

fysioterapeuten

4. juli 2008 / 90. årgang

12

Tilbage på arbejde

59 dages strejke er slut. 8-17



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
Redaktionschef 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: Sine Fiig

Kommunerne har fået en praksissektor



Den 1. august flytter myndighedsansvaret for den vederlagsfri fysioterapi fra regionerne til kommunerne. Det er konsekvenserne af den aftale mellem regeringen og Dansk Folkeparti, der blev

indgået i april 2007. Det betyder, at både regionerne og kommunerne fremover har en fysioterapeutisk praksissektor.

Det giver nye roller og nye udfordringer for både regioner, kommuner og praktiserende. Kommuner og regioner får et fælles ansvar for udviklingen af sektoren og må tage store hensyn til hinanden. Det er naturligvis en udfordring, men samtidig giver det muligheden for faktisk at skabe en sammenhængende indsats på tværs af myndigheder. Der indføres således en ny forpligtende model for samarbejde mellem region og kommune om en fælles indsats på sundhedsområdet.

For kommunerne er det selvsagt noget nyt at have en praksissektor. Det er en helt anden styringsmodel end at udøve myndighedsansvaret via tilbud internt i kommunen. Det skal kommunerne naturligvis lige vænne sig til. At tilbuddet i praksissektoren grundlæggende er bestemt ud fra en sundhedsfaglig vurdering af behandlingsbehovet og ikke via et kommunalt fastsat serviceniveau vil muligvis også kræve lidt tilvænning nogle steder. Omvendt må praktiserende være åbne for, at en ny myndighed kommer med nye ideer og ønsker at udvikle sektoren ud fra andre hensyn og på baggrund af andre erfaringer, end man er vant til. Praksissektoren må med andre ord forvente et andet med- og modspil fremover.

For patienterne betyder flytningen af myndighedsansvaret en række forbedringer, som Danske Fysioterapeuter har arbejdet for. Alle vederlagsfri patienter kan fremover vælge mellem praksissektorens tilbud og eventuelle tilbud, som kommunen selv har eller opretter. Det bør hen ad vejen give bedre sammenhæng og flere valgmuligheder for den enkelte, forudsat at den sundhedsprofessionelle vejledning er i orden. Samtidig får flere patienter nu

mulighed for at få vederlagsfri holdtræning tidligere i deres sygdomsforløb, selvom de ikke har et svært fysisk handicap.

Flytningen af myndighedsansvaret betyder, at en række forhold i overenskomsten har været forhandlet mellem Danske Fysioterapeuter, Kommunernes Landsforening og Danske Regioner. Kommunerne skal fremover medfinansiere praksisfonden. Det vil sikkert få kommunerne til at interessere sig mere for udviklingen og for samarbejdsprojekter med praksissektoren.

Et af de væsentligste områder i aftalen har været spørgsmålet om praksisplanlægning, som i dag reguleres via samarbejdsudvalget, hvor regionerne deltager. Fremover skal praksissektorens kapacitet og kommunernes egen kapacitet og træningstilbud koordineres med hinanden. Danske Fysioterapeuter har fået en god aftale, som forpligter kommunerne lokalt til at være i dialog om det samlede tilbud. Aftalen skaber rammerne for samarbejde om opgaverne, men det er lokalt og regionalt det egentlige samarbejde og de lokale muligheder skal udnyttes. På den måde stiller det også nye krav til klinikkerne, såvel til det interne samarbejde mellem klinikkerne som til samarbejdet med de kommunale embedsmænd og kollegaer.

Den nye aftale giver klinikkerne en mulighed for et tættere samarbejde med kommunerne om det samlede lokale sundheds- og behandlingstilbud. Der er brug for information til alle parter, der er berørt af de nye aftaler. Vi vil i Danske Fysioterapeuter følge udviklingen tæt for at sikre, at man følger intentionerne i både lovgrundlag og overenskomstaftalen.

Kommunerne har fået en praksissektor. Tillykke kunne man godt sige. Vi ser frem til et godt samarbejde om praksissektorens udvikling i det danske sundhedsvæsen.

Johnny Kuhr
Formand for Danske Fysioterapeuter



Det blev et ja
Et stort flertal stemte ja til
den nye overenskomst.

08



Et godt resultat efter om-
stændighederne, vurderer
formand Johnny Kuhr, der gør
status efter konflikten.

10



Fysioterapeuterne på Sund-
hedscenter Hans Knudsens
Plads er tilbage på arbejde
efter 59 dage med konflikt.

14



Det er svært at stille den
rette diagnose, når det drejer
sig om inflammatoriske
rygsygdomme.

18



Der er brug for en målrettet,
længerevarende skadesfore-
byggende indsats i håndbold,
og fysioterapeuterne skal
have mere indflydelse. Det
mener tre fysioterapeuter,
der vandt Studerendes Pris
2008.

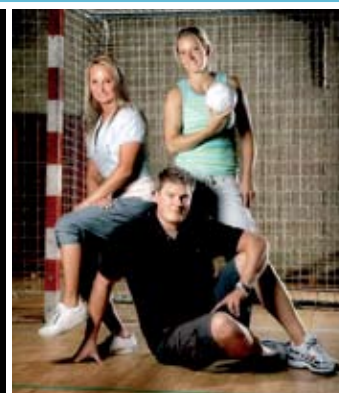
22



Pause i leveringen

Med dette nummer af Fysioterapeuten er redaktionen gået på ferie. Næste nummer udkommer den 22. august. Jobmarkedet på fysio.dk holder ikke ferie, og annoncer skal som sædvanlig sendes til Panorama Media. Sekretariatet er bemandet hele ferien, dog svares der kun på telefonerne mellem kl. 9 og 12 i juli måned.

Sekretariatet ønsker alle en god sommer!





Norske hjemmesider om idrætsskader

SKADEFRI/ Den norske hjemmeside skadefri.dk henvender sig primært til idrætsaktive og trænere. Med fokus på øvelser og forebyggelse er hjemmesiden også relevant for sundhedsfagligt personale. Hjemmesiden oplyser dels om skader med udgangspunkt i forskellige kroppsdele dels om skader inden for sportsgrene håndbold, fodbold og alpin skisport. For hver af kroppsdelene gives en introduktion til de almindeligste idrætsskader i regionen og oplysninger om behandling og optræning. Små videoklip med træningsøvelser gør det let at kopiere øvelserne i praksis.

 [->skadefri.no](http://skadefri.no)

På Senter for idrettsskadeforskning's anden hjemmeside klokeavskade.no publiceres forskningsresultater, forskningsnyheder og oplysninger om nye projekter og konferencer.

Ansøgninger til Forebyggelsesfonden


PROJEKT/ Har du et forslag til et projekt, der forebygger fysisk og psykisk nedslidning på arbejdspladserne, kan du søge økonomisk støtte i Forebyggelsesfonden. Der uddeles 175 mio. kroner, og sidste frist for ansøgning er d. 26. august. Der kan søges støtte til projekter inden for tre hovedformål:

- forbedring af arbejdsmiljø og fastholdelse af sygemeldte
- forbedring af kommunernes rehabilitering af sygemeldte
- sundhedsfremme på arbejdspladserne.

 forebyggelsesfonden.dk

Ingen sammenhæng mellem **COMPUTERARBEJDE** og karpaltunnelsyndrom

MEDICINSK KOMMENTAR/ Det svenske lægetidsskrift bragte i foråret en medicinsk kommentar skrevet af overlægerne Isam Atroshi fra Hässleholm sjukhusorganisation og Janne Frølund Thomsen fra arbejdsmedicinsk klinik fra Glostrup hospital. De to læger gennemgår i deres kommentar resultaterne fra to danske kohortestudier med henholdsvis 9480 og 723 inkluderede, der arbejder ved computere, og et svensk populationsbaseret tværsnitstudie med 2465 inkluderede. En gennemgang af resultaterne fra disse studier viser overordnet, at hverken arbejde med mus eller med tastatur øger risikoen for at udvikle karpaltunnelsyndrom. Det viser sig desuden, at intensivt tastaturarbejde ligefrem mindsker risikoen for at få karpaltunnelsyndrom.

 <http://larkiv.lakartidningen.se>
(nr. 21 2008, volym 105, side 1562-63).



Ældreomsorg og etik

PUBLIKATION/ Det er vigtigt at sikre en ordentlig adfærd og omgangstone i ældreomsorgen. Med hæftet "Ældreomsorg - holdninger, omgangstone & etik" sætter ÆldreForum fokus på, hvordan man kan sikre en god omgangstone i arbejdet med ældre. Der gives et indblik i nogle af de udfordringer, der er i arbejdet og giver ideer til, hvordan ledere og medarbejdere løbende kan arbejde på at styrke relationerne mellem de ældre og personale. Publikationen er gratis og kan rekvireres ved henvendelse til ÆldreForum på tlf. 7242 3990.

SOMMER INSPIRATION



FITNESS-SKAMLEN

Et nyt træningsredskab med et væld af øvelsesmuligheder.
Pris ekskl. moms kr.

995,-



BACKKNOBBER TIL MASSAGE

Tryk din smerte væk
Pris ekskl. moms kr.

299,-

INCHARGE, DANSK DESIGN

Stolen til de arbejdspladser, der vil forene elegance og moderne design med et godt arbejdsmiljø.

Pris ekskl. moms fra kr.

3.130,-

BOOK EN
SALGSKONSULENT
PÅ SMS ELLER
TLF. 3054 2777

SIDDEPUDER

Siddepuder er ideelle til
ligevægts- og styrkeøvelser eller
til kontor- og skolestolen.

Pris ekskl. moms kr.

179,-



RUN PREMIUM8

Løbebånd af høj kvalitet, specielt velegnet til genoptræning.
Starthastighed 0,2 km/t, justerbar arbejds højde
ved hjælp af lift for og bag. Ideel løsning
til klinikken. Pris ekskl. moms fra kr.

25.995,-

TURIN SEMPLICE

3-delt briks med elektrisk højdejustering. Ideel løsning
til klinikken. Hele farveskalaen tilgængelig
Pris uden hjul og ekskl. moms kr.

10.295,-



SAMI

Terapi • Rehab • Fitness • Ergonomi


Julsøvej 201 • 8600 Silkeborg • Tlf. 8680 1807 • Fax 8680 1907
www.samitradinghouse.dk • info@samitradinghouse.dk





Anbefalinger om fysioterapi efter operation i hoften

NORGE/ Det norske Fysioterapeuten bragte i maj 2008 en artikel, der beskriver rehabiliteringen efter artroskopi i hofte som følge af en rift i labrum acetabularis. Ifølge artiklens forfattere er riften i labrum hyppigt årsag til smerter i hofte og lyske. Artiklen beskriver en detaljeret og progresseret rehabilitering i fire faser: begynderøvelser (uge 1-4), mellemøvelser (uge 5-7), avancerede øvelser (uge 8-12) og idrætsspecifikke øvelser (uge 12+). Forfatterne understreger, at fysioterapeuter bør holde sig opdaterede med hensyn til de sidste nye operationsteknikker og holde tæt kontakt til ortopædkirurgerne, når de skal rehabiliterer patienterne. Det er for eksempel vigtigt at vide, om riften sidder i den forreste inferiore eller den forreste superiore del af labrum, så øvelserne ikke stresser området unødigt. Artiklen har været bragt i *The North American Journal of Sports Physical Therapy*, 2007: 2(4) og er oversat til norsk. Artiklen kan downloades fra det norske fagblads hjemmeside. J.C. Garrison, M.T. Osler, S.B. Singleton. Rehabilitering efter artroskopi af rift i acetabulær labrum. *Fysioterapeuten* nr. 6 2008, side 14-21.

 www.fysioterapeuten.no

Få støtte til innovationsprocesser

OFFENTLIG SEKTOR/ Regeringen og Folketinget har afsat en pulje på 100 mio. kroner til projekter inden for brugerreven innovation og 20 mio. kroner inden for medarbejderreven innovation i den offentlige sektor. Brugerreven innovation har som mål at afdække brugeres behov ved hjælp af systematiske og videnskabeligt baserede metoder. Således vil borgere og medarbejdere kunne inddrages i udviklingen af nuværende og fremtidige offentlige ydelser. I forbindelse med medarbejderreven innovation opsamles og inddrages ideer og erfaringer fra medarbejdere med det mål at få sat denne viden i spil i forhold til innovation og nyudvikling. En systematisk og videnskabelig tilgang er kendetegnet for projekterne. Det er målet, at projekterne fører til viden og resultater, der er anvendelige for alle, og det er et krav, at de skal formidles til en bredere kreds. På Odense Universitetshospital har man iværksat en spørgeskemaundersøgelse, der skal afdække ansattes og indlagte patienters vurdering af hospitalets faciliteter og udstyr. Målet er at skabe forbedringer. Ved at inddrage brugerne af udstyret har ledelsen fået en ny forståelse for hospitalsudstyret og arbejdsgangens rolle i nedslidningen af personalet og løsninger til at imødegå pladsmangel i forbindelse med vask og intimpleje ved sengene. FTF har udgivet et katalog over, hvordan man kan komme i gang med medarbejderreven innovation på arbejdspladserne, og hvilken gevinst, der er ved at skabe en innovativ arbejdsplads. I et af eksemplerne på innovative tiltag nævnes plejehjemmet Akaciegården. Her har stedets to fysioterapeuter opbygget et motionstilbud til de ældre. Det har uden at øge omkostningerne givet bedre helbred og mere omsorg for de ældre og større arbejdsglæde for personalet. Det er alt i alt blevet en mere attraktiv arbejdsplads, hvor ledelsen sætter pris på de nye gode idéer. Temaet for medarbejderreven innovation er "Brugeren i centrum for innovation af borgernære velfærdsydelser". Frist for ansøgning om støtte til innovationsprocesser er d. 24. september.



Medarbejderreven innovation:

www.ebst.dk/file/15165/medarbejderreven_innovation_aftale.pdf

Brugerreven innovation: brugerreveninnovation.dk

Legater til to fysioterapeuter

PH.D.-LEGAT/ Fysioterapeuterne Morten Tange Kristensen og Tore Christiansen har modtaget Danske Fysioterapeuters ph.d.-legat på hver 50.000 kr. Legatet uddeles to gange om året. Morten Tange Kristensen er i gang med et ph.d.-projekt med arbejdstitlen "Measurements and Physiotherapy in hip fracture patients". Titlen på Tore Christiansens projekt er "Effekten af akut og kronisk muskelarbejde på det metaboliske syndrom og niveauet af inflammatoriske markører hos normal- og overvægtige personer".



Fysioterapeut Tore Christiansen



Fysioterapeut Morten Tange Kristensen

KØB EN LUKSUS LASER OG FÅ GRATIS ULTRALYD!

BTL 4800SL COMBI

Produkterne fra BTL er blandt det mest eftertragtede i verdenen pga. deres høje krav til kvalitet og eksklusive design. Med en BTL 4800SL COMBI får du både ultralyd og laser i et og samme apparat.

- Muligt at behandle 2 patienter på samme tid
- Online leksikon med forudbestemte protokoller baseret på mange års medicinske studier
- Anvendes til både overfladebehandling og dybereliggende væv

Samt mange andre indstillinger!
Ring 76940877 og hør nærmere.
Kontakt os i dag og få besøg af en konsulent.



1 udgang til ultralyd og 1 udgang til laser - inklusiv 830nm / 400mW probe

Normalpris: 26.350 kr. ekskl. moms.
Tilbudspris: 20.950 kr. ekskl. moms.

AcupunctureShop ApS
Vesterbækvej 31, Sig
6800 Varde
Tlf: 76940877 Fax: 76940977
info@acupunctureshop.com

www.acupunctureshop.com

Tennisalbue strop m/gelpude

Støttestrop med gelpude i neopren og nylon-bånd, som giver god kompression ved tennisalbuesmerter. Dobbeltlukning for optimal tilpasning. Meget let og slidstærk. Har en "overgangsflap", således at huden ikke kommer i klemme. Ved påtagning af strop holdes albuen i 90° og stroppen spændes, samtidigt med at man spænder i musklerne.

Varenr. 4031 Onesize vejl. pris kr. 129,-



Thera-Band Terapi/Træningsbolde

Disse robuste træningsbolde anvendes i fysio/ergoterapi, ved sport og fitness til styrkelse af muskler, forøgelse af bevægelighed og balance samt til forebyggelse af rygsmerter. I sportsterapi er de ideelle til specifik koordinations træning. Boldene fås i standard (Ø 45 cm - 75 cm) eller i en ABS version Anti-Burst-System (Ø 45 cm - 85 cm) ABS bevirker luften vil sive langsomt ud ved punktering.

Varenr. 23010-23050

Vejl. pris kr. 209 - 489,-



NYHED

Kinesiotape

BSN Leukotape K hudfarvet til Kinesiotapening

Varenr. 2070 2,5 cm x 5 m Vejl. pris kr. 89,-

BSN Leukotape K blå til Kinesiotapening

Varenr. 2073 5 cm x 5 m Vejl. pris kr. 179,-

Balancebræt

Aserve balancebræt er et nemt og transportabelt træningscenter til forebyggelse og genoptræning af skader i ankler og knæ. Et balancebræt er en nem og billig metode til træning af smidighed og balanceevne. Træningsvejledning medfølger.

Varenr. 7101

Vejl. pris kr. 199,-




Stort **ja** til overenskomst

Et stort flertal af fysioterapeuterne og Sundhedskartelletts medlemmer i det hele taget har sagt ja til den nye overenskomst for ansatte i kommuner og regioner

AF: JOURNALIST
ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO: MIKE KOLLÖFFEL
OG GREGERS KIRDORF

 fysio.dk

Efter et mildt sagt dramatisk forhandlingsforløb er der nu vedtaget en ny overenskomst for Sundhedskartelletts ca. 120.000 medlemmer. 86,7 af Sundhedskartelletts medlemmer stemte ja, 11 procent stemte nej, og 2,2 procent har stemt blankt. I alt 65,8 procent af de stemmeberettigede afgav deres stemme.

Resultatet af afstemningen opgøres samlet, men stemmerne er talt op organisationsvist, og det står derfor også klart, at resultatet blandt fysioterapeuterne var lige så overbevisende: 95 procent stemte ja, 4 procent stemte nej, og 1 procent stemte blankt. Blandt fysioterapeuterne var stemmeprocenten 68.

