

fysioterapeuten

2. januar 2009 / 91. årgang

01

Tårer i behandlingen

Hvordan forstår vi patientens tårer,
og hvordan reagerer vi på dem?

04



Danske Fysioterapeuter
Nørre Voldgade 90
1358 København K

Telefon 33 41 46 20
Mail: redaktionen@fysio.dk
www.fysio.dk

Redaktion:
Kommunikationschef
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 10.608
Kontrolleret af FMK I perioden
1. juli 2007 - 30. juni 2008

91. årgang.

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

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

ISSN 1601-1465

Forside: Istock

Uligeløn på 35 procent



Det Nationale Forskningscenter for Velfærd har analyseret lønforskellene mellem offentlig og privat sektor. Konklusionen er klar, nemlig at offentligt

ansatte med mellemlange videregående uddannelser får væsentligt mindre i løn end ansatte med tilsvarende uddannelser på det private arbejdsmarked.

Særligt stort er løngabet på Sundhedskartelletts område, viser rapporten. Her er forskellen på mellem 33 og 37 procent.

Vi vidste i forvejen godt, at fysioterapeuter, ergoterapeuter, jordemødre, sygeplejersker og andre sundhedsprofessionelle har et uligelønsproblem. Det var derfor, vi strejkede i 59 dage i foråret, og derfor vi forlangte at få nedsat en lønkommission.

Men vi havde svært ved at overbevise politikerne om, at problemet var så stort, som det nu er dokumenteret. Det bør nu stå bøjet i neon, at det er nødvendigt at få rettet op på denne uligeløn, hvis vi fremover skal kunne fastholde og rekruttere sundhedspersonale.

Hvorfor tage arbejde på et sygehus eller i en kommune, hvis man kan tjene mere på det private arbejdsmarked? Der er ingen tvivl om, at det i fremtiden kan blive endnu sværere at rekruttere sundhedsprofessionelle til det offentlige sundhedsvæsen, hvis der ikke bliver taget alvorligt fat på uligelønproblemet.

Det er Sundhedskartellet, der har bestilt rapporten. Resultaterne af undersøgelsen skal bruges til at klæde kartellet på til arbejdet i den lønkommission, som blev

nedsat som en udløber af strejken. Kommissionen skal være færdig med sit arbejde i 2010, altså inden de næste overenskomstforhandlinger på det offentlige område.

Det er min klare opfattelse, at kommissionens arbejde må resultere i, at der bliver taget fat på at få rettet op på uligelønnen. Det kan ske ved at afsætte ekstra penge til de grupper, der er særligt ramt, og ved at kigge på, hvad der i det nuværende lønsystem gør, at især kvindefag med mellemlange videregående uddannelser halter bagefter.

Hvorfor tage arbejde på et sygehus eller i en kommune, hvis man kan tjene mere på det private arbejdsmarked?

En ting er sikkert. Det er ikke muligt at komme uligelønnen til livs alene ved forhandlingsbordet. Regeringen er nødt til at anerkende problemet og komme med et politisk udspil. Det viser undersøgelsen med al ønskelig tydelighed. Dokumentationen af løngabet på 33-37 procent taler sit tydelige sprog og lægger pres på politikerne.

Johnny Kuhr
Formand for Danske Fysioterapeuter



Tårer
Hvad gør man, når patienten græder? Eller værre endnu: Hvis det smitter?

04



Fysioterapeuter afhjælper lægemangel i Bøvlingbjerg.

15

Praksissektoren døjer med dårlige betalere. Både kommuner og forsikringselskaber ignorerer betalingsfrister.

18



Nordjyder skubber på for forskning og samarbejde på tværs af sektorgrænser.

22



Sundhedsvæsenets kroniske syge. Den offentlige sektor styrer efter teorier, der ikke belønner samarbejde på tværs.

26



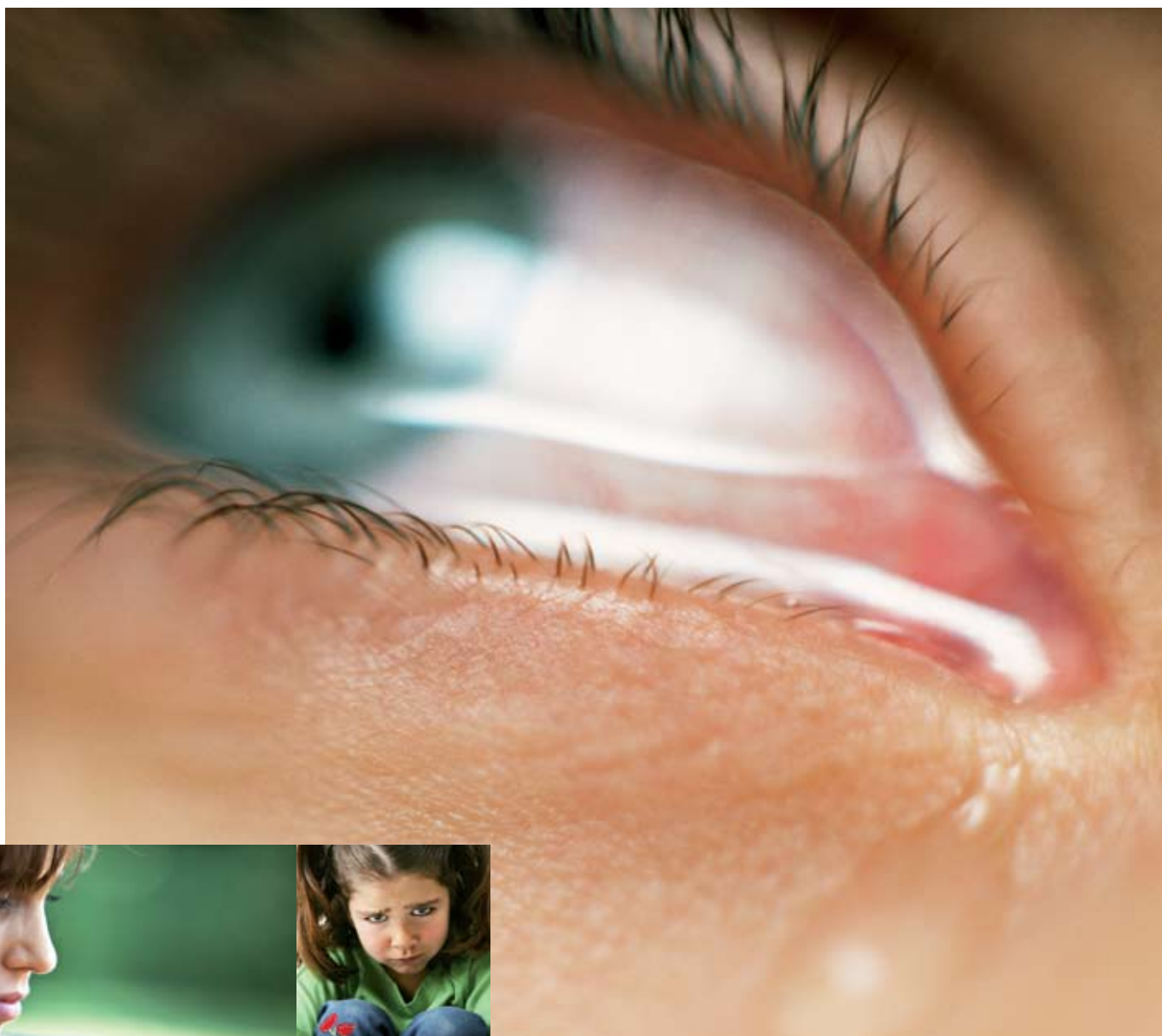
Peter M. Jensen

Idrætsskader foran fjernsynet

På hjemmesiden wiihaveaproblem.com fortæller ofrene for den interaktive fitnessdille Nintendo Wii historier om bl.a. kropsskader, som er opstået, når de har dyrket motion foran tv'et. For skader er ikke forbeholdt brugere af tennisbaner og atletikstadioner. De samme skader kan opstå i dagligstuen, når man spiller mod computeren, siger kiropraktor Henrik Nykjær fra Hjørring til Jyllandsposten. Han ser flere og flere, både unge og ældre, som har fået skader af at spille Nintendo Wii.

"De har stået og slået til i tennis, og nogle er væltet, da de stod på ski i stuen", fortæller han.

Avisen The Times skrev allerede for et år siden, at diagnosen en Wii-albue er almindelig i England. En Wii-albue er et andet ord for en tennisalbue, og ifølge Henrik Nykjær er skaderne ved at spille Wii præcis de samme som ved at dyrke traditionel sport. Heldigvis følger også fordelene med, og det er stadig sværere at gøre noget ved de fleste livsstilssygdomme end ved en Wii-albue.




Tårer i behandlingen

Hvordan forstår vi patientens tårer, og hvordan reagerer vi på dem?

AF: ANNE KIRSTINE FANGEL OG PROFESSOR,
FYSIOTERAPEUT ELINE THORNQUIST

akfangel@rct-jylland.dk, elinet@fagmed.uit.no

FOTO: ISTOCK

 fysio-terapi.dk

Ahmeds fod er kold, mens den hviler helt let i min hånd; tærne stritter spændte, mens jeg undersøger anklen. Der bliver helt stille, mit spørgsmål hænger næsten synligt i luften - tolken har lige oversat det: "Er der sket noget med de fødder, siden du har så ondt". Ahmeds blik er stillet på uendeligt, men bliver langsomt mere sløret, blankt og siden rigtigt vådt. Uroen breder sig i mig - hvad sker her, og hvad gør jeg nu?

→ **I de tolv år, jeg (Anne Kirstine Fangel) har arbejdet** med torturofre og krigstraumatiserede, har jeg ofte set tårerne i klienternes øjne og følt mig magtesløs. Jeg har undret mig over tårerne og set, hvor effektfulde de kan være og følt på egen krop, hvor meget de smitter.

De fleste fysioterapeuter har mødt eller vil møde patienternes tårer. Det er ikke kun torturofre, der kan få tårer i øjnene i behandling; langt mindre traumatiserede mennesker kan også opleve at blive emotionelt berørt i den kropslige behandling. Som fysioterapeuter berører vi patienterne, og vi kan selv blive rørt eller påvirket i kontakten.

I psykomotorisk fysioterapi, som den praktiseres i Norge, opfattes kroppen som kommunikerende. De handlinger, kroppen viser, har en logik og er ikke tilfældige. Det, der sker i kroppen, har mening og betydning. Det er ikke tilfældigt, at vi har et udtryk som "krumme tær" eller "være på hælene"; der er en sammenhæng mellem de tanker og emotioner, den enkelte er fyldt af, og hvad kroppen viser (1). De reaktionsmåder og spændinger, den enkelte har tillagt sig gennem livet, har været de bedste blandt de mulige på det tidspunkt, hvor spændingen eller handlingen blev skabt. I fysioterapi må man forsøge at se patientens spændingsmønster og give plads til at forstå den sammenhæng, som mønstret blev skabt i frem for kun at se på det enkelte led eller den enkelte muskel.

SOCIALISERING

Gennem livet er vi socialiseret til måder at reagere på, således socialiseres vi også til at græde eller til ikke at græde. For babyer er gråden en medfødt måde at tilkendegive behov på, og de nære omgivers reaktion på gråden har betydning for udvikling af relationer og basal tillid til omverdenen. Senere er det samfundets sociale normer og kulturelle værdier, som er med til at bestemme, hvad man gør og ikke gør. I den vestlige kultur har tårerne haft forskellig betydning i forskellige epoker. I nogle perioder har tårer vidnet om heltemod og om religiøs renhed. I andre perioder har tårer været tegn på svaghed og kvindagtighed (2).

I vores samfund i dag er der de senere år blevet plads til tårer af en vis slags. Tårer hos en kronprins, der venter på sin brud, går verden rundt, og han opfattes som en følsom og god mand. Tårer hos sportsfolk, der har kæmpet til det yderste, opfattes som gode. Tv-mediet fokuserer på øjenkrogen, så snart der er chance for, at der kan være emotioner i farvandet, og det udnyttes virkningsfuldt for eksempel i diverse tv-shows. Men de tårer, der udstilles, er oftest kun de stille tårer, de respektable tårer. Således bliver der et element af ydrestyring over gråden, som gælder begge køn; hvad tænker de andre om mig, når jeg græder nu, bliver mine øjne tykke og røde?

TÅRER

Tårevæsken produceres konstant i små glandler i øjenhulen lige over øjet samt bag på øjenlåget. Tårevæsken renser og smører hinderne i øjet og glatter cornus for bedre udsyn. Væsken fordamper eller drænes i puncta, de små åbninger i øjenkrogen ind mod næsen, hvorfra de ledes ned i næsehulen. Når drænet ikke er nok i forhold til væskeproduktionen, løber væsken over som tårer. Der er to slags tårer: vasketårer og emotionelle tårer og deres kemi er forskellig. De emotionelle tårer indeholder mere prolaktin og mangan, hvilket har fået nogle forskere til at mene, at gråden har en udskillelse- og ekvillibrerende funktion i kroppen, og at tårerne dermed kan virke stress- og depressionshæmmende. Andre forskere peger på, at mængden af det stof, der udskilles, er minimal, da tårestrømmen er så begrænset i forhold til, hvordan kroppen ellers skiller sig af med overskud af stoffer(2).

Socialiseringen dels i familien og dels i samfundet får os næsten umærkeligt til at indordne os under, hvad der er rigtig og forkert gråd, og derfor får gråden en stærkere symbolværdi. Det bliver vigtigt at kunne anvende tårene rigtigt, så vi lærer for eksempel at tilbageholde gråden.

KROPPEN TILBAGEHOLDER GRÅDEN

Det er væsentligt for fysioterapeuter at forholde sig til, hvordan vi kan tilbageholde gråden, og hvad det kan betyde for kroppen. Her kan den diafragmamodel, som fysioterapeut og psykolog Berit Heir Bunkan (3) har lanceret, være relevant. Bunkan beskriver, at diafragma eksisterer i skæringspunktet mellem krop og følelser og forsøger med modellen at beskrive diafragma i en bredere sammenhæng end blot som respirationsmuskulatur.

Respirationen påvirkes hele tiden af de krav, vi stilles over for – også emotionelt. Bunkan fremhæver, at diafragma, som andre muskler, kan blive anspændt og forkortet, hvilket kan give smerter ved alle hæfter (langs ribbenskanter og vertebrae i den thorakolumbale overgang). Bunkan beskriver endvidere, at diafragmas trykskiftende/pumpende funktion har betydning for de indre organer og venepumpefunktion. Diafragma arbejder automatisk; vi trækker vejret uden at tænke over det i en rytme, der svarer til vores behov for ilt. Men vi kan også styre vejtrækningen mere eller mindre bevidst; vi kan for eksempel tage en dyb indånding, inden vi går i gang med noget ubehageligt, eller sukke dybt, når vi skal hvile ud.

Det er væsentligt for fysioterapeuter at forholde sig til, hvordan vi kan tilbageholde gråden, og hvad det kan betyde for kroppen.

Mellem den kemisk og neutralt styrede rytme og de mere bevidste vejtrækninger ligger mange mere ubevidste ændringer: For eksempel forskrækkelser, hvor vi gisper hurtigt efter vejret og måske ikke får sluppet helt. Eller frustrerende episoder, hvor vi ville have råbt op, men holdt ordene tilbage. Eller sorg, det ikke var passende at vise, som nærmest af sig selv blev bremset blandt andet med hjælp fra diafragma. Livets tilskikkelser kan skabe behov for at lægge lag på lag af spændinger i og omkring mellemgulvet og på sigt ændre udslag og bevægelighed. På samme vis indgår muskler omkring kæbe, strube og nakke i at lukke og holde tilbage. Strube-spændinger kan for eksempel udvikles som et led i forsvaret mod at give udtryk for det at blive såret, at savne, sørge eller længes (4). Som med meget andet bliver man god til det, man gør ofte, også at holde sig tilbage og lukke inde, men det kan have en pris i form af spænding og smerter.

KROP OG EMOTIONER

I bogen "Det nervøse sind" fra 1947 skriver den norske psykiater Trygve Braatøy (5) om behandling med udgangspunkt i den

psykodynamiske tænkning. Efter hans opfattelse er der sammenhæng mellem bremsede emotioner, bremset vejtrækning og muskelspænding.

Han skriver eksempelvis:

"...konflikter kan ... på forskellige måter resultere i stående muskelspenning, hvor aksjon og motaksjon holder hverandre i sjakk... Hvis dette muskulære kompleks på en eller anden måde bringes til å løsne (også ved rent sykegymnastiske midler) så løsner sammen med bevegelsene erindringsforestillinger knyttet til den situasjonskonflikt som oprinnelig skapte den muskulære aksjon-motaksjon" (5, s. 444).

Dette stemmer overens med, hvad vi kan opleve i behandlinger, hvor det at løsne en muskulær spænding kan give patienten mange forskellige associationer.

Braatøy forklarer, at man ikke kan holde gråden tilbage uden at holde vejtrækningen tilbage, omvendt betyder det ifølge Braatøy, at mennesker, der (bevidst eller ubevidst) går med en gråd i sig, ikke kan slippe respirationen helt frit (5, s. 221).

Han mener, at der er forskel på gråd. En form af gråd er situationsbetiget; den kommer ved for eksempel en begravelse, men det er noget andet end den gråd, der opstår i behandlingen, som han omtaler som mere neurotisk (dengang brugte man det begreb). Braatøy argumenterer med, at eksempelvis afspændingsteknik ikke vil udløse gråd, med mindre det menneske bærer gråden i sig (som en "ophængt emotion – gemt i en spænding"), hvorimod man kan få mange flere til at reagere med tårer i øjnene ved for eksempel at vise en sørgelig film (5 s. 274). Braatøy tænker, at spændingen holder på emotionen.

I den psykomotoriske tradition arbejder man netop ud fra den opfattelse af, at der er et gensidigt forhold mellem emotioner og respiration, hvor de gensidigt binder og frigør hinanden.

Respirationen har en central rolle i reguleringen af følelser (1,3,4,5). Denne reguleringsfunktion er meget væsentlig at være opmærksom på også i almindelig fysioterapi, hvor vi påvirker kroppen og dermed hele personen på mange måder.

I den følgende case belyses, hvordan det at slippe spændinger i diafragma (sukke dybt) kan løsne for gråd og emotioner, der var bundet op. Der er dog andre elementer i casen, som vil blive taget op efterfølgende.

HAMID

Hamid er en 53-årig mand fra et arabisk land. Han er en sårbar mand med stort behov for kontrol. Hamid var for belastet til at indgå i egentlig traumbearbejdning eller omstillende behandling, og han har derfor kun modtaget et kortvarigt (fire måneder) støttende forløb på RCT-Jylland.

Hamid er med til et afsluttende møde, hvor kommunens sagsbehandler er inviteret. Fokus er på fremtiden, og sagsbehandleren har som mål at finde en form for beskæftigelse til Hamid. Fra centret deltager Hamids tre behandlere, der efter forudgående aftale med Hamid fremlægger hver deres konklusion på behandlingsforløbet.

Jeg sidder skråt over for Hamid og har godt overblik over hans mimik og respiration. Jeg ser, at han drager et dybt suk for hver af



de to første behandlere, der har fremlagt, hvordan de forstår hans sag. Ved den sidste behandlers fremlæggelse sukker Hamid dybt tre gange i træk, og det er tydeligt at se, hvordan dette kropslige slip påvirker ham. På få sekunder vælder tårerne ud af øjnene på ham ledsaget af 2-3 dybe hulk. Hamid krummer sig let sammen og griber en serviet, som han holder op for ansigtet. Det virker, som om han gemmer sig, som om vi ikke skal se på ham. Han hikster ordet "undskyld". Mødet afbrydes, idet psykologen foreslår en pause. Hamid går ud af rummet. Resten af gruppen bliver siddende, men taler om alt andet end Hamid.

Da Hamid kommer tilbage, er stemningen i rummet mærkbart ændret. Sagsbehandleren fra kommunen har fået en anden tone i stemmen, og kommer varsomt frem med forslag om eventuelle muligheder og stopper straks al pres, når Hamid med let sitren i stemmen forklarer, at han ikke kan klare mere i hverdagen, at han bare har brug for fred.

I situationen sad jeg med en følelse af at, det var uværdigt for Hamid at bryde i gråd, jeg tænkte, at vi havde presset ham for meget. Til den efterfølgende behandling tages temaet op. Hamid forklarer, at han havde det svært med at høre om sit elendige liv, men forklarer, at tårerne kom, fordi det var en lettelse, at nogen omsider havde forstået, hvor svært han egentligt havde det.

Casen belyser, hvad der kan ske, når spændingen i diafragma slipper. Når blokeringen af respirationen slippes, så kommer gråden. Casen viser også en anden side af sagen, nemlig hvordan vi, som var til stede, forholdt os til Hamids tårer. Vores opfattelse af hvad, der var værdigt i situationen, bidrog måske til at hindre en forløsning af de følelser, der opstod i ham. I vores egen afmagt formidlede vi implicit til ham, at hans reaktion (og dermed underforstået hans følelser) var forkerte, "hold en pause", blev der sagt. Det havde måske været bedre for ham, hvis vi havde støttet ham i at sætte nogle ord på, hvad han følte på det tidspunkt frem for at vente til ugen efter. Den kommunale sagsbehandlers oplevelse af situationen så ud til at ligne vores: "sikke mange farlige følelser, lad os skynde os at puste på såret og ikke presse ham yderligere". I

situationen virkede tårerne således afstandsregulerende og fik os til at handle ud fra vores socialiserede forestilling om, hvad der er rigtigt/forkert. Om det var godt for Hamid er ikke helt sikkert; men resultatet, ønsket om "fredning" i forhold til kommunen, blev, som han ønskede det.

ER DET GODT FOR OS AT GRÆDE?

Når Braatøy mener, at den, der bærer gråden i sig, ikke kan slippe sin vejtrækning helt fri, kan man få den tanke, at vi alle bare skal græde på livet løs. Men det er der ikke belæg for i litteraturen. I bogen "Crying"(2) beskrives mere eller mindre konstruerede undersøgelser af, hvorvidt gråd fremkaldt af filmklip har en positiv eller negativ effekt på det enkelte menneskes velbefindende.

