

# *fysioterapeuten*

27. marts 2009 / 91. årgang

06



## *I takt mod nye tider*

Syddansk Universitet har budt  
fysioterapi professor nummer to velkommen. 14



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: Heidi Lundsgaard

# Genoptræningsplaner – hvem har ansvaret?



Debatten om, hvem der har ansvaret for genoptræningsplanerne, er blusset op. Danske Fysioterapeuter har i februar deltaget i et møde

med Ergoterapeutforeningen og Foreningen af Speciallæger, FAS, hvor emnet endnu engang blev diskuteret. Og lad det være helt klart: Danske Fysioterapeuter mener, at terapeuterne bør have ansvaret for genoptræningsplanerne – både reelt og formelt.

Sagens kerne er formuleringen i sundhedsloven, hvor der står, at genoptræningsplanen beror på en lægefaglig vurdering. Danske Fysioterapeuter har, siden genoptræningsplanerne blev indført i 2001, haft den holdning, at også en terapeutfaglig vurdering skal kunne udløse en genoptræningsplan. Foreningen har i flere læserbreve og senest ved en konference på Christiansborg i september 2007 understreget, at Folketinget bør tage konsekvensen og give terapeuterne ansvaret, så der ikke fortsat kræves en uddelegering fra lægen. På den måde kan vi få en langt mere fleksibel og mindre rigid arbejdsdeling på sygehusene og frem for alt en arbejdsdeling, der ikke afhænger af, om en tilfældig læge på et sygehus har tillid til terapeuterne eller ej. Og her er vi måske inde ved et centralt spørgsmål: er der tillid til de terapeutiske kompetencer?

Foreningen af Speciallæger har tydeligt anerkendt, at terapeuterne er de bedste til at lave genoptræningsplaner. Det er rigtig godt, og det er vi i Danske Fysioterapeuter meget tilfredse med, men der mangler et enkelt element: Nemlig at høre lægerne

sige, at terapeuterne også formelt bør have ansvaret. I et interview i Ugeskrift for Læger tager FAS nemlig forbehold for, at "de pågældende terapeuter fagligt og sagligt kan løfte opgaven".

Det er simpelthen en dårlig undskyldning. Naturligvis har terapeuterne de fulde kompetencer til at sørge for, at patienterne får den bedst mulige genoptræningsplan. Det fremgår af autorisationsloven, som giver terapeuterne fuld faglig autonomi. Hvor FAS tøver, har Folketinget allerede besluttet, at terapeuterne kan selv.

Men også undersøgelser af kvaliteten i genoptræningsplaner viser, at der må være terapeuter til. Ergoterapeutforeningen har undersøgt spørgsmålet og deres konklusion er, at genoptræningsplanerne bliver bedre, når der står terapeuter bag.

*Foreningen af Speciallæger har tydeligt anerkendt, at terapeuterne er de bedste til at lave genoptræningsplaner*

Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen har i den aktuelle sag en forskellig tilgang til spørgsmålet, om lægerne fortsat skal have det formelle ansvar for terapeuternes virke, når det gælder genoptræningsplaner. Det er ærgerligt, men det ændrer ikke på, at Danske Fysioterapeuter fortsat vil arbejde for en fornuftige reel og formel deling af opgaverne.

Johnny Kuhr  
Formand for Danske Fysioterapeuter



Træning af muskelfunktioner er central i behandlingen af nakkesmerter.

08



To fysioterapiprofessorer har delt kroppen imellem sig på Syddansk Universitet.

14

Allerede tidligt flirtede cand. scient. Karen Søgaard med fysioterapi. Nu er flirten blevet alvor, og Karen Søgaard er blevet professor.

17



## Ulv i fåreklæder

”SF i Helsingør vil have flere kvinder i byrådet”, lyder en overskrift i Helsingør Dagblad. I dag er kun fem ud af de 25 helsingøranske byrådsmedlemmer kvinder, men på SF's liste til det kommende valg udgør kvinderne flertallet. På listen står imidlertid også mænd, men spørgsmålet er, hvor mange.

Listens nummer 2 er ifølge Helsingør Dagblad fysioterapeut Bent Borg Donkin, men *Fysioterapeuten* kan afsløre, at Bent i virkeligheden er en kvinde, der hedder Bente. Til gengæld er det rigtigt, at hun er fysioterapeut.



Forebyggelse af smerter i nakken var temaet for Karens Søgaards tiltrædelsesforelæsning som professor i fysioterapi.

19

Træning giver bonus flere år efter apopleksi. Styrke- og konditionstræning gør patienterne markant bedre.

22



Sådan finder man en Beckham. Manchester Uniteds fysioterapeut giver et indblik i klubbens metoder.

26





Forsker tager udgangspunkt  
i en forældet version af


# BOBATH

**DEBAT/** Den norske forsker, fysioterapeut Birgitta Langhammer har i forbindelse med sin ph.d. undersøgt effekten af konventionel Bobath-behandling og Motor Relearning Programme (MRP) i den tidlige rehabilitering efter stroke. Hendes undersøgelse viste, at MRP var mere effektiv. Det fik en gruppe eksperter inden for feltet op af stolene og i et debatindlæg i det norske Fysioterapeuten understregede de, at udgangspunktet for undersøgelsen var helt forkert. Problemet var ifølge debatindlæggene, at Birgitta Langhammers beskrivelse af Bobath-behandlingen ikke er i overensstemmelse med den Bobathpraksis, der er i dag. Efter en længere debat opfordrede den norske redaktion instruktørerne inden for Bobath, Helge Hæstad og Bente Gjelsvik, til at skrive en kronik. I kronikken gennemgår de den udvikling, der er sket inden for Bobath, hvor blandt andet fleksibilitet, individuel tilgang og tidlig mobilisering anbefales.

*Helge Hæstad, Bente Gjelsvik. Hva er Bobath-miljøet og forskeren Langhammer uenige om? Fysioterapeuten nr. 2 2009.*

## Læs det norske fagblad online

WEB. Det norske Fysioterapeuten kan læses online på

 [fysioterapeuten.no/xp/pub/topp/hovedside](http://fysioterapeuten.no/xp/pub/topp/hovedside)



## Fysisk kapacitet hos børn med astma

**MASTER/** Fysioterapeut, MPH, MSc Lene Løchte har sammenlignet den fysiske kapacitet hos børn med astma med børn uden. I en artikel publiceret i "The Clinical Respiratory Journal", beskriver Lene Løchte resultaterne fra sin undersøgelse. Lene Løchtes masterafhandling kan mod betaling downloades fra <http://akademia.dk/?q=node/323>

*Løchte L, Angermann M, Larsson B. Cardiorespiratory fitness of asthmatic children and validation of predicted aerobic capacity. The Clinical Respiratory Journal 2009;3:42-50.*

## Ekspérimentelt studie af McKenzies diskusmodel



**STUDIE/** Et nyt studie har undersøgt det biomekaniske rationale bag McKenzies diskusmodel, som anvendes til at forklare derangement-syndromet. Tidligere undersøgelser med MR-scanning og diskografi har underbygget forklaringsmodellens validitet. I dette nye studie tog forskerne cervicale hvirvelsegmenter fra 18 grise og udsatte dem for fleksionsbelastning, hvorved 11 af dem udviklede diskusprolaps.

Hos fem af disse 11 var det muligt at reducere fejlplaceringen af nucleus med gentagne ekstensionsbevægelser. Eftersom forsøget blev udført på døde grise var det ikke muligt at gennemføre en monitorering af symptomer. Studiet kan således udelukkende sige noget om diskus' respons på mekaniske påvirkninger.

*Scannell, P. J, McGill, M. S. Disc prolapse: evidence of reversal with repeated extension. Spine. 2009 Feb 15;34(4):344-50*



## Stabilitet i fokus

En tredjedel af alle ACL-skader sker i sportsgrene med hurtige retningskift. Den mest almindelige fysiske aktivitet i forbindelse med korsbåndsskader er fodbold. Alpint skiløb kommer på andenpladsen.

CTi-ortoserne anvendes i forebyggende og rehabiliterende øjemed hos patienter med ligamentskader.

God pasform og fremragende suspension er en af årsagerne til, at CTi har været førende inden for branchen i de seneste 20 år.

Med CTi kan brugeren fortsætte med at dyrke de fleste sportsgrene og aktiviteter på den ønskede måde med fokus på stabiliteten.

**Kontakt Össur Nordic for yderligere information, 4047 7217, [www.ossur.com](http://www.ossur.com).**

### Steadman-Hawkins-forsøget

Et forsøg med professionelle alpine skiløbere med skader på forreste korsbånd viste, at skiløbere uden ortose løb 6,4 gange større risiko for at blive ramt af en sekundær knæskade end de alpine skiløbere, der efter den første skade brugte en funktionel ligamentortose.\*



\*Kocher M, Steadman JR "Effect of functional bracing on subsequent knee injury in ACL deficient professional skiers" J Knee Surg, April 2003;16;2.

### Relateret undersøgelse:

Sterett WI, Briggs KK, Farley T, Steadman JR. "Effect of Functional Bracing on Knee Injury in Skiers With Anterior Cruciate Ligament Reconstruction – A Prospective Cohort Study". Am J Sports Med 2006 34:1581-1585

Kontakt os på [info@ossur.com](mailto:info@ossur.com), hvis du ønsker undersøgelserne i deres helhed.

Össur er et internationalt firma på det ortopædiske marked. Vi bruger en stor del af vores omsætning til forskning og udvikling og har for tiden 317 registrerede patenter.

Vores mission er at udvikle og finde løsninger indenfor ortopædien. Løsninger, der forbedrer menneskers liv. "Life Without Limitations", er vores motto.



*Life Without Limitations®*



# Nyt system

## til registrering af faglig ajourføring

**NORGE/DANMARK/** Den norske fysioterapiforening NFF har introduceret et nyt system for faglig ajourføring på deres hjemmeside. Efter en pilotperiode med begrænset adgang er det nu muligt for alle fysioterapeuter elektronisk at dokumentere, hvordan de holder sig fagligt opdaterede med kurser, efter- og videreuddannelse. Selvom sundhedspersonale i Norge er pålagt at udføre deres arbejde fagligt forsvarligt, er der endnu ikke fra officielt hold krav om, at sundhedspersoner dokumenterer deres faglige ajourføring. Det har i den norske fysioterapiforening NFF været diskuteret, om der skulle stilles krav om, at alle norske fysioterapeuter benytter det nye system, men dette blev ikke vedtaget. NFF anbefaler, at det skal være frivilligt og satser på, at sundhedsmyndighederne fremadrettet stiller krav til dokumentation af faglig ajourføring. Danske Fysioterapeuter er også i gang med at udvikle et system til dokumentation og registrering af kompetenceudvikling. Systemet skal gøre det muligt for den enkelte fysioterapeut selv systematisk at kunne håndtere sin karriereplanlægning. Det danske system for registrering af kompetenceudvikling er tænkt ind i den elektroniske medlemsportal MitFysio, der går i luften med første etape efter sommerferien.

## Nu er der igen fri adgang til Cochrane



**DATABASE/** Der er nu igen fri adgang for alle danskere til Cochrane-biblioteket. Efter et par år, hvor det kun var muligt at få gratis abstracts kan man nu downloade oversigter i fuldtækt. Den gratis adgang er sikret via en bevilling på Finansloven. Man kan gå direkte ind til databasen eller klikke sig videre via Det Nordiske Cochrane Centers hjemmeside. På den nordiske side findes en dansk søgevejledning.

Cochrane-biblioteket indeholder over 3500 oversigter og hvert år kommer der ca. 300 nye oversigter til.

Nyeste oversigt er "Acupuncture Stops Headaches, But 'Faked' Treatments Work Almost As Well".


 [Cochrane.org](http://Cochrane.org)

## TEMADAG

### for netværk for hjertefysioterapeuter

**NETVÆRK/** Danske Fysioterapeuter og Hjertereforeningen tog i efteråret 2008 initiativ til at danne et netværk for fysioterapeuter, der interesserer sig for forebyggelse af hjertekarsygdomme og hjerterehabilitering.

Det blev i den forbindelse besluttet at afholde to halvårige møder. Det første møde afholdes d. 15. maj kl. 9.30-16 på Herlev Hospital. I forbindelse med temadagen holder blandt andre Thomas Maribo et oplæg om testning af hjertepatienter og Martin Walsøe om fysioterapeuters opgave i hjerterehabiliteringen. Temadagen er gratis. Tilmelding nødvendig senest den 8. maj 2009 til: Birgit Qvotrup, e-mail [bqvotrup@hjertereforeningen.dk](mailto:bqvotrup@hjertereforeningen.dk) Læs mere på

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







# SPORTSSKADER?


*Ice Power kuldebehandling  
hurtig og effektiv smertelindring*

Kuldebehandling reducerer inflammation og hævelse, hvilket medfører færre smerter og spændinger samtidig med, at helingsprocessen fremmes

- ◆ Akutte skader (forstuvninger, slag og brud)
- ◆ Sportsskader
- ◆ Overbelastede muskler
- ◆ Fibersprængninger

AF: FYSIOTERAPEUT, PH.D. DEBORAH FALLAH  
redaktionen@fysioterapeuten.dk

FOTO: ISTOCK

 fysio-fagfestival.dk

# Træning af muskelfunktioner

## er central i behandlingen af nakkesmerter

Artiklen bringer en oversigt over evidensbaseret terapeutisk træning til lidelser i cervikalcolumnna

→ **Nakkesmerter kan være invaliderende** og recidiverende og karakteriserede ved perioder med remission og forværring af tilstanden [1]. Et tværsnitsstudie indikerer, at kun 6,3 procent af personer med nakkesmerter året før ikke oplevede tilbagefald, hvilket er stærkt foruroligende [2]. Denne tendens til, at nogle nakkesmertelidelser har kronisk karakter, kan i det mindste delvist tilskrives utilstrækkelig restitution af den cervikale muskelfunktion, især i betragtning af cervikalcolumnnas udtalte afhængighed af muskulaturen til at opnå fysisk støtte [3].