HVORDAN STEMTE DE

Fysioterapeuten interviewede i foråret 2007 fysioterapeuter fra henholdsvis en kommune og et sygehus om deres krav og forventninger til en kommende overenskomst. Hvordan gik det så? Blev tilstrækkeligt mange af deres krav indfriet, til at det kunne udløse en ja-stemme? Eller var de blandt dem, der stemte nej?

INGELIS RIBERHOLT, Horsens Kommune:

"Jeg har stemt ja til overenskomsten. Der er jo ikke rigtig noget konstruktivt alternativ. Og jeg tror ikke, man kunne have opnået mere.

Mine krav er delvis indfriet. Lidt mere i lønningsposen - dog ikke svarende til privatsektorens, men det må jeg jo leve med :-)

I forhold til pension kunne jeg jo godt ønske mig mere. Der er et stykke op til de 18 procent, jeg havde håbet. Men der er tænkt på det, og det er jo dejligt. Jeg er også glad for, at efter-/videreuddannelse (kompetenceudvikling) ikke bliver vores finansiering, men at den er nævnt i trepartsaftalen.

Man kan altid i bagklogskabens lys drøfte, om konflikten har været det værd. Jeg synes, at det var forsøget værd, da vi startede ud. Jeg er dog ikke sikker på, at jeg kunne bevare den kolde is i maven i så lang tid, hvis jeg skulle forhandle. Men resultatet er bedre end vi frygtede undervejs, hvor regeringsindgreb hele tiden lå og lurede. Og strejkekassen har jo været sparet op til netop en situation som denne. Så ja, det var det værd, selvom jeg havde håbet på et bedre resultat. Men man skal jo ikke gå ind i en forhandling, hvis ikke man selv er parat til at slække på kravene. Kampen om ligeløn bør selvfølgelig fortsætte, og jeg tror det bliver et stort arbejde at nå til enighed i lønkommissionen for de parter, der skal sidde der. Det bliver en god samarbejdsøvelse at komme til et resultat".





ANITA SASSERSEN,
Hvidovre Hopsital:

"Jeg stemte ja, fordi jeg vurderede, at vi nok ikke kunne få mere igennem lige nu, da vi jo nok har haft en ekstra forhandlingspart i regeringen, som ikke vil give mere, end vi har fået.

Aftalen har ikke indfriet ret mange af mine krav. Jeg ville ønske højere løn til alle og en løn, der svarede mere til det private arbejdsmarked. Et af mine ønsker er dog delvist opfyldt i form af ekstra løn til de erfarne fysioterapeuter.

Vi har ikke konflikten på min arbejdsplads, og det har været underligt at være en del af en strejke, som varede så længe, uden selv at være med i den. Men konflikten har været det værd, selv om resultatet ikke er det ønskede. Vi har sat fokus på vores arbejde, haft opbakning i befolkningen og trods alt fået en anelse mere end den ramme, der var sat.

Kampen må fortsætte fra nu og til næste overenskomst. Ligelønskommissionen bør arbejde hurtigt, og der må lobbyarbejdes i den forbindelse".

MAI-BRITT THYRRING, Horsens Kommune:

"Jeg må sige at jeg blev lidt skuffet, for de 13,3 procent gælder jo slet ikke mig! Jeg synes ikke, det har været tydeligt, at det er en lønramme og ikke en lønstigning på 13,3. For mig betyder det 10,2 procent, og det er ikke løn det hele.

Jeg forstår godt, at dem med mange år i faget på bagen skal have et godt løft. Det må jeg så vente på, men det er rigtig godt, det er kommet med, så man ikke er på slutløn efter fire år. De andre ting - udover løn - er jeg glad for, også selv om det hele ikke kommer mig til gode nu og her. Jeg synes seniorordning var en vigtig ting, da vi har et hårdt arbejde indimellem. Og ligeledes muligheder for kompetenceudvikling - umiddelbart tror jeg bare det drukner, hvis det ikke bliver "pligtigt" for arbejdsgiveren. Der skal jo penge til.

Jeg stemte ja, for jeg tror ikke på, at der ville komme noget ud af at stemme nej, og så synes jeg, der er for store omkostninger for patienter og borgere ved at konflikte videre uden at kunne opnå noget".



LINE SCHIELLERUP, Hvidovre Hospital:

"Jeg stemte ja. Det gjorde jeg, fordi jeg har lyttet mig til, hvad foreningen og forhandlingsdelegationen har sagt og antydnet. Jeg tror ikke, at et nej og dermed også en fortsat konflikt ville give anledning til noget bedre resultat i denne omgang, men jeg er tilfreds med at Sundhedskartellet stod fast!

Som regionsansat havde jeg sammen med flere et stort ønske om, at den store forskel i lønforløbet mellem regioner og kommuner blev fjernet. Det er klart, det koster, og i det lys synes jeg, det er flot, at der er bidt hele to år af, men jeg synes også, at det har været lidt for dyrt. Jeg

forudser, at det bliver rigtig mange gange, at jeg skal forklare, hvorfor modellerne stadig er forskellige og nu også på andre områder. Men det er godt, at der er kommet et pænt beløb til os med mere end 10 år på bagen.

Har konflikten været det hele værd?

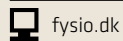
Ja, selvfølgelig! Vi skal ikke nøjes med det, der bliver os tildelt, hvis vi ikke synes, det er nok.

Vi er nødt til at fortætte kampen for ligeløn, men jeg synes, den retorisk skal fokusere mere på "rimelig løn" og sikring af det offentlige sundhedsvæsen, så befolkningen kan være sikker på bedst mulig kvalitet uden at være afhængig af en sundhedsforsikring. Der kommer ikke noget ud af en kommission, hvis ikke ledelsen (regeringen/Folketinget) starter med at anerkende i lønkroner, værdien og betydningen af det arbejde, vi udfører.

Jeg ser frem til den evaluering, der skal være af overenskomstforløbet. Jeg tror, Danske Fysioterapeuter skal være bevidst om, hvor stolte deres medlemmer er over at være fysioterapeuter, og hvor meget det betyder i en sådan konfliktsituation. Når det bryder løs, er det fra foreningen, vi gerne vil klædes på og orienteres. Som tillidsrepræsentant har jeg et skærpet informationsbehov, og dette forløb har heldigvis givet anledning til mange gode snakke i TR-netværket, og der vil komme forslag til, hvordan vi kan gøre det endnu bedre næste gang.

AF: KOMMUNIKATIONSCHEF MIKAEL MØLGAARD
mm@fysio.dk

FOTO: PETER PALLE SKOV



Et godt resultat efter omstændighederne

Finansministerens benlås, betydningen af befolkningens opbakning og betydningen af at skulle mase sig igennem flokke af demonstrerende fysioterapeuter. Formand Johnny Kuhr kigger tilbage på 59 dages strejke og vurderer, hvor et forhandlingsresultat på 13,3 procent har efterladt Danske Fysioterapeuter

59 dages strejke. Det var, hvad der skulle til for at nå et resultat. Direkte transmitteret til aftensmaden kunne to smilende hovedforhandlere fra Sundhedskartellet og Danske Regioner på TV2 News fredag den 13. juni fortælle, at der var indgået en aftale, som giver Sundhedskartellets medlemmer en lønstigning på 13,3 procent over de næste tre år. Få timer efter var en tilsvarende aftale med Kommunernes Landsforening på plads.

Her tre dage efter kan formanden for Danske Fysioterapeuter, Johnny Kuhr, med tilfredshed notere sig, at en enig hovedbestyrelse få timer forinden har godkendt aftalen, og at der er sendt stemmesedler ud til medlemmerne. For nok er strejken foreløbig slut og de strejkende tilbage på arbejde. Men kun hvis et flertal af medlemmerne i hele Sundhedskartellet siger ja til aftalen, træder den i kraft. Hvis der bliver sagt nej, bliver strejken genoptaget.

"Men jeg hverken håber eller tror, at aftalen bliver stemt ned. For jeg mener, at det efter omstændighederne er et godt resultat. Vi har fået 13,3 procent og har dermed taget et lille skridt mod at komme uligelønnet til livs. Vi har fået arbejdsgiverne til at forpligte sig til at arbejde for, at der bliver nedsat en lønkommission. Begge dele var forud for forhandlingerne centrale krav fra Sundhedskartellet," påpeger Johnny Kuhr.

Og nej, det lykkedes ikke at nå de 15 procent, som under hele konflikten blev fremsagt som et mantra af Sundhedskartellets forhandlere og de strejkende. Her er det, at de omstændigheder, som Johnny Kuhr flere gange nævner, spiller ind. Nemlig at Sundhedskartellet har været oppe imod stærke politiske kræfter.

FINANSMINISTERENS BENLÅS

Først og fremmest en forhandlingsmodpart i form af Danske Regioner, der reelt var lagt i benlås af regeringen og finansministeren. Men også en stor del af den øvrige fagbevægelse, der ikke ønskede at sygeplejersker, fysioterapeuter, jordemødre og de øvrige sundhedsprofessionelle skulle have held til at strejke sig til et bedre resultat end det, de fleste organisationer havde sagt ja til.

"Det har været tydeligt for enhver, at formanden for Danske Regioner, Bent Hansen, ikke havde lov til at give mere end 12,8 procent. Det var den ramme, som finansministeren havde lagt og stædigt holdt fast i. Det er den eneste forklaring på, at vi skulle igennem så mange nytteløse forhandlingsrunder. Det var formentlig også derfor, at Bent Hansen efter syv ugers strejke valgte at smide håndklædet i ringen og sige, at alle forhandlingsmuligheder var afprøvet, og at ansvaret nu lå hos regeringen," pointerer Johnny Kuhr.

Men regeringen og Folketinget ønskede ikke at gribe ind. Det var i hvert fald attituden udadtil. Omvendt var lysten til at gå på

”

Det har været tydeligt for enhver, at formanden for Danske Regioner, Bent Hansen, ikke havde lov til at give mere end 12,8 procent

sommerferie efterladende sig et strejkeramt sundhedsvæsen formentligt heller ikke stor. Så "10 minutter over 12", som Johnny Kuhr formulerer det, kom der et nyt tilbud fra Bent Hansen på 13,3 procent.

"Jeg gætter på, at han og Mads Lebech fra KL har spist morgenmad eller frokost med finansminister Lars Løkke Rasmussen, som har valgt at slække på det stramme greb for at få en aftale, der kunne afslutte konflikten. Regeringsindgreb kortsletter aftale-systemet og slider på opfattelsen af, at den danske forhandlingsmodel kan løse alle problemer. Og så giver regeringsindgreb uro på arbejdspladserne og demotiverede medarbejdere. Derfor valgte regeringen at gå uden for rammen, så der kunne laves en aftale," lyder vurderingen fra Johnny Kuhr.

BEFOLKNINGENS OPBAKNING

Når det til sidst lykkedes at presse rammen fra 12,8 til 13,3 procent, skyldes det i stort omfang opbakningen fra borgere og patienter, der voksede under det meste af strejken. Den almindelige opfattelse hos politiske iagttagere og arbejdsmarkedsekspert forud for strejken var ellers, at opbakningen ville falde, i takt med at ventelisterne voksede, og operationer og behandlinger blev aflyst. Men sådan gik det ikke.

"Jeg er ikke et øjeblik i tvivl om, at de strejkende fysioterapeuter og øvrige sundhedsprofessionelle, der har været meget aktive under hele konflikten, har haft en afgørende betydning. Udgangspunktet for, at vi har borgernes og patienters opbakning, er selvfølgelig, at de synes, at vores krav er rimelige. Men når det er lykkedes at sætte uligelønnen og sundhedsvæsenets problemer med at fastholde og rekruttere på den politiske dagsorden, skyldes det i stort omfang de talrige aktioner, de talrige avisartikler og de talrige indslag i tv, som de strejkende har stået bag. Den folkelige opbakning har været med til at forhindre et lovindgreb og gjorde, at der til sidst kunne findes en forhandlingsløsning," siger Johnny Kuhr.

PATIENTERNES LIV OG FØRLIGHED

Ifølge formanden har det også haft en betydning for opbakningen, at Sundhedskartellet fra begyndelsen valgte at satse på et meget fintmasket nødberedskab. Nogle ville måske mene, at man hurtigere kunne have presset arbejdsgiverne, hvis man havde været knap så generøs, når omfanget af nødberedskaberne skulle forhandles.

"Man kan altid diskutere, hvor snittet skal ligge. Og det kan da godt være, at vi nogle steder har været for flinke. Men grundlæggende må ingen patient eller borger miste liv, førlighed eller få varige mén som følge af en strejke. Det kan vi ikke forsvare sundhedsfagligt. Vi har ingen ønsker om at tage patienter og borgere

2000

tillidsrepræsentanter fra hele Sundhedskartellet var den 18. juni samlet til stormøde om forliget. Redaktionen talte med nogle af de mange tilstedeværende fysioterapeuter.

Karen Dam, Næstved Kommune:
"Det har været det hele værd, at vi fik sat den offentlige sektor på dagsordenen. Og jeg er glad for, at vi fik et forhandlingsresultat. Det giver mere mening og også et bedre resultat end de 12,8 procent, vi ellers ville have fået".



som gidsler, selv om det nødvendigvis må gå ud over dem, når fysioterapeuter, jordemødre, sygeplejersker med flere nedlægger arbejdet. Dilemmaet, vi står med, er, hvordan man på en gang både kan benytte sig af strejkevåbenet på en måde, så arbejdsgiverne kan mærke konflikten, samtidig med at det ikke går ud over borgere og patienter. Det er et af de forhold, som vi skal have evalueret," påpeger Johnny Kuhr.

Kenneth Kirkeby, Næstved Sygehus:
"På den korte bane er jeg skuffet, men på den lange bane håber jeg, at det er en investering i næste overenskomstforhandling. De 13,3 procent er i underkanten af, hvad jeg havde håbet på, men det betyder, at vi har lidt til gode. Nu har vi gjort os nogle erfaringer og er klar til at vise, at vi mener det, hvis vores løfter ikke opfyldes næste gang.



DEN STIVE DANSKE MODEL

Et andet stykke hjemmearbejde, som skal gøres i Sundhedskartellet forud for næste overenskomstforhandling, er at komme med bud på, hvad der skal til af ændringer i den eksisterende forhandlingsmodel, hvis det skal kunne lade sig gøre at flytte rundt på de indbyrdes lønrelationer. Eller sagt på anden vis. Som det er i dag, er det stort set umuligt at give eksempelvis fysioterapeuter og sygeplejersker mere i løn i forhold til andre offentlige grupper.

"Det er på trods af, at alle er enige om, at der er specielle udfordringer på sundhedsområdet, at der er politisk fokus på forebyggelse, fysisk aktivitet og genoptræning, at ledigheden blandt fysioterapeuter er i bund, og at det kniber med at tiltrække og fastholde sundhedsprofessionelle. Sådanne forhold ville på det private arbejdsmarked betyde, at man måtte gøre noget ekstra for at fremtidssikre virksomheden, blandt andre ved at tilbyde en konkurrencedygtig løn. Men den danske model kan ikke håndtere den problemstilling på et stramt reguleret offentligt arbejdsmarked, og modellen, som den er i dag, egner sig ikke til at udligne uligeløn," siger Johnny Kuhr.

Grethe Bruun, Fredericia Kommune:
"Jeg er tillidsrepræsentant for i alt 15 ergo- og fysioterapeuter, og der har været en kæmpe opbakning til strejken i gruppen. Det var en vigtig strejke - ikke på grund af lønnen alene, men på grund af alt det andet, det har handlet om. Vi har fået gjort politikerne opmærksomme på, at det offentlige sundhedsvæsen er ved at køre galt. Det er lige så meget fremtidens offentlige sundhedsvæsen, vi har kæmpet for, som det er løn".



Netop muligheden for at ændre på de indbyrdes lønrelationer er et af de emner, den lønkommission, som finansminister Lars Løkke Rasmussen har lovet vil blive nedsat efter sommerferien, bør se på. Sundhedskartellet havde ønsket en ligelønskommission, men får en lønkommission. Opgaven bliver derfor at få placeret ligelønsproblemet centralt i kommissionen arbejde.

"Jeg forestiller mig, at kommissionen kan skabe en fælles forståelse af, hvor problemerne ligger og et fælles grundlag for, hvordan vi kan udjævne løngabet mellem mænd og kvinder og privat og offentligt ansatte. Jeg regner også med, at kommissionen er færdig med sit arbejde i god tid inden næste overenskomstforhandling, så vi får et bedre grundlag at forhandle på," siger Johnny Kuhr.

Gitte Nørgaard Nielsen, Ålborg Sygehus:
"Selv beløbet har ikke været kampen værd, men vi har fået gjort opmærksom på problemerne i det offentlige sundhedsvæsen, og det har været alle otte uger værd".



DEN SLUNKNE STREJKEKASSE

Selv om forhandlingerne først går i gang i efteråret 2010, gælder det om at starte forberedelserne allerede nu. Arbejdet i lønkommissionen skal følges nøje, og den politiske og folkelige debat om, hvordan vi sikrer et sundhedsvæsen i verdensklasse, som regeringen ynder at udtrykke visionen, skal Danske Fysioterapeuter og Sundhedskartellets øvrige organisationer være med til at holde levende. "Jeg mener, at der er brug for en værdidebat om, hvad det er for et sundhedsvæsen, vi ønsker, og hvad det er for rammer, der skal til, for at vi kan nå målet," tilføjer Johnny Kuhr.

Og så er det nødvendigt at få fyldt Danske Fysioterapeuters konfliktfond op igen. "Dermed ikke sagt, at vi skal strejke næste gang. Jeg håber, der går rigtig mange år, før vi igen kommer i konflikt. Men omvendt skal arbejdsgiverne ikke være i tvivl om, at vi er villige til bruge dette kampskridt, hvis det er nødvendigt. Forudsætningen for, at vi har den mulighed, er, at vi har en velpolstret konfliktfond. Derfor er det nødvendigt at få fyldt den op igen," siger Johnny Kuhr.

VAR DET DET HELE VÆRD?

