

# fysioterapeuten

27. februar 2009 / 91. årgang

04

## Ny professor

Fysioterapeut Peter Magnusson er ny professor i muskuloskeletal rehabilitering. 08



### 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: Joachim Rode

# Fysioterapi kan nedbringe sygefravær



Der er ikke nyt, at Danske Fysioterapeuter mener, at fysioterapi kan nedbringe sygefravær. Det mener lægerne formentlig også, siden de hvert år henviser flere

hundrede tusinde mennesker til fysioterapi og dermed giver fysioterapeuter ansvar for, at borgere og patienter kommer hurtigt på benene eller tilbage til arbejdet.

Men det er forholdsvis nyt, at der er videnskabelig dokumentation for, at fysioterapi kan medvirke til at nedbringe sygefraværet.

Det seneste eksempel er at finde på Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapis hjemmeside, hvor et svensk studie viser, at manuel terapi reducerer sygefraværet blandt arbejdsaktive med akut eller subakut lænderygbesvær. I 2008 udkom Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø med en hvidbog, der ligeledes peger på, at fysioterapi kan medvirke til at reducere sygefravær med mellem 10 og 50 procent. Forskningen viser også, at tidlig udredning og behandlingsindsats er afgørende for, at borgeren hurtigt kan vende tilbage til arbejde.

Sygefraværet har stor politisk bevågenhed. På trods af den nuværende finanskrise har Danmark på den lange bane hårdt brug for arbejdskraft, og omkostningerne til sygefravær beløber sig alene som følge af muskuloskeletale lidelser til et sted mellem 16 og 18 milliarder kroner om året.

I september 2008 blev der indgået en aftale mellem regering, arbejdsgivere og de faglige organisationer, den såkaldte trepartsaftale, om at nedbringe sygefraværet. En aftale, som Danske Fysioterapeuter medvirkede til kom i stand, og som giver

en politisk mulighed for, at fysioterapeuter kan komme til at spille en større rolle i bestræbelserne på at nedbringe sygefraværet.

Derfor har hovedbestyrelsen besluttet at sætte en række initiativer på dette område i værk. Det kommer vi tilbage til, når resultaterne foreligger. Men denne leder handler i virkeligheden mere om, hvordan vi kan arbejde som forening og profession:

*Danske Fysioterapeuter påvirker den politiske dagsorden og er med til at skabe det aftalegrundlag, der skal skabe en udvikling på centrale områder*

Fagfora og forskningsmiljøer bidrager med ny viden eller dokumenterer det, vi allerede vidste. Danske Fysioterapeuter påvirker den politiske dagsorden og er med til at skabe det aftalegrundlag, der skal føre til en udvikling på centrale områder. Når de politiske forhandlinger er overstået, og de økonomiske aftaler er på plads, skal vi derfor handle på det grundlag, vi sammen har skabt.

I det aktuelle tilfælde er fortjenesten, at sygefraværet kan nedbringes, og at fysioterapeuter vil spille en mere central rolle. Fremover er det vigtigt, at vi kommer til at arbejde med andre områder på samme måde.

Johnny Kuhr  
Formand for Danske Fysioterapeuter



Den nyudnævnte professor, fysioterapeut Peter Magnussons forskning skal føre til ny viden om forebyggelse og behandling af overbelastningsskader.

08



Spasticitet - hvad er det nu lige det er? Et opgør med sejlivede myter.

13

Træning mindsker spasticitet og nedsætter tonus. Glem spasticiteten og træen, lyder opfordringen fra fysioterapeut Jakob Lorentzen.

19



Foto: Jørgen Kalle, Scanpix

Man skal selv skabe fremtiden. Et halvt hundrede fysioterapeutiske ledere fik et indspark til lederidentiteten.

23



Supervision kan være med til at forebygge stress.

26



## Rollatorer giver dårligere balance

**Rollatoren er populær** i alle samfundslag og indgik som bekendt en overgang sågar i den kongelige vognpark. Men selvom den giver brugeren mulighed for at komme mere ud, har anvendelsen også en bagside, idet den går ud over balanceevnen.

Det viser et studie, som ergoterapeutlærer Sanne Heidemann-Lehmann og fysioterapeutlærer Bo Grarup, University College Nordjylland, har gennemført. Selvom de to kun har undersøgt 14 nye rollatorbrugere, er tendensen til en dårligere balanceevne så tydelig efter blot tre måneders forløb, at resultatet anses for statistisk holdbart, siger Bo Grarup til Jyllands Posten.

# Forebyggende hjemmebesøg til ældre

**HÅNDBOG/** Ankestyrelsen har udgivet en håndbog med gode råd til afvikling af de forebyggende hjemmebesøg. Indholdet i håndbogen baserer sig på erfaringer indsamlet gennem kvalitative interviews med ti kommuner. **Der gives blandt andet gode råd om, hvordan borgerne stimuleres til at være fysisk aktive, og hvordan man med enkle spørgsmål kan afdække borgerens funktionsevne.** I et særskilt afsnit behandles de specielle vilkår, der er i arbejdet med demente borgere.


 Håndbogen kan downloades fra <http://www.ast.dk/artikler/default.asp?page=969>

Arbejds-  
miljø



## Trivselskampagne

**ARBEJDSMILJØ/** Med kampagnen "Fra stress til trivsel" sætter Videncenter for Arbejdsmiljø fokus på arbejdsmiljøet på de offentlige arbejdspladser. Kampagnen skal være med til at inspirere og skabe debat om, hvad stress er, og hvordan det kan forebygges. 20.000 offentlige ledere har modtaget en kampagnepakke. I løbet af kampagnen bliver der indsamlet en række gode eksempler på, hvordan man kan forbedre trivslen på arbejdspladserne.

 <http://trivsel.arbejdsmiljoviden.dk/>

## Pauser i det fri forebygger vintersløvsind

**ARBEJDSMILJØ/** Det er mørkt, når vi står op, og når vi kommer hjem fra arbejde, og det påvirker vores humør og overskud i hverdagen. Ifølge en gruppe svenske forskere er den mørke vintertid ikke kun en pestilens for alle dem, der lider af vinterdepression, men for de fleste på den nordlige halvkugle, der om vinteren kun får få timers dagslys. I den mørke tid, er det vigtigt at få så meget dagslys som muligt. Hold pauser udendørs og tag gerne en rask gåtur i forbindelse med kaffe- eller frokostpausen, lyder anbefalingerne. Man må heller ikke sidde i mørke og arbejde, men derimod sørge for, at der er en god arbejdspladsbelysning.

Kilde: Arbejdsmiljø 01/2009.

## Smerten kan ses i en blodprøve

**ARBEJDSMILJØ/** Der er sammenhæng mellem smerte i skuldre, nakke og ryg og niveauet for stresshormon i blodet. Den svenske fysioterapeut Elisabeth Schell har i forbindelse med en ph.d. om arbejdsmiljøets betydning undersøgt 2000 ansatte ved Sveriges Television og Radio. Hun fandt blandt andet en korrelation mellem forekomsten af smerter og et øget niveau for stresshormon i blodet. Elisabeth Schell fulgte de inkluderede og kunne konstatere, at hormonværdierne i blodet blev lavere, når de inkluderede fik det bedre og dermed havde færre smerter i nakke, skuldre og ryg. Ansatte, der syntes deres arbejdsplads havde en god ergonomi eller var

smukt indrettet, var mindre stressede og oplevede færre stressrelaterede smerter i muskler og led.

 <http://diss.kib.i.se/2008/978-91-7409-252-3/>



# FÅ HJÆLP TIL AT KOMME VIDERE I DIN KARRIERE OG LIDT EKSTRA TIL FERIEEN



## **DANMARKS BILLIGSTE A-KASSE ER KUN FOR SUNDHEDSFAGLIGT UDDANNEDE**

Hos DSA får du hjælp og rådgivning af mennesker, som udelukkende beskæftiger sig med dit fag og professionsområde. Derfor kan vi bedre hjælpe dig med jobrådgivning og coaching, så du kommer videre i det helt rigtige job. Vi tilbyder dig også rådgivning, hvis du eller nogen i din familie bliver syg eller har brug for hjælp til at finde dine rettigheder. Du får den samme økonomiske sikring som i andre og dyrere a-kasser. Uanset om det er dagpenge, feriedagpenge eller efterløn, som du er berettiget til. Og så har du samtidig lidt ekstra til ferien.

**Fra februar kan du også finde dit nye job på [www.dsa-akasse.dk/jobsoeger](http://www.dsa-akasse.dk/jobsoeger)**





## Fagforum for hjerter og lunger

**GENERALFORSAMLING/** Danske Fysioterapeuters fagforum for hjerter- og lungefysioterapi indkalder til stiftende generalforsamling lørdag den 28. marts 2009 klokken 13 i Odense Kongres Center. Fagforummet er åbent for alle foreningens medlemmer, som har interesse inden for specialet. Det gælder fysioterapeuter i alle sektorer. Nogle af de store og voksende områder inden for fysioterapi er hjerter-, kar- og lungelidelser. Derfor er der nu taget initiativ til at oprette et nyt fagforum, der har som overordnet formål at arbejde for faglig udvikling, udvikling af uddannelse, kvalitetsudvikling samt dokumentation og forskning af fysioterapi inden for området. Initiativgruppen bag fagforummet har blandet andet en vision om, at fagforummet skal stå for at arrangere kompetencegivende uddannelsesforløb og temadage om relevante emner inden for specialet.

### Derudover er det tanken at fagforummet skal:

- Fremme erfaringsudveksling og videndeling blandt medlemmerne.
- Skabe en database over fagpersoner med stor viden inden for fagområdet.
- Udsende nyhedsbrev til medlemmerne med nye forskningsresultater, fagrelevante artikler, kommende kurser, seminar og kongresser på nationalt såvel som på internationalt plan.
- Medvirke og inspirere til lokal eller regional netværksdannelse mellem sundhedssektorer, institutioner og personer, som har tilknytning til fagforummets arbejdsområde.
- Medvirke til udarbejdelse af nationale guidelines inden for områdets specialer.

## Professor i fysioterapi Karen Søgaard


**TILTRÆDELSE/** Cand. scient., ph.d. Karen Søgaard tiltræder som professor i fysioterapi ved Institut for Idræt og Biomekanik på Syddansk Universitet og tilknyttes Forskningsinitiativet for Fysioterapi under ledelse af professor og fysioterapeut Ewa Roos. Karen Søgaard kommer fra en stilling som seniorforsker på Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø og har igennem de sidste 10 år forsket i kliniske problemstillinger vedrørende bevægeapparatet. Emnet for Karen Søgaards tiltrædelsesforelæsning er nakkesmerter – forebyggelse og behandling. Professor Nina Vøllestad fra det medicinske fakultet på universitetet i Oslo er gæsteforelæser i forbindelse med tiltrædelsen. Hendes forelæsning har fokus på forskning inden for sundhedsfagene, hvor den akademiske og kliniske tilgang udfordrer hinanden. I Fysioterapeuten nr. 5 bringes et interview med Karen Søgaard. Tiltrædelsesforelæsningen afholdes torsdag d. 5. marts i Auditorium 100 på Syddansk Universitet, Campusvej 55, Odense. [Alle er velkomne.](#)

## Ny skole for global sundhed

**UNIVERSITET/** Sygdom og sundhed i udviklingslandene bliver nu et indsatsområde på Københavns Universitet. Universitetet indviede i februar i år den tværfaglige Copenhagen School of Global Health (CSGH). CSGH er en paraplyorganisation for flere fakulteter, som skal samle, koordinere og styrke det globale perspektiv i dansk sundhedsviden bl.a. inden for malaria, HIV og globalt stigende livsstils- og infektionssygdomme. Over 700 studenter på Københavns Universitet fuldfører årligt et eller flere kurser relateret til global sundhed. 50 studenter tager internationale praktikophold ved globale sundhedsorganisationer hvert år. **Skolen bliver fremover en vigtig indgang til både sundhedsvidenskab, farmaceutisk viden, samfundsvidenskab (bl.a.**

**antropologi og statskundskab) og den del af biovidensskaben, der handler om global sundhed.** Professor

Flemming Konradsen, der skal stå i spidsen for CSGH, understreger, at læger og sygeplejersker skal arbejde sammen med andre professioner for at skabe bedre sundhed i verden. Læs mere om CSGH og global sundhed på

 [globalhealth.ku.dk](http://globalhealth.ku.dk)



# Få bedre råd



## Med en studieforsikring i BAUTA er du sikret til lav pris

### Studieforsikringen omfatter:

- Indboforsikring
- Rejseforsikring Verden inkl. Afbestillingsforsikring
- Ulykkesforsikring


Prisen for Studieforsikringen er 328-424 kr. pr. kvartal (indeks 2009), alt efter hvor du bor. Spar 8 % ved at betale én gang om året.

> Har du en studieforsikring i BAUTA, kan du få 25 % studierabat på Bil-, Motorcykel- og Knallertforsikring. <



BAUTA FORSIKRING A/S

[www.bauta.dk](http://www.bauta.dk) - Tlf.: 3315 1545

A man with glasses and a plaid shirt is sitting cross-legged on a black Runrace treadmill. He is in a laboratory or gym setting with a large bay window in the background. The treadmill has 'RUNRACE' and 'FC1202' printed on it. A blue circular callout contains text about his research.

*Professor  
Peter Magnussons  
forskning skal føre til ny  
viden om forebyggelse  
og behandling af  
overbelastningsskader.*

# Peter Magnusson

- ny professor i muskuloskeletal rehabilitering



*Fysioterapeut, dr. med. Peter Magnusson* er tilknyttet Københavns Universitet, den idrætsmedicinske forskningsenhed, og Fysioterapien på Bispebjerg Universitetshospital. Han har en omfattende forskning bag sig og er i gang med forskning, der skal afdække mekanismerne bag overbelastningsskader i akilles- og patellasenen

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK  
vp@fysio.dk

FOTO: JOACHIM RODE

## Bsc.PT

dr. med.,  
og lektor  
Peter Mag-

nusson, 46, kan nu tilføje professor til sit visitkort. Peter Magnusson blev i starten af februar udnævnt til professor i muskuloskeletal rehabilitering ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet på Københavns Universitet og Bispebjerg Hospital. Professoratet er fem-årigt.

Udnævnelsen tilfalder en flittig forsker. Peter Magnusson har publiceret 102 artikler i anerkendte internationale tidsskrifter; den første tilbage i 1990. Bare i 2008 er Peter Magnusson forfatter eller medforfatter til 15 artikler. Den sidste artikel blev publiceret i Journal of Applied Physiology i november måned og handler om køns og styrketrænings betydning for patellasenen. Han har været medforfatter på to bøger, skrevet otte kapitler i forskellige antologier, en doktorafhandling, 33 ikke-peer reviewed artikler og 127 abstract-præsentationer. Peter Magnusson har ikke blot gennemført klinisk forskning men også grundforskning og har siden 1993 været en del af et tværdisciplinært forskermiljø i Institut for Idrætsmedicin (ISMC) på Bispebjerg Hospital.

### NYE FORPLIGTELSE

Peter Magnussons professorat indebærer, at han fortsætter de opgaver, han allerede har som seniorforsker ved ISMC og Fysioterapien på Bispebjerg Hospital, og at han derudover varetager sin professorgerning på Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, afdelingen for Ortopædi og Intern Medicin.

Peter Magnussons professorat er et klinisk professorat. Han refererer derfor både til forskerverden på universitetet og den kliniske verden i fysioterapien på Bispebjerg Hospital.

Med professoratet følger også nye forpligtelser.

"Universitetet kan bruge mig til nye opgaver som for eksempel at vurdere afhandlinger og holde forelæsninger for medicinstuderende", siger Peter Magnusson. Det overordnede mål er at sætte fokus på den muskuloskeletale rehabilitering, hvor fysioterapeuter har en naturlig rolle.

Peter Magnusson er glad for, at fysioterapi får mere opmærksomhed i forskerverdenen, nu hvor der er tre professorer, der er fysioterapeuter (Ewa Roos og Karen Søgaard på Forskningsinitiativet for Fysioterapi, på Syddansk Universitet). "Jeg håber, at den øgede opmærksomhed spredt sig som ringe i vandet, og der kommer flere - også fysioterapeuter - der vil forske inden for bevægeapparatet", siger Peter Magnusson.

Fysioterapeuters kliniske blik og kliniske erfaring er ifølge Peter Magnusson en fordel, når der skal forskes i bevægeapparatet. Denne erfaring bygger han selv på, når han gennemfører klinisk forskning. Peter Magnusson er vejleder for fem ph.d.-studerende, og flere af dem er fysioterapeuter. Således har fysioterapeut og ph.d.-studerende Christian Couppé og Kristian Thorborg Peter Magnusson som vejleder henholdsvis medvejleder, og endnu en fysioterapeut tilknyttet fysioterapien på Bispebjerg Hospital og ISMC skal i gang med en ph.d.-uddannelse.

### TROR IKKE PÅ PROFESSOREN

Peter Magnusson popper op i medierne med års mellemrum, og baggrunden er hans forskning om effekten af stretching tilbage i slutningen af 90'erne. Peter Magnussons budskab er enkelt, har været det samme i over 10 år og baserer sig på forskning. Alligevel vækker det stadig furore, når

### STØTTE FRA DANSKE FYSIOTERAPEUTER

Professoratet er oprettet og finansieret i et samarbejde mellem Københavns Universitet, Gigtforseningen og Danske Fysioterapeuter. **Danske Fysioterapeuter** har støttet økonomisk svarende til en tredjedel, foreløbig for de næste fem år.





## FAKTA OM:

### PETER MAGNUSSONS

Bachelor of Science, Physical Therapy fra University of Louisville, Kentucky, USA 1986. Peter Magnusson arbejdede som fysioterapeut først på Sct. Joseph's Hospital i Florida (86-87) og siden på Nicholas Institute og Sports Medicine and Athletic Trauma, New York (1987-93). Blev ansat som projektkoordinator i Team Danmark Testcenter i 1993. I 1998 forsvarede Peter Magnusson den medicinske doktorgrad ved Københavns Universitet. Blev seniorforsker ved Institut for Idrætsmedicin, Bispebjerg Hospital i 2003. Associate professor ved Københavns Universitet, Fysioterapien og Institut for Idrætsmedicin og på Bispebjerg Hospital 2006-2008. Udnævnt til professor i muskuloskeletal rehabilitering ved Københavns Universitet i 2009.

Link til Peter Magnussons artikler: <http://www.ismc.dk/pages/pm>

han til dagspressen fortæller, at det ikke hjælper på ømheden at strække ud efter for eksempel løb. Det har også været svært for trænere, fysioterapeuter og idrætsudøvere at acceptere, at nok øges tolerancen for stræk efter udspænding (øget ROM) men det betyder ikke, at musklen bliver længere, og effekten af stretching ophører relativ hurtigt igen.

Stretching er blevet en del af vores kultur, og den er ifølge Peter Magnusson svær at ændre. I starten af februar i år tog Jyllandsposten emnet op igen, og interviewede Peter Magnusson. Endnu engang vakte interviewet oprør på debatsiderne. "Sikke noget vrøvl, udstrækning gør en forskel, hvorfor strækker katte sig, godt for smidigheden" var overskriften på debatindlæg, der gik i rette med Peter Magnussons udtalelser.

Men professoren tager debatten med ro og morer sig over, at den efter en pause på fire år dukker op i medierne igen og behandles som om, det var helt ny viden.

"Siden min forskning i slutningen af 90'erne er der kommet 25-30 artikler, der viser, at i nogle former for idræt har stretching negativ effekt på styrke og præstation blandt andet på grund den øgede tolerance for stræk, og denne viden, mener jeg, fysioterapeuter helt klart kan bruge i deres behandling af patienter", siger Peter Magnusson.

## INTERNATIONALE KONTAKTER

Født og bosiddende i Sverige, uddannet i USA og arbejder i Danmark. Peter Magnussons karriere har ikke fulgt den slagte vej. Han gennemførte sin uddannelse som fysioterapeut på universitetet i Kentucky i USA. Han arbejdede tre år som fysioterapeut på et sygehus; herefter fik han en stilling som bestod af lige dele administrative opgaver, klinisk arbejde og forskning på Nicholas Institute of Sports Medicine and Athletic Trauma i New York. Det var her Peter Magnusson tog en uformel forskeruddannelse med en af stedets forskere som mentor.

"Det var i New York på dette enestående sted, jeg lærte betydningen af den tværdisciplinære forskning, og hvordan jeg i det hele taget skulle gribe forskningen

an", fortæller Peter Magnusson. Efter 13 år i USA ville han egentlig være vendt hjem til Sverige. Men de to danske forskere og professorer Flemming Dela og Mikael Kjær fik fat i den ambitiøse svensker til det nyoprettede Team Danmark Testcenter. I 1998 forsvarede Peter Magnusson den medicinske doktorgrad ved Københavns Universitet med sin forskning omkring stretching.

Som forsker har Peter Magnusson et stort netværk blandt forskere ikke kun i Danmark men også i Norge, Sverige, Finland, USA, England og Canada.

## BASKETBALLTRÆNER

Peter Magnusson valgte efter sine år i USA at bosætte sig i Sverige for at komme tæt på familien. Han bor i Malmø sammen med sin kone og to børn på 17 (pige) og 14 år (dreng).