Et stadigt stigende antal studier påviser muskulær dysfunktion hos personer med nakkesmerter. Det er veldokumenteret, at personer med nakkesmerter udviser nedsat styrke [4;5] og udholdenhed [6;7], nedsat stabilitet ved muskelkontraktion [8] og begrænsninger i cervikalcolumnnas aktive bevægeområde [9;10]. Derudover bevirker cervikalcolumnnas kompleksitet, at nociception vil have stor indflydelse på den motoriske kontrol af hovedets bevægelser, stabilitet og posturale orientering. Derfor er specifikke ændringer af den motoriske kontrol i cervikalcolumnna blevet associeret med

nakkesmerter, herunder nedsat aktivering af de dybe halsfleksorer [11], forøget aktivitet i de overfladiske halsmuskler [12-14], forringet feedforward-kontrol [15], forsinket muskelrespons efter kontraktion [13] og svækket proprioceptiv stimulusintensitet [16;17].

Selvom mangler i den motoriske kontrol resulterer i ringe kontrol af ledbevægelse, gentagne mikrotraumer og dermed efterfølgende smerter, er der fra eksperimentelle studier i nakkesmerter evidens for, at smerterne er de første til at udløse en ændret motorisk kontrol. Eksempelvis forårsager ekseperimentelt inducerede nakkemuskelmerter en dynamisk reorganisering af koordinationen mellem agonister, synergister og antagonist ved både isometriske og dynamiske opgaver [18;19]. I mange tilfælde ligner den øjeblikkelige reorganisering af den motoriske strategi, der indtræffer ved forsøgsfremkaldte nakkesmerter, de ændrede cervikale motoriske strategier, som findes hos personer med kliniske nakkesmertelidelser [20,2]. Der er således klar evidens for, at smerter fører til ændringer af den motoriske kontrol i cervikalcolumnna, også selvom smerter i nogle tilfælde er et resultat af ringe motorisk kontrol.



Artiklens forfatter,  
fysioterapeut, ph.d.

**Deborah Fallah**

holder oplæg på  
Fagfestivalen



### IMPLIKATIONER FOR REHABILITERINGEN

Programmer til genoptræning af muskelfunktionen hos patienter med nakkesmerter har givet gode resultater i klinisk praksis med hensyn til at mindske smerterne og funktionsindskrænkningen og dermed forbedre funktionen [22-25]. Det bør bemærkes, at det ligger uden for denne artikels rammer at give en detaljeret beskrivelse af procedurer til vurdering og genoptræning af cervikalcolumna. Sådanne beskrivelser kan findes andetsteds [26]. Denne artikel indeholder i stedet en oversigt over hovedprincipperne i evidensbaseret terapeutisk træning til lidelser i cervikalcolumna.

### ER TRÆNING RELEVANT FOR ALLE?

Som nævnt er der dokumentation for, at der findes en kompleks vifte af cervikale neuromuskulære adaptationer hos personer med nakkesmerter. Dette er observeret hos personer med forskellige grader af smerteintensitet og -varighed samt forskellige smerteårsager. For eksempel indikerer studier, hvor der anvendes den kraniocervikale fleksionstest [27], at svækkelse i de dybe



halsfleksorer synes at være et fællestræk ved nakkelidelser. Lignende testresultater er opnået hos forskellige populationsgrupper med nakkesmerter: cervikogen hovedpine [28;29], piskesmælds-associerede lidelser [30;31], arbejdsbetingede nakkesmerter [32] samt grupper med uspecifikke nakkesmerter [8;11].

Dette indikerer dog på ingen måde, at alle patienter med nakkesmerter har den samme neuromuskulære svækkelse i samme grad. Tværtimod er nakkesmerter forskelligartede, både hvad angår de tilknyttede fysiske og psykologiske karakteristika [26]. Hvad angår omfanget af dysfunktion i den neuromuskulære kontrol af cervikalcolumna, er der en betydelig variation fra person til person. Dette afspejles i de hyppigt rapporterede forskelle i elektromyografiske data fra personer med nakkesmerter [e.g. 13]. Der er nogen evidens for, at graden af dysfunktion er associeret med graden af smerte og funktionsindskrænkning. Eksempelvis er den forøgede muskelaktivitet i m. sternocleidomastoideus og m. scalenius anterior ved gentagne armbevægelser mest udtalt hos personer, der rapporterer om mange smerter og stor funktionsindskrænkning [13]. På samme måde findes de største fejlstillinger af hovedet i forbindelse med voluntær bevægelse hos personer med nakkesmerter af både snigende [16] og traumatisk oprindelse [33-35], men især hos personer, der rapporterer mange smerter og stor funktionsindskrænkning [31;36]. På det seneste har vi også observeret, at graden af forsinkelse i de dybe halsfleksorer hos personer med nakkesmerter korrelerer med den smertegrad, personerne rapporterer (ikke-publicerede data). Vi kan derfor konkludere, at selvom træning kan være relevant for alle patienter med nakkesmerter, vil den gavn, som patienten får af terapeutisk træning, variere fra person til person. Dette betyder, at øvelsesprogrammerne bør tilpasses i forhold til den enkelte patients neuromuskulære dysfunktion og baseres på en detaljeret og specifik vurdering for at opdage de opståede ændringer.

### HVOR SPECIFIK SKAL TRÆNINGEN VÆRE?

Hvad angår træning af de enkelte muskelgrupper, har flere forskellige træningsmetoder givet positive resultater i behandlingen af smertefulde nakkelidelser [24;25;37]. Der er opnået signifikant klinisk effekt i såvel studier med lavintensitetstræning til træning af koordinationen mellem dybe og overfladiske muskler [24] som i studier med træning med højere belastning til forbedring af muskelstyrke og -udholdenhed [25]. Det faktum, at et tilstrækkeligt antal af patienterne oplevede bedring med disse forskellige programmer, således at gruppen som helhed kan siges at have haft gavn af dem i kontrollerede forsøg, tyder på, at begge træningsprotokoller kan anvendes i behandlingen af nakkesmerter. Endnu vigtigere er det, at disse forskellige tilgange til træning muligvis kan udgøre forskellige stadier i et kontinuerligt træningsforløb. Patienterne kan respondere på de forskellige træningsprotokoller, alt efter stadiet i deres lidelse og faktorer såsom graden af deres smerter, funktionsindskrænkning og muskulær dysfunktion. Der er eksempelvis evidens for, at forsigtig træning med lav belastning giver en bedre umiddelbar smertelindrende effekt end træning med

højere belastning [38]. Derfor synes træning med lav belastning at være en bedre behandlingstilgang i de første rehabiliteringsstadier, hvor smerter er hovedproblemet.

Ud over at man undgår en forværring af symptomerne, synes der også at være andre fordele ved, at man påbegynder træningen af specifikke nakkemuskelgrupper med lav belastning. Forsigtig træning med lav belastning har yderligere den fordel, at det giver patienten mulighed for at træne på en måde, der letter koordinationen mellem de dybe og overfladiske halsmuskler [11;39], hvilket taget evidensen for dysfunktion i betragtning kan være yderst vigtigt for patienter med nakkesmerter. Sammenlignet med programmer med højere belastning har lavintensitetstræning vist sig effektiv i forhold til at øge aktiveringen af de dybe nakkefleksorer, således at de aktiveres hurtigere, når de udfordres af en postural forstyrrelse [40], og i forhold til at forbedre patientens evne til at bevare en opret stilling i columna cervicalis, når vedkommende sidder i lang tid [23]. Dette betyder dog ikke, at træning med højere belastning ikke er vigtig. Patienter med en livsstil, der kræver større udholdenhed og styrke i musklerne, har behov for træning, der arbejder frem mod disse mål. Træningsprogrammer, der benytter højere belastning til at træne udholdenhed og styrke, har vist sig at give en større forøgelse af nakkemusklernes styrke og udholdenhed og en mindre udtrætningstendens i musklerne sammenlignet med programmer med lav belastning [22]. Alt i alt understreger dette behovet for specificitet i vores tilgang, når vi henviser personer med nakkesmerter til terapeutisk træning.

Behovet for specificitet i valget af terapeutisk træning understreges også af studier, der påviser selektive forandringer i muskelgrupper og/eller -regioner som reaktion på smerte. Eksempelvis var fedtinfiltration i m. rectus capitis posterior minor og major og mm. multifidi tydeligst på bestemte segmentniveauer [41]. Der er ligeledes påvist sidemæssig specificitet i de neuromuskulære forandringer hos patienter med unilaterale smerter. Eksempelvis optræder atrofi i m. semispinalis cervicis ipsilateralt til hovedpine-siden hos patienter med cervikogen hovedpine [29], og trætheden i m. sternocleidomastoideus er størst i smertesiden hos personer med unilaterale nakkesmerter [42]. Disse studier påviser yderligere, at træningen bør være specifik i forhold til den enkelte patients dysfunktion.

### HVOR TIDLIGT BØR TRÆNINGEN PÅBEGYNDES?

Ændringer i den neuromotoriske kontrol viser sig tidligt efter fremkomsten af nakkesmerterne. Det blev påvist i et studie af personer med akut piskesmæld, som blev målt inden for de første fire uger efter kvæstelsen [31]. Eksperimentelle smertestudier indikerer endvidere, at smerter har en umiddelbar indvirkning på nakkemusklernes funktion [18;19;31]. Det anbefales derfor, at træning rettet mod muskeldysfunktionen påbegyndes tidligt i rehabiliteringen [26].

Fordelen ved tidlig rehabilitering af motoriske mangler er endnu ikke fuldt undersøgt i kliniske studier. Men det antages, at manglende rehabilitering af ændringerne i den motoriske kontrol på lang sigt kan medføre yderligere forandringer i nakkemusklernes

egenskaber. Biopsier af nakkeflexorerne og -ekstensorerne hos personer med kroniske nakkesmerter har for eksempel vist en signifikant større andel af type IIc-fibre, hvilket tyder på selektiv atrofi i de langsomme, røde type-I-fibre [43]. Endvidere er der med elektromyografiske målinger (EMG) fundet øget trætheds af cervikale muskler under længerevarende kontraktioner [44] og et større fald i ledningshastigheden i muskelfibrene i øvre del af m. trapezius ved gentagne skulderløft [45] hos personer med lidelser i cervikalcolumna, hvilket indirekte stemmer overens med de histologiske observationer af svækkede muskelegenskaber ved kroniske smertetilstande i nakken. Sådanne forandringer er sandsynligvis en sen konsekvens af ændret motorisk kontrol [20].

### HVAD HVIS TRÆNINGEN GØR ONDT?

Det er logisk, at træning, der fremkalder smerter, kan give bagslag set i lyset af de skadelige virkninger, som smerter har på muskelsystemet. Dette stemmer overens med kliniske observationer af patienter, hvor træningen begyndte på for højt niveau eller progredierede for hurtigt. At provokere patientens symptomer med overdreven træning kan ikke kun resultere i problemer med at overholde træningsprogrammet, men også i yderligere ændringer

i den cervikale neuromuskulære kontrol [20]. I de første rehabiliteringsfaser skal den ordinerede træning stimulere den muskulære ydeevne uden at genskabe symptomerne. Forsigtig træning med lav belastning har i realiteten en umiddelbar smertelindrende virkning [38]. Derfor kan passende træning anvendes til at give patienten umiddelbar smertelindring. Samme effekt er ikke fundet ved træning med højere belastning, hvilket yderligere påviser, at træning med lav belastning er den bedste behandlingstilgang i de første rehabiliteringsfaser, hvor smerter er hovedproblemet.

I takt med at rehabiliteringen progredierer til et punkt, hvor det er muligt at træne styrke og udholdenhed med større belastninger, anbefales omhyggelig monitorering af patientens symptomer for at sikre, at et eventuelt ubehag under træningen, der skyldes muskeltræthed, ikke varer ved mellem træningsseancerne. Derfor skal såvel træningsform, -belastning og -frekvens tilpasses patienten, så træningen foregår uden smerter. Andre terapeutiske interventioner, som er med til at lindre smerter, spiller også en væsentlig rolle ved behandling af motoriske dysfunktioner.



*Fortsættes på side 13*



## HAMLETS IDRÆTSKLINIK – ALT UNDER ÉT TAG

### TVÆRFAGLIGT TEAM

Hamlets Idrætsklinik består af et unikt, tværfagligt team, der diagnosticerer og behandler fysiske belastningsskader og akut opståede idrætsskader. Teamet består af erfarne specialister inden for idrætsreumatologi, idrætsskader samt idrætsfysioterapi.

### HURTIG BEHANDLING

Ved behov kan teamet sammen tilse patienten og finde frem til den optimale behandling. Er operation nødvendig, kan det arrangeres uden unødigt ventetid, så patienten hurtigst muligt kan vende tilbage til sin optimale ydeevne.

### EGEN BILLEDDIAGNOSTIK

Teamet har direkte adgang til røntgen, ultralyds-, CT- og MR-skanning i hospitalets eget Billeddiagnostiske Center. Røntgenbilleder og skanninger vurderes i samarbejde med højt specialiserede radiologer.

**Patientservice træffes alle hverdage  
på telefon 3817 0624 eller på mail [team1@hamlet.dk](mailto:team1@hamlet.dk)**



**PRIVATHOSPITALET HAMLET  
– i sikre hænder**

H. V. Nyholms Vej 21 • 2000 Frederiksberg & Gyngemose Parkvej 66 • 2860 Søborg



## REJS MED FYSIOTERAPEUTEN



# KINAS KONTRASTER

FYSIOTERAPEUTEN ARRANGERER I SAMARBEJDE MED ALBATROS TRAVEL EN RUNDREJSE I KINA - 10 DAGE MED DANSK REJSELEDER

Overdådig rundrejse i det nye og gamle Kina med besøg på kinesisk behandlingshjem. Vi skal på vandretur på Den Kinesiske Mur og besøge et hospital, hvor vi stifter bekendtskab med de forskellige behandlingsformer som massage, akupunktur og urtemedicin. Fagligt får deltagerne et indblik i dele af det kinesiske sundhedssystem og oplever f.eks. hvordan traditionelle kinesiske behandlingsmetoder i forbindelse med genoptræning kombineres med en moderne vestlig indgangsvinkel. Rejsen giver desuden mulighed for selv at deltage aktivt i den kinesiske morgengymnastik, tai-chi.

Shandong halvøen, sydøst for hovedstaden Beijing, er ukendt for langt de fleste danskere. Og det er i bund og grund en skam, for området byder på nogle af de største kulturelle oplevelser i det store kinesiske rige.