Det spørgsmål, som flere gange er stillet i medierne, og som mange medlemmer sikkert også har stillet til sig selv, er, om det har været det hele værd. 59 dage har fysioterapeuter strejket, og Danske Fysioterapeuter har brugt mange millioner på strejkeunderstøttelse. Står omkostningerne mål med resultatet?

"Ja," lyder svaret uden tøven fra Johnny Kuhr. "Men det er altid fornuftigt at lave den slags afvejninger. Omvendt skal man passe på ikke at lave alt for firkantet købmandsregning, som der har været en tendens til i medierne. På den korte bane har vi fået mere, end hvad de fleste øvrige organisationer har fået. Når indbetalingerne til konfliktfonden er overstået, har medlemmerne stadig fået en lønforhøjelse på 13,3 procent. På den lange bane har vi sat en politisk dagsorden, som er forudsætningen for at få gjort op med uligelønnen. Perspektiverne i den dagsorden er store og kan ikke her og nu gøres op," lyder svaret.

FLOKKE AF FYSIOTERAPEUTER

Selv om det ikke er din første overenskomstforhandling, er det første gang du har deltaget i en forhandling, der førte til en strejke. Hvordan har det personligt været for dig?

"Det har været fantastisk at opleve sammenholdet blandt fysioterapeuter og i Sundhedskartellet i øvrigt. Jeg er fuld af beundring over det engagement, den iderigdom og det gåpåmod, som de strejkende fysioterapeuter har udvist, og den opbakning, som kollegaerne i nødberedskab og på de arbejdspladser, der ikke var i strejke, har givet. Det har forstærket min fornemmelse af, at hvis vi vil noget og står sammen, er vi i stand til at nå målene. Personligt har det været en stor oplevelse at få lov til at møde så mange medlemmer rundt i landet og registrere, hvordan min rolle ved forhandlingsbordet er blevet styrket af opbakningen til strejken blandt medlemmerne. Det har eksempelvis stor betydning, når vi på vej ind til forhandlingerne hos Danske Regioner har måttet mase os igennem flokken af demonstrerende fysioterapeuter og andre sundhedsprofessionelle. Det giver et utroligt rygstød at vide, at medlemmerne står bag os, og det har været helt afgørende for, at vi har kunnet holde fast og skabe resultater i en så lang og opslidende konflikt." ●

Interviewet med Johnny Kuhr er lavet inden afstemningsresultatet forelå.



Regin Hansen, Tønder Kommune:

"Jeg er lidt i tvivl om det har været det værd. I hvert fald ikke umiddelbart med hensyn til lønnen, men det er godt med opmærksomheden, og at der er sat nogle ting i gang – det, synes jeg, har været lige så vigtigt. Jeg ville selvfølgelig gerne have haft noget økonomisk ud af det, men jeg er glad for, at vi endte med et forhandlingsresultat og ikke et lovindgreb.



Maria Hansen, Nordfyns Kommune:

"Nej jeg tror ikke jeg synes, det har været det værd – jeg havde selvfølgelig håbet på noget mere. Men jeg er glad for, at der blev fundet en forhandlingsløsning, og der er taget et skridt i den rigtige retning".



Børge Bo Hansen, Lions Kollegiet, Københavns Kommune:

"0,5 procent er jo ikke meget, men vi sprængte rammen, og der er sat en vigtig dagsorden. Om ikke andet kan de 0,5 procent bruges til at fylde strejkekassen op med, så vi er klar til næste gang. Det her har været en god øvelse".



Birgitte Jensen, Regionshospitalet Herning:

"Strejken har påvirket mange mennesker. Men jeg synes, det har været det værd. Vi fik det bedste opnåelige resultat".

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER
vp@fysio.dk

FOTO: SINE FIIG

 fysio.dk

Det har været fedt at være i

orange

Det er dejligt at være på arbejde igen, synes Carsten Havndrup, Charlotte Engman og Birgit Paulsen, Og konflikten og det sammenhold, den har skabt, har gjort deres arbejdsplads, Sundhedscentret Hans Knudsens Plads, til et endnu bedre sted at være, mener de

Det er dag 2 tilbage på arbejde, da Fysioterapeuten dukker op på Sundhedscenter Hans Knudsens Plads, der er rygcenter og genoptræningscenter for ortopædkirurgiske patienter i Københavns Kommune. Endnu er her stille på gangene, for de 34 fysioterapeuter er stadig i gang med at ringe til deres patienter og få dem skrevet ind i aftalekalenderen i den rækkefølge, de måtte have behov for det, ud fra en prioritering foretaget af behandleren. Under konflikten har der været ganske lidt aktivitet på centeret, hvor kun et par stykker er indgået i nødberedskabet, og de tre fysioterapeuter, Carsten Havndrup, Charlotte Engman og Birgit Paulsen har således strejket på fuld tid i næsten samtlige 59 dage.

Og det er dejligt at være tilbage, er de tre enige om.

"Jeg har glædet mig til det", erklærer Carsten Havndrup, der dog dårligt kan nå at komme i gang, før han skal på ferie ugen efter.

De første par dage går med at få ringet til patienterne, og meldingen lyder i det store og hele, at de har klaret sig godt. Strejken var godt forberedt på den måde, at alle var sat i gang med selvtræning, som de fleste også har passet. Patienterne er glædeligt overraskede over at blive ringet op så hurtigt efter konflikten afslutning, og selvom nogle giver udtryk for frustration over den lange udsættelse, er der ingen, der har lydt vrede, kommer det samstemmende fra de tre.

Også Charlotte Engman hilser hverdagen velkommen, for det er hårdt at være i konflikt, understreger hun.

"Der er nogen, der har sagt til mig, at det må have været rart sådan at have fået to måneders ekstra ferie, men det har krævet enormt meget. Ikke mindst har det krævet omstillbarhed på en helt anden måde end til hverdag. Nu er jeg her fra 8 til 14.30 og kan gå hjem til mine børn bagefter".

TURBO PÅ TEAMBUILDING

Selvom hverdagen nu har indfundet sig, er det en anden arbejdsplads de tre er vendt tilbage til i forhold til den, de forlod.

"Der er ingen tvivl om, at det har betydet noget for sammenholdet, at vi har været sammen hver eneste dag i to måneder. Vi har virkelig følt, at vi har løftet i flok. Det har betydet rigtig meget, at vi har lært hinanden at kende på andre fronter, og det er noget vores arbejdsplads vil have gavn af fremover", siger Birgit Paulsen.

Sundhedscenteret blev til efter kommunalreformen i 2007, hvor fysioterapeuterne på det daværende rygcenter fik en meget stor flok nye kolleger og en lang række nye opgaver. Processen med at få de forskellige kulturer til at smelte sammen er siden foregået lige så stille af sig selv, men med konflikten blev der sat fuld turbo på teambuildingen.





Carsten Havndrup fortæller, at langt de fleste af sundhedscenterets patienter har klaret sig godt under konflikten. Blandt andet på grund af en forudgående grundig instruktion i selvtræning.

”

DET ER JO IKKE FORDI, JEG HAR MISTET TILLIDEN TIL DANSKE FYSIOTERAPEUTER, MEN JEG HAR MISTET TILLIDEN TIL DEN MÅDE, HELE SYSTEMET ER BYGGET OP”.

Carsten Havndrup



Havde nogen valgt at køre på frihjul og for eksempel male carport i stedet for at demonstrere, kunne konflikten have haft en negativ effekt på det kollegiale sammenhold. Men alle har bakket op, også selvom nogle har haft det svært med den nye rolle indimellem, fortæller Charlotte Engman.

"Vi var jo en stor gruppe, som aldrig tidligere har været i konflikt, og som ikke er vant til at demonstrere, så vi skulle lige finde vores ben i forhold til, hvad vi ville være med til. Men der har det så også hele tiden været tilladt at sige, hvis der var noget, man ikke ville være med til".

Det, der har været svært for nogle, har været at tage kontakt til folk på gaden, forklarer Birgit Paulsen: "Der var simpelthen nogen, der syntes, at bare det at gå hen til andre menneskers bil og vippe deres vinduesvisker op for at sætte en flyer under den, var grænseoverskridende. Eller bare det at gå på gaden og råbe. Men de har lært, at det ikke var farligt".

Kunsten har været at bevare synligheden, men uden at forstyrre unødigt, mener Charlotte Engman. "Hvis vi skal have befolkningens opbakning, nytter det jo ikke, at vi spærrer trafikken på Lyngbyvej hver dag. Vi har skullet gøre det nemt for folk at bakke os op, men uden de er blevet forstyrret for meget".

Og opbakningen har været der - hele tiden - er de tre enige om.

En af de sidste aktioner var en demonstration på Dronning Louises Bro, fortæller Birgit Paulsen. "Her var der massevis af cyklister, der tog imod de uddelte flyers, det overraskede mig, at de stadig gad det efter så lang tid. Men det bedste har været



Carsten Havndrup, Birgit Paulsen og Charlotte Engman er enige om, at konflikten har været fantastisk for det kollegiale sammenhold.

De første par dage tilbage på job er gået med at få ringet til patienterne, høre hvordan de har det og få dem booket ind i den rækkefølge, de måtte have behov.



”

DER HAR JO VÆRET NOGLE TIDSPUNKTER, HVOR MAN NÆSTEN IKKE ORKEDE - DER HAR DET VIRKELIG HJULPET MED ET SKUD FÆLLESSKAB

Charlotte Engman



DET HAR HELT KLART VÆRET DET VÆRD.
RESULTATET ER IKKE OPHIDSENDE, MEN VI ER SELV
BLEVET BEVIDSTE OM LIGELØNSPROBLEMET,
OG VI HAR VÆRET MED TIL AT SKABE
FOKUS I BEFOLKNINGEN.

Birgit Paulsen

lastbilchaufførerne. Når de satte hornet til, blev man helt høj”, griner hun.

Noget andet, der kunne give en næsten euforisk stemning var, når man fik lejlighed til at føle sig som en del af noget meget stort, fortæller Carsten Havndrup. Fysioterapeuterne fra Hans Knudsens Plads var på gaden hver eneste dag, men de bedste dage var dem, hvor de deltog i de store aktioner med andre, mener han. ”Sundhedskartellet havde fælles cykeldemo hver onsdag – det var simpelthen super godt”.

Charlotte Engman: ”Der har jo været nogle tidspunkter, hvor man næsten ikke orkede – der har det virkelig hjulpet med et skud fællesskab”.

Birgit Paulsen: ”Og så har det været fedt at være i orange! Det er fedt, at vi har kunnet få øje på hinanden i de store demonstrationer. Og så ser den fantastisk ud i solskin”.

Har de nogen sinde været i tvivl, om det nyttede noget?

Ikke et sekund, svarer Birgit Paulsen og tilføjer: ”men vi vidste selvfølgelig alle sammen, at vi ikke ville få 15 procent”.

Hun har dog ikke helt ret, viser det sig. For der har været stunder, hvor følelsen af at være en del af noget stort og vigtigt, var så overvældende, at det var svært at forestille sig, at det ikke ville føre til ret meget, fortæller Carsten Havndrup: ”Jeg troede da langt hen ad vejen, at vi ville få de 15 procent. Det var ikke en umulig tanke, men tværtimod en nødvendighed, når man tænker på, hvad det er for et sundhedsvæsen vi ønsker os i fremtiden”.

HAR SKABT EN NY BEVIDSTHED

De erfaringer, der er indsamlet i de seneste to måneder må ikke gå i glemmebogen, lyder en kraftig opfordring fra de tre.

”Der er jo ingen af os, der er uddannet i at konflikte, så da vi mødte op til det indledende møde på den første strejkedag, var de fleste af os helt blanke på, hvad vi skulle”, fortæller Charlotte Engman.

Den lidt famlende start har blandt andet betydet, at der igennem hele forløbet har været en mangelfuld koordinering af de forskellige aktioner i hovedstadsområdet. Den fadæse er der ingen grund til at gentage en anden gang, så nogen bør sætte sig ned og få nedskrevet de nyhøstede erfaringer, mener de.

”Vi har jo lavet så mange forskellige ting, så lad os få skrevet ned, hvad der var godt og hvad der var skidt, så vi har et idékatalog til næste gang”, foreslår Birgit Paulsen.

Om der skal være en næste gang, er de tre dog lidt tøvende overfor. Konfliktfonden skal fyldes op, mener de, men om den skal bruges på samme måde, hvis forhandlingerne ikke skrues anderledes sammen, er en anden sag.

Birgit Paulsen: ”Det har helt klart været det værd. Resultatet er ikke ophidsende, men vi er selv blevet bevidste om ligelønsproblemet, og vi har været med til at skabe bevidsthedsskabende i forhold til, hvad det er for en konstruktion, der er skabt ved kommunalreformen og hele strukturen omkring regionerne, der ikke har nogen penge”.

Charlotte Engman er ked af, at det sidste har fyldt for lidt i medierne. ”Der har ikke været fokus på, hvorfor Bent Hansen ikke har flere penge, at der ikke har været noget

at forhandle om, og at det hele har været et spil for galleriet”.

”Og netop fordi det har det, kan man spekulere på, om det har været det værd”, indskyder Carsten Havndrup, der hellere havde set, at Sundhedskartellet havde stået fast på det ultimative krav om 15 procent.

”Jeg ville hellere have haft et indgreb og 12,8 procent. Så kunne vi have sagt, ’det her er en dårlig måde at forhandle på – det fungerer ikke’. Nu trækker begge parter sig ud som vindere, og regeringen kan sige, at den danske model har sejret”.

Hvis der skal forhandles på samme måde næste gang, trænger spørgsmålet, om der overhovedet er mening i at være medlem af en fagforening, sig på, mener Carsten Havndrup.

”Og det passer regeringen ret godt, at du har det sådan”, indskyder Birgit Paulsen.

Carsten Havndrup understreger, at det er strejkevåbnet, han har mistet troen på, ikke selve ideen om fællesskabet.

”Det er jo ikke fordi, jeg har mistet tilliden til Danske Fysioterapeuter, men jeg har mistet tilliden til den måde, hele systemet er bygget op”.

De tre er dog enige om, at konfliktfonden skal fyldes op igen, uanset hvad.

”Men jeg havde lidt en fornemmelse af, at det var nu eller aldrig. Konfliktfonden skal fyldes op, men jeg ved ikke til hvad”, indrømmer Birgit Paulsen.

”Man kan altid bruge pengene på noget andet”, tilføjer Charlotte Engman og bakkes op af Carsten Havndrup: ”Ja så må vi finde nogle andre måder at reagere på. 🗳️

AF: PRAKTISERENDE FYSIOTERAPEUT
JENS OLE RASMUSSEN

linik@gigtogryg.dk

FOTO: LARS MÜHLEMANN

Har min patient inflammatorisk rygsygdom?

Det er svært at stille den rette diagnose, når det drejer sig om inflammatoriske rygsygdomme. Fysioterapeuter anbefales følge de nyeste anbefalinger på området

→ **Mads på 20 år er blevet henvist til fysioterapi** af sin læge, fordi han over flere måneder har fået tiltagende smerter i lænden. Efter tolv behandlinger med varme og massage, samt lidt rygtræning synes Mads, at symptomerne ikke er blevet bedre. Han føler sig stadig stiv i ryggen i en times tid om morgenen. Når han er kommet i gang, går det meget godt. Han kan dog ikke lide at sidde for længe, så skal han op og bevæge sig lidt, før han får det bedre i lænden. Smerterne har ændret lidt karakter. Før havde han kun smerter i højre balle, men nu kan han have smerter i venstre balle den ene dag og dagen efter i højre balle. Han er også vågnet et par gange sent på natten med smerter i lænden, hvor han måtte stå op og tage en smertestillende pille. Han var så gået lidt rundt, inden smerter havde fortaget sig så meget, at han kunne gå i seng igen.

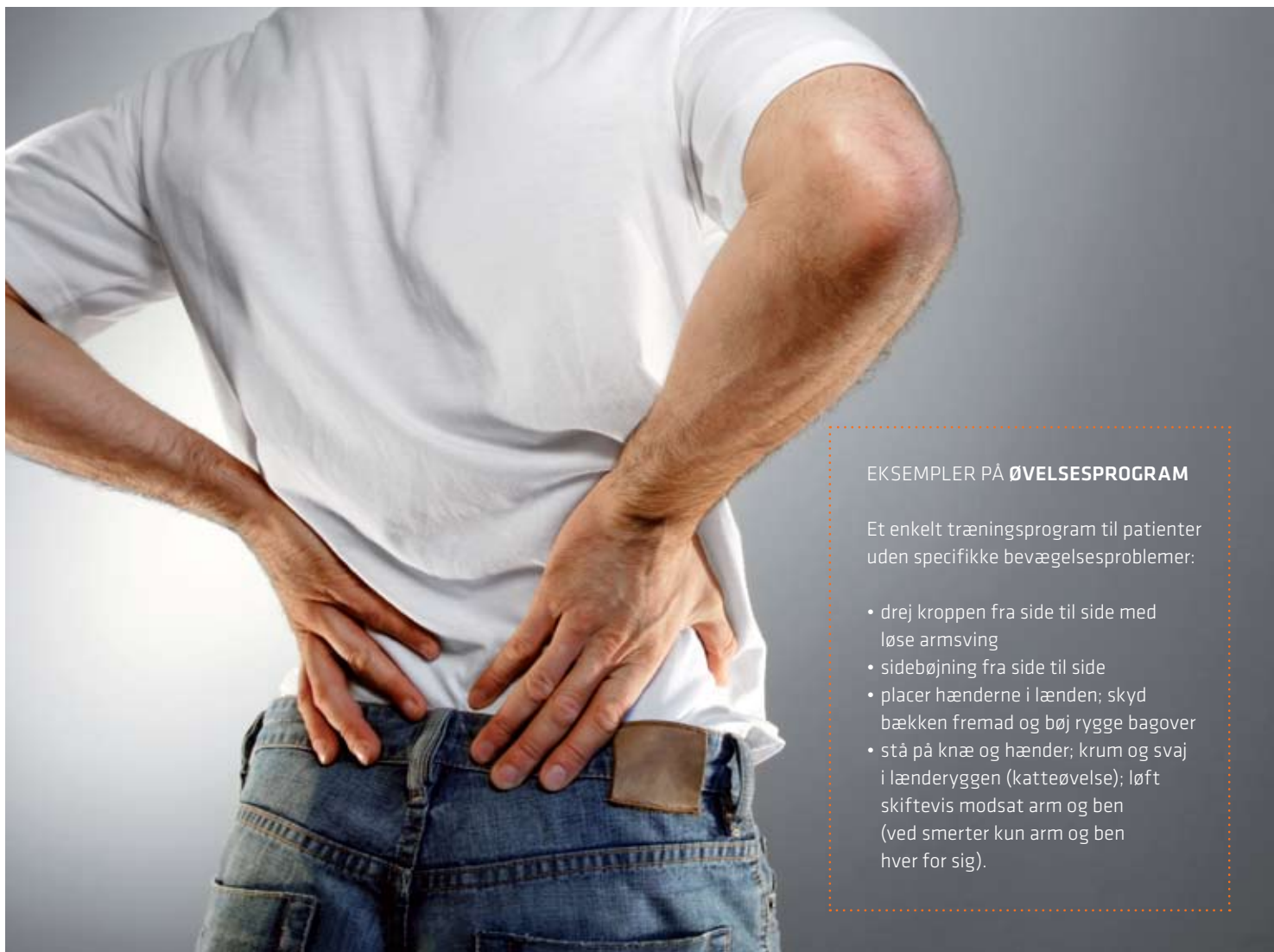
Mads har med meget stor sandsynlig en spondyloarthritis (tidligere kaldt spondylartropati); en inflammatorisk rygsygdom. Ved nærmere udredning kan det måske vise sig at være morbus Bechterew (spondylitis ankylopoietica).