Peter Magnusson er ikke kun aktiv inden for forskning, men holder sig i form med at cykle. Og så er han basketballtræner i den lokale basketballklub i Malmø, hvor han også er aktivt bestyrelsesmedlem.

Han har selv været elitespiller og spillede for det svenske basketball-landshold. Han har desuden spillet et år i USA.

## IKKE NOK MED KLINISK FORSKNING

Peter Magnusson mener, at tværdisciplinær forskning er fremtiden. Fysioterapeutens rolle i det tværvidevidenskabelige forsker-team kan være at koncentrere sig om den kliniske forskning, men det er vigtigt ikke at tage afstand fra grundforskning. Uden den vil vi ifølge Peter Magnusson ikke få svar på de mange spørgsmål, der rejses i den kliniske praksis.

Fysioterapeuter må acceptere, at det ikke er muligt at dokumentere samtlige behandlingsstrategier med RCT-studier.

"Tænk bare på behandling af tendinopatienter i albuen. Der findes måske 15 forskellige behandlingsstrategier. Hvis der skulle gennemføres RCT på alle disse, ville det koste enorme ressourcer. Skal vi finde frem til, hvad der virker og hvad der ikke virker, er det nødvendigt med grundforskning også", siger Peter Magnusson.

Peter Magnusson håber, at der i fremtiden kan etableres et netværk for forskere

inden for det fysioterapeutiske felt. Samarbejde og netværksdannelse mellem forskerne vil styrke forskningen i fysioterapi, og det kan få flere fysioterapeuter til at forske, mener Peter Magnusson.

Samtidig pointerer han, at i de fleste lande, vi sammenligner os med, er grunduddannelsen tilknyttet universiteterne og det tværfaglige forskermiljø på stedet. Og det har stor betydning for, hvor mange fysioterapeuter der siden får lyst og har forudsætningerne for at forske. ●

## VIDENSKABELIGT RÅD

**Danske Fysioterapeuter** har nedsat Videnskabeligt Råd, der skal rådgive hovedbestyrelsen i forskningspolitiske spørgsmål. Rådets primære opgave er at være med til at synliggøre og stimulere forskning i det fysioterapeutiske felt og styrke professionsudviklingen og forankringen af evidens og forskning i fysioterapi. Videnskabeligt Råd skal desuden rådgive hovedbestyrelsen i forbindelse med udviklingen af videnskabelige selskaber med udgangspunkt i de eksisterende fagfora. Medlemmerne i Videnskabeligt Råd er forskere, der har et solidt netværk inden for den sundhedsvidenskabelige forskning. Fire af medlemmerne er fysioterapeuter, og to har en lægefaglig baggrund.

### Medlemmerne er:

- professor, dr. med., fysioterapeut Peter Magnusson, Institut for Sportsmedicin, Bispebjerg Hospital/Københavns Universitet
- Professor, ph.d., fysioterapeut Ewa Roos, Forskningsinitiativet, Syddansk Universitet
- Ph.d., fysioterapeut, lektor Uffe Læssøe, University College Nordjylland
- Ph.d., fysioterapeut, post doc Mette Aadahl, Region Hovedstadens Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed
- Professor, dr. med., tidligere dekan for det sundhedsvidenskabelige fakultet Mogens Hørder, Syddansk Universitet
- Professor, dr. med., Michael Kjær, Institut for Sportsmedicin, Bispebjerg Hospital/ Københavns Universitet

## EGEN FORSKNING

### OM SENER OG OVERBELASTNING

**"Hvordan kan det være** at kroppens stærke sener som patellasenen og akillesenen let bliver overbelastede eller rumperer?" Dette spørgsmål er Peter Magnusson ved at finde svar på sammen med en række forskere og forskerstuderende på Institut for Idrætsmedicin. Udgangspunktet er at se på såvel senestruktur som funktion.

"Vi ved for eksempel ikke, hvordan senen overfører kraften fra musklen til knoglen. Måske er der et weak link her", siger Peter Magnusson.

**I sine studier** af senen kombinerer Peter Magnusson grundvidenskabelig forskning med kliniske studier. I et RCT-studie har han sammenlignet effekten af henholdsvis ekscentrisk træning, steroidbehandling og tung styrketræning til behandling af overbelastningssymptomer på patellasenen. Undersøgelsen viste, at både ekscentrisk træning og tung styrketræning havde effekt, men i det lange løb havde den tunge styrketræning bedre effekt end ekscentrisk træning. Biopsier af senen viste, at cellestrukturen i senen forbedredes med den tunge styrketræning. Nu er der behov for et større randomiseret studie for at efterprøve resultaterne.

**Men man ved ikke**, hvad der sker i starten, inden patienten bliver patient og mærker overbelastningen i senen i form af smerter. Derfor skal forskerne i gang med dyreforsøg for at finde frem til, hvad der fører til overbelastningen.

**Mennesker aktiverer** deres muskler på en anden måde end dyrene; noget tyder på at vi bruger nogle dele af musklen mere end andre dele. "Vi har for eksempel fundet, at nogle af vores forsøgspersoner aktiverer de dybe fleksorer over fodleddet mere end triceps". Dette aktiveringsmønster kunne måske føre til overbelastning, mener Peter Magnusson. Udover kliniske studier og studier af senebiopsier er Peter Magnusson begyndt at inddrage nanoteknologien for at undersøge de allerminste komponenter i senen.

**"Men min forskning** giver kun et billede af selve senestrukturen og funktionen; andre forskere undersøger for eksempel metabolisme og blodflow. Og det er den samlede viden fra disse mange forskningsområder, der kan være med til at besvare vores kliniske spørgsmål", siger Peter Magnusson.



# *Spasticitet*

*- hvad er det nu lige, det er*


*Objektiv måling af tonus kræver en del udstyr. Her måler Jakob Lorentzen (forrest) og Jens Bo Nielsen tonus over ankelledet med et dynamometer. Ved hjælp af EMG kan man få information om, hvilken andel af den samlede tonus som skyldes refleksaktivitet eller voluntær muskelaktivitet, samt hvilken andel som skyldes de passive egenskaber i muskler, sener og bindevæv.*



AF: PROFESSOR, DR. MED. JENS BO NIELSEN  
OG FYSIOTERAPEUT, CAND. SCIENT. SAN.,  
PH.D.-STUDERENDE JAKOB LORENTZEN

[jbn Nielsen@ifi.ku.dk](mailto:jbn Nielsen@ifi.ku.dk)

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 [www.cph-ncm.ku.dk](http://www.cph-ncm.ku.dk)

*I artiklen aflives nogle af de almindeligste myter om årsagerne til spasticitet og hvilke konsekvenser den nye viden har for behandling. Budskabet er blandt andet, at det er langt fra altid, at spasticitet skal behandles*

→ **Der er i de senere år kommet mere** forskning inden for spasticitet. For at forskningsresultaterne kan få betydning for klinisk praksis, er det vigtigt, at forskere og klinikere forstår og definerer spasticitet på samme måde. Det er et problem, hvis forskellige faggrupper med begrænset indbyrdes kommunikation hver især begynder at ændre betydningen af et ord, der oprindeligt havde en fælles betydning. Spasticitet er et godt eksempel på dette. Fra et fælles udgangspunkt ser det ud til, at klinikere og terapeuter bruger betegnelsen på en anden måde end forskere. Hvor spasticitet blandt forskere defineres ret snævert som en betegnelse for den hastighedsafhængige forøgelse af modstanden mod passiv strækning af en muskel, bliver spasticitet brugt langt bredere i en klinisk

sammenhæng som en fællesbetegnelse for en række objektive fund, der omfatter forøget muskeltonus, forøgede sene-reflekser, forøgede fleksor-reflekser, klonus, spasmer, spastisk gang og kontrakturer. Det siger sig selv, at den forskellige sprogbrug kan have uheldige konsekvenser for kommunikationen imellem faggrupperne, men endnu mere uheldigt er det, at den også kan resultere i fejlbehandling af patienterne. For at forstå, hvordan dette kan ske, er det nødvendigt at grave lidt ned i årsagerne til spasticitet.

#### HVAD SKYLDES SPASTICITET?

Der findes flere misforståelser og myter omkring årsagerne til spasticitet, som diverse lærebøger har været dygtige til at holde i live.



### Myte 1: Spasticitet skyldes læsion af pyramidebanen

Den mest sejlivede myte er nok, at spasticitet skyldes læsion af pyramidebanen og sammen med blandt andet parese udgør en del af et "upper (eller first) motorneurone syndrome" (dermed altså forstået at upper motorneuron er de neuroner, der ligger i den motoriske hjernebark). Spasticitet ses da også hyppigt sammen med parese ved dissemineret sclerose, apopleksi, traumatisk hjerneskade og rygmarsvsskade, som alle hyppigt involverer læsion af netop pyramidebanen. Vi har imidlertid vidst siden i hvert fald 1940'erne, at spasticitet ikke udvikler sig efter selektive læsioner af pyramidebanen, men derimod kræver læsion af nervebaner fra hjernestammen (blandt andet reticulospinale nervebaner) eller deres overordnede styring fra hjernebarken. Det er derfor ikke korrekt at opfatte spasticitet som tæt associeret til parese og som forårsaget af læsion af pyramidebanen. Begrebet upper motorneuron syndrome er da også ved at forsvinde ud af i hvert fald nogle lærebøger.

### Myte 2: Spasticitet skyldes fjernelse af hæmning fra hjernen

En anden sejlivede myte er, at spasticitet ses, fordi læsionen af de overordnede motoriske baner fjerner en hæmmende indflydelse på rygmarsvens reflekser, der dermed bliver for hyperaktive. Imidlertid har vi vidst i de sidste mange årtier, at alle de motoriske nervebaner fra hjernen

og hjernestammen virker fremmende (eksitatorisk), ikke hæmmende på aktiviteten i rygmarsven. Ydermere kan en simpel fjernelse af en hæmmende indflydelse på rygmarsven fra hjernen og hjernestammen ikke forklare, at hyperrefleksien ikke ses umiddelbart efter for eksempel en hjerneblødning, men først udvikler sig uger til måneder senere.

Dette viser mere end noget andet, at der er tale om plastiske adaptive forandringer i rygmarsvens neuronale netværk, der udvikler sig langsomt som følge af bortfaldet af den normale styring af rygmarsven fra hjernen og rygmarsven og den ændring i aktivitet i netværkene, der er en følge deraf. Spasticitet må ud fra dette ses som den tilpasning, de neuronale netværk laver for at forsøge at kompensere for den manglende styring fra hjernen og skal måske alene af den grund ikke nødvendigvis altid opfattes som noget negativt.

### Myte 3: Spasticitet skyldes vedvarende aktivitet i musklerne

En tredje meget udbredt og potentielt meget uheldig myte/misforståelse er, at der ved spasticitet ses vedvarende aktivitet i musklerne - også når patienten er i hvile. Det er nok her, forskere og behandlere har den største uoverensstemmelse i deres opfattelse. Hvor forskere ret stringent vil holde på, at spasticitet kun kan manifesteres og testes ved strækning af en muskel, der fører til strækrefleksaktivitet, er det blandt behandlere velkendt, at mange

patienter har vedvarende forøget tonus i deres muskler og fejlstilling af deres lemmer i varierende grad. Det er faktisk ofte netop denne vedvarende forøgede tonus og fejlstilling, der er målet for meget af den antispastiske behandling, hvilket jo på mange måder er paradoksalt i betragtning af, at det altså ikke er spasticitet i den betydning, som forskere bruger ordet. Faktisk er det mere undtagelsen end reglen, at der ses forøget refleksaktivitet i de tilfælde, hvor der er denne vedvarende forøgede muskeltonus.

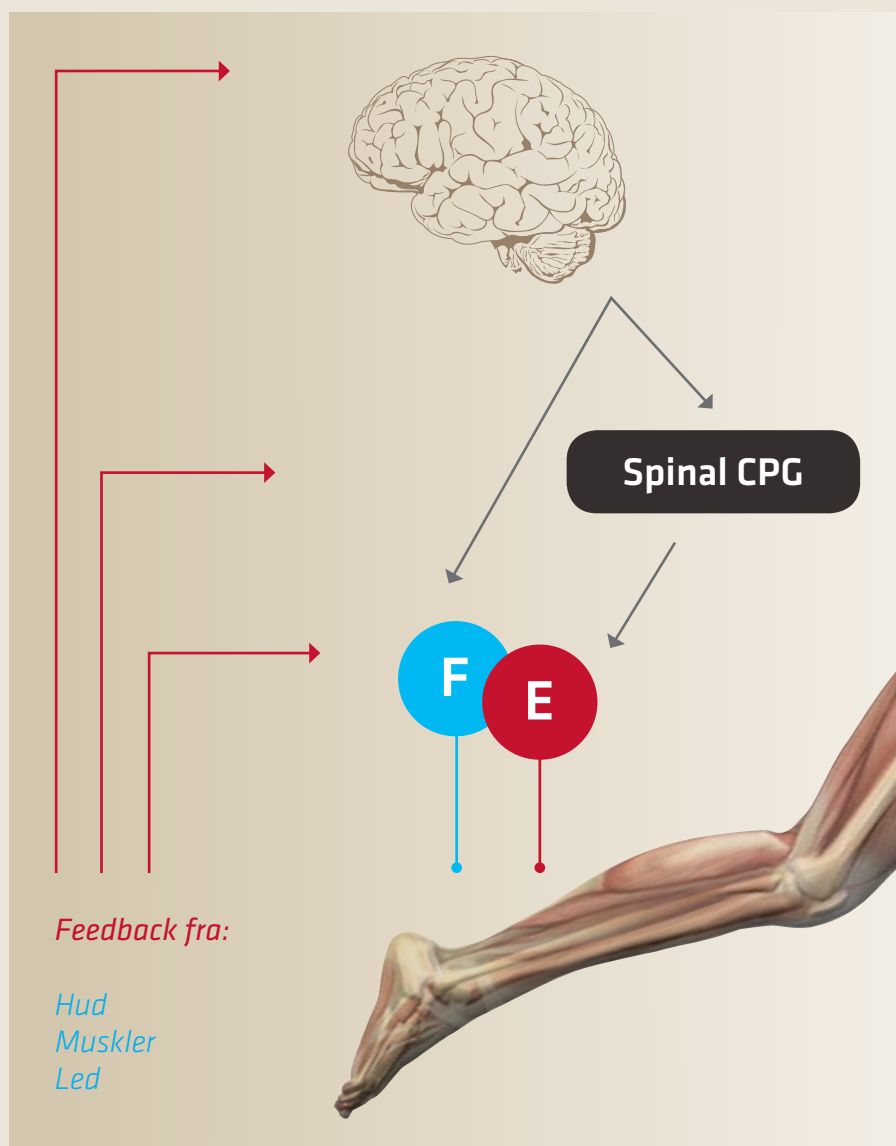
Hvad er det så, der er årsag til den vedvarende forøgede tonus hos patienterne, hvis det ikke er relateret til forøget strækrefleksaktivitet?

Der er nok ikke kun én forklaring men formodentlig et samspil af flere forskellige faktorer hos forskellige patienter. Én faktor er, at nogle patienter (og for den sags skyld også raske mennesker) kan have svært ved at slappe af og derfor ikke er "i hvile", når undersøgelsen foretages. Manglende optimal lejring af patienten, forstyrrende omgivelser og generel anspændthed hos patienten er faktorer, der ikke kan undervurderes med hensyn til at sikre en optimal undersøgelsessituation, hvilket er forudsætningen for at kunne evaluere, hvorvidt der er forøget muskeltonus forårsaget af hyperreflexi. Specielt hos patienter med betydelig hjerneskade og deraf manglende forståelse for instruktionen om at "slappe af" kan det være særdeles vanskeligt at opnå en situation, hvor spasticiteten kan evalueres på fornuftig vis.



## FAKTA OM: JAKOB LORENTZEN

Jakob Lorentzen er uddannet på fysioterapeutuddannelsen i Næstved. Han var ansat som fysioterapeut på Centralsygehuset i Næstved 1998-2000. Jakob Lorentzen afsluttede cand.scient.san.-uddannelsen fra Århus Universitet i 2003. Fra 2003-2005 var han projektmedarbejder på projekt Den Gode Medicinske Afdeling (DGMA) 2003-2005. Jakob Lorentzen blev ansat som forskningsfysioterapeut på Afdeling for Neurorehabilitering, Hvidovre Hospital i 2005 og startede året efter som ph.d.-studerende på Institut for Idræt, Københavns Universitet. Det overordnede fokus for ph.d.-projektet er objektiv evaluering af spasticitet.



Figur 1

Figur 1 illustrerer den tætte sammenhæng mellem det sensoriske og motoriske system. Sensorisk feedback fra hud, muskler og led integreres på alle niveauer af nervesystemet, hvilket sikrer, at de motoriske signaler, der sendes til musklerne, hele tiden er opdaterede i forhold til information om kroppens og ekstremiteternes stilling og omgivelsernes beskaffenhed. På rygmarsniveau sender de descendende motoriske baner (herunder pyramidebanen) fortrinsvis deres signal til de motoriske neuroner via interneuroner, der også aktiveres af sensoriske afferente. Dette betyder, at aktiviteten af rygmars motoriske neuroner og dermed musklernes aktivitet hele tiden bestemmes af såvel descendende aktivitet fra hjernen og sensorisk feedback fra de arbejdende muskler. Det betyder også, at hæmning af det sensoriske feedback, som følger efter antispastisk behandling, uundgåeligt kommer til at påvirke evnen til at udføre frivillige bevægelser.

Selvom antispastisk medicinering helt sikkert vil gøre det nemmere for patienten at slappe af, og at der dermed nok vil være en behandlingseffekt, er det vel næppe det, der er hensigten med behandlingen? En anden væsentlig faktor er de strukturelle ændringer, der udvikler sig i musklerne og det omgivende bindevæv, når musklerne ikke holdes aktive og som i deres senstadier fører til kontrakturer. Disse ændringer i musklernes passive elastiske egenskaber er sjældent nemme i praksis at adskille fra den hastighedsafhængige forøgede muskeltonus, der karakteriserer spasticiteten,

og slet ikke når der kun er tale om mindre udtalte forandringer. Det siger sig selv, at ændringer i bindevæv og lignende kræver en helt anden behandling end spasticitet forårsaget af hyperrefleksi, og at antispastisk medicinering, herunder botox, på ingen måde kan være indiceret i sådanne tilfælde.

En tredje faktor, der kan forklare en vedvarende forøget tonus hos patienter med "spasticitet", er, at hjernesker sjældent overholder de anatomiske landemærker, der er udstukket i diverse neuroanatomiske lærebøger. En blodprop i fordelingsnettet



## MULIGE ÅRSAGER TIL TONUSFORØGELSE

- Spastisk dystoni (vedvarende, ikke voluntær muskelaktivitet).
- Spasticitet (forøget refleksaktivitet).
- Kontraktur (forøget stivhed på grund af ændringer i muskler, seners og bindevævs strukturelle egenskaber).

**Tardieu Scale, Ashworth score og Modified Ashworth score** kan du finde på hjemmesiden under Måleredskaber.

 [fafo.fysio.dk](http://fafo.fysio.dk)

**Yderligere referenceliste** kan downloades fra

 [fysio.dk->artikelbilag](http://fysio.dk->artikelbilag)

fra a. cerebri media kan ganske vist i sjældne tilfælde føre til selektive læsioner af pyramidebanen, men reglen er, at såvel motoriske som sensoriske baner samt de omgivende strukturer herunder specielt de basale kerner også bliver afficeret i varierende grad. Det er derfor sjældent at finde patienter, der udelukkende udviser klassiske "pyramidebane-symptomer" uden en vis grad af "ekstrapyramidale" symptomer som for eksempel dystoni forårsaget af affektion af de basale kerner.

Dystoni ytrer sig netop ved vedvarende aktivitet i musklerne og ses altså hyppigt sammen med spasticitet (spastisk dystoni), men forårsages altså ikke af den hyperaktive strækrefleksaktivitet. I sådanne tilfælde kan botox-behandling være fuldt ud berettiget og gavnlig for patienterne, men det skal slås fast, at botox-behandling af den hastighedsafhængige hyperrefleksi og spasticitet uden vedvarende muskelaktivitet ikke er det.

### Myte 4: Spasticitet skal altid behandles

En fjerde myte er, at den hyperaktive refleksaktivitet er u hensigtsmæssig og skal dæmpes for enhver pris. Ganske vist er der bestemt god grund til at anvende antispastisk medicinering hos patienter, hvor spasticiteten er det mest fremtrædende symptom, og hvor der kun er ringe grad af funktionel kapacitet på grund af parese eller paralyse. Udtalte spasmer og vedvarende muskelaktivitet (spastisk dystoni) kan være ubehagelige for patienterne og resultere i søvnbesvær mv. og bør derfor naturligvis dæmpes så effektivt som muligt, forudsat at patienterne ikke samtidig har en væsentlig funktionel kapacitet, som de gerne vil beholde.