Det er vel nærliggende at forestille sig, at påvirkningen af gråd er afhængig af, hvilke emotioner/erindringer der opstår i den enkelte, og hvor nemt det er for den enkelte at slippe spænding og åndedræt

Nogle undersøgelser peger på stor lindring gennem gråd, mens andre viser det modsatte. Det er vel nærliggende at forestille sig, at påvirkningen af gråd er afhængig af, hvilke emotioner/erindringer der opstår i den enkelte, og hvor nemt det er for den enkelte at slippe spænding og åndedræt. Nogle vil opleve det som fint at slippe spændingen og lade tårerne løbe, de skræmmes ikke af de emotioner, de oplever. Gråden kan føre nogle dybe suk med sig, der set ud fra den psykomotoriske tradition vil forplante sig i kroppen og medføre en vis afspænding. Andre personer med oplevelser i bagagen, som de har pakket ind ved hjælp af spændinger og ikke magter at få kontakt med, vil instinktivt lukke i kæbe og strube og bremse diafragma. De vil sandsynligvis føle sig mere trætte eller

opleve kendte plager blive forstærket eller få nye som eksempelvis spændingshovedpine.

AT SÆTTE ORD PÅ OPLEVELSER

Braatøy skriver om gråd, som ikke bliver færdig, men gemmes af vejen, så der kræves, at en anden stiller sig til rådighed. Han mener, at affekter er biosociologiske; de kræver et andet menneskes deltagelse for at få fuld udløsning. Man ler også bedre sammen med en anden (5, s. 288). Dette stemmer overens med psykolog P.E. Binder, der mener, at "selvet og den indre virkeligheden får udtryk, form og substans gennem samhandling med andre mennesker" (8). Dette tydeliggøres i følgende case.

KATRINE

Katrine er en 64-årig dansk kvinde med mange ressourcer (både kropslige, sociale og kognitive).

Hun led af daglig spændingshovedpine og tilbagevendende migræneanfald. Hun spurgte med, at hun var født med hovedpine. Efter at have foretaget prøvebehandling sammen med hende var det vurderingen, at hun havde nogen kropslig kontrol, men også gode kropslige kompetencer, og jeg vurderede, at hun ville have gavn af lidt mere indgribende/løsnende behandling.

I den femte behandling arbejder vi med skuldre og brystområde i rygliggende. Det er vanskeligt for Katrine at slippe kontrollen over venstre arm/skulder og lade sig bevæge passivt. Hun føler sig lidt urolig, ligger og undrer sig højtlydt, smilende og let irriteret over

dette: "det er jo bare min arm, du bevæger; hvor svært kan det være". Jeg fæster mig ved, at respirationen er hurtig og primært foregår i epigastriet. Jeg lægger hendes arm tilbage på plads, og Katrine sukker let. Umiddelbart efter bliver hun stille, blikket bliver fjernt, øjnene bliver blanke, og hun spænder tydeligt rundt om kæben.

Vi spænder alle i små og store situationer. Det er vi nødt til, ellers kan vi ikke fungere i livet, ingen kommer spændingsfrit igennem!

Jeg bemærker, hvad jeg ser, og det blanke bliver til tårer, mens Katrine fortæller, hvad hun var kommet i tanke om, hvordan det var, når hun som barn kom hjem fra skole. Hun var bange for, hvilken modtagelse hun ville få. Sammen finder vi frem til, at Katrine trak skuldrene frem for at ruste sig til, hvad hun skulle møde. På vagt over for, hvordan hendes mor havde det; en mor, der oftest var streng og til tider hårdhændet.

Dette værn, dette beskyttelsesmønster havde Katrine båret med sig i næsten 60 år, og når spændingen blev forsøgt løst i behandlingen, kom først uroen, så billeder, følelser og ord frem. Katrines case viser for mig tydeligt, hvordan det, som Braatøy kalder "inneklemt eller bremsede affekter", kan komme til udtryk. Angst

NEUROLOGIEN

Neurologien bag de to slags tårer er forskellig. De refleksprægede vasketårer startes fra cortex. De emotionelle tårer kan startes flere steder. Selve budskabet til glandlerne om at starte tårestrømmen går via det autonome nervesystem (parasympatikus). Professor i neuroanatom Per Brodal (6) beskriver, at beskeden om tårer går til det autonome nervesystem via hypothalamus, der igen er under kontrol af højere niveauer som hjernebarken og de limbiske strukturer. De limbiske strukturer fungerer som et neuralt lager af følelsesmæssige erfaringer, hvorunder amygdala sandsynligvis er en meget central del i forhold til de emotionelle tårer. Amygdala opfatter reflektorisk fare/ubehag og regulerer vores arousal

meget hurtigt, mens hippocampus har en mere redigerende funktion og ser på den samlede situation, hvor ubehaget opstår. Amygdala indgår i et væld af neurale netværk og har forbindelse både til det autonome, det motoriske (og mimiske) og til det kognitive (neocortex) system. Amygdala fungerer som en hurtigt reagerende vagthund, der fra sin centrale placering starter reaktioner i kroppen, endnu før den analyserende neocortex er blevet informeret. Professor i neurologi Antonio Damasio har beskrevet, at en "somatisk markør" kan være gemt sammen med en lagret oplevelse (7). Man kan som terapeut tænke sig, at det i den indledende beretning om Ahmed på side 2 er amygdala, som lynhurtigt kobler terapeutens

berøring med en truende berøring fra tidligere oplevelser; før neocortex har bearbejdet den kognitive side af det, terapeutens gør. Impulser fra amygdala øger autonom aktivitet og arousal, og tårerne kan, sammen med anspændelse/uro, blive det resultat, vi ser. Tilsvarende kan signaler fra neocortex, dvs. rationelle tanker og overvejelser sende signaler til de samme områder, den neurale "mindebank", og tårerne kan vise sig uden nogen ydre stimuli. Man kan jo sagtens tænke sig til tårer. Det, man således på nuværende tidspunkt ved, er, at neurologien underbygger det, vi i forvejen ved af egen erfaring; at tårer kan opstå i mange sammenhænge og af mange årsager.



og utryghed førte til, at den lille Katrine rustede sig blandt andet ved at spænde musklerne. Vi spænder alle i små og store situationer. Det er vi nødt til, ellers kan vi ikke fungere i livet, ingen kommer spændingsfrit igennem!

Men hvis der hele tiden bygges oven på gamle spændingsmønstre, kan konsekvensen let blive dysfunktion og smerte. Spændinger og handlingsmønstre kan komme til at danne bund for andre spændinger og med tiden opbygge et helt net af kropslige låsninger, og det kan føles, som om man er født med hovedpine. De associationer, Katrine fik, var en følge af min berøring, og det vi konkret gjorde med kroppen. Hvis jeg havde ladet hende nøjes med at mærke uro og ikke sprogliggjort det, jeg så (at hun blev blank i øjnene og spændte i kæben), var hun måske ikke blevet opmærksom på sammenhængen mellem de spændinger, som plager hende i dag, og det, som var medvirkende til, at spændingen engang

opstod. Med den nye indsigt blev det muligt for hende at adressere de spændte skuldre på en anden måde. Frem for at blive irriteret over, at hun ikke kunne slappe af, blev hun mere opmærksom på, hvordan hun også i nutidige situationer ruster sig og kunne ændre dette mere varigt.

Som casen med Katrine viser, er det meget væsentligt, at man om muligt sætter ord på oplevelser. Som fysioterapeuter skal vi ikke fungere som psykologer, men vi skal vide, at dét at sætte ord på er med til at realitetsforankre og etablere sammenhæng. Hvis reaktioner bliver forbigået, har de ikke fået virkelighedskaraktter; det blanke i blikket kan hurtigt blinkes væk, og den triste følelse kan overhøres eller skubbes til side.

Body Awareness Therapy (BAT) eller kropsskænnedomstrening, som det hedder i Sverige, hvor metoden først blev udviklet, har nogle fællestræk med psykomotorisk tænkning, men her vælger man at arbejde på en anden måde. Her vægtes samtalen og sprogliggørelsen ikke så højt, den enkelte skal være mentalt tilstede i nuet og registrere oplevelser og overvejelser, men ikke nødvendigvis eksternalisere dem. Fysioterapeut Ulla Britt Skatteboe, der i Danmark underviser i BAT, beskriver, at opmærksom lytning til sig selv står centralt i metoden (9). Denne lytning gøres blandt andet via enkle øvelser, der udføres mest mulig afspændt og med bedst mulig funktion med fokus på balance, fri pust og nærvær. Metoden bruges både i grupper og i individuel behandling og kan have udmærket indikation og effekt, men man kan stille spørgsmålstejn ved, hvor meget den enkeltes egen fokus og opmærksomhed kan flytte.

Det er ikke altid nok med opmærksom lytning. De fleste vil undgå at lytte til ubehagelige følelser af uro, sorg eller angst, og mange har behov for en "meningsbærende andre" til at spille bolden op ad (10). Som fysioterapeut, der står uden for den kropslige oplevelse, kan små kropslige ændringer som det blanke blik iagttages, før den enkelte er sig det helt bevidst. Terapeuten kan respektfuldt adressere det, vedkommende ser, så kan den enkelte vælge, om det skal være et tema i behandlingen eller

ej; men at undgå at bemærke det, der sker, er at snyde patienten for at få en mulighed for mere selvindsigt og indsigt i egne reaktioner (1,4).

At opnå forståelse for sammenhæng mellem reaktioner eller smerter og det levede liv er ikke kun relevant for traumatiserede. Oplevelsen og forståelsen af sammenhæng gælder også noget så konkret, som når fru Hansen har fået mere ondt i skulderne ved at gøre forårsrent. Hvis den enkelte ikke selv ser og forstår mulige sammenhænge, vil smerter og gener forblive løsvrevne og kan dermed opretholde uro og angstvækkende tanker.

KOMMUNIKATION

Ligegyldigt, om vi som fysioterapeuter bruger tid på at støtte vores patienter til at sætte ord på oplevelser eller ej, så kommunikerer der imellem patient og terapeut (11). Selvom vi ikke med ord bemærker, hvad vi ser eller fornemmer, så reagerer vi oftest på en eller anden vis, når vi ser patienters uro eller fornemmer deres fjernhed. Vi er ikke altid bevidste om, at vi gør det, men måske ændrer vi håndgrebet, stopper lidt op i øvelserne eller taler om vejret. Uden ord overføres der alligevel meddelelser mellem os; hvis man letter det smertende greb et øjeblik, signalerer man implicit, "jeg har set dig, jeg ved det er ubehageligt". I denne vekslende strøm af mening og meddelelse imellem os, vil en del være bevidst og en del være mere ubevidst. Vi hører og forstår ord, vi opfatter bevægelser og mimik, og vi fornemmer stemninger og følelser hos den anden; alt dette i et sammenblandet hele, som danner kommunikationen. I behandlingen er relationen asymmetrisk, der er indbygget nogle rammer og forventninger (11). Den indbyggede skævhed i magtfordelingen i relationen mellem terapeut og patient kan få særlig betydning, når en reaktion som tårer kommer frem. Terapeutens håndtering af tårerne vil måske være mere afgørende, end reaktionen fra en ven ville have været. Som terapeut/ekspert/magthaver kan man blive tillagt større sandhedsværdi, eller blive en rollemodel.

Begge parter i relationen bringer bevidste og ubevidste forventninger ind i behandlingen på baggrund af det liv, de har

levet og de erfaringer, de hver især har gjort sig. For eksempel kan overføring af forventninger fra patienten om, at fysioterapeuten er ekspert, fremkalde modoverføringer fra terapeuten alt efter, hvilke erfaringer hun har med at være autoriteten. Dette foregår hele tiden, uden at vi hæfter os ved det. Først når påvirkningerne bliver særligt tydelige, eller vi selv er meget opmærksomme, registrerer vi, at noget sker. Vi registrerer måske, at nogle patienter efterlader os glade og fulde af selvtillid, mens andre har taget al dagens energi med sig, da de gik ud. Jo mere opmærksom, man som behandler kan være på, at denne overføring/modoverføring foregår, des større er chancen for at kunne håndtere det på en måde, som er god for både patienten og for behandleren.

TÅRER SMITTER

Tårer smitter på en mere direkte måde, end begrebet "overføring" dækker. Det, at tårerne kan smitte, er vigtigt at se nærmere på, netop fordi angsten for, at vores egne tårer kan komme til at trille, kan have indflydelse på vores valg i behandlingen af patienten. Vi kan måske af hensyn til vores egne følelser komme til at lukke af, stoppe behandlingen lige der, hvor patienten via eventuelle tårer ellers kunne have haft mulighed for at blive klogere på sig selv og sine egne reaktioner.

Det, at tårerne kan smitte, er vigtigt at se nærmere på, netop fordi angsten for, at vores egne tårer kan komme til at trille, kan have indflydelse på vores valg i behandlingen af patienten.

Ved at se lidt nærmere på neurologien (faktaboks side 8) kan spejlneuroner, der er et forholdsvis nyt fund i hjerneforskningen, give noget af svaret på denne hastige væksttigning i øjenkrogen. For overskuelighedens skyld er dette delt i to afsnit: "neurologiske smitte-tårer" og "empatiske



smitte-tårer"; i praksis er det sjældent muligt at vide, hvilke tårer der kommer af hvad.

Neurologiske "smitte-tårer"

Forskere har ved forskellige forsøg påvist, at der findes såkaldte spejlneuroner i hjernen. De spejler det, vi ser, den anden gør. De neurale fyringer, som foregår i den andens hjerne eksempelvis under en bevægelse, sker også i vores egen. Dette, mener forskerne, gør os i stand til at sætte os i andres sted. Psykolog Susan Hart kalder det empatiens base (12). Spejlneuronerne kredsløb aktiveres blandt andet ved synet af gestik, mimik og kropsholdning og sætter os i stand til at sanse andres ekspressive udtryk og derefter bedre fornemme og forstå deres handlinger. Når en observeret aktivitet er tilstrækkelig interessant, aktiveres det præmotoriske system i frontal-lapperne; man er klar til at abe efter. Denne ansats til handling er ikke viljestyret, men betyder, at den andens handling fornemmes. Det menes, at en hæmning i rygmargen selektivt kan blokere de motoriske nerveceller, der ellers ville have ført til efterabning. Igennem spejlneuronerne kan man deltage i den andens handlinger og mentale liv uden at imitere ham, hvilket giver en sansning af at dele eller forstå den anden persons intentioner og følelser (12,13).

Spejlneuronerne er en grundlæggende mekanisme for at sanse andres handlinger. Gennem spejlingen genskabes den andens sindsstemning i de neurale mønstre ved noget, Susan Hart kalder en "sociobiologisk

koreografi". På sekunder vil ansigtsudtrykket på den, vi sidder overfor, bevirke, at vi selv spænder små ansigtsmuskler, og de mønstre, vi selv danner, er nok til at vores hjerne til dels kan opfatte den anden persons emotionelle udtryk. Denne spejling og genkendelse sker meget hurtigt, uden at den mere logisk tænkende del af hjernen styrer. Tænkning, hvor vi overordnet kan tage stilling til, hvordan vi vil håndtere den sindsstemning, vi møder, kommer forsinket.

Ifølge Damasio (7) indlejres der livet igenem somatiske markører sammen med de lagrede erfaringer i det neurale netværk, som stammer fra oplevelser, vi har fået via det liv, vi har levet. Disse somatiske markører vækkes eller hentes frem, når vi møder noget, der minder om tidligere erfaringer, og de medvirker til vores mavefornemmelse af, om noget nu er godt eller skidt. Denne erfaringsopbygning har naturligvis indflydelse på spejlingsreaktionen; mens et spædbarn ureflekteret smiler tilbage, vil den voksne i mange situationer afgøre, om det nu også er passende, om vi vil smile eller ej. Nogle spejlingsreaktioner får sandsynligvis mindre betydning, efterhånden som erfaringer lejes, mens andre ikke gør. Se blot en flok mænd, der ser en fodboldkamp, hvor en spiller på banen bliver ramt i skridtet. Tilskuerne krymper sig i samme sekund, som var det dem selv, der blev ramt; det er spejlingen. Derefter taler de måske kort om, hvor hårdt det må have været og smågriner lettet over, at det ikke var dem; her er det så den rationelle tænkning, der tager over.

Set i relation til tårer kunne spejlneuroner meget vel være noget af årsagen til den hurtige "tåresmitte", som let opstår hos den, der ser en anden græde; øjnene dugger til, uden at der kognitivt først sker en afvejning af, om dette nu også er "noget at græde over". Måske kommer de hurtige smitte-tårer hos nogle af os, fordi hæmningen ikke er effektiv nok lige på det område.

Empatiske "smitte-tårer"

Ved siden af eller sammen med de tårer, der måske kommer som spejling, er der de tårer, der kommer fra en mere indfølt eller kognitiv indsigt i, hvad det menneske, man sidder over for, har oplevet.

Empati er evnen til at have forståelse for andres følelser, evnen til at kunne leve sig ind i den andens oplevelser. Det er at "gå lidt i den andens sko", at tillade sig at turde føle lidt af den andens sorg eller angst, hvis man kan. Maurice Merleau-Ponty, fransk filosof, der var optaget af krop og fænomenologi, mener, at mennesket ikke blot har en krop, mennesket er en krop, og det er via kroppen, at vi har adgang til verden og hinanden (11, s. 122). Hvis vi skal få fornemmelse af den anden, må vi føle lidt af det i os selv. Vi må genkende, via vores egen kropslige erfaring, hvordan det kan føles, når man gør som den anden (eksempelvis spænder i kæben/bider tænderne sammen). Vi genkender og forstår den anden også via vores egen krop. Empatien er en balance mellem at "føle som" og "føle med".

Evnen til at føle og udvise empati er ikke medfødt. For at kunne føle empati, må man selv være blevet mødt og forstået, man må lære af egne erfaringer og af erfaring med andre. Empati er en vigtig evne for en fysioterapeut at have, hvis patienterne skal føle sig taget vare på, på (11, s. 192). Nogle af de empatiske følelser, der opstår i terapeuten, er en del af overføringsspillet; vores egne gamle eller nutidige oplevelser af sorg dukker uanmeldt frem, når patientens sorg minder om noget i vores eget levede liv, og vi kan blive overvældet af vores egne følelser. En anden del af empatien er en mere kognitiv indsigt i og forståelse for, hvad den anden har oplevet (tænk hvis det havde været mig). Eksempelvis, når man virkelig forstår, at mennesket overfor har oplevet helvede på jord på nøjagtig samme tid, som man selv levede i en tryk oase. Man har ikke den samme levede erfaring som han, men kan på baggrund af andre erfaringer levende forestille sig, hvordan det må have været. Den form for indsigt vækker mange blandede følelser og kan blandt andet fremkalde blanke øjne hos terapeuten, hvilket altså er udsprunget af noget helt andet end spejlneuroner.

HVORDAN MØDER VI TÅRERNE?

Med os, i mødet med tårerne, har vi vores egen krop, med alt det, den kan og har erfaret igennem livet og med den socialisering, vi har gennemgået. Dette hele, som er os, indgår i overføring og mod-overføring, som altid udspilles inden for en social ramme. Ud fra dem vi er, det sted vi står, og det vi har med os, reagerer vi på det, vi ser og opfatter. Lad det være sagt med det samme: Der er ingen opskrift på, hvordan man takler tårer, intet håndgreb eller trick. Mulighederne kan være mange, vi kan trøste på mange måder ved at være fysisk nære, eller nære med ord. Vi kan spørge ind til det,

vi ser, eller lade være. Vi kan forsøge at aflede patienten, fjerne fokus ved at skifte emne eller distancere os bag forklaringer eller notesblokke. Vi kan råde til en pause som i casen med Hamid. Sker det, at tårerne har smittet terapeuten, er det vigtigt at stå ved det; patienten har set rigtigt. Patienterne kan blive bekymrede for, om de har belastet terapeuten med deres sorg; om terapeuten kan tåle det. Det kan være hensigtsmæssigt for terapeuten åbent at sige, at tårerne smitter, at man som terapeut føler med patienten, men at sorgen ikke er min. Binder mener, at det netop er vigtigt at vedkende sig det, man selv oplever, så den anden bekræftes i sin opfattelse (8). Derfor kan man godt samtidig fastholde, at man kan tåle den andens sorg, at man bliver berørt, men at det er forbigående.

Vi genkender og forstår den anden også via vores egen krop. Empatien er en balance mellem at "føle som" og "føle med".

Som terapeuter må vi forsøge at holde en empatisk distance men være klar over, at vi kan blive overvældede, og hvis det sker, kan patienten forhåbentlig på håndgribelig vis føle, at vi går et stykke af vejen med dem; at de ikke er alene.

Nogle psykologer mener, at det måske mere er recovery from tears og ikke selve gråden, der er mest terapeutisk. De mener, at patienterne behøver hjælp til at være tilpas med deres tårer, men også hjælp til at tørre tårerne og finde mening og sammenhæng, så den øgede arousal, de har i sig, kan dæmpes (2). Når man møder tårerne hos patienterne, kan det være en hjælp at huske, at tårestrømmen stopper på et tidspunkt. Den gode behandler må give sig lov til at nærme sig og dele lidelsen med dem, de forsøger at hjælpe. Psykolog C.M.Parkes mener, at tillid til vores evne til at magte andres lidelse opnås ved gradvis indlevelselsesproces; gentagne erfaringer lærer os, hvad vi kan gøre (14). Vi må altså opbygge erfaringer i at håndtere andres sorg. Denne erfaringsopbygning kommer ikke af sig selv. Fordi man evner at være empatisk, bliver man ikke automatisk god til at håndtere svære situationer. Udvidelse af handlingsrepertoire kræver, at man arbejder bevidst med egne reaktioner og reflekterer fortløbende over arbejdet med patienterne. Til processen med at udvikle erfaring og handlemuligheder er et trygt kollegialt miljø en stor fordel; at genfortælle en oplevelse med en patients tårer kan både være udviklende og forebygge, at man kommer til at bære rundt på den andens sorg.

