.000 studerende.
- Geografisk placering: Er bygget op om syv campusser i Holstebro, Horsens, Randers, Silkeborg, Viborg, Århus C og Århus N med lokaliteter på 39 adresser over hele Region Midtjylland.
- Universitets- og forskningssamarbejde: Forskningssamarbejder med stort set alle universiteter, men mangler stadig formelle aftaler med Syddansk Universitet og DTU.
- Hjemmeside: www.viauc.dk/fysioterapeut

Fysioterapeutuddannelsen i Esbjerg, University College Vest

- University College Vest er det tidligere CVU Vest.
- Udbyder syv professionsbacheloruddannelser: ergoterapeut, fysioterapeut, jordemoder, lærer, pædagog, socialrådgiver og sygeplejerske.
- Geografisk placering: Esbjerg og Ribe.
- Ca. 4.000 studerende.
- Universitets- og forskningssamarbejde: Syddansk Universitet.
- Hjemmeside: www.esbfys.dk

Fysioterapeutuddannelsen i Odense, University College Lillebælt

- University College Lillebælt er en fusion mellem CVSU-Fyn, CVU Fyn, CVU Jelling, Odense Socialpædagogiske Seminarium, Skårup Seminarium, Sygeplejeskolen i Vejle, Den Sociale Højskole i Odense samt Amtscentrene for Undervisning på Fyn og i Vejle.
- Udbyder syv professionsbacheloruddannelser: lærer, pædagog, sygeplejerske, ergoterapeut, fysioterapeut, radiograf og socialrådgiver.
- Geografisk placering: Odense, Skårup, Svendborg, Jelling og Vejle.
- Ca. 7.000 studerende.

- Universitets- og forskningssamarbejde: Forventer tæt relation til Syddansk Universitet og ad hoc-samarbejder med fx Århus Universitet eller Danmarks Pædagogiske Universitetsskole.
- Hjemmeside: <http://www.cvsu.dk/wm109365>

Fysioterapeutuddannelsen i Næstved, University College Sjælland

- University College Sjælland er en fusion mellem CVU Syd og CVU Sjælland.
- Udbyder otte professionsbacheloruddannelser: socialrådgiver, lærer, pædagog, sygeplejerske, fysioterapeut, ergoterapeut, bioanalytiker, ernærings- og sundhedsbachelor.
- Geografisk placering: 17 uddannelsessteder i Roskilde, Slagelse, Sorø, Holbæk, Haslev, Næstved, Vordingborg, Nykøbing Falster.
- 7.000 studerende.
- Universitets- og forskningssamarbejde: Syddansk Universitet.
- Hjemmeside: www.cvusyd.dk

Skodsborg Fysioterapiskole, Professionshøjskolen København.

- Professionshøjskolen København er en sammenlægning af CVU København & Nordsjælland, CVU Storkøbenhavn og Frøbelseminariet pr. 1. januar 2008.
- Udbyder syv professionsbacheloruddannelser: Lærer, pædagog, sygeplejerske, fysioterapeut, afspændingspædagog, tekstilformidler, tegnsprogs- og MHS-tolk.
- Geografisk placering: 18 uddannelsesinstitutioner placeret i København, Frederiksberg, Vanløse, Søborg, Hellerup, Skodsborg, Glostrup, Ballerup, Skovlunde, Virum, Hillerød, Jægerspris, Rønne.
- Ca. 9.600 studerende.
- Universitets- og forskningssamarbejde: Lunds Universitet, Parker-Instituttet ved Frederiksberg Hospital.
- Hjemmeside: www.sfs.dk

Fysioterapeutuddannelsen København, Den Flerfaglige Professionshøjskole i Region Hovedstaden.

- Den Flerfaglige Professionshøjskole i Region Hovedstaden er en fusion mellem CVU Øresund, Danmarks Erhvervspædagogiske Læreruddannelse, Danmarks Forvaltningshøjskole, Den Sociale Højskole, Frederiksberg Seminarium og Suhr's.
- Udbyder i alt 14 grunduddannelser, bl.a. til bioanalytiker, ergoterapeut, fysioterapeut, jordemoder, laborant, proces teknolog, radiograf og sygeplejerske.
- Geografisk placering: København, Frederiksberg og Bornholm.
- Ca. 7.500 studerende.
- Universitets- og forskningssamarbejde: Er i gang med at drøfte rammeaftaler med Københavns Universitet, Danmarks Pædagogiske Universitetsskole og RUC. Derudover har de enkelte uddannelsesinstitutioner en række individuelle forskningssamarbejder.
- Hjemmeside: www.kbhfys.dk

AF: FREELANCEJOURNALIST
KAREN KJÆRGAARD

redaktionen@fysio.dk

FOTO: LARS SKAANING OG
NANNA KREUTZMANN/ POLFOTO

Større pres på praktikken

De kliniske undervisere og fysioterapeutuddannelserne er nået langt med at udvikle den kliniske undervisning. Og de nyuddannede fysioterapeuter anses for teoretisk dygtige, mens det halter noget med det praktiske håndlag og rutinen. Alligevel anses den stigende akademiske tilgang til faget for rigtig og vigtig, for det praktiske kan de altid lære med tiden

Sådan lyder vurderingen fra en overfysioterapeut og en klinik-ejer, som Fysioterapeuten har bedt om at vurdere kvaliteten af nyuddannede fysioterapeuter i lyset af udviklingen på uddannelsen de senere år.

"De er ikke stærke praktikere, for praktikken fylder ikke så meget på grunduddannelsen, at der er tid til at øve og fordybe sig, og det kommer den heller ikke til fremover med den nye studieordning. Det vil sige, at de ikke får øvet sig i at udøve fysioterapi, hvilket kræver både godt håndlag og for eksempel verbal kontakt med patienterne og at kunne skabe motivation", siger Dorrit Holten Pind, overfysioterapeut ved Skejby Sygehus i Århus.

Til gengæld mener hun, at de nyuddannede er handlekraftige, selvstændige, analytiske, udforskende, stærke i teorien, fagligt selvbevidste og tager egen udvikling alvorligt.

"Disse kompetencer er meget attraktive for os som arbejdsplads, og disse kompetencer har vi ikke altid set hos fysioterapeuterne. Det er virkelig blevet forstærket med den nye grunduddannelse, som bl.a. fik et ekstra semester i 2001, siger Dorrit Holten Pind.

Også klinikejer Elisabeth Fogh Hansen, Algade Fysioterapi i Roskilde, har konstateret, at de nyuddannede er blevet dygtigere.

"Jeg kan kun sige, at de er blevet rigtig dygtige de sidste par år, men det er svært at generalisere, om de lige præcis er blevet bedre siden reformen af uddannelsen i 2001, siger Elisabeth Fogh Hansen. Også hun mener også, at den praktiske rutine kunne være større, men at man omvendt ikke kan forvente, at de studerende skal kunne nå at opnå rutine nok på uddannelsen.

Det er klart, at når de kommer ud som nyuddannede, er det ligesom at tage kørekort, hvor man jo kun lærer at køre bil og først får rutinen bagefter, siger hun.

Generelt mener Elisabeth Fogh Hansen, at de nyuddannede er enormt dygtige teoretisk, men måske på vippen til at blive for akademiske. Det er Dorrit Holten Pind dog ikke enig i. Tværtimod.



Jeg kan kun sige, at de er blevet rigtig dygtige de sidste par år, men det er svært at generalisere, om de lige præcis er blevet bedre siden reformen af uddannelsen i 2001

Elisabeth Fogh Hansen

"Nej, de er ikke spor for akademiske. Hvis man skal tage fysioterapi som profession alvorligt, handler fysioterapi både om et teoretisk vidensgrundlag og praktisk fagudøvelse. Og den nyuddannede skal have kompetencer på begge fronter, ellers kan de ikke udfylde et job godt. Samtidig skal de jo være med til at udvikle fysioterapien på arbejdspladsen og selv kompetenceudvikle sig", siger Dorrit Holten Pind.

"Hvis man kun havde øvet praktisk håndlag på uddannelsen, men ikke kunne sætte fysioterapien ind i en kritisk vidensramme og reflektere, så ville arbejdspladsen stagnere, fordi vi ville blive ved med at gøre, som vi altid har gjort, og ikke opsøge og bruge ny

Kravene til den kliniske underviser er øget, mener formand for de kliniske undervisere, Anne Bro (tv).

Det er ligesom at tage kørekort - man lærer først at køre bil bagefter, siger klinikejer Elisabeth Fogh Hansen om grunduddannelsen.



viden. Faget skal være teoretisk funderet og baseret på evidens. Dette er et krav fra dag 1, slår hun fast.

Derfor accepterer hun også, at en del af det praktiske hånddelag først skal læres på arbejdspladsen.

"Der er grænser for det praktiske hånddelag, men det kan vi altid lære dem, og jeg vil hellere have det andet. Så tak for det, for de er blevet dygtigere, for eksempel til at diskutere om det, de foretager sig, er relevant og godt", lyder det anerkendende fra Dorrit Holten Pind.

ER BLEVET MERE UNIVERSITETSAGTIG

Formand for de kliniske undervisere, Anne Bro, er enig i, at uddannelsen har udviklet sig i mere akademisk retning, og at det lægger pres på den kliniske undervisning.

"Vi oplever selvfølgelig også en ændring hos de fysioterapeutstuderende. De er mindre praksisparate, men har til gengæld lært en hel masse teori, som de studerende skal lære at genkende i praksis, hvilket har øget kravene til den kliniske underviser om at få til at lykkes", siger Anne Bro.

De studerende har nemlig færre timer, hvor de lærer noget praktisk på skolen, og færre timer, hvor der er en lærer. I dag skal de selv undersøge og lære mere på egen hånd end for år tilbage.

De uddannes mere problemløsningsorienteret i dag og er bedre til at tage udgangspunkt i den enkelte patient og ikke blot se på diagnosen, men til gengæld er der så nogle af de praktiske færdigheder, som de ikke når på skolen. Derfor er der i dag mere, som de

skal nå at lære i praktikken på stort set samme tid. For de slutter stadig med klinikken og deres praktiske færdigheder efter 6. semester, selvom der er kommet et 7. semester til efter reformen i 2001, forklarer Anne Bro.

At de skal være mere selvstuderende giver også mindre "sammenhængskraft" i uddannelsen og mere at nå at både læse og lære i praktikken, mener Anne Bro.



At de skal være mere selvstuderende giver også mindre "sammenhængskraft" i uddannelsen og mere at nå at både læse og lære i praktikken

Anne Bro

"Det er blevet mere akademisk, og det går ud over håndværket. Omvendt er de skide gode til at litteratursøge og dykke ned i viden og bringe det ind i faget, men også til at forholde sig kritisk til ny viden. De begår sig fuldstændig hjemmevante i medicinske databaser og andre netbaserede vidensbanke. Det indgik slet ikke i uddannelsen tidligere, og det kan de på en helt anden måde end os tidligere uddannede i faget. Desuden er praksis mere specialiseret i dag og kravene til specifik viden og færdigheder dermed større. Samtidig er det vigtigt for de studerende at arbejde med refleksion før, i og over praksis, ligesom kommunikation er meget nødvendig at træne i praksis. Så disse aspekter er også vigtige at få med i billedet, mener Anne Bro. ●



FAKTA OM REGION SJÆLLAND

Region Sjælland består af tidligere Vestsjællands amt, Roskilde amt og Storstrøms amt. Regionen dækker Møn, Falster og Lolland samt en stor del af Sjælland: fra Nykøbing-Rørvig i nord til Sydfalster i syd og fra Stevns i øst til Kalundborg i vest.

I alt 7.273 km². Regionen har 811.511 indbyggere, hvoraf 883 er fysioterapeuter. 218 af dem er ansat i regionerne, 25 arbejder for staten, 327 i kommunerne og 303 driver selvstændig virksomhed.

Regionsformand Lise Hansen:
"Det er fedt at opleve, at der er nogen der lytter,
og at man rent faktisk får indflydelse".

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 sjælland.fysio.dk

Nu begynder det *at bære frugt*

Regionsformand Lise Hansens største ønske for fremtiden i region Sjælland, er, at det bliver ved med at gå lige så godt, som det gør nu, hvor arbejdet i regionsbestyrelsen har fundet sin form

”Hvordan skal jeg få dem delt ud?” Det er en lidt rådvild Lise Hansen, der tager imod, da Fysioterapeuten dukker op på regionskontoret i Slagelse for at få en snak om hendes arbejde som formand for region Sjælland.

For selvom, man ifølge Lise Hansen skal være parat til arbejdsopgaver af enhver art, hvis man skal trives som regionsformand, hører det til sjældenhederne, at der lander en kasse med 100 T-shirts på regionskontoret. T-shirtene er en del af Danske Fysioterapeuters kampagnemateriale i forbindelse med konflikten på det offentlige område, og alle regionskontorerne har fået tilsendt en passende portion. Men skulle Lise Hansen køre rundt til regionens arbejdspladser, ville det blive lidt af en køretur, da Region Sjælland strækker sig over 17 kommuner fra Sjællands Odde til Gedser Odde, så den løsning skal der lige tænkes lidt mere over.

VIGTIGT AT VIDE, HVORDAN DER SER UD

”Egentlig er regionen jo den næstmindste, i hvert fald hvad angår antallet af medlemmer, men jeg synes nu, de sidder lidt spredt de medlemmer”, siger Lise Hansen og tilføjer, at geografien og en dårlig infrastruktur er en stadig udfordring. Ikke kun når der skal deles T-shirts ud, men også når det handler om at få medlemmerne til at møde op til regionale arrangementer som for eksempel regionsgeneralforsamlingen, hvor der er langt imellem deltagerne fra Lolland-Falster.

”Men tillidsrepræsentanterne er rigtig gode! Vi havde tr-regionsmøde i går, og de kom alle sammen. En havde været med tog Nakskov til Nykøbing Falster og fra Nykøbing Falster til Ringsted og fra Ringsted til Slagelse. Hun var her klokken 10 ligesom os andre”, fortæller Lise Hansen, der trods geografien synes, hun i det daglige har en stor kontaktflade med både tillidsrepræsentanter og ledere. En kontaktflade, der holdes ved lige og udbygges ved hjælp af telefonopringninger, e-mails og nyhedsbreve.