På denne specialtur, der tager sit udgangspunkt i Kejser- og OL-byen Beijing, lægger vi ud med et spændende og alsidigt program i hovedstaden, som står funklende ny og flot efter OL. For alle rejsende er en udflugt til Den Kinesiske Mur en fantastisk oplevelse, og vi krydrer opholdet i Beijing med besøg ved de største turistattraktioner.

Fra Beijing fortsætter vi med det helt nye hurtigtog til hovedstaden i provinsen Shandong. Fra Jinan fortsætter vi med bus til Kinas højeste bjerg, Taishan. Bjerget, der i århundreder har tiltrukket tusindvis af troende, ligger smukt placeret i det bjergrige område syd for Jinan.

Sammen med Taishan er Qufu de to religiøse højborgene i Shandongprovinsen. Qufu, Kongfutses fødeby, er i dag en mindre kinesisk provinsby, hvis hovedattraktion er byens store Tempel og Kongfutses store gravplads.

Efter et par indholdsrige dage fortsætter vi med tog til Shandongs største havneby, Qingdao, smukt placeret ved den kinesiske bugt. Qingdao, der tidligere var tysk koncessionsområde. Vi går på opdagelse i de store fiskemarkeder og har naturligvis også inkluderet et besøg på byens stolthed, det store bryggeri, der producerer Kinas eneste eksportøl, Qingdao Beer.

### Dagsprogram

- Dag 1 Afrejse fra Danmark
- Dag 2 Beijing
- Dag 3 Beijing
- Dag 4 Beijing - Jinan - Taian
- Dag 5 Taian - Taishan - Qufu
- Dag 6 Qufu
- Dag 7 Qufu - Qingdao
- Dag 8 Qingdao
- Dag 9 Qingdao - Beijing
- Dag 10 Beijing - København

Afrejse 13. november 2009 Kr. 12.990,-  
Tillæg for enkeltværelse kr. 1.290,-

Mulighed for tilslutning fra Jylland – ring for nærmere information.

Læs mere på [www.albatros-travel.dk/fys](http://www.albatros-travel.dk/fys)

### Prisen inkluderer

- Fly København - Beijing t/r med SAS.
- Alle flyskatter og -afgifter.
- Dansk rejseleder og engelsktalende lokalguide.
- Transport, udflugter og entréer jf. program.
- 8 nætter i delt dobbeltværelse.
- Morgenmad dagligt.
- 6 x frokost og 7 x middag.



Information og bestilling  
[booking@albatros-travel.dk](mailto:booking@albatros-travel.dk)  
tlf. 36 98 98 98

Oplys venligst  
rejsekode LR-FYS

Fortsat fra side 11

### SPILLER MOTORISK DYSFUNKTION EN ROLLE VED RECIDIVERENDE NAKKESMERTER?

Det er ofte blevet indikeret, at nedsat motorisk kontrol kan bidrage til recidiv af muskuloskeletale smerter. Dette gælder især for lænde- og nakkesmerter. Denne hypotese understøttes af studier, der dokumenterer vedvarende motorisk dysfunktion trods helbredelse af symptomer og tilbagevenden til normal aktivitet. For eksempel er der hos nogle patienter påvist vedvarende atrofi i m. multifidus efter deres første anfald af lændesmerter på trods af, at symptomerne er forsvundet [46]. Endvidere er der observeret yderligere ændringer i aktiveringen af de overfladiske nakkeflexorer hos personer med nakkesmerter, hvis symptomer vendte tilbage [12], og der er set vedvarende ændringer i aktiveringen af nakkemusklerne hos personer, som har haft piskesmældslæsioner, selv når de rapporterede fuld helbredelse af symptomer [31]. Ydermere behøver der ikke at være egentlige smerter, for at der er ændringer i motorisk kontrol. Faktorer såsom frygt for smerter kan have lignende virkninger og kan forklare ændringerne i motorisk kontrol hos patienter med aftagende nakkesmerter.

En vedvarende ubalance i aktiveringen af halsmusklerne vil have biomekaniske konsekvenser for rygsøjlen, herunder mekanisk belastning af de cervikale bevægelsessegmenter. Gentagen belastning af rygsøjlen kan fastholde den smertefulde tilstand, mens træningsprogrammer rettet mod rehabilitering af motorisk kontrol af nakkemusklerne antages at kunne reducere hyppigheden af tilbagefald. Denne antagelse understøttes af studier, som viser, at smertereduktion med behandling, der ikke omfatter træning, ikke er tilstrækkelig til at genskabe den neuromuskulære kontrol hos patienter med nakkesmerter. Hvad angår proprioception, er der påvist bedring i positionering af hovedet samt smertegraden med manipulation [47], med træning af de kraniocervikale fleksorer [48] samt med specifikke programmer til rehabilitering af proprioception [49]. Dog har kliniske studier af interventioner, der har vist sig effektive i forhold til at reducere nakkesmerter, ikke ført til spontan generhvervelse af cervikal neuromuskulær kontrol. På trods af symptomlindring er der for eksempel fortsat ændret aktivering af de dybe og overfladiske nakkeflexorer hos patienter med piskesmæld og cervikogen hovedpine [24;31], og dette menes at spille en rolle i forhold til de symptomrecidiv, som ses hos disse patienter.

### SKAL TRÆNINGEN SKE I KOMBINATION MED ANDRE INTERVENTIONER?

Det stærkeste evidens for effektiviteten af træning til behandling af subakutte og kroniske nakkesmerter ses, når træningen kombineres med manuel terapi-teknikker [50]. Fra et klinisk perspektiv synes dette logisk, da muskelfunktionen hos mange patienter hindres af smertefuld eller nedsat mobilitet i lokalt væv, hvilket kan bedres ved brug af passende manuelle terapiteknikker. Den kombinerede tilgang med træning og manuel terapi giver også bedre resultater end manuel terapi alene [50]. Det er logisk, at den

forbedring i smertefuld eller nedsat mobilitet, der opnås med manuelle terapi-teknikker, kan vare længere, hvis der kombineres med træning, som faciliterer muskelfunktion og mobilitet i området. Det er indtrykket, at træning og manuel terapi supplerer hinanden og giver tillægsfordele i form af smertelindring. Begge synes bestemt at have smertemodulerende egenskaber, der kan være neurofysiologisk begrundede [38]. Derfor er terapeutisk træning effektiv til behandling af nakkesmerter, men endnu mere effektiv, hvis den indgår i et multimodalt rehabiliteringsprogram.

### Konklusion

Vurdering og træning af cervikal muskelfunktion er en fundamental komponent i en kvalificeret klinisk praksis ved behandling af personer med nakkesmerter. Denne tilgang underbygges af stadig større evidens, der inddrager cervikal muskeldysfunktion som et karakteristisk træk ved nakkesmerter og påviser, at træning af den cervikale muskelfunktion er en gavnlig intervention til behandling af nakkesmerter. Denne artikel har givet en oversigt over flere hovedprincipper, som danner grundlag for effektiv ordination af terapeutisk træning til personer med nakkesmerter. ●

 Referencelisten kan downloades fra [fysio.dk->fysioterapeuten->artikelbilag](http://fysio.dk->fysioterapeuten->artikelbilag)

## Zitzi Delfi

### - imødekommer børns behov

Kom til Danmarks premiere på den nye Zitzi Delfi!

Siden 2001 har siddesystemet, Zitzi Delfi, været en tro ven og imødekommet børns behov.

Nu kommer en ny udgave. Denne nye Zitzi Delfi har stadig de samme gode egenskaber, så som at siddesystemet vokser med brugeren, og at siddesystemets gode støttepunkter kan tilføre en stor stabilitet samtidig med, at barnet har en aktiv stilling. Ligeledes er det anerkendte flex-led bibeholdt, men Zitzi Delfi har nu fået tilført endnu flere funktioner. Funktioner som understøtter tilpasning til det enkelte barn.

Besøg os på REHAB messen, stand nr. A1119 og oplev mere.

 **Anatomic SITT**  
- Få balance i kroppen

Viengevej 4, 8240 Risskov, tlf. 8617 0174, fax 8617 0175, a-sitt@anatomic-sitt.dk  
[www.anatomic-sitt.com](http://www.anatomic-sitt.com)



AF: FREELANCEJOURNALIST  
CONNIE MIKKELSEN  
redaktionen@fysio.dk

FOTO: HEIDI LUNDSGAARD



*Med to fynske professorer i fysioterapi er Forskningsinitiativet for fysioterapi godt rustet, og Ewa Roos (t.h.) og Karen Søgaard ser det som et overordnet mål at få fysioterapiuddannelsen ind på universitetet.*



# De har delt **kroppen** mellem sig



*Efter at have eksisteret i knapt to år har Forskningsinitiativet for Fysioterapi opbygget muskler nok til at markere sig. Ansættelsen af Karen Søgård som fysioterapi-professor nummer to skaber ny dynamik i den fynske forskning*

**manges øjne har** der været alt for stille omkring den nye forskningsenhed i Odense. Indvielsen af Forskningsinitiativet for Fysioterapi på Syddansk Universitet i maj 2007 blev ellers ledsaget af store forventninger og startbevillinger fra Danske Fysioterapeuter, Gigtforeningen og Praksisfonden, og spotlightet var rettet mod landets første fysioterapi-professor, svenske Ewa Roos, som blev ansat til at lede forskningsinitiativet og knytte tværfaglige tråde til universitetets andre forskningscentre.

Efter festtalerne trak Ewa Roos i arbejdstøjet, og i dag er hun klar til at præsentere en stribe forskningsprojekter, en pæn vækst i medarbejderstaben og ikke mindst forskningsenhedens anden

fysioterapiprofessor, ph.d. Karen Søgaard, der holdt tiltrædelsesforelæsning den 5. marts.

### ET DYNAMISK TEAM

"Karen er ganske vist ikke fysioterapeut af uddannelse. Hun er oprindeligt kandidat i nordisk sprog og idræt og ph.d. i human fysiolog, men med sin mangeårige erfaring som forsker på Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø var hun den absolut bedste kvalificerede, også med henblik på at skaffe os de nødvendige forskningsmidler fremover", fastslår Ewa Roos, der har fået en frist på fem år til at gøre forskningsenheden selvfinansierende.

Derfor er det afgørende, at den forskningsmæssige kvalitet og spændvidde er i top.

"Vi har delt kroppen op imellem os. Ewa er ekspert i alt, der har med knæ og hofter at gøre, og jeg står for det, der ligger nord for navlen", siger Karen Søgaard med et glimt i øjet, mens Ewa Roos fremhæver de forskellige metodemæssige forcer, de to repræsenterer. Nemlig Karen Søgaards eksperimentelle og mekaniske tilgang parret med Ewa Roos' kliniske basis.

Hertil skal føjes indsatsen fra lektor og ph.d. Hans Lund, der fungerer som Ewa Roos' højrehånd på universitetsgangen på Campusvej. Hans Lunds spidskompetence er metodik og meta-analyser, og tilsammen udgør de tre et nyt, dynamisk forskerteam.

### NÅR 1+1 BLIVER 10

Siden indvielsen i 2007 er forskningsenheden således vokset fra én plus én til snart ti ansatte, der må deles om de ledige skriveborde på Institut for Idræt og Biomekanik under Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet.

Indtil videre er fem ph.d.-projekter sat i gang eller lagt i støbeskeen, og flere følger forhåbentlig efter i de kommende år, forventer Ewa Roos og Karen Søgaard, der desuden har fået fysioterapeut Birgit Juul-Kristiansen ansat i en et-årig lektorstilling blandt andet som tovholder for fundraising.

"Vores opstart er gået bedre, end jeg havde håbet. SDU har taget godt imod os, og jeg er omgivet af kompetente, professionelle mennesker. Det er jeg meget taknemmelig for", siger Ewa Roos. Især fordi den skepsis, man møder som fysioterapeutisk forsker i Danmark er større, end hun havde forventet.

### CHOKERET OVER DANSKE FORHOLD

"Det var et stort chok for mig at konstatere. I Sverige er fysioterapiuddannelsen forankret i universitetsregi, og det betyder, at svenske fysioterapeuter betragtes som ligeværdige samarbejdspartnere i tværfaglige forskningsprojekter, men sådan er det ikke her i landet", understreger Ewa Roos. Det gør vejen tungere at gå.

Der er heller ingen fastlagt karrierevej for fysioterapeuterne i Danmark. Det er meget begrænsende, mener Karen Søgaard.

De to fynske professorer har derfor besluttet, at deres overordnede mål er at bane vej for en opgradering af fysioterapiuddannelsen til universitetsniveau. Gerne i samarbejde med UCL, University College Lillebælt.

### KØD PÅ SKELETTET

En række forskningsprojekter er enten godt i gang eller i opstartfasen på FiF. Blandt andet følgende:

- Professor Karen Søgaard m.fl.: Hvorfor opstår afklemningssyndrom i skulderen og kroniske smerter i nakke-musklerne? En kortlægning af aktiveringsmønstret hos hhv. raske og smerteplegede. "Biomechanics and motor control of scapular muscles in patients with neck shoulder pain compared to healthy controls and the effect of physical exercise. A randomised controlled trial design"
- Ewa Roos m.fl.: Effekten af fysisk aktivitet som behandling i stedet for operation. Et internationalt multicenterprojekt. "Odense RCT on Meniscectomy vs. Exercise (OMEX)"
- Ph.d. stud. Jonas Bloch Thorlund: Hvilke funktionelle og biomekaniske kendetegn har det meniskopererede knæ sammenlignet med det raske? "Neuromuscular function in meniscectomised subjects (NeuFUNC)"
- Ph.d. stud. Bente Andersen: udvikler guidelines til den kliniske behandling af knæ-artrose på baggrund af evidens. Knytter forskningen sammen med erfaringen og definerer best practice. "Odense Principles on Exercise (OPEX)"
- Ph.d. stud. Carsten Juhl i samarbejde med ph.d. Hans Lund: leverer baggrund for ovenstående via meta-regressionsanalyse af evidens for behandling af knæartrose. Hvor halter evidensen? Hvor bør man sætte ind forskningsmæssigt? "Meta-regression analyses og exercise studies including patients with knee osteoarthritis (MEREX)"
- Desuden fungerer både Ewa Roos, Karen Søgaard og Hans Lund som bivejledere for en række ph.d.-studerende, hvis projekter ikke er finansieret af FiF.