Sandsynligheden taler nemlig for, at den antispastiske behandling vil påvirke patientens funktionelle kapacitet ganske betydeligt i negativ retning. Dette er ikke overraskende i betragtning af, at de rygmarsvreflekser, der dæmpes ved den antispastiske behandling, er tæt integrerede med de motoriske nervebaner, vi anvender ved alle de bevægelser, vi laver. Reflekserne bliver således udnyttet af hjernen som smarte automatiske kontrolmekanismer, der gør hjernens arbejde med

at kontrollere musklernes aktivitet meget nemmere. Reflekserne skal således ikke ses som separate fænomener men som tæt integrerede elementer i styringen af enhver bevægelse. Det gælder også hos spastiske patienter, som er i stand til at bruge deres muskulatur til en vis grad og måske endda kan stå og gå.

Selvom reflekserne er hyperaktive eller måske netop fordi de er hyperaktive, udnytter hjernen dem til at udføre de bevægelser, som de er i stand til at udføre og hæmning af reflekserne vil derfor føre til, at patienterne kommer til at have en mindre funktionel kapacitet. Dette bekræftes af mange nye studier og var også almindeligt diskuteret omkring det tidspunkt, hvor for eksempel baklofen blev indført, men det ser ud til at være gået i glemmebogen siden (kan det have noget med massiv markedsføring fra medicinalindustrien at gøre?).

Der er imidlertid også andre grunde til at være særdeles tilbageholdende med den antispastiske medicinering. Det har længe været kendt, at ingen af de antispastiske medikamenter virker specifikt på reflekserne og kun fjerner hyperrefleksi. Ikke alene er reflekserne som nævnt tæt integrerede i den voluntære styring af muskulaturen, men de fleste antispastiske medikamenter virker også på en række receptorer, der findes på en lang række neuroner i hjernen. Dette betyder, at både diazepam og baklofen for eksempel påvirker de motoriske neuroner i hjernebarken og dermed hæmmer patientens mulighed for at sende signaler til rygmarven – altså en effekt, der intet har at gøre med hæmning af hyperrefleksi, men udelukkende vil have negativ effekt på patienternes funktionelle kapacitet.

Et andet væsentligt problem er, at både baklofen og diazepam i nyere studier er vist at hæmme de plastiske forandringer, der ses ved indlæring af motoriske opgaver og dermed hæmmer indlæringen af opgaverne. Dette betyder, at medikamenterne sandsynligvis også hæmmer de plastiske forandringer, man prøver at opnå ved genoptræning og det er derfor en risiko for, at lægen, der udskriver antispastisk medicin, kan komme til at ødelægge fysioterapeutens arbejde.



## HVORDAN SKAL SPASTICITET SÅ BEHANDLES?

Som antydnet ovenfor, er det væsentligt at få afklaret en række punkter i forhold til den enkelte patient, før en behandling kan initieres i relation til spasticitet. Det er vigtigt at undersøge, om spasticiteten medfører smerter, giver problemer i forhold til pleje eller har en funktionsreducerende betydning for patienten. Hvis ikke dette er tilfældet, bør der ikke foretages nogen specifik behandling af spasticitet og observation af eventuel forværring må være det vigtigste tiltag i denne situation.

Hvis imidlertid spasticitet giver problemer for patienten, bør en nærmere udredning foretages med de årsagsgivende mekanismer for øje. Hyppigt vil spasticitet blive identificeret ved, at en eller flere muskler er hypertone – målt ved, at en terapeut har mærket forøget modstand og eller reduceret range of movement (ROM) i forbindelse med passiv mobilisering af patienten.

Såfremt patienten er i stand til, perceptiøsmæssigt, at slappe af, vil årsagerne til denne forøgede modstand (hypertoni) – lidt groft – kunne inddeles i tre kategorier:

1. spastisk dystoni (vedvarende, ikke voluntær muskelaktivitet)
2. spasticitet (forøget refleksaktivitet)
3. kontraktur (forøget stivhed på grund af ændringer i muskler, seners og bindevævs strukturelle egenskaber).

Nøjagtigt hvordan kategorierne påvirker hinanden i udviklingen af hypertoni, er på nuværende tidspunkt uafklaret. Vi ved dog, at mange patienter med sygdomme eller traumer i CNS har øget muskelaktivitet (spastisk dystoni eller spasticitet) medførende hypertoni. Vi ved også, at mange af disse patienter har ændrede strukturelle muskelegenskaber med nedsat evne til at forlænge muskulaturen til følge. Hvorvidt de ændrede muskelegenskaber skyldes selve sygdommen i CNS, spasticitet eller spastisk dystoni, eller helt andre faktorer som er konsekvenser af sygdommen, eksempelvis immobilisering, er uafklaret. Tilsvarende er det også uafklaret, hvorvidt de ændrede muskelegenskaber kan ændre og måske forværre spasticitet.

De klinisk tilgængelige måleredskaber i forbindelse med måling af hypertoni har meget svært ved at bidrage med viden om, hvilke forskellige årsager der ligger til grund for hypertoni, og ofte vil der være flere af de nævnte kategorier som årsag. Der bør derfor ofte anvendes en kombination af forskellige behandlinger.

Det overordnede træningsmål bør dog være at opretholde ledbevægeligheden samtidig med, at kontrollen over musklerne bedres med henblik på at højne funktionsniveauet. Ved træning mod dette arbejdes blandt andet på at mindske en for funktionen u hensigtsmæssig muskelaktivitet.

Hvis der er kontraktur eller risiko for kontraktur, ofte på grund af, at patienten er immobiliseret eller har spastisk dystoni, kan det være nødvendigt med forskellige behandlingsmetoder med det primære formål at forlænge muskulaturen. Der findes i den forbindelse adskillige former for skinner og gips, som anvendes til at holde musklerne forlænget i en kortere eller længere periode for at undgå ubrydelig kontraktur. Lejrning af patienten i hvilepositioner, hvor muskler med risiko for kontraktur holdes forlænget, er ligeledes et væsentligt tiltag.

Medicinske tiltag med formål at reducere muskeloveraktivitet kan som tidligere nævnt i visse tilfælde være relevant, hvis risikoen for tab af tilbageværende funktioner holdes for øje. Det er specielt patienter med spastisk dystoni, der har gavn af medicinsk reduktion af hypertoni.

I meget svære tilfælde, hvor den nedsatte ledbevægelighed er meget funktionsreducerende, og ovenstående tiltag er forsøgt, kan det være relevant med kirurgisk forøgelse af ledbevægeligheden.

Hyppigt vil der enten i den hypertone muskel eller de omkringliggende muskler ses pareser i varierende grad, som er væsentlige at inddrage som element i planlægningen af træningen. Træning, som metode til at højne funktionsniveauet, bør ligeledes altid være afprøvet inden en



### FAKTA OM: JENS BO NIELSEN

Jens Bo Nielsen er uddannet læge fra Københavns universitet 1990. Begyndte at forske i menneskets motoriske funktion, herunder spasticitet i 1984. Fik i 1993 ph.d.-graden for en afhandling om brugen af transcranial magnet stimulation til at studere frivillige bevægelser hos mennesker og disputerede i 1998 med en afhandling om nervesystemets kontrol af frivillige bevægelser. Var i perioden 1995-1999 ansat som professor ved Kiel Universitet, Tyskland og har siden da været ansat som professor ved Københavns Universitet, først ved Medicinsk Fysiologisk Institut og siden 2002 ved Institut for Idræt. Er også adjungeret professor ved Center for Sansemotorisk Interaktion, Ålborg universitet. Har siden 2006 været leder af Center for forskning i Spasticitet og Neurorehabilitering i nært samarbejde med Helene Elsass centeret i Charlottenlund. Har publiceret mere end 100 videnskabelige artikler og bidraget med kapitler til flere lærebøger.

medicinsk eller kirurgisk intervention sættes i værk og altid finde sted, selvom andre metoder anvendes som supplement.

Hvilken træningsmetode, som skal anvendes til at opnå den ønskede muskelkontrol hos patienter med reduceret funktionsniveau på grund af spasticitet, må vurderes ud fra hver enkelt patients specifikke problemer. Flere undersøgelser viser, at man med fordel kunne anvende de "klassiske" metoder, herunder styrketræning, som ser ud til at have en funktionsforbedrende effekt uden en forøgelse af spasticitet.

Tilsvarende er vist funktionsforbedring i forhold til gangdistance efter udholdenhedstræning. Specifik træning af en muskels evne til at udføre bevægelser med en funktionsrettet timing er ligeledes et eksempel på en træningsmetode, som kan højne funktionsniveauet og reducere risikoen for udvikling af kontraktur.

## EVALUERING AF SPASTICITET

Som nævnt flere gange i denne artikel, er det væsentligt at kunne adskille forskellige former for hypertoni. På den måde får man muligheden for at kunne behandle specifikt ud fra patientens problemer, hvor eksempelvis muskel- og seneforandringer skal behandles på én måde, og spasticitet (forøget refleksaktivitet) skal behandles på en anden. Imidlertid er det meget vanskeligt at adskille de to faktorer fra hinanden med de klinisk tilgængelige måleredskaber. De hyppigst anvendte systemer til evaluering

af spasticitet baserer sig på graduering af modstanden mod passiv bevægelighed, mens patienten er i hvile (Ashworth score og Modified Ashworth score, se maaleredskaber.dk). De fleste vil mene, at en trænet terapeut kan differentiere forskellige grader af modstand, men er det muligt at skelne mellem modstand, som er betinget af perifere muskel-, sene- og bindevævsforandringer, og modstand betinget af muskelaktivitet, hvad enten det er hyperaktive reflekser (spasticitet) eller mere vedvarende muskelaktivitet (dystoni)?

Ved et andet scoresystem testes modstanden ved forskellige hastigheder for at bestemme, hvor stor en andel af modstanden som er betinget af hastighedsafhængig refleksaktivitet (Tardieu Scale, se maaleredskaber.dk). Samtidig registreres ved denne test, hvornår i bevægebanen modstanden er refleksbetinget, og hvornår modstanden er betinget af muskel-, sene- og bindevævsforandringer. Denne test forholder sig konceptuelt til det problematiske ved Ashworth Score og Modified Ashworth Score angående skelnen mellem refleksbetinget aktivitet og muskel-, sene- og bindevævsforandringer, men forudsætter, at man som tester kan kontrollere forskellige hastigheder og bestemme forskellige vinkler ret præcist.

Med anvendelse af målemetoder, som findes i laboratorier, er det muligt at kontrollere de fysiske parametre som hastighed, muskelaktivitet og modstand mod

udspænding præcist. Problemet med disse metoder er, at de ofte kræver speciel viden for anvendelse af apparaturet, er langsomme i forhold til at kunne give kliniske svar og kræver en del kostbart udstyr. Laboratoriemetoder er derfor ikke umiddelbart løsningen på evalueringsproblemet af spasticitet i klinikken – og måske alligevel. Metoderne egner sig fint til at kunne indgå i projekter som guldstandard til evaluering af forskellige klinisk anvendelige metoder.

Der er brug for metoder, som objektivt og standardiseret kan evaluere spasticitet i klinikken med det formål at evaluere effekten af de behandlinger, som anvendes til afhjælpning af spasticitetsproblemer. Dette vil sammen med en mere præcis anvendelse af terminologien, der omhandler spasticitet, give mulighed for at gå videre med det måske mest interessante spørgsmål, nemlig hvilken behandling som fører til den største forbedring af funktionsniveauet hos den enkelte patient. ●

JENS BO NIELSEN OG  
JAKOB LORENTZEN  
HOLDER OPLÆG  
PÅ FAGFESTIVALEN.



## REFERENCE LISTE FOR VIDERE LÆSNING

- 1) Singer B, Dunne J, Allison G. Reflex and non-reflex elements of hypertonia in triceps surae muscles following acquired brain injury: implications for rehabilitation. *Disabil Rehabil.* 2001 Nov 20;23(17):749-57. Review.
- 2) Burridge JH, Wood DE, Hermens HJ, Voerman GE, Johnson GR, van Wijck F, Platz T, Gregoric M, Hitchcock R, Pandyan AD. Theoretical and methodological considerations in the measurement of spasticity. *Disabil Rehabil.* 2005 Jan 7-21;27(1-2):69-80. Review.
- 3) Damiano DL, Vaughan CL, Abel MF. Muscle response to heavy resistance exercise in children with spastic cerebral palsy. *Dev Med Child Neurol.* 1995 Aug;37(8):731-9.
- 4) Giesser B, Beres-Jones J, Budovitch A, Herlihy E, Harkema S. Locomotor training using body weight support on a treadmill improves mobility in persons with multiple sclerosis: a pilot study. *Mult Scler.* 2007 Mar;13(2):224-31.
- 5) Biering-Sørensen F, Nielsen JB, Klinge K. Spasticity-assessment: a review. *Spinal Cord.* 2006 Dec;44(12):708-22. Epub 2006 Apr 25. Review.

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK  
vp@fysio.dk

FOTO: ISTOCKPHOTO

*mindsker spasticitet og  
nedsætter tonus*

# Træning

*Træning spiller en større rolle for normalisering af tonus, end man tidligere har troet. Det er en begrænset del af patienterne med spasticitet, der har behov for egentlig tonusdæmpende tiltag. Dosis-responsforholdene gælder også denne patientgruppe, der har glæde af at træne funktionelt*

→ **Glem spasticiteten og træen**, det er fysioterapeut og ph.d.-studerende Jakob Lorentzens opfordring til fysioterapeuter. "Paretisk og dermed svag muskulatur gør spasticiteten tydeligere; hvis muskelstyrken og funktionsniveauet kommer op, dæmpes den", siger han. Der ses ifølge Jakob Lorentzen også øget tonus i musklerne hos raske personer, der har været immobiliserede i længere tid. Dette skyldes delvist, at muskler og bindevæv er blevet mindre elastiske, men der ses også ændrede refleksforhold, som kan bidrage til den øgede tonus. Derfor er det oplagt at træne og dermed øge styrken i paretiske og svage muskler hos denne patientgruppe.

Jakob Lorentzen har i sin ph.d.-uddannelse fokus på evaluering af spasticitet og har en opdateret viden inden for området. Interessen for emnet fik han allerede under grunduddannelsen.

"Jeg interesserede mig også dengang for fysiologi og kunne ikke forstå rationalet bag, at der i undervisningen blev lagt så stor vægt på at dæmpe tonus i stedet for eksempelvis at træne".

På det tidspunkt, han blev uddannet, var tonusdæmpende tiltag og normalisering af bevægelserne første prioritet i Bobath-konceptet. Men dæmpning af tonus og spasticitet er symptombehandling og går ikke ind og påvirker årsagen til selve tonusforhøjelsen. Og der kan, som det fremgår

Træningen skal være funktionel og skal kombineres med styrke-træning



af artiklen på side 12 være flere årsager til spasticitet, der alle skal behandles forskelligt og målrettet. Viden om ætiologien bag spasticitet er nyttig viden for både læger og terapeuter og er forudsætningen for en evidensbaseret tilgang til behandlingen af denne patientgruppe.

## TRÆNING

Intensitet og varighed har betydning for træningseffekten, og det er ifølge Jakob Lorentzen forklaringen på, at patienter selv flere år efter en apopleksi kan forbedre funktionen markant ved intensiv træning.

"Der skal noget til for at bedre funktionsniveauet via det neuromuskulære system, og dét kræver intensiv træning. De færreste kan forbedre en funktion eller styrke



musklerne væsentligt ved kun at træne to gange om ugen. Nye færdigheder skal indøves om og om igen – og det gælder også for vores neurologiske patienter”, siger Jakob Lorentzen.

Som fysioterapeut er han varm tilhænger af, at træningen bliver så funktionel som muligt. Det kan være gangtræning eller træning i specifikke funktioner; men ud over den funktionelle træning vil målrettet og hård styrketræning også være relevant for en stor gruppe af disse patienter.

I starten vil patienterne måske udnytte spasticiteten til bevægelserne, men det behøver ikke at være et problem, mener Jakob Lorentzen. ”Terapeuterne skal ikke vente på at træne funktioner, til tonus er normaliseret og bevægelserne er blevet mere naturlige. Øget styrke og en bedre neuromuskulær kontrol vil i sig selv kunne hjælpe til en mere naturlig gang eller funktion”.

### DE GAMLE KONCEPTER KAN VÆRE NYTTIGE

Men hvad med de gamle koncepter som Bobath og Affolter? Der er ingen og vil formodentlig aldrig komme dokumentation for et helt koncept, mener Jakob Lorentzen. Et koncept som Bobath eller Affolter består af tusinde elementer, der spiller sammen, men forskerne bliver nødt til at koncentrere sig om et enkelt element. Siden Jakob Lorentzen blev uddannet, er der inddraget nye elementer i Bobath- og Affolterkoncepterne i takt med, at der er kommet ny viden.

”Koncepterne spiller forståeligt nok en vigtig rolle i behandlingen af de dårligste af patienterne, som terapeuterne blandt andet møder på neurorehabiliteringscentre som Afsnit for Neurorehabilitering, Hvidovre Hospital og Hammel Neurocenter.

Her giver koncepterne den ramme og den struktur for behandlingen, som er nødvendig med en så kompliceret patientgruppe, der ofte ikke er i stand til at kommunikere med personalet”, siger Jakob Lorentzen.

Men for den patientgruppe, der skal rehabiliteres til at klare sig selv igen og eventuelt at vende tilbage på job, er disse koncepter mindre relevante. Her handler det primært om træning med fokus på dosis, intensitet og funktion, mener han. ●

# GIGA

## LASEREN er klinikens nye medarbejder

- Laserterapi er koncentreret energi til den naturlige heling.
- Laserlys trænger dybt ind i vævet, helt ind til den enkelte celle.
- Cellen udnytter energien fra laserlyset og sætter gang i alle kroppens naturlige reparationsmekanismer.
- Dermed forstærkes helingsprocessen og immunforsvaret styrkes.
- Laserterapi understøtter således kroppens egne naturlige funktioner og hjælper dem til at ske langt hurtigere.

**GIGA**laser har givet exceptionelle resultater ved lidelser som:

- Gigt
- Inflammationer
- Overbelastningstilstande
- Sportsskader
- Muskelsmerter
- Opheling efter operation
- Sårheling

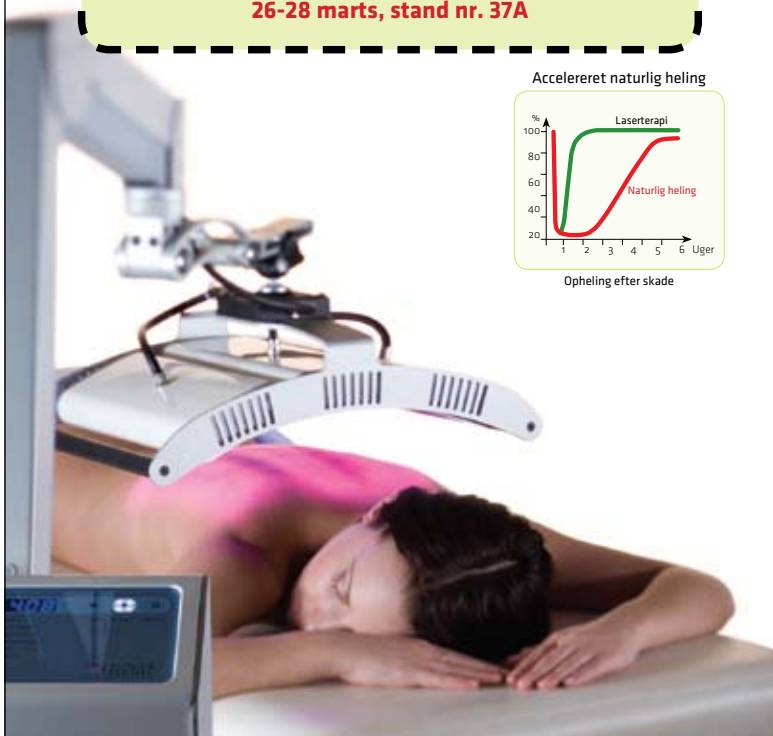
Vi afholder specialkurser i forretningskonceptet **GIGA**laser, hvor vi snakker ren business.

Kontakt PowerMedic for yderligere information.

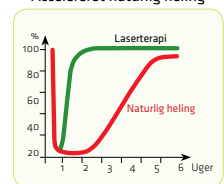
Mød os på

## Fagfestival 2009

26-28 marts, stand nr. 37A



Accelereret naturlig heling



Opheling efter skade

# God bog om spørgeskemaundersøgelser

**ANMELDELSE / Spørgeskemaundersøgelser - fra konstruktion af spørgsmål til analyse af svarene.** Merete Watt Boolsen. Hans Reitzels Forlag, 2008.



Denne lærebog henvender sig til alle, der arbejder med spørgeskemaundersøgelser; særligt studerende på professionshøjskolerne eller på diplom- og masterniveau.

I første del gennemgås systematisk og stringent, hvordan valide, reliable og anvendelige spørgeskemadata indhentes. Tre kapitler behandler formulering af spørgsmål og svar, opbygning og udformning af spørgeskemaer og praktisk gennemførelse af spørgeskemaundersøgelser. I bogens anden del gennemgås, hvordan man beskriver og præsenterer data, og hvordan sandsynligheder og sammenhænge beregnes ved hjælp af enkle statistiske metoder. I tillæg til bogen findes en hjemmeside [www.spoergeskemaundersoegelser.hansreitzel.dk](http://www.spoergeskemaundersoegelser.hansreitzel.dk) med praktiske øvelser, eksempler og datasæt.