”Men jeg tager også meget rundt”, forklarer Lise Hansen, der ofte benytter et møde som anledning til at kigge ind på en lokal arbejdsplads i nærheden. For eksempel er et MED-udvalgsmøde på et sygehus blevet suppleret med et besøg på en klinik, ligesom et møde i Sundhedskartellet udløste et visit til et kommunalt træningscenter.

”Det er vigtigt at vide, hvordan der ser ud derude. Det giver en større vægt bag mine udtalelser, når jeg taler med politikere og embedsmænd om for eksempel genoptræningsopgaven og argumenterer med, at klinikkerne er velfungerende, at jeg rent faktisk har set dem”, forklarer Lise Hansen.

At kommunerne laver aftaler om genoptræning med praksissektoren er netop et af de områder, Lise Hansen har brugt sin formandsenergi på. Det er konkret sket ved, at hun har skrevet rundt til samtlige kommuner og efterfølgende har holdt møder med embedsmænd i foreløbigt to kommuner, Køge og Roskilde. Det videre



arbejde med indgåelse af konkrete aftaler er herefter overtaget af de praktiserende fysioterapeuter selv.

En anden opgave, der har optaget Lise Hansen, har været at skrive input til kommunernes sundhedspolitik. Der er kommet flere positive tilbagemeldinger, og hun har for nylig med tilfredshed noteret sig, at hendes input ligger som bilag til en dagsorden i sundhedsudvalget i Kalundborg Kommune.

Efter en lang indkøringsperiode, hvor bare det at finde hoved og hale på regionen og de nye, store kommuner var en udfordring, er det rart, at indsatsen er begyndt at bære frugt, mener hun.

"Det var godt at Danske Fysioterapeuter var på forkant og havde etableret organisationsstrukturen allerede et år før resten af landet, men samtidig kan jeg jo se nu, at jeg, fordi vi var så tidligt ude, har brugt energi på at finde ud af noget, der rent faktisk ikke har kunnet lade sig gøre. Hele kortlægningen af, hvordan kommunerne har organiseret genoptræningen for eksempel - de har simpelthen ikke været klar før".

DER ER LIGE SÅ MEGET ARBEJDE I EN LILLE

Som Danske Fysioterapeuters eneste repræsentant i det sjællandske, er det Lise Hansen selv, der skal til tage turen til Papirkompagniet, når blækpatronen i printeren skal udskiftes. Det holder ikke i længden, mener hun.

"Efterhånden som tingene falder på plads, bliver der mere og mere politisk arbejde, og selvom en lille region har medlemmer på færre arbejdspladser, så fylder det politiske arbejde og den politiske tænkning jo lige jo lige så meget i en lille region som i en stor", mener hun.

Lise Hansen er dog ikke helt alene om det politiske arbejde. Regionsbestyrelsen holder heldagsmøde fire gange om året, hvor man diskuterer den politik samt de retningslinjer og strategier, regionsformanden skal tage udgangspunkt i. På et møde blev der eksempelvis gået i dybden med bestyrelsens holdning til uddannelsespolitiske spørgsmål, så Lise Hansen var klædt på til sin post i professionshøjskolens uddannelsesudvalg. Og på et kommende møde står en snak om sygehusenes organisering og de fysioterapeutiske kerneområder på programmet.

"Det er svært for sygehusene at rekruttere fysioterapeuter, så vi skal finde ud af, hvilke områder vi skal holde fast i, og hvilke vi kan give fra os til andre faggrupper. Det er en diskussion, vi tager centralt, i hovedbestyrelsen, for at blive enige om det overordnede niveau, men den skal også tages regionalt for at få skabt en reel dialog mellem sektorerne", forklarer hun.

MAN KAN KOMME I DYBDEN

Lise Hansen har været kredsformand i mange år, så hun var ikke ukendt med politisk arbejde, da hun blev valgt som regionsformand på fuld tid, men der er en verden til forskel, mener hun.

"Som regionsformand har man tid til at beskæftige sig i dybden med politik, man får lov at følge tingene til dørs - til bunds og ordentligt. De er fedt at opleve, at der er nogen, der lytter, og at man faktisk får indflydelse. Det er et langt sejt træk, men det lønner sig, når man mærker, at de begynder at genkende en rundt omkring. De store politiske resultater bliver ikke skabt på én dag. Der gået to år, men nu begynder det at bære frugt".

Bestyrelsen bliver - mener hun - bedre og bedre til at koncentrere sig om politik, hvilket den også har fået generalforsamlingens opbakning til.

"På generalforsamlingen fik vi klar besked om, at vi i bestyrelsen ikke skal bruge vores tid på at arrangere kurser, men på at lave politik, så vi har oprettet en pulje, medlemmerne kan søge, hvis de selv har lyst til at arrangere et kursus i regionen", forklarer Lise Hansen.

I erkendelse af, at fag trækker medlemmer, har regionsbestyrelsen dog lagt energi i at stable en faglig dag - en slags minifagfestival - på benene, men Lise Hansen holder sig lagt væk fra de praktiske forberedelser. "Det er ikke politisk arbejde at træffe aftaler med Ringsted kongrescenter", som hun siger.

I sagens natur er det ikke alt, der kan vendes i regionsbestyrelsen, inden Lise Hansen når at handle på det, men hun gør hvad hun kan for at holde sin bestyrelse orienteret.

"Når man sidder her alene, kan man meget nemt komme til at være den, der styrer, så jeg bombarderer regionsbestyrelsesmedlemmerne med alt muligt. Men de er alle sammen folk, der også er engagerede i andre ting, så det kan måske føles lidt voldsomt, når jeg har trykket på "send" ti gange på en dag. Derfor er min filosofi, at den der tier samtykker. Hvis de ikke melder tilbage, må det være fordi, de mener, det er ok".

VI SKAL FORSTÅ, HVAD DE SIGER

Da Lise Hansen bliver spurgt om, hvad hun ville vælge, hvis hun kunne få opfyldt ét ønske som regionsformand, tøver hun lidt, før hun svarer:

"Jeg ville nok bare ønske, at tingene fortsætter i det gode spor, der er lagt nu. Vi er godt i gang og har fat i mange af de rigtige ting, for eksempel i forbindelse med dannelse af netværk", forklarer Lise Hansen, der senest har været involveret i at få etableret et regionalt netværk for fysioterapeuter i psykiatrien.

"Det er dér, man skal have aktiveret medlemmerne - på de områder, hvor de har deres daglige gøremål. De er aktive på deres egen boldgade. Det vigtige er så, at vi skaber en konneks mellem det overordnede niveau og det helt lokale, og at vi som politikere bevarer evnen til at lytte til dem og forstå, hvad de siger. Det er der, regionerne har deres berettigelse". ●

Læs på side 26, hvad tre medlemmer af regionsbestyrelsen mener om bestyrelsesarbejdet.



Redaktionen har bedt Lise Hansen føre dagbog i en på forhånd fastlagt uge. Det blev uge 13, der startede tirsdag efter påske

Tirsdag:

Hvornår er det egentlig en regionsformands uge eller arbejdsdag starter og ender? Jeg har nok altid tænkt fagpolitisk arbejde som en slags interesse. Derfor adskiller jeg ikke arbejde og fritid fra hinanden, og det er vel også en del af det at være politiker, man har aldrig helt fri. Men hvilken herlig tirsdag morgen! Høj sol, hvid sne og blå himmel. Jeg skal til kontaktudvalgsmøde på Slagelse Sygehus med de andre organisationer, formøde til hovedudvalgsmøde. Det er et stort arbejde for dem, der sidder i hovedvalget. Så jeg synes det er vigtigt så vidt muligt at deltage, give input og få kontakt til de andre organisationer. Kæmpe dagsorden og en masse papir. Folk kommer langvejs fra. Køge og Nakskov. Det er altså en stor region. Når lige at snakke med én af DSR's kredsformænd om at lave fælles Sundhedskartel-arrangementer i forbindelse med konflikt. Videre ud på kontoret. Heldigt at jeg har bilen i dag. Jeg har pc og et ordentlig læs papirer med. Der lurer jo en konflikt lige om hjørnet, så der er masser af tanker, tiltag og bolde i luften. Jeg skal forberede regionsmøde for tillidsrepræsentanter til i morgen. Vi skal have helt styr på årsagen til konflikt, konfliktramt arbejde, opbakning til de strejkende, hvad gør vi første dag, dialog med de andre faggrupper osv osv. I en lille region som vores er det en del af regionsformandens job at være lidt praktisk gris og tovholder, så jeg skal have bestilt noget mad og lige i Netto og købe mælk til kaffen, og blækpatronen er ved at løbe tør. Tilbage igen får jeg lagt foreløbig sidste hånd på planlægningen af et ledermøde i juni. På vej hjem suser jeg lige forbi biblioteket med bøger, der er for sent. Sker lidt ofte, men det var nogle gode krimier.

Onsdag:

I sne står urt og busk i skjul. Det lyder hyggeligt, men er det ikke i dag, hvor der skal komme 28 tillidsrepræsentanter fra hele regionen til Slagelse. Hvad med dem fra Lolland, der skal i konflikt; er der ikke noget med at Lolland plejer at sne inde? Alle når heldigvis frem til mødets start, og vi har et rigtig godt møde. Der er en fantastisk stemning, og ved fælles hjælp bliver de mange spørgsmål klaret, og der kommer mange ideer frem. Kampgejsten fejler ikke noget, og alle går derfra med opbakning og energi i rygsækken. Efter mødet går der lige et par timer med praktisk kontortjans. Jeg har lovet at samle links til materiale og lave et notat fra mødet, så også de, der ikke var der, kan være orienteret.

Torsdag:

Jeg skal sammen med Ergoterapeutforeningens regionsformand Åse ud på Slagelse Sygehus til personalemøde. De har siden efteråret ikke haft tillidsrepræsentant for nogen af faggrupperne, og det vil vi gerne snakke med dem om. Hvorfor det er vigtigt at have en tillidsrepræsentant, og hvilke konsekvenser det har ikke at have en. De ved det jo godt, men det har været svært for de sygehusansatte at finde overskud efter strukturreformen, og mange steder er der rekrutteringsproblemer. Så det er vigtigt at vise, at Danske Fysioterapeuter er der med støtte og uddannelse. Jeg er fortrøstningsfuld. De skal nok få en tillidsrepræsentant. Jeg har jo orlov fra Slagelse Sygehus, så det var godt at se et par gamle kollegaer, men der er mange nye ansigter. Åse og jeg laver lidt walk and talk efter mødet og får klaret et par spørgsmål om bl.a. konfliktforberedelse. Der arrangeret demonstration i Sorø i næste uge. Herligt. Det skal meldes ud på hjemmesiden og jeg skal finde ud af, hvordan jeg bruger den regionale blog.

Fredag:

Mødes på kontoret af fire store papkasser med strejkemateriale. Orange T-shirts! Nu har jeg aldrig rigtig brudt mig om orange, men det er nogle gode slogans. Jeg må få det transporteret til demonstrationen i Sorø næste uge. Skal lige finde ud af, hvor jeg så kan holde, og hvordan medlemmerne finder mig. Jeg har aldrig været konfliktkoordinator før, men det kan vel læres. Sender klistermærker ud til nogle af de arbejdspladser, jeg har adresser på. Dem kan de godt gå med på uniformen nu. "Lige løn - lige nu". Får givet tillidsrepræsentanterne besked om mødested i Sorø. Så må jeg bare håbe på, at der dukker rigtig mange op. Hvad kan man ønske sig mere som regionsformand end en sen fredag eftermiddag og 100 orange T-shirts?



**Andreas Bahr Sønnersgaard,
stud. fys. 5. sem**

Blev valgt ind i regionsbestyrelsen i januar i år som afløser for den tidligere studerende, Dorthea, der nu er uddannet og dermed ikke kunne fortsætte som de studerendes repræsentant.

Om sin begrundelse for at gå ind i fagpolitisk arbejde:

"Det var faktisk næsten tilfældigt. Dorthea sendte en e-mail ud på skolen, med overskriften; "Har du lyst til at være fagpolitisk aktiv?" Og ja, det havde jeg. Jeg sidder i forvejen som repræsentant i studienævnet på skolen, er engageret i referencegruppe for den nye uddannelsesstruktur på UCSJ og har deltaget i diverse udvalg for aktiviteter på skolen. Jeg interesserer mig for miljøet omkring mig og have indflydelse og for at medbestemme i det, jeg foretager mig.

"For mig er noget af det mest interessante OK08 og det fundament, der ligger til grund for det. Det var ikke noget, jeg havde lagt de store tanker i før, men nu handlede det jo pludselig om mig, og så bliver alting vel spændende. Samtidig er emner som uddannelse og forskning meget medrivende. Det er efter min opfattelse især på disse to områder, at der skal lægges et markant fokus de kommende år.

Desuden tror jeg stadig, at der er en enorm uløst opgave i forbindelse med strukturreformen og logistisk en masse forhold, der skal klarlægges i regionerne. Det er mit indtryk, at hele sektoren er lidt presset, og at der må og skal tænkes kreativt og ikke mindst hurtigt for at få styr på strukturen og sikre essentiel behandling til patienter. Ligeledes vil et personligt mål være at påvirke medstuderende til at være aktive deltagere i diverse arrangementer, der kan profilere Danske Fysioterapeuter og skabe noget øget opmærksomhed omkring faget.

Om hvad bestyrelsesarbejdet betyder - rent personligt:

"Nu er jeg jo ikke just en erfaren ræv i denne sammenhæng, men jeg føler, at det giver mig en masse. Personligt udvides min horisont, og de daglige irritanter (tomme sæbedispensere, dyr kantine, for få udendørs møbler etc.), man tumler med på skolen, synes lige pludselig mindre relevante. Det er et helt andet niveau, i forhold til hvor mine tanker normalt opererer, og denne udfordring er både interessant og virkelig berigende. Hele arbejdet sætter en masse ting i perspektiv og giver en viden, der rækker væsentligt ud over bøgerne. Tænker, at mit engagement i bestyrelsen bidrager med en masse forståelse for struktur, beslutningsprocesser, komandoveje, opgaver og disses omfang. Endnu finder jeg intet negativt ved arbejdet. Det er muligt, at det kommer, men jeg er stadig på bølgen og klar til mere... tak.