"Som jeg ser det, er det vores største udfordring", understreger Ewa Roos.

Også en mere direkte udveksling imellem klinik og forskning er nødvendig, tilføjer de to.

"Den tætte dialog er afgørende for vores fremtidige resultater. Vi savner helhed i Danmark", siger Karen Søgaard, der derfor er gået aktivt ind i foreningens arbejde med at oprette udviklingsklinikker, så uddannelsen, klinikken og forskningsmiljøet kan opnå et samspil, der åbner nye perspektiver. ●

Læs interview med Karen Søgaard på næste side.

AF: FREELANCEJOURNALIST CONNIE MIKKELSEN  
redaktionen@fysio.dk

FOTO: HEIDI LUNDSGAARD

# Flirten

med fysioterapi er  
blevet alvor

*Tanken om, at man kan træne sig til at modstå belastningsskader i bevægeapparatet, er en stærk drivkraft for Karen Søgaard, den nye odenseanske professor i fysioterapi*



FORSKNING

**A** llerede i 1986 flirtede Karen Søgaard med fysioterapien, nemlig da hun som ganske ung cand. scient. fik publiceret sit speciale om bækkenbundstræning i fysioterapeuternes fagblad.

Det var mit første kontrollerede, randomiserede studie og min første publicerede artikel, siger hun og finder fluks de gamle sort/hvide blade frem. Karen Søgaard smiler. På en måde hænger tingene jo ganske fint sammen, selv om én og anden måske studser over, hvordan en cand.scient i idræt og ph.d. i human fysiologi kan blive professor i fysioterapi.

## EN ØNSKESTILLING

"Min baggrund er jo arbejdsfysiologien, fastslår 50-årige Karen Søgaard, der i størstedelen af sit voksne arbejdsliv har været ansat





på NFA, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, tidligere kaldet Arbejdsmiljøinstituttet.

Her har Karen Søgaard været en markant fortaler for fysisk aktivitet som effektivt våben mod nedslidningsskader i bevægeapparatet. Intelligent motion også kaldet.

”Det handler om at målrette den fysiske aktivitet efter hvilke symptomer, folk har, og at differentiere anbefalingen af motionsformer efter folks individuelle kapacitet og eksponering”, forklarer Karen Søgaard, der fortsat er fagligt ansvarlig for et uafsluttet projekt herom på NFA.

”Som professor på Forskningsinitiativet for Fysioterapi glæder hun sig imidlertid til at komme endnu dybere ned i emnet og at få implementeret metoder i praksis. En opgave som hun netop har modtaget 1,4 millioner kroner fra Forskningsrådet til at påbegynde som et internationalt forskningsprojekt.

”For mig er det virkelig en gave at blive koblet ind i den tværfaglige sammenhæng, som findes her på Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet på SDU. Det er en ønskestilling”, understreger hun.

#### TÆT PÅ DEN TRÆTTE MUSKEL

Vejen til ønskestillingen er gået over Karen Søgaards årelange studier af den trætte muskel primært i nakke-skulderregionen. I 1994 forsvarede Karen Søgaard sin ph.d. om belastningen ved rengøringsarbejde, hvor hun analyserede muskelfibrenes reaktion på træthed ved brug af metoder fra eliteidrætten.

Siden har hun stået i spidsen for adskillige højprofilerede forskningsprojekter på Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø. Altid med forebyggelsen som udgangspunkt.

”Grunden til, at jeg i sin tid valgte at studere idræt og ikke fysioterapi er, at idræt er et virkemiddel, hvor man selv kan gøre noget for at modvirke nedslidning, inden man risikerer at bliver patient”, siger Karen Søgaard, der selv altid har været aktiv idrætsudøver.

I dag kniber det dog med tiden til at dykke og løbe på ski med familien. Til gengæld cykler Karen Søgaard til og fra sit pendlertog til Odense hver dag fra bopælen i Vanløse. Det holder hende i form til nye udfordringer. ●

#### FAKTA OM KAREN SØGAARD

Karen Søgaard fordeler sin arbejdstid med 60 procent på FIF, 20 procent som underviser på Institut for Idræt og Biomekanik, mens en enkelt arbejdsdag om ugen er forbeholdt færdiggørelsen af et forskningsprojekt på Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø. Hun har publiceret over 60 artikler i peer reviewed internationale tidsskrifter, sidder i editorial board for to tidsskrifter og er valgt til council i International Society of Biomechanics.

### Få kontakt til gamle kolleger eller studiekammerater

Bliv opdateret på faget.  
Lad jobbet komme til dig

Besøg **Danske Fysioterapeuters stand på Fagfestivalen** og se, hvordan din forening vil give begrebet fagligt netværk en helt ny betydning!




# Skab et fagligt fællesskab

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK

vp@fysio.dk

FOTO: HEIDI LUNDGAARD

 fysio.dk

# Forebyggelse af smerter i NAKKEN

*Nakkesmerter var temaet for* cand. scient., ph.d. Karen Søgaard's tiltrædelsesforelæsning som professor i fysioterapi ved Syddansk Universitet. I mange år har det primært været målet at finde årsagsfaktorer og metoder til forebyggelse. I et kommende projekt skal hun sammen med en tværfaglig gruppe se nærmere på mulige behandlingsmetoder

**forbindelse med sin tiltrædelse** som professor i fysioterapi ved Syddansk Universitet holdt cand. scient. ph.d. Karen Søgaard torsdag d. 6. marts en forelæsning om sin forskning om nakkesmerter. Forebyggelse af nakkesmerter har optaget Karen Søgaard's forskerkarriere igennem flere år. I flere projekter har hun søgt at finde mekanismerne bag udviklingen af nakkesmerter i erhverv med ensidig gentaget arbejde og finde frem til en måde at forebygge, at problemerne overhovedet opstår. I et kommende projekt er målet blandt andet at finde frem til en effektiv behandling.

## NAKKEPROBLEMER

Der er god grund til at kaste sig over nakke-skulder problematikker, fortalte Karen Søgaard til tiltrædelsesforelæsningen. Skulder-/nakkebesvær udgør næsten halvdelen af de arbejdsbetingede bevægeapparatproblemer, der indrapporteres. Prævalensen er størst hos kvinderne, der rammes ekstra hårdt, fordi flest kvinder er beskæftiget i erhverv, der giver problemer med skulder og nakke.

Og problemet skal ifølge Karen Søgaard tages seriøst, for har man først haft ondt i skulder og nakke en gang, er risikoen for at få problemerne igen større.

Mange med smerter i nakken og skulderåget går til fysioterapi, og mange fysioterapeuter arbejder med rådgivning, der skal være med til at nedbringe problemerne. Karen Søgaard har derfor i sin forskning igennem årene samarbejdet med fysioterapeuter, enten klinikere eller konsulenter, i sine bestræbelser på at finde frem til måder at forebygge generne på.

”Og der er brug for mange forskellige tilgange til at forstå



problemstillingen. Jeg er glad for at være tiltrådt på SDU, hvor der er tilknyttet mange klinikere. Jeg har tidligere forsket for at forstå mekanismerne bag nakkesmerter og finde frem til en måde at forebygge på, men nu er det oplagt at tage fat på, hvordan vi kan behandle også", sagde Karen Søgaard.

### ASKEPOTFIBRENE ARBEJDER ALTID

Hvorfor har så mange smerter i dette område? En af forklaringerne kunne være, at de fleste bruger rigtig mange timer ved computeren, forklarede Karen Søgaard.

Men hvorfor giver et arbejde, der kun involverer fem procent af muskelaktiviteten smerter?

Karen Søgaard gennemgik mekanismerne bag askepot-fibrene, der laver det hårde arbejde og ikke holder pause.

"Forskningen viser, at selv ved et lavt aktivitetsniveau, kan askepot-fibrene være hårdt belastede, og det er kun, når der virkelig skal bruges mange kræfter, at der træder nye muskelfibre til", siger Karen Søgaard. Heller ikke selv om aktivitetsniveauet stiger, holder askepotfibrene pause.

Det er også undersøgt, hvad der sker, når for eksempel brugerne skifter hånd, når de skal bruge computermusen. Her viser det sig, at der stadig arbejdes i muskulaturen i den anden side. "Under et dobbelt-klik stabiliseres der i både modsatte og samme side og graden af co-aktivering er større, end vi tror", siger Karen Søgaard.

### TRAPEZIUS MYALGI

Trapezius har været genstand for flere af Karen Søgaards studier. Hun har blandt andet undersøgt, hvorfor der ved trapezius-myalgi kan konstateres en udtalt nedsat kraft i den smertefulde muskulatur.

Med ultralydskanninger har forskerne undersøgt muskelfylden og det viste sig, at de, der led af trapeziusmyalgi, ikke havde signifikant mindre muskelmasse end de, der ikke havde smerter.

Da forskerne undersøgte gennemblødningen viste der sig til gengæld store forskelle. De smertefulde forsøgspersoner havde selv i hvile væsentligt højere koncentrationer af mælkesyre, og selv ved lave kontraktionsniveauer steg koncentrationen betydeligt. "Det kan tyde på, at det er lokalt i musklen, at den smertegenerende mekanisme findes", siger Karen Søgaard.

### BIOFEEDBACK

I 2008 publicerede Karen Søgaard sammen med fysioterapeut Bente Dahl og kolleger fra NFA et studie, der har undersøgt effekten af biofeedback på aktiviteten i trapezius i forbindelse med computerarbejde. Der var 164 inkluderet i studiet. De blev delt i tre grupper. En gruppe arbejdede mere end halvdelen af arbejdsdagen ved computeren, en gruppe mindre end en fjerdedel og en tredje gruppe, der arbejdede halvdelen af dagen med computer, var kontrolgruppe. Ved at bruge biofeedback lærte de to interventionsgrupper at slappe af. Studiet viste, at forsøgspersonerne efter fem sessioner med biofeedback på den dominante trapeziusmuskel efterfølgende lettere kunne slappe af i musklen (1).

### MUSKESTYRKETRÆNING BESKYTTER

En undersøgelse af en stor gruppe kvinder beskæftiget med rengøring viste, at der var signifikant forskel i muskelstyrke hos kvinder med og uden smerter. Noget tyder således på, at muskelstyrke kan være med til at beskytte mod bevægeapparatsgener som trapeziusmyalgi. Denne viden blev brugt i det såkaldte Ramin-studie fra NFA. Her så forskerne på, om muskelstyrketræning kan benyttes som behandling.

Studiet viste, at interventionsgruppen fik signifikant færre smerter med styrketræning, og der var stadig færre smerter efter 10 uger.

"Men smerterne forsvandt ikke helt, så måske var styrketræningen kun symptombehandling", siger Karen Søgaard.

### DYSFUNKTION

Det er en udbredt antagelse blandt fysioterapeuter, at en ubalance i styringen af scapula kan være årsag til udviklingen af trapeziusmyalgi og impingement syndrom. Forskerne har undersøgt hvordan en times træning med biofeedback kan lære personer at kontrollere de forskellige dele af m. trapezius og m. serratus. Det viste sig, at det var muligt at få de inkluderede til at kontrollere muskulaturen omkring scapula med denne type af intervention. Det er imidlertid ikke undersøgt endnu, hvorvidt de efterfølgende kan anvende den i forbindelse med arbejdet.

### FREMTIDIGE STUDIER OG SAMARBEJDE

Med alle disse nakke-skulder-studier i bagagen skal Karen Søgaard i samarbejde med klinikere og andre forskere i gang med et større RCT-studie på Syddansk Universitet. I studiet skal forskerne undersøge effekten af styrketræning, biofeedback-styret træning og medicinsk smertebehandling til behandling af trapezius-myalgi. Der lægges i studiet vægt på den langsigtede virkning, og der indgår derfor follow up både efter tre måneder og efter et år. ●

*Referencer kan læses på [fysio.dk](http://fysio.dk), nyhed fra 9. marts*



## Hvordan man motiverer til **fysisk aktivitet**



**ANMELDELSE/** *Motivating People to be Physically active. Bess H. Marcus & LeighAnn G Forsyth Second edition, 2009, Human Kinetics. Pris ca. 25 £ www.humankinetics.com*

**Bogen er en del af en serie,** Physical Activity Intervention Series, som har til formål at omsætte anbefalinger om fysisk aktivitet til borgerens dagligdag. Bogens forfattere,

som er kliniske sundhedspsykologer, har ønsket at byde ind med et alternativ til at fremme fysisk aktivitet, som går ud over FIT princippet (Frekvens, Intensitet og Type), et alternativ, de mener, bør sigte på at hjælpe folk til at reorientere sig, så deres livsstil bliver en livsstil, der også indeholder fysisk aktivitet.

Bogens anbefalinger bygger på praktisk og teoretisk forskning i adfærd. "Stages of Motivational Readiness for Change" (en præcisering af Stages of Change modellen) og self-efficacy begrebet er på den baggrund de udvalgte og foretrukne teorier og modeller. Andre psykologiske modeller og deres eventuelle anvendelse berøres i de indledende kapitler, men de ovennævnte modeller anvendes konsekvent bogen igennem og danner rammen om både planlægning, gennemførelse, evaluering og registrering af ændringer på individ, gruppe, arbejdsplads- og kommunalt niveau. Et velbegrundet valg, som gør bogen meget fokuseret.

Bogen er skrevet i et let læst sprog (engelsk) og har mange praktiske konkrete anvisninger (spørgeskemaer, programforslag, diverse målemetoder for aktivitetsniveau, tidl. adfærdændringer, parathedsniveau).

Bogen er delt op i to dele. I del 1 redegøres for teoretisk baggrund og redskaber til at måle borgernes "parathed til ændring". Del 2 handler om at bringe disse i anvendelse. Denne del er meget interessant og klart delt op i et alment kapitel, om hvordan fysisk aktivitetsniveau og -mønster måles samt et kapitel, der foreslår, hvordan bogens redskaber bringes i anvendelse i forhold til henholdsvis individ, grupper, på arbejdspladser og i kommunen.