INFLAMMATORISK SYGDOM

Spondyloarthritis er en fællesbetegnelse for en gruppe sygdomme, som er kendetegnet ved, at patienterne er prægede mere eller mindre af inflammatoriske symptomer i det aksiale skelet. Spondyloarthritis kan inddeles i uspecifik spondylarthritis morbus Bechterew, psoriasis artrit, artrit ved inflammatorisk tarmsygdom og reaktiv artrit.

Der findes tre forskellige klassifikationskriterier (bruges ofte som rettesnor for at stille diagnose) for spondyloarthritis nemlig European Spondyloarthritis Study Group classification criteria (1), Amor Classification Criteria (2) og Berlin Group Classification Criteria (3). Fællesnævneren for alle klassifikationskriterierne er inflammatoriske rygsmerter, som markant adskiller sig fra mekaniske rygsmerter.

Definitionen på inflammatoriske rygsmerter er lidt forskellig, men "grundsubstansen" er entydig. Det drejer sig om relative unge mennesker, symptomerne kommer snigende og har stået på i flere



EKSEMPLER PÅ ØVELSESPROGRAM

Et enkelt træningsprogram til patienter uden specifikke bevægelsesproblemer:

- drej kroppen fra side til side med løse armsving
- sidebøjning fra side til side
- placer hænderne i lænden; skyd bækken fremad og bøj rygge bagover
- stå på knæ og hænder; krum og svaj i lænderyggen (katteøvelse); løft skiftevis modsat arm og ben (ved smerter kun arm og ben hver for sig).

måneder, ryggen føles stiv om morgenen, og der er smertelindring ved bevægelse - ikke ved hvile.

Jeg vil anbefale fysioterapeuter at bruge retningslinjerne fra faktaboksen side 10 til at screene patienter, som man har mistanke om, har spondyloarthritis.

Opfylder patienten kriterierne, bør henvisende læge kontaktes mht. at få patienten udredt for spondyloarthritis hos reumatolog.

Her i 2008 er der kommet helt nye evidensbaserede anbefalinger ved morbus Bechterew fra en gruppe af europæiske reumatologer fra 10 lande (5). En af anbefalinger er: "Patienter med kronisk rygsmerter af mindst tre måneders varighed og symptomer på inflammatoriske rygsmerter (debutsymptomer før 45 års alderen, rygsmerter om natten, morgenstivhed, smertelindring ved øvelser) bør henvises til reumatolog for nærmere udredning for morbus Bechterew".

Man skal være opmærksom på, at næsten to tredjedele af alle med inflammatoriske rygsmerter er kvinder (6). Imidlertid viser det sig, at de inflammatoriske rygsmerter hos mænd meget hyppigere

er de tidlige tegn på morbus Bechterew. Hvis patienten har psoriasis, inflammatorisk tarmsygdom eller symptomerne er opstået nogle uger efter en infektion, kan sygdommen rubriceres mere specifikt.

SVÆRT AT STILLE DEN KORREKTE DIAGNOSE

Mange, især kvinder, udvikler ikke andre symptomer end måske enkelte perifere artritter eller sjældnere entesopatier. Denne gruppe forbliver med at have uspecifik spondyloarthritis. I fremtiden mener man, at flere specifikke diagnoser kan stilles (6).

Diagnosen morbus Bechterew er sværere at stille end de andre. I de fleste tilfælde stilles diagnosen først 5-10 år efter de første symptomer har vist sig (7). Debutsymptomerne ved morbus Bechterew kan, som tidligere nævnt, relativt tidligt diagnosticeres som uspecifik spondyloarthritis. Først når sikre billeddiagnostiske forandringer i sacroiliacaleddene er påvist, kan diagnosen morbus Bechterew stilles.



SCREENING AF PATIENTER

Der er inflammatoriske rygsmerter, hvis mindst fire af følgende fem kriterier er opfyldt (4):

1. debutsymptomer før 40 års alderen
2. snigende debut af symptomer
3. rygsmerter af mindst tre måneders varighed
4. morgenstivhed
5. smertelindring ved øvelser.

Er der kun opfyldt tre kriterier, og der ikke er smertelindring ved hvile, bestyrkes mistanken om spondyloarthritis, hvis bare et af følgende punkter er opfyldt: familiær disposition, psoriasis, inflammatorisk tarmsygdom, asymmetrisk perifer artrit, skiftevis smerter i højre og venstre balle, entesopati eller regnbuehindebetændelse.

Vi ved ikke, hvor mange med smerter i ryggen, som har spondyloarthritis, men fem procent af alle med kroniske rygsmerter har morbus Bechterew (9). 2-7 promille af befolkningen har morbus Bechterew, og 1-2 procent har spondyloarthritis (10).

Fysioterapeuter kan bidrage til, at flere patienter får stillet den rigtige diagnose og diagnosen stilles tidligere, end det sker i dag.

Vi ved ikke, om en tidlig diagnose og dermed tidlig korrekt behandling har betydning for prognosen. Jeg fulgte 63 patienter med morbus Bechterew i mindst 10 år i perioden 1982-1999. Det viste sig, at kun ti procent med en nakke-vægafstand på 0 cm ved start havde en større nakke-vægafstand end 0 cm efter 10 år. 82 procent af patienterne med en nakke-vægafstand større end 0 cm ved start havde en forværring i nakke-vægafstanden efter 10 år. Det samme gjorde sig gældende for rotation i columna cervicalis.

Dette tyder på, at jo før man starter på en målrettet og regelmæssig træning, jo større er chancen for at undgå krumhed og bevare bevægeligheden i columna.

BEHANDLING

Det er vigtigt, at informere om sygdommen og følge patienten med hensyn til bevægelighed i hele columna. Udvikling af mindre eller større bevægelsesindskrænkninger og krumhed (nakke-vægafstand > 0 cm) ses næsten altid ved morbus Bechterew, hyppigt ved aksial psoriasis artrit, men sjældent ved de andre former for spondyloarthritis.

Næsten alle har effekt af gigtmicin (NSAID). Er der ikke tilstrækkelig effekt eller bivirkninger, kan andre mere specifikke medikamenter bruges (blandt andet salazopyrin eller Methotraxat). De nye biologiske lægemidler af typen TNF- δ hæmmere har vist god effekt, når andre traditionelle gigtmidler svigter.

Behandlingen har ofte en god effekt, og MR-scanning viser, at de inflammatoriske forandringer reduceres betydeligt og i nogle tilfælde helt forsvinder. Der er ingen dokumentation for, at TNF- δ hæmmere nedsætter den ankyloserende proces i det aksiale skelet ved morbus Bechterew.

Formålet med fysioterapi er primært at modvirke stivheden i ryggen. Efter instruktion kan patienten selv lave øvelser derhjemme. Patienterne skal informeres om, at øvelserne skal gøres i et roligt og rytmisk tempo. Bevægelserne føres ikke helt igennem i starten, men gradvis føres bevægelserne helt ud i yderstillingerne. Der må gerne være en tålelig ømhed ved øvelserne, men opstår der egentlige smerter, bør lægen kontaktes med hensyn til korrekt medicinering, så optimal træning kan gennemføres.

Patienten opfordres til at føre et så fysisk aktivt liv som muligt med rimelig hensynstagen til smerterne.

Konstateres der bevægelsesindskrænkninger, behandles de specifikt. Stilles diagnosen morbus Bechterew skal behandlingen og opfølgningen intensiveres for at nedsætte risikoen for, at patienten udvikler irreversible bevægelsesindskrænkninger. ●



FAKTA OM: JENS OLE RASMUSSEN

Jens Ole Rasmussen er uddannet i København 1973. Var praktiserende fysioterapeut i Horsens 1974-82, overfysioterapeut på Gigthospitalet i Gråsten 1982-2000, overfysioterapeut på Center for sundhed og træning i Middelfart 2000-08. Siden årsskiftet 2008 har Jens Ole Rasmussen arbejdet på fuld tid i sin nye klinik for gigt- og rygsygdomme i Odense. Han har deltaget i udarbejdelsen af to pjecer om Bechterew for Gigtforeningen, og senest en pjece for Gigtforeningen for morbus Bechterew. Jens Ole Rasmussen har skrevet om morbus Bechterew i "Klinisk reumatologi for ergoterapeuter og fysioterapeuter", Munksgaard Danmark. Han har deltaget i udarbejdelsen af MTV-rapport om Leddegigt og Referenceprogram for knæartrose. Aktuelt er han i gang med at udarbejde Kliniske retningslinjer for fysioterapi til patienter med knæartrose for Danske Fysioterapeuter.

PATIENTINFORMATION OM MORBUS BECHTEREW

- Morbus Bechetrew – information om rygsøjlegigt. Gigtforeningen for Morbus Bechetrew.
- Medicinalfirmaet Wyeth Danmark har udgivet følgende patientpjecer, skrevet af blandt andre Jens Ole Rasmussen og overlæge Anne Gitte Loft: Ondt i ryggen - kan det være gigtbetændelse?, Morbus Bechetrew eller bare ondt i ryggen?, Tidlig diagnose er vigtigt.

MEDICINSK BEHANDLING

Ugeskrift for Læger fra d. 9. juni i år bragte en række artikler om den nye medicinske behandling til en lang række gigtsygdomme. Overlægerne Søren Freisleben og Marianne Schou gennemgår i en artikel principperne for biologisk behandling af spondylitis ankylopoietica. Ugeskr Læger 179/24, side 2140-44. Tidsskriftet kan downloades fra www.ugeskriftet.dk

BECHTEREW PÅ NETTET



- Om billeddiagnostik: <http://www.spa-imaging.org/>
- Patientforening: www.bechterew.dk

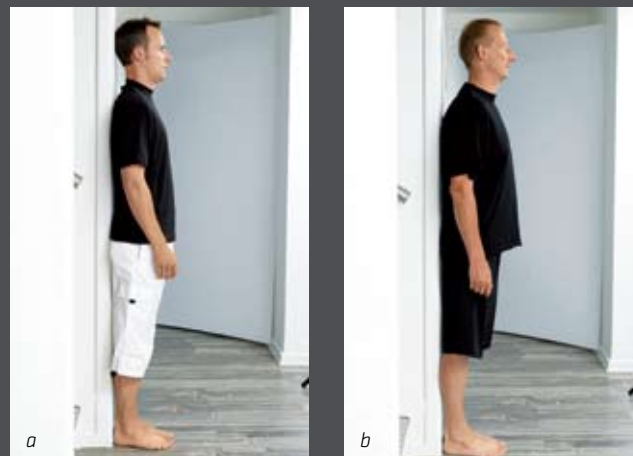
LITTERATUR

1. Dougados M et al. *European Spondylarthropathy Study Group preliminary criteria for classification spondylarthropathy*. *Arthritis Rheum* 1991; 31:218-27.
2. Amor B., Dougados M, Mijiyawa M. *Criteria of classification of spondylarthropathies*. *Rev Rhum (Fr)* 1990; 57: 85-89.
3. Rudwaleit M et al. *The challenge of diagnosis and classification in early ankylosing spondylitis: do we need new criteria?* *Arthritis Rheum* 2005; 52: 1000-1008.
4. Calin A et al. *The Prevalence and nature of back pain in an industrial complex: a questionnaire and radiographic and HLA analysis*. *Spine* 1980; 201-2005.
5. Sidiropoulos PI et al. *Evidence-based recommendations for the management of ankylosing spondylitis: systematic literature search of the 3E Initiative in Rheumatology involving a broad panel of experts and practising rheumatologists*. *Rheumatology* 2008; 47: 355-361.
6. Zochling J et al. *The current concept of spondyloarthritis with special emphasis on undifferentiated spondyloarthritis*. *Rheumatology* 2005; 44: 1483-1491.
7. Feldtkeller et al. *Age at disease onset and diagnosis delay in HLA-B27 negative vs. positive patients with ankylosing spondylitis*. *Rheumtol Int* 2003; 23: 61-66.
8. Van der Linden S et al. *Evaluation of diagnostic criterier for ankylosing spondylitis. A proposal for modification of the New York criteria*. *Arthritis Rheum* 1984; 27: 361-8.
9. Braun GS et al. *Prevalence of spondylarthropathies in HLA-B27 positive and negative blood donors*. *Arthritis Rheum* 1998; 41:58-67.
10. Braun et al. *Prevalence of spondylarthropathies in HLA-B27 positive and negative blood donors*. *Arthritis Rheum* 1998; 41: 58-67.

TEST AF DIN BEVÆGELIGHED OG SMIDIGHED

Vurdering af krumheden af din ryg og nakke

Test: Stil dig op ad en dør med strakte knæ og placer hæle, bagdel og ryg mod døren (husk at låse den!).



Figur 1

a. Normal holdning: du kan røre døren med dit baghoved, mens du kigger lige frem.

b. Krum holdning: du kan ikke røre døren med dit baghoved, mens du kigger lige frem.



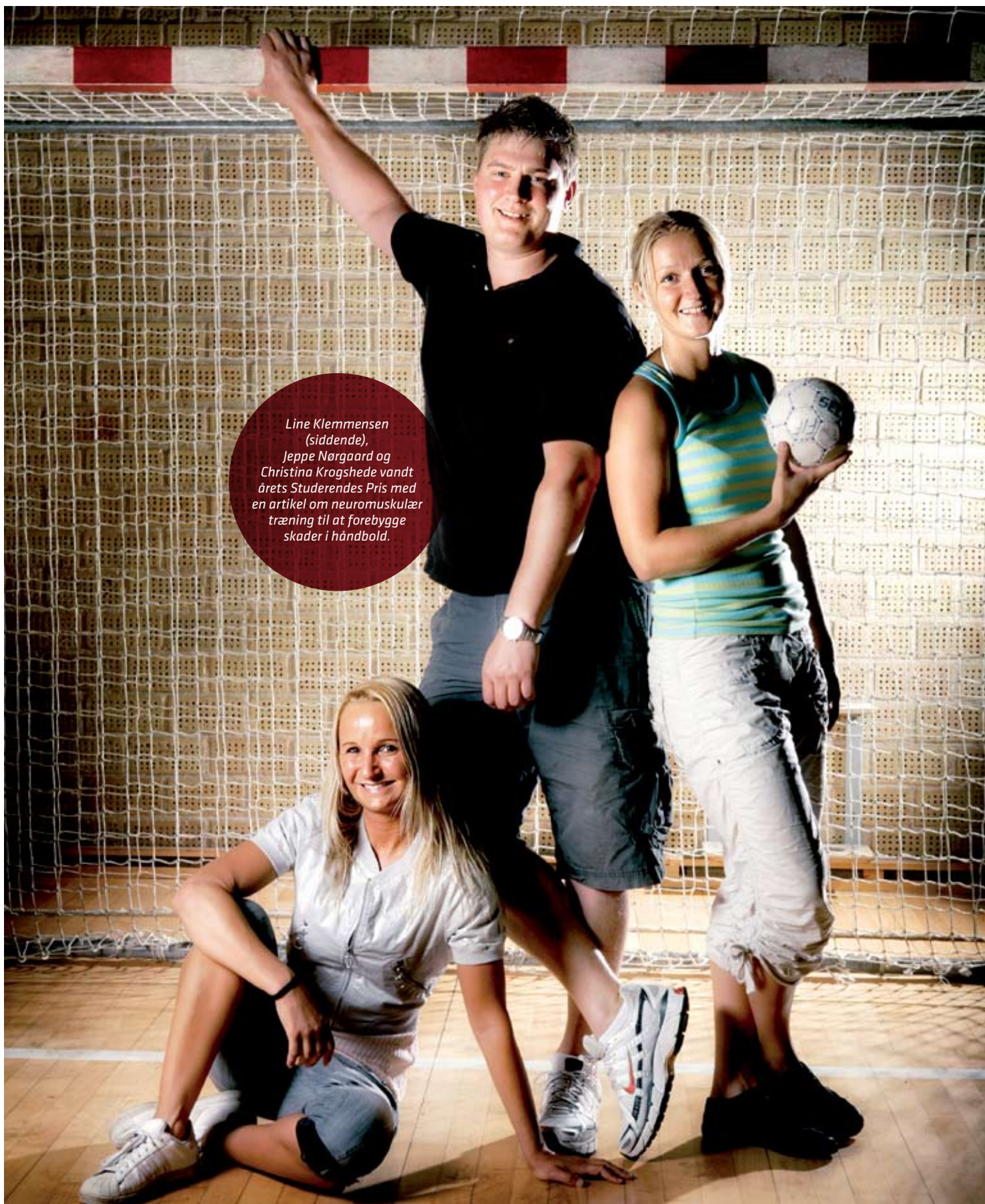
Figur 2

Test: stå oprejst med cirka 20 cm mellem fødderne. Bøj lige ned til højre side så langt som muligt uden at bøje forover. Bøj dernæst til venstre.

a. Normal: dine fingerspidser kan nå ned på siden af knæet.

b. Nedsat: dine fingerspidser kan ikke nå siden af knæet.