Jytte Wagner, Holbæk Fysioterapi.

Har siddet i hhv. kreds- og regionsbestyrelse i snart 10 år.

Om sin begrundelse for at gå ind i fagpolitisk arbejde:

Jeg har et godt politisk overblik og har altid ment, at hvis man stiller krav og forventninger til sin forening, må man også selv yde noget. Det der med, at man tror det hele falder ned fra himlen, og at man ikke selv behøver at være medlem af noget/nogen fagforening, det må være på grund af overforkælethed i barndommen. Der er altid brug for et sammenhold, selvom det ikke føles så nødvendigt nu, hvor der er for få fysser.

Om bestyrelsesarbejdet:

Jeg føler virkelig, at den politiske kvalitet på regionsbestyrelsesmøderne er højet. Folk har lyst og ikke mindst viden og indsigt til at sidde der. Det mærkes også, at der i det daglige bliver taget hånd om løbende politiske sager, fordi vi nu har fået en lønnet regionsformand. Det vigtigste har været at samle hele regionen, og politisk synlighed specielt udadtil, og det kommende år skal vi fastholde og øge fodfæstet for fysioterapeuter i den nye struktur. Intet er vel endnu på plads, og sikkert hverken på hospitalerne, kommunerne eller på praksisområdet. Personligt er det rart at møde ligesindede, der kan tænke politisk og gerne vil arbejde med det. At mødes face to face og debattere for at nå hinanden kan være hårdt og krævende, men er altid grobund for forståelse.



Mette Johansen, Køge Kommune.

Har siddet i regionsbestyrelsen siden generalforsamlingen i januar og har nået at deltage i ét bestyrelsesmøde.

Om sin begrundelse for at gå ind i fagpolitisk arbejde:

Det ærlige svar på, hvorfor jeg meldte mig, er, at ingen andre gjorde det, og der er behov for, at også tillidsrepræsentanterne er repræsenteret i bestyrelsen. Når jeg lod mig overtale, er det selvfølgelig også, fordi jeg synes, det er interessant, selvom det kan være svært at finde tiden.

Om bestyrelsesarbejdet:

Jeg var for nogle år siden med i kredsbestyrelsen i Roskilde amtkreds. Dengang holdt vi flere møder, om aftenen. Nu holder vi heldagsmøder. Det geografiske område er jo væsentligt større nu, så på nuværende tidspunkt synes jeg, det er lidt sværere at overskue det hele, men det er også meget nyt for mig.

Set fra et tillidsrepræsentant-synspunkt er et vigtigt område rekruttering og fastholdelse på arbejdspladserne samt samarbejdet mellem de forskellige sektorer: regioner, kommuner og praksissektor. Foreløbig har jeg som sagt ikke så mange erfaringer, men jeg synes, det er spændende og udviklende at høre om, hvad der sker på andre arbejdspladser. Andre opgaver og andre måder at løse opgaverne på. Hvis jeg skal sige noget negativt, må det være, at det indimellem kan være svært at nå det hele - og den dårlige samvittighed, når det går ud over andre (kolleger og borgere), at jeg skal være væk fra det daglige arbejde.

Bevægende læring



ANMELDELSE / Når læring bevæger.
 Nina Billenstein Schriver. Munksgaard.
 Pris: 285,-. 229 sider ISBN 978-87-774-9433-8

Bogen tager afsæt i Nina B. Schriveres ph.d. afhandling fra 2003, som tog udgangspunkt i et praksis- og forskningsprojekt, der belyste betydningen af de fire R'er: rettedhed, relation, rum og refleksion for patienters læring af bevægelse. Den belyste det teoretiske grundlag

for patienternes læring.

I projektet trænede patienter med knæskader og med rygproblematikker i en skov, hvilket viste sig at udvide muligheder for læring af bevægelse betydeligt, dels på grund af rummet, underlaget, bakkerne, bladbunkerne osv., dels den forskellige rettedhed og de skiftende relationer mellem terapeut og patient og også den refleksion, som patienterne konkret skulle give udtryk for i en logbog.

Bogen er opdelt i tre dele: Del 1 indeholder bogens fundament og grundlagstænkning i et teoretisk perspektiv. Bevægelsesudvikling, bevægelseskompetence og bevægelseslæring er i fokus.

Vi præsenteres også for et kortere historisk tilbageblik på læring af bevægelse.

Del 2 beskæftiger sig med læringsforståelse og terapeutisk praksis med baggrund i teorien fra del 1.

Del 3 handler om den mere konkrete virkning på patienternes bevægelseslæring. Brugen af skoven som rum, og hvordan deltagerne motiveredes for at skrive logbog og den læring, der fulgte herfra belyst ud fra eksempler.

Patientens erfaringer blev skabt i samspillet imellem terapeut og patient, men også i samspillet med øvrige patienter.

Essentielt i bogen er den store pædagogiske udfordring for os som fagpersoner at kunne tage udgangspunkt i fagligt velbegrundede valg, samtidig med at vi som terapeuter er åbne over for de erfaringer, deltagerne i genoptræningsforløb selv bidrager med og udvikler.

Man bliver inspireret til fornyelse af holdtilrettelæggelse, til at komme ud af den terapeutstyrede træningssal. Ud i det rum som naturen er - ikke nødvendigvis en skov, måske et by-rum, en strand, men ud af det rum, som kun er fysioterapeutens hjemmebane.

Bogens layout giver læseren et godt indtryk, hvert kapitel har en lille overblikboks.

Det er bevægende læring at læse denne bog. Den er ikke let læst, men det er en meget væsentlig bog, og alle med terapeutisk baggrund kan have glæde af at læse den.

ANMELDT AF: ANNE ELISABETH THOMSEN, UDVIKLINGS-FYSIOTERAPEUT, TRANEHAVEN - GENTOFTE KOMMUNES CENTER FOR FOREBYGGELSE OG REHABILITERING

Betaler du for meget for dit afregningssystem?

Skift til Equus og få et billigt og meget brugervenligt afregningssystem, uanset om du har en klinik, er mobil fysioterapeut eller ridefysioterapeut.

- Equus kræver meget lidt af din computer - hvis du kan læse hjemmesider på internettet, så kan du uden yderligere investeringer bruge Equus
- 100 % internetbaseret, så du kan bruge det overalt: i klinikken, hjemme eller på ferierejsen
- Sikkerheden er i top og du behøver ikke tænke på backup eller bekymre dig om computer-nedbrud - vi sikrer at dine data altid er tilgængelige
- Fuld support uden yderligere betaling og uden ventetid

Et årsabonnement på Equus koster 5.330 kr. incl. moms og inkluderer alt, også support, opdateringer, nye sygesikringstakster, edi-postkasse, forsendelse af edi-meddelelser, aftalebog, elektronisk fakturering, indrapportering til "danmark" og meget mere. Equus er naturligvis godkendt af MedCom til elektronisk kommunikation.

MIBIT Software og Analyse

Afprøv Equus gratis i 3 uger.

Tilmeld dig på internettet på www.MIBIT.dk. Du får tilsendt en adgangskode og kan afprøve Equus med det samme - gratis og uden forpligtelser.

Du kan anvende Equus fra

- Windows computere
- Mac computere
- Linux computere

Vi giver dig naturligvis en personlig og grundig introduktion til Equus, uden yderligere betaling og hjælper gerne med at overføre dine gamle data til Equus.

Ring til 62 24 17 34 eller skriv til info@mibit.dk hvis du ønsker at vide mere.

www.MIBIT.dk

MIBIT Software og Analyse leverer software til sundhedssektoren, både praksissektoren, sygehuse og regionerne. Vores filosofi er enkel: vores systemer skal være meget brugervenlige og supporten skal være i top.

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER

ag@fysio.dk

FOTO: ISTOCKPHOTO.COM

 fysio.dk/ok08

DEMONSTRATIONER OG

Hver tiende offentligt ansat fysioterapeut har nedlagt arbejdet.

Følg med på fysio.dk og på den regionale blog for at se, hvor du skal gå hen, hvis du ikke skal på arbejde



Arbejdet i Danske Fysioterapeuter står i konfliktens tegn i både i sekretariatet på Nørre Voldgade i København og i regionerne.

Selvom det kun er 10 procent af foreningens offentligt ansatte medlemmer, der er udtaget til konflikt, er forberedelserne stort set de samme, som hvis det havde været mange flere. Bogholderiet er parat til at udbetale løn til de strejkende, så længe konflikten kører, og i forhandlingsafdelingen har der længe været arbejdet på højtryk for at klæde tillidsrepræsentanterne på til den ekstraordinære opgave, de står med.

For så snart konflikten er fløjtet i gang, rettes opmærksomheden mod arbejdspladserne. Mod de strejkende fysioterapeuter og deres krav og mod de patienter, strejken uvægerligt vil komme til at gå ud over.

T-SHIRTS MED SLOGANS

Sekretariatet har i de forløbne uger sendt diverse materiale til regionskontorerne, hvorfra de så efterfølgende er blevet distribueret ud på arbejdspladserne. Der er trykt T-shirts, klistermærker og skilte med logo og slogans "Genoptræningen er i top - nu skal lønnen op", "Lige løn - lige nu" og "Patienterne ud af sengene - giv fysioterapeuterne pengene". Og der er trykt flyers med budskabet om, hvorfor strejken er nødvendig, til uddeling til patienter og andre interesserede.

Regioner og tillidsrepræsentanter har desuden modtaget en omfattende guide, der kan hjælpe i forbindelse med planlægningen af den lokale kommunikation til patienter, borgere og ikke mindst presse.

HAPPENINGS

over hele landet



FORVENTNINGEN ER EN KORT KONFLIKT

Baggrunden for konflikten er et sammenbrud i Sundhedskartellets overenskomstforhandlinger med Kommunernes Landsforening og Danske Regioner. De fleste aftaler er på plads, men det altoverskyggende spørgsmål - rammens størrelse - har man ikke kunnet blive enige om. Sundhedskartellet kræver 15 procent, og arbejdsgiverne tilbyder 12,8.

Sundhedskartellet varslede derfor konflikt fra først i april, men forligsmanden benyttede sig af sin mulighed for at udsætte konflikten i første omgang i 14 dage. Det betyder, at konflikten træder i kraft den 19. april, med mindre forligsmanden benytter sig af sit sidste skud i bøssen og udsætter den endnu engang.

At konflikten kommer, er der ikke mange, der tvivler på, men hvor lang den bliver, er et åbent spørgsmål. De fleste analytikere gætter dog på, at Folketinget vil gribe hurtigt ind. ●


FØLG MED PÅ BLOGGEN

Det er ikke let at være fagblad i disse dage. Hver linje der skrives om en eventuel konflikt risikerer hele tiden at blive overhalet af virkeligheden, inden den når at udkomme.

Følg derfor med på regionernes hjemmesider og regionsformændenes weblogs for at se, hvordan konflikten udfolder sig i lige netop din region og få svar på spørgsmål som "hvornår er der stormøde", "hvor mødes de fysioterapeuter, der ikke skal på arbejde" og "hvornår skal der demonstreres".


"Heldigvis havde vi planlagt et SHK-møde til i dag. Vi beslutter, at vi vil markere den første konflikt dag i fællesskab - for det er jo dét, det handler om, at vi vil noget i fællesskab, og vi har en fælles sag, som vi tror på og arbejder på sammen; en for alle og alle for en!"

Citat fra regionsformand i Nordjylland, Tina Lambrechts blog.

 blog.fysio.dk/nordjylland


"Købte du ikke en ged i julegave, kan du nu gøre en god gerning ved, at din arbejdsplads adopterer en konflikt-arbejdsplads. Send dem, der strejker på dine vegne, opmuntringer, kage, slag-sange, blog, lakridser eller andet, som viser opbakning og interesse. Kontakt regionskontoret for nærmere info".

Citat fra regionsformand i Midtjylland, Tina Franks blog.

 blog.fysio.dk/midtjylland

"Jeg kan godt love jer alle, at der arbejdes, tænkes tanker og forberedes på højtryk i disse dage. Så støt din tillidsrepræsentant og bidrag, hvor du kan!!!"

Citat fra regionsformand i Sjælland, Lise Hansens blog.

 blog.fysio.dk/sjaelland

Det skriver de om **fysioterapi og fysioterapeuter**



FÆRØERNE/ "Fint besøg" kaldte den færøske avis *Sosialurin* det, da Danske Fysioterapeuters næstformand, Birgitte Kure og direktør Jørgen Dreyer for nylig aflagde øerne et visit og deltog i generalforsamlingen i Fysioterapeutfelag Føroya, som er en aflægger af Danske Fysioterapeuter. Forholdet mellem moderforeningen i Danmark og foreningen på Færøerne er godt, og foreningen ved nogenlunde, hvordan forholdene er for de færøske medlemmer, siger Birgitte Kure til avisen. Hun fortæller, at hun især var interesseret i at se, hvordan det gik med den færøske distriktsterapi og hjælpe foreningen med at få kommunerne til at indse, at der er penge at spare ved at tilbyde forebyggende træning til ældre og at give patienter en fornuftig genoptræning.



GENOPTRÆNING I/ Også i mere sydlige dele af det danske rige er der kommuner, der kunne have godt af et besøg af en, der kan tale varmt om genoptræning. Til *Dagens Medicin* siger repræsentanter for flere patientforeninger, at kommunerne svigter deres ansvar for genoptræningen. "Regioner og kommuner flytter ansvaret til hinanden i et helt uacceptabelt omfang, fordi de savner klare retningslinjer for, hvornår patienterne skal henvises til almindelig genoptræning i kommunerne eller specialiseret genoptræning på hospitalerne. Der er behov for, at parterne sætter sig ned og udarbejder nogle lokale aftaler, og så er der behov for, at man fra centralt hold definerer nogle målepunkter for, om genoptræningen bliver leveret til tiden, og om den lever op til nogle kvalitetsmål", siger Frede Olesen fra Kræftens Bekæmpelse.