De mange skemaer og registreringer kan umiddelbart forekomme lidt vel "amerikansk", men kan i al sin enkelthed også sikre en vis form for standardisering og "let tilgængelig" registrering af den proces, de borgere, vi søger at gøre mere fysisk aktive, skal igennem. Det er netop en af bogens hovedpointer: at grundlaget for succes er, at vi hele tiden er bevidste om, hvor de mennesker, som vi ønsker at intervenere mod, er (på Readiness to Change continuumet).

Bogens forslag er rigt underbygget med referencer og cases. Jeg kan indimellem savne lidt mere præcise oplysninger om disse studier (populationsstørrelse, interventionslængde, effektmål osv.). Bogen viderefører og supplerer fint teori og idégrundlag i eksempelvis Motionsmanualen og Den motiverende Samtale og kan varmt anbefales som en praktisk anvendelig håndbog for alle, der arbejder med fysisk aktivitet som sundhedsadfærd.

**ANMELDT AF:** HEIDI KLAKK, PT, CAND.SCIENT.SAN, PH.D.-STUDERENDE.

## En bog, der dækker behovet for samlet og opdateret viden på **børneområdet**



**ANMELDELSE/** *Motorisk usikre børn. Helle Østergaard. Munksgaards forlag ISBN: 987-87-628-0865-2. 312 sider. Pris. 298 kr.*

**Dette er en bog, du skal læse,** hvis du arbejder med børn med motorisk usikkerhed. Helle Østergaard bidrager på imponerende vis med bogen "Motorisk usikre børn" til at give viden og overblik over den børneterapeutiske indsats

over for barnet med motorisk usikkerhed.

Bogen er struktureret omkring ICF som gennemgående referenceramme og indledes med en præsentation af hovedprincipperne i ICF. Efterfølgende beskrives de fremherskende teorier om motorisk usikkerhed med fokus på bevægelsesvidenskab og sanseintegration. I bogens del 2 redegøres der for relevante undersøgelses- og behandlingsmetoder samt vejledning.

I undersøgelseskapitlet kommer forfatteren omkring inddragelsen af forældre og barn, og specifikke undersøgelsesredskaber beskrives. I kapitlet redegøres endvidere for relevante test til børn med motorisk usikkerhed. Undersøgelsesdelen afsluttes med en beskrivelse af, hvordan der kan arbejdes med målsætning for den terapeutiske indsats.

I kapitlerne om behandling redegøres der for forskellige behandlingsmetoder, efterfulgt af et mere dybdegående kapitel om sanseintegrationsbehandling og håndfunktion.

Sluttelig beskrives i bogen dels de vanskeligheder, der kan være relateret til motorisk usikkerhed, og dels aspekter i vejledningsprocessen.

Bogen henvender sig primært til ergo- og fysioterapeuter, både terapeuter med kort erfaring på børneområdet og terapeuter med flere års erfaring. For "nye" terapeuter kan bogen bidrage til at give et overblik over området, da de væsentligste teorier, undersøgelsestilgange og behandlingsmetoder er beskrevet. For "gamle" terapeuter kan bogen bidrage til at blive ajourført med den nyeste viden inden for området. De mange referencer gør det muligt at få hjælp til yderligere fordybelse. Bogen kan absolut også anbefales til ergo- og fysioterapeutstuderende samt andre faggrupper med interesse for børn med motoriske vanskeligheder.

Bogen er hele vejen igennem velunderbygget med mange referencer og har et højt fagligt niveau. Den er skrevet i et let forståeligt sprog, og det er tydeligt, at forfatteren både har et stort teoretisk og praktisk overblik og erfaring. De mange praktiske eksempler er med til at gøre det teoretiske nærværende og let anvendeligt.

En helt igennem læseværdig bog, der dækker et behov for en samlet og opdateret viden på området.

**ANMELDT AF:** VIBEKE GRANDT, SPECIALIST I PÆDIATRISK FYSIOTERAPI, CAND. SCIENT. SAN.

AF: FREELANCEJOURNALIST IB SALOMON  
redaktionen@fysio.dk

FOTO: NIELS ÅGE SKOVBO/FOKUS

# TRÆNING GIVER **BONUS**

*- også længe efter en apopleksi*

*Alt for mange kroniske apopleksipatienter bliver overset og glemt. En ny og omfattende undersøgelse viser, at styrketræning og konditionstræning kan gøre patienterne markant bedre*

**12** ugers intensiv træning under ledelse af en fysioterapeut kan føre til markante forbedringer hos patienter, der har haft en blodprop i hjernen - også selv om der er gået lang tid efter blodproppen. Både gangfunktion, muskelstyrke og kondition blev langt bedre hos de 42 kroniske apopleksipatienter, der deltog i en omfattende undersøgelse.

"Rigtig mange har fået det så meget bedre, at deres livskvalitet er markant forbedret. Og det ser ud til, at funktionsforbedringen kan opnås gennem en enkel form for træning - en træning, som enhver fysioterapeutisk klinik med udstyret i orden kan klare", sammenfatter læge Kåre Eg Severinsen fra neurologisk afdeling på Århus Sygehus.

Kåre Severinsen har ledet undersøgelsen, som skal indgå i den ph.d., han håber at kunne forsvare om et års tid. Men undersøgelsen har krævet tæt samarbejde med fysioterapeuter, og den fysioterapeutiske del af undersøgelsen foregik i træningslokaler på Institut for Idræt i Århus. Her ledede fysioterapeut Caroline Knudsen den praktiske afvikling - undervejs var hun dog på barsel, og i den periode var det fysioterapeut Mie Nielsen, der stod for træningen af de 42 patienter.



*Mens undersøgelsen kørte, havde læge Kåre Eg Severinsen og fysioterapeut Caroline Knudsen af videnskabelige grunde kun sporadisk kontakt. Caroline Knudsen stod for den praktiske afvikling.*

## DEN STØRSTE ÅRSAG TIL BLIVENDE HANDICAP

**Cirka 12.000 danskere rammes** i løbet af et år af apopleksi. I 85 procent af tilfældene er årsagen en blodprop i hjernen, mens der i de resterende tilfælde er tale om en hjerneblødning. I runde tal dør 20 procent, mens 40 procent kommer sig. De sidste 40 procent overlever, men ikke uden følger. Dødeligheden er faldende, men det betyder omvendt, at der bliver flere og flere kronikere med mange leveår tilbage. I den vestlige verden er apopleksi den største årsag til blivende handicap.



## NOGLE FÅR TRÆNING, ANDRE GØR IKKE

Patienterne kom fra hele Øst- og Midtjylland. De var i alderen 50-80 år, og de havde alle haft blodprop i hjernen – nogle for et halvt år siden, andre for op til tre år siden. De er dermed rubriceret som kroniske apopleksipatienter.

”Og det er en overset gruppe, for de er ude af systemet, og de hænger lidt ude i kommunerne. Nogle får genoptræning, andre gør ikke. Det er meget afhængigt af, om de selv eller deres pårørende har ressourcer til det”, siger Kåre Severinsen.

Normalt regner man med, at der et halvt år efter en blodprop i hjernen indtræder en slags steady state, hvor der ikke sker de store forbedringer i tilstanden. Tilbydes en kronisk apopleksipatient træning hos en fysioterapeut, vil det derfor ofte være i form af vedligeholdende træning, men Kåre Severinsen ville gerne undersøge, om det var muligt at forbedre patienternes funktion – også selv om der var gået lang tid siden blodproppen.

For at komme med i undersøgelsen skulle deltagerne have en selvstændig gangfunktion. De skulle med andre ord være i stand til at gå uden personstøtte, men gerne med rollator eller stok. Enkelte fik i forvejen vedligeholdende træning hos en fysioterapeut, typisk en halv time et par gange om ugen, men det var undtagelsen.

Langt de fleste af de 42 deltagere, der gennemførte, fik ingen form for fysisk træning, og deres form var derefter. Deltagerne havde betydeligt nedsat styrke og meget reduceret kondition. Nogle havde så lavt kondital, at de lå under ADL, da de begyndte. De var med andre ord ikke i stand til at klare hverdagens opgaver.

## BRUG FOR INDIVIDUELLE HENSYN

Træning fik de til gengæld i rigt mål i forbindelse med undersøgelsen, hvor de blev opdelt i tre grupper, hvis deltagere hver trænede mellem en og halvanden time tre gange om ugen. Den ene gruppe fik intensiv styrketræning, den anden intensiv konditionstræning. Mellem de to træningsformer var der et skarpt skel, netop for at kunne skelne mellem effekten af de to former. Den sidste gruppe var en kontrolgruppe. De 15 deltagere i denne gruppe trænede også intensivt, men det var alene træning af armene.

”Vi kaldte dem armgruppen for at undgå, at patienterne skulle føle, at de var havnet i en mindre vigtig gruppe”, forklarer fysioterapeut Caroline Knudsen, der på Institut for Idræt stod for hele den praktiske afvikling af undersøgelsen. Det var noget af et puslespil, for de ankom på forskellige tider, og der var mange individuelle hensyn at tage. Nogle havde f.eks. brug for mange pauser.

”Men de var utroligt vedholdende, og jeg blev personligt engageret i dem alle sammen. Selvom de trænede på små hold var mit mål, at jeg skulle være omkring hver enkelt hver eneste gang”, forklarer Caroline Knudsen, der ud over at være fysioterapeut også er bachelor i idræt – og i øvrigt regner med at læse videre og blive kandidat i idræt.

Frafaldet var lille. Af de oprindelige 50 faldt kun 8 fra, trods det 12 uger lange, intense forløb. Og ingen stoppede, fordi de fandt træningen for hård. Tidligere har man ellers været tilbageholdende med styrketræning til patienter med apopleksi, fordi man mente, at træningen kunne forværre spasticiteten – men nyere studier har

vist, at det ikke er tilfældet, og der opstod da heller ingen problemer af den art i forbindelse med denne undersøgelse.

## BEGGE FORMER FOR TRÆNING HAR GOD EFFEKT

Læge Kåre Severinsen har undersøgt samtlige deltagere inden træningen og efter træningen. Desuden er han nu i gang med en opfølgende undersøgelse, hvor deltagerne bliver kontaktet og undersøgt efter et år.

Af videnskabelige grunde vidste han ikke, hvilken gruppe apopleksipatienterne havde trænet i, når han undersøgte dem, men selv om han mangler at analysere mange detaljer, ser han et klart mønster:

”Patienterne responderer meget positivt på træningen. De har fint kunnet tåle at gennemføre den, og de har forbedret sig. Det gælder parametre som gangfunktion, muskelstyrke og kondition, men vi kan også måle forbedringen i kliniske test. Rigtig mange har fået markant forbedret livskvalitet”, oplyser Kåre Severinsen, hvis forskning er blevet støttet af Velux-fonden.

Umiddelbart er der ikke den store forskel på de to gruppers resultater – både den intensive styrketræning og den intensive konditionstræning ser ud til at have god effekt. Selv i kontrolgruppen er der en tydelig, positiv effekt – og som en uventet sidegevinst ser det ud til, at især de yngre deltagere er fortsat med at træne, også efter afslutningen af undersøgelsen.

## HÅBER AT INDDRAGE FYSIOTERAPEUTER

Personligt er Kåre Severinsen overbevist om, at træning af apopleksipatienter kan gøre dem så meget bedre og selvhjulpne, at samfundet alt i alt kan spare penge.

”Jeg tror, at pengene er sparet på hjemmehjælp, hjælpemidler og befordring”, siger han. Det håber han også, at hans undersøgelse kan være med til at dokumentere, men for at samle yderligere dokumentation vil han meget gerne fortsætte med et langt større projekt, der inddrager en række lokale fysioterapi-klinikker.

”Med udgangspunkt i vores undersøgelse kunne man lave en pakke, hvor lokale klinikker står for træningen, og gerne i en periode på 4-5 måneder. På den måde kunne vi formentlig samle endnu bedre dokumentation”, siger Kåre Severinsen, der dog understreger, at der foreløbig kun er tale om en idé.

”Men under alle omstændigheder er det vigtigt at implementere resultaterne af vores undersøgelse, for den viser tydeligt, at blot det at blive aktiveret har en effekt”. ●

## Det skriver de om **fysioterapi og fysioterapeuter**



**BLINDE/** Fysioterapeut Freddy Nielsen er blevet valgt som ny formand for Dansk Blindesamfund, skriver *Fyens Stiftstidende*. Freddy Nielsen har gennem de sidste 20 år været aktiv som tillidsmand i både Dansk Blindesamfund og Danske Handicaporganisationer. Senest har Freddy Nielsen gennem to år været formand for Dansk Blinde-samfunds social- og sundhedspolitiske udvalg og er blandt andet en af drivkræfterne bag foreningens nye ældrepolitik. Freddy Nielsen blev blind i 1988 som følge af øjensygdommen Retinitis Pigmentosa. Efter synstabet uddannede han sig til fysioterapeut, og han har blandt andet i ti år arbejdet på et af Dansk Blindesamfunds specialplejehjem for ældre synshandicappede.

**SKUESPILLER /** Nu vi er i afdelingen for personalia, kan vi også berette, at en fysioterapeutstuderende spiller med i Niels Malmros' seneste film "Kærestesorger". Det er *Morsø Folkeblad*, der fortæller historien om 19-årige Tina Majgård Jensen, der flere gange måtte tage turen fra Holstebro, hvor hun både bor og læser, for at filme i henholdsvis Viborg og Århus.

**PRIS/** Niels Malmros' film har fået masser af anmelderroser. Men man behøver ikke at være noget så eksotisk som filminstruktør for at få anmeldernes opmærksomhed. Højvangen Fysioterapi i Hjørring løber således med førstepladsen på *Nordjyske Stiftstidendes* liste over gode venteværelser, hvor indretningen

er i top, og der er sørget for, at ventetiden er så kort og så tålelig som muligt for patienten. Avisen har sendt patienter på anmelder-mission til offentlige og private venteværelser i Hjørring Kommune, og Højvangen Fysioterapi er topscorer blandt andet på grund af venlig service, ventetid på under et kvarter, gode siddepladser, læsestof, beskæftigelsesmuligheder for børn, adgang til drikkevarer mm. Førstepladsen er foreløbig, da anmelderturnéen fortsætter, og rådet til klinikken lyder at supplere med frisk frugt og internet for at rykke helt til tops og eliminere risikoen for at blive overhalet.