Bogen kan i høj grad anbefales enhver, der beskæftiger sig med spørgeskemaer. Bogen anvender et klart og let forståeligt sprog,

den giver præcise anvisninger på håndtering af spørgeskemadata og en god forståelse for spørgeskemametodens muligheder, begrænsninger og faldgruber. Endelig er bogen systematisk bygget op med en kronologisk fremstilling af hele processen fra valg af stikprøve til tolkning og formidling af resultater.


Det, man ikke finder svar på, er for eksempel, hvordan man oversætter og kulturelt adapterer udenlandske spørgeskemaer, en udfordring, vi som fysioterapeuter i et lille land ofte står over for. Man finder heller ikke konkrete forslag til formulering af spørgsmål og svar inden for områder som for eksempel fysisk funktion og fysisk aktivitet, nogle af de områder, vi som fysioterapeuter traditionelt interesserer os for. Men det er imidlertid heller ikke bogens ærinde.

Det er min vurdering, at fysioterapeutstuderende med denne bog i bagagen vil være godt rustet til at gennemføre en spørgeskemaundersøgelse i forbindelse med et bachelorprojekt. Studerende på masteruddannelser vil formentlig også have god gavn af bogen, der kan fungere som opslagsværk med mini-leksikon og udvidet stikordsregister.

ANMELDT AF **METTE AADAH, FYSIOTERAPEUT, MPH, PH.D.**



ORTOSER



**SofTec® Genu**  
*Sikring af dit knæ.*

- Stabiliserer og aktiverer musklerne på samme tid
- Skinner, der justerer sig i forhold til det fysiologiske knæleds bevægelser / tilpasser sig kompromis leds akselen
- Ideel pasform
- Høj komfort

Kontakt  
Niels Schlegel • Tel 20 10 49 09  
[niels.schlegel@bauerfeind.com](mailto:niels.schlegel@bauerfeind.com)

Motion is Life: [www.bauerfeind.com](http://www.bauerfeind.com)



## Etablering og drift af træningscenter

Fysioterapeut og advokat som har mange års erfaring med etablering og drift af kommercielt drevne træningscentre i forbindelse med fysioterapi-klinikker tilbyder konsulentbistand.

Vi sikrer:

- optimal juridisk rådgivning ved aftaleindgåelse
- fornuftig drift fra starten (udstyr, indretning mv)
- at der er styr på økonomien via realistiske budgetter
- personaleoptimering og -uddannelse
- effektiv markedsføring
- strategisk og udviklingsmæssig sparring

Kontakt os for et uforpligtende tilbud.

## FysioKonsulenterne

Vesterbrogade 95A • 1620 København V  
Telefon: 30 24 78 56 • E-mail: [info@fysiokonsulenterne.dk](mailto:info@fysiokonsulenterne.dk)  
[www.fysiokonsulenterne.dk](http://www.fysiokonsulenterne.dk)



”

*Ledelse er vigtig for foreningen, fordi vi vil noget med faget. Vi vil lede gennem jer for at nå vores mål om at skabe merværdi for fysioterapeuterne og for faget*

*Johnny Kuhr*



” *BUPL oplever et markant tab af indflydelse, og det ville på samme måde være fatalt for Danske Fysioterapeuter, hvis der ikke var fysioterapeuter i de øverste ledelseslag*

*Kurt Klaudi Klausen*



# Man skal **selv** skabe fremtiden

Med den første af fire temadage gav Danske Fysioterapeuter medlemmer i lederstillinger et indspark til lederidentiteten

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER  
ag@fysio.dk

FOTO: HEIDI LUNDSGAARD

 leder.fysio.dk

**E**r du først og fremmest fysioterapeut, eller er du først og fremmest leder?

De 56 ledere, der sidst i januar rykkede en dag ud af deres travle kalendere for at tage imod Danske Fysioterapeuters invitation til en temadag om ledelse, ville formentlig have svaret forskelligt på spørgsmålet. En undersøgelse, der blev omtalt på temadagen, viser nemlig, at blandt andet omfanget af lederuddannelse er afgørende for, hvor meget identiteten som leder får lov at slå igennem i forhold til fagidentiteten.

Hensigten med temadagen "Fremtidens leder" var at give et boost til lederidentiteten. Emnet var ledelse, mere end det var *fysioterapeutisk* ledelse, og væk var stort set al snak om normeringer, genoptræningsplaner, og hvad der ellers måtte være af fortrædeligheder i en fysioterapeutisk leders hverdag. Det handlede om ledelse som profession.

Og så alligevel ikke kun. Arrangørerne havde i hvert fald lukket Johnny Kuhr ind i talerækken, velvidende at han kom med et budskab til forsamlingen om ikke blot at

være gode ledere, men at være det med en bestemt dagsorden for øje. Fysioterapeuternes og fagets dagsorden.

"Ledelse er vigtig for foreningen, fordi vi vil noget med faget. Vi vil lede gennem jer for at nå vores mål om at skabe merværdi for fysioterapeuterne og for faget" sagde Johnny Kuhr.

"Og vi har succes med at lede", fastslog han og henviste til en rapport fra konsulentfirmaet Slotsholm, der slår fast, at hver fjerde nye stilling i sundhedsvæsenet i de sidste fem år er blevet besat med en fysioterapeut.

"Det er fordi, vi har formået at skabe udvikling, byde ind på opgaver og har sat en dagsorden med fysisk aktivitet og genoptræning", erklærede han.

## FOR MANGE FYSIOTERAPEUTER

Men træerne vokser ikke ind i himlen, advarede Johnny Kuhr. Samme rapport slår nemlig fast, at den fysioterapeutiske arbejdsstyrke er ung, og afgang fra faget derfor langt mindre end tilgangen af nye fysioterapeuter, hvilket kan give et stort overskud af fysioterapeutisk arbejdskraft.

**Temadagen om fremtidens leder** var den første af fire planlagte temadage om ledelse som profession. De kommende temadage vil finde sted henholdsvis den 13. april, 27. august og 5. november. Indholdet ligger ikke fast endnu, men vil fremgå af leder.fysio.dk

Derfor venter der lederne og foreningen en stor fælles udfordring, mente formanden. Man kommer længst i bestræbelserne på at udvide det fysioterapeutiske arbejdsmarked, hvis man løfter i flok og i samme takt, og derfor bør arbejdet tage udgangspunkt i foreningens værdier, mente Johnny Kuhr, der benyttede anledningen til lige at genopfriske værdierne: Dokumentation, indflydelse, samarbejde, igangsætning og sammenhæng.

"Vi skal kunne dokumentere det, vi laver. Vi skal sørge for at skabe indflydelse blandt andet ved at sige ja til lederjobs. Vi skal sætte i gang, vi skal være entreprenører. Men vi skal ikke gøre det alene; vi skal gøre det i samarbejde med de andre aktører på sundhedsområdet, for hvis vi ikke evner at se sammenhængen, bliver vi opfattet som professionschauvinister", sagde Johnny Kuhr.

Hans definition af ledelse lød: "at sætte mål og retning og skabe energien til at nå frem" med nøgleord som motivation og kommunikation.

I Johnny Kuhrs optik er der to tilgange til ledelse: Management eller leadership. Management er ren administration – man er sat i verden for at administrere nogle midler og udbyde nogle ydelser. Leadership er hele pakken, hvor opgaven og ikke ydelsen er i fokus, med alt hvad det indebærer i forhold til roller adfærd og værdier.

"Det er dér vi vil hen. Fra at være administratorer af midler til at skabe en udvikling. Hvis ikke ledelse skaber merværdi, er det værdiløst – ren administration", sagde Johnny Kuhr og definerede, hvad han mente med merværdi: Merværdi for fysioterapeuten i form af arbejdsvilkår, faglig udvikling og arbejdsmarkedsværdi og merværdi for professionen i form af blandt andet evidensbaseret udvikling, samarbejdsrelevans og anerkendelse. Og i sidste ende også merværdi i forhold til danskernes sundhed.

## EN TOGVOGN UDEN BREMSER

Temadagen var den første i en række af i alt fire temadage om ledelse i løbet af året.

Dagens emne var fremtidens leder og til at give et bud på det var inviteret henholdsvis Kurt Klaudi Klausen, professor ved Syddansk Universitet, og lektor på Copenhagen Business Scholl, Steen Vallentin.

Kurt Klaudi Klausen anser "markedsliggørelsen" af sundhedssektoren som en af de store udfordringer for fremtidens leder. Der er, som han sagde, sat en togvogn uden bremsen i gang i retning af stadig mere privatisering, frit valg, brugerbetaling og kontraktstyring. Og hvad enten man billiger ideologien eller ej, er en af sidegevinsterne, at det skaber et krav og en forventning om øget professionalisering, også af ledelse, mente han.

Billedet af den løbske togvogn og en udvikling, der ikke er til at vende, fik Johnny Kuhr til at spørge, om der da slet ikke kan anes et alternativ til en konkurrencedrevet sektor. Svaret lød, at det kan der ikke, men at den professionelle styring kan være om ikke et alternativ til den markedsdrevne styring så i hvert fald køre ved siden af i et parallelt spor.

Kurt Klaudi Klausen baserede ikke sit bud på fremtidens leder på hverken kaffe-grums eller krystalkugle, men på det, han benævnte grundvilkår, fremskrivninger og forestillinger. Hans bud lyder, at offentlig ledelse fremover vil blive mere ledelsesorienteret, og at det han kaldte "ledelsesfremmedheden" hos de fagprofessionelle vil blive mindre markant. Og først og fremmest ser han, ligesom Johnny Kuhr, fremtidens leder som en strateg, der ikke

bare har fokus på kriseløsning og drift, men er udviklingsorienteret baseret på samarbejds- og kommunikationsstrategier.

Opgaven er at sprænge rammerne for faglig ledelse og erobre nye roller. I takt med at ledelse professionaliseres, bliver nogle mere ledere, mens andre bliver det, som Kurt Klaudi Klausen kaldte sjakbajser. Han nævnte pædagogerne som eksempel, idet tendensen her er, at daginstitutionslederne bliver fritaget for den strategiske ledelse, der i stedet samles i område- og distriktsledelser, mens institutionslederne alene bliver faglige ledere.

"BUPL oplever et markant tab af indflydelse, og det ville på samme måde være fatalt for Danske Fysioterapeuter, hvis der ikke var fysioterapeuter i de øverste ledelseslag. Det drejer sig om at erobre plads", advarede Kurt Klaudi Klausen og så ud over forsamlingen:

"Det lå måske i kortene, at I skulle spille administratorrollen, men derfor kan man jo godt forsøge at erobre en strategisk rolle og sætte dagsordenen. Fremtidens ledelse er, at man tager skæbnen i egen hånd. At skabe fremtiden er en strategisk øvelse".

## TILLIDEN, MAGTEN OG VÆRDIERNE

Temadagens tredje oplægsholder var Steen Vallentin, lektor på Copenhagen Business School, der tog udgangspunkt i sin og Niels Thygesens bog "Tilliden og magten", der handler om, hvordan man udøver ledelse baseret på tillid. Hans budskab var, at ledelse, der baserer sig på tillid, kan betragtes som en gaveøkonomi – pligten til at give og modtage.

Steen Vallentin talte varmt for værdibaseret ledelse, forstået som ledelse med færre regler.

**"Meget af det, vi i dag kalder ledelse består i at forhindre medarbejderne i at gøre deres arbejde"**, sagde Steen Vallentin med et citat fra dem amerikanske managementkonsulent Peter Drucker.

Tillid er en måde, man kan vælge at forholde sig til andre mennesker på, sagde Steen Vallentin – med tryk på ordet vælge. Men tillid skal ikke forveksles med en intim og omklamrende ledelse, understregede han og viste et foto af herrehåndboldlandsholdet i gang med en timeout med Ulrik Wilbek i midten. **"Det afgørende her er, at han har en anden farve trøje på. Han skal ikke med på banen"**.



# Medlemmer til udvalg søges

*Danske Fysioterapeuter søger medlemmer til en række udvalg, nedsat af hovedbestyrelsen, med forskellige fokusområder inden for det fysioterapeutfaglige arbejde*

## UDVALG FOR SUNDHEDSPOLITIK OG ANALYSE

Her søges tre medlemmer, der repræsenterer de forskellige sektorer. Medlemmerne skal have erfaring og kompetencer inden for sundheds- og beskæftigelsespolitik.

Udvalget skal forholde sig til målsætningerne og spørgsmål inden for områderne sundhedspolitik, kommunikationspolitik, beskæftigelsespolitik og lederpolitik. Udvalget skal ligeledes skabe sammenhæng mellem centrale og regionale initiativer og have fokus på dokumentation og analyse. Udvalget skal have særligt fokus på første del af foreningens vision, der handler om at sætte sundhedspolitisk dagsorden.

Udvalgets øvrige medlemmer er formand Johnny Kuhr og hovedbestyrelsesmedlemmerne Tina Frank, Lise Hansen og Tine Nielsen.

## UDVALG FOR UDDANNELSE OG PROFESSIONSUDVIKLING

Her søges tre medlemmer med erfaring og kompetence på et eller flere af følgende områder: Uddannelsespolitik, uddannelsessystemet og professionsudvikling. Forskning og forskningspolitik. Kvalitets- og kompetenceudvikling. Internationale forhold.

Udvalget skal medvirke til, at målsætninger følges og politikker føres ud i livet inden for områderne uddannelse og professionsudvikling. Fra grunduddannelse til efter- og videreuddannelse, samt områderne forskning, kvalitetsudvikling og kontinuerlig professionsudvikling (KPU). Udvalget samarbejder på relevante områder med søsterorganisationer i Norden og de internationale sammenlutninger af fysioterapeutorganisationer WCPT/ER-WCPT.

Udvalgets øvrige medlemmer er hovedbestyrelsesmedlemmerne Esther Skovhus Jensen (formand for udvalget), Vibeke Bechtold og Brian Errebo-Jensen.

## ARBEJDSMARKEDSPOLITISK UDVALG, OFFENTLIG/PRIVAT

Her søges to medlemmer: En repræsentant fra statens område og en repræsentant fra det private område. Medlemmerne skal have erfaring og kompetence på et eller flere af følgende områder: Overenskomster. Arbejdsmarkedsforhold og -politik herunder eksempelvis arbejdsmiljø. Det er en fordel at have erfaring med tillidsrepræsentantarbejdet.

## FAKTA OM UDVALGSARBEJDET

### Mødehyppighed:

Udvalgene mødes ca. 4 gange årligt til heldagsmøder i foreningens lokaler i København. Antallet af møder kan dog variere. Udpegning gælder frem til november 2010.

### Honorering:

Foreningen dækker tabt arbejdsfortjeneste, rejseomkostninger samt diæter i henhold til foreningens retningslinjer.

### Tilmelding:

Interesserede medlemmer bedes indsende en ansøgning til Danske Fysioterapeuter til Janus Pill Christensen, jpc@fysio.dk, senest 16. marts 2009 med følgende oplysninger:

- Navn, adresse og medlemsnummer.
- Reference til erfaring og kvalifikationer, som stemmer overens med krav om optagelse til det ønskede udvalg.

Udvalget arbejder inden for politikområdet for overenskomst og aftaleforhold. Fokus på det offentlige område inden for stat, regioner og kommuner samt private overenskomster dækkende større sundhedsområder/institutioner. Udvalget skal beskæftige sig med alle forhold, der relaterer sig til løn og arbejdsforhold. Også sundhedsvæsenets organisering i samarbejde med udvalget for sundhedspolitik og analyse. Tillidsrepræsentantinstitutionen samt arbejdsmiljø samt forskellige rammeaftaler og deres eventuelle udmøntning bør også høre ind under udvalget. Udvalget skal særligt fokusere på den del af foreningens vision, som handler om at sikre gode løn, honorarer og arbejdsforhold for fysioterapeuter.

Udvalgets øvrige medlemmer er formand Johnny Kuhr og hovedbestyrelsesmedlemmerne Tina Lambrecht og Solvejg Pedersen. Desuden lederrepræsentant Lisbeth Ulits og tillidsrepræsentanterne Kirsten Ægidius og Charlotte Larsen. ●

Læs yderligere  
to artikler om  
supervision i  
Fysioterapeuten  
nr. 3/09.

AF: FYSIOTERAPEUT HANS HENRIK KLEINERT,  
SPECIALIST I PSYKIATRISK OG PSYKOSOMATISK  
FYSIOTERAPI

hhk.dipu.dk

FOTO: GITTE SKOV

 kropterapi.dk



*Hans Henrik Kleinert gennemfører såvel individuel som gruppesupervision. I artiklen giver han ud fra konkrete eksempler et billede af de muligheder, der er for at skabe udvikling og forandring i miljøet på en arbejdsplads*

## Supervision kan være med til at forebygge

# stress

**J**eg vågner hver dag tidligt, kl. 4 eller 5 om morgenen, og har en indre uro og usikkerhed og er angst for at gøre en fejl", siger en fysioterapeut til supervision.

Når fokus i supervision er på pressede arbejdssituationer, er dagsordenen dels at få lettet det psykiske tryk og dels at undersøge, hvilke handlemuligheder der er. Fokus er endvidere på at undersøge, hvad der ligger bag supervisandens stress på såvel individ-, gruppe-, leder- som organisationsniveau. For at kunne gennemføre en sekundær profylakse er der fokus på: Hvis du kender dine signaler og har en handlemulighed (eller flere), er risikoen for recidiv stærkt reduceret.

Det forudsætter tid til refleksion over den konkrete situation, og det kan godt være, at det ikke er særlig konkret, hvad det er, der presser. Blot er det tydeligt for den enkelte, at der er noget galt. Nogle typiske signaler på ubalance er træthed, og det hjælper ikke rigtig at sove, eller man kan ikke falde i søvn. Ens grænser er påvirket, og det viser sig bl.a. ved, at man er mere irriteret og enten bliver let involveret i eller skaber konflikter. Derudover glemmer man ting og aftaler og kan have svært ved at koncentrere sig m.m.

Når mennesker er pressede over længere tid, risikerer vi at træde ind i en ond spiral, hvor vi prøver at tage os sammen og at nå det hele. Vi er trætte, opgivende, drikker lidt mere kaffe, spiser lidt flere kager, chokolade, hovedpinepiller, tager et ekstra glas vin m.m. Vi sover dårligt, har dårlig samvittighed over, at vi vrisser af familien derhjemme, har ikke lyst til sex, skælder børnene mere ud end sædvanligt, er trætte af arbejdet, og ved ikke hvad vi skal gøre. De andre ser jo ud til at klare det og oven i løbet med et smil. I sådanne situationer kommer den indre dommer let på banen med: "så det er nok mig, der ikke er god nok eller hurtig nok og måske ikke erfaren nok". Måske tænker man: "jeg er for gammel og mangler

den og den efteruddannelse” og så videre. Hvis ikke man selv opdager, at der må gøres noget, eller andre siger stop for en, så ender det med en sygdomsmedling i kortere eller længere tid.

De fleste har meget svært ved at acceptere, at der ikke er balance i deres liv, og at de ikke selv umiddelbart kan få rettet op på det. Tegn på stress kommer snigende som en tyv om natten, så ofte opdager vi det ikke, før det står ret galt til. Det har store omkostninger for den enkelte, dennes familie og for arbejdspladsen, at det kommer så vidt.

## SUPERVISION

Det er min erfaring, at jævnlig supervision betyder, at pressede situationer kan opfanges og belyses. Dermed kan den enkelte supervisand få øje på egne handlemuligheder, hvilket ofte betyder, at han/hun må lære at sætte nogle grænser og acceptere ikke at kunne opfylde alle andres behov på bekostning af sig selv.

Jeg benytter mig af såvel gruppe- som individuel supervision, da de har hver deres indikationer og virkemåde. I individuel supervision drejer det sig ofte om at få en meget tryk situation, mens gruppesupervision har fokus på at udnytte synergieffekt og gruppedynamik; for eksempel at gruppen bliver opmærksom på, hvordan de både kan støtte en kollega, og hvordan de kan støtte sig selv.

## EKSEMPLER PÅ SUPERVISION

### Den praktiserende

”Jeg er fyldt op med arbejde,” siger den praktiserende fysioterapeut, som jeg har i individuel supervision. Hun fortsætter: ”Jeg mangler faglig snak, og der er en dårlig stemning på klinikken”.

Supervisanden taler hurtigt og fortæller om alle frustrationerne. Der er ikke sammenhæng i ordene, men supervisor lader hende tale, til hun stopper af sig selv og møder hende i, at det er overvældende. Hun reagerer følelsesmæssigt, der er et stort indre pres, som skal lattes en smule, før vi går videre.

”Derhjemme kan jeg næsten ikke klare helt almindelige ting som at købe ind og lave mad. Jeg græder nemt af næsten ingenting. Så min mand er bekymret og også ekstra belastet. Det har stået på i over et år, men er tiltaget meget de sidste tre måneder. Nu sover jeg dårligt, har ofte ondt i maven og indimellem hjertebanken og svedeture. På arbejde forsøger jeg ikke at lade mig mærke med noget, men i den sidste tid har jeg flere gange måtte give fortabt og har en gang måtte forlade en patient midt i en behandling med undskyldning om at skulle på toilettet, men i virkeligheden var det tårer, jeg ikke kunne holde tilbage. De andre fysioterapeuter inklusiv klinikejeren snakker jeg kun med om patienter eller vejret, og der er ingen, der ved noget, men de har vel fornemmet det. Det er ikke særlig rart, for jeg har en fornemmelse af at blive kigget skævt til. Vi er fem fysioterapeuter og en klinikassistent, og de andre ser ikke ud til at have problemer med stress. Selvom vi er seks på arbejde, føler jeg mig meget alene.