AFSLUTTENDE

I denne artikel og i opgaven, der ligger bag, er tårer set på fra forskellige sider. I starten lå tyngden på naturvidenskabelige kundskaber: Hvad er det, der ligger til grund for, at tårerne overhovedet opstår. Efterhånden blev det klart, at opdelingen var kunstig, neurologiske, fysiologiske processer styrer meget, men vi er ikke



kun vores neurale netværk. Socialiseringen medvirker til inhibering og modning af vores neurologi, men socialiseringen har så vidtrækkende konsekvenser for den enkelte, at det vanskeligt kan beskrives med naturvidenskabelige termer, selvom forskningen går mod mere og mere detaljeret viden om vores neurale mønstre.

Vi berører og påvirker vores patienter, og vi påvirkes af patienterne. Samfundets holdning til, at vi skal være effektive mennesker på trods af de kriser og tab, vi har i vores liv, er forståelig, men det er tankevækkende set i forhold til kroppen, hvor vi bærer vores oplevelser og erfaringer fra omverdenen med os. Den elskedes berøring eller bødlernes overgreb, alt sætter spor, som ikke bare kan udviskes, og sporene kan vækkes til live i hverdagen og i den kropslige behandling; som terapeuter må vi være bevidste om og give plads til dette. ●

LITTERATURLISTE

1. Thornquist E, Bunkan B.H.: *Hva er psykomotorisk fysioterapi*, Oslo, Universitetsforlaget 1986.
2. Lutz, T.: *Crying. The natural and cultural history of tears*. New York, W.W Norton & Company 1999.
3. Bunkan, B.H.: *Kropp, respirasjon og kroppsbilde. Ressursorientert kropsundersøkelse og behandling, 2. Oplag*, Oslo, Universitetsforlaget 1997.
4. Thornquist, E.: *Lunge fysioterapi*. Oslo, Universitetsforlaget 1983.
5. Braatøy, T.: *De nervøse sind, medisinsk psykologi og psykoterapi*, København, Ejnar Munksgaards forlag, 1947.
6. Brodal P.: *Centralnervesystemet*. Oslo, Universitetsforlaget 2001.
7. Damasio, A.R.: *Descartes fejltagelse, følelser, fornuft og den menneskelige hjerne*. København, Hans Reitzels Forlag A/S, 1999.
8. Binder, P.E.: *Før og nå -forståelsen av overføring i den relasjonelle psykoanalysen*. Tidsskrift Norsk Psykologforening 2006; 43:917-924.
9. Skatteboe, U-B.: *Å være i Samspill, Hovedoppgave Statens Speciallærerhøgskole*, Oslo, 1990. Samt *Basal kroppskjennskap og bevegelseharmon*. HiO-rapport 2000 nr. 12.
10. Binder, P.E.: *Den meningsbærende andre i psykoterapi – om at bygge en verden hvor det er mulig å føle og tenke*. Artikel fra *Tidsskrift for Norsk Psykologforening* 2000; 37: 327-334.
11. Thornquist E.: *Klinik, kommunikation information*. København, Hans Reitzels Forlag, 1998.
12. Hart, S.: *Hjerne, samhörighet, personlighet, introduktion til neuroaffektiv utvikling*. København, Hans Reitzels Forlag, 2006.
13. Stern D.N.: *Det nuværende øjeblik i psykoterapi og hverdagsliv*. København, Hans Reitzels Forlag, 2005.
14. Parkes, C. M.: *Sorgen og den sørgende*. København, Nyt Nordisk Forlag, 1984.

NOTE

Denne artikel er baseret på en opgave fra videreuddannelsen i psykiatrisk og psykosomatisk fysioterapi ved Tromsø Høgskole. Den tager udgangspunkt i den ene forfatters praksiserfaringer, men artiklen som helhed er et samarbejdsprojekt.

AF: FYSIOTERAPEUT, PH.D., DR. MED.,
VIDENSKABELIG REDAKTØR HENNING LANGBERG

Flere ph.d'er

– hvad skal vi bruge dem til?

I en tid, hvor der er megen fokus på forskning og uddannelse rejser spørgsmålet sig, om vi ikke snart har for mange forskere, for mange med ph.d.-forløb bag sig.

For hvad skal vi bruge dem til? Der er aktuelt kun meget få slutstillinger målrettet færdige ph.d'er inden for fysioterapi, og en række fysioterapeuter vil derfor opleve, at de efter afsluttet ph.d.-forløb må vende tilbage til deres tidligere stilling blot med en ny kompetence i bagagen. Dette kunne ligne spild af gode kræfter, men hvis vi skæver til Sverige, så har netop dette ført til en meget positiv udvikling. En række fysioterapeuter med afsluttede ph.d.-forløb er endt op i delestillinger bestående af 50 procent forskning og 50 procent klinisk arbejde. Det har betydet, at det kliniske miljø har kunnet absorbere de nye kompetencer og har samtidig ført til, at der i det kliniske miljø nu befinder sig fysioterapeuter med stor indsigt i forskning, som kan formidle og implementere den voksende evidens og samtidig påpege de områder med klinisk relevans, hvor der er behov for yderligere forskning.

Sådanne stillinger har vi brug for i Danmark. Det vil kræve, at afdelingsledelserne tænker kreativt, og at de "menige" fysioterapeuter forstår vigtigheden af disse stillinger. Ellers vil man ikke acceptere at skulle løbe stærkere for andres skyld. Men det er altafgørende, for om få år vil kun behandling, der bygger på evidens være tilskudsberettiget. Hvis vi ikke tilvejebringer denne viden, får vi ikke lov at praktisere på sigt.

Et andet vigtigt skridt i bestræbelserne på at evidensbasere den fysioterapeutiske behandling er at etablere ph.d.-stillinger rettet mod de indsatsområder, hvor behovet for yderligere evidens er størst. Et tiltag, som kunne tilvejebringe de nødvendige midler til forskning i prædefinerede satsningsområder, var at øremærke midler fra henholdsvis Jubilæumsfonden og Praksisfonden til at opslå ph.d.-stillinger inden for disse emner, eventuelt samfinansieret med Gigtforeningen eller fysioterapeutskolerne. Pengene er der, nu er spørgsmålet blot om viljen findes. Der skal ske noget! ●



AF: LISBETH MAINDAL

Der skal arbejdes strategisk med

sundhedsfremme

Hvis sundhedsfremme skal virke, skal der mere strategisk fokus på det. Det var hovedbudskabet til 140 sikkerhedsrepræsentanter og sikkerhedsledere, da Ergoterapeutforeningen og Danske Fysioterapeuter i november holdt årskonference om sundhed og trivsel.

En af oplægsholderne på konferencen var Just Bendix Justesen der var med til at udarbejde Sundhedsstyrelsens rapport "Sundhedsfremme på arbejdspladsen 2007".

Han pegede blandt andet på, at man i dag kan måle på, at sundhedsfremme påvirker øget aktivitet og nedsætter sygefravær. Sundhed betaler sig altså for arbejdspladsen. Men der mangler viden om, hvordan det påvirker produktivitet. Ifølge rapporten vil virksomhedscheferne gerne gøre noget ved sundhedsfremme.



Mere end 50 procent af cheferne vil for eksempel gerne tale sundhed i MUS.

"Meget firkantet sagt, kan man sige, at jeres store udfordring er, at I skal i gang med at tænke og arbejde strategisk med området. For ellers løber cheferne med os og så kan fremtidsscenariet måske være, at I skal alkoholtestes, inden I møder på jobbet, eller at folk med for højt BMI bliver fravalgt som ansøgere", sagde Just Bendix Justesen blandt andet.

Med den klare opfordring til sikkerhedsrepræsentanterne om at komme på banen, fulgte en intens debat om blandt andet nypuritanisme, frivillighed, privatliv, arbejdsgiverens ret til at blande sig, tvang, retlighed og pligt på sundhedsfremmeområdet.

"En måde for jer at arbejde strategisk med det på er for eksempel, at I opfordrer virksomheden til at tænke sundhed som en del af virksomhedens strategi. At indsatsen skal måles og dokumenteres, og at input skal komme primært nedefra og op, via undersøgelser blandt medarbejderne om deres behov. Det er også vigtigt at lave definitioner af ordene for at blive enige om, hvad sundhed er. Og så skal der laves handleplaner og opfølgning", opfordrede Just Bendix Justesen.



Hovedbestyrelsen har udpeget ny næstformand

Repræsentantskabet vedtog som bekendt i november, at Danske Fysioterapeuter ikke længere har en lønnet næstformand på fuld tid. I beslutningen indgik, at hovedbestyrelsen konstituerer sig med en næstformand. Dette skete på hovedbestyrelsens møde i november, hvor Solvejg Pedersen blev valgt uden modkandidater. Det er selvfølgelig ikke meningen, at den nye næstformand skal tage over, hvor den gamle slap; de opgaver, som næstformanden hidtil har haft, fordeles mellem hovedbestyrelsesmedlemmerne, og det vil være naturligt, at regionsformændene tager over i forbindelse med arrangementer i regionerne. Hvilke opgaver der følger med konstitueringen af Solvejg Pedersen vedtager hovedbestyrelsen på sit møde i januar, hvor også fordelingen af udvalgsposter vil finde sted.

Find din sikkerhedsrepræsentant

Har du et arbejdsmiljøproblem, er du offentligt ansat, og er du i tvivl om, hvem der er din sikkerhedsrepræsentant, kan du finde svaret på tillidsfolk.fysio.dk

Først vælger du "find din sikkerhedsrepræsentant", dernæst angiver du, hvorvidt du er ansat i stat, region eller kommune, hvorefter du får adgang til et "klikbart" danmarkskort. Fremgår det ikke af kortet, at Danske Fysioterapeuter har registreret en sikkerhedsrepræsentant på din arbejdsplads, kan du kontakte forhandlingskonsulent Sannie Jørgensen i sekretariatet.

Ligeledes på tillidsfolk.fysio.dk findes funktionerne "find din tillidsrepræsentant" og "find din forhandlingskonsulent".



*Fysioterapeuterne
Torben Fihl og Anne Mette
Anthonson vil på skift
opholde sig i lægehuset,
så patienter med bevæge-
apparatproblemer
kan springe lægen
over.*



AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO: OLE MORTENSEN

Fysioterapeuter afhjælper

LÆGEMANGEL

i Bøvlingbjerg

Der er for få læger til for mange patienter i Bøvlingbjerg. Men nu lysner det, for nu kan patienter med bevægeapparatproblemer gå direkte til fysioterapeut i stedet for

Fra nytår er det blevet mindre besværligt at være patient i Bøvlingbjerg. I hvert fald, hvis det er bevægeapparatet, der knirker.

Et toårigt projekt betyder, at patienter med problemer i bevægeapparatet kan gå direkte til fysioterapeuten i stedet for først at skulle rundt om en læge – og vel at mærke under de vilkår, der normalt følger et besøg hos den praktiserende læge, dvs. uden brugerbetaling.

Det er fysioterapeuterne, der har taget initiativ til projektet, fortæller Torben Fihl, der sammen med Anne Mette Anthonsen ejer Bøvlingbjerg Fysioterapi i Lemvig Kommune i Vestjylland.

”Baggrunden er, at en af de tre læger på lægehuset er holdt op. Det er svært at

få læger herud, og de to læger stod derfor med udsigten til kapacitetsproblemer og indkaldte til et møde i februar, hvor de foreslog, at vi rykkede sammen i et sundhedshus. Mit svar lød, at det ville vi ikke have noget imod, men at vi ville være endnu mere interesserede, hvis vi kunne være med til at løse problemet”, fortæller Torben Fihl.

Og som sagt så gjort. Med assistance fra praksiskonsulentfunktionen i Region Midtjylland fik Torben Fihl skruet et forslag til et kvalitetsudviklingsprojekt sammen.

Projektet fandt nåde for samarbejdsudvalgets øjne og fik derved både midler til finansieringen og den nødvendige godkendelse som en forsøgsordning. En ordning, der betyder, at der fra nytår vil være en

fysioterapeut i lægehuset hver dag, der kan aflaste lægerne ved at tage de patienter, der kommer med muskuloskeletale problemer.

MANGLER VIDEN OM MEDICIN OG BLODPRØVER

Torben Fihl og Anne Mette Anthonsen har gjort sig klar til den nye opgave i form af efteruddannelse. For selvom de måske nok overgår lægen i viden om bevægeapparatet, er der alligevel noget af lægens viden, det er nødvendigt at have for at nå hele vejen rundt om patienten, forklarer Torben Fihl.

De to har været på kursus i røde flag og medicinske sygdomme og har en aftale med en farmaceut, der skal klæde dem på til det daglige samarbejde med lægerne, og når der skal læses lægejournaler. Desuden er der planlagt en seance med en bioanalytiker, der skal give de to viden om, hvilke oplysninger man kan hente i et blodprøvesvar.

"Det er klart, at der er et større ansvar, når der ikke ligger en henvisning fra en læge og vi i praksis erstatter lægen. Og én ting er det medicinske område, men der er også det neurologiske og det reumatologiske område", siger Torben Fihl, der derfor i første omgang også har en aftale om at tage på arbejde med en reumatolog.

LIGEVÆRDIGE PARTER PÅ SIGT

Fysioterapeuterne aflønnes som hjælpepersonale i lægehuset, men det er kun formelt understreger Torben Fihl, der betragter de to parter som fagligt ligeværdige.

Og at lægerne gør det samme fremgår af en udtalelse som den ene af de to læger, Bent Drechsler kom med, da han fortalte den lokale avis om, at man fremover ville kunne gå direkte til fysioterapeuten med bevægeapparatproblemer: "Det har de alligevel mere forstand på end os", som han sagde.

Torben Fihl havde gerne set, at også den formelle organisering afspejlede ligeværdigheden, men har alligevel ikke forsøgt at gå skridtet videre end at blive hjælpepersonale for lægen, for som han siger: "Det her er for godt til, at det skulle kunne stoppes på grund af noget fagpolitisk. Men jeg er sikker på, at det kommer på sigt. På grund af lægemanglen og som en naturlig følge af, at autorisationsloven er ændret".

FLERE OPGAVER OG FÆRRE LÆGER

Et udvalg nedsat af regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening offentliggjorde i november 2008 en rapport, der giver bud på, hvordan man løser det tiltagende problem med mangel på praktiserende læger. 114 af de stole, hvorpå der burde sidde en praktiserende læge, står tomme, og især i yderområderne i Nord- og Midtjylland kan patienter risikere at vente i flere uger på en tid hos lægen. Dette sammenholdt med, at lægerne har fået flere opgaver og blandt andet forventes at spille en større rolle i forhold til forebyggelse og tidlig opsporing af kronisk sygdom, betyder, at der skal tænkes nyt i forhold til organiseringen af almen praksis.

"Almen praksis og 'egen læge' er vigtig for et lægefagligt sundhedstilbud tæt på borgerne og for et samlet set effektivt sundhedsvæsen", sagde minister for sundhed og forebyggelse Jacob Axel Nielsen blandt andet, da han præsenterede rapporten. Dog lagde ministeren op til en noget bredere fortolkning af begrebet "egen læge" end det, der kendes i dag og opfordrede til en øget brug af praksispersonale, for - som han sagde - "både læger og patienter har givet udtryk for, at nogle opgaver løses bedre af personalet".

Rapporten peger på en række faggrupper, der kan være relevante i en lægepraksis. Lægeseekretærer, bioanalytikere og sygeplejersker kendes allerede fra almen praksis i dag, og udover en øget brug af disse faggrupper peger rapporten på, at social- og sundhedsassistenter, ergo- og fysioterapeuter kan være relevante i lægepraksis. Udvalget bag rapporten "Almen praksis' rolle i fremtidens sundhedsvæsen" består af repræsentanter for bl.a. Danske Regioner, Praktiserende Lægers Organisation, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Selskab for Almen Medicin, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Kommunernes Landsforening, Velfærdsministeriet og Finansministeriet. Administrerende direktør i Sundhedsstyrelsen, Jesper Fisker, er formand for udvalget.

 rapporten kan downloades fra www.sum.dk

Medlemmer til

Videnskabeligt Råd
for Danske Fysioterapeuter



Videnskabeligt Råd er et uafhængigt råd, hvis overordnede opgave er at rådgive Danske Fysioterapeuter i det fortsatte arbejde med forskning som basis for udvikling af professionen fysioterapi. Rådet er nyetableret, og vi søger fem medlemmer, som har ambitioner på fysioterapiens vegne og interesse for forskning og professionsudvikling.

Videnskabeligt Råd skal bidrage til udviklingen af en sammenhængende og national strategi for forskning i fysioterapi, som sikrer, at fysioterapi udvikles på et evidensbaseret grundlag og kontinuerligt tilføres ny viden. Samtidig skal rådet yde sit bidrag til at skabe mulighederne for et inspirerende samarbejde mellem den højeste ekspertise inden for forskning og Danske Fysioterapeuter.

Opgaven for Videnskabeligt Råd er:

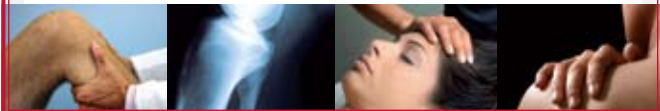
- at være rådgivende over for Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse
- at komme med anbefalinger i forhold til politik og strategi for forskning og professionsudvikling
- at komme med anbefalinger i forhold til indsatser
- at komme med anbefalinger og støtte udviklingen af videnskabelige selskaber
- at fungere som fagkyndige på områderne forskning, kvalitetsudvikling, forskningskvalificerende uddannelse og specialstudvikling.

Rådets medlemmer behøver ikke at være fysioterapeuter, men skal have forskningskompetencer svarende til ph.d.-niveau eller doktorgrad samt dokumenterbar erfaring med forskning i fysioterapi eller andet sundhedsvidenskabeligt område.

Videnskabeligt Råd tæller fem medlemmer, der udpeges for en periode på fire år. Medlemmerne får et fast honorar på kr. 15.000/år. Videnskabeligt Råd mødes tre gange årligt.

Har du interesse for på denne måde at sætte din viden om og interesse for forskning i spil, hører vi gerne fra dig.

Ansøgning stiles til Karen Langvad, chef for Profession og Competence, der også kan kontaktes for yderligere oplysninger på 3341 4620/6029 8385. Ansøgning sendes til kl@fysio.dk senest den 23. januar 2009.



HER ER JAKOB

HAN ARBEJDER

LIGE NU PÅ SIT CV



LYST TIL NYE

UDFORDRINGER?

– BLIV FRIVILLIG PÅ EN FERIELEJR FOR SÅRBARE BØRN

Hvert år sender Ungdommens Røde Kors mere end 900 børn på ferielejr rundt omkring i Danmark. Det er søde børn, som af sociale eller økonomiske årsager ellers ikke ville komme på ferie.

Det kræver ikke særlige pædagogiske kvalifikationer at være frivillig på lejrene, blot at du har hjertet på det rette sted, og at du har lyst til at have det sjovt med børnene. Lejrenes aktiviteter spænder fra ekstremsport, rollespil og musik til dans, historiefortælling og smukke naturoplevelser. Det er kun fantasien, der sætter grænser.

Som frivillig er det dig, der er med til at skabe lejren, og det er dig, der bestemmer, hvilke aktiviteter du synes kunne være sjove at lave med børnene.


Lyder det som en fornuftig måde at bruge en uge af din sommerferie på? Så læs mere om at blive frivillig på www.urk.dk – eller kontakt Ungdommens Røde Kors på tlf. 35 37 25 55 eller på info@urk.dk.

 **UNGDOMMENS
RØDE KORS**

AF: KOMMUNIKATIONSCHEF MIKAEL MØLGAARD
OG JOURNALIST ANNE GULDAGER

mm@fysio.dk og ag@fysio.dk

FOTO: JENS PANDURO

 fysio.dk

8 ud af 10 praktiserende fysioterapeuter har oplevet, at et forsikringsselskab ikke overholder betalingsfristen, mens 7 ud af 10 har erfaringer med kommuner, der betaler for sent. I gennemsnit må de praktiserende fysioterapeuter vente mere end en måned på at få det skyldige beløb, efter betalingsfristen er udløbet. Det viser en undersøgelse foretaget af Danske Fysioterapeuter i efteråret 2008.

Undersøgelsen viser, at også en del patienter undlader at betale til tiden. 9 ud af 10 praktiserende fysioterapeuter kan således give eksempler på patienter, der ikke overholder betalingsfristen. Til gengæld betaler patienterne langt hurtigere end kommuner og forsikringsselskaber, når de er blevet gjort opmærksom på deres udestående.

Praksissektoren døjer med dårlige betalere

Mange kommuner og forsikringsselskaber betaler ikke til tiden for patienter, der får behandling hos praktiserende fysioterapeuter. Det viser en undersøgelse, som Danske Fysioterapeuter har foretaget blandt de praktiserende

I Holte Fysioterapi er det længe siden, man gik over til at lade patienterne klare de fleste mellemregninger selv for at slippe for den kommunale sendrægtighed.



SENDER SJÆLDENT TIL INKASSO

8 ud af 10 praktiserende fysioterapeuter har måttet afskrive beløb, som det ikke har været muligt at inddrive. Hvis det ikke hjælper med en personlig opfølgning, vælger de fleste at afskrive beløbet. Det er forholdsvis sjældent, at de praktiserende fysioterapeuter sender sagen til inkasso.

"Jeg ved ikke, om det er en dårlig vane eller er udtryk for en bevidst prioritering, at flere kommuner og forsikringselskaber ikke betaler til tiden. Under alle omstændigheder er det helt uacceptabelt, at praktiserende fysioterapeuter må vente så længe på at få deres betaling eller må afskrive beløb. De berørte kommuner og forsikringselskaber bør hurtigst muligt få rettet op på denne praksis, ellers må der tages mere håndfaste midler i brug.

Kommuner og forsikringselskaber er ikke selv blege for at tilskrive renter eller benytte strafgebyrer, for at inddrive skyldige beløb," siger formand Johnny Kuhr.

De medvirkende er i undersøgelsen blev bedt om at komme med bud på, hvad man kan gøre for at komme problemet til livs, og svaret fra flere lyder, at man helt skal undgå at engagementer med kommuner og forsikringselskaber og i stedet opkræve pengene direkte hos patienterne, der så selv må stå for mellemregningerne.

PROBLEMER ER REGLEN IKKE UNDTAGELSEN

Marianne Kongsgaard, formand for fraktionen Praktiserende Fysioterapeuter og selv kliniker i Dronninglund, har ikke nogen



problemer med sin egen kommune, men har indtryk af, at dette snarere er undtagelsen end reglen.