GENOPTRÆNING II/ En artikel i *Jyllands Posten*, *JP Århus*, fortæller, hvordan en patient efter at have brækket ryggen to steder måtte vente tre måneder, før han blev kaldt til genoptræning i kommunen, en genoptræning der strakte sig over kun fire gange. Efter en klage fik han seks gange mere, men patienten er et halvt år efter sin operation stadig kun i stand til at arbejde på halv tid. Han fortæller avisen, at han har fået besked på, at han stadig har behov for genoptræning, men at han på grund af en anstrengt økonomi ikke kan få mere genoptræning i kommunalt regi. "Der er tale om en erhvervsaktiv mand, som mere eller mindre føres ind på vejen mod efterløn, fordi han får så ussel en behandling. Samtidig taler politikerne ved enhver lejlighed om, at ældre skal blive på arbejdsmarkedet så længe som muligt", lyder det i avisens leder, der fortsætter: "Kommunen kan ganske

enkelt ikke være tilbuddet bekendt, og kan den ikke selv sikre genoptræningen, må den sørge for at indkøbe ydelsen. Det kunne sagtens være hos de samme fysioterapeuter, hvor patienten nu selv må betale for den nødvendige behandling".

GENOPTRÆNING III / I Roskilde kommune har politikerne fået øje på det potentiale, der er på klinikkerne. Der er ikke tilstrækkelig kapacitet på de kommunale træningscentre, så kommunen vil indgå aftaler med klinikkerne om rygområdet for, som *Dagbladet Roskilde* skriver "at høste erfaringer om fordele og ulemper ved at lægge tingene ud til den private sektor – herunder at se på styrings- og prioriteringsmuligheder fra kommunens side".

LASTBIL/ Styringsmuligheder er også noget, de har fokus på i Aabenraa, hvor Meldgaard Transport ifølge *Aabenraa Ugeavis* har været vært ved "Chaufførrens dag 2008". En dag, hvor chaufførerne har kunnet muntre sig med at prøve en lastbilsimulator, opleve de nyeste lastbiler fra de førende leverandører og opdage hvordan de selv (?) får en toptunet motor og et flot karosseri. Chaufførerne kunne endvidere lære at lave en madpakke, der "holder din indre omdrejningstæller i det grønne felt", ligesom de kunne møde eksperter fra politiet og Havarikommissionen for Vejtrafikulykker. For at det ikke skulle være sjov det hele, var også helbredet på programmet, og chaufførerne kunne få testet deres blodtryk eller lade en fysioterapeut "reparere din ømme skulder". "Chaufførrens Dag 2008" arrangeres som led i et EU-projekt, der sætter fokus på sikkerhed og sundhed bag rattet for lastbilchauffører.

Det raske og syge nyfødte barn

"Neonatologi" er en lærebog og håndbog til sundhedspersonale på neonatalafdelinger, fødeafdelinger og barsels gange. Bogen er gennemillustreret og bringer relevante test og scoreskemaer, der anvendes i undersøgelsen af det nyfødte barn.

Birgit Peitersen, Mette Arrøe og Ole Pryds. Neonatologi. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck. Kr. 449. ISBN 978-87-17-03995-7



Skridttæller afslører graden af fysisk aktivitet

"Du får for lidt motion" er professor Bente Klarlund Pedersens budskab i Skridttællerbogen. Bogen giver anvisninger på, hvordan man kan sikre sig den nødvendige mængde motion ved at anvende en skridttæller. Ud over et skridttællerprogram giver bogen den nyeste viden om emnet. Ved køb af bogen får man også en skridttæller.

Bente Klarlund Pedersen. Skridttællerbogen. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck. Kr. 249. ISBN 978-87-17-03993-3



Anerkendende ledelse

Bogen er bygget op omkring fem ledelsesmæssige områder: Forandringer, forretningen, værdier, kompetencer og handlinger. Der gives praksiseksempler og en række konkrete forslag til handlemuligheder. Der sættes i bogen blandt andet fokus på sygefravær, kommende fusion og dårligt samarbejde.

Maja Loua Haslebo, Danielle Bjerre Lyndgaard. Anerkendende ledelse - skab mod, engagement og bedre resultater. Dansk Psykologisk Forlag. Kr. 268. ISBN 978-87-7706-263-6



Qi Gong

Bogen og den medfølgende dvd giver en indføring i en række enkle teknikker, som kan praktiseres af alle.

Torben Bremann. Qi Gong - en tilstand af vågen opmærksomhed. Borgen. Kr. 250. ISBN 978-87-21-0309-6



Seniorhåndbogen

Håndbogen er en opslagsbog, der giver den nyeste viden om blandt andet arveregler, myter om pension, boligforhold, helbred, pensionerings- og seniorordninger.

Marianne Zerlang, Kenneth Handgaard. Seniorhåndbogen 2008. Forlaget Jurainformation. Kr. 149. ISBN 978-87-92249-07-4



Narrativ behandling

"Traumer" beskriver, hvordan man ved hjælp af narrativ behandling kan hjælpe mennesker, der har været udsat for svigt, overgreb, tortur eller andre former for traumatiserende begivenheder. Bogen bringer talrige eksempler på terapeutiske forløb fra hele verden.

David Denborough (red.). Traumer - narrativ behandling af traumatiske oplevelser. Dansk Psykologisk Forlag. Kr. 328. ISBN 978-87-7706-497-5



Opslagsværk om kroppen

"Menneskekroppen" er et gennemillustreret og pædagogisk opbygget opslagsværk. Med bogen følger en dvd, hvor man blandt andet kan se animationer af nerveimpulser, hjerterytme og interaktive illustrationer af kroppens anatomi. Bog og dvd benytter danske fagtermer. Læge Jerk W. Langer har oversat og bearbejdet bogen.

Robert Winston, Steve Parker. Menneskekroppen. Politikens Forlag. Kr. 349,-. ISBN 978-87-567-8443-6



Professionel udvikling og faglig vejledning

Bogen omhandler et fælles kompetenceområde i det sundhedsfaglige, sociale og pædagogiske arbejde. Bogen henvender sig til faglige vejledere og andre, som vejleder sundhedspersonale eller studerende. Bogen henvender sig også til praktikere, der vil arbejde med deres egen faglige udvikling.

Kari Killén. Professionel udvikling og faglig vejledning. Hans Reitzels Forlag. Kr. 320. ISBN 978-87-412-5159-2



MØDER & KURSER

REGION HOVEDSTADEN

Fyraftensmøde på Bornholm

Emne: Behandling af personer med nakkeproblemer. Sikkerhed ved undersøgelse og behandling af columna cervicalis.

Tid: Fredag 25. april kl. 18.30 - 21.30.

Sted: Fysioform Klinikken, Rønne.

Arrangør: Fysioterapeut Pia Meyer Jensen og Danske Fysioterapeuter - Region Hovedstaden.

Formål: At fysioterapeuter som undersøger og behandler personer med nakkebesvær, svimmelhed eller hovedpine, kender de vigtigste symptomer, fund og forholdsregler for at undgå komplikationer.

Beskrivelse: Vi gennemgår rretningslinjer for undersøgelse og behandling af personer med nakkerelaterede problemer. Vi tager udgangspunkt i den netop offentliggjorte rapport: "Hvor sikre er sikkerhedstest". Teorien illustreres med cases fra vores hverdag. I små grupper gennemgår vi anamnese, og øver de anbefalede kliniske test. Aftenen slutter med diskussion med udgangspunkt i deltagernes kliniske hverdag.

Målgruppe: Medlemmer af Danske Fysioterapeuter som behandler personer med nakkebesvær, hovedpine og svimmelhed.

Underviser: Per Kjær, ph.d. specialist i muskuloskeletal fysioterapi.

Pris: Gratis.

Tilmelding: Bindende tilmelding til Pia Meyer Jensen via e-mail til tonnysteen@c.dk inden fredag 11. april.

Manuel terapi og lænde- og bækkenbesvær.

Workshop

Emne: Sidste nyt om undersøgelse og behandling af bækken og lænd. Vi gennemgår seneste nyt fra forskningen og afprøver udvalgte test og behandlinger i praksis.

Målgruppe: Medlemmer af Danske Fysioterapeuter som behandler personer med lænde- og bækkenbesvær.

Underviser: Per Kjær, ph.d. specialist i muskuloskeletal fysioterapi.

Tid: Lørdag 26. april kl. 9.00 - 14.30.

Sted: Fysioform Klinikken, Rønne.

Pris: Anslået, ved deltagelse af min 10 pers., 600,- kr. + forplejning.

Tilmelding: Bindende tilmelding til Pia Meyer Jensen via e-mail til tonnysteen@c.dk inden fredag 11. april.

Arrangør: Fysioterapeut Pia Meyer Jensen og Danske Fysioterapeuter - Region Hovedstaden.

REGION MIDTJYLLAND

Fyraftenskursus

Emne: Kommunikation mellem patient og behandler med afsæt i Jungs Typologi. Forskellige mennesketyper har forskellige behov, når de modtager informationer eller skal træffe beslutninger. På kurset kan man få en introduktion til typeidentifikation og kendskab til kommunikationsstrategier på baggrund af en sådan.

Læs mere på www.midtjylland.fysio.dk

Sted: Silkeborg medborgerhus, Søvej 3 sal D.

Tid: Tirsdag den 27. maj kl. 17 - 20.

Tilmelding: Senest onsdag den 30. april til evj@fysio.dk.

Arrangører: Danske Fysioterapeuter Region Midtjylland

FAGRUPPER/FAGFORA



Spasticitet

Faggruppen af Fysioterapeuter for Voksne Udviklingshæmmede

Tid: Onsdag den 28. maj 2008 kl. 9.30 - 16.30.

Sted: Brejning Forsamlingshus, J.L. Warmingsvej 1, Brejning, 7080 Børkop.

Underviser: Jens Ole Nielsen, professor, dr. med. (bl.a. leder for center for forskning i spasticitet og neurorehabilitering - www.cfsn.dk)

Indhold: En teoretisk opdatering af den nyeste viden indenfor spasticitet - Hvad er spasticitet, hvordan opstår det, hvordan kan det måles og hvordan kan det behandles.

Pris: 300,- kr. for medlemmer af faggruppen - 500,- kr. for ikke medl.

Tilmelding: Imut@bog-naes.fyns-amt.dk eller tlf.: 63811874 eller på faggruppens hjemmeside - www.fysio/ffvu.dk.

Tilmeldingsfrist: Fredag den 16. maj 2008.

Materiale bedes sendt på e-mail: redaktionen@fysio.dk

Yderligere oplysninger vedr. annoncering
Jonna Søgaard Harup
Tlf.: 33 41 46 32
e-mail: jsh@fysio.dk

Fysioterapeuten nr. 9/08
udkommer 23. maj
deadline 5. maj

Fysioterapeuten nr. 10/08
udkommer 6. juni
deadline 22. maj

OBS: Efter temadagen afholdes der generalforsamling for faggruppens medlemmer fra kl.17 – 19. Bagefter generalforsamlingen er der gratis fælles spisning for alle faggruppens medlemmer.



Generalforsamling

Ergonomigruppen - et fagforum under Danske Fysioterapeuter

Tid: Mandag den 19. maj 2008 kl. 17.00 – 18.30

Sted: Hotel Grand Park, Ørnumvej 6, 4220 Korsør. Dagsorden i henhold til Ergonomigruppens vedtægter se www.ergonomi.dk. På generalforsamlingen vil Ergonomigruppens aktiviteter og fremtidige virke også blive drøftet.

Forslag, der ønskes behandlet på generalforsamlingen, bedes indsendt senest 8 dage før til sekretær Thomas Levin på mail: tl@bst.kk.dk



Akupunkturkurser

Faggruppen for Akupunktur

Ønsker du at lære akupunktur, som kan anvendes i fysioterapeutisk praksis? Så har Danske Fysioterapeuters Faggruppe for Akupunktur (DFFA) en akupunkturuddannelse på postgraduat niveau, som er målrettet fysioterapi.

Som undergruppe af "International Acupuncture Association of Physical Therapists" og Danske Fysioterapeuter er det DFFA's vigtigste formål at arbejde med akupunktur ud fra de gældende videnskabelige og etiske retningslinjer. Dette sikrer at du får en moderne, seriøs, sundhedsvidenskabelig og internationalt gældende akupunkturuddannelse.

Kursus 3 - Horsens:

25.-27. april

Kursus 1 - Horsens:

23. - 25. maj

Kursus 3 - Hvidovre:

30. maj - 1. Juni

Kursus 1 - Horsens:

6. - 8. juni

Kursus 2 - Horsens:

5.-7. september

Fordybelseskursus efterår, Horsens

3.-5. oktober

Kursus 1 - Horsens

24.-26. oktober

Kursus 1- Hvidovre:

7.-9. november

Kursus 3 - Horsens:

28.-30. November

Yderligere information og tilmelding: www.fysioaku.dk



Kursus i klinisk smertehåndtering

Faggruppen for Akupunktur

Formål: Kurset har til formål at give kursisten en grundlæggende og opdateret viden om smerter, samt kliniske redskaber til håndtering af smertepatienter.

Indhold

- Smerteteori, smertetyper og smerteanalyse
- Kognitive faktorer (e.g. fear-avoidance, kinesiofobi, self-efficacy, graded exposure, graded activity)
- Relationer mellem smerte, funktion og kognitive faktorer
- Smerte og træning

- Kliniske evaluerings- og måleredskaber
- Teoretiske oplæg, praktiske øvelser og litteraturopgaver

Tid: Første del: 17.-18. maj og anden del 13. -14. Juni.

Sted: Regionshospitalet Horsens, Terapien.