”Jeg føler ikke, jeg får ledelsesmæssig støtte. Vi har ikke haft MUS-samtale de sidste 3-4 år. Det fysiske arbejdsmiljø på klinikken er forfærdeligt med kimende telefoner, mange mennesker, larmende træningsmaskiner, og der er ikke et rum, hvor man kan lukke døren efter sig, bortset fra en frokoststue. Det er ikke til at koncentrere sig. Alt dette har jeg nævnt for min chef, men han er ikke synderlig interesseret og siger, at der ikke er råd til større lokaler eller større ændringer”.

Undervejs i supervisionen bliver det klart for supervisor, at supervisanden har en stressreaktion, hvor selv små ting bliver uoverkommelige. Og der er tale om en tilstand, som er akkumuleret gennem mere end et år. Dagens supervision afsluttes med, at supervisor opregner de ting, der er svære for supervisanden og beder hende om at forsøge at skille dét ad, som er reelt svært/uoverkommeligt fra dét, som blot *føles* svært eller uoverkommeligt.

Næste aftale med supervisanden er en uge efter. Denne gang møder supervisanden op med en noget mere rolig fremtoning og fortæller: ”Jeg ved ikke, hvad der skete,

## VIGTIGE SPØRGSMÅL

### Til egen refleksion

- Kender du dine egne signaler på stress?
- Hvad har du erfaring for, at der skal til, for at du kommer i balance igen, både fysisk og psykisk?
- Taler du med andre om det, eller tager du det op til supervision, når du føler dig presset?

### Til fælles refleksion på arbejdspladsen

- Hvad er det, der gør, at I trives og er glade for jeres arbejde?
- Taler I om pressede situationer?
- Taler I om, hvordan I kan støtte hinanden, og at det er forskelligt, hvad der presser den enkelte?
- Inddrager I ledelsen og hinanden i jeres tanker og overvejelser?



## STRESS-SIGNALER

**Fysiske kendetegn**

- Hjertebanken
- Hovedpine
- Svedeture
- Indre uro
- Mavesmerter
- Appetitløshed
- Hyppige infektioner
- Forværring af kronisk sygdom som f.eks. psoriasis og sukkersyge.

**Psysiske kendetegn**

- Ulyst
- Træthed
- Hukommelsesbesvær
- Koncentrationsbesvær
- Rastløshed
- Nedsat humør.

**Adfærdsmæssige kendetegn**

- Søvnløshed
- Uengageret
- Aggressivitet
- Irritabilitet
- Ubeslutsomhed
- Øget brug af stimulanser som f.eks. kaffe, cigaretter og alkohol
- Øget sygefravær.

**Disse kendetegn er symptomer på stress,** men ses også, hvis man er syg af anden årsag. Det er vigtigt at lære sine stress-symptomer at kende for at kunne gøre noget ved sin stress.

Det vigtigste, man kan gøre for at nedsætte sin stress, er at få sluppet af indimellem og få sovet ordentligt om natten. Kroppen har brug for at opbygge ny energi til erstatning for den, vi brugte, da vi var stressede. Blot 10 minutters pause nogle gange om dagen, hvor man tænker på noget andet og slapper af, øger vores modstandskraft over for stressens skadelige virkninger væsentligt.

Det er vigtigt at huske, at kortvarig stress kan virke stimulerende og udviklende, mens stress i mere end nogle få timer kan gøre os syge.<sup>1</sup>

Det er vigtigt at huske, at kortvarig stress kan virke stimulerende og udviklende, mens stress i mere end nogle få timer kan gøre os syge.<sup>1</sup>

men dagen efter, jeg havde været i supervision, kontaktede jeg min chef og bad om en samtale, og det fik jeg senere samme dag. Jeg fortalte ham det, som det var, at jeg var stressramt og muligvis ville tage en sygdomsmelding. Han blev virkelig meget bekymret og foreslog, at jeg tog nogle kortere dage. Desuden kom han tilbage dagen efter og sagde, at han ville indkalde alle til et medarbejdermøde, hvor vi skulle snakke om stress. Jeg føler mig taget alvorligt, og det er i sig selv en lettelse. Jeg har allerede fået en fornemmelse af mere arbejdsglæde.

Supervisor tager fat i, hvad det er, der sker for klienten, når hun føler sig presset. Om hun overhovedet føler, at hun har lov til at sige fra. "Jeg synes, at jeg skal kunne klare det. Jeg synes ikke, at det er særlig fedt at sige, at der er noget, jeg ikke kan overkomme. Så det er ikke, fordi jeg ikke mærker, at jeg er ved at nå kanten, jeg vil bare ikke indrømme det".

Supervisor spørger ind til omstændighederne omkring dette, og klienten får til opgave til næste gang at forsøge at sige fra, når hun mærker, at hun er presset, også selvom det objektivt set ikke er store opgaver. Dette gælder både i hjemmet og på klinikken.

"Det var virkelig svært," siger hun næste gang. "Jeg vidste ikke, at jeg havde så svært ved det. Jeg får hjertebanken og sveder, når jeg skal sige til min chef, at jeg er nødt til at gå før eller have en ekstra pause. Men det er også fedt, og jeg kan mærke, at det hjælper mig".

Denne supervision foregår udelukkende på individniveau. Hun kommer i individuel supervision af egen drift. Hun arbejder med

sig selv, med i indre grad at kunne mærke sine grænser, i højere grad at tage dem alvorligt og allermost at sætte sin grænse ud i verden.

Næste supervisionseksempel foregår i gruppe, i en blandet gruppe af fysioterapeuter fra forskellige arbejdspladser og sektorer.

**Gruppe-supervision**

"Alt er kaos, jeg er stresset, falder i søvn kl. 20 om aftenen. Det er skruen uden ende", siger en fysioterapeut, der er kliniker, i gruppens supervision. "Jeg må tage mig af alt; der er ingen, der kan aflaste mig. Enten har de ikke kompetence, eller også har jeg ikke tid eller tålmodighed til at sætte dem til det".

Resten af gruppen fungerer som reflekterende team, og da supervisor beder dem om at reflektere over, hvad de har overværet, undrer de sig generelt over, hvem der i supervisandens arbejdsliv har ansvaret for hvad. En kliniker skal vel ikke også made sine ansatte, som en udtrykte det.

Der havde bredt sig en meget mat stemning i gruppen.

Supervisor greb den og tolkede det som en parallelproces, som afspejlede, hvordan det var at arbejde i det team og være supervisanden i sin dagligdag.

Dette satte yderlige fart i supervisandens proces: "Sådan har jeg ikke set det. Jeg ved naturligvis godt, at jeg skal uddelegere arbejdsopgaver, men det falder mig usigeligt svært".

Næste gang gruppen mødtes, sagde supervisanden:

"Supervisionen hjalp mig til at se, hvad det egentlig er, der sker. Jeg har svært ved at bede andre om at gøre noget; det er

**MEGET FRAVÆR SKYLDES STRESS**

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø vurderer, at en tredjedel af det samlede sygefravær i Danmark skyldes forhold i arbejdsmiljøet, primært det psykiske. Ifølge verdenssundhedsorganisationen WHO er stress en medvirkende årsag til 50-60 pct. af EU's tabte arbejdsdage.<sup>2)</sup>

<sup>2)</sup> Kilde: AMI og WHO, omtalt på [www.ftf.dk](http://www.ftf.dk)

<sup>1)</sup> Kilde: Overlæge, dr.med. Bo Netterstrøm, Streskliniken, Hillerød Sygehus.

## FAKTA OM: HANS HENRIK KLEINERT



Kroppsykoterapeut og medlem af Psykoterapeut Foreningen, MPF. Specialfysioterapeut i psykosomatik. Praksis i København og Roskilde. Er engageret i den terapeutiske relation, mænds psykiske udfordringer, kreativ psykoterapi, kroppens visdom, angstproblematikker, supervision og forskning i psykoterapi. Er uddannet fra Dansk Institut for Organisk Psykoterapi, DIG, samt hos Malcolm og Katherine Brown. Har taget supervisoruddannelse hos Susanne Bang.

som om, jeg skal ordne alting selv på trods af, at de får deres gode hyre". Supervisors tilbagemelding var, at supervisanden kunne forsøge at gøre det åbent på klinikken, hvordan hun har det, således at der ikke er nogen, der går og mærker og fortolker alt muligt og måske skaber misstemning.

Næste gang var der sket det, at hun på et møde havde fortalt, at hun var stresset, og at det hele blev ekstra uoverkommeligt, fordi hun ikke magtede at sætte de andre i gang. "Kollegerne blev overraskede over min udmelding. Jeg oplevede, at de tog den til sig, og jeg er blevet mere bevidst om, hvilke opgaver jeg påtager mig i forhold til de andre. Jeg er blevet bedre til at give opgaverne til de rette". På supervisors forespørgsel fortæller hun, at hun føler, at hun er ved at genvinde sine kræfter, og at hun er forundret over, hvor udmattende det har været at kæmpe denne kamp.

### KONKLUSION

Generelt kan man sige, at de fysioterapeuter, der får stresssymptomer, ofte er ambitiøse, engagerede og meget ansvarsfulde mennesker. Det er også personer, som meget gerne vil opfylde andres ønsker og behov og ikke er så opmærksomme på eller kan mærke egne behov.

De psykologiske stressfaktorer er vanskelige at have med at gøre, da de i første omgang ikke er tydelige. Vores måde at forholde os til os selv, arbejdet og opgaverne på, foregår ofte per automatik, og derfor opdager vi først meget sent, at

nogle af vore automatiske tanker, den indre "dommer" og egne forventninger til os selv, kommer til at trække os ud over grænsen for, hvad vi egentlig kan klare.

Den fagpersonlige side bliver udfordret både af egne indre værdier og vaner og af de mange forandringer, der løbende sker i sundhedssektoren, og samfundets krav og forventninger til sundhedspersonale.

Så det at forebygge stress er noget, der må have den enkelte fysioterapeuts, kollegers, ledelsens og organisationens opmærksomhed.

Fordi det personlige stress bunder i vores måde at forholde os til os selv på, vores opgaver, roller m.v. er refleksion i grupper en vældig farbar vej frem. Det er ikke nok at forstå via undervisning, hvad stress er. For at ændre egne vaner og tænkemåder skal man have:

- tid til refleksion over egen praksis,
- spejling fra kolleger og supervisor,
- supervision.

En anden vigtig pointe er også, at det, der virker stressende på én terapeut, ikke presser en anden. Vi er forskellige, er forskellige steder i vores faglige og personlige liv, har forskellige måder at have med pressede situationer at gøre, har forskellige ledere, og det har alt sammen stor betydning for vores følelser og dermed vores fysiske krops reaktioner (uanset hvad vi med vores hoved gerne vil) og vore handlinger. ●

### INSPIRERENDE LITTERATUR

Bang, Susanne:  
**Rørt ramt og rystet.**  
*Socialpædagogisk bibliotek 2004.*

Heap, Ken og Bang, Susanne:  
**Skjulte ressourcer**  
*Socialpædagogisk bibliotek, 2000.*

Kaltoft og L. Thorgård:  
**Lægen som lægemiddel  
- om læge-patient-forholdet.**  
*Månedsskrift for praktisk lægegerning 2005.*

Milsted, Thomas:  
**Sådan tackles stress**  
*Børsen 2002.*

Milsted, Thomas:  
**Stress. Grib chancen for et bedre arbejdsliv.**  
*JP-forlag 2006.*

Netterstrøm, Bo:  
**Stress på arbejdspladsen**  
*Hans Reitzels forlag 2002.*

Pedersen, Kirsten Nørgård:  
**Stress - den moderne udfordring**  
*Aschehoug 2004.*

Warren, Eve og Toll, Caroline:  
**Stress uden pres**  
*Lademann 1998.*

Henrik Wenzel:  
**Supervision i grupper.  
Rejsen til og fra problemet.**  
*Dansk Psykologisk Forlag 2006.*



# Fag og bevægelse

*Generalforsamlingen i Region Hovedstaden bød på larm og ballade, men kun for sjov*

**A**rbejdsmuseet i København dannede en smuk og stemningsfuld ramme, da xx medlemmer af Region Hovedstaden den 26. januar mødtes til generalforsamling.

Museet har lagt festsal til mange af fagbevægelsens generalforsamlinger gennem tiderne, men denne må have været en af de mere fredsommelige af slagsen. Når fysioterapeuter mødes til generalforsamling er der nemlig ofte mere fag end faglig kamp på dagsordenen, og således også ved denne lejlighed.

Blandt andet diskuterede forsamlingen implementering af forskning og ny viden, og hvordan man får de unge til at arbejde med den tunge patientgruppe og inden for ældreområdet. Retfærdigvis skal det dog siges, at det også var et tema, hvordan foreningen kan få de unge medlemmer i tale med fokus på det fagpolitiske.

## MULIGHED FOR EKSPANSION

Regionsformand Tine Nielsen gjorde i sin beretning meget ud af udviklingen på det fysioterapeutiske arbejdsmarked. Lige nu er der mange steder mangel på fysioterapeuter, men samtidig bekymring for, at der inden for få år vil være tale om en overproduktion. Men den frygt deler Tine Nielsen ikke, fremgik det af hendes beretning.

"Jeg tror ikke vi tilnærmelsesvis har udtømt vores muligheder for ekspansion inden for vores kerneområder. Mange kommuner har fået øjnene op for vores kompetencer, og de efterspørger os til mange forskellige typer stillinger ud over de traditionelle. De kommuner, der f.eks. ikke har fysioterapeuter i visitationen, har ikke fravalgt os; det er os, der ikke har tilvalgt dem. De vil meget gerne have fysioterapeuter".

Kommunerne har dog lettere ved at få øje på de fysioterapeutiske fortræffeligheder, end regionerne har, mener Tine Nielsen. Hun opfordrede regionerne til i højere grad at fokusere på træning og vejledning frem for pleje og omsorg og derved kompensere for manglen på plejepersonale og samtidig opnå en gevinst for patienten, og hun opfordrede forsamlingen til at fiske i rørt vand forud for kommunalvalget i november:

"Når det er valgår, så plejer politikere at være modtagelige for gode ideer, det skal vi udnytte. Det er umuligt, for mig som formand, og for regionsbestyrelsen at dække alle 29 kommuner. Så vi vil meget gerne have hjælp fra jer og alle de andre 2723 fysioterapeuter, som ikke er her i dag. Jeg vil opfordre jer til, at I går til bare ét valgmode hver og stiller ét spørgsmål".

Efter den formelle del af generalforsamlingen var der undervisning i dansen "Stomp" på programmet, og havde genfærdene efter arbejderbevægelsens kæmper tænkt, at det her var dog en ualmindelig fredelig forsamling, kom de nu på ganske andre tanker. Som fysioterapeut Charlotte Larsen beskriver det: "Vi arbejdede med lyd og rytme. Vi fik udleveret stokke, stickers, tomme dåser og plastikposer og lavede en værre larm. Til sidst fik vi det dog til at lyde som et helt orkester - sjovt og lærerigt".

*Beretningen samt sammensætningen af den nye regionsbestyrelse kan findes på [hovedstaden.fysio.dk](http://hovedstaden.fysio.dk)*

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER



*Både generalforsamling og stompundervisning blev afviklet i Arbejdsmuseets festsal.*

Foto: Søren Hytting

Foto: Søren Hytting

Medlemmerne i Region Syddanmark slipper ikke med en enkelt generalforsamling i år.



Anders Brohus, Polfoto

# Bestyrelsesmedlemmer søges

*Det lykkedes ikke at få fyldt bestyrelsen op på generalforsamlingen i Region Syddanmark*

**D**er var tre på valg, kun én ønskede genvalg, og ingen af de fremmødte ønskede at stille op. Sådan var situationen, da generalforsamlingen i Region Syddanmark afholdt valg til bestyrelsen.

Det var Esther Skovhus, lektor ved fysioterapeutuddannelsen i Esbjerg, der blev genvalgt, mens to pladser i bestyrelsen nu står tomme. Regionsformand Brian Errebo-Jensen er dog ikke bekymret for, at det ikke skal lykkes at få fyldt pladserne ud, og derfor blev der heller ikke sat tommelskruer på de godt 30 fremmødte for at få nogle af dem til at stille op.

"Det skal ikke være sådan, at man ikke kan møde op til et arrangement uden at skulle frygte at blive valgt til et eller andet. Nu har vi lovet hinanden at gå tilbage til vores forskellige baglande og se, om ikke, vi kan finde nogen dér, og så må vi så indkalde

til en ekstraordinær generalforsamling", siger Brian Errebo-Jensen til Fysioterapeuten.

Og det var absolut ikke mangel på engagement, der prægede debatten på generalforsamlingen, understreger han.

"De fremmødte skal roses for virkelig at tage del i debatten, ikke mindst den del, der handlede om sygehusenes rolle – det drøftede vi rigtig meget", siger regionsformanden, der selv havde lagt op til debat i sin mundtlige beretning ved at tale om sygehusvæsenet som en presset sektor, hvor hensyn til produktivitet og økonomi spiller en stadig større rolle.

Den efterfølgende debat bekræftede, at der stadig er en væsentlig rolle for fysioterapeuter at spille på sygehusene, men at der skal være fokus på at synliggøre det attraktive ved arbejdet på et sygehus. Regionsbestyrelsen vil i den kommende

periode arbejde med en idé fra generalforsamlingen om at arrangere en regional temadag og sygehusenes rolle, eventuelt i samarbejde med Ergoterapeutforeningen. ●

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER

*Bestyrelsens skriftlige beretning samt regionsbestyrelsens sammensætning kan findes på [www.syddanmark.fysio.dk](http://www.syddanmark.fysio.dk)*

## Fysioterapeuter på skadestuen

**HOVEDSTADEN /** Som tidligere nævnt her i bladet, har Region Hovedstadens medarbejderavis, Hovedsagen, en stafet, hvor prominente personer stiller spørgsmål til hinanden. I november var det Københavns sundhedsborgmester, Mogens Lønborg, der sendte depechen videre til regionsformand i Danske Fysioterapeuter Tine Nielsen (omtalt i Fysioterapeuten nr. 2/08). Tine Nielsen sendte den derefter til lægelig direktør på Hvidovre Hospital, Torben Mogensen, med et spørgsmål om, hvordan fysioterapeuter i lyset af manglen på læger kan være med til at løse nye opgaver på sygehusene. Torben Mogensen svarer i seneste nummer af Hovedsagen: "Mange af de patienter, der kommer i skadestuen, kommer på grund af skader på bevægeapparatet. Jeg kunne sagtens forestille mig, at fysioterapeuter undersøgte og behandlede disse patienter selvstændigt. Som eksempel kunne nævnes patienter med forstuvet fod og patienter med akut lændehold. Jeg er sikker på, at patienterne ville kunne få en behandling, som er på mindst samme niveau som i dag".

Endvidere ser Torben Mogensen gerne fysio- og ergoterapeuter mere integreret i de kliniske afdelinger. "Man kunne forestille sig, at nogle sygeplejerskestillinger, som ikke kan besættes blev besat med fysioterapeuter, som så udnyttede deres faglige viden til at sikre hurtigere genoptræning under indlæggelsen", skriver Torben Mogensen, der mener, at det vil kræve, at terapeuterne indgår på lige fod med øvrige personalegrupper i dækning af hospitalets døgndrift, når der er behov for deres faglige kompetence. ●



Foto: Michael Bo Rasmussen

## Kampvalg i Region Nordjylland

*Der var rift om bestyrelsespladserne, da medlemmerne i Region Nordjylland gik til generalforsamling.*

**M**ed hjemmelavede stemmesedler, improviserede valgtaler og hurtigere stemmetællere blev der afholdt valg til regionsbestyrelsen i Region Nordjylland. Der var tre ledige pladser og fire kandidater.

Birgitte Fristrup, Brønderslev Neurorehabiliteringscenter og Lene Christoffersen, praktiserende i Storvorde blev begge genvalgt, ligesom der var genvalgt til suppleanterne Marianne Voigt Vejling, Aalborg Sygehus og Tonni Carlsen, praktiserende i Frederikshavn. Nyvalgt til bestyrelsen blev Anne Kirstine Jensen, Brønderslev Kommune, der i øvrigt var den ene af fem fysioterapeuter, der var i konflikt i Nordjylland.

Og netop konflikten var et af de mange emner, som regionsformand Tina Lambrecht berørte i sin beretning: "Vi fik desværre ikke helt 15 procent mere i løn, men nu arbejder lønkommissionen, og det ser vi frem til."