"På vores møde for regionens praktiserende i december måned var der flere, der nævnte problemet. Klinikkerne sender en faktura med en betalingsfrist på mellem 8 og 14 dage, men kommunerne vil over en bred kam først betale efter en måned", fortæller hun.

I den anden ende af landet, i Rudersdal Kommune nord for København, måtte kommunen tidligere på året se sig beskrevet

som "en elendig betaler" i en lokalavis. Kommunen medgav, at der var et problem og lovede bod og bedring. Et løfte, som den ifølge ejer af Holte Fysioterapi, Ines Springborg, har holdt.

"Jo, det har bestemt været meget værre", siger Ines Springborg.

Det er dog forsvindende få regninger, klinikken sender til kommunen, for det er flere år siden, man fandt ud af i langt de fleste tilfælde at afregne direkte med patienterne netop få at undgå den kommunale sendrægtighed. Klinikken har dog jævnligt flygtninge i behandling, og afregningen foregår i forbindelse med disse patienter direkte med kommunen.

"Det har tidligere været helt katastrofalt, men nu går det bedre – også fordi vi har indført den faste procedure at tale direkte med sagsbehandleren", forklarer Ines Springborg, der også sørger for, at have en klar aftale med sagsbehandleren, hvis antallet af behandlinger når op over 10. Det har nemlig tidligere har kunnet resultere i, at kommunen helt nægtede betale. ●



Det har været meget værre, siger indehaver af Holte Fysioterapi, Ines Springborg, om kommunens overholdelse af betalingsfristerne.

FAKTA OM UNDERSØGELSEN

293 praktiserende fysioterapeuter har i perioden 24.- 30. oktober 2008 modtaget spørgeskema via Danske Fysioterapeuters webpanel. 117 har svaret, hvilket giver en besvarelsesprocent på 44,5 procent.

NORDISK FORSKNINGSKONGRES

FYSIOTERAPI/ Den nordiske forskningskongres for fysioterapeuter afholdes i Oslo i september 2009. Hovedtemaet er bevægelse. Den 30. januar er der deadline for indsendelse af abstracts.

 <http://nordicphys.com/nor>

Danske Fysioterapeuter støtter

PEDro

DATABASE/ Danske Fysioterapeuter har besluttet sammen med en række andre lande at støtte driften af den internationale database for forskning i fysioterapi PEDro. Der bevilges et årligt beløb på 1,50 kr. pr. medlem.

 <http://www.pedro.fhs.usyd.edu.au/index.html>

NYT
Palliativt Videntcenter

VIDENCENTER/ Det nyoprettede palliative videncenter har som mål at udvikle og højne den palliative indsats i Danmark. Videncenteret etableres i samarbejde med TrygFonden, Hospice Forum Danmark, Foreningen for Palliativ Indsats, Dansk Selskab for Palliativ Medicin, Ledere for Hospice og Palliativ Indsats og Kræftens Bekæmpelse. TrygFonden bidrager med otte millioner kroner over tre år til etablering og drift af centret. Kræftens Bekæmpelse støtter med 1,5 millioner kroner.

Det skriver de om **fysioterapi og fysioterapeuter**



ØKONOMI/ I Nordjylland undrer kommunerne sig over, at udgifterne til vederlagsfri fysioterapi har været højere i Nordjylland end i resten af landet. Ifølge *Nordjyske Stiftstidende* har blandt andre Morsøs borgmester Egon Pleidrup efterlyst en forklaring. Den får han i samme avis af Danske Fysioterapeuters regionsformand Tina Lambrecht: De nordjyske kommuner har simpelthen i en årrække været alt for tilbøjelige til at bruge ordningen med vederlagsfri fysioterapi i stedet for at tildele fysioterapi efter servicelovens bestemmelser. "Det har været bekvemt, og det har især været udgifter til fysioterapi til børn, der er blevet lagt ind under det område, der hedder vederlagsfri fysioterapi i stedet for at lade udgifterne gå ind under serviceloven, hvor de ofte rettelig har hørt hjemme", siger Tina Lambrecht til avisen. Tina Lambrecht vurderer, at hvis kommunerne får travlt med at rydde op i, hvem der skal have vederlagsfri fysioterapi, vil det give et tilsvarende merforbrug af fysioterapi efter serviceloven.

KAPACITET/ Også Danske Fysioterapeuters regionsformand i det midtjyske, Tina Frank, har været i avisen i december. Det var hun med et budskab om behovet for en kapacitetsudvidelse i praksissektoren. Den konkrete anledning var, at fysioterapiklinikken i Hedensted ramte omsætningsloftet, og byens borgere derfor var nødt til at tage udenbys med deres henvisninger. "Med øget befolkningstal og flere patientgrupper er der slet ingen tvivl om, at kapaciteten er for lille. Det gælder ikke kun i Hedensted, men adskillige steder i regionen", siger

Tina Frank til *Horsens Folkeblad*. Leif Mørck (S), der er formand for samarbejdsudvalget er dog ikke enig i, at der er et generelt øget behov. Han anerkender, at der er behov for en udvidelse i Hedensted og også i Odder, men vil ikke være med til "bare at give los af nye ydernumre", siger han og fortsætter: "Derimod kunne man forestille sig, at fysioterapeuter med overkapacitet ville indlevere ydernumre".



MOTIONISTER/ Mens der således går patienter rundt uden at kunne få behandling på grund af kapacitetsproblemer, retter fysioterapeuterne deres opmærksomhed mod de raske. Således kan man læse i *Favrskov Posten*, at Hinnerup Fysioterapi & Træning fra årsskiftet vil markere sig med tilbud om fysioterapeutisk supervision i forbindelse med træningen – også til motionisterne. På denne måde ønsker centeret at skille sig ud fra andre motionscentre. Samtidig forsvinder de tunge vægte fra træningscenteret.


KOMMUNALISERING / En anden form for superviseret træning finder sted på Træningscenter Poppelgården i Helsingør, hvor Falck siden januar 2008 har stået for genoptræning af kommunens borgere, men for et par måneder siden

opsagde samarbejdet på grund af dårlig økonomi. Kommunen forsikrer i *Helsingør Dagblad*, at hverken borgere eller personale vil kunne mærke forskel, når Poppelgården nu igen overgår til kommunal drift.

GENOPTRÆNINGSPLANER/ Dem, der træner på Poppelgården, er blandt andet borgere med en genoptræningsplan. Dem ville Falck gerne have haft mange flere af, og det er de ikke ene om. Gigtforeningens medlemsblad *Ledsager* fortæller, at kun hver tredje knæ- eller hoftopererede patient får en genoptræningsplan, og det samme gælder dem, der har været opereret for en diskusprolaps. Dette bekymrer ikke kun fagpersoner, men også formand for Danske Regioner, Bent Hansen. "Det lyder lavt, når kun en tredjedel af patienter med diskusprolaps får en genoptræningsplan, og jeg går ud fra, vi får en drøftelse, når Sundhedsstyrelsen får gennemgået sine databaser. Patienterne skal vejledes i at træne, så de får mest ud af operationen, og jeg forventer, at en genoptræningsplan er skriftlig", siger Bent Hansen til *Ledsager*.

NYTÅR/ Det kunne være rart, hvis sygehusene havde som nytårsforsæt at få skrevet alle de nødvendige genoptræningsplaner i 2009. Men nytårsforsæt er jo som bekendt ofte af mindre bureaukratisk karakter og handler ofte om noget med sundhed. I Esbjerg Kommune har man besluttet at gøre en ekstra kommunal indsats for, at borgerne kan holde deres nytårsforsæt. Alle kan ganske gratis få en tid hos en kommunal sundhedskoach. Alle coachene har en baggrund inden for sundhedsområdet – eksempelvis som fysioterapeut.

*Regionsformand
Tina Lambrecht
byder velkommen til
temadagen om
forskning og
udvikling.*

A woman with short brown hair, wearing a bright pink blazer over a black top, is smiling and gesturing with her right hand towards an audience. She is standing in front of a whiteboard. The audience members' heads are visible in the foreground, out of focus.

NORDJYDER SKUBBER PÅ FOR FORSKNING OG SAMARBEJDE PÅ TVÆRS AF SEKTORGRÆNSER

AF: FREELANCEJOURNALIST MAD S STENSTRUP

redaktionen@fysio.dk

FOTO: LARS HORN



nordjylland.fysio.dk

Nordjysk regionsformand frygter, at kommunerne vil prioritere dagligdagen frem for forskning og udvikling, så nu skal de 800 nordjyske fysioterapeuter ud og argumentere

Man genkender situationen: Hvorfor følges der ikke altid ordentligt op, når f.eks. hoftefrakturpatienter forlader sygehusene og sendes hjem i kommunerne? Hvorfor anvendes ikke ens og fælles parametre og followup over længere tid, så spørgsmål, der rejser sig via de fælles erfaringer, også forskningsmæssigt bliver undersøgt til glæde på tværs af sektorgrænserne – og selvfølgelig for patienten?

Danske Fysioterapeuter, Region Nordjylland, forsøger nu med bl.a. temadage at gøre de øvrige parter i det nordjyske sundhedsvæsen opmærksom på, at forskningen og udviklingssamarbejdet nødvendigvis må fortsætte og udbygges på tværs af sektorer. Også selv om en stor del af ansvaret nu er flyttet fra de nedlagte amter til de nye storkommuner.

"Vores bekymring er, at disse storkommuner ikke har meget rutine med de nye forskningsopgaver. Og at de derfor vil være tilbøjelige til alene at koncentrere sig om at få hverdagen med genoptræningen til at køre. Vi vil derfor forsøge at skubbe på for at få forsknings- og udviklingsarbejdet til at fortsætte og udvikle sig, også i det nye regi," forklarer Danske Fysioterapeuters regionsformandsformand i det nordjyske, Tina Lambrecht.

Sammen med Jane Andreasen, der er udviklingsterapeut og forskningsansvarlig ved Aalborg Sygehus, var Tina Lambrecht primus motor for et temaarrangement den 1. december med forskellige oplægsholdere med fokus på ledelse, strategi og netværksdannelse. Arrangementet blev holdt sammen med den regionale ergoterapeutforening.

STOR INTERESSE BLANDT SAMARBEJDSPARTER

Til arrangementet, der foregik i de to foreningers lokaler på Sofien-dalsvej i Aalborg, var inviteret 60 potentielle samarbejdsparter og -aktører fra andre dele af det nordjyske sundhedsvæsen.

"Og hele 40 mødte heldigvis op," fortæller Tina Lambrecht. Hun mener, at det høje fremmøde dokumenterer såvel de andre parter tilsvarende bekymring vedrørende de nye kommuner som den velvilje og forståelse, hvormed de nordjyske fysio- og ergoterapeuters initiativ mødes.

"Grundlæggende er det vores idé at klæde flest mulige af vores ledere og forskningsinteresserede medlemmer på til at gå i gang med at argumentere for forskning og samarbejde, hvorend de kommer frem og møder vores samarbejdspartnere i hverdagen. For

eksempel på sygehusene, plejehjemmene, uddannelsesinstitutionerne, blandt sundhedschefer i kommunerne, regionens relevante folk og på genoptræningscentre," fortsætter Tina Lambrecht og uddyber.

"Godt nok siger den nye sundhedslov jo klart, at kommunerne netop har pligt til at indgå forsknings- og udviklingssamarbejde. Men i det praktiske, i hverdagen, kommer disse spørgsmål måske ikke i første række. Og det er for at sikre, at det bliver husket, at vi vil skubbe på".

Men kunne fysioterapeuterne ikke isoleret være ligeglade og nøjes med at spille spillet, hæve lønnen eller honorarerne og besynde de gode viljer, hvis nogen spørger?

"Kynisk set, måske. Men vi ønsker jo netop forskning og udvikling i vores fag, så fysioterapeuterne bliver en endnu mere interessant part i sundhedsvæsnets net. Forskningen er også indirekte med til at forbedre medlemmernes kompetence," svarer Tina Lambrecht.

Der bruges i dag et milliardbeløb på sundhedsfremme, forebyggelse, genoptræning og behandling i dette land. Samtidig er Danske Fysioterapeuter i løbet af seneste tiår vokset fra 6.500 medlemmer til nu 10.000 med forventning om at nå 15.000 medlemmer om yderligere ti år.

"Når et milliardbeløb omsættes af fysioterapeuterne, har vi også en pligt til at sikre, at det foregår på en ordentlig måde. Der skal ske forskning for at sikre evidens for vore teorier og behandlingsformer," tilføjer Tina Lambrecht.

NEMMERE I EN LILLE REGION

Den pågældende tværsektorielle forskning og udvikling ser Tina Lambrecht gerne i Nordjylland foregå i samarbejde med Aalborg Universitet og University College.

"Fordelen ved vores initiativ heroppe i Nordjylland er, at regionen er så relativt lille, og at vi derfor har mange direkte og personlige relationer mellem de forskellige sektors beslutningstagere. Det, håber vi også, kan være med til at fremme en positiv udvikling og et forstærket fokus på sagen", tilføjer regionsformanden. ●

Muskuloskeletal Fysioterapeut

Tid til fordybelse
Tid til udvikling
Tid til dig

Specialisering for fysioterapeuter

Ryg-, nakke- og bevægeapparatsbesvær

udgør en stor del af fysioterapeuters arbejdsområder.
Arbejder du med disse patienter i din hverdag?

Vidste du, at der findes et speciale indenfor for feltet – og at du kan specialisere dig gennem deltidsuddannelse sideløbende med praksis?

Uddannelsen i Muskuloskeletal Fysioterapi

Specialisering i undersøgelse, diagnostik og behandling af ryg-,
nakke- og bevægeapparat.

Uddannelsen kan tages i Danmark og lever fuldt op til de internationale
krav for specialeområdet.

Med det fulde uddannelsesforløb opnår du specialviden, klinisk ekspertise
og et internationalt anerkendt uddannelsesniveau indenfor feltet
– og kan anvende titlen Muskuloskeletal Fysioterapeut.

Uddannelsen er godkendt af IFOMT, der er specialesubgruppe under WCPT.

Læs mere: www.muskuloskeletal.dk/sw2167.asp



Lars Johansen og Henrik Christoffersen er ikke i tvivl
– det var den rette beslutning at bruge tid og kræfter på at dygtiggøre sig.

Læs interview i Muskuloskeletal Fysioterapi nummer 3, 2008.
www.muskuloskeletal.dk/fagblad

Muskuloskeletal Fysioterapeut

Fordybelse i patienten
Specialiserede kompetencer
Overskud i den kliniske hverdag



Klinisk kompetenceudvikling

Muskuloskeletal Fysioterapi består i højt specialiseret undersøgelse, diagnostik og behandling af personer som har problemer med ryg, nakke, led, muskler eller nerver.

Uddannelsen i Muskuloskeletal Fysioterapi giver dig færdigheder i diagnostik, klinisk beslutningstagen og formidling til personer med problemer i bevægeapparatet. Du opnår avancerede manuelle færdigheder til ledundersøgelse, -mobilisering, -manipulation og bløddelsbehandling samt kundskaber indenfor specifik træning og øvelsesinstruktion.

Uddannelsen bygger på patientdemonstrationer, journalskrivning på egne patienter, klinisk supervision og en case rapport, som belyser den kliniske proces og interaktion med patienten.

Der indgår faglig fordybelse ved litteraturstudier, studiegrupper, teoretiske oplæg på kurserne samt træning af manuelle færdigheder til klinisk undersøgelse og behandling.

Uddannelsen i Muskuloskeletal Fysioterapi udvikler sig hele tiden i takt med nye forskningsresultater, ny evidens, nye nationale og internationale erfaringer.

Uddannelsesforløbet er normeret til omtrent 60 ECTS, hvilket endeligt beskrives 2009.

Forudsætninger: Uddannet fysioterapeut med interesse og arbejde indenfor feltet.

Studiestart: Hvert halve år er der nyt optag – følg med på uddannelseskalenderen online.

Forløb: Deltidsforløb sideløbende med praksis. Varighed omtrent 4 år til endelig eksamen.

Yderligere info: Se hjemmesiden hvor du også kan kontakte studievejleder Inger Skjærbæk.

Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi

Vi uddanner fysioterapeuter i diagnostik og behandling af ryg og bevægeapparat

www.muskuloskeletal.dk

Så er dine patienter
i de bedste hænder



AF: FREELANCEJOURNALIST MAD S STENSTRUP
redaktionen@fysio.dk

FOTO: LARS HORN

SUNDHEDSVÆSNETS KRONISKE SYGE

Sundhedsvæsnet er som den øvrige offentlige sektor styret efter delvist forældede teorier, der ikke belønner samordning over sektorgrænserne, fastslår organisations-sociolog Janne Seemann. Hun savner gulerødder og ser ikke "one best way" forude, bl.a. fordi aktørerne ikke selv vælger deres samarbejdspartnere

Det er ikke alene danske skatteborgere - eller for den sags skyld fysioterapeuter - der kan blive ramt af en samfundsmæssigt dyr, kronisk sygdom. Selve det danske sundhedsvæsen er om end ikke kronisk sygt så i hvert fald ramt af kronisk koordinationsbesvær. Og det koster - for patienten og for skatteborgerne men så sandelig også for behandlerne. For de sidstnævnte koster det - til tider daglige - ærgrelser og frustration over at have medvirket til mindre sammenhængende patientforløb. Det fastslår

organisationssociolog, lektor og ph.d. ved Aalborg Universitet, Janne Seemann.

Det kroniske ligger ifølge Janne Seemann i, at koordinationsproblematikken ikke er blevet meget anderledes over i hvert fald de seneste 38 år på trods af en kontinuerlig offentlig diskussion.

"Trods masser af god vilje hos alle parter," skynder Janne Seemann sig at tilføje, idet hun fastslår, at synet på det offentlige også er meget myte- og fordomspræget. Hun har studeret fænomenet og "diagnosticeret" det under sin forskning i



"tværgående samordning i den offentlige sektor, og specielt social og sundhedssektorerne."

"Man arbejder hårdt på at skabe forandringer i det danske sundhedsvæsen - men mest hver for sig," konkluderer hun.

FÅ GULERØDDER FOR TVÆRSEKTORIET SAMARBEJDE

Det ligger i tidens og tidligere tids debat. Sygehusene beskyldes for eksempel med jævne mellemrum af blandt andre kommunale socialchefer for at kassetænke



Der var næppe nogen af deltagerne i Region Nordjyllands temadag om forskning og udvikling, der ikke kunne nikke genkendende til Janne Seemanns beskrivelse af et sundhedsvæsen med kroniske koordinationsproblemer.

og nogle gange udskrive såkaldt færdig-behandlede patienter, før de er klar til at komme hjem.

Andre gange vil de modtagende kommuner enten ikke betale eller har andre ideer end den fra sygehuset anbefalede genoptræning. Dette er isoleret set måske billigere for den enkelte interessent, sygehuse, kommunerne m.v. men kan være dyrt for det øvrige samfund, på grund af funktionstab, risiko for tilbagefald, komplikationer osv.

”Men beslutningstagerne er ikke opdraget til at tænke i helheder. Der er ikke tilstrækkeligt incitament og for få gulerødder for tværgående koordinering. Lederne bliver derimod belønnet for, hvordan de styrer i egne hierarkier. Det inviterer til suboptimal adfærd,” forklarer Janne Seemann.

Hun holdt for nyligt et ganske bramfrit oplæg om samordningsproblemer i forbindelse med en temaeftersmiddag om fremtidens udfordringer, som Danske Fysioterapeuters Region Nord holdt i Aalborg sammen med den lokale Ergoterapeutforening.

”Effektivitet sættes desværre alene lig med teknisk og økonomisk effektivitet målt i f.eks. belægningsprocent eller antal liggedage. Men hvad koster det i et andet system bagefter,” spørger hun?

En af fremtidens udfordringer for de nordjyske og selvfølgelig også landets øvrige fysioterapeuter er at huske at stille krav til tværsektorielt forsknings- og udviklings samarbejde for netop at imødegå de kroniske problemer, som Janne Seemann beskæftiger sig med. Tema-eftermiddagen i Aalborg havde fokus på dette arbejde i



forhold til ledelse, strategi og netværksdannelse.

MANGE ÆNDER MED MEGAFONER

Forklaringer - også videnskabeligt dokumenterede - er der helt tydeligt nok af, kan man forstå på Janne Seemann, som Fysioterapeuten møder i hendes lille kontor på Aalborg Universitets institut for Sociologi, Socialt Arbejde og Organisation. Her ville ikke kunne klemmes en briks eller for den sags skyld ret meget mere papir ind mellem det omfattende skriftlige materiale fra både egne og andres hænder, som hun omgiver sig med på hylder og i flyttekasser.

Hun opstiller selv fem hovedårsager til den "kroniske lidelse" i uprioriteret rækkefølge: Komplexitet, professioner, organisering, økonomi og ledelse.

Janne Seemann finder en stribe forskellige figurer frem, der illustrerer problemerne. Der er blandt andet en humoristisk tegning fra New York Times med to robåde bemandede med ænder. En, der viser et eksempel på en traditionel om end forældet lederønske-model, hvor én and styrer med sin megafon og syv ænder ror taktfast og i samme retning. Men så er der også tegningen af den anden båd, som Seemann mener, bedre illustrerer sundhedsvæsnets af i dag, denne gang med syv ænder i båden, der råber i hver sin megafon - og sikkert vidt forskellige ordre - til den ene and, der ror!

Sundhedsvæsnets skal her forstås som organisatorisk netværk med flere autoritets- og magtcentre, som stiller komplicerede krav til tværgående ledelse og samarbejde.

"Man kan som worst case tolke den ensomt roende and som en patient, der forsøger sig som koordinator af eget behandlingsforløb på tværs af en række ofte selvhævende professionelle universer, sektorer og politiske niveauer", mener Seemann

RELANCERING AF FORÆLDEDE STYRINGSTEORIER

Janne Seemann fremviser også knap så humoristisk skitserede, hierarkiske trekanter, der illustrerer, hvordan strukturerer er for beslutninger inden for de enkelte besluttende organer i de forskellige



Organisations sociolog Janne Seemann har forsket i tværgående samordning i sundhedsvæsnets.

organisationer, f.eks. på sygehuset, i kommunerne osv. På en af trekantsillustrationerne er der sat et hav af forbindelsesstreger på kryds og tværs mellem de mange småpyramider, der er involveret i for eksempel et større genoptrænings- eller forebyggelsesprojekt for en konkret patient.