Pris: 4800,-kr

Underviser: Bjarne Rittig-Rasmussen, MMedSci, Ph.d. – stud. og specialist fysioterapeut

Tilmelding: www.fysioaku.dk (se: kursuskalender/specialkurser)

HOLD 17

*Holstebro skolen.
25 års jubilæums-sammenkomst
afholdes lørdag den 14. juni 2008.*

*Har du lyst til at deltage, så meld
dig til på nybys@mail.dk.*

*venlig hilsen
Lis og Kurt*

Kommunikation

Kursus for

fysioterapeuter

der ønsker at:

- Optimere egen kommunikation
- Styrke sin evne til at motivere andre
- Anvende effektive coachingværktøjer
- Skabe endnu bedre resultater med sine behandlinger

Kurset tager udgangspunkt i fysioterapeutens arbejde med patienter. Der arbejdes med NLP og coachingteknikker



Tid/Sted Fredag d. 13. juni kl. 10.00 til søndag d. 15. juni 2008 kl. 14.00 på Snaptun Færgedaar, hvor der er mulighed for selvforkælelse i hyggelige omgivelser

Pris Kr. 7.800,- excl. moms (prisen er inkluderet fuld forplejning, overnatninger og kursusmateriale)

Underviser Mona Holm Sørensen, fysioterapeut og ICN-certificeret HR Coach

Tilmelding www.Human-Consulting.dk hvor du kan læse mere om kurset

#22report.dk



Kognitiv Center Fyn

Kognitiv Center Fyn udbyder 3 kurser:

Intensivt Mindfulness-kursus Trin 1 og Trin 2 - med 2 undervisere.

Kurser i Kognitiv Mindfulness Meditation - nyeste evidensbaserede metode inden for den kognitive tradition. En form for opmærksomhedstræning, hvor man opøver evnen til at være tilstede i nuet. Anvendes til kroniske smerter, stress, angst og depression
(Trin 1: 4.-5/9 + 23.-24/10 08 og Trin 2: 13.-14/11 08 + 8.-9/1 09)

Videreuddannelse, niveau 2, i Kognitive behandlingsformer.

14 dages videreuddannelse i kognitive behandlingsformer (personer som i forvejen har et vist kendskab til Kognitiv behandling.)
Opstart 8/9 08

Tilmelding og yderligere oplysninger af kursusindhold se:

www.kognitivcenterfyn.dk eller kontakt sekretær Yvonne på tlf. 51 24 04 50, tlf. tid tirsdag og torsdag kl. 15-16 eller yw@kognitivcenterfyn.dk

KÆRTEGN FOR LIVET

www.ucsj.dk

Uddannelse til certificeret instruktør i spædbørnsmassage og berøring.

Kurset finder sted på Pædagoguddannelsen Roskilde den 17. - 20. juni 2008.

Pris: 7.000,00 kr.

Tilmeldingsfrist 19. maj 2008 til Inger Hartelius på iha@ucsj.dk eller telefon 2870 7959.

University College Sjælland

Pædagoguddannelsen
Roskilde

University College

SJÆLLAND



K U R S U S T I L B U D

Sanseintegration for voksne

Tid: 16. juni - 20. juni 2008.

Pris: 5.600,- kr.

Undervisere: Ergoterapeut Hanne Holmer
Specialergoterapeut Birgitte Christensen Gammeltoft

Skulderproblemer hos hemiplegipatienten

Tid: 28. aug - 29. aug 2008.

Pris: 2.200,- kr.

Underviser: Specialergoterapeut Birgitte Christensen Gammeltoft

Rehabilitering del II

Tid: 22. sep. - 26. sep. 2008.

Pris: 5.600,- kr.

Undervisere: Fysioterapeut Dorthe Kragh Schwarz
Specialergoterapeut Birgitte C. Gammeltoft

Skjulte handicaps

Tid: 1. dec. - 5. dec. 2008.

Pris: 5.600,- kr.

Underviser: Specialergoterapeut Birgitte Christensen Gammeltoft

Flere oplysninger og tilmelding på www.birgitte-gammeltoft.dk eller pr. tlf.: 61 16 44 10

Specialrådgivningen

Handicap & Hjælpemidler



**Holbæk
Kommune**

Kursus:

Metode & systematik i siddestillingsager

I maj måned udbyder Specialrådgivningen, Handicap & Hjælpemidler et 2-dages kurser for praktikere om siddestillingsager.

I kurset har vi fokus på faglige metoder og redskaber. Deltagerne forsynes med konkrete redskaber til at arbejde systematisk og metodisk med udredning, analyse og styring af disse ofte komplekse sager.

Vi tager udgangspunkt i "god praksis", baseret på OPPM, 7-trinsmodellen. Det faglige indhold baserer sig på solid praksiserfaring på specialniveaue og systematisk metodeudvikling.

21. - 22. maj 2008, kl. 9-16

Undervisere: Helle Dreier, Dorte Støvring, Lisbeth Hvid

- 7 trin til "god praksis"
- Biomekanik, problematikker og løsningsforslag
- Fysisk undersøgelse
- Brugerinddragelse, hvorfor, hvordan?
- Praktiske øvelser med 7-trinsmodellen
- Vidensdeling og diskussion

Pris kr. 2400. Tilmelding senest den 10. maj 2008 til aabje@holb.dk

Læs mere på www.hjaelpemidler.com

Sted: Specialrådgivningen, Rosenvænget 13, 4300 Holbæk.

Basic Body Awareness Therapy - BAT 1



Ide og formål:

Body Awareness Therapy er en fysioterapeutisk behandlingsmetode, som tager udgangspunkt i den forståelse af mennesket at psykiske, fysiske, sociale og eksistentielle faktorer gensidigt og samtidigt påvirker og påvirkes af hinanden. Behandlingsmetoden er især rettet mod patienter med diffuse, tilbagevendende problemer med muskel-skelet-systemet som eksempelvis psykosomatiske symptomer, belastningslidelser og langvarige smertetilstande. På BAT 1 får kursUSDeltageren en personlig oplevelse af at træne basal kropskundskab og oparbejder evnen til at bevidstgøre og beskrive disse oplevelser hos sig selv.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Målgruppe: Fysioterapeuter.

Praktiske oplysninger:

Tid: 7. - 12. september 2008

Sted: Kerteminde Vandrerhjem

Pris: Kr. 9.650,-. Internat (dobbeltværelse) og incl. grundbog.

Tilmelding: 23. juni 2008 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 10 fysioterapeuter

Underviser: Kirsten Nissen, fysioterapeut med terapeutisk kompetence i B-BAT, Kbh.

Planlægning: Susan Kranker, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter, sk@fysio.dk

School of Education
University of Aarhus

Danmarks
Pædagogiske
Universitetsskole

KANDIDAT-
UDDANNELSER
EFTERÅR 2008

Generel pædagogik
IT-didaktisk design
Pædagogisk antropologi
Pædagogisk filosofi
Pædagogisk psykologi
Pædagogisk sociologi
Didaktik inden for dansk, matematik,
materiel kultur og musikpædagogik.

Der er ansøgningsfrist 1. juli.

Læs mere på

www.dpu.dk/kandidat

PROacademy

Kilden til udvikling og inspiration!

www.proacademy.dk



- foredrag
- kurser
- uddannelser



The International Academy of Osteopathy (IAO) afholder introduktionsdag til osteopatudannelsen



THE
INTERNATIONAL
ACADEMY OF
OSTEOPATHY
- IAO

Lørdag 17.05.08 - 9.00-12.30

Lørdag 14.06.08 - 9.00-12.30

Universitetsparken 4, 2100 København Ø

Lørdag 20.09.08 - 9.00-12.30

Sigurtsgade 32, 2200 København N

Hvis du overvejer at uddanne dig til osteopat afholder I.A.O. introduktionskursus på Københavns Fysioterapiskole.

Hvad er osteopati?

En medicinsk videnskab som benytter sig af manuelle teknikker (mobilisering, manipulation, muskelenergi m.v.) til diagnose og behandling, og som tror på gensidig påvirkning af muskel-skeletsystemet, det viscerale system og det kraniosacrale system. Osteopati er baseret på traditionelle medicinske fag som embryologi, anatomi, neurologi, fysiologi og patologi.

Hvis du er fysioterapeut eller læge, har du mulighed for at blive osteopat D.O. hos I.A.O. på 5 år og derefter tilføje en universitetsgrad i osteopatisk medicin.

Bemærk: Kurset er gratis.

Tilmelding kan ske online pr. telefon, pr. fax eller mail.

Tel: 0031-226340322, Fax: 0031-226341032, e-mail: info@osteopathy.eu

Se også I.A.O.'s hjemmeside: www.osteopathy.eu

I.A.O. har lavet den første osteopatiske Encyklopædi: 30 e-books med video af alle osteopatiske tests og teknikker - Muskuloskeletal-visceral-cranial osteopati.

Download gratis e-book.

Abonnér gratis på International Osteopathic Journal.

Invitation til temadag

hos PROTAC for ergoterapeuter og fysioterapeuter

Program

Lise Nevstrup Andersen, ergoterapeut og Master in Nature, Health and Garden (fra Sveriges Lantbruks Universitet, Alnarp) fortæller om naturens betydning for børn, voksne og ældre mennesker og om de gevinster der opnås ved at opholde sig eller træne uden døre. Lise vil give bud på begreber som sansehaver, terapihaver og rehabiliteringshaver og vil belyse sammenhængen mellem de uden døre omgivelser og diverse målgrupper samt aktiviteter som kan foregå uden døre.

Kaffe og kage

Præsentation og afprøvning af vores nye produkt Protac SenSit samt vore andre produkter. Udveksling af erfaringer.

PROTAC

Tid:

Torsdag d. 22/5 2008

Kl. 13.00 - 16.30

Sted:

Dansk Design Center,
HC Andersens
Boulevard 27,
1553 København V

Pris: Gratis

Antal: Max. 50

Tilmelding:

Senest d. 12/5 2008
til protac@protac.dk
(ved tilmelding oplys navn, arbejdssted, e-mail/tlf. pr. deltager).

Temadag: Patienter med kroniske sygdomme



Idé og formål:

Måltrettet fysisk aktivitet, holdtræning og patintuddannelse er nogle af de tilbud vi giver til patienter med kroniske lidelser - bl.a. indenfor rammeaftalen med sygesikringen og under den vederlagsfri ordning. Formålet med temadagen er at sætte fokus på de rammer og muligheder der er for at arbejde med patienter med kroniske sygdomme samt at se på, hvordan fysioterapeuter bedst muligt arbejder med disse patienter. Op mod en tredjedel af befolkningen lider af en eller flere kroniske sygdomme, hvilket kan indebære en alvorlig påvirkning af livskvalitet og udfoldelsesmuligheder. Det kan derfor være nødvendigt at anvende en anden tilgang til disse patienter end til den akutte patient - både behandlingsmæssigt og organisatorisk. Hvordan kan vi sikre, at patienten bliver en aktiv medspiller og hvad betyder det for fysioterapeutens rolle og funktion?

Foreløbige temaer:

- Patientønsker contra evidensbaseret behandling - sammenfald eller dilemmaer?
- Borger eller patient - den pædagogiske tilgængs betydning.
- Planlægning af fysioterapeutisk intervention - stratificering?
- Myndighedsansvaret er overgået til kommunen - hvordan ser det ud med samarbejdet?
- Rammer, lovgivning, bekendtgørelser og cirkulærer - et overblik og et bud på muligheder.
- Samarbejde mellem praktiserende og kommunale fysioterapeuter.
- Sammenhængende indsats for kronisk syge - SIKS.
- Den vederlagsfri ordning - organisering af opgaverne med borgerne i centrum.
- Hvad rummer overenskomsten for praktiserende af muligheder?
- Eksempler på konkrete tilbud til patienter med kroniske sygdomme.
- Patientuddannelse / patientskoler.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Målgruppe:

Fysioterapeuter i praksissektoren, på sundhedscentre og på sygehuse, hvor der arbejdes med patienter / borgere med kroniske sygdomme.

Praktiske oplysninger:

Tid: 24 september 2008 (NY DATO)

Sted: Skejby Sygehus

Pris: Kr. 1.550,- inkl. forplejning. Eksternat

Deltagerantal: 100 - 150 fysioterapeuter

Planlægning: Inger Qvist, praktiserende fysioterapeut i Århus og praksiskonulent i region Midtjylland, Hanne Morthorst, fysioterapeut, Østerbro Sundhedscenter, Poulina Gringer, leder af træningsområdet, Center for Sundhed, Greve Kommune samt Susan Kranker, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter, sk@fysio.dk

Correction academy

RehabPilates Basic I + II

Kurset som består af to dele, henvender sig til dig, som arbejder med terapeutisk træning. Kurset tager udgangspunkt i kendte Pilates øvelser med fokus på funktionel stabilitet og ledmobilitet. En ny indfaldsvinkel til begrebet "stabilitetstræning". Målet er at stabilitet skabes gennem bedre ledbevægelse. Patienten skal selv være i stand til at vedligeholde den bevægelighed der er skabt gennem den manuelle behandling. Konceptet er udviklet i samarbejde med osteopater.

Efter kurset vil kursisten være i stand til at bruge øvelserne både som en del af behandlingen/hjemmeøvelser og til at lave holdtræning. Basic I omhandler RehabPilates grundprincipper samt øvelser, som understøtter disse.

Basic II viser flere øvelser og en rehabiliterende indfaldsvinkel på disse.

Tid/Sted: (2 dages kursus)

31.05.08 + 01.06.08 kl. 9-16, Fysioterapeutskolens i København

Undervisere: Hilde Gudding, fysioterapeut og grundlægger af RehabPilates.

Pris: 3200 kr. (prisen er incl. Frokost, kaffe/the og kompendium.)

Tilmelding: Online booking på www.correctionacademy.dk klik på RehabPilates. Beløbet bedes indb.på reg. 6610 konto. 0002505663

Ved yderligere spørgsmål:

Uffe Stadager, osteopat D.O - 20 72 23 26

Læs mere om vores kurser og RehabPilates på www.correctionacademy.dk og www.rehabpilates.dk



Correction academy

Effektiv led-manipulation og mobilisering af øvre cervicalcolumna C0,C1,

Den øvre cervikale region er et hyppigt problemområde. Kursisten vil lære simple og effektive undersøgelser og manipulationer samt andre manuelle teknikker til den øvre cervicalcolumna C0,C1, Derudover vil der være relevante cases fra klinikken som hovedpine, whiplash, svimmelhed, øresusen, tinnitus, trykken for øjnene samt nervus vagus og kompensations problemer. Det er en forudsætning af du har lært at arbejde med cervical manipulation.