Lysten til at debattere var stor, og ikke mindst eftervirkningerne af kommunalreformen fik endnu en gang sindene i kog: Spørgsmålet om snitfladen mellem specialiseret og almen genoptræning blev igen genstand for debat. Flere deltagere fokuserede på sygehuslægenes vilje til at stole på den behandling, som patienterne modtager i kommunerne. Andre fremhævede behovet for kliniske retningslinjer, så kvalitetsdiskussionen kan foregå på et ordentligt grundlag. ●

Bestyrelsens skriftlige beretning samt regionsbestyrelsens sammensætning kan findes på [www.nordjylland.fysio.dk](http://www.nordjylland.fysio.dk)

AF: POLITISK KONSULENT ANN SOFIE ORTH

## Mindeord over Jane Madirazza

**Tidligere overfysioterapeut ved Århus Kommunehospital Jane Madirazza** døde d.26. januar 2009 efter en periode med sygdom. Jane satte i sine 25 år som leder et stort præg på afdelingen. Jane arbejdede strategisk og innovativt, længe inden disse ord blev moderne ledelsesudtryk, og hun var med til at sætte fysioterapi på dagsordenen med behandling og genoptræning inden for stort set alle lægefaglige specialer.

Ikke kun udviklingen i egen afdeling lå Jane på sinde; hun var med i planlægningen af Skejby Sygehus og var fra starten af 1990 initiativtager til oprettelsen af Forskningsinitiativet for ergoterapi og fysioterapi i Århus Amt. Forskningsinitiativet muliggjorde forskning i fysioterapi før ret mange andre talte om forskning og evidens i faget.

Jane store personlighed har været med til at skabe en kultur som vi, der er på arbejdspladsen i dag, ihærdigt søger at fastholde: Højt til loftet, at se muligheder frem for begrænsninger, plads til den enkelte, afprøvning af nye faglige og organisatoriske tiltag og altid at gå til opgaverne med et tvist af humor.

Jane har gjort en stor forskel.

*I dyb taknemmelighed - personalet fra Ergoterapi- og Fysioterapiafdelingen på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.*



# MØDER & KURSER

## REGION SJÆLLAND

### Indkaldelse til møde for børnetereapeuter i regionen

**Sted:** Danske Fysioterapeuters regionskontor, Valbyvej 65, Slagelse.

**Tid:** Torsdag den 19. marts kl. 9 - 15.

**Husk:** Medbring madpakke.

#### Dagsorden:

1. Godkendelse af referat fra mødet d. 22.09.08.
  2. Navnerunde med nyt fra arbejdspladserne.
  3. Nyt fra arbejdsgruppen vedr. behandling på børneområdet i Region Sjælland v. Lisbeth Jensen, Sygehus Syd, Næstved.
  4. Nyt fra regionsformændene.
  5. Valg til fagforum for børnefysioterapi. Der skal vælges to repræsentanter og en suppleant.
  6. KISS-KIDD-syndromet v. Ann Kristine Ulriksen fra Næstved Kommune. Læs mere på [www.kiss-kidd.dk](http://www.kiss-kidd.dk).
  7. Punkter til næste møde.
  8. Evt.
- Tilmelding** senest 16. marts til Lisbet Green eller Betina Madsen, tlf. 5762 7535 eller mail [betia.madsen@skolekom.dk](mailto:betia.madsen@skolekom.dk)

## REGION MIDTJYLLAND

### Temadag for kommunale ledere om Mini-MTV

#### Program:

- Introduktion til MTV og mini-MTV
- Workshop/gruppearbejde hvor deltagerne skal prøve at lave en mini-MTV

- Erfaringer med mini-MTV i Danmark

Regionsformand Tina Frank byder velkommen med et kort oplæg om netværk blandt kommunale ledere.

**Målgruppe:** Kommunale ledere af trænende ergo- og fysioterapeuter.

**Underviser:** Lars Ehlers, seniorforsker ved Center for Folkesundhed.

**Tid:** 1. april kl. 9 - 12.

**Sted:** Genoptræningsenheden i Skanderborg Kommune.

**Pris:** Gratis.

**Tilmelding:** [mmj@fysio.dk](mailto:mmj@fysio.dk) senest fredag den 20. marts Læs mere på [midtjylland.fysio.dk](http://midtjylland.fysio.dk)

## REGION NORDJYLLAND

### Fyraftensmøde

**Emne:** Osteoporose

**Tid:** Tirsdag den 17. marts kl. 17 - 20.

**Sted:** Danske Fysioterapeuters lokaliteter på Sofien-dalsvej 3, Aalborg SV. Fysioterapeutisk intervention til patienter med Osteoporose. Information om sygdommen samt behandling og træning.

**Foredragsholdere** overlæge, dr.med. Bente Langdahl og specialeansvarlig fysioterapeut Birgitte Malmros.

**Arrangør:** Praksiskonsulenten i Region Nordjylland og regionsbestyrelsen i Region Nordjylland i samarbejde med Osteoporoseforeningen.

**Program:** 17.00: Velkomst

17.10 - 18.15: Bente Langdahl

- Hvad er osteoporose og hvordan stilles diagnosen?
  - Hvordan forebygges og behandles osteoporose med livsstilsintervention?
  - Hvilke medicinske behandlingsmuligheder findes og hvordan virker de?
  - Hvordan kontrolleres patienter med osteoporose.
- 18.15 - 18.45: Pause, der serveres en sandwich og vand.
- 18.45 - 20.00: Birgitte Malmros
- Fysioterapeutisk behandling af osteoporosepatienter med columnafrakturer under indlæggelse.
  - Trænings- og behandlingsprincipper i ambulante regi

**Tilmelding** senest tirsdag den 10. marts på: e-mail: [nordjylland@fysio.dk](mailto:nordjylland@fysio.dk) eller på tlf.: 9818 3509.

### Muskuloskeletal diagnose, klassifikation og behandling af lumbal columna.

**Tid:** Onsdag den 22. april til lørdag den 25. april. Hver dag fra kl. 9 - 17.

**Sted:** Arkadens Fysioterapi, J.F. Kennedysplads 1R, 4. sal, Aalborg.

**Indhold:** Kurset præsenterer den seneste evidens på lumbalområdet, både på undersøgelse og behandling. Der præsenteres en udvidet undersøgelsesmodel. Der indgår patientdemonstrationer og praktik i kurset.

**Underviser:** Paula Van Wijmen, Dip. Phyt (Neth), Dip. MT, Dip. MDT New Zealand.

**Pris:** 4100,- kr inkl.

forplejning. Der udsendes forberedelsesmateriale pr. mail inden kurset. Der udleveres kompendier på kurset.

**Kontaktperson:** Helle Feldborg Thøgersen, Morsø Fysioterapi, mail: [feldborg13@hotmail.com](mailto:feldborg13@hotmail.com). Tlf.: 9772 0520 eller mobil: 2674 8991.

**Tilmelding:** Gerne hurtigst muligt til kontaktpersonen. Oplys mailadresse ved tilmelding. Der kan blive behov for ekstra brikse, så oplys gerne, om I har en, I kan tage med. I får nærmere besked, hvis I skal have den med.

Beløbet bedes indbetales umiddelbart efter tilmelding på reg./kontonr.: 9133/1009760

**Deltagere:** Min.16 deltagere før kurset kan gennemføres.

### Hofte kursus i Thisted

*Kurset er et ét dags kursus af 8 timers varighed.*

**Sted:** Lørdag den 25. april kl. 8.30-16.30.

**Sted:** Træningssektionen, Thisted kommune, Simonsbakke 37, Thisted.

**Underviser:** Fysioterapeut Morten Grønfeldt Hansen.

**Kursus indhold:** Kurset omfatter en gennemgang af hoften og de af kroppens strukturer og bevægelsesmønstre der har relation til hoftens problemer. Der vil blive lagt vægt på praktiske

Materiale bedes sendt på e-mail: [redaktionen@fysio.dk](mailto:redaktionen@fysio.dk)

Yderligere oplysninger  
Jonna Søgaard Harup  
Tlf.: 33 41 46 32  
e-mail: [jsh@fysio.dk](mailto:jsh@fysio.dk)

Fysioterapeuten nr. 6/09  
udkommer 27. marts  
deadline 12. marts

Fysioterapeuten nr. 7/09  
udkommer 8. april  
deadline 26. marts

## MØDER & KURSER

øvelser af relevante undersøgelses- og behandlingsmetoder.

**Highlights:** Muskelbalance, primemovers, overstretch weakness, anterior femoral glide, labrumskader, alignment af caput, bækkenpositioner.

**Pris:** 430 kr incl. forplejning, kurset er kun for medlemmer af Danske Fysioterapeuter.

**Tilmelding** skal ske på mail til Kit Olsen, kitkj@sol.dk, ved spørgsmål kan Kit kontaktes på tlf.: 2872 6151.

**Betaling** til Vestjysk bank på reg. nr. 7736 og konto nr. 1307596. Først når mail og betaling er modtaget er tilmeldingen gældende. Tilmeldingen er bindende.

**Tilmeldingsfrist:** Fredag den 27. marts kl. 12.00. Kurset er støttet af Danske Fysioterapeuter, Region Nordjylland.

### Færøerne

#### Generalforsamling 2009

**Tid:** Lørdag den 28. februar kl. 11.30.

**Sted:** Jákupsstova, J. Paturssonargøta 24, 100 Tórshavn.

#### Program:

11.30: Brunch  
13.00: Årsberetning og valg  
16.00: Networking  
Den nyvalgte kredsbestyrrelse konstituerer sig. Uddybende program, årsberetning og samt dagsorden bliver sendt til medlemmerne.

### FAGGRUPPER/FAGFORA



Faggruppen for Akupunktur og Smerte

#### Kurser 2009

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

**Smertekursus:** 20. - 21. marts - Horsens.

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

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

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

**Kursus i smerte og differentialdiagnostik:** 12. juni - Horsens.

**Praktikdag med fokus på behandling af Gynobis lidelser:** 13. juni - Horsens.

**Kursus 1:** 21. -23. august - Hvidovre Hospital.

**Kursus 1:** 4. -6. august - Horsens.

**Kursus 1+2 på LaSanta:** 18. -25. september se mere her: [www.dffas.dk/sw61771.asp](http://www.dffas.dk/sw61771.asp)

Kurset varer en uge og består af både DFFAS to første kurser. Tilmelding til dette kursus er inden den 1. maj 2009.

**Kursus 2:** 23. - 25. oktober - Horsens.

**Kursus 3:** 6. -8. november - Hvidovre.

**Fordybelseskursus efterår:** 27. - 29. november Horsens.

**Yderligere information og tilmelding:** [dffas.dk](mailto:dffas.dk).



Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi

#### Indkaldelse til generalforsamling 2009

**Tid:** Lørdag 28. marts kl. 13 i forbindelse med fysio-fagfestival (26.- 28. marts).

**Sted:** Odense Congress Center i lokale 26.

#### Dagsorden ifølge lovene

1. Valg af dirigent.
  2. Årsberetning.
  3. Fremlæggelse af det reviderede regnskab til godkendelse.
  4. Fastsættelse af kontingent.
  5. Indkomne forslag.
  6. Valg af bestyrelsesmedlemmer.
  7. Valg af suppleanter.
  8. Valg af revisorer.
  9. Eventuelt.
- Indkomne forslag skal fremsendes til Martin B. Josefsen, formand e-mail: [mbj@rygfys.dk](mailto:mbj@rygfys.dk) senest 14 dage før afholdelse af generalforsamlingen. Der vil umiddelbart op til generalforsamlingen være mulighed for en bid mad. Læs mere: [www.muskuloskeletal.dk/sw64847.asp](http://www.muskuloskeletal.dk/sw64847.asp)



Neurologisk faggruppe

#### Kan vi evidensbasere fysioterapeutisk praksis?

*Temaaften hvor Vibeke Grandt med udgangspunkt i sit kandidat speciale fra Odense Universitet vil holde et oplæg, hvorvidt det er muligt at evidensbasere en mangfoldig fysioterapeutisk tilgang. Hvordan er din holdning? Vægter du klinisk erfaring frem for den evidensbaseret viden? Kan vi overhovedet tale om evidensbaseret fysioterapi og hvad gør vi i fremtiden? Skal vi være bedre til at teste og hvordan skal vi udvælge testene, kvantitet frem for kvalitet? Mange spørgsmål melder sig på banen, kom og deltag i diskussionen.*

**Tid:** Onsdag den 5. marts kl. 19.

**Sted:** Neuroform ApS, Struergade 16 st., Høje Taastrup, 2630 Taastrup.

**Deltagere:** Max. 30 deltagere.

**Underviser:** Vibeke Grandt, fysioterapeut, specialist i pædiatrisk fysioterapi, cand. scient. san. Konsulent i Børne-unge afdelingen i Odense kommune.

**Pris:** 50 kr. for medl. af faggruppen og 100 kr. for ikke - medl.

**Tilmelding:** Kontakt Karin

Kristensen, mail: [Karinskristensen@yahoo.dk](mailto:Karinskristensen@yahoo.dk) Skriv dit navn og E-mailadresse (i tilfælde af aflysning) og om du er medlem af neurologisk faggruppe. Arrangementet gennemføres ved mindst 15 tilmeldte.



#### Ergonomiseminar 2009

**Emne:** Bevægelse i et ergonomisk perspektiv. Ergonomiseminar 2009 handler om bevægelse. Hvordan bevæger vi os? Hvordan bevæger vi andre? Hvordan formidler vi vigtigheden af bevægelse? Årets ergonomiseminar vil give dig masser af inspiration til, hvordan du kan arbejde med bevægelse hos klienter og på virksomheder. Hvilke barrierer er der, og hvordan kan du motivere andre til bevægelse i hverdagen?

Ergonomiseminar er tilrettelagt, så der både er elementer af teori, praksis og vidensdeling. Du kan forvente nogle dage i højt tempo og med mulighed for at bevæge dig både teoretisk, praktisk og fysisk samt masser af mulighed for at skabe netværk.

**Tid:** Den 25. maj kl. 9.30 til 26. maj kl. 15.30.

**Sted:** Hotel Grand Park, Korsør (internat)

**Program:**

(Med forbehold for ændringer).

*Mandag den 25. maj.*

Præsentation af seneste forskning om sundhedsfremme og bevægelse – seniorforsker Merete Labriola, SFI

At bevæge de ubevægede – Psykolog Annette Skrivers.

Open playground – prøv selv forskellige redskaber til at skabe bevægelse. Vidensbørs – deltagernes erfaringer med at bevæge klienter/ansatte.

*Tirsdag den 26. maj.*

Læringsstile - folkeskolelærer og NLP træner Casper Rongsted.

Test af din læringsstil - folkeskolelærer og NLP træner Casper Rongsted. Læringsstile i praksis - folkeskolelærer og NLP træner Casper Rongsted. Projekt om integration af fysisk aktivitet på kontorarbejdspladser – Cand. Scient Mads Andreasen, SundUddannelse

**Pris:** Medl. af Rådgivende Fysioterapeuter og Ergoterapeuter i Arbejdsliv: 4000 kr. ikke medl. 4350 kr.

**Tilmeldingsfrist** fredag den 13. marts på [www.ergonomi.dk](http://www.ergonomi.dk)

OBS begrænset antal pladser - tilmelding er bindende (penge gives ikke retur). Læs mere på [www.ergonomi.dk](http://www.ergonomi.dk)



*Fagforum for psykiatri og psykosomatik*

**Generalforsamling og seminar 2009**

**Tid:** Torsdag den 23. april kl. 11 til fredag den 24. april kl. 14.

**Sted:** Århus Universitetshospital Risskov, Skovagervej 2, Risskov. Dagsorden ifølge vedtægterne som findes på [www.psykfys.dk](http://www.psykfys.dk).

Forslag til debat og beslutning skal være bestyrelsen i hænde senest torsdag den 2. april.

I forbindelse med generalforsamling afholdes der FppF. Seminar under temaet "Sundhedsfremme og forebyggelse i psykiatrien". Der vil blandt andet være oplæg ved Lene Nyboe, fysioterapeut, cand.scient.san. om "Metabolisk syndrom - livsstilssygdom ved skizofreni" og oplæg ved Peter Thybo, fysioterapeut, Master i Læreprocesser og specialist i Sundhedsfremme og Forebyggelse PD alm.pæd. om "Sundhedsfremme i Psykiatrien - om motivation, læring og sundhedsfremme i et salutogenetisk perspektiv. Læs hele programmet på [www.psykfys.dk](http://www.psykfys.dk)

**Pris:** 1500 kr. for medl. af FPPF, 1600 kr. for ikke-medl. Prisen inkluderer

forplejning og overnatning på vandrerhjem. Ønsker man ikke overnatning er prisen hhv 900 kr og 1000 kr. Indbetaling på reg.1551 kontonr. 000165 90 30.

**Tilmelding:** senest den 10. marts til Irene S. Lassen, 7789 3140/3144 eller [irenlass@rm.dk](mailto:irenlass@rm.dk)



*Praktiserende fysioterapeuter i Danmark*

**Generalforsamling 2009**

*Afholdes i forbindelse med fagfestival.*

**Tid:** Torsdag den 26. marts kl. 20.30.

**Sted:** Odense Congress center, lokale 24.

**Dagsorden ifølge lovene:**

1. Valg af dirigent
2. Formandens mundtlige beretning ved Marianne Kongsgaard.
3. Fremlæggelse af revideret regnskab til godkendelse ved Lars-Peter Jensen - herunder budgetfremlægning for 2009.
4. Fastsættelse af kontingent.
5. Indkomne forslag til debat.
6. Valg af bestyrelse:  
*På valg:* Marianne Kongsgaard, Inger Qvist, Poul Gørtz (indtrådt som suppleant for Morten Topholm). Vakant plads  
*Valg af suppleanter:*  
Valg af 2 suppleanter

**Valg af revisorer:**

Valg af 2 interne revisorer og 1 revisorsuppleant

*På valg:* Kirsten Julie Hansen, Jette Holm Nielsen

7. Evt.

PF's målsætning og love kan læses på PF's hjemmeside: [www.praktiserendefysioterapeuter.dk](http://www.praktiserendefysioterapeuter.dk)

Forslag som ønskes behandlet på generalforsamlingen skal være bestyrelsen i hænde senest 21 dage før generalforsamlingen (d. 4. marts 2009) og sendes til:

Marianne Kongsgaard Rørholtvej 3a.

9330 Dronninglund  
[marianne@kfft-dronninglund.dk](mailto:marianne@kfft-dronninglund.dk)



*Faggruppen for Bassinterapi*

**Generalforsamling 2009**

**Sted:** Auning Idrætscenter, Sdr. Fælledvej 5 C, 8963 Auning

**Tid:** Lørdag den 18. April 2009 kl. 10.00 – 12.00

**Dagsorden:**

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



## MØDER & KURSER

7. Valg af revisor og revisorsuppleant

8. Evt.

### På valg er:

*Bestyrelsen*

Ina Lesager

Anne Downey

Nanna Felsager Jacobsen  
*Suppleant*

Lisbeth Hedal Hansen

Forslag skal være bestyrelse i hænde senest d. 1. april. Forslag sendes til formand Trine Risum enten elektronisk på e-mail [trifini@mail.dk](mailto:trifini@mail.dk) eller med post til Kjellergårdsvej 1, 3200 Helsingør.



*Faggruppen for Bassinterapi*

### Inspiration til træning i vand Formål:

Faggruppen for bassinterapi holder inspirationsdag. Kom og oplev, hvordan andre tilrettelægger træningen for patienter med skulderproblemer. Hvordan kan Pilates give inspiration til træning i vand?

Er løbetræning i vand noget for dig eller for dine patienter? Kom, prøv og vær med i debatten.

### Indhold og form

- Patienter med skulderproblemer i vand. v/ fysioterapeuterne Mette Rask og Anne-Sofie Andersen, Frederiksberg Sundhedscenter

- Løbetræning i vand v/ fysioterapeut (oplyses senere)
- Med inspiration fra Pilates v/ fysioterapeut Trine Risum

Kurset forgår i 2 svømmebassiner - et varmtvandsbassin og et undervisningsbassin på 28 grader. Kursisterne veksler mellem at være i vandet eller på bassinkanten.

### Målgruppe:

Kun fysioterapeuter, som er medlem af faggruppen kan deltage

### Praktiske oplysninger:

**Tid:** Lørdag, den 18. april kl. 10.00 - 16.30

**Sted:** Auning Idrætscenter, Sdr. Fælledvej 5 C, 8963 Auning

**Pris:** kr. 750,-

**Undervisere:** Faggruppen for Bassinterapi

**Tilmelding** senest 27. marts 2009 på hjemmesiden [www.bassinterapi.dk](http://www.bassinterapi.dk) under Kurser - tilmelding til kurser og temadage.

### Yderligere oplysninger:

Ved Anne Downey på telefon om aftenen: 38 60 95 65 eller e-mail: [anne.downey@mail.tele.dk](mailto:anne.downey@mail.tele.dk)  
Din tilmelding til kurset er bindende efter tilmeldingsfristens udløb.



*Fagforum for Børnefysioterapeuter*

### Børnefysioterapeuter

*Temadage for børnefysioterapeuter i PPR eller lignende kommunale stillinger.*

**Tid:** Mandag den 4. og tirsdag den 5. maj 2009

**Sted:** Vejle vandrehjem.

**Pris:** 1300,- incl. måltider + overnatning. Der er mulighed for enkeltværelse mod et tillæg på 195,-

**Indhold:** Motorisk usikre børn med udgangspunkt i Helle Østergaards nye bog, som netop er udkommet  
Kiss Kidd. Funktionel stabilitetstræning ift. optræning af børn med hypermobilitet, motorisk urolige børn og Kiss Kidd  
En underviser i Biyunmetodens Qi gong.  
Orientering om nye tiltag i kommunerne. Gensidig inspiration og udveksling af erfaringer. Ret til ændringer forbeholdes!  
Endeligt program følger  
**Tilmelding:** Senest onsdag den 25. marts. Gerne før! (max. 50 pers.) til Lisa Brøgger Nørregaard: [lbno@assens.dk](mailto:lbno@assens.dk)  
**Husk:** Tydeligt navn, mailadresse, arbejdssted og Ean.nr.