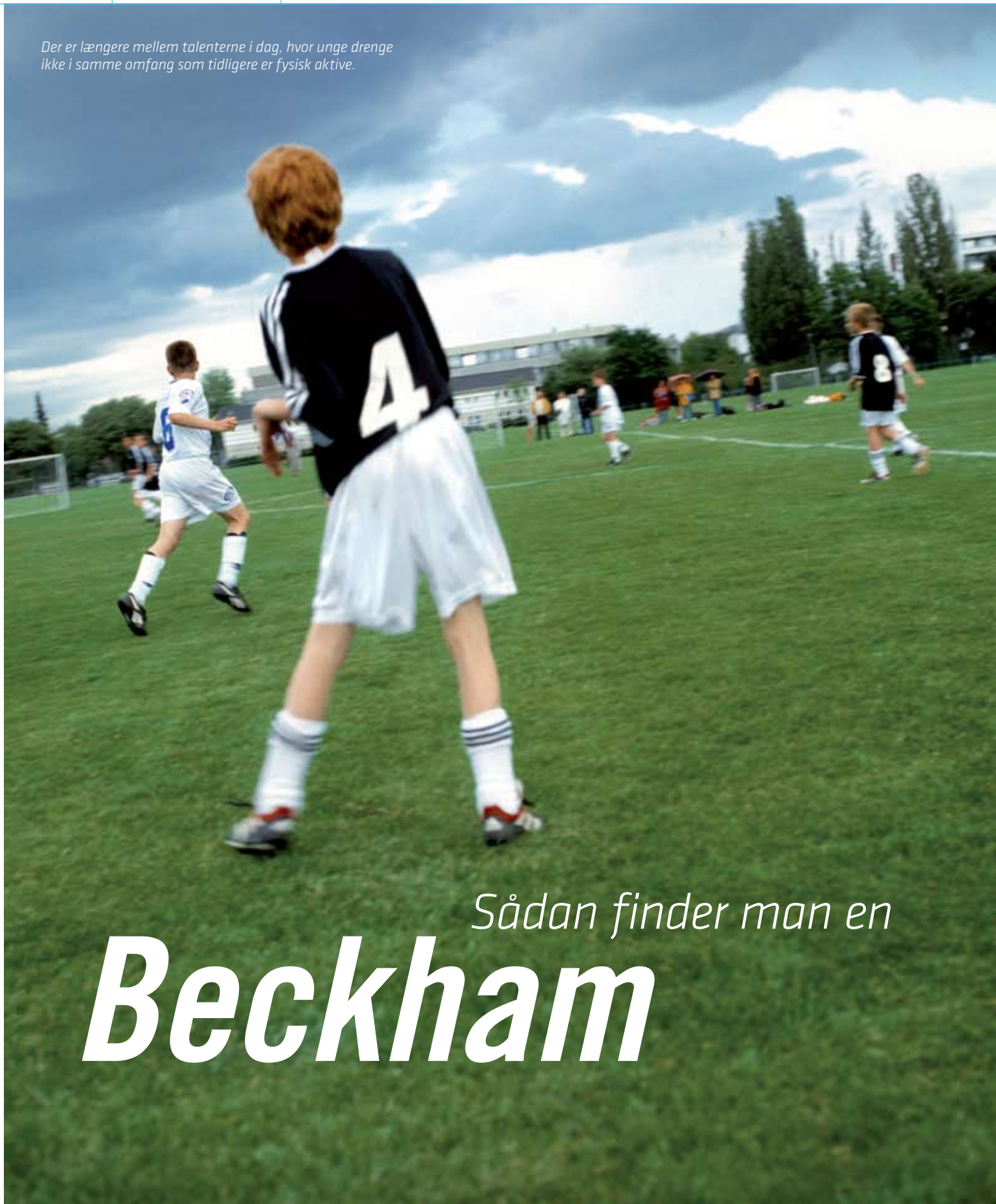
*Frugt i venteværelset vil være prikken over i'et.*

**KAPACITET/** Desværre er det ikke al ventetid, der kan fordrives i et behageligt venteværelse. Den ventetid, der bruges på en venteliste kan hverken forsødes med kunst på væggene eller frisk frugt. I Hedensted er der langt flere borgere pr. fysioterapeut end i andre dele af regionen, og Klinik for Fysioterapi i Hedensted har i en periode måttet behandle uden sygesikringstilskud, da kvoten var brugt op, skriver *Horsens Folkeblad*. Hedensted har fået løfte om at blive tilgodeset, når der bliver et ydernummer ledigt, men det er ikke umiddelbart noget, der er inden for rækkevidde, så ønsket fra det kommunale sundheds- og forebyggelsesudvalg er en kapacitetsudvidelse.

**KAPACITET II /** Læger mangler de også i Hedensted, men det er simpelthen fordi der ikke er læger nok. Det problem eksisterer ikke længere inden for fysioterapien. Indtil for nylig var fysioterapeuter en mangelvare i yderområderne, og selvom de endnu ikke hænger på træerne overalt i landet, er situationen ikke længere desperat. *Lolland-Falsters Folketidende* kan i hvert fald fortælle, at Nykøbing Sygehus, der for et år siden manglede hele syv ud af 25 fysioterapeuter, i dag har alle stillinger besat. At sygehuset har haft held til at rekruttere nye fysioterapeuter til afdelingen, har i følge ledende overfysioterapeut Lisbeth Schröder været på grund af en ny trivselsordning, der er kommet i gang blandt medarbejderne. "Vi har lavet et systematisk arbejde om trivsel på arbejdspladsen. Det kan lyde banalt, men det virker hvis man udarbejder handlingsplaner på det, der ikke fungerer på afdelingen, siger Lisbeth Schröder, som påpeger at afdelingen har arbejdet på at markedsføre sygehuset som et sted med gode muligheder for efteruddannelse.

**ARBEJDSMILJØ/** En anden arbejdsplads, der har haft fokus på et positivt arbejdsmiljø, er Center for Sundhed i Hvidovre. Klinikejer, fysioterapeut Jonas Bertolt fortæller til *Hvidovre Avis*, hvordan medarbejderne på klinikken formulerede fælles forventninger til den sunde og gode arbejdsplads i forbindelse med hans overtagelse af klinikken. Den fælles forventningsafstemning og formulering af fælles værdier som gensidig respekt, faglig og personlig udvikling samt arbejdsglæde har ifølge avisen betydet et meget positivt arbejdsmiljø blandt medarbejderne, der foruden Jonas Bertolt består af tre "gamle" fysioterapeuter, to nye og en sekretær, der har været på stedet i hele 29 år.

*Der er længere mellem talenterne i dag, hvor unge drenge ikke i samme omfang som tidligere er fysisk aktive.*



*Sådan finder man en*

# *Beckham*



AF: IDRÆTSFYSIOLOG GEERT MØRK  
redaktionen@fysio.dk

FOTO: ANNE-LI ENGSTRØM, GEERT MØRK

## Systematisk testning og træning fra de tidligste drengeår er den vigtigste forudsætning for at finde og udvikle verdens bedste fodboldspillere. Det fortalte Manchester Uniteds cheffysioterapeut til Dansk Idrætsmedicinsk Selskabs møde i Odense

→ **Professionelle sportsklubber vil altid** være interesserede i at finde de bedste talenter så tidligt om muligt. En af de klubber, der har sat deres screening af potentielt spillermateriale mest i system er formentlig fodboldklubben Manchester United. Ved Dansk Idrætsmedicinsk Selskabs årsmøde i Odense sidst i januar fortalte ledende fysioterapeut Amanda Johnson om klubbens omfattende program.

Manchester Uniteds træningsfaciliteter hedder Carrington Training Center og ligger ca. 70 km fra klubbens hjemmebane, Old Trafford. Træningsanlægget er designet, så baner og mål vokser, jo ældre drengene bliver. Drengene følger alle skoleundervisning ved siden af træningen, der foregår efter præcise aftaler. Drengene (der er ingen piger) må ikke bo mere end halvanden time fra træningsstedet (op til 11 år kun 1 time).

Gennem hele træningsforløbet gennemgår de løbende en lang række tests og ontroller:

- helbredsmæssig screening
- fysioterapi + ortopædisk screening
- synstest (syn ud til siden f.eks)
- fodterapi og screeninger af fødder, ankler og underben
- kontrol af kost og kropsfedt
- fysiologiske screeninger
- reaktionstidstest der er gode til at bedømme spillernes reaktioner på banen
- kontinuerlig monitorering af puls under træning
- hjertescreening ved 12- og 16 års alderen
- målinger af max VO2
- power test
- springtest
- sprinttest
- og mange flere

En række af testene bliver lavet op til fire gange om året, hvorimod røntgenundersøgelserne begrænses til en gang om året.

### DER ER BLEVET LÆNGERE I MELLEME DE GODE

En del af det omfattende testprogram er ifølge Amanda Johnson begrundet i et kedeligt sociologisk fænomen.

”De unge drenge spiller næsten ikke mere fodbold i parken, klatrer i træer osv. Det betyder, at flere og flere har en tendens til overvægt og er dårligere til at koordinere end tidligere. Det gør det sværere og sværere at rekruttere nye spillere”.

Resultatet af de mange test og screeninger er, at klubben i høj grad undgår skader og overbelastninger af de unge drenge og på et meget tidligt stadium får screenet drenge fra, der vil få svært ved at klare sig i de ældre grupper. Med metoden har Manchester United udviklet et begreb der kaldes ”window of optimal trainability”. Metoden har betydet, at der opstår en hurtigere adaptation til træningen, kritiske og følsomme perioder i drengenes udvikling registreres, og træningen optimeres på



styrke (strength), smidighed (suppleness), fysisk og psykisk styrke (stamina), hurtighed (speed) og evner (skills).

Amanda Johnson har gjort en række spændende iagttagelser gennem det meget systematiske screeningsarbejde:

Hos de 7-10 årige udvikles især hastighed, evner og smidighed (speed, skills, suppleness). Men mange ting kan ikke trænes i denne alder pga. deres hurtige udvikling. I stedet lader klubben dem træne lidt teknik og spilforståelse. I denne gruppe har Amanda Johnson og hendes team ved røntgenundersøgelserne fundet massive forskelle i biologisk alder. Ved f.eks. 9 år kan den skelletale alder variere fra 5½ til 12 år, og denne store forskel kan få enorm betydning for skadesrisikoen.

### SVÆRT AT HÅNDBERE FORSKELLE

Fra ca. 11-19 år kan man træne udholdenhed, hurtighed og styrke. Budskabet er: træn det rigtige på det rigtige tidspunkt. Det giver en række praktiske problemer, når f.eks. gruppen 13-14-årige spiller mod hinanden. Her kan der være enorme forskelle med drenge, der i en vækstspurt øger deres højde med 15 cm på et år, og hvor store stærke fyre derfor spiller mod små spinkle drenge. Men da turneringerne er inddelt efter alder, er det meget svært at undgå disse forhold.

Kendskabet til udviklingen af drengene benyttes bl.a. til at sige noget om mulighederne for eksempelvis at blive målmand. Det er nærmest et ufravigeligt krav, at sluthøjden skal være over 1,80 meter og hvis de årlige undersøgelser viser, at sluthøjden bliver mindre, skal spilleren enten skifte plads på holdet eller finde en anden sportsgren.

"I alt træner omkring 130 spillere hele tiden i centret og ud af disse udvikles højst én spiller per år til topklassespiller", fortæller Amanda Johnson.

### NYSGERRIGE DANSKE EKSPERTER

Bagerst i salen sad tre meget interesserede danske fodbold eksperter og lyttede med på erfaringerne fra Manchester United. Ungdomslandsholdets træner Keld Bordinggaard, talentudvikler Uffe Pedersen

fra OB og assistenttræner Peder Siggaard fra Brøndby mente efterfølgende, at dansk fodbold sagtens kan lære en masse af Manchester United.

"I Danmark har vi i årevis haft fokus på forskellene i fysisk udvikling hos især de helt unge spillere. Men vi arbejder slet ikke ligeså målrettet og systematisk som i Manchester", fortæller Keld Bordinggaard.

"DBU har igennem flere år haft et målrettet udviklingsarbejde med at screene de bedste danske talenter. I alt otte superliga-klubber arbejder tæt sammen om at værne om de danske talenter og hjælpe dem, der har potentiale til at være med på topplan. Men der eksisterer ikke på nuværende tidspunkt lige så omfattende faciliteter og testprogrammer som i Manchester" supplerer Uffe Pedersen.

### ERFARINGER FRA NORDIRLAND

Phil Glasgow fra Sports Institute Northern Ireland fortalte om, hvordan han sammen med instituttet har udviklet en matrix-model, hvor deltagerne gennem en række test og målinger bliver målt i forhold til de bedste atleter i verden. Filosofien i Phil Glasgows arbejde er, at alle faktorer, der vedrører atletens præstationer, bør indtages i en matrixmodel, og at selv små ændringer på nogle af de anvendte parametre vil kunne give målbare forbedringer af præstationerne.

Som eksempler på elementer i screeningerne nævner Glasgow:

- styrke
- alder
- antropometri
- koordination
- psyke
- stresshåndtering
- evne til at bevæge sig på banen
- muskel-udholdenhed
- teknik
- fleksibilitet
- led
- nerver
- taktik
- udstyr
- etnisk baggrund
- skader
- power
- talent

Sammenholdes testene med en række medfødte forhold som køn, alder, kropsbygning, helbred osv. hos atleterne bliver det muligt at tilpasse træning og udvikling optimalt. Samtidig giver det mulighed for



Ledende fysioterapeut Amanda Johnson fra Manchester United

at rådgive om forebyggelse af potentielle skader.

Instituttet har udviklet en lang række test for forskellige idrætsgrene og undersøger bl.a. fleksibilitet i overkrop og led, balance i flere forskellige positioner, statisk styrke, hoppehøjde og meget mere. En del af atleterne bliver desuden videofilmnet, så forskellige antropometriske forhold kan analyseres detaljeret.