Flere af de fem hovedproblemer har i virkeligheden at gøre med den gammeldags tankegang vedrørende kvalitetsudvikling og -styring, der præger den offentlige sektor, kan vi forstå: Her er det reformer og omstillinger af enkeltstyresystemer og enkeltdele, der lægger beslag på tiden og opmærksomheden, mens de samlede sundhedsmæssige løsninger bliver gjort til et biproblem.

"Det sker nemlig adskilt i hver sektor for sig, hvor kasserne hver for sig skal stemme med sorte tal på bundlinjen uden hensyn til, hvad de trufne beslutninger betyder i andre sektorer," forklarer Janne Seemann og tilføjer:

"Det ligner en relancering af Taylors hundrede år gamle styrings- og organiseringskoncept om effektivisering, selv om man

nu kalder det New Public Management. Det kan være godt nok på nogle områder men har for længst vist sig utilstrækkeligt specielt i en række tværgående sammenhænge".

Den amerikanske ingeniør Frederick W. Taylor forsøgte omkring århundredeskiftet at udvikle en universel og systematisk teori om, hvordan man effektiviserede arbejdsgangen på fabriksgulvet for at opnå maksimalt output med et minimalt input af energi og ressourcer. Meget benyttet i sin tid på de amerikanske bilfabrikker.

Hertil, bemærker Janne Seemann, at sundhedsvæsnets i særdeleshed og også eksempelvis bilfabrikkerne, som hun selv ynder at eksemplificere med, er blevet en del mere kompliceret siden Taylors tid. Hun nævner, at Ford Motor Company i sin tid havde succes med sit enkle styringssystem, hvor de dengang "kun" 7.882 stykker specialiseret arbejde blev gennemført på ét samleband efter hinanden. Og at Ford i øvrigt lagde vægt på selv at have kontrol med og derfor drive alt i produktionsprocessen. Fra rågummiplantagerne til bildækkene til de kvægfarme, der skulle levere lædersæderne.

"I dag er der jo til gengæld en kendt dansk bank, der meget fornuftigt reklamemæssigt opfordrer til at gøre det, du er god til. For Ford har jo ikke længere kun et enkelt produkt på hylderne, den berømte sorte Ford T, men i hundredvis af forskellige produkter".

I dag, oplyser Seemann, outsourcer man i produktionen hos Ford og har noget i retning af 350 underleverandører i 20 lande alene til sine mange Mondeo-varianter i en gudsvelsignelse af farver og med forskellige motorstørrelser, sæder, dæktyper og ekstraudstyr. Ford koncentrerer sig så selv om nogle få helt typiske Ford-kernekompetencer vedr. design og den digitalstyrede motor.

TO SPECIALER ER BLEVET TIL MERE END 40

Det er dog ikke fordi Janne Seemann anbefaler mere outsourcing i det offentlige, og hun er heller ikke imponeret af al den ressourcekrævende klippekorts-, kontrol- og

standardiseringsteori, som hun mener, at den siddende regering er eksponent for. Hun bruger kun eksemplet med udliciteringen for at illustrere, hvor kompliceret verden er blevet, og hvor mange parter der skal spille sammen.

"I sundhedsvæsenet havde man i begyndelsen af sidste århundrede kun to lægespecialer. Og enten man nu var kirurgisk eller medicinsk overlæge, varetog man langt flere typer opgaver end i dag. Det begrænsede i hvert fald samordningsproblemerne," fortæller hun.

"I dag har vi specialiseret behandlingen, så der eksisterer mere end 40 lægespecialer, hvorfor den enkelte patient typisk i sit behandlingsforløb kommer i kontakt med adskillige hoved- eller grenspecialer og forskellige behandlere. Jamen tænk på, hvad det kræver af tværfaglig koordination alene på sygehuset for slet ikke at nævne før og bagefter, når praktiserende læger, terapeuter, hjemmeplejer eller anden kommunal bistand også skal ind over", argumenterer hun.

Et stort delproblem er det, som Janne Seemann betegner som den stigende mangel på "slack", der er opstået i kølvandet på de konstante krav til effektivisering i det offentlige. Slack er de ledige ressourcer i form af eksempelvis tid og bemanning, der tidligere kunne være tilovers, således at den enkelte medarbejder et eller andet sted i systemet lige kunne tage telefonen, gå over på den anden side af gangen eller gaden og tage "naboen" i et andet hierarki i ed, f.eks. i forhold til de praktiske forhold omkring et behandlingsforløb.

"Det at kunne og ville lede på tværs er alt for underprioriteret i det offentlige. Parternes bemanning har ikke forudsat så omfattende en tværgående koordinering," siger hun.

MANGLER DOKUMENTATION FOR PRIVATES EFFEKTIVITET

Men er der så også nogle løsninger på, hvordan man i sundhedsvæsenet bliver bedre til at samordne opgaverne mellem de forskellige interessenter til gavn for patienten og under hensyn til økonomien? Kan man ikke lære noget af det private erhvervsliv, eller er der ikke nogen i udlandet, der har fundet ud af det?

"Mjo," siger Janne Seemann mere forsigtigt. Det lyder næsten som "njæ," så Fysioterapeutens udsendte fremturer:

Men hvorfor kan man så så nogenlunde finde ud af det i det private erhvervsliv? Hvorfor kan tømrerfirmaer, murere, blikkenslagere, elektrikere og malere få det til at glide, når der skal bygges et hus?

"En af forskellene er, at parterne i sundhedsvæsenet eller i det hele taget i det offentlige ikke selv vælger, hvem de skal samarbejde med. En kommune kan ikke bare vælge tre umulige praktiserende læger fra, og et sygehus kan ikke fravælge at forsøge at samarbejde med en umulig kommune", forklarer Janne Seemann, der gør opmærksom på, at konstruktionen af et hus trods alt indebærer en relativt enkel dagsorden, selvom man ofte hører eksempelvis håndværkere brokke sig over arkitekter og omvendt.

Man kan derfor ikke - forstå vi - påstå, at det private erhvervsliv er bedre til tværgående koordination end det offentlige: "Det er aldrig blevet undersøgt, så vi ved det faktisk ikke" siger organisationssociologen.

SAVNER FÆLLES MÅL

"Dagsordnerne i sundhedsvæsenet er dybt komplicerede og uoverskuelige. De involverede parter savner fælles mål og lighed i kompetencer og værdisyn. Tilmed kan parternes virkelighedsopfattelser og interesser være vidt forskellige. Der er mange forskellige parter, som repræsenterer adskilte funktioner og forskellige kulturer. Det er svært at få solidariteten til at række ud over egne grænser, fordi de arbejdsdelte systemer og forståelseshorisonter hæmmer evnen til at tænke i helheder", konkluderer Janne Seemann

Hvad angår eksempler på udenlandske erfaringer, nævner hun, at mange sammenlignelige lande faktisk bruger Danmark som rollemodel i samordningsspørgsmål:

"Der er man altså generelt ikke kommet længere. En række danske sundhedspolitikere har desuden efterhånden besøgt Kaiser Permanente-sygehuset i Californien, der er berømt for at få tingene til at fungere godt, herunder også tværgående koordination. Men erfaringerne derfra er

også, at god kvalitet simpelthen koster," konkluderer hun.

Janne Seemann pointerer også, at vi heller ikke bare kan lave et brugerstyret sundhedsvæsen med eksploderende budgetter: "Kampen for udødelighed er ubegrænset, og så ville vi jo alle ende med at kræve to gange massage om ugen, uanset omkostningerne. De sundhedsvidenskabelige landvindinger, der er gjort gennem årene, er jo mange gange større end eksempelvis de samfundsvidenskabelige. I det her spørgsmål er der ingen Darth Vader, ingen one best way, siger Janne Seemann og priser sig lykkelig over, at de uformelle, personlige, praktiske koordinationsveje på tværs af småhierarkierne i det offentlige opretholdes. Og at nogen somme tider alligevel - trods manglen på slack - griber telefonen og ringer til samarbejdspartneren for at få patienten videre.

Når sundhedsvæsenet ikke er faldet fra hinanden, siger Janne Seemann, skyldes det i høj grad de udførende niveauer og især sygeplejefaggruppen, som hun fremhæver som særligt gode til at koordinere konstant og naturligt på tværs af grænser for at kunne udføre deres arbejde.

"Det er primært uformelle regler og gensidig tillid, som er udviklet over tid, som får udførende niveauer til at hænge sammen", mener Janne Seemann. ●

I Strukturreformkommissionens sektorkapitel om sundhedsvæsenet fra 2005 efterlyses:

- (fortsat) forstærket indsats i primær sektor
- klar og éntydig opgavefordeling
- bedre koordination og samarbejde ml. primær og sekundær sektor
- bedre videns- og beslutningsgrundlag (især tværgående interventioner)
- flere "gode eksempler" (best practices)

MØDER & KURSER

REGION HOVEDSTADEN

Faglig dag og generalfor-samling

Tid: Lørdag den 31. januar kl. 10 - 16.

Sted: Arbejdermuseets Festsal, Rømersgade 22, Kbh. K.
www.arbejdermuseet.dk

Program:

10.00: Velkomst v/ regionsformand Tine Nielsen.

10.15: SURPRISE! hold øje med vores hjemmeside, - hvor du kan tilmelde dig.

11.15: Fysioterapi med patienten i centrum v/ fysioterapeut Ph.d. Nina Schriver. Nina vil fortælle os om fysioterapi når det er bedst. Det er når patientens personlige bevægelseserfaring og -behov inddrages og sammen med fysioterapeutens faglige kompetencer og viden anvendes aktivt i den behandling. Der udvikles. Nina er sundheds- og kulturforsker ved institut for filosofi og idehistorie RUML ved Århus Universitet.

12.15: Frokost.

13.00: Generalforsamling .
14.45: Stomp v/ perkussionist Thomas Metcalf s duo.

Her får du chancen for at deltage aktivt i et festligt stomp show. Her kombineres lyd og bevægelse i dynamisk samspil som energifyldt afslutning på vores faglig dag og generalforsamling.

Arrangementet er gratis for alle medlemmer af Danske Fysioterapeuter.

Af hensyn til traktementet skal tilmelding ske inden 23. januar på www.hovedstaden.fysio.dk

Fyraftensmøde

Region Hovedstaden inviterer til en spændende aften om osteoporose. Foredragsholder er fysioterapeut Birgitte Malmros fra Århus Kommunehospital. Vil du høre mere om dette emne så mød op på Glostrup Hospital i Auditorium C.

Tid: Torsdag den 22. januar kl. 19.00 til 21.30.

Tilmelding skal ske inden den 20. januar til hovedstaden@fysio.dk

Møde for ledere i regionen

Emne: Godt arbejdsliv for ledere.

Tid: Mandag den 19. januar kl. 13-17.

Sted: Vanløse Kulturhus, Frode Jakobsens Plads 4, 1., Vanløse.

Indhold: Ledere i konstant omskiftelige organisationer skal forholde sig til mangt og meget.

Mange ledere formår at have styr på budgetter, ansættelse, lønforhandlinger, medarbejdernes arbejdsmiljø - men hvad med deres eget arbejdsliv?

Hvordan får du sat fokus på dit eget arbejdsliv?

Hvordan skal du fastholde din arbejdsglæde?

Program:

13.00: Ankomst, der serveres sandwich.

13.30 -14.00: Hvordan er lederens arbejdsmiljø?

Hvordan er jeres arbejdsliv?
14.00 - 14.45: Introduktion og afprøvning af værktøjer til prioritering af lederens arbejdsmiljø.

Pause

15.00-16.00: Orientering om OK 08.

16.00-16.45: Mere arbejdsglæde.

Målgruppe: Kommunale og regionale ledere i Region H og medlem af Danske Fysioterapeuter eller Ergoterapeutforeningen.

Tilmelding: Senest den 12. januar til tine.nielsen@fysio.dk

Møde for ridefysioterapeuter

Tid: Lørdag den 24. januar kl. 10-12.30.

Sted: Danske Fysioterapeuter, Nørre Voldgade 90, København K

Kom og vær med til at vælge din kontaktperson! Der skal vælges en kontaktperson for ridefysioterapeuterne i hver region.

Kontaktpersonen har til opgave at informere og vejlede ridefysioterapeuter i regionen om relevante aftaleforhold, varetage kontakten med region/kommuner vedrørende lokale aftaleforhold, herunder eventuelle SU anliggender, deltage i koordinerende aktiviteter med Danske Fysioterapeuter og øvrige kontaktpersoner for ridefysioterapeuter samt fungere som bindeled mellem ridefysioterapeuter og andre fysioterapeuter med

overenskomst med det offentlige sundhedsvæsen og privatpraktiserende fysioterapeuter uden overenskomst.

Program:

10.00: Velkomst

10.15: Fremtidens udfordringer for ridefysioterapeuterne, samarbejdet med kommunerne mv. og generel erfaringsudveksling med oplæg fra Marjanne den Hollander, kontaktperson i Region Sjælland.

Deltagere: En repræsentant fra Fraktionen af Ridefysioterapeuter og Gurli Petersen, Danske Fysioterapeuter.

11.30: Valg af kontaktperson.

12.30: Frokost.

Af hensyn til deltagelse ved frokosten er det nødvendigt med tilmelding inden den 17. januar til: gp@fysio.dk

REGION SJÆLLAND

Seminar om forskning og udvikling i Næstved

Kom og hør om centrale og aktuelle emner indenfor fysioterapi og ergoterapi og bliv inspireret til egne projekter og udvikling af egen praksis. University College Sjælland, uddannelserne i Næstved afholder seminar, hvor de nyudklækkede bachelorer i fysioterapi og ergoterapi præsenterer deres bachelorprojekter ved platformpræsentationer og postere. Se detaljeret



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

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

Fysioterapeuten nr. 3/09
udkommer 6. februar
deadline 22. januar

Fysioterapeuten nr. 4/09
udkommer 27. februar
deadline 12. februar

program på www.ucsj.dk
Arrangementet er gratis.
Tilmelding er ikke nødvendig.
Tid: Torsdag den 22. januar kl. 9-15.
Sted: Parkvej 190, Næstved.
Kontaktperson:
Marianne Lindahl, tlf.: 5575 5247 mli@ucsj.dk

Regionsgeneralforsamling

Tid: Torsdag den 5. februar kl. 19-22.

Sted: Ringsted Kongrescenter.

Forplejning: Der vil være sandwich og vand fra 18.30. I pausen vil der være kaffe og te.

Tilmelding: Af hensyn til bestilling af traktement og mødelokale, bedes medlemmerne tilmelde sig senest 21. januar på lise.hansen@fysio.dk.

Dagsorden ifølge vedtægterne:

- Beretning om regionsbestyrelsens arbejde og drøftelse af kommende års aktiviteter.
 - Indkomne forslag.
 - Godkendelse af regnskab.
 - Fremlæggelse af budget.
 - Valg af regionsbestyrelse og suppleanter.
- Årsberetning 2008 vil blive lagt på regionens hjemmeside: <http://sjaelland.fysio.dk/> medio januar.
Denne bedes medbragt.
Regionsbestyrelsen håber at se rigtig mange af regionens medlemmer til gode diskussioner om bestyrelsens arbejde i regionen og andre emner, som medlem-

merne ønsker at debattere med bestyrelsen.
Hvis du allerede nu har et emne du vil bringe op, må du meget gerne sende en mail om dette til lise.hansen@fysio.dk.

Møde for ridefysioterapeuter

Tid: Lørdag den 24. januar kl. 10-12.30.

Sted: Danske Fysioterapeuter, Nørre Voldgade 90, København K
Kom og vær med til at vælge din kontaktperson!

Der skal vælges en kontaktperson for ridefysioterapeuterne i hver region.

Kontaktpersonen har til opgave at informere og vejlede ridefysioterapeuter i regionen om relevante aftaleforhold, varetage kontakten med region/kommuner vedrørende lokale aftaleforhold, herunder eventuelle SU anliggender, deltage i koordinerende aktiviteter med Danske Fysioterapeuter og øvrige kontaktpersoner for ridefysioterapeuter samt fungere som bindeled mellem ridefysioterapeuter og andre fysioterapeuter med overenskomst med det offentlige sundhedsvæsen og privatpraktiserende fysioterapeuter uden overenskomst.

Program:

10.00: Velkomst
10.15: Fremtidens udfordringer for ridefysioterapeuterne, samarbejdet med kommunerne mv. og generel erfaringsudveksling med

oplæg fra Marjanne den Hollander, kontaktperson i Region Sjælland.

Deltagere: En repræsentant fra Fraktionen af Ridefysioterapeuter og Gurli Petersen, Danske Fysioterapeuter.

11.30: Valg af kontaktperson.

12.30: Frokost.

Af hensyn til deltagelse ved frokosten er det nødvendigt med tilmelding inden den 17. januar til: gp@fysio.dk

REGION MIDTJYLLAND

Generalforsamling

Tid: Tirsdag den 24. februar Kl. 16.30 – 20.30.

Sted: Medborgerhuset Søvej 3, Silkeborg.

Program:

16.30: Årsberetning og valg.

18.00: Fællesspisning.

19.00: Work-shops om kvalitet.

20.30: Tak for i aften.

Uddybende program samt dagsorden lægges på regionens hjemmeside i løbet af januar.

Tilmelding via regionens hjemmeside senest fredag den 13. februar.

Pris: Gratis.

Møde for ridefysioterapeuter

Tid: Lørdag den 17. januar kl. 10-12.30

Sted: Munkebjerg Hotel, Munkebjergvej 124, Vejle .
Kom og vær med til at vælge din kontaktperson!

Der skal vælges en kontaktperson for ridefysioterapeuterne i hver region: Kontaktpersonen har til opgave at informere og vejlede ridefysioterapeuter i regionen om relevante aftaleforhold, at varetage kontakten med region/kommuner vedrørende lokale aftaleforhold, herunder eventuelle SU anliggender og deltage i koordinerende aktiviteter med Danske Fysioterapeuter og øvrige kontaktpersoner for ridefysioterapeuter samt fungere som bindeled mellem ridefysioterapeuter og andre fysioterapeuter med overenskomst med det offentlige sundhedsvæsen og privatpraktiserende fysioterapeuter uden overenskomst.

Program:

10.00: Velkomst

10.15: Fremtidens udfordringer for ridefysioterapeuterne, samarbejdet med kommunerne mv. og generel erfaringsudveksling med oplæg fra Marjanne den Hollander, kontaktperson i Region Sjælland.

Deltagere: En repræsentant fra Fraktionen af Ridefysioterapeuter og Gurli Petersen, Danske Fysioterapeuter.

11.30: Valg af kontaktperson

12.30: Frokost

Af hensyn til deltagelse ved frokosten er det nødvendigt med **tilmelding** inden den 10. januar til: gp@fysio.dk

REGION NORDJYLLAND

Møde for ridefysioterapeuter

Tid: Lørdag den 17. januar kl. 10-12.30

Sted: Munkebjerg Hotel, Munkebjergvej 124, Vejle .

Kom og vær med til at vælge din kontaktperson! Der skal vælges en kontaktperson for ridefysioterapeuterne i hver region: Kontaktpersonen har til opgave at informere og vejlede ridefysioterapeuter i regionen om relevante aftaleforhold, at varetage kontakten med region/kommuner vedrørende lokale aftaleforhold, herunder eventuelle SU anliggender og deltage i koordinerende aktiviteter med Danske Fysioterapeuter og øvrige kontaktpersoner for ridefysioterapeuter samt fungere som bindeled mellem ridefysioterapeuter og andre fysioterapeuter med overenskomst med det offentlige sundhedsvæsen og privatpraktiserende fysioterapeuter uden overenskomst.

Program:

10.00: Velkomst

10.15: Fremtidens udfordringer for ridefysioterapeuterne, samarbejdet med kommunerne mv. og generel erfaringsudveksling med oplæg fra Marjanne den Hollander, kontaktperson i Region Sjælland.

Deltagere: En repræsentant fra Fraktionen af Ridefysioterapeuter og

MØDER & KURSER

Gurli Petersen, Danske Fysioterapeuter. **11.30:** Valg af kontaktperson
12.30: Frokost
Af hensyn til deltagelse ved frokosten er det nødvendigt med **tilmelding** inden den 10. januar til: gp@fysio.dk

Generalforsamling

Vil du være med til at gen-tage succesen med sidste års store fremmøde. Så tag din kollega i hånden og kom til en formøjelig generalforsamling med andre fysioterapeuter.

Tid: Mandag den 26. januar kl. 17.30 - 21.30.

Sted: Sofiendalsvej 3, Aalborg.

Der vil være deltagelse af Ann Sofie Orth, sundhedspolitisk konsulent fra Danske Fysioterapeuter.

Aftenens program:

17.30 -18.30: Spisning.

18.30 - 21.30: Generalforsamling.

Se uddybende program på nordjylland.fysio.dk.

Tilmelding på

nordjylland@fysio.dk

senest den 22. januar.

REGION SYDDANMARK

Generalforsamling

Tid: Torsdag den 29. januar kl. 17.30 - 21.30.

Sted: Vejle Sygehus, mødelokale "Overhuset", Kappeltoft 25, Vejle.

Program:

17.30 -19.00: Træning med elastikker ved Sharyn Dell, underviser ved Proacademy.

Omtale af Sharyn Dell fra Proacademy's hjemmeside:

"Sharyn er uddannet „diplom in applied science in fitness leader-ship“ - Victoria universitet, Australien, og har i de sidste 15 år været fokuseret på at

hjælpe andre til en sundere og bedre livsstil via træning og kostvejledning. Sharyn arbejder som personlig

træner, kost- og livsstilskonsulent, foredragsholder, EFFEKT master træner, DGI

landsinstruktør, hold- og spinninginstruktør og er personlig træner for IFORM

forvandlingshold. Sharyn er sideløbende tilknyttet Aalborgs Sportshøjskole og Ebeltoft Kurcenter.

Hun er en eftertragtet international presenter. Sharyn er også indehaver af „Shape“ træningsstudie i Århus. Sharyns undervisning er præget af energi og motivation samt masser af brugbar information.