### Yderligere oplysninger:

Helle Storgaard mobil 40319072 [hesto@assens.dk](mailto:hesto@assens.dk).  
Metteemilia Nørregaard mobil 29363080 [metno@assens.dk](mailto:metno@assens.dk).  
Lisa Brøgger Nørregaard mobil 21475384 [lbno@assens.dk](mailto:lbno@assens.dk)

*Fagforum for Palliativ Fysioterapi*

### Generalforsamling 2009

*Indkaldelse til generalforsamling*

**Tid:** Lørdag den 28. marts kl 13.

**Sted:** Odense Kongres Center.

### Dagsorden:

1. Valg af dirigent
  2. Valg af referent
  3. Bestyrelsens beretning
  4. Fremlæggelse af regnskab
  5. Fastsættelse af kontingent
  6. Indkomne forslag
  7. Valg af bestyrelsesmedlemmer og suppleanter.
  8. Valg af revisor
  9. Fastsættelse af næste mødested
  10. Evt
- Forslag til dagsordenen skal være formanden i hænde senest 3 uger før generalforsamlingen.

**Kunne du tænke dig ...  
at arbejde som arbejdsmiljørådgiver,  
... eller bare øge klinikkenes 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 13.

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 uge 17.

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](mailto:info@zimtek.dk)

**ARBEJDSMILJØ**



**STOTT PILATES®**

**PILATES**

Danmarks eneste Stott Pilates træningsstudie under license

**Reformer kursus**

Matwork

Reformer

Cadillac

Chair

Barrels

Århus : Start februar

København: Start marts

[www.naturalbalancepilates.dk](http://www.naturalbalancepilates.dk) - [info@naturalbalancepilates.dk](mailto:info@naturalbalancepilates.dk)

**Husk næste blad  
kommer  
den 13. marts**

**DEN INTELLIGENTE KROP**

ved Lotte Paarup

**Pre-Pilates**

Overvældende positiv feedback!

**MEST BESØGTE**

**Kort om Pre-Pilates**

Kurset giver dig først og fremmest en introduktion til Pilates. Via de rehabiliterende "Pre-Pilates" øvelser får du igennem teori og masser af praksis noget at bruge med det samme. Pre-Pilates er for både kendere og ikke kendere af Pilates.

**Deltagerne om Pre-Pilates**

Overvældende positiv feedback er kodeordet - mange overraskes over den brede anvendelighed i øvelserne, som er meget relevante for det rehabiliterende arbejde. Ligeledes imponeres mange ift. Pilates systemets meget brede anvendelighed, hvor der arbejdes med bla. dynamisk stabilitet og åndedrættet som en central nøgle.

**Fremtidige kurser**

Jylland, Brørup: 3. - 4. april 2009 + 9. - 10. oktober 2009

Sjælland, Herlev: 3. - 4. september 2009

Pris: DKK 2.500,00 inkl. DVD med alle øvelser fra kurset.

**Hold kurset hos Jer!**

Kurset kan også afholdes hos Jer - Ring for tilbud.

Læs fuld kursusbeskrivelse på [www.denintelligentekrop.dk](http://www.denintelligentekrop.dk), hvor du også kan tilmelde dig. Vi kan kontaktes på tlf. 44 92 73 49 eller på mailadressen [info@denintelligentekrop.dk](mailto:info@denintelligentekrop.dk)

**Informationsmøde**

D E N 4 . M A R T S



Kom og hør om masteruddannelserne onsdag den 4. marts kl. 16-19 på Syddansk Universitet i Odense.

Her kan du blandt andet møde undervisere og studerende på masteruddannelserne inden for

- Fitness og træning
- Rehabilitering

Se programmet og tilmeld dig til informationsmødet på [www.sdu.dk/efteruddannelse](http://www.sdu.dk/efteruddannelse)

 SYDDANSKUNIVERSITET.DK

## MTT Kurser 2009



### Marts

**Tid:** Torsdag d. 19. - Fredag d. 20.

**Tema:** Geriatrike patienter og friske ældre

**Sted:** Trænings- og rehabiliteringsenheden Horsens

**Tid:** Lørdag d. 21. - Søndag d. 22.

**Tema:** Skulder-, albue- og håndledssmerter

**Sted:** Århus Genoptræningscenter

### Maj

**Tid:** Fredag d. 01. - Lørdag d. 02

**Tema:** Hofte, knæ og ankel smerter

**Sted:** Skagen genoptræningscenter

### August

**Tid:** Torsdag d. 27. - Fredag d. 28

**Tema:** Geriatrike patienter og friske ældre

**Sted:** Holbæk Sygehus

### Oktober

**Tid:** Lørdag d. 24. - Søndag d. 25.

**Tema:** Thorakale og lumbale rygsmerter - iskias

**Sted:** Fredericia Genoptræningscenter

**Pris 2.500 kr. excl. moms pr. kursus**

**Tilmelding** ProTerapi A/S, tlf. 4344 4200 - fax 4694 4236  
www.proterapi.dk - pt@proterapi.dk

**Italien, Montalcino, Toscana**

### Maj

**Tid:** Mandag d. 18. - Fredag d. 22.

**Tema:** Thorakale og lumbale rygsmerter - isjias

For yderligere information: www.holteninstitute.com,  
tom.torstensen@holteninstitute.com

**Spanien, San Agustin, Gran Canaria**

### November

**Tid:** Mandag d. 23. - Fredag d. 27.

**Tema:** MTT Nakke

For yderligere information: www.holteninstitute.com,  
tom.torstensen@holteninstitute.com

## Lungefysioterapi

Grundlæggende viden og klinisk praksis



### Formål og indhold:

Formålet er at give deltageren opdateret viden og konkrete redskaber til at varetage lungefysioterapi til forskellige patientkategorier. Der fokuseres primært på de store hovedområder: Den medicinske patient, herunder KOL, astma, pneumoni - den kirurgiske patient samt patienten med neuromuskulær sygdom. Problematikker omkring patienter med trachealkanyle og transplantationer vil dog også blive berørt.

Læs mere på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

### Målgruppe:

Fysioterapeuter der arbejder med lungefysioterapi eller ønsker at arbejde med lungefysioterapi - både på sygehuse og i primærsektoren.

### Praktiske oplysninger:

**Tid:** 17.-19. juni 2009 • **Sted:** Ringsted Sygehus • **Pris:** Kr. 100,- inkl. forplejning. Eksternat • **Deltagerantal:** 24 fysioterapeuter  
**Tilmelding:** Senest 15. april 2009 på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)  
**Undervisere:** Ida E. Steffensen, overlæge, ph.d., speciellæge, Lungemedicinsk afd., Hillerød Hospital, Monica Fagervik Olssén, spec.sjukgymnast, docent, Sjukgymnastverksamheten, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg m.fl. • **Planlægning:** Susan Kranker, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter, sk@fysio.dk

Foreningen Krogerup Kurser



## Psykiatrisk Center Nordsjælland afholder

**Internatkursus på Krogerup Højskole  
Mandag 15. - tirsdag 16. juni 2009**

### MENTALISERING & MILJØTERAPI

Den kendte norske forfatter, prof., overlæge Finn Skårderud & psykolog Bente Sommerfeldt fra Oslo Universitetssygehus underviser i, hvordan den nye empirisk validerede mentaliseringsbaserede behandling af især personlighedsforstyrrelser kan anvendes i miljøterapi.

**Sted:** Krogerup Højskole, Krogerupvej 13, 3050 Humlebæk

**Pris:** 3500 kr. som inkluderer overnatning, fuld forplejning (ekskl. drikkevarer), inkl. festmiddag d. 15. med efterfølgende levende musik og dans. Prisen er 3300 kr. uden overnatning.

Kursusbevis udstedes. **Tilmeldingsfrist:** Bindende tilmelding ved indbetaling senest d. 15. maj.

### Nærmere oplysninger:

Dorthe Mai domai@noh.regionh.dk / telefon 4829 3466  
Annette Holst Hessner anhohe@noh.regionh.dk / telefon 4829 3538

# Correction academy

## Basismodul i akupunktur

Praktisk orienteret kursus, hvor deltageren får grundlæggende viden og praktiske færdigheder ved anvendelse af akupunktur til hyppigt forekommende muskuloskeletale lidelser: Tennisalbue, nakkesmerter, lænde- rygsmerter, ledsmerter, spændings-hovedpine, migræne, skulderproblemer, hofte, knæ og fodproblemer. Vi lægger vægt på den mest enkle behandling, som nemt kan implementeres i daglig praksis. Den neurofysiologiske baggrund og virkningsmekanisme ved akupunktur gennemgås. Efter endt basismodul er deltageren i stand til at behandle hyppige problemstillinger der ses i klinikken. Kurset er primært praktisk og meget brugbart som enkeltstående behandling eller i kombination med anden fysioterapeutisk behandling.

### Tid/Sted (2 dags kursus)

Lørdag d. 14.03.09 kl. 9-16.30 og Søndag d. 15.03.09. kl. 9-16.30  
Fysioterapeutskolen i København (Sigurdsgade 24, Kbh N)

### Underviser:

Christian Østergård, fysioterapeut og akupunktør

### Investering:

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

### Tilmelding:

Online booking samt mere information om kurser på vores hjemmeside [www.correctionacademy.dk](http://www.correctionacademy.dk) (akupunktur moduler)

### Ved yderligere spørgsmål:

Uffe Stadager, 20 72 23 26

Læs mere om vores kurser på [www.correctionacademy.dk](http://www.correctionacademy.dk)

# Correction academy

## Effektive MET tekniker til columna og pelvis

Hypertoniske og kontrakte muskler kan fremkalde fejlstillinger i axiale led (intervertebrale og sacroiliacale) samt bevægelseshæmninger, segmentær dysfunktion og smerter. Ved at benytte specifik post-isometrisk udspænding af disse muskler (MET, Muscle energy techniques) kan man normalisere/justere fejlstillinger og bevægelseshæmninger og dermed ophæve segmentær dysfunktion samt lindre smerter. MET er en teknik der er uundværlig når du behandler patienter. MET bliver brugt af læger, fysioterapeuter, kiropraktorer og osteopater verden over. Værdien ved at deltage på kurset er at du får et super effektivt værktøj der kan kombineres med dine andre tekniker, samt en god forudsætning for at træningsterapi bliver mere optimal.

### Tid/Sted (2 dags kursus)

Lørdag d. 14.03.09 kl. 9-16.30 og Søndag d. 15.03.09 kl. 9-16.30  
Fysioterapeutskolen i København (sigurdsgade 24. kbh N)

### Undervisere:

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

### Investering:

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

### Tilmelding:

Online booking samt mere information om kurser på vores hjemmeside [www.correctionacademy.dk](http://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](http://www.correctionacademy.dk)



## MULLIGAN CONCEPT

### Mobilisations with movement, Nags, Snags, etc...BRIAN R. MULLIGAN

Ny tænkning. Måske fremtiden i manuel terapi. Mulligan konceptet handler om effektive og smertefrie ledmobilerings-teknikker for perifer og spinale led. Kendskab til Mulligan konceptet er uundværligt for alle muskuloskeletale- og idræts-fysioterapeuter. Teknikkerne er forholdsvis lette at lære for alle fysioterapeuter med interesse for manuel terapi.

Læs om konceptet og opdaterede kursusdatoer

[www.bmulligan.com](http://www.bmulligan.com)

### Underviser:

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

Kommende kursus	KBH	Aalborg	PRIS
I Introduction to The Mulligan Concept	17. April	3. April	1.600
A Upper Quadrant	18.-19. April	4.-5. April	3.300
B Lower Quadrant	6.-7. juni	30.-31. Maj	3.300
C Advanced	13.-14. Juni	11.-12. Juli	3.600

**Tilmelding og information: Først til mølle princippet, begrænset antal pladser.**

København: Josef, E-mail: [mulligan.dk@gmail.com](mailto:mulligan.dk@gmail.com)  
Mobil: 22 30 22 33

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

# Correction academy

## Effektiv led-manipulation til thorakalcolumna og ribben

Simple og effektive undersøgelser og led-manipulationer til thorakalcolumna og ribben. Der vil være cases i intrascapulære spændinger, scoliose, facetsyndrom, låsninger af ribben, vejtræknings problemer, skævheder, hold i ryggen. Teknikkerne kan bruges med det samme. Kurset er idrætsrelevant og relevant ved behandling af rygpatienter. Værdien ved at deltage på kurset er at du får et super effektivt værktøj der kan kombineres med dine andre tekniker, samt en god forudsætning for at træningsterapi bliver mere optimal.

### Tid/Sted (1 dags kursus)

Lørdag d. 28.03.09 kl. 9-16.30 Fysioterapeutskolen i Århus eller  
Søndag d. 29.03.09 kl. 9-16.30 Fysioterapeutskolen i København (Sigurdsgade 24, Kbh N)

### Undervisere:

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

### Investering:

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

### Tilmelding:

Online booking samt mere information om kurser på vores hjemmeside [www.correctionacademy.dk](http://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](http://www.correctionacademy.dk)



## 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 – developmental coordination disorder. David Sugden er ophavsmanden til checklisten, som er en del af testen.

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.

Kursets anden dag vil have fokus på "Ecological Intervention" – en miljø- og familiecentreret tilgang, og underviserne vil komme med evidensbaserede eksempler fra praksis og relatere til nogle af de mange forskningsprojekter, der er gennemført.

Vurdering af den nye reviderede test ligger på Danske Fysioterapeuters hjemmeside om måleredskaber [www.maaleredskaber.dk](http://www.maaleredskaber.dk) 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](http://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](http://www.fysio.dk/kurser)

Deltagerantal: 40

Undervisere: David Sugden, professor, University of Leeds. Carolyn Dunford, dip COT, MSc, ph.d, York St. John University.

Kursusprog: Kurset foregår på engelsk, men der bliver mulighed for at stille spørgsmål på dansk.

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](http://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](http://www.fysio.dk/kurser)

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter

Planlægning: Elisabeth Berents, faglige konsulenter, Danske Fysioterapeuter

## 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](http://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](http://www.fysio.dk/kurser) • Deltagerantal: 16 fysiotera-

peuter • Undervisere: Hans Lund, lektor, fysioterapeut, ph.d., FIF, SDU. Carsten Juhl, MPH, Forsknings- og udviklingsfysioterapeut, Gentofte Hospital • Planlægning: Elisabeth Berents, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter





**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](http://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](http://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.

## Fysioterapi & Fitness KLINIKKEN DER ALDRIG SOVER



Kollegerne kalder klinikken dynamisk, eksperimenterende, ambitiøs og i konstant udvikling. Vi har mange projekter med høj og bred faglig udfordring.

Som særligt attraktive forhold nævner de supervision, omsorg for hinanden, plads til humor, seriøsitet og bestemt også det useriøse. Du har din egen identitet i klinikken, du kan markere dig med dine ønsker og ambitioner. Vi har et godt og højt tempo.

Hvis du vil være med, skal du være moden, selvstændig og udpræget holdspiller. Du er udadvendt, servicemindet og synes det er sjovt med mange nye og forskellige opgaver.

Vore arbejdstider er vekslende, hvilket kræver skemamæssig fleksibilitet.

Travlhed og tempo er naturligt for dig, og du trives godt derved.

Du er velfunderet i træningsterapi og holdtræning og har lyst til at udvikle dig fagligt og personligt.

Stillingen er fuldtids provisionsansættelse. Tiltrædelse 1/4 eller snarest derefter.

**Skriftlig ansøgning med CV stiles til**  
Fysioterapi & Fitness, mærket "ansøgning".

For yderligere information se [www.fysogfitness.dk](http://www.fysogfitness.dk)  
Øvrig info: 59439304, Per Lind.

**Fysioterapi & Fitness / Munkholmvej 17 / 4300 Holbæk /**  
Tlf.: 5943 9304 / [www.fysogfitness.dk](http://www.fysogfitness.dk) / [mail@fysogfitness.dk](mailto:mail@fysogfitness.dk)



Vi søger snarest undervisere med en sundhedsfaglig uddannelse på bachelorniveau. Vi tilbyder en hverdag fuld af forandring, frihed, udfordringer og tæt kollegialt fællesskab på en skole i stadig vækst med flere og flere elever, kurser og uddannelser.

Se stillingsopslag på vores hjemmeside  
[www.sosu-syd.dk](http://www.sosu-syd.dk)

## Job



*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.*

## Fysioterapeut

Regionspsykiatrien Horsens

Fuldtidstilling til besættelse snarest muligt. Sammen med anden fysioterapeut varetager du undersøgelse og behandling af indlagte og ambulante patienter individuelt og i grupper i et tværfaglig miljø.

Yderligere oplysninger hos fysioterap. Mads Munk, tlf. 7927 3946 eller led. ergoterap. Kirsten Wohlert, tlf. 7927 4811.

Det fulde stillingsopslag kan ses på [www.regionmidtjylland.dk/ledigejob](http://www.regionmidtjylland.dk/ledigejob)

Ansøgningen stiles til Afdelingsledelsen, Regionspsykiatrien Horsens, Sundvej 30, 8700 Horsens, eller pr mail [kirsten.wohlert@horsens.rm.dk](mailto:kirsten.wohlert@horsens.rm.dk)

Ansøgningsfrist 09.03.09. Ansættelsessamtaler i uge 12.

**Se hele stillingsopslaget på [www.rm.dk/job](http://www.rm.dk/job)**



## Fysiocenter Roskilde

Vi søger en fysioterapeut med speciel interesse indenfor træning. Vi skal have besat et barselsvikariat pr. 1. april 2009, med mulighed for forlængelse af stillingen efter endt vikariat.

Vi søger en fysioterapeut som skal behandle et bredt udsnit af personer med problemer i bevægeapparatet. Du skal have interesse for idrætsfysioterapi og muskuloskeletal fysioterapi og gerne have startet eller påtænker at starte efteruddannelse indenfor disse to specialer.

Fysiocenter Roskilde er en moderne klinik på 1200 m2 med tilknyttet træningscenter.

Se mere på [www.fysiocenter.dk](http://www.fysiocenter.dk)

**Send en skriftlig ansøgning til [ne@fysiocenter.dk](mailto:ne@fysiocenter.dk)**  
For yderligere oplysninger ring til 46 75 78 15

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

## Måløv fysioterapi

som er en klinik med 4 fysioterapeuter og en sekretær, søger en fysioterapeut med eget ydernummer fra 1/3 2009. I begyndelsen vil der være ca. 20 timer med mulighed for mere.

Da der både vil være klinikbehandling, holdtræning samt hjemmebehandling har vi brug for en entusiastisk og selvstændig person. Hjemmebehandlingen betyder også, at egen bil er en nødvendighed.

Klinikken er i en udviklingsfase, og der er derfor god mulighed for at sætte sit præg på hverdagen. Læs evt. mere om vores planer i Fysioterapeuten fra januar 2008.

Vi kan endvidere tilbyde en arbejdsplads med en uformel tone og godt humør. Hertil kommer god provisionssats og som nævnt sekretærhjælp til administrationen.

### Ansøgning sendes til:

Måløv Fysioterapi, Eskebjerggård 30 1. Th. 2760 Måløv eller mails til Janas58@hotmail.com

Vi glæder os til at høre fra dig.

Læs mere om klinikken på [www.maaloefvys.dk](http://www.maaloefvys.dk) eller ring til Lone Bregnhøj på 22403870 eller Jan Schrøder på 23848294 eller klinikkens tlf. nr. 44973434

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

## Støvring Fysioterapi

Jernbanegade 24  
9530 Støvring  
Tlf. 9837 3855  
Tlf. 2628 3332

## Barselsvikar

Støvring Fysioterapi søger barselsvikar for perioden 20. april - 1. december 2009.

Henvendelse snarest til Stig Jensen tlf. 9837 3855 eller mobilnr 2628 3332.

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

## Dianalund Fysioterapi Funktionær på provision 32 timer/uge søges

Vi søger en dygtig fysioterapeut til fast arbejde 4 dage/uge. Behandlingen er mest individuel, hvorfor gode manuelle færdigheder i form af McKenzie og/eller Manuel Terapi er en fordel. Du skal arbejde sammen med 2 fysioterapeuter, og vil indgå i et større samarbejde med de øvrige behandlere i Kroppens Hus, Sorø. Start 1/4 eller 1/5-2009.

### Ansøgning sendes til:

mortentopholm@kroppenshus.dk  
Dianalund Fysioterapi  
Tlf.: 4082 6492

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.

## Barselvikar

Århus Universitetshospital, Skejby

**Barselvikar for afdelingsfysioterapeut**

### Vil du prøve ledelse?

Vi søger en vikar for afdelingsfysioterapeut inden for specialerne thoraxkirurgi, hjertemedicin, karkirurgi, infektionsmedicin, nyremedicin og urologi. Tiltrædelse vil være 1. maj 2009 eller efter aftale og til den 1. marts 2010. Stillingen er på fuld tid og uden klinisk arbejde.