Tid/Sted (1 dages kursus)

21.05.08 kl. 17-22.

Fysioterapeutskolens i København

Undervisere:

Uffe Stadager, osteopat D.O.

Jesper Bergstrøm, fysioterapeut, osteopat stud.

Pris:

1600 kr. (prisen er incl. Frokost, kaffe/the og kompendium.)

Tilmelding:

Online booking på www.correctionacademy.dk

klik på manuelle moduler for fysioterapeuter.

Beløbet bedes indb.på reg. 6610 konto. 0002505663

Ved yderligere spørgsmål:

Uffe Stadager, osteopat D.O - 20 72 23 26

Læs mere om vores kurser på www.correctionacademy.dk

Correction academy

Effektive MET teknikker til columna og pelvis

Hypertoniske og kontrakte muskler kan fremkalde fejlstillinger i axiale led (intervertebral og sacroiliaca) samt bevægelseshæmninger, segmentær dysfunktion og smerter.

Ved at benytte specifik post-isometrisk udspænding af disse muskler (MET, Muscle energy techniques) kan man normalisere/justere fejlstillinger og bevægelseshæmninger og dermed ophæve segmentær dysfunktion samt få smerter til at svinde.

Kursisten vil lære at behandle de hyppigste problemstillinger der ses i klinikken.

MET er en teknik der er uundværlig når du behandler med manuel terapi. MET bliver brugt af læger, fysioterapeuter, kiropraktorer og osteopater verden over.

Tid/Sted (2 dages kursus)

Lørdag d. 31.05.08 kl. 9-16 og Søndag d. 01.06.08 kl. 9-16

Fysioterapeutskolens i København

Undervisere: Undervisere fra Correction Academy

Pris: 3200 kr. (prisen er incl. Frokost, kaffe/the og kompendium.)

Tilmelding: Online booking på www.correctionacademy.dk, klik på manuelle moduler for fysioterapeuter.

Beløbet skal indb.på reg. 6610 konto. 0002505663

Ved yderligere spørgsmål: Uffe Stadager, osteopat D.O - 20 72 23 26

Læs mere om vores kurser på www.correctionacademy.dk

Correction academy

Effektiv led-manipulation til thorakalcolumna og ribben

Simple og effektive undersøgelser og led-manipulationer til thorakalcolumna og ribben. Der vil være cases i intrascapulære spændinger, scoliose, facetsyndrom, låsninger af ribben, vejtræknings problemer, skævheder, hold i ryggen. Teknikkerne kan bruges med det samme. Kurset er idrætsrelevant og relevant ved behandling af rygpatienter.

Tid/Sted (1 dages kursus)

Lørdag d. 24.05.08 kl. 9-17 Fysioterapeutskolens i Århus eller

Søndag d. 25.05.08 kl. 9-17 Fysioterapeutskolens i København

Undervisere: Uffe Stadager, osteopat D.O.

Jesper Bergstrøm, fysioterapeut, osteopat stud.

Pris: 1600 kr. (prisen er incl. Frokost, kaffe/the og kompendium.)

Tilmelding:

Online booking på www.correctionacademy.dk klik på manuelle moduler for fysioterapeuter og derefter på online booking.

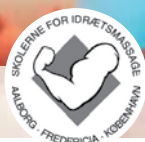
Beløbet bedes indb.på reg. 6610 konto. 0002505663

Ved yderligere spørgsmål:

Uffe Stadager, Osteopat D.O - 20 72 23 26

Læs mere om vores kurser på www.correctionacademy.dk





Manuel terapi/columna terapeut?

Fra august 08 tilbyder Skolerne for Idrætsmassage igen columna-terapeut uddannelsen, med udgangspunkt i den osteopatiske medicin. Uddannelsen indeholder gennemgang af skadesmekanismer, undersøgelsesteknikker, MFR (myofascial release technique), ART (active release technique), PRT (positional release technique), articulering, MET (muskulær energi teknik) og HVLAT (high velocity low amplitude trust).

Uddannelsen er baseret på Phillip Greenmann's principles for manuel medicine, og er via Michigan State University holdt helt op to date.

Uddannelsen henvender sig til Idrætsskaderapeuter, fysioterapeuter, læger og andet sundhedspersonale med relevant baggrund.

Se mere på www.sfm.dk eller rekvirer en brochure på 75 91 57 58.

Skolerne for Idrætsmassage Aalborg – Fredericia – København

Den motiverende samtale



Formål og indhold:

Mange kender situationen hvor forsøget på at motivere til en livsstilsændring skaber modstand allerede i den første samtale med patienten. Patienten bakker ud, argumenterer for, at adfærden ikke er så skadelig som så, virker irriteret eller giver på anden måde udtryk for manglende interesse for det fysioterapeuten siger. Formålet med dette kursus er dels at give et indblik i, hvad det er for nogle mekanismer, der kan tænkes at gøre sig gældende og dels at træne konkret i at arbejde med problematikken i praksis.

Temaer bl.a.: Parathed til forandring

- Ambivalens og modstand - Motiverende metoder
- Dilemmaer som redskab - Empati, sympati og antipati
- Rådgiverens personlighed - Selfefficacy.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger:

Tid: 16. - 17. september + 29. oktober 2008

Sted: Kerteminde Vandrerhjem

Pris: Kr. 5.200,- dækker overnatning i dobbeltværelse og forplejning

Målgruppe og deltagerantal: 21 fysioterapeuter

Tilmelding: Senest 23. juni 2008 på www.fysio.dk/kurser

Underviser: Torsten Sonne, psykolog, Psykologhuset Vesterport, København

Planlægning: Susan Kranker, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter, sk@fysio.dk

MASTER I SUNDHEDSIT_

IT Universitetet udbyder en mastergrad i sundhedsIT. Deltidsuddannelsen er skabt i tæt samarbejde med sundhedssektorens parter, og henvender sig til dig, der som sygeplejerske, læge, jordemoder, fysio-/ergoterapeut eller bioanalytiker, har IT tæt inde på kroppen i hverdagen. Studiet udstyrer dig med analytiske redskaber, der gør dig i stand til at fungere som forandringsagent på din arbejdsplads. Fokus ligger på samspillet mellem teknologi og organisation.

Læs mere og find ansøgningsskema på www.itu.dk/sundhedsit



IT-Universitetet
i København

IT-Universitetet er Danmarks yngste universitet. Vi helliger os 100% den digitale verden – fra kommunikation og gaming, over business til design af software.

IT-Universitetet · Rued Langgaards Vej 7 · DK-2300 København S · www.itu.dk

Kursus i Akupunktur

Emne: Akupunktur-kursus – fuldt forløb

Tid: Modul 1

Fredag d. 13.06.08 kl. 1515-2130

Lørdag d. 14.06.08 kl. 0800-1545

Modul 2

Fredag d. 22.08.08 kl. 1515-2130

Lørdag d. 23.08.08 kl. 0800-1545

Modul 3

Fredag d. 21.11.08 kl. 1515-2130

Lørdag d. 22.11.08 kl. 0800-1545

Sted: Regionshospitalet Randers - Fysioterapien

Indhold:

Modul 1 Læren om meridiansystemet. Nåleteknik samt lokalisation og indstik i akupunkturpunkter. Virkningsmekanismer samt smertebehandling. Punkt-kombinationer til behandling af smerter i skulder, albue og håndled. Efter endt modul vil kursisten være i stand til at behandle de fleste lidelser i disse regioner.

Modul 2 Rep. Punkt-kombinationer til behandling af smerter i hofter, knæ og fodled.

Modul 3 Rep. punkt-kombinationer til behandling af gig og ledsmerter. Punkt-kombinationer til behandling af smerter i nakke, midtryk, lænderyg samt behandling af spændingshovedpiner.

Underviser: Læge og akupunktør Elsebeth Lægaard - Skibby

Deltagerantal: 18 Fysioterapeuter

Pris: Kr. 5790,- for modul 1+2

Prisen er exl. mad under kurset. Der vil være mulighed for at spise i kantinen på hospitalet. Kursusprisen dækker kursusmateriale/kompendium, som udleveres på første kursusdag.

Tilmelding: Bindende tilmelding til alle 3 moduler senest 17.05.08 efter "først til mølle princippet".

Modul 1-2 indbetales ved tilmelding.

Modul 3 indbetales senest 09.06.08 kr. 2895,-

Beløbet skal indsættes på konto Sparekassen Kronjylland reg. 9365 konto nr. 0001607227. Kursusansvarlig Finn Thomsen tlf. 8643 3344. Mail: tina.finn@webspeed.dk Husk at påføre navn, adresse, tlf., kursusart samt mailadresse.



Nyt job Et medlem af Danske Fysioterapeuter må kun tage ansættelse i en månedslønnet stilling som fysioterapeut såfremt stillingsvilkårene er godkendt af foreningen. Hvis der er indgået overenskomst med foreningen om ansættelsesvilkår, må et medlem ikke tage ansættelse på vilkår, der er dårligere en overenskomsten.

Privat ansættelse Alle, der ansættes mere end 8 timer om ugen skal have kontrakt med aftale om bl.a. løn. Standardkontrakter til praksisområdet rekvireres hos Ditte Aggerholm, 3341 4655, da@fysio.dk. Kontrakter kan downloades på www.fysio.dk/praksis/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, 3341 4654, hls@fysio.dk

Standardkontrakter Danske Fysioterapeuter anbefaler at "standardkontrakter for udlejning af praksisret" benyttes, når der indgås aftale mellem ejer og lejer. Kontrakten indeholder bl.a. 6 mdr's opsigelsesvarsel fra klinikens side efter udløb af eventuel prøvetid, og kontrakten indeholder ikke konkurrence/kundeklausuler. Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse har besluttet, at det i alle annoncer skal fremgå, hvilket opsigelsesvarsel klinikken har over for lejeren efter eventuel endt prøvetid, ligesom det skal fremgå, om lejeren bindes af en konkurrence/kundeklausul eller ej.



Silkeborg
K o m m u n e

Fysioterapeuter til Ældreområdet

Trænende fysioterapeut til Ældreområde Øst

Fysioterapeutvikar til Genoptræningscentret Afdeling Kjellerup

Fysioterapeutvikar til Genoptræningscentret Afdeling Remstruplund

Trænende fysioterapeut til det spændende projekt "Træning for en aktiv hverdag og bedre livskvalitet"

Se de fulde annoncer på www.silkeborgkommune.dk (job i kommunen)

www.silkeborgkommune.dk

Hinnerup Fysioterapi og Træning

... søger fysioterapeut som indlejer med eget ydernummer pr. 1. august 08.

Du skal:

- være alsidig, fleksibel og serviceminded.
- have et godt humør og være god til at kommunikere med klienterne.
- have interesse for og gerne erfaring med at bruge træning i behandlingen.
- forholde dig proaktivt til fagets udviklingsmuligheder og nye tiltag for stedet.

Vi tilbyder til gengæld, at du bliver en del af et team på 5 fysioterapeuter, 1 sekretær og 6 instruktører i et afslappet og uformelt miljø. Træningscenteret henvender sig både til den almene borger, samt til borgere med behov for genoptræning og træning som behandling.

Ansøgningsfrist 29. april og samtale i uge 19. Sendes til: peter@hinnerup-fys.dk eller til Pakhusvej 3, 1. sal, 8382 Hinnerup. For yderligere oplysninger ring til Peter Lehn på 8698 5435.

/ Klinikken følger **ikke** standardkontraktens punkter vedrørende opsigelsesvarsler og fravalg af konkurrence/kundeklausuler. /

Isafjordur district hospital i Island

Fysioterapeut ønskes til Isafjordur district hospital i Island. Isafjordur ligger i nord-vest Island og har omkring 4.000 indbyggere og der er små byer rundt omkring. Naturen i dette område er storartet og mange muligheder for at opleve noget nyt. Arbejdet på hospitalet er både på afdelinger og med ambulanter.

Nærmere oplysninger giver

Sigurveig Gunnarsdottir

veiga@fsi.is

eller på tlf: 00-354-4504558

Job

midt
regionmidtjylland

Fysioterapeuter

Regionshospitalet Hammel Neurocenter

Søger:

- Klinisk underviser for fysioterapeutstuderende til en fast stilling på fuld tid med startdato snarest eller efter aftale
- Fysioterapeutvikarer på fuld tid for perioden 1. juni til 31. august 2008

Du har:

- faglige ambitioner og lyst til at specialisere
- respekt for andres faglighed og lyst til tværfagligt samarbejde
- ønsker at bidrage til et godt arbejdsmiljø
- trives på en dynamisk arbejdsplads

Ansøgningsfrist: 24. april inden kl. 12.00.

Du kan læse mere om Regionshospitalet Hammel Neurocenter på www.neurocenter.dk, hvor du også kan læse det fulde stillingsopslag

Se hele stillingsopslaget på www.rm.dk/job

JOB

I REGION NORDJYLLAND

PRAKSISSEKTOREN

Ledigt ydernummer som Ridefysioterapeut

Ydernummeret har en kapacitet på fire timer, med dækningsområde i Himmerland nærmere bestemt Rebild, Vesthimmerland og Mariagerfjord Kommuner. Ydernummeret ønskes besat pr. 1. juli 2008. Ansøgningen skal indeholde tilkendegivelse af, hvilken rideskole man ønsker at praktisere på.

Yderligere oplysninger vedr. ydernummeret:

Vicekontorchef Carsten Rabe Kvist,
tlf.: 96 35 18 60

WWW.JOB.RN.DK

her kan du læse mere om de ledige stillinger

Lions Kollegiet

Barselsvikariater for fysioterapeuter



Lions Kollegiet er et bo- og daghjemstilbud for yngre brugere med fysiske og kognitive problemstillinger som følger af deres medfødte og/eller erhvervede hjerneskader.

Brugergruppen består af 71 brugere i døgn delen samt 30 brugere der er tilknyttet daghjemmet.

Vi har 2 barselsvikariater ledig til besættelse.