Det er tydeligt, at Sharyn nyder at formidle sin viden til andre. Sharyn kommer fra Australien, men taler flydende dansk.

Seancen er praktisk så overvej praktisk påklædning. **19.00 -19.45:** Spisning.

Regionsbestyrelsen er vært ved et let måltid. **19.45 - 21.30:** Generalforsamling.

Såfremt man deltager i spisningen er tilmelding nødvendig og senest mandag den 26. januar.

Tilmelding til: bej@fysio.dk

Deltagelse i generalforsamlingen kræver ingen tilmelding.

Vi glæder os til at se dig/jer.

Møde for ridefysioterapeuter

Tid: Lørdag den 17. januar kl. 10-12.30

Sted: Munkebjerg Hotel, Munkebjergvej 124, Vejle .

Kom og vær med til at vælge din kontaktperson!

Der skal vælges en kontaktperson for ridefysioterapeuterne i hver region:

Kontaktpersonen har til opgave at informere og vejlede ridefysioterapeuter i regionen om relevante aftaleforhold, at varetage kontakten med region/ kommuner vedrørende lokale aftaleforhold, herunder eventuelle SU anliggender og deltage i koordinerende aktiviteter med Danske Fysioterapeuter og øvrige kontaktpersoner for ridefysioterapeuter samt fungere som bindeled mellem ridefysioterapeuter og andre fysioterapeuter med overenskomst med det offentlige sundhedsvæsen og privatpraktiserende fysioterapeuter uden overenskomst.

Program: **10.00:** Velkomst

10.15: Fremtidens udfordringer for ridefysioterapeuterne, samarbejdet med kommunerne mv. og generel erfaringsudveksling med oplæg fra Marjanne den Hollander, kontaktperson i Region Sjælland.

Deltagere: En repræsen-

tant fra Fraktionen af Ridefysioterapeuter og Gurli Petersen, Danske Fysioterapeuter.

11.30: Valg af kontaktperson

12.30: Frokost

Af hensyn til deltagelse ved frokosten er det nødvendigt med **tilmelding** inden den 10. januar til: gp@fysio.dk

akupunkturfysiologi, med udgangspunkt i relevant videnskabelig dokumentation vil kurset bestå af teoretiske og praktiske øvelser, hvor der fokuseres på behandling af gravide med lænde- og bækken-

smerter, samt lidelser og kroniske smerter relateret til underlivet.

Smertekursus: den 29. januar - Hvidovre.

Fordybelseskursus: 30. januar -1. februar - Hvidovre.

Kursus 2: 27. februar - 1. marts - Horsens.

Kursus 1: 13. -15. marts - Hvidovre.

Kursus 3: 24. - 26. april - Horsens.

Kursus 2: 15. -17. maj - Hvidovre Hospital.

Kursus 1: 5. -7. juni - Odense.

Kursus 1 +2: 18. - 25. september. Lanzarote, La Santa. Kurset varer en uge og består af både DF-FAS' to første kurser. NB. Tilmelding til dette kursus er inden den 1. maj.

Yderligere information og tilmelding: www.dffas.dk

Kurser i foråret 2009

Faggruppen for Akupunktur og Smerte

Kursus 1: 9. -11. januar - Regionshospital Horsens

Gynobs-akupunktur 1: 23. - 25. januar - Hvidovre Hospital.

Dette kursus udbydes i samarbejde med faggruppen for gynækologisk og obstetrisk fysioterapi. Nb. dette er et kursus 1, og fysioterapeuter uden tidligere akupunkturerfaring kan deltage.

Formålet med dette kursus er at give fysioterapeuter, der arbejder med gynækologiske og obstetriske lidelser, teoretiske og praktiske færdigheder i anvendelsen af akupunktur.

Kursets indhold er: Grundlæggende teoretiske og praktiske akupunkturfærdigheder; Smerte- og



Kursus i osteopati og obstetri:

Den gravides fysiologiske ændringer og nødvendigheden af at justere manuel behandling for at facilitere ændringerne.

Underviser:

Stephen Sandler, Osteopat, DO, PhD

Sted:

Det nye campus for Fysioterapeutskolen i København
Den Flerfaglige Professionshøjskole i
Region Hovedstaden
Sigurdsgade 26
2200 Kbh. N

Tid:

Lørdag d. 14. og søndag d. 15 marts 2009
Begge dage kl. 9-17

Tilmelding:

Først til mølle med indbetaling på konto: 5201-2033117
Max. 20 deltagere
Tilmelding senest d. 15 februar 2009

Pris:

3000 kr., inklusiv frokost,
kaffe/the, kursusmateriale

Info:

Arrangør Kåre Nielsen:
Mob: 51903096
Mail: kaare@comxnet.dk
www.osteopater.dk

DEN INTELLIGENTE KROP

ved Lotte Paarup

2 populære emner - Fødder og Åndedræt

Deltag i Lotte Paarups to mest populære kurser i København eller kontakt os for tilbud om afholdelse hos Jer!

Sunde fødder - den 25.03.2009

Fødderne er kroppens fundament - derfor skal de trænes! Kurset hjælper dig til en bredere forståelse for betydningen af optimal funktion i fødderne - og hvordan denne kan (genop)trænes og implementeres i det daglige arbejde. Kurset er primært praktisk med redskaber til træning af fodens statik, mobilitet og muskelfunktion - set ift. screening af fodens funktion. Du kan med det samme anvende kursets indhold i praksis.

Åndedrættet er motoren - den 29.04.2009

Åndedrættet er motoren og nøglen til optimal bevægelse - uanset hvad du gør. Kurset indeholder dels et teoretisk oplæg og en række praktiske øvelser, der med det samme kan bruges i praksis. Dette kursus er en ægte "øjenåbner", og vil med garanti ændre din opfattelse af åndedrættets betydning ift. din fysioterapi. Åndedrættet er relevant for alle patientgrupper.

Begge kurser henvender sig til alle fysioterapeuter, der har med genoptræning, forebyggende træning og stresshåndtering at gøre.

Tilmeld dig og læs fuld kursusbeskrivelse på vores hjemmeside www.denintelligentekrop.dk, eller kontakt os direkte på tlf. 44 92 73 49.

Fysio-Pilates

Instruktøruddannelse

for fysioterapeuter 2009

København:

16.-17. april, 30. april, 1. maj og
29. maj - få ledige pladser

Vejle:

13.-14. august, 27.-28. august og
25. september

Odense:

8.-9. oktober, 22.-23. oktober og
20. november

Pris: 7.250 kr. inkl. kompendium
og fuld forplejning.

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

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

FysioPilates er baseret på traditionel Pilates og modificeret i overensstemmelse med fysioterapeutiske grundprincipper og nyeste forskning. FysioPilates 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

Kursus i Muscle Energy Technique

Emne: Kursus i ME-T Muscle Energy Technique trin 1-4

Tid:

Trin 1-2

Fredag d. 27.02.09 kl. 1515-2145
Lørdag d. 28.02.09 kl. 0800-1530

Trin 3-4

Fredag d. 17.04.09 kl. 1515-2145
Lørdag d. 18.04.09 kl. 0800-1530

Sted:

Regionshospitalet Randers - Fysioterapien

Indhold:

MET 1. Teknikkens teoretiske baggrund samt behandling af pelvis.
MET 2. Behandling af columna
MET 3. Behandling af ekstremiteterne
MET 4. Behandling af costa-dysfunktioner.

På kurset vil der blive lagt vægt på den praktiske anvendelse af behandlingsteknikkerne.

Underviser: Læge Torben Halberg - Hillerød

Deltagerantal: 18 Fysioterapeuter

Pris: Kr. 4395,- for alle fire moduler. Prisen er exl. mad under kurset. Der vil være mulighed for at spise i kantinen på hospitalet. Kursusprisen dækker kursusmateriale/kompendium, som udleveres på første kursusdag.

Tilmelding: Bindende tilmelding senest d. 09.02.08 efter "først til mølle princippet". Beløbet skal indsættes på konto Sparekassen Kronjylland reg. 9365 konto nr. 0001607227. Kursusansvarlig Finn Thomsen tlf. 8643 3344. Mail. tina.finn@webspeed.dk Husk at påføre navn, adresse, tlf, kursusart samt mailadresse.



Svært overvægtige patienter

- etik, kommunikation og personhåndtering



Idé og formål:

Der kommer flere og flere svært overvægtige personer i vores samfund. Som følge heraf vil den enkelte fysioterapeut også møde den svært overvægtige patient i et stigende omfang. Hvordan forholder vi os til denne patientgruppe? Hvad er vores egen holdning til svært overvægtige personer? Hvordan kommunikerer vi med den svært overvægtige patient og hvordan kan vi bedst håndtere og forflytte patienten under hensyntagen til såvel personalets, som patientens sikkerhed?

Formålet med kurset er, at give fysio- og ergoterapeuten indblik i området svær overvægt, indsigt i den overvægtiges situation, forståelse for etik og kommunikation i relation til svær overvægt, kendskab til organisering af indsatsen i forhold til svær overvægt, samt konkrete redskaber til håndtering og forflytning af svært overvægtige.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger

Tid: 28. - 29. april 2009 • Sted: Bispebjerg Hospital • Pris: Kr. 3.300,- inkl. forplejning. Ergoterapeuter kr. 4.300,-. Eksternat
Tilmelding: Senest 25. februar 2009 på www.fysio.dk/kurser •
Deltagerantal: 24 fysioterapeuter og ergoterapeuter • **Undervisere:** Lene Plambeck, ergoterapeut, MPM og Gitte Bøgedal, fysioterapeut, MLP. • **Planlægning:** Susan Kranker, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter

Forflytning, pædagogik og forebyggende arbejde

- trin 2



Idé og formål:

Den enkelte deltager får lejlighed til at overveje og måske justere bevæggrundene for egen praksis. Det er derfor en nødvendig forudsætning, at deltagerne har erhvervet den basale viden om principper for forflytning og pædagogik - f.eks. på et af Danske Fysioterapeuters trin 1 kurser. For at opnå et optimalt arbejde med personhåndtering mellem deltagelse i trin 1 og trin 2. Pædagogik, formidling og kommunikation i teori og praksis vil være det overordnede tema. Hvad er det, vi siger? Hvad er det, vi gør? Hvorfor gør vi det? Arbejder vi med udgangspunkt i erfaringsbaseret eller evidensbaseret kundskab?

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger:

Tid: 10. - 12. juni 2009 • Sted: Kerteminde Vandrerhjem, internat
 Pris: Kr. 5.900. Ergoterapeuter kr. 6.900. Internat (dobbeltværelse)
Målgruppe / deltagerantal: 24 fysioterapeuter og ergoterapeuter som har deltaget i et af Danske Fysioterapeuters trin 1 kurser eller tilsvarende. • **Tilmelding:** Senest 30. marts 2009 www.fysio.dk/kurser
 • **Tilmelding:** Senest 30. marts 2009 www.fysio.dk/kurser
 • **Underviser:** Per Halvor Lunde, fysioterapeut, M.ph., Norge • **Planlægning:** Susan Kranker, faglig konsulent Danske Fysioterapeuter, sk@fysio.dk

Basic Body Awareness Therapy – BAT 2

Kurset er en opfølgning af Basic BAT 1 og har specielt fokus på body awareness therapy rettet mod individuel behandling. Gennem faglig fordybelse tilegner deltagerne sig kundskaber, færdigheder og holdninger, så der opnås en større personlig erfaring med øvelserne i BAT. Deltagerne får den grundlæggende teori om bevægelsesmæssige grundprincipper i BAT uddybet og de får kendskab til og forståelse af terapeutisk holdning og kommunikation. Forudsætning for optagelse er at rapporten efter B-BAT 1 er blevet godkendt af underviseren.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger

Tid: 22. - 27. marts 2009 • Sted: Kerteminde Vandrerhjem • Pris: Kr. 9.800,- dækker overnatning i dobbeltværelse og forplejning • **Tilmelding:** Senest 19. januar 2009 på www.fysio.dk/kurser
Deltagere: 10 fysioterapeuter • **Underviser:** Kirsten Nissen, fysioterapeut med terapeutisk kompetence i B-BAT og lærerkandidat i B-BAT, Psykiatrisk Klinik, Rigshospitalet, København •
Planlægning: Susan Kranker, faglig konsulent Danske Fysioterapeuter, sk@fysio.dk

Testkursus PEDI

Pediatric Evaluation of Disability Inventory



Idé og formål:

PEDI er et måleredskab til børn med fysiske eller kombinerede fysiske og kognitive funktionsnedsættelser, og anvendes til børn i alderen fra 6 mdr. til 7,5 år, men kan også anvendes til ældre børn med funktionsevnenedsættelser. Det er en generisk test og kan dokumentere funktionsevnefremgang eller -nedsættelser. Den består af tre dele: funktionelle færdigheder, hjælpebehov og tilpasninger/hjælpemidler, som kan anvendes samlet eller hver for sig. Målet med kurset er, at deltagerne bliver i stand til at anvende PEDI som måleredskab til børn med fysiske eller kombinerede fysiske og kognitive funktionsnedsættelser.

Vurdering af PEDI testen ligger på Danske Fysioterapeuters hjemmeside www.maaleredskaber.dk

Målgruppen er fysioterapeuter, der arbejder med undersøgelse af børn med fysiske eller kombinerede fysiske og kognitive funktionsnedsættelser. Ergoterapeuter i det omfang der er plads.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger:

Tid: Del 1: 4. - 5. maj 2009. Del 2: 15. juni 2009 • Sted: Hvidovre Hospital • Pris: Kr. 4.250,- inkl. forplejning. Ergoterapeuter 5.250,-. Eksternat. • **Tilmelding:** Senest 26. februar 2009 på www.fysio.dk/kurser • **Deltagerantal:** 24 fysioterapeuter og ergoterapeuter • **Planlægning:** Elisabeth Berents, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter

Correction academy

JANUAR UDSALG

Effektiv led-manipulation til skulder-albue-hånd

Med fokus på skulderbæltet, albuen og hånden, vil kursisten lære at undersøge regionerne, og behandle dem med simple og effektive manipulationer samt andre manuelle teknikker. Der vil være cases i supraspinatus syndrom, rotatorcuff syndrom, carpal tunnel syndrom, tennisalbue, museskader, dysfunktioner i skulderleddet, ac-leddet, sc-leddet, scapula, albueled, håndled, håndrodknogler samt frosen skulder, bursitter og tendinitter.

Tid/Sted (1 dags kursus)

Lørdag d. 31.01.09 kl. 9-16.30, Fysioterapeutskolen i Århus eller
Søndag d. 01.02.09 kl. 9-16.30, Fysioterapeutskolen i København
(Sigurdsgade 24, Kbh N)

Undervisere:

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

Pris: (JANUAR UDSALG)

Kun 1.400 kr. (prisen er incl. frokost, kaffe/the og kompendium.)

Tilmelding:

Online booking samt mere information om kurser på vores hjemmeside
www.correctionacademy.dk (klik på manuelle moduler for fysioterapeuter)

Ved yderligere spørgsmål:

Uffe Stadager, 20 72 23 26

Læs mere om vores kurser på www.correctionacademy.dk

Kognitiv Center Fyn



Kognitiv Center Fyn udbyder i 2009-2010

Intensivt Mindfulness-kursus Trin 1 og Trin 2 - med 2 undervisere.
4-dages kursus i Kognitiv Mindfulness Meditation - nyeste evidensbaserede metode inden for den kognitive tradition. En form for opmærksomhedstræning, hvor man opøver evnen til at være til stede i nuet. Anvendes til kroniske smerter, stress, angst og depression.

Trin 1 A: 26.-27/3-2009 + 4.-5/5-2009, internat.

Tilmeldingsfrist: 1. marts 2009.

Trin 1 B: 17.-18/9-2009 + 29.-30/10-2009, internat.

Tilmeldingsfrist: 15. juli 2009.

Formål: At lære metoden og bruge den på sig selv.

Trin 2: 18.-19/11-2009 + 25.-26/1-2010 internat. Tilmeldingsfrist: 15/9-09.

Formål: At lære at træne/lave kurser for andre - for deltagere m. erfaring m. Mindfulness svarende til trin 1.

Pris pr. kursus: Kr. 7.030 inkl. fuld forplejning, ophold og 2 undervisere.

Grunduddannelse, niveau 1, i Kognitive Behandlingsformer

14-dages grundkursus i kognitive behandlingsformer.

Opstart Grund A: 7/9-2009

Opstart Grund B: 14/9-2009

Videreuddannelse, niveau 2, i Kognitive behandlingsformer

14-dages videreuddannelse i kognitive behandlingsformer (personer som i forvejen har et vist kendskab til kognitiv behandling.)

Opstart 1/9-2009

Sidste tilmeldingsfrist for Grund- og Videreuddannelser: 1. juli 2009.

Pris: Kr. 14.900 pr. uddannelse (inkl. forplejning).

Sted: Fisketorvet 4-6, 10., Odense.

Tilmelding og yderligere oplysninger af kursusindhold se:

www.kognitivcenterfyn.dk eller kontakt sekretær Yvonne på tlf.

51240450, tlf.tid onsdag og fredag kl. 9-13 /

mail: yw@kognitivcenterfyn.dk



MULLIGAN CONCEPT

Mobilisations with movement, Nags, Snags, etc...

Start 2009 med nye perspektiver i manuel terapi

Ny tænkning. Måske fremtiden i manuel terapi. Mulligan konceptet handler om effektive og smertefrie ledmobiliseringsteknikker for perifere og spinale led.

Kendskab til Mulligan konceptet kan hjælpe fysioterapeuter og læger med at takle mange kliniske situationer på en yderst behagelig og effektiv måde. Teknikkerne er forholdsvis lette at lære for alle fysioterapeuter og læger med interesse for manuel terapi.

Gør 2009 til noget særligt i din kliniske karriere: Kurserne som afholdes i København og i Aalborg starter allerede i januar 2009.

Læs om konceptet og opdaterede kursusdatoer www.bmulligan.com

Underviser

Fysioterapeut, MT, Josef M. Andersen
Master of Musculoskeletal & Sports Physiotherapy
CMP, Mulligan Concept Teachers Association (MCTA)

Tilmelding og information

Kurser i København:

Josef via, E-Mail: mulligan.dk@gmail.com

Kurser i Aalborg:

Fysioterapeut Karsten Ekmann: ke@investinu.dk Mobil: 40 55 10 48

Kunne du tænke dig ... at arbejde som arbejdsmiljørådgiver, ... eller bare øge klinikken indtjening?

Kursus med fokus på ergonomisk arbejdsmiljørådgivning (indenfor alle brancher - ikke kun kontor & administrationsbranchen)

Ide & formål:

Startskud for dig, der gerne vil arbejde professionelt med arbejdsmiljørådgivning. Kurset tager udgangspunkt i rollen som ergonomisk arbejdsmiljøkonsulent, og klæder dig på, så du lever op til de krav og forventninger Arbejdstilsynet stiller.

Kurset som professionel arbejdsmiljøkonsulent består af flere moduler, der kan tages samlet, eller enkeltvis og uafhængig af hinanden. Kurset er sammensat med det formål, at deltagerne evt. senere hen kan blive autoriserede ergonomiske arbejdsmiljørådgivere og løse ergonomiske problempåbud.

Kursusmodul 1 - Ergonomi (2 dages varighed), afholdes i uge 9.

Kurset indeholder bla. rollen som arbejdsmiljøkonsulent, faglig ergonomisk vurdering af forskellige problemstillinger, lovgivningen, acceptniveauer, løsningsmuligheder, fokus på indtjeningsmuligheder, samt gode råd til at komme i gang.

Kursusmodul 2 - APV & SIO (2 dages varighed), afholdes i ugerne 11 og 13.

Kurset indeholder bla. rollen som arbejdsmiljøkonsulent i en sikkerhedsorganisation, arbejdsmiljøloven og reglerne omkring sikkerhedsorganisationen og Arbejdspladsvurderingen, tilpasset målgruppe, kortlægningsmetoder, acceptniveauer, forskellige APV-modeller, fokus på indtjeningsmuligheder, samt gode råd til at komme i gang.

Praktiske oplysninger:

Deltagerne vil arbejde med gruppeopgaver i forskellige brancher, og der vil blive udleveret materiale, som efterfølgende kan bruges i virksomhederne.

Pris: 4.800,- + moms pr. kursusmodul, inkl. forplejning og kursus materiale. Målgruppen er ergo- og fysioterapeuter. Max. 20 deltagere pr. hold, og efter "først til mølle" princippet.

Tilmeldingsfrist senest 1 uger før kursus start. For yderligere oplysninger, program og tilmelding, send venligst en mail til info@zimtek.dk

ARBEJDSMILJØ



Diagnostiske test

Hvordan vurderer jeg hvilken test, der er bedst?



Kursusdagens formål er at kvalificere deltagerne til kritisk at læse en artikel omkring diagnostiske test. Det er en naturlig fortsættelse af kurset om evidensbaseret praksis. Det er således en fordel - men ikke en forudsætning - at have deltaget på kurset om evidensbaseret praksis. Derudover er kurset et godt supplement til kurset om test og målemetoder. Kursisterne præsenteres for, hvordan man kritisk forholder sig til diagnostiske test og disses testegenskaber, ligesom implementering af diagnostiske test i den kliniske hverdag vil blive diskuteret og eksemplificeret. Kursets form er teoretiske oplæg i plenum og arbejde i mindre grupper med afsæt i videnskabelige artikler, der undersøger diagnostiske test. Målgruppe er alle med interesse for diagnostiske test.

Læs mere på www.fysio.dk

Praktiske oplysninger:

Tid: 30. april 2009, kl. 9.30 – 17.00 • Sted: Syddansk Universitet
 Pris: Kr. 1.925,- inkl. forplejning, Eksternat • Tilmelding: Senest 2. marts 2009 på www.fysio.dk/kurser • Deltagerantal: 16 fysioterapeuter • Undervisere: Hans Lund, lektor, fysioterapeut, ph.d., FiF, SDU. Carsten Juhl, MPH, Forsknings- og udviklingsfysioterapeut, Gentofte Hospital • Planlægning: Elisabeth Berents, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter

Movement ABC-2: Assessment, interpretation and intervention

Undervisere fra University of Leeds and York St. John University



Idé og formål:

Det er lykkedes at få professor David Sugden og senior lecturer Carolyn Dunford til Danmark. De er begge to meget involveret i den udvikling og forskning, der er knyttet til den motoriske test Movement ABC-2 og intervention til børn med DCD - development coordination disorder.