Billeder og tekst er fra pjecen Morbus Bechetrew – information om rygsøjlegigt og stillet til rådighed af Gigtforeningen for Morbus Bechetrew.



*Line Klemmensen
(siddende),
Jeppe Nørgaard og
Christina Krogshede vandt
årets Studerendes Pris med
en artikel om neuromuskulær
træning til at forebygge
skader i håndbold.*

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK
vp@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 fafo.fysio.dk

Forebyggelse

skal være en naturlig del af håndboldtræningen, ellers nytter det ikke

Der er brug for en målrettet, længerevarende skadesforebyggende indsats i håndbold, og fysioterapeuterne skal have mere indflydelse. Det mener tre fysioterapeuter, der vandt Studerendes Pris 2008. De har i vinderartiklen beskrevet et interventionsstudie, der har undersøgt effekten af et neuromuskulært træningsprogram på kontrol af knæet

Femten minutters skadesforebyggende opvarmning er ikke nok, hvis der skal forebygges knæskader i håndbold. Fysioterapeuterne skal have mere indflydelse på træningen og være med til at udvikle forebyggende programmer, mener tre fysioterapeuter, der har gennemført en undersøgelse af effekten af neuromuskulær opvarmning. Studiet er publiceret i en artikel, der vandt Studerendes Pris 2008.

Hver år opereres 5.000 danskere for skader i forreste korsbånd eller i menisk. En stor del af dem er idrætsudøvere og mange af dem er håndboldspillere. Især kvindelige håndboldspillere er udsatte (Myklebust, G et al), og deres skader fører senere i livet til slidgigt og kraftig nedsat funktion. Håndboldspillere som Anne Dorthe Tanderup og Rikke Solberg, der i mange år spillede på

landsholdet, er i dag så plagede af slidgigt, at de ikke kan løbe eller komme ned i hug og har svært ved at tage trappen.

"Det havde været utroligt dejligt, hvis et kvarters forebyggende træning som opvarmning betød, at der bagefter kom mere kontrol over knæet", mener Line Klemmensen, der har gennemført studiet sammen med Jeppe Nørgaard og Christina Krogshede.

Den norske fysioterapeut Grethe Myklebust viste i et studie i 2003, at fem ugers målrettet, længerevarende neuromuskulær træning nedsætter antallet af korsbåndsskader hos kvindelige håndboldspillere.

"Hendes program består af en lang række øvelser, men vi ønskede at finde ud af, om man allerede efter 15 minutters neuromuskulær træning kan se, at spillerne får kontrol over knæet og undgår at



komme ud i yderstillinger. Det kniber med haltid, og mange spillere og trænere synes, at den forebyggende træning er kedelig. Hvis vi kunne nøjes med 15 minutter, ville vi måske lettere kunne få trænere og spillere med på ideen”, siger Christina Krogshede.

ANJA ANDERSEN TAGER HENSYN TIL SKADER

Christina Krogshede ved, hvad hun snakker om. Hun har igennem flere år spillet på Slagelses førstehold og er en af de unge spillere, der skal føre landsholdet tilbage til toppen. Hun har i sit aktive liv mødt mange spillere med knæskader; skader, som hun mener, kan forebygges med den rigtige indsats. Som håndboldspiller og fysioterapeut er hun ikke i tvivl om, at det er muligt at integrere den forebyggende træning i håndboldklubberne. ”Men trænerne skal turde tænke anderledes og ikke være kede af at bruge tid på forebyggelse”, siger Christina Krogshede.

Anja Andersen, Slagelses træner gennem mange år, har ifølge Christina Krogshede været god til at tage hensyn til spillerne. ”Hun tager spillerne ud fra banen, hvis hun kan se, der er noget galt. Men i andre klubber tages der ikke samme hensyn. Ofte vil fysioterapeuterne gerne hjælpe med den forebyggende træning, men de får ikke altid lov”, siger Christina Krogshede.

Det næste er så, om klubberne har råd til en forebyggende indsats. Christina Krogshede har mange gange hørt om fysioterapeuter, der forsøger skabe en optimal sundhedsafdeling for spillerne, men som bliver fejlet væk af klubberne, der synes, det er for dyrt. Hun mener, det her må handle om at prioritere, hvad man skal bruge pengene til i klubberne.

IKKE NOK MED KAMPAGNER

Selv om Dansk Håndboldforbund på deres trænerkurser underviser i forebyggende træning, og forbundet i 2005 sammen med Gigtforeningen og Fagforum for Idrætsfysioterapi lancerede en kampagne,

der opfordrede klubberne til at integrere et forebyggende program, tvivler de tre fysioterapeuter på, at det batter noget. ”Vi må se i øjnene, at topidræt på mange måder kan være sundhedsskadelig, og at klubberne ikke mener, de har råd til at holde spillerne ude fra kampene, med mindre de er tvunget til det”, siger Jeppe Nørgaard.

Det er derfor efter de tre nyuddannede fysioterapeuters mening underligt, at der ikke sættes mere på forebyggelse i klubberne, og mange først tænker på forebyggende træning, når skaden er sket. ”Mange spillere er vant til at styrketræne, og de stiller ikke spørgsmålstegn ved, om det kan betale sig. ”Derfor kan det være en god ide at udvikle et forebyggende program, der kan gennemføres i forbindelse med denne del af træningen”, siger Christina Krogshede.

PROJEKT

Da Jeppe Nørgaard, Line Klemmensen og Christina Krogshede skulle vælge emne for bachelorprojektet havde de allerede kontakt med cand. scient. Jesper Bencke fra ganglaboratoriet på Hvidovre Hospital. Ud over avanceret udstyr havde han også gode ideer til projekter. I forbindelse med et tidligere projekt var Christina Krogshede forsøgsperson i en undersøgelse, Jesper Bencke gennemførte med håndboldspillere. Desuden afviklede de tre fysioterapeuter som studerende deres sidste praktikperiode på Hvidovre Hospital. Med Jesper Benckes viden og erfaringer som forsker og med Christina Krogshedes kontakter til håndboldverden var det ikke svært at finde emnet for bachelorprojektet.

Et af målene for deres projekt blev derfor at finde ud af, om et enkelt træningspas med 15 minutters specifik neuromuskulær træning gjorde det lettere for spillerne at kontrollere knæene i en efterfølgende fintesituation, der er typisk for håndboldspil.

I projektet havde de tre fysioterapeuter mulighed for at trække dels på ganglaboratoriets udstyr med 3D-analyser og beregning af belastninger. 24 kvindelige håndboldspillere i alderen 15-19 år blev inkluderet. Kvinderne spillede på eliteniveau, var skadesfri, og ingen af dem havde deltaget i skadesforebyggende træning inden for det sidste år. Spillerne blev randomiseret til to grupper. Kontrolgruppen cyklede på kondicykel, mens interventionsgruppen gennemførte et neuromuskulært træningsprogram. Programmet bestod af syv øvelser, der blev udvalgt fra Myklebusts standardiserede program (1).

Risikoen for at få skader på det forreste korsbånd er stor i idrætsgrene med hurtige accelerationer og retningsskift. Belastningerne på korsbåndet er størst, når et næsten strakt knæ tvinges i valgus og samtidig enten indad- eller udadroteres. Det har vist sig, at kvinder i landingerne efter hop og finter i højere grad end mænd udvikler et stor valgusmoment i knæet, og man ved ikke, om det skyldes anatomiske forhold, løse ligamenter, muskelstyrke eller ringere proprioception. Selv om der endnu ikke findes en standard for, hvordan man måler, om et knæled er stabilt under en dynamisk bevægelse eller ej, er der flere forskere, der har valgt valgisering af knæet som tegn på manglende stabilitet.

Ved at anvende 3D-bevægelsesanalyse og biomekaniske kraftplatforme i gulvet kunne de tre fysioterapeuter registrere, hvordan spillerne styrede knæene under en klassisk finte.

HVORDAN VINDER MAN DE STUDERENDES PRIS?

Ni artikler indgik i årets priskonkurrence. Det videnskabelige panel for det videnskabelige online tidsskrift *Forskning i Fysioterapi* udvalgte de artikler, der skulle gå videre i konkurrencen. Den endelige priskomite består af en repræsentant for uddannelsen og fra censorformandskabet, en fysioterapeut der forsker, den videnskabelige redaktør for *Forskning i Fysioterapi* og Birgitte Kure, der er næstformand i Danske Fysioterapeuter. Priskomiteen valgte vinderartiklen, der præmieres med en check på 25.000 kr. Vinderartiklen publiceres på Danske Fysioterapeuters hjemmeside. Komiteen besluttede på baggrund af den høje kvalitet, at både nummer to og tre i konkurrencen også skal publiceres.



Christina Krogshede

FAKTA:

CHRISTINA KROGSHEDA, JEPPE NØRGAARD OG LINE KLEMMENSEN AFSLUTTEDE DERES UDDANNELSE SOM FYSIOTERAPEUTER I JUNI 2007 FRA FYSIOTERAPEUTUDDANNELSEN I KØBENHAVN.



Jeppe Nørgaard

Christina Krogshede arbejder deltids på en klinik for fysioterapi i Valby og kombinerer det med en karriere som elitehåndboldspiller i Slagelse DT og på landsholdet. I juni spillede hun med i kvalifikationskampene til EM i håndbold, der afvikles i december 2008. Hun underviser desuden på Københavns Idrætsefterskole på håndboldlinjen. Christina Krogshede starter efter sommerferien som spiller i Randers HK og vil fortsat arbejde som fysioterapeut 15-20 timer om ugen.

Jeppe Nørgaard arbejder i Birkerød Fysioterapi på fuld tid. Derudover er han akupunktør for en reumatolog, sælger udstyr til træning af respirationsmuskulaturen og rygskanningsudstyr for firmaet Fysiotech og er freelance fysioterapeut i et fitnesscenter i Værløse. Han har en bachelorgrad i idræt, en massøruddannelse og har gennemført en efteruddannelse i akupunktur fra Skodsborg.



Line Klemmensen

Line Klemmensen arbejder fuld tid i Fysiocenter i Dragør. Hun underviser desuden 12 timer om ugen i diverse fitnesscentre og uddanner instruktører i fitnessregi. Hun har efteruddannelse i akupunktur fra Skodsborg samt uddannet personlig træner, pilates-, fitness-, aerobic- og spinninginstruktør fra FISAF (Federation of International Sports Aerobic and Fitness).

Spillerne i interventions- og kontrolgruppen blev testet før og efter det 15 minutters træningsprogram.

Desværre viste det sig, at der ikke var den store forskel på de to grupper. Oven i købet var der en tendens til, at spillerne var mere ustabile i knæet efter opvarmningen, hvilket ifølge Jeppe Nørgaard måske kan forklares med større eftergivelse i bindevævet med øget kropstemperatur.

BEHOV FOR MERE TID OG INDIVIDUALISERING

Jeppe Nørgaard, Line Klemmensen og Christina Krogshede har flere forklaringer på den manglende effekt umiddelbart efter 15 minutters opvarmning. De mener, at det tager længere tid at bane en hensigtsmæssig bevægelse i det neuromotoriske system, og at der således er brug for at forlænge og gentage programmet over tid.

Hver spiller fik fem finteforsøg. Hos mange af dem viste registreringerne, at knæet i et af forsøgene var markant mere belastet i den farlige valgusstilling end de andre forsøg, og at det ikke umiddelbart var til at forklare, hvorfor de netop i dette forsøg ikke havde kontrol over knæet.

"At spillerne mister kontrollen over knæet, kunne tyde på, at hvis du ikke tænder hele det motoriske system hurtigt nok, så er risikoen større for, at det går galt", siger Christina Krogshede. Hun mener derfor, at alle spillere fast skal gennemføre forebyggende træning og ikke kun dem, der allerede har haft en skade og skal forebygge, at den kommer igen.

I 2003 fik den norske fysioterapeut Grethe Myklebust indført et 5-ugers skadesforebyggende træningsprogram i norsk kvindehåndbold. Programmet skulle forbedre håndboldspilleres knækontrol i stående stilling og i forbindelse med spring, landinger og retningsskift. Grethe Myklebust fandt, at spillere, der gennemførte programmet, nedsatte risikoen for korsbåndsskade. Den danske forsker Mette Zebis fandt i en dansk undersøgelse, at spillerne efter at have gennemført Myklebusts program under træningen øgede aktiviteten i m. semitendinosus, og det betød blandt andet, at de i mindre grad kom ud i den belastende valgus-stilling i knæet. Myklebust og Zebis' resultater tyder på, at et neuromuskulært program har effekt, men det er nødvendigt at træne i længere tid hver gang og over en længere periode.

Men hvis dette skal gennemføres i klubberne, er det ifølge Christina Krogshede, Jeppe Nørgaard og Line Klemmensen nødvendigt, at fysioterapeuter inddrages mere ude i klubberne.

FYSIOTERAPEUTERNE SKAL ANDET END BRUGE ISSPRAY

"Klubberne bør i højere grad bruge fysioterapeuterne til at planlægge træningsforløb, så den forebyggende træning indgår som en naturlig del af den daglige træning, mener Jeppe, Line og Christina. "Spillerne skal overhovedet ikke tænke over det; den skadesforebyggende del af træningen skal bare være en selvfølge", siger Christina Krogshede.



Og så skal den forebyggende træning starte i de unge år, når spillerne formes. Her vil det ifølge de tre fysioterapeuter få den største effekt.

Det er ikke nok bare at stå på et vippebræt i ny og næ. Træningen skal have mening, være relateret til håndboldspillet og samtidig fokusere på træning af det neuromotoriske apparat.

Men hvor er fysioterapeuterne ude i klubberne, og hvorfor får de ikke større indflydelse?

"Hvis der skal ske en holdningsændring, skal fysioterapeuter stille krav og på den måde sikre sig mere indflydelse - uden at gå på kompromis med deres viden inden for forebyggelse", mener Line Klemmensen.

Der er brug for erfarne fysioterapeuter, mener Christina Krogshede. "Der er mange unge fysioterapeuter, der vil arbejde i idrætten, men det kræver både erfaring og solid viden, hvis du som fysioterapeut skal ændre holdningen til forebyggelse i idrætsverdenen", siger Christina Krogshede.

De tre fysioterapeuter håber, at der er nye fysioterapeutstuderende, der kan bruge deres data og forske i samme retning. Jesper Bencke, der var vejleder på projektet, ønsker at fortsætte med et nyt. Nye studerende kunne gennemføre det samme forsøg, men ændre metode. De kunne for eksempel lade forsøget køre over fem uger for at se, om det femten minutters neuromuskulære træningsprogram i dette tilfælde førte til, at man med 3-D udstyret kunne se mindre valgisering af knæet og dermed mindre belastning på knæet, mener Jeppe Nørgaard.

Christina Krogshede håber, at Dansk Håndboldforbund vil intensivere den skadesforebyggende indsats i træneruddannelsen også ud over den kampagne, der allerede er i gang. "Det er vigtigt, at trænerne lærer noget om det, og at forbundet overvejer, hvad der skal til for, at undervisningen under træneruddannelsen får effekt ude i klubberne", siger Christina Krogshede. ●

REFERENCE

1. Find øvelsesprogram på: http://www.klokeavskade.no/upload/Publication/Myklebust_2000_Senter%20for%20idrettsskade-forskning_Instruksjonsplakat%20-%20forebygging%20av%20korsb%C3%A5ndskader.pdf

På Fag og Forskning kan du downloade og læse vinderartiklen "Effekten af et neuromuskulært opvarmende træningspas til forebyggelse af ACL-skader hos kvindelige håndboldspillere". Her kan du desuden downloade Christina Krogshede, Jeppe Nørgaard og Line Klemmensens bachelorprojekt fra juni 2007.

 fafo.fysio.dk/sw18083.asp

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK
vp@fysio.dk

FOTO: PRIVAT

 fafo.fysio.dk

Forældre og terapeuter vurderer børnene forskelligt

Der er ikke overensstemmelse mellem forældres og terapeuters vurdering af børnene, når de anvender PEDI. Men måleredskabet er et aktiv i forældre-terapeutsamarbejdet. Det mener tre fysioterapeuter, der i forbindelse med deres bachelorprojekt har sammenlignet mødres og terapeuters besvarelse af PEDI

de senere år har der været øget fokus på måleredskaber inden for fysioterapi, og der arbejdes nationalt og internationalt på at validere og teste måleredskaber. Besøgstillene på Danske Fysioterapeuters Måleredskaber.dk vidner også om den øgede interesse for at dokumentere og måle effekten af behandling. Evidens og betydningen af at dokumentere effekten af behandlingen vægtes derfor højt på fysioterapeutuddannelserne.

Marie Wedel Hansen, Britt Laursen og Graziella Zangger har alle under deres uddannelse været i praktik i en specialinstitution for børn med funktionsevnenedsættelser i København. Her savnede de et anvendeligt redskab til at dokumentere deres arbejde med børnene. "Vi tænkte, at PEDI (Pediatric Evaluation of Disability Inventory) var en mulighed. Testen er ikke udbredt, men den er oversat til dansk, og der forelæ allerede et dansk

projekt, der havde set på testen”, siger Marie Wedel Hansen. Da de tre fysioterapeutstuderende skulle vælge emne for deres bachelorprojekt faldt valget på et studie, hvor de skulle undersøge inter-respondent reliabiliteten på måleredskabet PEDI.

Marie Wedel Hansen, Britt Laursen og Graziella Zangger forsvarede deres bachelorprojekt i januar 2008 og nåede på trods af den korte tidsfrist (marts 2008) at indsende en artikel over projektets hovedresultater til De Studerendes Pris. Selvom artiklen ikke vandt prisen, skønnede bedømmelsesudvalget, at artiklen og projektet havde en sådan kvalitet, at den skulle publiceres sammen med vinderartiklen på Fag og Forskning.