- Et vikariat på 32 - 37 timer pr. uge til besættelse 1. maj og frem til 31/12 2008.
- Et vikariat på 37 timer pr. uge til besættelse 1. juli og frem til 31/12 2008

Arbejdet er alsidigt og omfatter bl.a.: undersøgelse, træning, vurdering og tilpasning af hjælpemidler samt fx. holdtræning, bassintræning og rideterapi.

Vi søger en kollega der har interesse for, eller erfaring med neurologi. Vi håber at du værdsætter tværfaglige udfordringer og er i stand til at planlægge og prioritere selvstændigt mellem opgaverne.

Du vil blive ansat i et tværfagligt team, hvor det øvrige personale er social- og sundhedsassistenter pædagoger samt en ergoterapeut.

Ansøgning til: Ledende Terapeut Tove Holst, Lions Kollegiet, Tuborgvej 181 2400 KBH NV.

Ansøgningsfrist: Onsdag d. 23. april kl. 12.00.

Ansættelsessamtaler: Mandag d. 28. april.

Hvis der er spørgsmål er du meget velkommen til at henvende dig til Tove Holst tlf. 35 31 90 63 eller klik ind på www.lions-kollegiet.dk

Klinik for Fysioterapi, Tjørring

Fysioterapeut, barselsvikar

Klinik for Fysioterapi i Tjørring søger vikar for fysioterapeut u. 30 timer med tiltrædelse snarest.

Der kan på længere sigt opstå mulighed for evt. fast ansættelse.

Vi er et velfungerende team bestående af 4 fysioterapeuter, 1 sekretær og 1 medhjælper.

Klinikken modtager et bredt og varieret patientklientel og vi tilbyder såvel individuel behandling som holdtræning og hjemmebehandling.

Vi søger en fleksibel, engageret og fagligt velfunderet kollega, som har lyst til at arbejde i praksissektoren. Vi lægger vægt på et højt serviceniveau overfor patienterne, et åbent samarbejde fysioterapeuterne imellem, samt et positivt og udviklende arbejdsklima.

Henvendelse/ansøgning snarest muligt til:

Klinik for Fysioterapi I/S, Bytoften 73, Tjørring, 7400 Herning. Tlf.: 9726 7033.

Them Fysioterapi

Fysioterapeut til virksomhedsaftale

Til virksomhedsaftale søger vi en fysioterapeut på ca. 8 timer per uge. Timerne kan tilrettelægges fleksibelt i forhold til dine ønsker.

Virksomheden er beliggende i flere afdelinger i vestjylland, og ydelserne skal bestå af fysioterapi/massage.

Vi tilbyder god løn! Egen bil er et krav.

Kontakt Jan Vinding, Them Fysioterapi på tlf 86 84 86 15 for nærmere info.

Ansøgning sendes til themfys@themfys.dk

/ Klinikken følger **ikke** standardkontraktens punkter vedrørende opsigelsesvarsler og fravalg af konkurrence/kundeklausuler. /



Varde Kommune



Børneergoterapeut eller-fysioterapeut (barselsvikariat)

PPR i Varde Kommune søger pr. 15. juni 2008 en børneergoterapeut eller -fysioterapeut i et barselsvikariat med ansættelse på 26 timer/pr. uge.

Vikariatet varer ca. frem til 31. maj 2009. PPR har til huse på Rådhuset i Ølgod, Vestergade 10, 6870 Ølgod sammen med virksomheden Børn, Unge og Familie. PPR er en kommunal virksomhed med tre fagsjåler: psykologer, specialkonsulenter og støttepædagoger. Stillingen vil være placeret i specialkonsulentgruppen, som foruden børneergo- og fysioterapeuter rummer tale/hørekonsulenter og to-sprogskonsulenter. PPR rummer også et sekretariat med to administrative medarbejdere. Børneergo- og fysioterapi er et tilbud

til børn i alderen 0-18 år. Arbejdet med det enkelte barn foregår i barnets vante omgivelser.

Dine arbejdsopgaver vil hovedsageligt være:

- Undersøgelse og vurdering af barnets funktionsniveau
- Udarbejdelse af træningsprogrammer og handleplan
- Individuel og holdtræning
- Rådgivning og vejledning til bl.a. forældre og andre faggrupper
- Vejledning om hjælpemidler

Vi lægger vægt på, at du:

- Har erfaring indenfor børneområdet
- Er i stand til at arbejde selvstændigt og prioritere egne arbejdsopgaver

- Kan lide at arbejde tværfagligt
- Er fleksibel og ansvarsbevidst

Vi tilbyder:

- En spændende arbejdsplads med to fysioterapeuter og en ergoterapeut som kolleger
- Mulighed for et bredt tværfagligt samarbejde

Løn forhandles med udgangspunkt i gældende overenskomst.

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til PPR souschef Charlotte Jensen tlf. 7994 7705 eller mobil 2042 0147.

Ansøgningsfrist senest 5. maj 2008 med morgenposten.

Ansøgningen sendes til: PPR, Varde Kommune, Bytoften 2, 6800 Varde

Der forventes afholdt samtaler i uge 19.

Fysioterapeut

Ved Pædagogisk Psykologisk Rådgivning, Børne- og Kulturforvaltningen i Tårnby Kommune er en deltidsstilling på 26,8 timer ugentligt som fysioterapeut ledig til besættelse snarest muligt.

PPR er ansvarlig for tilbud til børn og unge med særlige behov i samarbejde med skoler, daginstitutioner og Socialforvaltning. Der er 32 engagerede medarbejdere – psykologer, tale- hørelærere, konsulenter. PPR i Tårnby Kommune betjener fuldt ud både Dragør og Tårnby Kommuner. Desuden hører Tårnby Kommunes Heldagsinstitution under PPR.

PPR er en del af Børne- og Kulturforvaltningen og der er et tæt samarbejde om opgaveløsningerne.

Fysioterapeuten er ansvarlig for PPR's arbejde med børn med fysiske og sansemotoriske problemstillinger. Fysioterapeuten bistår ledende psykolog med generelle aktiviteter inden for området og vil skulle arbejde tæt sammen med PPR's anden fysioterapeut, som betjener Dragør kommune og specialbørnehaven Christian IV.

De specielle arbejdsopgaver er:

- Træning af børn og rådgivning til familierne
- Sikre fortsat drift af motorikgruppen i samarbejde med tale/hørepædagogerne
- Rådgivning og vejledning til personale vedrørende konkrete børn
- Deltagelse i udredning af børns behov oftest i et tværfagligt samarbejde
- Deltagelse i PPR's generelle udvikling af arbejdet med børn.

Fysioterapeutens kvalifikationer bør være:

- Uddannelse som fysioterapeut
- Gerne erfaring inden for børneområdet
- Selvstændig, udadvendt, fleksibel og med god humør
- God til at samarbejde og formidle til mange forskellige samarbejdspartnere.
- Kan prioritere opgaver.

Løn- og ansættelsesvilkår

efter gældende overenskomst og efter principperne om Ny Løn.

Ved ansættelse i Tårnby Kommune inden for børne- og ungeområdet skal straffeattest vises, og der vil desuden blive indhentet den særlige børneattest.

Yderligere oplysninger

Hvis du vil vide mere om stillingen, er du velkommen til at kontakte konst. ledende psykolog Peter Hauch på telefon 32 47 18 05 eller konst. souschef Dorthe Bøggild Pedersen på telefon 32 47 18 09.

Ansøgningsfrist

Ansøgningsfristen er mandag den 28. april 2008 kl. 12.00. Ansættelsessamtaler vil finde sted umiddelbart efter fristens udløb. Ansøgning mærket, "BK 1042-08" bilagt referencer og eksamensbeviser m.v. sendes til

Tårnby Kommune
Børne- og Kulturforvaltningen
Amager Landevej 76
2770 Kastrup

Angiv venligst hvor stillingsopslaget er set.

I Tårnby Kommune lægger vi vægt på at give vores ca. 40.000 borgere en hurtig, høflig og korrekt betjening, at være en god arbejdsplads for vores ca. 3000 ansatte og at have en synlig og konsekvent ledelse på alle niveauer. Vi bestræber os på gennem personalepolitikken at skabe mulighed for en faglig, arbejdsmæssig og menneskelig udvikling hos alle ansatte, hvor nøgleordene er rekruttering, fastholdelse og kompetenceudvikling. Læs mere på www.taarnby.dk

Tårnby Kommune



gladsaxe.dk



GLADSAXE

Børnefysioterapeut

37 timer
fra 1. august

Vil du være med til at opbygge og udvikle et nyt tværfagligt sprogpædagogisk tilbud til børn med tale-sprogvanskeligheder og stammen i Gladsaxe Kommune?

Fra 1. august etablerer Familie og Rådgivning et nyt tilbud for småbørn med dysfasi, fonologi og/eller stammen samt skolebørn med stammen.

Læs meget mere om stillingen på Gladsaxe Kommunes hjemmeside på gladsaxe.dk/Job

Ansøgningsfrist: 7. maj



Gladsaxe Kommune
– en levende arbejdsplads med mange muligheder.

RØDOVRE KOMMUNE



To terapeuter til Hjælpemiddelcentralen

Vi søger to dynamiske ergo-/fysioterapeuter, der kan indgå i et tværfagligt team af erfarne og dygtige kollegaer.

Vi yder specialrådgivning til kommuner vedrørende valg og tilpasning af hjælpemidler til personer med nedsat funktionsevne. Læs om Hjælpemiddelcentralen på: www.rk.dk/hjaelpemiddelcentralen

Begge stillinger er på 37 timer ugentligt og ønskes besat fra den 1. juni eller snarest derefter.



I Rødovre Kommune ser vi mangfoldighed som en ressource og opfordrer derfor alle uanset køn, alder, race, religion eller etnisk baggrund til at søge ledige jobs hos os.

Hør mere hos leder Helle Linæ på telefon 3637 9011.

Læs hele stillingsopslaget på www.rk.dk under 'Job'.

Ansøgningsfrist: 13. maj.

Rødovre Kommune

Rådhuset • Rødovre Parkvej 150
2610 Rødovre • E-mail: rk@rk.dk

rk.dk

NÆSTVED



Visitatorchef til Ældre og Sundhed

Vil du stå i spidsen for visitationsprocessen og omsætte det politisk bestemte serviceniveau til handling? Myndighedsafdelingen søger ny chef til Ældre og Sundhed's 30 medarbejdere, fordelt på sundhedsfagligt uddannede visitatorer og administrative medarbejdere.

Der arbejdes i en udfoldet BUM-model, med opgaverne indenfor visitation og bevilling af pleje- og omsorgsydelser, hjemmesygepleje, handicapbiler, hjælpemidler, forbrugsgoder, kropsbårne hjælpemidler, boligændringer og boligvisitationer, genoptræning og vedligeholdende optræning m.v. Bevillingsmæssigt er der tale om cirka 1.100.000 visiterede timer årligt, 105 bevillinger på invalidebiler, 5000 sager om kropsbårne hjælpemidler og cirka 1600 ældre- og plejeboliger – og så alt det andet. Du vil blive en del af Myndighedsafdelingens ledelsesgruppe, der tæller en kontorchef for Handicap og Pension samt myndighedschefen.

Du er en robust, erfaren og sundhedsfagligt veluddannet person, der kan bevare overblikket i en travl og – til tider – hektisk arbejdsdag. Du kan dokumentere relevant erfaring med personaleledelse, meget gerne erfaring i servicelovs-administration og i at omsætte politiske serviceniveauer til en ydelse, som hænger sammen, både kvantitativt og kvalitativt.

Du kan læse annoncens fulde ordlyd på www.naestved.dk/job.

Ansøgningen skal sendes til:

**Næstved Kommune
Personaleafdelingen
Teatergade 8
4700 Næstved**

Ansøgningsfrist **Fredag den 25. april
klokken 12.00.**

Du kan også søge jobbet via e-mail til:
job@naestved.dk

www.naestved.dk/job

Næstved Kommune blev dannet 1. januar 2007 ved sammenlægning af Fladså, Fuglebjerg, Holmegaard, Næstved og Suså kommuner.

Fysioterapeut

– til Allerød Kommune

Sundhed & Omsorg i Allerød Kommune søger en fysioterapeut 30-37 timer/uge pr. 1. juni 2008 eller snarest derefter. Vi har desuden et barselsvikariat på 30 timer/uge fra 1. august 2008.

Vi er en arbejdsplads i udvikling og med mange nye udfordringer og du vil komme til at indgå i en gruppe på i alt 13 ergo- og fysioterapeuter som bl.a. arbejder med følgende:

- individuel træning og holdtræning i center
- individuel træning i brugerens hjem
- vurderingsbesøg hos nye brugere
- bevilling af standardhjælpemidler og mindre boligændringer
- FIM-vurderinger af beboere i plejecentre
- forflytningsundervisning
- dokumentation og registrering
- gruppe-kompetenceudvikling og individuel udvikling i forhold til vores arbejdsområder

Byrådet har taget beslutning om at bygge helt nyt genoptræningscenter og nye kontorfaciliteter tæt ved Allerød Station. Lige nu har terapeutgruppen til huse på 3 forskellige adresser. Vi får hold på hverdagen gennem faste fællesmøder og god struktur på visitation og fordeling af opgaver.

Organisatorisk er funktionen placeret i Sundhed & Omsorg, så du har tæt kontakt med sygeplejersker og plejepersonale.

Du må meget gerne have nogen erfaring fra lignende stilling. Selvstændighed, gode samarbejdsevner, humor, tværfaglig orientering og energi er gode ting at have med i bagagen.

Løn ifølge overenskomst.

Ring gerne og hør mere om stillingen hos områdeleder Lone Gade på telefon 48 16 30 04 eller 20 69 05 52.

Ansøgningsfrist

Ansøgningen skal være os i hænde senest 30. april med morgenposten. Samtaler vil blive afholdt 16. maj.

Skriftlig ansøgning sendes til:

**ALLERØD
KOMMUNE**

Sundhed & Omsorg • att.: Lone Gade
Rønnealle 41 • 3450 Allerød





ROSKILDE
KOMMUNE

STILLINGER

Er du fysioterapeut?

– kan du stadig nå at få indflydelse på udformning af Roskildes Kommunes træningsafsnit!