På kurset tager de udgangspunkt i testen, så derfor forventes det, at deltagerne har anvendelseskendskab til testen - den gamle eller nye version. Formålet med kurset er at give børnefysioterapeuter flere nuancerede redskaber til at tolke testresultater og derudfra planlægge intervention.

Målgruppen er fysioterapeuter fra alle sektorer, der arbejder med undersøgelse af børn med motoriske vanskeligheder. Ergoterapeuter og psykologer optages i det omfang, der er plads.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger:

Tid: 3. - 4. juni 2009 • Sted: Hvidovre Hospital. • Pris: Kr. 3.900,- inkl. forplejning. Eksternat • Tilmelding: Senest 26. marts 2009 på www.fysio.dk/kurser • Deltagerantal: 40 • Planlægning: Annette Sandahl Christiansen, specialist i pædiatrisk fysioterapi, Århus. Elisabeth Berents, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter

Ridefysioterapi



Kurset er relevant både for de fysioterapeuter, der har arbejdet med området i mange år, og for kommende ridefysioterapeuter. Fra 2008 er det et krav fra Danske Regioner til nye ridefysioterapeuter om, at deltagelse på dette kursus er en forudsætning for at blive godkendt til at praktisere ridefysioterapi med sygesikringstilskud. Kurset veksler mellem teori og praktisk træning på hesteryg. Teoretisk bliver der lagt særlig vægt på evidens og effektmåling. Kurset er opdelt i 2 moduler, og mellem modul 1 og 2 udarbejdes en teoretisk opgave. Efter kurset skal deltagerne gennemføre 30 timers praktik hos en godkendt ridefysioterapeut og udarbejde den afsluttende opgave. Det samlede kursusforløb er vurderet til 7 ECTS point.

Læs mere på www.fysio.dk

Praktiske oplysninger:

Tid: Modul 1: 19. - 21. juni 2009. Modul 2: 28. - 31. august 2009 • Sted: Kolding Vandrerhjem og center for ridefysioterapi Skærgården • Pris: Kr. 18.250 inkl. forplejning. Internat (dobbeltværelse). Tilmelding: Senest 16. april 2009 på www.fysio.dk/kurser • Deltagerantal: 24 fysioterapeuter • Planlægning: Elisabeth Berents, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter

Franklin Method®

Vi gentager succesen! - Franklin Method igen i Danmark

Kort om Franklin Method®

Nu er det igen muligt at lære fra den eftertragtede Franklin Method® i Danmark. Metoden er meget populær og eksplosivt voksende over hele verden. Den bygger grundlæggende på, at lære kroppen at bevæge sig, på den måde vi er designet til. Læring af bevægelser baseret på kropsskulptur og biomekanik. Enhver form for træning bør forbedre funktion, kropsholdning, åndedræt og bevægelser. Det er udgangspunktet for Franklin Method®.

3 dage med 6 forskellige workshops

Vi afholder tre kursusdage, som hver dækker over 2 workshops med forskellige emner.

20 februar 2009, kl. 10-17

- * Dynamic Imagery for Alignment & Flexibility
- * Feet For Life

21. februar 2009, kl. 10-17

- * Pelvic Power for Core support
- * Youthful Spine - Effortless Posture

22. februar 2009, kl. 10-17

- * Imagery for Healthy Knees
- * Release your Neck & Liberate your Shoulders

DKK 1.500,00/DAG

Tilmeld dig og læs fuld kursusbeskrivelse på vores hjemmeside www.denintelligentekrop.dk, eller kontakt os direkte på tlf. 44 92 73 49.





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.

SØGES TIL HØRSHOLM KOMMUNE



HØRSHOLM KOMMUNE

Fysioterapeut/ergoterapeut samt barselsvikar

Projektansvarlig fysioterapeut/ergoterapeut, 30-37 timer ugentligt pr. 1. februar 2009 eller snarest derefter

og

Barselsvikar for fysioterapeut til træningsområdet i Hørsholm Kommune, 30-37 timer ugentligt pr. 1. februar 2009 eller snarest derefter.

Da vores projektansvarlige terapeut har søgt nye udfordringer og en anden skal på barsel, søger vi to fysioterapeuter /ergoterapeuter, som har lyst til en varieret og alsidig hverdag i et velfungerende team bestående af 5 fysioterapeuter og 4 ergoterapeuter. De trænende terapeuter varetager træning af kommunens borgere under Service- og Sundhedsloven.

De trænende terapeuter dækker følgende arbejdsområder

- Genoptræning i grupper og individuelt på Hørsholm Kommunes genoptræningscenter Margrethelund
- Adl- og funktionstræning af borgere i eget hjem
- Genoptræning af borgere indlagt på døgn-genoptræningsplads
- Vedligeholdelsestræning på aktivitetscentrene
- Genoptræning og vedligeholdelsestræning af beboere i plejeboliger
- Supervision af plejepersonalet
- Planlægning og udførelse af målrettede træningsforløb, hvori test og vurderinger indgår (Vi benytter Zealand Care's omsorgssystem)

Du vil komme til at beskæftige dig med nogle af de nævnte arbejdsområder, og vi tilstræber, at alle har et varieret arbejdsindhold.

Den projektansvarlige terapeut har desuden ansvar for

- Udviklings- og projektarbejde ved de trænende terapeuter
- Planlægning af intern undervisning
- Medvirke til faglig supervision af terapeutgruppen
- Medvirke til faglig udvikling, uddannelse og kvalitets-sikring indenfor ergo- og fysioterapien

Vi lægger vægt på, at du ...

- har lyst til at arbejde med genoptræning og er fagligt velfunderet
- har gode samarbejdsevner og er indstillet på tværfagligt samarbejde med mange samarbejdspartnere, men også mestrer at arbejde selvstændigt, målrettet og struktureret
- er fleksibel, engageret og har godt humør
- er tillidsfuld og tolererer forskellighed
- har gode kommunikationsevner, mundtlige og skriftlige
- har kørekort, da vores træningsopgaver er lokaliseret meget spredt i kommunen (vi har biler stillet til rådighed)

Vi kan tilbyde en god introduktion til et spændende og varieret job med stor grad af ansvar og kompetence, mange daglige udfordringer i en god atmosfære og arbejdskolleger der samarbejder og støtter hinanden i en travl hverdag.

Vi kan ligeledes tilbyde gode muligheder for kurser og for personlig og faglig udvikling. Hørsholm Kommune har fokus på sundhed og tilbyder gratis frugtordning og personale-gymnastik, samt tilskud til fitnesscenter og massage.

Yderligere oplysninger

Du er meget velkommen til at ringe og høre nærmere om stillingen hos ledende fysioterapeut Pernille Bay på telefon 48 49 36 13 eller e-mail pba@horsholm.dk.

Ansøgningsfrist

Torsdag den 14. januar 2009, kl. 12.00. Vi forventer at holde ansættelsessamtaler i uge 4.

Ansøgning samt relevante papirer sendes til:

HØKO

Postboks 406 · 2970 Hørsholm

E-mail: aesu-post@horsholm.dk



Fysioterapeutstilling ledig på børneområdet



I Børnehaven Lucernevej, Lucernevej 61, 8920 Randers NV er der en 30 timers stilling som fysioterapeut ledig til besættelse fra den 1. marts 2009.

Børnehaven Lucernevej er en specialinstitution under Randers Kommune og udgør sammen med døgninstitutionen Holberghus Børnecenter Randers.

Børnehaven er normeret til 20 børn med betydelig og varig nedsat funktionsevne.

Her er ansat pædagoger, musikterapeut, ergoterapeut og fysioterapeut.

Vi søger en fleksibel og dynamisk fysioterapeut, der er villig til og kan se ressourcer i at arbejde tværfagligt. Du skal være indstillet på at indgå i det direkte arbejde med børnene.

Se hele jobannoncen på Randers Kommunes hjemmeside www.randers.dk eller på www.lucernevejen.randers.dk

Løn og ansættelse i henhold til Ny Løn.

Yderligere oplysninger kan fås ved henvendelse til afdelingsleder Dorte Lomholt på tlf.: 8712 5730 / 24796497.

Se i øvrigt vores hjemmeside www.lucernevejen.randers.dk

Ansøgningsfrist senest onsdag den 14.01.2009 (helst pr. mail) dorte.lomholt@randers.dk

Indkaldelse til ansættelsessamtaler bliver sendt pr. mail.

Ansættelsessamtaler foregår Onsdag den 21.1.2009.

KLINIK FOR FYSIOTERAPI, JELS

Til klinik i Midtsønderjylland søges lejer til ledigt ydernummer 15-18 timer pr. uge. Klinikarbejde såvel som hjemmebehandling, evt. bassintræning. Gode muligheder for at supplere arbejdstiden på klinikken med aktiviteter ud af huset.

Vi er tre fysioterapeuter på klinikken og lægger vægt på faglig kvalitet, fleksibilitet, udvikling og en god hverdag. Tiltrædelse hurtigst muligt. Henvendelse til Klinik for Fysioterapi, Karen Berggren, Jels Vestergade 17, 6630 Rødding, 7455 2220 / 7455 2051, Mail: jelsfys@mail.tele.dk

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

Stor klinik søger Fysioterapeut

Vi søger snarest en fysioterapeut som indleder til fuldtidsjob på klinik, beliggende i Frederiksværk. Vi er en meget travl klinik med 8 fysioterapeuter samt sekretær. Vi behandler individuelt på klinikken i lukkede behandlingsrum, har også en del hjemmebehandling samt træning på hold. Vi søger en ny kollega, som har lyst til faget, som er engageret og har gå-på-mod og ikke mindst godt humør. Vil du høre mere? - så ring til os på tlf. 47 72 11 46. Vi glæder os til at høre fra dig. Ansøgning sendes til:

Klinik for Fysioterapi I/S
Strandvejen 69, 3300 Frederiksværk
eller via mail på: fysioklinik@mail.dk

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

TENGSLERMARK BØRNEHAVE

ODSHERRED
KOMMUNE



FYSIOTERAPEUT/ERGOTERAPEUT, 30 TIMER



Tengslemark Børnehaven er opdelt i to afdelinger. Afdeling "Huset" med 25 børn og specialbørnehaven "Sidehuset" med 16 børn pr. 1. februar 2009.

Du har lyst til at være en del af engagerede og dygtige medarbejdere i et lærende tværfagligt og udviklende miljø. Du skal samarbejde med pædagoger, talepædagog og fysioterapeut.

Specialbørnehaven "Sidehuset" søger fysioterapeut/ergoterapeut 30 timer

ugentlig pr. 1. marts 2009. Du skal ha' lyst og gerne erfaring med børn i alderen 0-6 år, der har fysisk og eller psykisk handicap.

Ring og hør nærmere om stillingen og evt. aftale om besøg til leder af børnehaven Tom Kristensen eller fysioterapeut Joan Falk tlf. 5930 3549.

Løn og ansættelsesvilkår aftales i henhold til gældende overenskomst og principperne i Ny Løn.

Der indhentes straffe- og pædofilattest ved ansættelsen.

Ansøgningen sendes til Tengslemark Børnehaven, Oddenvej 39, 4500 Nykøbing Sj., mrk. Ansøgning, eller pr. e-mail til tok26@odsherred.dk, så den er børnehaven i hænde senest fredag den 16. januar 2009 kl. 12.00.

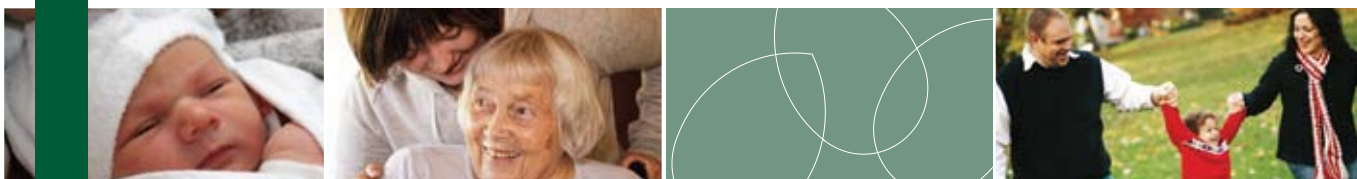
Ansættelsessamtaler forventes at finde sted i uge 4.



WWW.ODSHERRED.DK/JOB



JOB I GENTOFTE KOMMUNE



2 fysioterapeuter i barselsvikariat - Genopslag

Center for Specialterapi -
Fysioterapien, Gentofte Kommune.

Vi søger 2 fysioterapeuter i barselsvikariat
ater ca. 35 timer ugentligt, hurtigst muligt.

Center for Specialterapi yder fysioterapi
til voksne med betydeligt og varigt ned-
satte fysiske og psykiske funktionsevner.
Behandlingen foregår i fysioterapien og
på bo- og dagtilbud. Målgruppen spæn-
der vidt, og derfor dækker arbejdsopga-
verne en bred vifte af de fysioterapeuti-
ske redskaber.

Fysioterapien er placeret i et naturskønt
parkområde, med gode faciliteter for
udetræning, bassintræning og lokaliteter
for både holdtræning og individuelle be-
handlinger. Samt mulighed for gangtræ-
ning med Litegait (partial weight bearing
terapi).

Du bliver en del af et team på 8 fysiotera-
peuter og en administrativ medarbejder.
Vi fungerer som et selvstændigt team
med ledelseskontaktperson under Job og
Aktivitetscenteret.

Som fysioterapeut hos os er der mulighed
for indflydelse på hverdagen, selvstæn-
dighed i forhold til arbejdsplanlægning,
og gode muligheder for kompetenceud-
vikling. Vi tilbyder en arbejdsplads med et
godt socialt fællesskab, god introduktion
og hjælpsomme kollegaer.

Vores forventninger til dig

- Du ser mennesket før dets handicap
- Lyst til at arbejde med voksne med
fysiske og psykiske handicaps

- Humor og empati
- Overblik og mod til at gennemføre
kreative løsningsmodeller
- Gode kommunikationsegenskaber
- Sætter pris på forskelligheden hos
mennesker.

Yderligere oplysninger

Du kan læse mere om os på vores hjem-
meside www.jac-nord.dk/fysioterapien
Her kan du også læse artiklen om os fra
"Fysioterapeuten" nr. 19-20 2007.

Du er også velkommen til at kontakte
os for yderligere information på
tlf. 3998 7912 ml. 11.30-12.00.

Løn og ansættelsesforhold efter gæl-
dende aftaler.

Det er en del af Gentofte kommunes
personalepolitik at der skal fremvises
straffeattest.

Ansøgning

Send din ansøgning hurtigst muligt og vi
vil kontakte dig.

Ansøgningen sendes på mail:
fys-jac@gentofte.dk

eller til:

Gentofte Kommune
Job og Aktivitetscentret
Center for Specialterapi - Fysioterapien
Kellersvej 16
2860 Søborg.

Center for Specialterapi

- består af to team Fysioterapien og
Ergoterapien. Vi er en del af Job og Ak-
tivitetscenter under Gentofte kommune.
Vi arbejder efter følgende 3 værdier:
Alle mennesker har potentiale for
udvikling – individet i centrum, ikke dets
handicap – Mennesker med handicap
har krav på specialiseret faglighed



GENTOFTE KOMMUNE

- en attraktiv arbejdsplads

Gentofte Kommune vil være Danmarks mest attraktive kommunale arbejdsplads. Kunne du tænke dig et meningsfuldt job, på en arbejdsplads med et højt serviceniveau, hvor fagligheden er i top og hvor der samtidig er plads til et arbejdsliv og familieliv i balance? Så er Gentofte Kommune svaret. I Gentofte Kommune tror vi på, at dygtige og tilfredse medarbejdere og ledere er den bedste garanti for, at borgerne får den bedst mulige service. Læs mere på www.gentofte.dk

FREDERIKSBERG
KOMMUNE

Fysioterapeut til Genoptræning og Rehabilitering i Frederiksberg Sundhedscenter

En stilling på 30 timer/uge i Frederiksberg Sundhedscenter er ledig til besættelse pr. 1. marts 2009.

Terapeuterne i Sundhedscentret varetager almene ambulante genoptræningsopgaver efter Sundhedsloven samt træningsopgaver efter Serviceloven. Træningen foregår såvel individuelt som på hold.

Vi søger en fysioterapeut primært med viden og erfaring inden for ortopædkirurgi og idrætsmedicin og evt. med kendskab til forløbsprogrammer for personer med kroniske lidelser.

Frederiksberg Sundhedscenter, Genoptræning og Rehabilitering er beliggende på Peter Bangs Vej 1 G, 2000 Frederiksberg. Se hele stillingsannoncen på www.frederiksberg.dk

Ansøgningsfrist den. 16. januar 2008 kl. 12.00

Ansøgning sendes til ledende terapeut Kirsten Christensen (mail kich02@frederiksberg.dk)

For yderligere oplysninger kontaktes ledende terapeut Kirsten Christensen på telefon 3838 4525 eller afdelingsterapeuterne på telefon 3838 4554 Solvejg Pedersen, mail sope@diakonissen.dk eller Sonja Vinkler, mail sovi@diakonissen.dk

HADSTEN FYSIOTERAPI & TRÆNING

søger fysioterapeut til fast stilling og tiltrædelse 1. feb., senest 1. marts 2009.

Vi er en dynamisk klinik med 4½ fysioterapeut og en sekretær. Hvis du vil være en del af et godt og engageret arbejdsmiljø med gode kolleger tilbyder vi:

- Kolleger med godt humør og lyst til faget.
- En moderne klinik med veludstyret træningssal.
- Høj faglighed samt intern supervision.
- Kommunal genoptræning.
- En klinik med fokus på MT, MDT, MTT, Kinetic Control og Pilates.
- En mulighed for at udvikle sig.

Stillingen er på fuld tid og indlejervilkår.

Har du spørgsmål til stillingen: Kontakt Jesper Haun, tlf.nr.: 86915044

Ansøgning sendes snarest til: **Hadsten Fysioterapi, Ågade 97 stuen, 8370 Hadsten**

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

Klinik for Fysioterapi

v/ Jarl Holm

Voksen og ansvarsbevidst fysioterapeut

... søges hurtigst muligt til velfungerende klinik, Greve Strandvej 120, 2670 Greve. Indlejer på provision med ydernr. over 30 timer. Interesse for MT og holdtræning.

Henvendelse til:

Jarl Holm, tlf. 4082 2970 - bedst efter kl. 19.00 eller på mail jh@grevefys.dk

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

Job

midt

regionmidtjylland

Vores værdier er dialog, dygtighed og dristighed. Vi værdsætter dialogen med patienter, brugere og medarbejdere og har et højt fagligt niveau i en kultur med plads til udvikling og faglig nysgerrighed.

Overfysioterapeut

Fysio-/ergoterapien, Regionshospitalet Viborg

Genopslag

En spændende stilling som **overfysioterapeut** ved Fysio-/ergoterapien, Regionshospitalet Viborg, Skive, Kjellerup er ledig til besættelse pr. 1. marts 2009, eller snarest derefter. Vi servicerer alle afdelinger og varetager behandling/genoptræning af indlagte og ambulante patienter, som henvises af lægerne på hospitalet til fysio- eller ergoterapi.

Ledelsen af fysio- og ergoterapien varetages af en afdelingsledelse bestående af en overfysioterapeut og en ledende ergoterapeut. Afdelingsledelsen forestår i fællesskab den overordnede ledelse af afdelingens patientbehandling og drift inden for de rammer, der er fastlagt af hospitalsledelsen.

Ansøgning, mrk. 485, skal være modtaget senest den 12. januar 2009 med morgenposten.

Se hele stillingsopslaget på www.rm.dk/job

Fysioterapeut på Ærø!

Terapeuterne i Ærø Kommune søger i perioden 1.3.2009 - 31.1.2010 en ny kollega. Som udgangspunkt er stillingen på 32 timer/ugentlig, men flere eller færre timer er også en mulighed.

Vi er i en rivende udvikling, har travlt med mange spændende opgaver indenfor træning efter sundhedslov og efter servicelov, og skal til at udvikle nye sundhedsfremmende og forebyggende tilbud til borgerne. Derudover varetager vi fysioterapien på sygehuset på Ærø, som er en del af Svendborg Sygehus.

Vi håber, at du har lyst til at læse mere om stillingen. Det fulde stillingsopslag finder du på Ærø Kommunes hjemmeside, som er www.aeroekommune.dk

Ansøgningsfrist: 12. januar 2009

Frederiksberg Sundhedscenter, Genoptræning og Rehabilitering søger en fysioterapeut eller en ergoterapeut til stilling som funktionsleder af den ambulante/udgående funktion.

F R E D E R I K S B E R G
K O M M U N E



En 37 timers stilling som funktionsleder for den ambulante/udgående funktion er ledig til besættelse fra 1. marts 2009. Timerne allokeres med 30 timer til ledelse og 7 timer til klinik.