STANDARDISERET MÅLEREDSKAB

PEDI er udviklet i USA og er et omfattende spørgeskema der skal bruges til at vurdere den funktionelle status hos børn med funktionsevnenedsættelser i alderen ½-7½ år. PEDI blev oversat til dansk i 2005 og kan downloades fra Fag og Forskning. PEDI består af 237 items, der beskriver barnets færdigheder inden for personlig pleje, bevægelse og social funktion. Da PEDI beskriver barnets færdigheder i flere kontekster, er det naturligt at inddrage forældrene og for eksempel pædagoger i udfyldelsen af PEDI.

Målet med Marie Wedel Hansen, Britt Laursen og Graziella Zanggers projekt var at undersøge inter-respondent reliabiliteten; det vil sige, om mødre og fysioterapeuter vurderer børnene ens, når de bruger PEDI. I studiet blev inkluderet 14 børn med funktionsevnenedsættelser, deres mødre og de terapeuter, der var tilknyttet børnene i institutionen. Børnene kom fra en specialinstitution i København. Studiet viste, at der manglede overensstemmelse mellem terapeuternes og mødrenes vurdering af børnene. ”Terapeuterne skal derfor være varsomme med at sammenligne PEDI som forældreudfyldt spørgeskema med deres egen vurdering”, skriver Marie Wedel Hansen, Britt Laursen og Graziella Zanggers i deres perspektivering af studiet.

Da studiet er relativt lille med kun få inkluderede, skal man selvfølgelig være forsigtig med at drage forhastede konklusioner. ”Det er nødvendigt, at andre følger op med flere studier, for at vi kan drage en endelig konklusion”, mener Britt Laursen. Men hvad kan forklare, at forældre og terapeuter vurderer børnene forskelligt? ”Forældrene har helt andre forventninger til børnene og sammenligner dem med raske børn. Terapeuterne har erfaring med andre børn med funktionsevnenedsættelser, som de kan sammenligne med. De er mere opmærksomme på de små ting, som børnene kan”, forklarer Graziella Zangger. Også omgivelserne har betydning for, hvordan børnenes funktionsevne vurderes. Hjemme er forholdene måske ikke indrettet til børn med handicap. Toiletterne er højere i private hjem i forhold til for eksempel institutionerne, og det er derfor sværere for børnene at klare toiletbesøget alene, når de er hjemme. Det er også svært for børnene at komme ind og ud af en almindelig bil i forhold til institutionens handicapbil. ”Derfor skal terapeuterne tage højde for, hvordan der ser ud hjemme hos børnene, når de sammenligner mødrenes og deres egen vurdering”, mener Graziella Zangger.

FAKTA:

Download Marie Wedel Hansen, Britt Laursen og Graziella Zanggers artikel ”Inter-respondent reliabilitet af Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI)” fra Fag og Forskning



->fafo.fysio.dk/sw18091.asp

Marie Wedel Hansen er ansat i Sundhedscenter Odsherred, Nykøbing Sjælland og Britt Laursen og Graziella Zangger er ansat på Herlev Hospital, Region Hovedstaden.

DET TAGER TID

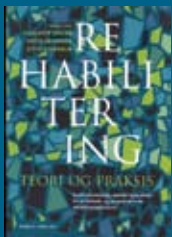
Selvom PEDI ifølge Marie Wedel Hansen, Britt Laursen og Graziella Zangger rummer gode udførlige beskrivelser over, hvad der skal til for at opnå en given score, og der i PEDI således er taget højde for, at også andre end terapeuter skal kunne udfylde PEDI, er det svært for mange af forældrene. Marie Wedel Hansen, Britt Laursen og Graziella Zangger mener dog stadig, at det er oplagt at lade forældre eller pædagoger udfylde dele af PEDI, da der indgår en del spørgsmål omkring børnenes daglige liv. ”Det er bare vigtigt, at det er enten mor eller far og den samme pædagog, der udfylder skemaet hver gang, og at deres besvarelser står for sig selv og ikke sammenlignes med terapeutens besvarelser”, siger Marie Wedel Hansen. PEDI er ifølge de tre fysioterapeuter et aktivt samarbejde med forældrene, der ved at forholde sig aktivt til barnets færdigheder sammen med terapeuterne kan være med til at sætte mål for den indsats, der skal sættes ind over for barnet.

Men PEDI er omfattende og tager lang tid at besvare. Det er både en barriere i forhold til at få forældrene til at udfylde det og for terapeuterne i institutionen, der skal prioritere dette frem for at bruge tiden med barnet, mener Marie Wedel Hansen, Britt Laursen og Graziella Zangger.



Britt Laursen (til venstre), Graziella Zangger og Marie Wedel Hansens artikel vandt ikke Studerendes Pris, men bedømmelsesudvalget vurderede, at den var af en sådan kvalitet, at den skulle publiceres.

Fremragende bog om rehabilitering



ANMELDELSE/ Rehabilitering – Teori og praksis. Red: Liselotte Jensen, Lotte Petersen og Gitte Stokholm. FADL's forlag ISBN 978 87 7749 442 0. 326 sider. Pris: 300 kr. inkl. moms

Bogen tager udgangspunkt i, at vi i Danmark ikke har forholdt os til rehabilitering som et samlet overordnet begreb for den indsats, som mennesker med sygdom og handicap bør og skal tilbydes. Begrebet rehabilitering er defineret i en hvidbog, men indholdet i 'rehabilitering' er overladt til de professionelle, dvs. at der ikke er en entydig definition af, hvorledes begrebet forstås og anvendes.

Denne bog kommer meget bredt omkring rehabilitering – både nationalt og internationalt – historisk og nutidigt – samt teoretisk og praktisk. Den beskriver rehabiliteringsprocessen i stort set alle områder, og den kommer også rundt om både forebyggelse, sundhedsfremme og sundhedspædagogik. Derudover formidles kritisk indsigt i den samfundsmæssige ramme og de handicappedes vilkår.

Bogen forholder sig på en positiv kritisk måde til rehabiliteringens aspekter og de fagprofessionelles arbejde. Den går i dybden med de begreber, som alle taler om, men som de professionelle hver især fortolker og anvender – f.eks. brugerindflydelse, helheds-syn og tværfagligt samarbejde. Gennem hele bogen er der fokus

på, at rehabilitering er en individuelt tilpasset og målrettet proces for den enkelte borger. Der tages udgangspunkt i den enkelte borgers behov og situation, hvor borgeren træffer beslutninger om sin egen rehabiliteringsproces; der kan ikke etableres standardiserede rehabiliteringsprocesser. Det er meget positivt, at bogen problematiserer og forholder sig til dilemmaer og udfordringer uden at være negativ kritisk.

Man kan læse bogen i sin helhed eller hvert kapitel for sig. Hvis man læser bogen i sin helhed fremstår visse kapitler dog lidt tunge at komme igennem.

Jeg savner nogle få ting i bogen. Det ene er en uddybning og problematisering omkring borgerens eget ansvar og muligheder i forbindelse med rehabiliteringsprocessen. Det andet er, at der mangler eksempler i f.eks. kapitlerne om ICF og om Lovgivning og rehabilitering, hvor eksempler kunne fremme forståelsen af og indsigten i ICF, ressourceprofilen, handleplaner, arbejdsvevemetoden osv.

Men alt i alt er det en fremragende bog, og som gammel rotte i faget vil jeg anbefale alle professioner, som allerede arbejder med rehabilitering - og ikke mindst beslutningstagere i kommunerne - at læse bogen.

**ANMELDT AF: BIRGITTE R. DAHL,
SUNDHEDSFAGLIG KONSULENT, GENTOFTE KOMMUNE**

Motivation til yngre kvinder



ANMELDELSE/ "Træn som du vil", DVD (160 min.), bestilles på www.batavia.dk. Pris 199 kr.

Mere motion, bedre madvaner og ikke mindst motivationen til at fastholde en ændret livsstil er emner, der er voldsomt fokus på i disse år, hvor bl.a. fedme og diabetes 2 er et hastigt stigende problem. Der er derfor behov for på alle mulige måder at informere om og opfordre til en aktiv livsstil, ligesom der er behov for, at vi spiser bedre.

"Træn som du vil" er en dvd, der kombinerer elementerne til at ændre livsstil: der er en træningsdel, en kostdel og en coachingdel. Den har en meget overskuelig opbygning, og den er nem at finde rundt i. Målgruppen er: "dig der gerne vil komme i god form, få mere energi i hverdagen og tabe de overflødige kilo", som der står på coveret. Der er dog ingen tvivl om, at den specielt henvender sig til kvinder i 30-40-års alderen.

Træningsdelen er sammensat af fysioterapeuterne Trine Varming og Katarina Polster. Man kan vælge programmer af 15, 30 eller 45 minutters varighed, generelle eller mere specifikke programmer for bestemte dele af kroppen, f. eks. ryg/mave. Man kan også vælge, om programmet skal være med eller uden instruktion. I introduktionen gennemgås holdning, udgangsstillinger og hvad

man skal være specielt opmærksom på, når man træner. Hvert program består af opvarmning, øvelser for hjerte/kredsløb, muskelstyrkende øvelser, koordination og smidighed. Programmerne er varierede og består af et godt udvalg af øvelser. Der er hele vejen igennem en god instruktion og nogle gode forklaringer ved fitnessinstruktør Cathrine Nørgaard, og der er desuden mulighed for at vælge forskellige sværhedsgrader, hvilket er en rigtig god ide.

I slankedelen giver kostvejleder Majbritt Hansen en meget pædagogisk gennemgang af hovedmåltider, mellemmåltider, indkøb og varedeklaration. Vi ser fine eksempler på portionsstørrelser og kalorieindhold. Hovedmålet er et vægttab. Der tales om "slankeproces" og desværre ikke om sundhedsfremme.

I coachingdelen giver sportscoach Pia Hansen anvisning på, hvordan man kommer i gang med processen, hvordan man vedligeholder og hvad man gør ved tilbagefald. Der anvendes udmærkede midler som dagbog og visualisering. Det er specielt her i coachingdelen, at der målrettes mod "kvinder i vores alder".

Dvd'en er lavet godt. Den er ikke lavet til brug for fysioterapeuter i deres daglige arbejde, men den kan forhåbentlig få nogle flere til at komme i gang med eller fortsætte med at motionere.

ANMELDT AF: FYSIOTERAPEUT HANNE MORTHORST

Den nødvendige samtale i arbejdslivet

Det moderne arbejdsliv stiller krav til blandt andet selvledelse. Bogen giver anvisninger på, hvordan stress og udbændthed kan forhindres ved blandt andet at introducere fire forskellige samtaletyper: den anerkendende, deltagende, grænsesættende og skabende samtale.

Poula Helth, Hans Jørgen Filges. Den nødvendige samtale i arbejdslivet. Dansk Psykologisk Selskab. Kr. 248. ISBN 978-87-7706-245-2.



Følelser med fornuft

Bogen giver en systematisk og konkret indføring i den kognitive tankegang og metode. Hvert kapitel ledsages af øvelser, hvor man lærer at bruge nye tankemønstre, så livskvaliteten bedres.

Dennis Greenberger, Christine A. Padesky. Følelser med fornuft. Nye psykologiske perspektiver. KLIM. Kr. 269. ISBN 978-87-7955-425-2.



60 års mobility

I hæftet beskrives, hvad mobility er, og hvordan man underviser i mobility. Der gives desuden en historisk gennemgang.

Erik Østergaard. 60 års mobility. Institutet for Blinde og Svagsynede og Videncenter for Synshandicap. ISBN 87-91637-42-2. Hæftet kan downloades fra <http://www.visinfo.dk/Forlag/online/fagligt/F0801/index.htm>



Rehabilitering og recovery

Forfatterne til denne bog har udviklet en integreret tilgang til rehabilitering, der tager udgangspunkt i den viden, recovery-forskningen har produceret. Bogen henvender sig til social- og sundhedsmedarbejdere i psykiatrien, sundhedsuddannelser og sociale højskoler.

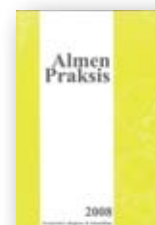
Jean Pierre Wilken, Dirk Den Hollander. Rehabilitering og recovery. Akademisk forlag. Kr. 299. ISBN 978-87-500-3955-6



Almen praksis

Almen praksis er et medicinsk terapi-kompendie, der henvender sig til læger. Opslagsværket omfatter 27 kapitler med emner som smertebehandling, hjertesygdomme, misbrug og juridiske aspekter.

Almen praksis. 2008 - symptomer og behandling. ForlagsGruppen Aps. ISBN 97887990318-4-1



ADH - en håndbog for voksne med ADH.

Bogen beskriver konkrete metoder til at klare livet med ADH og giver indsigt i de udfordringer, der er forbundet med livet med ADH.

Sverre Hoem. ADH - en håndbog for voksne med ADH. Dansk Psykologisk Forlag. Kr. 328. ISBN 978-87-7706-129-5



Psykologisk-pædagogisk ordbog

Den 16. Udgave af Psykologisk-pædagogisk ordbog er udkommet.

Psykologisk-pædagogisk ordbog. Hans Reitzel. Kr.349. ISBN 978-87-412-5153-0



Coaching i perspektiv

En grundbog, der sætter coaching i et bredere perspektiv. Der er fokus på retninger og metoder, refleksionsmodeller og forklaringsrammer og dokumentation.

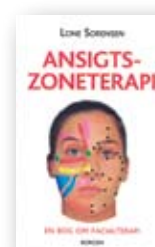
Kim Gørtz, Anette Prehn. Coaching i perspektiv. Hans Reitzels Forlag. Kr. 399. ISBN 978-87-412-5141-7.



Ansigtssoneterapi

Bogen er gennemillustreret og viser behandlingsteknik og gennemgår blandt andet meridianlæren, kraniepunktur og neurologiske punkter.

Lone Sorensen. Ansigtssoneterapi. Borgen. Kr.249. ISBN 978-87-21-02948-7.



5

Fem krav til fremtidens arbejdsmiljørådgiver

Fremtidens arbejdsmiljørådgivere skal spille på mange tangenter, hvis de skal klare sig i den stigende konkurrence på markedet for arbejdsmiljørådgivning. I en ny rapport udarbejdet med støtte fra Arbejdsmiljøforskningsfonden peger arbejdslivsforskerne Hans Jørgen Limborg og Jens Voxtrup Petersen, Team Arbejdsliv, på, at arbejdsmiljørådgivningen først flytter noget, når der er opstået et opgavefællesskab mellem nøglepersoner i virksomheden og rådgiveren. For at kunne etablere dette fællesskab skal rådgiverne leve op til fem kompetencekrav. Rådgiveren skal blandt andet være ydmyg og i stand til at spille rollen som både ekspert, projektmanager og mægler mellem evt. stridende parter i virksomheden. Hun skal have en udstrakt viden og erfaring med de temaer, der er på spil, og hun skal kunne identificere vigtige nøglepersoner i virksomheden og inddrage dem i fællesskabet, så udviklingen ikke bliver begrænset til formelle eller juridiske strukturer. Skal rådgiveren have succes med sit arbejde, er det desuden nødvendigt, at hun har kendskab til virksomhedens produktion og organisation og kan støtte samarbejdsrelationerne internt i virksomheden. Rapporten indeholder en række eksempler på rådgivning, der er lykkedes, og på baggrund af casene er der udarbejdet opgaver, som kan bruges i undervisningsforløb på fysioterapeutuddannelsen. Rapporten "Arbejdsmiljørådgivningens fremtid - set i historisk lys" kan læses i sin fulde længde på

 www.teamarbejdsliv.dk.

AF: DORTHE KRAGH

Prisopgave om sundhedscenter

Sygekassernes Helsefond har udskrevet en prisopgave om organiseringen af et kommunalt sundhedscenter med fokus på forebyggelse. Ved organisering forstås ikke kun et sundhedscenters fysiske rammer og indretning, men for eksempel også administrative og metodiske aspekter. Prisopgaven skal komme med praktisk gennemførlige forslag til, hvordan et kommunalt sundhedscenter optimalt kan organiseres med fokus på forebyggelse.

1. præmien er på 50.000 kr.

Der er deadline den 15. september 2008.



Læs mere om krav til indhold og aflevering på helsefonden.dk



Vestibulær rehabilitering har effekt på svimmelhed og balance

COCHRANE / Patienter med unilateral perifer vestibulær dysfunktion (UPDV) lider ofte af svimmelhed, synsforstyrrelser og balanceproblemer. UPDV kan opstå som følge af sygdom, traume eller postoperativt (f.eks. efter fjernelsen af hørenerven ved acusticus neurinom). Vestibulær rehabilitering (VR) er en øvelsesbaseret tilgang til patienter med vestibulær dysfunktion. VR kan også omfatte medicinsk behandling og fysiske manøvrer (Epleys eller Semont). Et Cochrane review af Hillier og Hollohan publiceret i januar 2007 undersøger effekten af vestibulær rehabilitering, som primært indeholder træning, blandt andet øvelser for at koordinere øje og hovedbevægelser, forbedre balance og gangfunktion samt undervisning i, hvordan man kan håndtere sygdommen. Målgruppen for dette review er voksne hjemmeboende mennesker med symptomgivende UPDV. Der er foretaget en omfattende litteratursøgning i relevante databaser (undtagen PEDro). Derudover er der søgt i referencelister i de identificerede artikler, og forfattere til publicerede artikler og andre relevante forskere er kontaktet for at identificere upublicerede studier. Der inkluderes i alt 21 randomiserede studier omhandlende i alt 1383 patienter. Studierne er generelt af moderat til god kvalitet. På grund af stor variation mellem studierne i blandt andet effektmål er der kun tre studier, der kan sammenfattes i en metaanalyse. Sammenfatningen af disse tre studier viser en effekt af VR på den subjektive oplevelse af svimmelhed, svimmelhed, gang, ADL og livskvalitet, helbredelsesraten for svimmelhed og på Vertigo Symptom Skalaen (VSS). Hos patienter med benign paroxysmal positionel vertigo (BPPV) er der dog signifikant bedre effekt af fysiske manøvrer (eks. Epleys) end af VR. Forfatterne konkluderer, at der er moderat til stærk evidens for, at VR er en sikker og effektiv behandling til patienter med UPDV, ikke bare efter interventionen, men også at effekten holder ved follow-up (3-12 måneder). Derudover er der nogen evidens for, at VR har en effekt hos patienter, der er opereret (f.eks. acusticus neurinom), samt kan reducere svimmelhed ved Ménières sygdom. Der er ikke vist forskel i forskelle øvelsesprogrammer.