- Være med til at indgå i vores udvikling af specialekendskab og -kundskab.
- Være med i et stort netværk af sparringspartnere.
- Få mulighed for at præge det faglige indhold på træningsydelse.
- Få glæde af vores nye materiel.
- Få maksimal indflydelse på din arbejdstid som selvtilrettelæggende terapeut.
- Være part i en gruppe af ambitiøse, omsorgsfulde og positive kolleger.
- Få del i det fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, som er på vej i Sundheds- og forebyggelsesforvaltningen.

Det med småt kommer her:

- Lønnen er på vej opad, men vi ved ikke hvor meget endnu.
- Til jer i årsvikariatet er vi ikke 100% sikker på at kunne fastansætte jer efter vikariatet, men vi har en stor personalegruppe (ca. 40 ergo- og fysioterapeuter), hvor der hele tiden sker noget nyt – barsler, efterlønssafgange, nye opgaver på vej etc.
- Vi har – helt ærligt – alt for lidt ordentlig kontorplads, men vi kommer hinanden ved.
- Vi har – helt ærligt – også for lidt plads til at træne på, så vi må være opfindsomme.
- Men vi har håb om et nybygget træningscenter inden for nogle år til aflastning af nuværende trænings- og kontorlokaler.

Vi har brug for

En årsvikar i distrikt Nord, som dækker bl.a. Jyllinge og Bernadottegården i Himmelev – her træner vi primært senhjerneskadede, artritt, bassintræning, bækkensbundstræning og vedligeholdende træning.

En årsvikar i distrikt Syd, som dækker bl.a. centrene Kristiansminde i Roskilde og Toftehøj i Viby Sj. Her træner vi primært KOL, brystopererede, anden ambulansetræning og vedligeholdende træning.

En fastansat "springer-fysioterapeut", som kan dække en del af det planlagte fravær i alle distrikterne. Som "springer" er der god mulighed for at komme ind i mange forskellige specialer, og for en udadvendt, fleksibel og samarbejdsvillig person vil det blive drømmejobbet. Du vil ikke være tilknyttet noget distrikt, men vil sammen med en "springer-ergoterapeut" referere direkte til den daglige leder for de trænende terapeuter.

Timetal for alle stillingerne er som udgangspunkt 35 timer, men skriv i ansøgningen, hvilken stilling du helst vil have, og hvilket timetal der passer dig bedst.

Stillingerne er til besættelse snarest muligt. Vi kan stille cykler, men ikke bil til rådighed. Lønnen gives efter overenskomsten og i følge Ny Løn.

Ansøgningen sendes gerne på e-mail til jetterod@roskilde.dk eller til:

Træningsafsnittet

Att. Jette Rødgård
Køgevej 90
4000 Roskilde

Ansøgningsfristen er torsdag den 24. april kl. 12.

Du er meget velkommen til at høre mere om stillingerne hos leder af træningsafsnittet Jette Rødgård, telefon 46 31 77 03 eller leder for de trænende terapeuter Bente Zerlang, telefon 46 31 77 36.

Fysioterapeutisk genoptræning

Helhedsorienteret indsats - Tværfagligt samarbejde - Rehabilitering

2 fysioterapeuter ønskes til Roskilde Kommunes døgn-genoptræningscenter, som er en del af Træningsafsnittet under Sundheds- og Forebyggelsesforvaltningen.

3 fysioterapeuter og 2-3 ergoterapeuter genoptræner i et tæt tværfagligt samarbejde med vores dygtige plejepersonale, borgere med komplekse genoptræningsforløb på 16-20 døgnpladser på Roskildes døgn-genoptræningscenter beliggende i Vor Frue.

Her trænes de mest komplekse af de borgere, der udskrives fra sygehusene med genoptræningsplaner. Hertil visiteres senhjerneskadede, ortopædkirurgiske patienter, KOL patienter og andre, hvor det ofte er komplicerende plejebehov, som indvirker på træningsforløbet. Desuden visiteres nogle borgere fra hjemmet, som gennem længere tid har oplevet et væsentligt funktionstab. Aldersfordelingen kan være meget bred, men ligger for øjeblikket overvejende hos gruppen af over 65 årige borgere. Træningsforløbene er på mellem 1 til 6 måneder.

Organisatorisk vil du være tilknyttet de trænende terapeuter og indgå i de faglige netværk, der er dannet i træningsafsnittet. Desuden vil du arbejde meget helhedsorienteret i samarbejde med plejepersonalet og de andre terapeuter på centeret. Det er hensigten, at døgn-genoptræningscenteret skal arbejde med et stadig større rehabiliterende sigte.

Vi tilbyder:

- Selvtilrettelæggelse.
- Du bliver part i en gruppe af ambitiøse, omsorgsfulde og positive kolleger.
- Måltrettet arbejde (bl.a. ved brug af tests, trænings- og tværfaglige mål).
- Ny maskinpark (i godt nok små lokaler).
- Du indgår i vores udvikling af specialekendskab og -kundskab.
- En arbejdsplads i rivende udvikling.

Har du brug for at høre mere om stillingen eller arbejdsstedet er du meget velkommen til at ringe til fysioterapeut Aniella Bøje på telefon 46 31 56 84 eller leder af de trænende terapeuter Bente Zerlang på telefon 46 31 77 36 / 30 55 28 19.

Stillingerne er til besættelse snarest muligt. Lønnen gives efter overenskomsten og i følge Ny Løn.

Ansøgningen sendes gerne på email til jetterod@roskilde.dk eller til:

Træningsafsnittet

Att. Jette Rødgård
Køgevej 90
4000 Roskilde

Ansøgningsfristen er torsdag den 24. april kl. 12.

Leder

af genoptræningsområdet - Genopslag

Jobbet

Vi søger pr. 1. august 2008 eller efter aftale en ergoterapeut/fysioterapeut til at varetage ledelsen af genoptræningsområdet. Vi søger en terapeut, helst med ledelseserfaring, som brænder for at varetage den daglige ledelse af et team på 3 ergoterapeuter og 6 fysioterapeuter, der arbejder med træning i Solrød Kommune.

Stillingen er en fuldtidsstilling, og det forventes, at en mindre del af den ugentlige arbejdstid anvendes på træningsopgaver.

Dit arbejde vil bestå i daglig ledelse af de genoptræningsopgaver, der er overgået til kommunen ved opgave-reformen, samt ledelse af genoptræningen til kommunens pensionister.

Jobmiljø

Solrød Kommune er kendetegnet ved at have en flad struktur, med korte kommandoveje. Du vil således skulle referere direkte til direktøren på området.

Du vil indgå i et lederteam bestående af direktøren, visitatorchefen, lederen af hjemmeplejen, lederen af plejecentret, lederen af daghjem/dagcenter samt lederen af køkkenfunktionen.

Den decentrale struktur medfører decentralt ansvar for personaleledelse og budget.

I overensstemmelse med Solrød Kommunes værdigrundlag for ledelse, har arbejdspladsen opbygget en kultur, der bygger på stor medarbejderindflydelse og medansvar. Dette giver gode muligheder for, sammen med en flok engagerede medarbejdere, at udvikle området, såvel internt som i forhold til organisationen på tværs.

Kvalifikationer

Vi forventer, at du:

- har erfaring og/eller interesse for ledelse
- har erfaring inden for genoptrænings- og forebyggelsesområdet
- er lyttende og reflekterende
- er engageret og inspirerende
- har gode samarbejdsevner og er fleksibel
- er kvalitets- og udviklingsbevidst
- kan prioritere og bevare overblikket i pressede situationer
- har kendskab til at arbejde med økonomi.

Løn

I henhold til gældende overenskomst hvor lønnen vil blive fastsat efter Ny Løn principper om funktioner og kvalifikationer.

Vil du vide mere?

Er du velkommen til at kontakte fysioterapeut Anita Lykke Larsen på tlf. 5618 2437 eller direktør Svend Tabor på tlf. 5618 2012.

Ansøgning

Ansøgningsfristen er fredag den 9. maj 2008. Samtalerne afholdes torsdag den 15. maj 2008 efter kl. 13.

Send ansøgningen til Solrød Kommune, Solrød Center 1, 2680 Solrød Strand eller på job@solrod.dk

Se mere på solrod.dk

Genopslag



ÆRØ KOMMUNE

Teamleder på Ærø!

Teamleder søges pr. 1. juli 2008 til trænings- og hjælpemiddelområdet i Ærø Kommune

Vi er i en rivende udvikling, har travlt med mange spændende opgaver indenfor træning efter sundhedslov og efter servicelov, og skal til at udvikle nye sundhedsfremmende og forebyggende tilbud til borgerne. Vores nuværende teamleder stopper d. 30. juni 2008, og vi søger derfor pr. 1. juli 2008 en ergoterapeut eller fysioterapeut, som har lyst til at være leder for et kompetent og dynamisk team og deltage i trænings-, rehabiliterings- og udviklingsopgaver.

Trænings- og hjælpemiddelområdet har til huse i to kontorer, et i øst og et i vest, men servicere hele kommunen og borgere i alle aldersgrupper, herunder børn. Ydelserne omfatter træningstilbud, vedligeholdende træning og genoptræning og rehabilitering efter servicelov og sundhedslov, samt sagsbehandling ved hjælpemiddel- eller boligændringsansøgninger. Udover teamlederen er i teamet ansat 1 ergoterapeut, 5 fysioterapeuter, 1 sosu-ass. som ældretræner.

Vi søger en leder, der har fokus på personaleledelse og på den faglige udvikling inden for trænings-, rehabiliterings- og sagsbehandlingsområdet, og som har interesse i at understøtte og udvikle et fagligt læringsmiljø, høj kvalitet i opgaveløsningen og et tæt tværfagligt samarbejde. Teamlederen forventes desuden at deltage i den praktiske opgaveløsning. Som teamleder har du stor indflydelse på stillingsindhold, og kan i høj grad præge udviklingen af området og dets ydelser.

Der er i 2008 bl.a. fokus på et projekt omkring træning til mindre mobile ældre samt et projekt omkring forflytning, hvor formålet er at bevare borgerens ressourcer og forebygge nedslidning blandt plejepersonale. Endvidere pågår der et arbejde omkring udarbejdelse af samarbejdsaftale om genoptræning med sygehuset på Ærø.

Teamlederen refererer til ældre- og sundhedschefen, der er leder af Ældre- og Sundhedsområdet.

Vi søger en leder der:

- Er uddannet ergoterapeut eller fysioterapeut.
- Har klinisk erfaring og er fagligt velfunderet.
- Er åben, lyttende og god til dialog.
- Kan prioritere, organisere og delegere.
- Gerne har videreuddannelse eller erfaring indenfor ledelse.
- Er dynamisk og kan omsætte idéer til handling.

Stillingen er en fuldtidsstilling. Det aktuelle lønniveau er L5, herudover vil der være mulighed for at forhandle individuelle kvalifikationsstillæg.

Du kan læse mere om Ældre- og Sundhedsområdet og om Ærø Kommune på kommunens hjemmeside www.aeroekommune.dk

Er du interesseret i nærmere oplysninger om stillingen er du velkommen til at kontakte ledende fysioterapeut Pia Damgård Pedersen, tlf. 2486 2291.

Ansøgningsfrist:

Din ansøgning med relevante bilag skal være os i hænde senest onsdag d. 14. maj kl. 9. Der vil blive afholdt samtaler d. 21. maj.

Ansøgning sendes til:

Ældre- og sundhedschef Ellen Kraglund Madsen
Vestergade 32
5960 Marstal

Mærket teamleder.



ÅR 2008

DEADLINE

Blad nr.	Deadline	Udkommer
9	5. maj	21. maj
10	22. maj	6. juni
11	4. juni	20. juni
12	19. juni	4. juli
13	7. august	22. august
14	21. august	5. september
15	4. september	19. september
16	18. september	3. oktober
17	2. oktober	17. oktober
18	23. oktober	7. november
19	6. november	21. november
20	20. november	5. december
1/09	11. december	Uge 1/ 09

Flot klinik sælges

Træningscenter, gymnastiksal og lækre behandlingsrum ingen yderligere investeringer nødvendig i mange år. 2 ydernumre, god omsætning, fantastiske patienter og godt kundegrundlag ideel for 2 energiske visionære og dygtige fysioterapeuter, som kan få en fremtidig sikker arbejdsplads.

Se klinikken på www.midtsjl-fysioterapi.dk og kontakt os gennem denne sides oplysninger efter kl. 19.

Klinik Til salg tæt ved odense.

Mellemstor klinik tæt ved Odense i egen ejendom med beboelse til salg. Klinikken disponerer over 3 yderrn. på over 30 timer, og 3 yderrn. på under 30 timer. Klinikken og beboelsen sælges samlet. Klinikken er i god drift. Lokalerne giver mulighed for holdtræning. Ejendommen er i god og velvedligeholdet stand.

Er du interesseret, så kontakt Kofoed Fys-Konsult.

Ring eller skriv til: Christian Borup, 26 16 12 50
eller E-mail: gas16@mail.dk



Fagfestival 26.-28. marts 2009

Odense Congress Center

Sæt kryds i kalenderen den 26.-28. marts 2009 og få faglig inspiration og oplev socialt samvær med kolleger fra hele landet.

www.fysio-fagfestival.dk



Get-Up mobilt ståstøttebord



Get-Up mobilt ståstøttebord

- Træningsredskab ved ergo- og fysioterapi
- Hjælpemiddel i hjemmet
- Elektrisk højdeindstilling af bordet
- Elektrisk personhævesystem løfter/støtter brugeren fra siddende til stående
- Rygstøtte giver støtte og sikkerhed i stående stilling

Salgsansvarlig:

Sjælland: Lars Jakobsen 5575 0516
Jylland: Ebbe Brag 8657 3188

ROPOX
BETTER WAYS TO BETTER DAYS

Spaar 25% i maj

på alle danske bøger og dvd'ere om træning

Du finder alle titlerne på vores hjemmeside www.procare.dk



PROcare
A DAILY PART OF LIVING

4362 6243 / www.procare.dk

Udgiveradresseret Maskine | Magasinpost
ALT Henvendelse TIL:

Danske Fysioterapeuter,
Nørre Voldgade 90, 1358 København k.
Tlf.: 33 41 46 20