Dine arbejdsopgaver vil bl.a. bestå i at:

- Indgå i løsning af strategiske ledelsesopgaver
- Varetage daglig ledelse i den ambulante/udgående funktion
- Varetage administrative opgaver
- Varetage funktionen som stedfortræder for ledende terapeut
- Sikre trivsel og et godt fysisk og psykisk arbejdsmiljø
- Deltage i relevante arbejdsgrupper, råd og netværk internt og eksternt
- Varetage klinisk arbejde

Vi søger en funktionsleder med:

- Mindst 3 års klinisk erfaring
- Lederuddannelse (inkl. personaleadministration og personaleudvikling samt organisationsudvikling)
- Ledelseserfaring
- Evner for at analysere og løse problemer
- Formidlings- og kommunikationsevner
- Erfaring med faglig refleksion og praksisudvikling
- Kendskab til planlægning, budget- og økonomistyring
- Erfaring med kvalitetsarbejde (udvikling/sikring)
- Erfaring med forandringsprocesser
- Erfaring med tværfagligt samarbejde
- Erfaring med IT
- Kapacitet til at planlægge og arbejde selvstændigt, struktureret og målrettet

Vi kan tilbyde:

- En velfungerende terapeutgruppe
- Et arbejde med stor selvstændighed og indflydelse
- Mulighed for faglig og personlig udvikling
- En spændende arbejdsplads i stadig udvikling

Kort om Frederiksberg Sundhedscenter:

Frederiksberg Sundhedscenter blev indviet 1. oktober 2005 og er under stadig udvikling. Sundhedscentret består på nuværende tidspunkt af 5 faglige søjler:

- Genoptræning og Rehabilitering
- Sundhed og Forebyggelse
- Den kommunale Tandpleje
- Sundhedstjenesten
- Hukommelsesenheden

Terapeuterne er organiseret i søjlen for Genoptræning og Rehabilitering. Aktuelt er vi ca. 50 ergoterapeuter, fysioterapeuter og 2 sekretærer. Vi modtager både ergoterapeut- og fysioterapeutstuderende. Genoptræning og Rehabilitering er inddelt i en Styringsenhed til bevilling af træningsydelse og tre funktionsområder, som udgøres af:

- En ambulant/udgående funktion, hvor vi yder genoptræning/træning efter Sundhedsloven og Serviceloven. Træningen foregår på Sundhedscentret og i borgernes eget hjem og nærmiljø. I 2009 skal vi fortsætte udviklingen af tværfaglige rehabiliteringstilbud til borgere med kroniske lidelser. De først tilbud målrettes hjerte-, ryg- og KOL-rehabilitering.
- Døgnfunktion, hvor vi yder genoptræning/træning til borgere indlagt i Diakonissestiftelsens Døgnehed
- Hjemmevejlederfunktion, hvor der ydes hjemmevejledning efter Serviceloven til personer med erhvervet hjerneskade.

Ansøgningsfrist: Torsdag d. 15. januar 2009 inden kl. 12.00

Din ansøgning med relevant dokumentation skal sendes til ledende terapeut Kirsten Christensen, Frederiksberg Sundhedscenter, Peter Bangs Vej 1 G, 2000 Frederiksberg, tlf.: 3838 4525. Vi forventer at afholde ansættelsessamtaler i uge 4.

Yderligere oplysninger: Du kan kontakte ovenstående eller afdelingsterapeuterne Solvejg Pedersen eller Sonja Vinkler på telefon 3838 4554, såfremt du ønsker yderligere oplysninger om stillingen. Du kan ligeledes rekvirere en stillings- og funktionsbeskrivelse hos ovennævnte.



Engageret fysioterapeut til erhvervslivet

Du har lyst til at bidrage til sundere medarbejdere i erhvervslivet?

Corpus Sanum er en virksomhed med fokus på kvalitet. Vi er i udvikling og opdyrker stadig nye områder.

Vi tilbyder:

- Frihed under ansvar, samt mulighed for at præge Corpus Sanum
- Fleksibelt timeantal, arbejdstid og arbejdsdage
- Spændende arbejdsområder med afprøvet koncept
- Opgaver inden for behandling på virksomheder i HT-området
- Attraktiv løn

Vi søger en fysioterapeut som:

- kan udøve og brænder for manuel behandling, øvelsesterapi og instruktion
- er nysgerrig indenfor arbejdsmiljø
- er faglig kompetent og udadvendt
- er selvstændig, fleksibel og initiativrig
- har lyst til at skabe ressourcer og overskud hos medarbejdere i erhvervslivet
- har pc - bil er en fordel

Læs mere om Corpus Sanum på www.corpussanum.dk

Send venligst din ansøgning indeholdende CV, foto og autorisation til:

Corpus Sanum

Trongårdsvej 12 B, st. tv, 2800 Kgs. Lyngby, info@corpussanum.dk

For yderligere information kontakt Corpus Sanum på tlf. 60 170 170. Vi hører gerne fra dig hurtigst muligt.

Fysioterapien
Skovagervej
Risskov



Vikar for landtidssygemeldt fysioterapeut

søges snarest til klinik i Risskov. Stillingen er på under 30 timer/ uge. Erfaring med klinikarbejde er en forudsætning da du forventes at kunne arbejde selvstændigt. Det er en fordel, hvis du har erfaring med behandling til bryst-opererede. Se vores hjemmeside: www.fysioterapien-skovagervej.dk Er du interesseret, så kontakt Charlotte på 21 25 40 42.

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

Langå fysioterapi og træningscenter Vi søger en barselsvikar

som indlejer til ydernummer under 30 timer, på klinik beliggende i Langå. Opstart i uge 7. Vi er en klinik med 4 fysioterapeuter samt sekretær. Arbejdet indebærer holdtræning bl.a. efterfødselshold, individuel behandling på klinikken, samt udebehandlinger, hvorfor ansøgere med bil foretrækkes. Vil du høre mere? - så ring til os på tlf: 31 71 72 87 efter kl. 17.00 Vi glæder os til at høre fra dig.

Ansøgning sendes til: Langå fysioterapi og træningscenter
Fælledvej 1, 8870 Langå. Mail. lft@lft.dk

Ansøgningsfrist: 21/1-2009. Jobstart: uge 8/2009

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

F R E D E R I K S B E R G
K O M M U N E



Fysioterapeut til PPR

Ved Pædagogisk Psykologisk Rådgivning er en stilling som fysioterapeut ledig til besættelse den 1. marts 2009. Stillingen er på 30 timer om ugen. Der foretrækkes en ansøger, der har erfaring som børnefysioterapeut og kan arbejde med undervisningsrelateret fysioterapi.

Frederiksberg Kommune ønsker at fremme ligestillingen og opfordrer derfor alle kvalificerede til at søge uanset alder, køn, religion, handicap eller etnisk baggrund.

Vi er knap 6.000 medarbejdere, der betjener ca. 93.000 borgere i Frederiksberg Kommune fra vugge til grav. Mere end 5.400 arbejder direkte med børn, unge, voksne og ældre på kommunens institutioner - nogle døgnet rundt, og ca. 600 arbejder i administrationen.

Se opslag på www.frederiksberg.dk/job
Ansøgningsfrist: 16. januar 2009

Psykiatrien Roskilde søger

→ Fysioterapeut

Psykiatrien Roskilde søger en fysioterapeut til en 30 timers stilling pr. 01.02.2008 eller snarest derefter.

Stillingen er organisatorisk indplaceret i Distriktspsykiatrien i Distrikt Roskilde sammen med en anden fysioterapeut.

Det er primært den kropsterapeutiske tilgang, som vægtes, men i stillingen indgår også motion og genoptræning af enkelte somatiske problemstillinger hos særligt belastede patienter.

Ansøgningsfrist den 15.01.09. Se hele stillingsopslaget på www.regionsjaelland.dk jf. quicknr. 2521

WWW.REGIONSJAELLAND.DK

REGION
SJÆLLAND

Frederiksberg Sundhedscenter, Genoptræning og Rehabilitering

F R E D E R I K S B E R G

Udviklingsfysioterapeut

K O M M U N E

En 32 timers stilling som udviklingsfysioterapeut i Afdeling for Genoptræning og Rehabilitering er ledig til besættelse fra 1. marts 2009. Initialt fordeles timerne med 15 timer til udviklingsopgaver og 17 timer til kliniske opgaver.

**Dine arbejdsopgaver vil bl.a. bestå i:**

- At planlægge, koordinere og gennemføre udviklings-/kvalitetsudviklings- og forskningsprojekter
- At sikre vejledning til projekter i Genoptræning & Rehabilitering
- At bidrage til at fremme udviklings-/kvalitetsudviklings- og forskningskompetencen i Genoptræning & Rehabilitering
- At indgå i tværfaglige projekter
- At undervise medarbejdere, der er tilknyttet igangværende projekter, i relevante udviklings-/kvalitetsudviklings- og forskningsmetoder
- At deltage i relevante arbejdsgrupper, råd og netværk
- At varetage klinisk arbejde

Vi søger en fysioterapeut med:

- Samlet minimum 3 års klinisk erfaring inden for flere specialer
- Erfaring med implementering af ny viden og evidensbaserede metoder i klinisk praksis
- Praktisk og teoretisk erfaring med kvalitetsudviklings- og eller projektarbejde og forskningsmetodik
- Erfaring med litteratursøgning og kritisk litteraturlæsning
- Erfaring med undervisning, vejledning/supervision (af teori og fysioterapeutisk praksis)
- Erfaring med udarbejdelse af undervisningsmateriale
- IT-kendskab/-erfaring
- Gerne relevant kompetencegivende videreuddannelse på diplom eller masterniveau
- Lyst til og evner for at samarbejde både monofagligt og tværfagligt
- Fokus på at analysere problemer og finde løsninger

Vi tilbyder:

- En velfungerende terapeutgruppe
- Sparring med andre udviklingsmedarbejdere og kliniske undervisere
- Et arbejde med stor selvstændighed og indflydelse
- Mulighed for faglig og personlig udvikling
- En spændende arbejdsplads i stadig udvikling

Kort om Frederiksberg Sundhedscenter:

Frederiksberg Sundhedscenter blev indviet 1. oktober 2005 og er under stadig udvikling. Sundhedscentret består på nuværende tidspunkt af 5 faglige søjler:

- Genoptræning og Rehabilitering
- Sundhed og Forebyggelse
- Den kommunale Tandpleje
- Sundhedstjenesten
- Hukommelsesenheden

Terapeuterne er organiseret i Afdelingen for Genoptræning og Rehabilitering, aktuelt er vi ca. 50 ergoterapeuter, fysioterapeuter og 2 sekretærer. Vi modtager både ergoterapeut- og fysioterapeutstuderende.

Genoptræning og Rehabilitering er inddelt i en Styringsenhed til bevilling af træningsydelser og tre funktionsområder, som udgøres af:

- Ambulant/udgående funktion, hvor vi yder genoptræning/træning efter Sundhedsloven og Serviceloven. Træningen foregår på Sundhedscentret og i borgernes eget hjem og nærmiljø. I 2009 skal vi fortsætte udviklingen af tværfaglige rehabiliteringstilbud til personer med kroniske lidelser. De først tilbud målrettes hjerte-, ryg- og KOLrehabilitering.
- Døgnfunktion, hvor vi yder genoptræning/træning til borgere indlagt i Diakonissestiftelsens Døgnehed.
- Hjemmevejlederfunktion, hvor der ydes hjemmevejledning efter Serviceloven til personer med erhvervet hjerneskade

Ansøgningsfrist: Mandag d. 19. januar 2009 inden kl. 12.00

Din ansøgning med relevant dokumentation skal sendes til ledende terapeut Kirsten Christensen, Frederiksberg Sundhedscenter, Peter Bangs Vej 1 G, 2000 Frederiksberg. T: 3838 4525

Vi forventer at afholde ansættelsessamtaler mandag d. 26. januar 2009.

Yderligere oplysninger: Du kan kontakte ovenstående eller afdelingsterapeuterne Solvejg Pedersen eller Sonja Vinkler på telefon 3838 4554, såfremt du ønsker yderligere oplysninger. Du kan ligeledes rekvirere en stillings- og funktionsbeskrivelse hos ovennævnte.



Halsnæs
Kommune

Natur og Udvikling



Ledige stillinger

Ergoterapeut eller fysioterapeut til ny forebyggelsesindsats

Kontakt Mette Noble, mobil 6023 0710

Ansøgningsfrist onsdag den 21. januar 2009.

Fysioterapeut

Barselsvikariat, Hundested

Kontakt Jette Albrechtsen tlf. 4796 7730

Ansøgningsfrist onsdag den 21. januar 2009.

Læs mere og se flere ledige
stillinger på www.halsnaes.dk

Redelighed
Helhed
Mulighed

Ansøgningen sendes via
www.halsnaes.dk eller
job@halsnaes.dk

eller til
Halsnæs Kommune
Rådhuspladsen 1
3300 Frederiksværk

Klinik for Fysioterapi, Kastrup Fysioterapeut - Fuldtid

Pr. 1. februar 2009 søger vi en fysioterapeut, gerne nyuddannet, med god ordenssans, der kan indgå som sparringspartner i et velfungerende og dynamisk team. Vi forventer, at du kan arbejde selvstændigt med et godt overblik. Du skal være forberedt på at varetage forskellige opgaver på lige fod med os andre. Yderrn. er over 30 timer og dækker skiftevis formiddage og eftermiddage. Klinikken har træningsfaciliteter og patientgrundlaget er bredt og varieret. Leje på provision.

Ansøgningen sendes senest d. 9. januar 2009 til:

Klinik for Fysioterapi, Helle Lerbech, Skottegården 9 st. th., 2770 Kastrup.
Tlf: 32520710, E-mail: fysio@mail.dk

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

Vallensbæk Fysioterapi søger vikar med mulighed for efterfølgende fast ansættelse på klinikken

Vi er 4 fysioterapeuter samt sekretær.

Vi kan tilbyde:

- Godt arbejdsmiljø
- Træningsfaciliteter
- Mobil fysioterapi

Ansøgning sendes til:

Vallensbæk fysioterapi
Vallensbæk Storetorv 6
2665 Vallensbæk Str.

Har du spørgsmål til stillingen, kan du ringe på tlf. : 2160 5017

Frederikssund Hospital Afdeling for Neurorehabilitering

Afdelingsterapeuter, fysio- eller ergo- terapeuter

Afdelingsterapeuter til Afdeling for Neurorehabilitering
Esbønderup og Frederikssund Hospital.

Til 2 afdelingsterapeutstillinger med arbejdssted hhv.
Esbønderup og Frederikssund søges fysioterapeuter
eller ergoterapeuter pr. 1. februar 2009 eller snarest
derefter.

Læs mere på offentligestillinger.dk jobnr. rh29116
eller kontakt ledende overfysioterapeut Hanne Munk
på telefon 4829 4043.

REGION

Strandvejens Fysioterapi & Træning i Hellerup/Charlottenlund

Kolleger søges til Strandvejens Fysioterapi. Vi er en del af det nye Hellerup Sundhedscenter og har Vores træningsafdeling på Esperance allé i Charlottenlund. Har du lyst til at indgå i et visionært team, hvor lægesamarbejdet er i top og arbejdsmiljøet er dynamisk?

Vi har et kortere og et længere vikariat ledigt med start så hurtigt som muligt. Vi søger fysioterapeuter der kan varetage klinikbehandling, hjemmebehandling (hvorfor en bil kan være en fordel) og holdtræning.

Arbejdstiden vil både være i dagtiden og om eftermiddagen/aftenen. Vi kan tilbyde dig et fagligt og kollegialt udbytte med 4 andre fysioterapeuter og 1 sekretær udover det sædvanlige.

Vores patienter ønsker en fysioterapeut, der som os, kan lide at arbejde manuelt, kan give et relevant genoptræningstilbud, er serviceminded, empatisk og har let til smil.

Vi ønsker en kollega, der har lyst til at være en del af dette team, har lyst til at samarbejde på tværs af patienterne, er selvstændig og handlekraftig og som kan bidrage med arbejdsglæde.

Yderligere oplysninger kan fås på telefon 20 89 75 00
Ansøgning indeholdende CV, autorisation og relevante papirer, modtages på nedenstående adresse eller på [rimelsammaa@gmail.com](mailto:rimsammaa@gmail.com)

Strandvejens Fysioterapi & Træning
Esperance Allé 2 · 2920 Charlottenlund
Att. Rim El Sammaa-Aru



Fysioterapeut



www.regionsyddanmark.dk

Fysioterapeut - Psykiatrisk Afdeling - Kolding Sygehus

Vi ønsker en fysioterapeut på fuld tid eller deltid.

- Der er moden og gerne med psykiatrisk erfaring.
- Der har lyst til den psykiatriske fysioterapi i de forskellige faser i et sygdomsforløb.
- Der kan samarbejde tværfagligt.
- Der har lyst til faglig udvikling.

Vi tilbyder

- Individuel og gruppebehandling indenfor voksenpsykiatrien inspireret bl a af BAT og norsk psykomotorisk fysioterapi.
- Mulighed for at arbejde i åbent eller lukket afsnit eller med ambulante patienter.
- Mulighed for at arbejde med behandlingsgrupper med forskellig fokus.
- Velfungerende samarbejde med 3 fysioterapeuter, 5 ergoterapeuter og studerende.
- Faglig udvikling og supervision.
- Gode veludstyrede behandlingsrum samt dejlig omgivende natur.
- Grundig introduktion og tiltrædelse 1. februar 2009 eller efter aftale.

Arbejdsopgaverne vil blive tilrettelagt i forhold til ansøgerens kompetencer.

Du er velkommen til at få yderligere oplysninger om stillingen hos terapileder Sonja Hansen tlf. 7636 2520 eller hos fysioterapeuterne Jette Nibe, Birgit Simonsen eller Dorte Dihver, lokal 2524 eller 2525.

Løn- og ansættelsesvilkår efter overenskomst mellem Danske Regioner og Danske Fysioterapeuter. Lønnen fastsættes med udgangspunkt i løntrin 4.

Ansøgning sendes til Kolding Sygehus, Skovvangen 2-8 , 6000 Kolding, att.: terapileder Sonja Hansen, Psykiatrisk afdeling, senest den 15. januar 2009.

Ansættelsessamtaler holdes den 27. januar 2009.



Stillinger | Århus Kommune

SUNDHED OG OMSORG FYSIOTERAPEUT

Er du fysioterapeut med erfaring inden for rehabilitering af borgere med senhjerneskader? Vil du være en del af Århus Kommunes nye rehabiliteringstilbud for borgere med senhjerneskade?

Århus Kommune søger 3 fysioterapeuter på 37 timer pr. 1/3 til ny rehabiliteringsenhed.

Vi tilbyder:

- en ny og spændende arbejdsplads under opbygning, etablering og udvikling
- mulighed for medindflydelse på neurocenterets udvikling og eget arbejde
- løbende kompetenceudvikling
- en faglig udviklingsproces i samarbejde med bl.a. terapeuter på kommunens lokalcentre, der p.t. implementerer ICF og standardiserede træningsforløb og sigter mod en fælles terapeutfaglig referenceramme.

Du skal have følgende kvalifikationer:

- klinisk erfaring med genoptræning af senhjerneskadede.
- fagligt velfunderet indenfor neurorehabilitering.
- kunne indgå i systematisk vidensindsamling om "best practice" på området.
- gode samarbejdsevner og erfaring med tværfagligt samarbejde, bl.a. formidling af faglig viden.
- skal kunne bevare jordforbindelsen og fastholde din faglighed - også i en etableringsfase

Yderligere oplysninger

Henvendelse til leder af rehabiliteringsenheden Gurli Laursen, tlf. 3058 0869 eller fysioterapeut Birgitte Sommer, tlf. 3058 0878.

Se job-/ og personprofil på www.aarhuskommune.dk/sundhed-omsorg

Ansøgning:

Ansøgningsfrist: 14/1, kl. 12. Ansættelsessamtaler: 22/1.

Ansøgningen sendes med CV til: Sundhed & Omsorg, Region Nord, Søren Frichs Vej 42 K, 8230 Åbyhøj, Att. Henning Holm, eller sendes på E-mail til hhol@aarhus.dk – Mrk. "Neurocenter".

Efter strukturreformen har Århus Kommune overtaget forpligtelsen til den almene genoptræning og etablerer pr. 1/1 et neurocenter for borgere med senhjerneskade på Marselisborgcenteret. Rehabiliteringsenheden bliver den første del af dette center, som opbygges gradvist over de kommende år. Formålet er, at indsatsen på hjerneskadeområdet bliver sammenhængende og koordineret. Centret forventes at komme til at bestå af enheder, som alle indgår i den samlede indsats, f.eks. hjerneskaderådgivning og bostøtte. Rehabiliteringsenheden tilbyder genoptræning i eget hjem og/eller på neurocenteret.

www.aarhuskommune.dk/job
her kan du læse mere om stillingen

Fysioterapeut

**Egedal
Kommune**


Er du til sundhedsfremme og forebyggelse?

– så har vi et ledigt barselsvikariat som fysioterapeut i Sundhedsordningen for Egedal Kommunes ansatte. Stillingen er på 28-30 timer ugentligt i perioden fra 1. marts 2009 til 1. oktober 2009.

Se det fulde stillingsopslag på www.egedaljob.dk.

Ansøgningsfrist den 15. januar 2009. Ansøgningen sendes til:

Sundhedscentret
Tofteparken 15
3650 Ølstykke



egedalkommune.dk

Brørup - Klinik for Fysioterapi Positiv, fleksibel og udadvendt fysioterapeut søges

snarest til yderrn. u/30 timer. Vi søger en ansvarsbevidst kollega med gode samarbejdsevner, og højt fagligt og personligt engagement. Velindrettet klinik med lukkede behandlingsrum, træningsstol/faciliteter og alsidig patient søgning. Varieret arbejde bestående af individuel behandling/træning, holdtræning, hjemmebehandling, genoptræning og virksomhedsordninger. Flexibel arbejdstid, der må påregnes 1-2 ugentlige sene arbejdsdage. Klinikerfaring og interesse for MT, McKenzie, idrætsfysioterapi, holdtræning og stabilitetstræning, kinetisk kontrol eller pilates, er en fordel.

Ansøgning sendes til: Klinik for Fysioterapi, Skolegade 14, 6650 Brørup eller broerup-fys@mail.dk.

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

Dianalund Fysioterapi sælges

2 yderrn. o/ 30 timer
1 yderrn. u/ 30 timer

Kontakt Paw Jensen for yderligere oplysninger,
tlf.: 5826 5666,
mail: dianalundfysioterapi@webspeed.dk

Proacademy

UDDANNELSER, KURSER OG VIDEN

Fyraftens Inspiration

Proacademy tilbyder attraktive og aktive foredrag til klinikker, fysioterapeuter og andre behandlere.

Viden til varigt velvære og glæde. Se yderligere oplysninger på www.proacademy.dk

I 2009 starter Proacademy bl.a. følgende uddannelser:

Pilates uddannelse

Start den 25. februar 2009

Pris kr. 19.900

80 timers uddannelse

Personlig Træneruddannelse

Start den 23. marts 2009

Pris kr. 9.900

64 timers uddannelse

Kostvejleder uddannelse

Start den 1. april 2009

Pris kr. 10.800

56 timers uddannelse

Kursuskalender finder du på www.proacademy.dk eller kontakt os på tlf. 43 62 22 00



Udgiveradresseret Maskinel Magasinpost
AL Henvendelse TIL:

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