Hillier SL, Hollohan V. Vestibular rehabilitation for unilateral peripheral vestibular dysfunction. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art No CD005397

AF: FORSKNINGSFYSIOTERAPEUT CARSTEN JUHL.



Indsendelse af abstracts til Fagfestival

Sidste frist for indsendelse af abstracts er den 1. oktober 2008

Danske Fysioterapeuter afholder Fagfestival den 26.-28. marts 2009.

På sidste Fagfestival nåede vi op på omkring 200 indsendte abstracts og over 1400 deltagere. Denne gang kommer der forhåbentlig lige så mange præsentationer og deltagere.

Vi ønsker at præsentere et bredt sammensat program på Fagfestivalen. Programmet vil blive skabt i temaer på baggrund af indsendte abstracts og inviterede foredragsholdere fra ind- og udland.

Deltagere vil opleve:

- Foredrag
- Praktiske workshops
- Forsknings- og kvalitetsudviklingsprojekter
- Symposier
- Paneldebatter
- Posterpræsentationer
- Firmaudstilling
- Underholdning

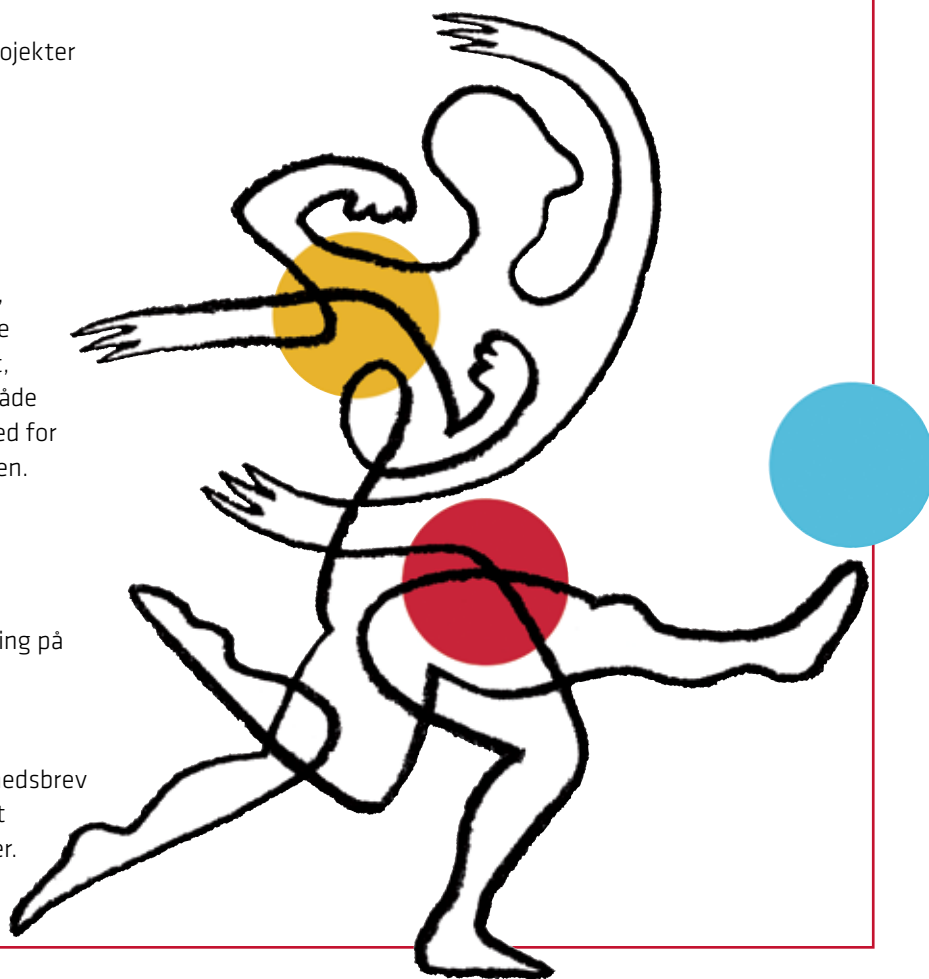
Hvis du har lyst til at holde et foredrag, afholde en praktisk workshop, fremvise et igangværende eller afsluttet projekt, præsentere en poster eller på anden måde bidrage til programmet, har du mulighed for at indsende et abstract via hjemmesiden.

Sidste frist for indsendelse er den 1. oktober 2008.

Læs mere om Fagfestivalen og tilmelding på

 fysio-fagfestival.dk

Her kan du desuden tilmelde dig et nyhedsbrev og således holde dig løbende orienteret om program, oplægsholdere og nyheder.



Det skriver de om **fysioterapi og fysioterapeuter**



I region Nordjylland er presset på speciallæger stort og behovet for en hurtigere udredning af rygproblemer lige så stort. 28 fysioterapeuter i regionen indgår derfor nu i et projekt vedrørende en specialiseret undersøgelse af patienter med længerevarende rygproblemer, skriver *Mariager Avis*. "Vores udredning skal gerne være en rettesnor for patienten og for lægen. Vi kan med vores rådgivning være med til, at lægen kan henvise patienten til rette regi. Således skulle presset gerne blive mindre på speciallægerne, hvis vi kan sortere de lettere tilfælde fra, som ikke behøver en undersøgelse hos de meget travle speciallæger", forklarer fysioterapeut Preben Weller, der er en af de 28.

Projektet fra Nordjylland fortjener ros, men kan næppe alene afhjælpe den problematik, der beskrives i Gigtforeningens blad *Ledsager* under overskriften "Tilfældig behandling efterlader rygpatienter i tomrum".

"Læger, fysioterapeuter og kommunen kører deres eget løb", fortæller 22-årige Mikkel Rauf, der bestemt ikke kan klage over, at hans ryg ikke er blevet undersøgt ordentligt, men som ikke desto mindre endnu ikke efter to års smerter har fået en diagnose. "En form for samspil havde hjulpet, for det kræver overskud at binde det hele sammen, og det har man ikke, når man har smerter. Jeg fandt selv fysioterapeuter, rygskele og en psykolog, og jeg måtte selv fortælle fysioterapeuterne, hvad lægerne mente", fortæller han.

Både Gigtforeningen og flere reumatologiske eksperter ønsker et nationalt forløbsprogram. "Der er stor forskel på, hvordan folk bliver behandlet, og med et forløbsprogram kan vi se, hvor forskel-

lene ligger og justere behandlingerne. Netop tværfagligheden, hvor fx sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter eller psykologer hurtigt vejleder patienter, er vigtig, for, at patienterne kan bevare deres arbejde. For i 60 procent af alle sager kan vi læger ikke påvise nogen specifik årsag", siger Berit Schiøttz-Christensen fra Dansk Reumatologisk selskab.



Og nu til sporten: Fysioterapeut Kamilla Kjeldsen vandt i juni måned EM i bowling. "Danmark hører blandt de bedre nationer, når man taler om europæisk bowling", fortæller hun til *Horsens Folkeblad*.

Det blev ud over guldmedaljen til tremandsholdet til en bronzemedalje til femmandsholdet, som Kamilla Kjeldsen også er på, ved EM i Odense, hvor ca. 30 nationer medvirkede. Det er ikke kun i europæisk bowling, at Danmark gør sig gældende, og Kamilla Kjeldsen har således været med til at hente sølv hjem ved VM. Det er i øvrigt at møde Kamilla Kjeldsen og hendes kegler i næste nummer Fysioterapeuten.

Bowling er i mediesammenhænge normalt en lidt overset sport. Det samme kan med god ret siges om sportsgrenen "Tower Running", der går ud på at nå toppen af verdens højeste bygninger på kortest mulig tid ved at tage trapperne. *Berlingske Tidende* har talt med fysioterapeut Christian Neergaard om fænomenet, der af gode grunde ikke er særligt udbredt i Danmark. Men bakkeløb og stigningsløb er sammenlignelige panderter, mener Neergaard, der an-

befaler det til løbere, der gerne vil have tempo på deres løb, og som vil kunne accelerere også i træningsfasen. Men han understreger, at træning kun bør indgå som en lille del af træningen. "Træningen er ekstrem specifik, så man belaster muskulaturen og særligt senerne på en meget direkte måde. Det vil kræve måneders træning og tilvæning, hvis man skal deltage i "Tower Running". Man skal starte meget langsomt. Jeg vil mene, at man skal bruge minimum lige så lang tid, som hvis man skal træne op til en halv eller hel maraton for at være på den sikre side".

Til sidst personalia: Egedal kommunes sundhedschef Dorte Saabye, der er uddannet fysioterapeut, bliver socialdirektør i Sorø Kommune per 1. august, hvor hun træder ind i direktionen som første kvinde, skriver *Frederiksborg Amts Avis*. Foruden at være fysioterapeut har Dorte Saabye taget en Master of Public Management. I Egedal Kommune har Dorte Saaby blandt andet stået for at flytte sundhedsopgaver fra de tidligere amter til den nye kommune, og hun har i en periode været konstitueret social- og sundhedsdirektør i kommunen.

I Kerteminde er det fysioterapeut Ann Borch, der skal ønskes tillykke. Hun har nemlig modtaget kommunens handicappris, der i år er blevet uddelt for første gang, skriver *Fyens Stiftstidende*. "Du er en rigtig ildsjæl. En handlekraftig kvinde, og der er stor respekt omkring dig", sagde formand for kommunens handicapråd Ina Eliassen, da Ann Borch officielt modtog hæderen i form af et flot fad, klapsalver og blomster. Ann Borch har været aktiv i Gigtforeningen siden 1983. Hun har siddet på et utal af poster, og været med til at starte endnu flere projekter. Ét af dem er varmvandsgymnastikken, hvor hun i dag underviser flere hold. Ann Borch begyndte på varmvandsgymnastikken, da leddegigt ikke længere gjorde det muligt at arbejde.

MØDER & KURSER

REGION SJÆLLAND

Minifagfestival

Tid: Lørdag den 15. november fra kl. 9.30-17.30.

Sted: Ringsted Kongrescenter.

Temaet er Sundhedsfremme, Profylakse og Sundhedspædagogik, hvor vi har inviteret kendte personer til at belyse emnet fra disse vinkler. Vi har allerede fået tilsagn fra Bente Klarlund, Morten Zacho og Bjarne Bruun Jensen.

Vi vil ligeledes invitere regionspolitikere, der beskæftiger sig med sundhedsområdet i Region Sjælland, til at deltage i en politisk diskussion sammen med Johnny Kuhr.

Der bliver arrangeret middag efter dagens indlæg (til egen betaling).

Følg med på vores hjemmeside og i Fysioterapeuten, hvor det endelige program vil komme.

Tilmelding vil foregå online og tilmeldingsblanket kommer snarest på Region Sjællands hjemmeside.

Pris for arrangementet er kr. 250,- for medlemmer i Region Sjælland (medlemskab af DF nødvendigt). Deltagere udenfor regionen: kr. 850,-.

FAGGRUPPER/FAGFORA



Træning af ældre i Lyngby

Geronto-geriatrisk fagforum afholder kursus i træning af ældre i Lyngby.

- Til dig som ønsker inspiration til holdtræning af ældre, faglig sparring og erfaringsudveksling.

Tid: Lørdag den 13. september 2008 kl. 12 - 18. 6 timers inspirationskursus i træning af seniorer.

Sted: Møllebo Træningscenter, Lyngby Hovedgade 1A, Kgs Lyngby (i stueetagen).

Program: 12 - 13: Teori omkring træning af senior og EFFEKT principperne.

13 - 14.15: Praktisk time i holdtræning af senior. (Med udgang i EFFEKT-træning principperne).

14.15 - 14.30: Kaffe/frugt/sandwich pause.

14.30 - 17.40: Grundig gennemgang af hvordan du instruerer i øvelserne samt variationer og brug af diverse redskaber (stol, klud, stabil træner, elastik). Heri tid til faglig diskussion

og erfaringsudveksling samt mulighed for gruppearbejde.

17.40 - 18: Afrunding og evaluering - tak for i dag. **Medbring:** Træningsmåtte/underlag, klude samt tøj du kan bevæge dig i.

Underviser: Sharyn Dell, personlig træner.

Pris: 305 kr. for medlemmer af Geronto-geriatrisk fagforum og 505 kr. for ikke medlemmer af faggruppen.

Deltagerantal: Max 30.

Tilmelding: På www.geronto.fys.dk, husk at notere kursusnavn "Træning af ældre" samt oplyse dit medlemsnummer i Danske Fysioterapeuter.

Betaling: Skal ske ved indbetaling til bankkonto: Sparbank: Reg.nr. 9891 kontonr. 0003125947. Husk navn.

Bindende tilmelding, tilmeldings/betalingsfrist: 26. august 2008.

Læs mere om Sharyn Dell samt EFFEKT-træning principperne på www.shapedanmark.dk

REGION HOVEDSTADEN

Ernæring & Træning

Tid: Onsdag den 27. august kl. 19 - 21.

Sted: Glostrup Hospital, aud. C.

Yderligere information på Region Hovedstadens hjemmeside.

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. 13/08
udkommer 22. august
deadline 7. august

Fysioterapeuten nr. 14/08
udkommer 5. september
deadline 21. august

Fysisk træning til patienter med mobilitets- og basismobilitetsproblemer: aerob-, styrke- og funktionstræning



Formål, indhold og målgruppe:

Deltageren bliver i stand til at dosere, tilrettelægge og gennemføre målrettet styrke- og/eller aerobtræning som en del af genoptræningen. Der arbejdes med at implementere evidens på træningsområdet i daglig klinisk praksis. Indholdet er bl.a.: Hvordan trænes høj-intens aerob træning og hvordan trænes den maksimale muskelstyrke? - Hvordan tilrettelægges og gennemføres styrketræning og funktionstræning? Der arbejdes i løbet af kursusdagene med fem cases, der omhandler hoftenær fraktur, total knæalloplastik, voksenalder, hjertepatienter og børn med cerebral parese. Målgruppen er fysioterapeuter i kommunalt regi, på sygehuse og klinikker. Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger:

Tid: 6.-7. oktober og 1.-2. december 2008. • **Sted:** Århus Sygehus. • **Pris:** Kr. 5.900,- inkl. forplejning. Eksternat. **Tilmelding:** Senest 12. august 2008. • **Deltagerantal:** 24 fysioterapeuter. • **Undervisere:** Thomas Bandholm, Thomas Maribo, Morten Tange Kristensen, Jørgen Jørgensen, Birgit Skoffer, fys. • **Planlægning:** Susan Kranker, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter.



Effektiv led-manipulation af S-I leddet og foden

Kursisten lærer at undersøge og behandle med simple og effektive manipulationer samt andre manuelle teknikker. Kurset tager udgangspunkt i de biomekaniske relationer mellem foden og S-I leddet. Kursisten vil lære hvordan foden og si-leddet biomekanisk påvirker hinanden. Der vil være cases i S-I-ledds syndrom, lændesmerter, iskias-smerter, smerter omkring knæet, psoas syndrom, låsning af caput fibula, naviculare, cuboideum samt inversions-traumer. Kurset er meget relevant ved ryg og bækken patienter samt ved idrætsskader i underkøben.

Tid/Sted (1 dags kursus)

Lørdag d. 30.08.08 kl. 9-17, Fysioterapeutskolen i Århus eller Søndag d. 31.08.08 kl. 9-17, Fysioterapeutskolen i København

Undervisere:

Uffe Stadager, osteopat D.O.
Jesper Bergstrøm, fysioterapeut, osteopat stud.

Pris/Investering:

1.800 kr. (prisen er incl. frokost, kaffe/the og kompendium.)

Tilmelding:

Online booking på www.correctionacademy.dk
Beløbet skal indb. på reg. 6610 konto. 0002505663
Beløbet returneres ikke ved afbud fra kursistens side

Ved yderligere spørgsmål: Uffe Stadager, 20 72 23 26
Læs mere om vores kurser på www.correctionacademy.dk

KROPSORIENTERET PSYKOTERAPI

**1 årig og 3 årig efteruddannelse
4 årig psykoterapeutuddannelse**

Personlig udvikling og faglig vækst
Indhold: Egenterapi - Supervision - Teori.
Analyse, behandling og terapi af omsorgssvigt

Start: 2 hold, sept. 2008, vinter 2008-09

København: Kr. 19.800, 22 dage

Færøerne: 22 dage, vinter 2008-09

GRÆKENLANDSKURSUS: Supervision, terapi m.v.
3.10-10.10. 2008. Pris: Kr. 2.600

Dansk Institut for Kropsorienteret Psykoterapi
Instituttet grundlagt 1988

Brochure, introduktion: 43 622879 - info@difkp.dk, www.difkp.dk

Konference



Sundhed – fra lovgivning til praksis

Torsdag den 2. oktober 2008 - Hotel Golden Tulip, Vejle

Konferencen omhandler både implementering af sundhedsloven i praksis og de kommunale forpligtelser på sundhedsområdet, lovgivningsmæssige rammer, sundhedsaftaler, forebyggelse, strukturer og styringsmuligheder.

Læs mere: www.lederforum.dk eller ring.....

LEDERFORUM - 75 81 40 88

FysioPilates:

Instruktøruddannelser

Vejle: 14.-15. aug., 28.-29. aug. og 26. sep. 2008 Kun få ledige pladser!

Odense: 9.-10. okt., 23.-24. okt. og 21. nov. 2008

Instruktører: Marianne Nørup, Helle Torp og Mette Karlsov/Malene Rasmussen, alle fysioterapeuter med mange års erfaring med klinisk Pilates.

Information og tilmelding på www.fysio-pilates.dk eller tlf. 21719049 (ma, to, fr. kl. 12.30-13.00).

OBS: Nye kursusdatoer for 2009
- se vores hjemmeside!