Du er meget velkommen til at få **mere information** hos afdelingsfysioterapeut Signe Thorsøe, tlf. 8949 5573, mailadresse [signthor@rm.dk](mailto:signthor@rm.dk) og overfysioterapeut Dorrit Holten Pind, tlf. 8949 5570 mailadresse [dorripind@rm.dk](mailto:dorripind@rm.dk).

Se den fulde annonce på [www.skejby.dk](http://www.skejby.dk)

Se hele stillingsopslaget på [www.rm.dk/job](http://www.rm.dk/job)

## Fysioterapeut eller ergoterapeut til CETT Region Syddanmark

Center for Traume- og Torturoverlevende, CETT, søger en udviklingsorienteret fysio- eller ergoterapeut fra 1. maj 2009. CETT er en del af psykiatrien i Region Syddanmark og har til huse i Vejle.

Ansøgningsfristen er 9. marts 2009.

Se stillingsopslaget på [www.cett.dk](http://www.cett.dk), hvor du også kan læse mere om CETT.

## CETT

Center for Traume-  
og Torturoverlevende

Banegårdspladsen 1, 1. sal . 7100 Vejle

  
Region Syddanmark

## UDDANNELSESLIDER TIL FYSIOTERAPEUTUDDANNELSEN

Vil du være med til at præge fremtidens fysioterapeuter?

### Professionshøjskolen Metropol søger en uddannelsesleder til den daglige ledelse af Fysioterapeutuddannelsen.

Professionshøjskolen Metropol har organiseret sine uddannelsesaktiviteter i tre uddannelsesområder med hver sin direktør. Fysioterapeutuddannelsen hører til området "Pleje, behandling og sundhedsfremme". Fysioterapeutuddannelsen har fælles studierektor med Ergoterapeutuddannelsen, og der søges nu en uddannelsesleder til hver af de to uddannelser.

Uddannelseslederen for Fysioterapeutuddannelsen refererer til studierektor for Fysioterapeutuddannelsen og Ergoterapeutuddannelsen. Uddannelseslederen er ansvarlig for den daglige faglige, pædagogiske og personalemæssige ledelse af Fysioterapeutuddannelsen, for det faglige indhold i samt udvikling og tilrettelæggelse af uddannelsen. Fysioterapeutuddannelsen er for øjeblikket i gang med at implementere ny, modulopbygget studieordning.

Fysioterapeutuddannelsen er præget af et stærkt fagligt miljø, hvor også deltagelse i forsknings- og udviklingsprojekter - ofte i tæt samarbejde med praksis - indgår som en naturlig del. Fysioterapeutuddannelsen har 23 fastansatte undervisere og en sekretær. Vi lægger vægt på et godt socialt arbejdsmiljø præget af samarbejde og gensidig fleksibilitet.

#### Uddannelseslederen har følgende opgaver og ansvar:

- Uddannelsesplanlægning og -udvikling, herunder at undervise

gen gennemføres i overensstemmelse med gældende myndighedskrav og regelgrundlag

- Overordnet ansvar for undervisning og eksamen
- Daglig personaleledelse og udvikling af den enkelte underviser og de samlede underviserkompetencer og -ressourcer
- Delegeret ansvar for uddannelsens budget, herunder ansættelse af timelærere
- Samarbejde med uddannelsens studierektor, studiekoordinatorer, undervisere og administration om at skabe et stærkt fagligt uddannelsesmiljø
- Samarbejde med andre dele af Professionshøjskolen samt øvrige relevante parter
- Medvirke til implementering af ny studieordning
- Medvirke til opbygning af en ny organisationsstruktur på Fysioterapeutuddannelsen

#### Vi søger en uddannelsesleder, der:

- Er uddannet fysioterapeut og har relevant videreuddannelse på masterniveau eller lignende
- Har erfaring med og mod på at lede og samarbejde med en gruppe fagligt stærke, selvstændigt arbejdende og engagerede undervisere
- Har indsigt i og interesse for pædagogik og undervisningstilrettelæggelse
- Kan indgå konstruktivt i samarbejdet med andre ledere i området, i resten af organisationen og på landsplan – såvel mono- som tværfagligt
- Har en klar ledelsesstil og kan tilgodese såvel proces som resultat i det daglige arbejde
- Trives i en travl og ofte uforudsigelig hverdag uden at miste overblikket i pressede situationer
- Er en venlig, imødekommende

## PROFESSIONSHØJSKOLEN METROPOL Metropolitan University College

og løsningsorienteret samarbejdspartner

- Har lyst til at bidrage til realiseringen af Metropols strategiske indsatsområder
- Vil gå i dialog og samarbejde med de studerende på Fysioterapeutuddannelsen

Stillingen er led i en ny organisationsstruktur på Professionshøjskolen Metropol, og den kommende uddannelsesleder vil få mulighed for at præge stillingens indhold.

Metropols strateginotat 'Viden der virker, viden der udfordrer – Strategi 2015' kan findes på Metropols hjemmeside [www.phmetropol.dk](http://www.phmetropol.dk).

#### Løn- og ansættelsesvilkår

Ansættelse sker på overenskomstvilkår i henhold til organisationsaftale mellem Finansministeriet og pågældende organisation. Yderligere oplysninger om stillingen kan fås ved henvendelse til studierektor **Inger Schrøder** på mail [insc@phoe.dk](mailto:insc@phoe.dk) eller tlf. 7248 7650 - eller til underviser og studiekoordinator på Fysioterapeutuddannelsen **Agi Riising** på mail [agri@phoe.dk](mailto:agri@phoe.dk) eller tlf. 7248 7715.

#### Ansøgning og tidsplan

Ansøgning med CV stiles til studierektor Inger Schrøder og sendes elektronisk til ledelsessekretær Anette Halaburt, [anh@phoe.dk](mailto:anh@phoe.dk). Ansøgningen skal være fremme senest **16. marts 2009 kl. 12.00**.

Ansættelsesudvalget træffer beslutning om indkaldelse til samtaler den 17. marts, og samtalerne afvikles i dagene 19. og 20. marts.

Professionshøjskolen Metropol er oprettet ved en sammenlægning af CVU Øresund, Danmarks Forvaltningshøjskole, Den Sociale Højskole, Suhr's Seminarium, Frederiksborg Seminarium og Danmarks Erhvervspædagogiske Læreruddannelse. Højskolen udbyder i alt 14 grunduddannelser i København, på Frederiksborg og i Herlev. Skolen har endvidere et omfattende register af efter- og videreuddannelsesstilbud m.v. Professionshøjskolen tæller ca. 8.800 studenterårsværk og har ca. 900 medarbejderårsværk.

Professionshøjskolen METROPOL ønsker at afspejle det omgivende samfund i medarbejdersammensætningen og opfordrer derfor interesserede, uanset alder, køn, race, religiøs overbevisning eller etnisk tilhørsforhold, til at søge stillingen.

Skriv venligst i din ansøgning, hvor du har set opslaget.

KILDEN TIL ET  
MENINGSFULDT JOB



ROSKILDE  
KOMMUNE

## Dynamisk Fysioterapeut, 28 timer til Psykiatriordningen

Roskilde Kommune har vedtaget en ny psykiatropolitik, hvor et af målene er en udvidelse af indsatsen i tilbuddet om træning og motion i form af udvidet åbningstider i Haraldsborg Bocenters træningslokaler.

### Vi søger derfor en dynamisk fysioterapeut der har interesse i:

- psykiatrisk fysioterapi
- individuel - og gruppetræning, motivation m.v.
- BAT, BAS,
- genoptræning af somatiske problemstillinger
- er kreativ, dynamisk og har overtalelsesevner ud over det sædvanlige

### Er du den person, vi beskriver her, tilbyder vi dig:

- stor indflydelse på arbejdets indhold og tilrettelæggelse
- supervision
- kurser
- gode fysiske rammer

### Ønsker du yderligere information ...

så kontakt fysioterapeut Lillian Vilhelmsen telefon 4631 5554 eller assisterende områdeleder Kirsten Ettrup telefon 4631 5553.

Løn efter gældende overenskomst.

Send din ansøgning med relevante bilag elektronisk til: [gerdan@roskilde.dk](mailto:gerdan@roskilde.dk) eller i papirform til:

Psykiatriordningen  
Dronning Margrethes Vej 39  
4000 Roskilde

### Ansøgningsfrist

er den 13. marts, og der afholdes samtaler den 19. og 20. marts.

Roskilde Kommune har et højt serviceniveau, hvor godt 7.600 medarbejdere servicerer 81.000 borgere. Vi er en arbejdsplads med et godt socialt miljø og mange udviklingsopgaver. Vi arbejder fortsat på at udvikle kommunen som en attraktiv arbejdsplads. Vi opfordrer alle interesserede uanset alder, køn, religion eller etnisk tilhørsforhold til at søge.

[www.roskilde.dk/meningsfuldtjob](http://www.roskilde.dk/meningsfuldtjob)



Høje-Taastrup  
Kommune

Bygaden 2, 2630 Taastrup  
Tlf.: 43 59 10 00 – [www.htk.dk](http://www.htk.dk)



ENGAGEREDE KOLLEGER

## Er du positiv og konstruktiv?

Taxhuset er et stort helhedstilbud for voksne mennesker med senhjerneskade og funktionsnedsættelse.

Her er 50 boliger, trænings- og aktivitetstilbud og en tværfagligt sammensat personalegruppe. Vores organisation er i gang med en stor udviklingsproces med fokus på at blive kompetence- og uddannelsescenter inden for hjerneskadeområdet. 2009 bliver præget af at søsætte forslag fra medarbejdere og ledelse i Taxhuset med dette for øje.

### VI SØGER ENGAGEREDE KOLLEGER:

Med forskellig faglig baggrund, der sammen med os vil være en del af denne udviklingsproces hvor vi:

- Vil optimere forholdene i leve-

bomiljøet og yde den professionelle indsats, der skaber den bedste hverdag for den enkelte beboer

- Vil være et attraktivt uddannelsessted for elever og videreudvikle vores efter- og videreuddannelses-tilbud
- Sætter fokus på optimering af vores arbejdsmiljø.

### YDERLIGERE OPLYSNINGER:

Se det fulde opslag på [www.htk.dk/job](http://www.htk.dk/job) og få mere at vide på [www.taxhuset.dk](http://www.taxhuset.dk) Eller kom på besøg i Taxhuset d. 4. marts 2009 fra 15-16.30.

HAR  
DU MOD

på nye udfordringer,  
så kom og vær med  
i et spændende ud-  
viklingsmiljø og gør  
en forskel

### ANSØGNINGSFRIST:

Den 11.3.2009 kl. 12.

### ANSØGNING:

Send ansøgning og relevante bilag til:  
Taxhuset  
Frøgård Alle 1 C, 2630 Taastrup  
eller til [taxhuset@htk.dk](mailto:taxhuset@htk.dk)

Du gør en forskel for kommunens borgere. Vi gør en forskel for dig!



## Bispebjerg Hospital Fysio- og ergoterapiafdelingen

### Overfysioterapeut

Vi tør tænke nyt - gør du?

Er du til ledelse med afsæt i patienternes behov, udvikling af personalets engagement gennem faglig udvikling, trivsel og involvering samt forskning og kvalitetsudvikling i klinisk praksis - så har vi en ledig stilling pr. 1. maj 2009.

Bispebjerg Hospital er ét af de fire områdehospitaler i Region Hovedstaden. Hospitalet står som følge heraf overfor store udfordringer med etablering af en ny akutmodtagelse og udvikling af nye patientforløb og arbejdsgange samt samarbejdsformer mellem hospitalets afdelinger.

Som leder på Bispebjerg hospital har du gode muligheder for at udvikle dine ledelseskompetencer f.eks. gennem 360° ledelsevaluering, lederudviklingsforløb lokalt på Bispebjerg hospital samt i Region Hovedstaden.

#### Fysio- og ergoterapiafdelingen:

Overfysioterapeuten danner, sammen med den ledende ergoterapeut, afdelingsledelsen for hospitalets Fysio- og ergoterapiafdeling. Afdelingsledelsen har direkte reference til direktionen.

Fysio- og Ergoterapiafdelingen er normeret til ca. 84 fuldtidsstillinger. Personalestabens består af 1 souschef i Fysioterapien, 3 afdelingsfysioterapeuter, 2 afdelingsergoterapeuter, 54 fysioterapeuter, 3 udviklingsfysioterapeuter, 17 ergoterapeuter, 4 kliniske undervisere, 8 portører, 2 sekretærer og 1 fys-hjælper. Terapeuterne er som hovedregel tilknyttet et afsnit eller en gruppe patienter. Der er et tæt samarbejde mellem ergo- og fysioterapeuterne i de forskellige specialer.

Til afdelingens forskningsenhed er tilknyttet 1 professor i musculoskeletal rehabilitering, 2 seniorforskere og 1 forsknings- og udviklingsergoterapeut.

Det er afdelingens vision at være førende indenfor forskning og udvikling. Og afdelingen vil for patienter, personale og samarbejdspartnere være en attraktiv afdeling som bygger på anerkendelse.

#### Bispebjerg Hospital - vi tør tænke nyt

Bispebjerg Hospital drives af at skabe den bedste behandling gennem nytænkning, faglighed og trivsel. Det betyder, at vi altid stræber efter de bedste pleje- og behandlingsformer, samt tænker nyt for at få de skarpeste forskningsresultater og for at få en moderne og patientorienteret behandling.

Trivsel er ikke kun noget vi taler om, det er noget vi har - for vi ved, at den bedste behandling af patienten kommer ved inddragelse og god kommunikation mellem vores ledere og medarbejdere.

Læs mere på vores Jobunivers på [www.bispebjerghospital.dk](http://www.bispebjerghospital.dk)

Fysio- og ergoterapiafdelingen har gennemført mange forsknings- og udviklingsprojekter og afdelingen har en lang tradition for gennemførelse af tværfaglige kvalitetsprojekter. Afdelingen er blevet akkrediteret tre gange af Joint Commission, sidst i april 2008.

#### Vi søger en overfysioterapeut med følgende profil:

- Uddannet fysioterapeut med bred klinisk kompetence og relevant videreuddannelse.
- Solid ledelseserfaring - gerne erfaring fra sygehussektoren.
- Dokumenteret erfaring med kvalitetsudvikling og organisationsforandringer, herunder implementering i praksis.
- Prioriterer og evner at skabe rammer for faglig udvikling og forskning med respekt for afdelingens daglige drift.
- Gode evner for kommunikation, samarbejde og involvering.
- Nytænkende og handlingsorienteret med fokus på muligheder frem for begrænsninger.

Har du lyst til at høre mere om stillingen er du velkommen til at kontakte Vicedirektør Janne Elsborg på tlf. 3521 2921 eller Ledende ergoterapeut Kirsten Parby på tlf. 3531 3309.

Løn og ansættelsesvilkår sker i henhold til gældende overenskomst.

#### Ansøgning sendes til:

Direktionssekretariatet  
Bispebjerg Hospital  
Bispebjerg Bakke 23  
2400 København NV.  
Att. Sekretær Pia Haagensen  
eller på mail: [ph01@bbh.regionh.dk](mailto:ph01@bbh.regionh.dk)

**Ansøgningsfrist:** mandag d. 16. marts 2009 kl. 12.00.

**Ansættelsessamtaler:** er planlagt til 23. og 26. marts.

Vil du **UDVIKLE KØBENHAVN?**

## SUNDHEDSCENTER

### Fysioterapeut

sundhedscenter  
for kræftramte

Vi udvider, og derfor søger Københavns Kommune en initiativrig og kompetent fysioterapeut.

Sundhedscenter for Kræftramte er oprettet april 2007 og er en spændende arbejdsplads med mange udfordringer. Hvis du har erfaring med patienter med kræft eller anden kronisk sygdom, så har vi jobbet til dig i unikke tværfaglige og fysiske rammer!

Opgaverne er bl.a. at udvikle den fysioterapeutiske del af attraktive rehabiliteringstilbud til mænd med kræft eller til patienter fra etniske minoriteter. Du skal kunne arbejde empatisk som kontaktperson i dialog med patient og pårørende, og du skal have lyst til at involvere dig i et tæt tværfagligt samarbejde. Du skal endvidere kunne lide at arbejde med såvel enkle som komplekse sygdomsforløb.

Vi er en motiveret og kompetent personalegruppe, som tilbyder rehabilitering til kræftpatienter i alle faser af sygdommen.

Københavns Kommune ser mangfoldighed som en ressource og værdsætter, at medarbejderne hver især bidrager med deres særlige baggrund, personlighed og evner.

**KØBENHAVNS  
KOMMUNE**



[www.kk.dk/job](http://www.kk.dk/job)

Vil du **UDVIKLE KØBENHAVN?**

## RUNDFORBIVEJ

### Pædagog, fysioterapeut...

... eller afspændingspædagog til specialinstitution for unge med spiseforstyrrelser.

Hvis du er motiveret for at arbejde inden for problemfeltet "unge med spiseforstyrrelser", og i samarbejde med en psykolog, en socialrådgiver, en sygeplejerske, ni pædagoger, en køkkenleder, en kontorfunktionær og en gartner/pedel deltage i opbygningen og udviklingen af et rummeligt, kreativt og professionelt behandlingsmiljø - så vil vi meget gerne tale med dig.

Du har en personlig integritet og en faglig erfaring der, sammenholdt med dine kompetencer, gør dig i stand til at samarbejde om sikring af de bedste mulige udviklingsbetingelser for vores unge beboere.

Hvis du vil vide mere om jobbet er du velkommen til at ringe til Nils Jappe på 41 19 0939 eller Anne Marie Sørensen på 6037 7606.

Se hele opslaget på [www.kk.dk/job](http://www.kk.dk/job)

Københavns Kommune ser mangfoldighed som en ressource og værdsætter, at medarbejderne hver især bidrager med deres særlige baggrund, personlighed og evner.

**KØBENHAVNS  
KOMMUNE**

Socialforvaltningen



[www.kk.dk/job](http://www.kk.dk/job)



## DER ER 13 AT VÆLGE IMELLEM

Vidste du, at Krop & Fysik har en hel serie af pjecer, hvor du kan få information og gode råd om, hvordan du kan tage vare på din krop. Pjecerne er skrevet af fysioterapeuter i samarbejde med andre sundhedsfaglige personer.

Pjecerne er på 16 sider med mange illustrationer og øvelsestegninger.

Spørg efter pjecerne hos din fysioterapeut eller bestil dem på hjemmesiden [www.krop-fysik.dk](http://www.krop-fysik.dk)



## Underviser til massøruddannelsen

**Instituttet**  
for Blinde og Svagsynede

Allerede i februar 2009 har vi brug for en ny underviser på massøruddannelsen på Instituttet for Blinde og Svagsynede. Du bliver en del af et lille team, som lægger stor vægt på et meget tæt samarbejde og en anerkendende tilgang til vores studerende. Vi underviser på små hold, så der er tid og mulighed for at kompensere for de studerendes manglende syn. Du skal undervise i anatomi og massage - særligt palpation og i nogen grad problemorienteret massage/manuelle tekniker. Derudover er det en fordel, hvis du også kan undervise i sygdomslære.

### Du har:

- Formodentlig en fysioterapeut-uddannelse
- Undervisningserfaring eller lyst til at undervise
- Lyst til at arbejde med en særlig gruppe studerende
- Engagement

### Vi tilbyder:

- 7 timer om ugen
- Indflydelse på dit skema - faget anatomi er dog fordelt på to dage
- Indflydelse på uddannelsens udvikling
- Instruktion i at undervise mennesker med synshandicap
- Løn efter overenskomst mellem Kommunernes Landsforening og den relevante faglige organisation.

Vi skal modtage din ansøgning senest 16. marts 2009 og holder jobsamtaler i uge 13, så du kan begynde hurtigst muligt. Du kan høre mere om jobbet hos Lykke Vedsted på tlf. 40 54 82 14 mail [lp@ibos.dk](mailto:lp@ibos.dk).

Instituttet for Blinde og Svagsynede, Rymarksvej 1, 2900 Hellerup

Instituttet for Blinde og Svagsynede er et højt specialiseret nationalt rehabiliteringscenter, som tilbyder sin ekspertise i synshandicap i hele processen fra udredning af behov til den konkrete støtte, rådgivning, kurser eller uddannelse.

# Har dine patienter ondt i akillessenen?

Kontakt os og hør hvordan du bliver forhandler af C-Sock

**C|sock**  
www.csock.com

Mød os på standnr.  
20, 21 samt 25 på  
FAG-festivalen  
og få mere at vide  
om C-Sock.

lindrer smerter  
ved fysisk aktivitet

masserer det  
ømme område

forebygger smerter  
i akillessenen

giver øget bevægelighed  
i hverdagen

mindsker risikoen  
for overbelastningsskader

Kontakt C-Sock på 7026 1370 eller [info@clinicalinnovation.dk](mailto:info@clinicalinnovation.dk)

C-Sock er udviklet af ByDoctors som består af Læge, ph.d. Morten Boesen og Cand. Scient, fysioterapeut, dr. med., ph.d. Henning Langberg.

Udgiveradresseret Maskinel Magasinpost  
AL Henvendelse TIL:

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