Set ud fra et idrætsfysiologisk perspektiv er der ikke noget væsentligt nyt i disse metoder. De har været benyttet af både danske og udenlandske fysiologer i årtier og har også været til gavn for en lang række danske topidrætsfolk igennem tiderne. Det nye fra Phil Glasgows institut er nok primært deres matrixmodel, der sætter resultaterne ind i en overskuelig grafisk model. Men budskabet om, at alle forhold omkring en atlets præstationer bør analyseres, før der sker justeringer af teknik og træningsprogrammer, er godt at få understreget endnu engang. ●

# Må behandlingen gøre ondt på patienten?



**ETISK UDVALG** / Hvordan bør Danske Fysioterapeuter forholde sig til den etiske dimension i spørgsmålet om sundhedsforsikringer?

Hvordan kan fysioterapeuter etisk forsvare en smertefuld behandling med chockwave?

Hvilken holdning skal Danske Fysioterapeuter have til recertificering af fysioterapeuter?

Hvordan sikres etisk solide udviklingsarbejder?

Hvordan kan fysioterapeuter mest hensigtsmæssigt imødekomme patienter og borgere med en anden kulturel baggrund?

Bør sundhedskartellet støtte et politisk parti?

**Ovenstående er blot få eksempler** på de mange forskellige artede spørgsmål om etik, fysioterapi og forening, som etisk udvalg enten har haft eller kunne have.

Et andet, mere overordnet spørgsmål, udvalget løbende

beskæftiger sig med, er, hvilke etiske retningslinjer der skal gælde for medlemmer af Danske Fysioterapeuter.

Nu søger Etisk Udvalg er nyt medlem for de næste fire år, og der er derfor en enestående mulighed for at blande sig i debatten og være med til at rådgive hovedbestyrelsen i etiske spørgsmål.

Etisk Udvalg består af et hovedbestyrelsesmedlem og tre menige medlemmer med erfaring inden for henholdsvis forskning og faglig udvikling, ledelse og klinisk praksis. I denne omgang søges et medlem med erfaring inden for klinisk praksis.

Udvalget holder 3-4 heldagsmøder årligt.

**Send din ansøgning** med oplysning om dine interesser og ressourcer i forhold til etik i fysioterapi, til Danske Fysioterapeuters sekretariat senest den 20. april. Yderligere oplysninger kan fås ved henvendelse til seniorkonsulent Nina Holten på [nh@fysio.dk](mailto:nh@fysio.dk) tlf.3341 4646. 📧

## Lysten driver værket

**SIKKERHEDSREPRÆSENTANT/** Når fysioterapeuter bliver sikkerhedsrepræsentanter er begrundelsen sjældent "der var ikke andre, der ville"

Interesse for arbejdsmiljø, mulighed for indflydelse på arbejdspladsens udvikling samt personlige udviklingsmuligheder er de tre væsentligste grunde, når fysioterapeuter vælger at blive sikkerhedsrepræsentanter. Det viser en undersøgelse, Danske Fysioterapeuter har fået foretaget blandt sikkerhedsrepræsentanterne.

Ni ud af 10 sikkerhedsrepræsentanter er kvinder, og to tredjedele er ansat i en kommune. Langt de fleste er sikkerhedsrepræsentant for flere faggrupper, oftest for ergoterapeuter men også for eksempel kontor-, sosu- og rengøringspersonale.

Det bedste ved at være sikkerhedsrepræsentant er muligheden for at sætte trivsel på dagsordenen, at få indsigt i og overblik over arbejdspladsen og at kunne præge dens udvikling. Derudover nævnes også samarbejdet med ledelsen og kollegerne samt den personlige udvikling.

Det værste er til gengæld, at opgaven tager tid fra det fysioterapeutiske arbejde, det generelle tidspres og mangel på ressourcer. Kun 16 procent har fast ugentlig tid sat af til sikkerhedsarbejdet. Men på trods af det genopstiller flere end tre fjerdedele til posten.

37 procent får løn for at være sikkerhedsrepræsentant, i gennemsnit 6.600 kr. årligt.

Hele undersøgelsen kan downloades på [tillidsfolk.fysio.dk](http://tillidsfolk.fysio.dk) 📄



AF: POLITISK KONSULENT MICHAEL HARBO PAULSEN

mhp@fysio.dk

ILLUSTRATION: GITTE SKOV

 fysio.dk

# Foreningens holdning til sundhedsforsikringer

*Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse har* efter lange og grundige overvejelser lagt sig fast på en holdning til sundhedsforsikringer. Der er ingen tvivl om, at det er en offentlig opgave at levere sundhedsydelser, mener hovedbestyrelsen, der dog tager til efterretning, at knap en million danskere i dag har en arbejdsgiverbetalt sundhedsforsikring

**D**et har været en lang proces, men nu er vi til gengæld landet på et godt og afbalanceret resultat". Det siger formand Johnny Kuhr, efter hovedbestyrelsen på sit seneste møde har sat endeligt punktum på det papir, der opsummerer foreningens holdning til private sundhedsforsikringer.

"Jeg mener, at holdningspapiret tager højde for både de etiske overvejelser og det forhold, at sundhedsforsikringer udgør et

vigtigt marked for fysioterapeuter. Samtidig kan vi ikke se bort fra, at der nu rent faktisk findes knap en million sundhedsforsikringer", siger Johnny Kuhr.

Hovedbestyrelsen i Danske Fysioterapeuter har drøftet foreningens ståsted i forhold til sundhedsforsikringer og sundhedsfremmeordninger siden september 2008, blandt andet på hovedbestyrelseskonferencen i januar. Sidste punktum blev sat på hovedbestyrelsesmødet den 11. marts.

## MARKEDET SKAL OVERVÅGES

Der har været flere gennemgående temaer i drøftelserne. Et af temaerne var risikoen for, at sundhedsforsikringer vil underminere det offentlige sundhedsvæsen. Foreningens klare udgangspunkt er nemlig, at det er en offentlig opgave at stille sundhedsydelser til rådighed for borgerne.

"Det er klart noget, vi skal holde øje med", siger Johnny Kuhr. "Vi skriver derfor i holdningspapiret, at vi mener, at de ansvarlige offentlige myndigheder skal monitorere markedet for sundhedsforsikringer for at sikre sig mod en sådan underminering. Indtil videre er der ikke tegn på, at sundhedsforsikringerne har forringet de offentlige ydelser".

Et andet tema har været spørgsmålet om sundhedsforsikringer til offentligt ansatte

via bruttoløntræk, dvs. hvor forsikringen betales via træk i medarbejderens løn før skat, så der opnås en skattefordel. "Det har vi sagt nej til", siger Johnny Kuhr. "Vi kan ikke støtte, at det offentlige med sundhedsforsikringer konkurrerer med sundhedsydelser, som de offentligt ansatte fysioterapeuter selv er med til at levere".

## ET MARKED FOR FYSIOTERAPEUTER

Under drøftelserne har hovedbestyrelsen hele tiden haft for øje, at ydelser efter sundhedsforsikringer også er en indtægtskilde for de private klinikker.

Der har været enighed i hovedbestyrelsen om, at der er behov for at gå ind i et tættere samarbejde med forsikringselskaberne om kvaliteten af forsikringsydelserne. Det er bl.a. vigtigt at sikre, at patienterne får det rigtige antal behandlinger i forløbet, og at den enkelte behandling tager den tid og indeholder de faglige elementer, der er sundhedsfagligt forsvarligt.

## SUNDHEDSFREMMEORDNINGER

Sundhedsfremmeordninger på arbejdspladsen har medlemmerne af hovedbestyrelsen været positive over for under hele forløbet. Foreningen mener dog, at der skal stilles visse kvalitetskrav til ydelserne for at sikre det faglige indhold.



## VEDTAGET AF HOVEDBESTYRELSEN

### GENERELT:

- Danske Fysioterapeuter mener, at det er en offentlig opgave at stille sundhedsydelse til rådighed for borgerne, og at det offentlige sundhedsvæsen skal have de nødvendige faglige og økonomiske ressourcer. Et marked for sundhedsforsikringer, private såvel som arbejdsgiverbetalte, må ikke ændre dette udgangspunkt.
- Danske Fysioterapeuter tager til efterretning, at knap en million danskere i dag har en privat eller arbejdsgiverbetalt sundhedsforsikring, og at disse forsikringer hovedsageligt må betragtes som et supplement til det offentlige sundhedsvæsen.
- Danske Fysioterapeuter mener, at markedet for sundhedsforsikringer bør monitoreres løbende af de ansvarlige myndigheder for at sikre, at markedet ikke udvikler sig således, at sundhedsforsikringer kommer til at underminere det offentlige sundhedsvæsen.

### SKAT

- Danske Fysioterapeuter mener, at foreningen skal afvise lokale aftaler på det offentlige område om bruttotræk i lønnen for sundhedsforsikringer, der giver ret til sundhedsydelse hos private udbydere.
- Danske Fysioterapeuter mener, at lønmodtageres skattefradrag for sundhedsforsikringer bør afskaffes, fordi det underbygger en udvikling i retning af ulige adgang til sundhedsydelse. Sundhedsforsikringer kommer alene folk på arbejdsmarkedet til gode, selvom alle er med til at betale fradraget.

### KVALITET

- Danske Fysioterapeuter mener, at der altid bør indgå en sundhedsfaglig vurdering af behov, omfang og indhold af behandlinger efter sundhedsforsikringer for at sikre kvaliteten af behandlingerne.
- Danske Fysioterapeuter mener, at samarbejdet om sundhedsforsikringer med forsikringsselskaber og pensionskasser skal intensiveres og formaliseres. Foreningen skal arbejde for samarbejdsaftaler/leverandøraftaler for at sikre mest mulig indflydelse på indhold og kvalitet i ydelserne.
- Danske Fysioterapeuter mener, at der er behov for et højt kvalitetsniveau for ydelser efter sundhedsforsikringer, og at der er behov for at ydelser efter sundhedsforsikringer udøves på basis af evidens og i overensstemmelse med de kliniske retningslinjer for den pågældende ydelse.
- Danske Fysioterapeuter mener, at sundhedsforsikringer skal være åbne for alle forsikringstagere uanset disses helbredstilstand på det tidspunkt, hvor forsikringen bliver tegnet.
- Danske Fysioterapeuter mener, at forsikringstagerne ved behandling i en sundhedsordning skal sikres frit valg af behandler.

### SUNDHEDSFREMMEORDNINGER PÅ ARBEJDSPLADSEN

- Danske Fysioterapeuter mener, at sundhedsfremmeordninger skal fremmes på både offentlige og private virksomheder for at skabe grundlag for forbedring og udvikling af de ansattes trivsel og sundhed på arbejdspladsen, styrke grundlaget for kommunernes forebyggelses- og fastholdelsesindsats og skabe grundlag for at nedbringe sygefraværet.

- Danske Fysioterapeuter mener, at der skal sikres fortsat udvikling af sundhedsfremmeordninger på arbejdspladsen i samarbejde med centrale aktører på området, f.eks. i form af konkrete projekter og kursusaktivitet for at kvalitetsudvikle ydelserne.
- Danske Fysioterapeuter mener, at sundhedsfremmeindsatser bør tilrettelægges og udføres af faggrupper med en relevant faglig baggrund og høj kompetence inden for området. De enkelte sundhedsfremmetiltag bør varetages af eller i samarbejde med den relevante faggruppe for det konkrete tiltag for at sikre tværfagligheden.
- Danske Fysioterapeuter mener, at der bør udarbejdes en kvalitetsstandard af den ansvarlige offentlige myndighed, som virksomhederne kan bruge i deres bedømmelse af udbydere og kvaliteten af deres ydelser for at sikre kvaliteten og rammer for tilbuddene.
- Danske Fysioterapeuter mener, at der bør sikres en relevant efteruddannelsesindsats, der retter sig mod fagfolk, der har en relevant sundhedsfaglig baggrund.
- Danske Fysioterapeuter mener, at virksomhederne har et socialt ansvar og bør målrette tilbud til de grupper, der normalt ikke er så motiverede.
- Danske Fysioterapeuter mener, at en konkret indsats bør tilrettelægges, så man så vidt muligt udnytter den foreliggende viden og dokumentation af indsatsen, og at kommuner og relevante statslige fonde og puljer afsætter midler til fortsat dokumentation af området. ●

## Klinik til salg

### Halvpart af klinik beliggende i nordsjælland sælges.

Klinikken, der råder over fire ydernumre (to hele og to halve), er:

- centralt beliggende i byen og deler etage med stor lægepraksis.
- nyistandsat og flot indrettet med bl.a. lukkede behandlingsrum og stort træningslokale.
- veldrevet med flot omsætning og stor patienttilgang. Vækstpotentiale ved bedre udnyttelse af både træningsfaciliteter og ydrenumre.
- drevet af to ejere hvoraf den ene ønsker at sælge sin andel for at søge nye udfordringer.

Kontakt Fysiokonsulenterne på 30247856 eller [info@fysiokonsulenterne.dk](mailto:info@fysiokonsulenterne.dk) for yderligere information.

## 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)

# Svær dialog om **genoptræningsplaner**

*Ikke kun terapeuterne selv, men også lægerne mener, at udarbejdelsen af genoptræningsplanerne ligger bedst i hænderne på terapeuterne. Men lægerne mener, at det skal ske under den behandlende læges ansvar. Dette medfører en ufleksibel og rigid arbejdsdeling, mener formand Johnny Kuhr, der ærgrer sig over, at Ergoterapeutforeningen har skiftet holdning i sagen*

**T**erapeuterne synes, de er bedre til at skive genoptræningsplaner, end lægerne er det, og en undersøgelse underbygger påstanden. Samtidig vil lægerne gerne af med opgaven, og Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen holdt derfor i februar et møde med Overlægeforeningen for at komme med et fælles udspil til, hvordan terapeuterne kan overtage opgaven fra lægerne, som det i praksis allerede er sket flere steder.

Efter en artikel i Ugeskrift for Læger er der imidlertid kommet lidt skævt trit i det ellers så fælles fodslag. I artiklen slår næstformand i Overlægeforeningen, Mogens Hüttel fast, at udfærdigelsen af genoptræningsplanerne skal ske under den behandlende læges ansvar, så det sikres, at de pågældende terapeuter fagligt og sagligt kan løfte opgaven. "Læger er bedst til diagnostik og behandling, men ved for eksempel komplicerede frakturer kan det selvfølgelig stadig være nødvendigt med en lægefaglig vurdering af genoptræningsindsatsen", mener han.