Fysio-Pilates er baseret på traditionel Pilates og modificeret i overensstemmelse med fysioterapeutiske grundprincipper og nyeste forskning. Fysio-Pilates lægger sig tæt op ad Kinetic Control-principperne og er en meget hensyntagende træningsform som kan tilpasses stort set ethvert niveau og behov.
www.fysio-pilates.dk

Husk næste blad kommer den 22. august



JOB

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 mdrs 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.

Fysioterapeut



www.regionsyddanmark.dk

Fysioterapeut søges til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, Psykiatricenter Midt, Augustenborg

Ungdomsafdelingen søger 1 fysioterapeut til fast fuldtidsstilling pr. 1. oktober 2008.

Ungdomsafdelingen får henvist unge i alderen 14-20 år med psykiatriske eller svære psykiske lidelser.

Ungeteamet arbejder både med ambulante og indlagte unge, og der er såvel udrednings- som behandlingsopgaver. Til ungeteamet, som er opdelt i to tværfaglige teams, er der yderligere tilknyttet et spiseforstyrrelsesteam.

Ungeafdelingen er en spændende arbejdsplads med faglige og personlige udfordringer.

Der arbejdes på afdelingen ud fra en systemisk og resourceorienteret referenceramme, hvor netværksarbejdet udgør en stor del af arbejdet.

Fysioterapien er normeret til 3 fuldtidsstillinger på både børne og ungdomsafdelingen.

Vi tilbyder

- En god introduktion og vejledning.
- Jævnlig fælles tema- og undervisningsdage.
- Supervision såvel internt som eksternt.
- Et udfordrende og selvstændigt arbejde.
- Et fleksibelt og humørfyldt arbejdsmiljø.


Region Syddanmark

Vi forventer at du

- Har lyst til at arbejde med unge og deres familier.
- Er positiv indstillet og er initiativrig.
- Er fleksibel og kan arbejde selvstændigt.
- Kan samarbejde tværfagligt.

Dine arbejdsopgaver vil være

- Udredning af unge med psykosomatiske, sansemotoriske samt perceptuelle vanskeligheder, herunder udredning af unge med ADHD/ADD.
- Psykiatrisk resourceorienterede behandlingsopgaver.
- Individuelt samt gruppebaseret fysioterapi.
- Rådgivning og vejledningsfunktion samt at indgå i netværksmøder.
- Undervisningsaktiviteter i relation til krop og psyke.

Yderligere oplysninger

Ved overlæge Klaus Müller-Nielsen, tlf. 7347 2445 eller fysioterapeut Susanne Hov, tlf. 7347 2443.

Løn- og ansættelsesforhold

Stillingerne aflønnes i henhold til gældende overenskomst. Der skal foreligge tilfredsstillende straffeattest.

Ansøgningen sendes til

Afdelingsledelsen, Børne- og Ungdomspsykiatrisk afd., Storegade 2, 6440 Augustenborg.

Ansøgningsfrist: 1. august 2008.

Ansættelsessamtaler afholdes 12. august 2008.

Psykiatricenter Midt
Augustenborg

Storegade 2 . 6440 Augustenborg



ROSKILDE
KOMMUNE

STILLINGER

Er du fysioterapeut? og har lyst til at arbejde i en kommune – så har vi brug for dig!

Træningsafsnittet i Roskilde Kommune søger fra 1. september 2008 årsvikarer, da vi har to fysioterapeuter, som går på barsel.

Stillingerne er som udgangspunkt på 30 timer og 32 timer.

Ansøgningen sendes på mail til jetterod@roskilde.dk eller til Jette Rødgård, Træningsafsnittet, Postboks 100, Køgevej 90, 4000 Roskilde.

Ansøgningsfristen er mandag den 18. august kl. 12. Samtaler forventes afholdt uge 34/35

Læs mere på www.roskilde.dk/job

www.roskilde.dk

Barselvikariat som ridefysioterapeut

tilbydes pr. 1/10-2008 til 30/9-2009

31 timer ugentligt (fordelt over 5 hverdage i tidsrummet 8/8:30 til 14:30/15:30), på handicapridercenteret Strålen i Strøby (Stevns, Sjælland).

Det er en rigtig dejlig arbejdsplads, medarbejderne samt handicapinstruktør er alle meget kompetente og hestene er veltrænet.

Vi har dejlige faciliteter: 2 ridebaner, ridehus, sansebane med bakker og skøn natur. Der er altid en god og rolig stemning på stedet.

Hvis du er interesseret i at arbejde et år som barselvikar så ring til mig og lad os få en snak.

Ridefysioterapeut Lone Wøldike, Tlf. 28799109
mail: aloemassage@yahoo.dk

Klinik for Fysioterapi i Korsør

søger snarest engageret fysioterapeut som indleder på et delt ydernr.

Vi tilbyder:

- 3 gode kolleger
- sekretærhjælp
- lyse og venlige lokaler

Erfaring med klinkarbejde en fordel, men ingen betingelse.

Ansøgning sendes til winnikyed@mail.tele.dk eller til

Klinik for Fysioterapi

v/ Winni Kyed, Caspar Brands Plads 9, 4220 Korsør,
Tlf. 58 37 40 40, www.korsoerfys.dk

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



ROSKILDE
KOMMUNE

STILLINGER

Erfaren børnefysioterapeut søges til fast stilling 20 timer pr. uge

Børnehaven Bjerget er en specialbørnehave for 19 børn i alderen 0-7 år med betydelig og varig nedsat fysisk og psykisk funktionsevne. Børnene er fordelt på 3 grupper, den ene gruppe modtager børn med autisme eller beslægtede udviklingsforstyrrelser, de andre 2 grupper modtager børn med fysiske og psykiske handicap.

Børnehaven Bjerget søger en fysioterapeut, der har erfaring med børneområdet. Det vil være en fordel, hvis du har arbejdet med SI-problematikker og spisevanskeligheder.

Dine arbejdsopgaver vil primært være undersøgelse og behandling af børn på tværs af de 3 grupper.

Vi lægger vægt på at du kan arbejde selvstændigt, at du har lyst til at udvikle de nuværende tilbud til børnene, og vil være med til at finde på nye aktiviteter.

Foruden den individuelle træning, kommer du også til at arbejde med forskellige hold aktiviteter.

Du vil indgå i et tæt tværfagligt samarbejde med Bjergets fysioterapeut, ergoterapeut, pædagoger, talepædagoger, forældre og eksterne samarbejdspartnere.

Arbejdstiden ligger mellem 8.00 og 15.00, med de 20 timer fordelt på 4 dage om ugen. Der vil være aftenmøder ca. 8 gange pr år.

Løn og ansættelses forhold, i henhold til overenskomsten og NY LØN.

Yderlig information om stillingen, kontakt fysioterapeut Helle Madsen eller ergoterapeut Helle Mogensen på telefon 46 34 71 19

Ansøgningsfrist er fredag den 1. august 2008. Ansættelsessamtaler forventes afholdt den 12. august.

Hvis ovenstående har din interesse, så send din ansøgning, med relevante udtalelser og uddannelses dokumenter til:

Specialbørnehaven Bjerget
Lysalléen 33, Trekroner
4000 Roskilde

Eller pr mail til:
Bjerget@roskilde.dk

www.roskilde.dk

**Fysioterapeuter
søges over hele
landet**



Velkommen i vores professionelle team

Vi har brug for dig

Der er stor efterspørgsel på vores ydelser - derfor har vi også brug for dine faglige kompetencer.

Vi søger løbende erfarne såvel som nyuddannede fysioterapeuter. Vi forventer, at du har autorisation, er dynamisk, servicemindet og har fokus på kvalitet i dit arbejde.

Behandlingerne foregår i Falck Healthcares Sundhedscentre, på virksomheder - evt. etablering af Sundhedscenter i din egen klinik, hvis du har et ledigt lokale.

Mange fordele for dig

Som fysioterapeut hos Falck Healthcare får du en række fordele:

- > Individuelt tilpasset timetal med mulighed for fastansættelse
- > Faglig sparring med andre faggrupper
- > Vi arbejder med elektronisk tidsbestilling og journalføring - det letter din administrative tid
- > Årligt seminar med fagligt og socialt indhold
- > Du tilbydes selv at kunne benytte Tværfaglig behandling samt rabatordning på fitness dk medlemskab



Nysgerrig

Ønsker du flere informationer, er du altid velkommen til at kontakte områdecheferne:

Vest-Danmark

Jacob Okholm, e-mail: jok@falck.dk

Øst-Danmark

Mona Krøigaard-Larsen, e-mail: mkl@falck.dk
Michael Bagge, e-mail: mic@falck.dk

eller ring på tlf.: 7033 3322

Læs mere om os på: www.falckhealthcare.dk

Kiropraktorer + fysioterapeuter + zoneterapeuter + massører
Vores teamkoncept bygger på **dynamisk samarbejde** med fokus på skaden og tværfaglige resultater.

Mere end 550 fysiske behandlere er med i vores team - og over 400.000 personer i Danmark har en ordning med Falck Healthcare Tværfaglig behandling.

372.0858 FALCK/H



► **FIND JOBBET PÅ VEJLE.DK/JOB**

Fysioterapeut til rehabilitering af kræftpatienter Barselsvikariat med mulighed for fast ansættelse

► **Ansøgningsfrist: 11. august**

Borgerne efterspørger rehabilitering efter kræftsygdom og støtte til at vende tilbage til en normal hverdag. Som noget nyt er kræftrehabiliteringen "tilbage til livet" en del af tilbuddene i sundhedsafdelingen i Vejle Kommune.

- Du har kendskab til eller interesse for rehabilitering af kræftpatienter.
- Du har interesse for/kendskab til tværfaglige patientforløb og rehabiliteringens værdisæt.
- Du har lyst til at arbejde ud fra en sundhedspædagogisk tilgang.
- Du vil indgå i et fagligt og tværfagligt samarbejde.
- Du kan motivere og inspirere borgere til fysisk aktivitet, individuelt og på hold.
- Du kan være igangsættende, kreativ og kan bidrage til forskellige aktiviteter.
- Du er fleksibel og engageret.

Vi er en del af et spændende projekt. Vi er et tværfagligt team bestående af fysioterapeut, sygeplejerske, diætist, ergoterapeut, socialrådgiver og adm. personale.

Stillingen er et vikariat på fuld tid fra 1.10.2008 og frem til omkring 1.7.2009 med god mulighed for fast ansættelse.

Løn og ansættelse iflg. gældende overenskomst mellem den faglige organisation og KL.

Nærmere oplysninger om stillingen kan fås ved henvendelse til projektleder Anette Kring tlf. 2051 7822 eller tlf. 7681 8350.

Ansøgning mailes til sekretær Bodil Styrbæk bomst@vejle.dk (foretrækkes) Eller pr. post til Sundhedsafdelingen, Fårupvej 10,7300 Jelling Att. Bodil Styrbæk.



Hillerød Fysioterapi og Træningscenter ApS søger nye kollegaer

Vi søger nye kollegaer, der kan være med til at videreudvikle vores klinik og træningscenter. Der er en stilling med et fuldt ydernummer samt en som fast vikar på fuld tid.

Vi forventer at du har/er:

- Interesse for træning og holdtræning.
- Indstillet på løbende at videreudanne dig.

Vi tilbyder:

1.600 m² klinik med ultralydsscanning, shockwave og holdtræning samt fuldt udstyret træningscenter.

Skriftlig ansøgning til Hillerød Fysioterapi & Træningscenter, Milnersvej 39, 3400 Hillerød. Du er også velkommen til at kontakte Lars eller Thomas på tlf. 48 26 80 13 for yderligere information.

Vi glæder os til at høre fra dig. Læs mere om stillingen og om os på www.hftc.dk

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

Helsingø**Fysioterapeut søges til ydernummer u/30 timer.**

Center for Fysioterapi & Træning er en moderne klinik med 6 lukkede behandlingsrum og et 100 m² stort træningsrum.

Vi søger en fagligt velfunderet og selvstændig kollega til en fast stilling med eget ydernummer u/30 timer. Klinikerfaring og kendskab til MET og McKenzie er ønskelig, men ikke noget krav. Tiltrædelse snarest muligt.

Send din ansøgning til:

Center for Fysioterapi & Træning
Frederiksborgvej 18, 1.tv., 3200 Helsingø
Mrk. "Ansøgning"

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


**CityFys søger dygtige og ambitiøse fysioterapeuter**

Drømmer du om at være med i udviklingen inden for fremtidens sundhedsfremme på de danske virksomheder?

CityFys tilbyder en række spændende stillinger, hvor du får mulighed for at kombinere dine manuelle færdigheder med kursusafholdelse og konsulentarbejde.

I CityFys arbejder vi ud fra en forebyggelsesmodel, hvor behandlingstilbud og arbejdsmiljøløsninger spiller sammen. Vi opnår herigennem en helhed i vores behandling, rådgivning og vejledning, der kommer den enkelte medarbejder til gode.

CityFys søger dygtige og ambitiøse fysioterapeuter, som har et interessefelt inden for arbejdsmiljøområdet. Opgaverne foregår på virksomheder over hele landet. Har du arbejdsmiljøforståelse, viden om træningsøvelser og instruktion, vil dette være en stor fordel. Dine opgaver vil udover faste manuelle behandlingsopgaver, bestå i konsulentopgaver inden for motionscoaching, ergonomi, kursusafholdelse mm.

CityFys driver sundhedsklinikker på virksomheder i hele Danmark. Desuden består CityFys af en hastigt voksende arbejdsmiljøafdeling, hvor vi bl.a. beskæftiger os med ergonomi, sundhedssamtaler, helbredstjek og APV.

Vi tilbyder forskellige ansættelseskombinationer med et variabelt antal ugentlige timer. Der vil også være mulighed for ansættelse på 30 timer og derover.

Send venligst ansøgning, CV og autorisationspapirer til CityFys til: cityfys@cityfys.dk eller ring for yderligere information på telefon 70 200 726

Vi hører gerne fra dig hurtigst muligt.
Læs mere om CityFys på www.cityfys.dk

SUNDHEDSDOKTOR

Sundhed på jobbet



Fysioterapeuter Massører Kiropraktorer
Deltid, fuldtid og freelance
Søger i hele landet men primært i København, Østjylland, Aalborg og Skive.

SundhedsDoktor oplever fremgang som kvalitetsbevidst leverandør af sundhedsordninger til danske arbejdspladser. Vi søger nu endnu flere behandlere i hele landet, men primært i København, Østjylland, Aalborg og Skive, til behandling af vores kunders medarbejdere i arbejdstiden. Vi tilbyder både fuldtidsstillinger, deltid og freelance. Vi er også interesserede i behandlere, der måtte have ledig kapacitet i egne lokaler, men dette er ikke et krav.

SundhedsDoktor er på få år blevet en førende spiller i Danmark på markedet for sundhedsordninger til medarbejdere. Vi tilbyder fysioterapi-behandling, kiropraktik, massage, sundhedstjek, sundhedsprofiler, kostvejledning, stresshåndtering og meget andet og har kræsne kunder som bl.a. IKEA, Danmarks Nationalbank, Odense Kommune, Roskilde Bank og Vestjysk Bank.

Vi sørger for medarbejderes trivsel og sundhed og lægger vægt på at kunne tilbyde dygtige behandlere med høje faglige krav til sig selv og sin arbejdsgiver. Vi tilbyder individuelle ordninger til hver enkelt arbejdsplads, og vi er langt med at bruge avancerede netbaserede værktøjer til booking, statistik og journalføring.

SundhedsDoktor har hovedkontor i København og filial i Odense. Virksomheden er stiftet af bl.a. læge Carl J. Brandt, der også er kendt som stifteren af internet-successer som NetDoktor og SlankeDoktor.dk.

Jobbet: Du vil få tildelt faste slots af behandlinger efter aftale. Enten i vores lokaler, på arbejdspladserne eller evt. i egne lokaler, hvis du har ledig kapacitet.

Dine kvalifikationer:

- Du er enten fysioterapeut, massør eller kiropraktor.
- Du har gerne erfaring fra praksis eller fastansættelse.
- Du stiller faglige krav til dig selv og dine ydelser.
- Du er god til at omgås mennesker, også dem med mindre overskud end dig selv.

Vi tilbyder:

- God løn efter kvalifikationer.
- En dedikeret virksomhed med fokus på kvalitet og gode relationer.
- Gode arbejdsvilkår.

Du kan se mere om os på www.sundhedsdoktor.dk.

Henvendelse: Er du interesseret, så skriv venligst en mail med CV og ansøgning til Thomas Knudsen på tk@sundhedsdoktor.dk.

Har du spørgsmål til stillingen, så kontakt os på telefon 70 20 85 80.

POWERLASER™ PL500 basic



Ny model af POWERLASER™ 500

Minimalistisk og funktionelt design
2 basale funktioner: 100 mW eller 500 mW
Fås i flere varianter, fra 12500 inkl. moms

GIGALASER™

Verdens største terapilaser

- Gigtsmerter
- Sportsskader
- Muskelsmerter
- Overbel.skader
- Sårheling

Afprøv gratis i din klinik!

POWERLASER™ fordele

- 3 års garanti på alt, inkl. batterier og laserdioder
- Robust konstruktion i Titanium-lignende aluminium
- Lækkert, dansk design
- Specialdesignet adapter til øreakupunktur
- CE certificeret til 5 specifikke indikationsområder
- LaserTerapiManual med 30 forskellige indikationer
- Gratis kurser overalt i landet, 15-20 kurser om året
- Hotline til fysioterapeut med 10 års erfaring i laserterapi
- Medlemskab af eksklusiv PowerLaser Club, der giver adgang til inspirerende erfaringsudveksling og sparring

Gratis prøve 3 uger

Afprøv POWERLASER™ i din egen klinik gratis i 3 uger. Ring og hør nærmere!

GIGALASER™ Pay-per-Use

Vi stiller GIGALASER™ til rådighed og du betaler kun for selve anvendelsen.

Rekvirér Cost/Benefit Analyse, der viser hvorledes GIGALASER™ kan blive en særdeles god investering.

Gratis kursus i laserterapi

I samarbejde med fysioterapeut
Jesper Kousted

København:	26.08.08
Århus:	16.09.08
København:	14.10.08
Odense:	11.11.08

Vi arrangerer også gerne et kursus i din egen klinik.
Ring og aftal et tidspunkt!

Læs mere på www.powermedic.dk