Det får formand for Danske Fysioterapeuter Johnny Kuhr til i dette blads leder at fare i blækhuset og stille spørgsmål ved lægernes tillid til de terapeutiske kompetencer.

"Naturligvis har terapeuterne de fulde kompetencer til at sørge for, at patienterne får den bedst mulige genoptræningsplan. Det fremgår af autorisationsloven, som giver terapeuterne fuld faglig autonomi. Hvor lægerne tøver, har Folketinget allerede besluttet, at terapeuterne kan selv", skriver Johnny Kuhr.

Ydermere har artiklen i ugeskriftet givet anledning til et skår i det ellers tætte samarbejde, der har været mellem Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen på blandt andet dette område. I artiklen gør Ergoterapeutforeningens formand Gunner Gamborg sig nemlig til talsmand for, at det formelle ledelsesansvar for genoptræningsplaner skal blive hos lægerne.

"Det er ærgerligt, men det ændrer ikke på, at Danske Fysioterapeuter fortsat vil arbejde for en fornuftige reel og formel

deling af opgaverne", konkluderer Johnny Kuhr i lederen.

## VIL AF MED OPGAVERNE

Uoverensstemmelserne til trods efterlader artiklen dog ikke tvivl om, at lægerne gerne vil af med selve opgaven til terapeuterne. "For lægerne er dette endnu en opgave, der er pålagt os oven i alle mulige andre opgaver nye opgaver", siger Mogens Hüttel. Parterne har endnu ikke diskuteret, hvordan de nødvendige terapeutressourcer kan fremskaffes, men Mogens Hüttel siger til ugeskriftet, at det nogle steder kan klares ved en ændret organisering af arbejdet lokalt eller kan kræve, at man ansætter folk.

Og Mogens Hüttel er tilfreds med, at der er gang i en dialog. "Det kunne være spændende, hvis vi behandlere og terapeuterne kan samarbejde om dette", mener han. ●

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER  
ag@fysio.dk

## Fagforum for **hjerter-kar- og lungefysioterapi**

**HB/** Et nyt fagforum under Danske Fysioterapeuter er på vej. Foreningens hovedbestyrelse godkendte på sit seneste møde vedtægterne for det nye fagforum, der officielt bliver stiftet på en generalforsamling i forbindelse med foreningens Fagfestival, der finder i den sidste weekend i marts. Fagforum for hjerter-kar og lungefysioterapi skal bl.a. arbejde for faglig udvikling, uddannelse, dokumentation og forskning inden for fagområdet. Fagforummet er åbent for alle foreningens medlemmer, der har interesse inden for specialet. Det gælder fysioterapeuter fra alle sektorer.



# NEJ

## til discount-uddannelser

*Fysioterapiuddannelserne i Esbjerg og Næstved planlægger oprettelse af hold i henholdsvis Haderslev og Roskilde efter sommerferien. Danske Fysioterapeuter frygter udhuling af det faglige niveau og har protesteret over for undervisningsministeren*

**F**ra 1. september bliver det muligt at uddanne sig til fysioterapeut i Haderslev. Uddannelsen får mellem 30 og 35 studiepladser og er i første omgang en såkaldt forlægning af fysioterapeutuddannelsen fra UC Vest i Esbjerg. University College Sjælland opretter nyt hold i Roskilde, og der kommer dermed to nye byer på det fysioterapeutiske landkort. Men set med Danske Fysioterapeuters briller er det udvikling, der går stik imod intentionerne bag oprettelse af professionshøjskolerne og den øgede vægt på professionsudvikling, som de er udtryk for, erklærer formand Johnny Kuhr.

"Tanken bag dannelsen af professionshøjskolerne var jo, at de faglige miljøer skulle styrkes, så der er sikkerhed for et solidt fagligt miljø, kritisk masse i underviserstaben og dermed adgang til at deltage i videncentre og professionsudvikling. To uddannelsesenheder med hver 30 studerende giver ikke mulighed for nogen form for professionsudvikling. Der vil være tale om discountuddannelser i forhold til de øvrige fysioterapeutuddannelser."

Johnny Kuhr er også bekymret for, om det kan lade sig gøre at få kvalificerede underviserkræfter til så små enheder, hvor det faglige miljø vil være begrænset.

"Der skal i forvejen anvendes mange faglærere for at opnå undervisning af høj kvalitet i fagene på uddannelsen, og små uddannelsesenheder vil være henvist til, at underviserne skal brede sig over store faglige områder – en opgave der er meget svær, når der samtidig sker en eksplosiv vækst af forskning i fysioterapi. Endvidere vil mindre enheder være henvist til, at basisfagene i meget høj grad dækkes af timelærere. Det bryder kontinuiteten i undervisningen, men det skaber også risiko for, at lærerkræfterne ikke er tilstrækkeligt bekendte med fysioterapi", siger Johnny Kuhr.

Danske Fysioterapeuter har derfor skrevet til undervisningsminister Bertel Haarder for at få ministeren til at bremse godkendelserne af de to uddannelsesenheder. ●

AF: SENIORKONSULENT ANN SOFIE ORTH  
aso@fysio.dk

**GIGAlaser arbejder professionelt og effektivt, mens klinikens øvrige behandlere er frigjort til at servicere andre patienter.**

**GIGAlaser arbejder utrætteligt time efter time til en meget favorabel "månedsløn" og vil selv med en moderat belægning generere en betragtelig indtjening for klinikken.**

# 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.

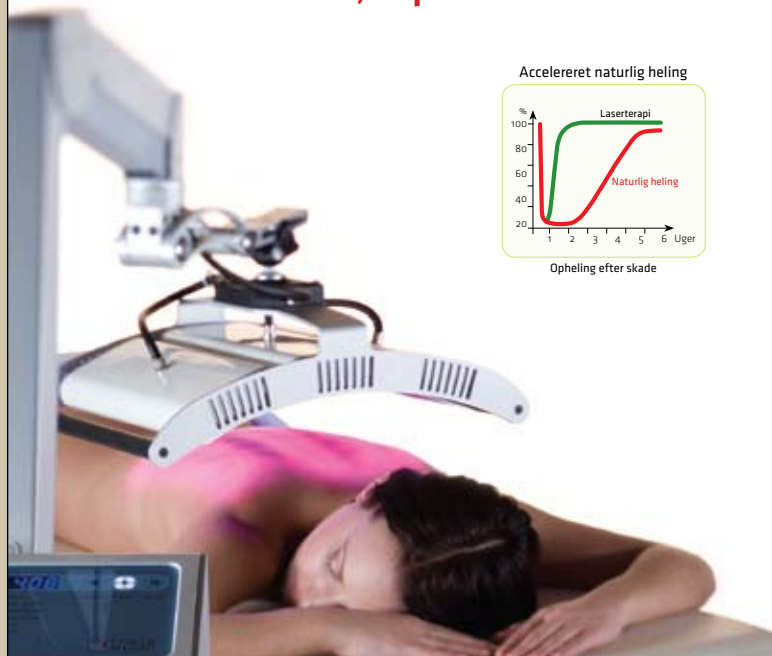
**GIGAlaser** har givet exceptionelle resultater ved lidelser som:

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

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

Kontakt PowerMedic for yderligere information.

**Vil du vide mere, se [powermedic.dk](http://powermedic.dk)**



# MØDER & KURSER

## REGION SYDDANMARK

### Fysioterapi til osteoporosepatienter

*Invitation til temadag*

**Baggrund:** Osteoporose er en folkesygdom, der kan forebygges, hvis den opdages i tide. Med den rette indsats og daglig motion, kunne osteoporosepatienter få mere effekt ud af træning og behandling, hvis der var bedre viden om sygdommen i fysioterapeutisk praksis. På denne dag bliver du ajourført med den nyeste viden på området og får kendskab til, hvordan du bedst og mest hensigtsmæssig tilrettelægger træning og behandling for denne gruppe. I forbindelse med foredraget vil der blive mulighed for at tilmelde sig osteoporoseforeningens hjemmeside med bl. a. oversigt over klinikker.

**Målgruppe:** Praktiserende fysioterapeuter i region Syddanmark.

**Tid:** Tirsdag den 28. april kl. 17-20. Der serveres en sandwich/vand.

**Sted:** Kolding Bibliotek, Slotssøvejen 4, Kolding. Tlf.: 7979 1100. Biblioteket ligger lige ved Banegården.

**Foredragsholdere:** Overlæge, forskningslektor PhD dr.med. Bente Langdahl, Endokrinologiskaf. C, Århus Sygehus THG, og specialeansvarlig fysiotera-

peut Birgitte Malmros. Gratis deltagelse.

**Max. 120 deltagere.** Ved flere deltagere forbeholdes ret til maksimalt at optage 2 personer fra hver klinik.

**Tilmelding** på mail til Helge.Bech@regionsyddanmark.dk senest 1. april. Såfremt du ikke får anden besked er du optaget.

### Temadag for børnefysioterapeuter på Fyn

**Tid:** Mandag den 30. april kl. 8.30 -15.30.

**Sted:** Platanhaven, Platanvej 15, Odense M.

**Pris:** 150 kr. for hele dagen, 100 kr. for formiddag eller eftermiddag uden frokost.

#### Program:

*Formiddagen* indeholder gensidig orientering - oplæg om og afprøvning af øvelser i B-BAT konceptet ved Charlotte Redin (husk løst, varmt tøj og et tæppe) - fremvisning af produkter til styrketræning ved Tress.

*Eftermiddagens* oplæg er ved fysioterapeut Helle Rasmussen fra CP-klinikken, Hvidovre om styrketræning til børn med cerebral parese. Ved tilmelding bedes I skrive, hvilken aldersgruppe børn, I arbejder med og evt. hvilke GMF-CS niveauer, de har. **Tilmelding:** Malene Munch, mafa@odense.dk senest 20. april. Betaling skal ske kontant på temadagen.

## REGION MIDTJYLLAND

### Regionalt netværksmøde

**Tid:** Onsdag den 29. april kl. 17.30 - 20.45.

**Sted:** Fysioterapi og Træning, Nygade 1 D, Silkeborg. Mødet er planlagt i samarbejde med de praktiserendes SU-medlemmer.

**Deltagere:** Regionale netværk af praktiserende fysioterapeuter med og uden ydernummer.

Af pladshensyn max. 2 deltagere fra hvert netværk.

#### Tilmelding nødvendig

senest den 22. april på mail jettehn@mail.dk eller 8694 1392.

#### Program:

17.30 - 18.00 Sandwich  
18.00 - 19.00 Oplæg om forhandlingsteknik  
19.00 - 20.15 Erfaringsudveksling  
20.15 - 20.45 Diskussion

## FAGGRUPPER/FAGFORA



*Faggruppen for Akupunktur og Smerte*

#### Kurser i 2009

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

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

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

*Smerte og differentialdiagnostik:* 12. juni - Horsens. Pris: 1600 kr.

*Praktikdag med fokus på behandling af Gynobs lidelser* 13. juni - Horsens. Pris: 1200 kr.

(Praktikdage forudsætter, at du har minimum kursus 1).

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

**Kursus 1:** 4. - 6. september - Regionshospital Horsens.

**Kursus 1 +2:** 18. - 25. september 2009. Lanzarote, La Santa. Kurset varer en uge og består af både DF-FAS' to første kurser. NB. Tilmelding til dette kursus er inden d. 1. maj 2009

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

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

*Fordybelseskursus efterår:*

27. - 29. november Regionshospital Horsens.

**Yderligere information og tilmelding:** dffas.dk



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. 8/09 udkommer 1. maj deadline 16. april

Fysioterapeuten nr. 9/09 udkommer 15. maj deadline 30. april



### Grundkursus i psykiatrisk og psykosomatisk fysioterapi

FppF udbyder et nyt tilrettelagt grundkursus i psykiatrisk og psykosomatisk fysioterapi.

Kurset tager udgangspunkt i en forståelse af kroppen som sammensat og flertydig; som biologisk organisme, som center for oplevelse og erfaring, og som udtryksfelt. Kurset omfatter teori om kropsforståelse, forholdet mellem teori og fysioterapeutiske arbejdsmåder og praktisk øving. Målet med kurset er, at deltagerne får et bredt indblik i, hvad psykiatrisk fysioterapi indebærer, samt bliver i stand til kunne afdække kropslige kompetencer med henblik på at behandle ud fra kropsdiagnosticerede behov.

Kurset henvender sig primært til nyansatte indenfor psykiatrien, men også til fysioterapeuter med lyst til og interesse for feltet.

**Deltagerantal:** Max. 14.

**Tid og sted:** Tirsdag den 12. maj til og med torsdag den 14. maj på Friluftsgården,

Ballevej 31, Beder.

**Undervisere:** Fysioterapeut med Videreuddannelse i Psykiatrisk og Psykosomatisk Fysioterapi, Mie Frydenlund, CETT Vejle. Overfysioterapeut, specialist i psykiatrisk og psykosomatisk fysioterapi med videreuddannelse i NPMF, Susanne Sternberg, Psykiatrien i Region Nordjylland.

**Pris:** kr. 5500,-  
Indbetaling på reg. 1551  
kontonr. 000 165 9030.

**Læs mere om kurset** på [www.psykfys.dk](http://www.psykfys.dk) under Kurser.

**Kontakt:** mark\_theilmann@yahoo.dk.



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

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

**Sted:** Vejle vandrehjem.

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

**Indhold:** Finn Bojsen Møller vil med baggrund

i barnefodens opbygning komme ind på emner som hypermobilitet, platfod, fodtøj og indlæg.

Funktionel stabilitets-træning ift. optræning af børn med hypermobilitet, motorisk urolige børn og Kiss Kidd.

Margareta Palmgren vil indvie os teoretisk og praktisk i Biyun-metodens Qi gong.

Motorisk usikre børn med udgangspunkt i Helle Østergaards nye bog, som netop er udkommet.

Orientering om nye tiltag i kommunerne.

Gensidig inspiration og udveksling af erfaringer. Ret til ændringer forbeholdes!

Endeligt program følger  
**Tilmelding:** Senest onsdag den 1. april. Gerne før! (max. 50 pers.) til Lisa Brøgger Nørregaard: lbnor@assens.dk

**Husk:** Deltagers navn og adresse, kommunens navn, kommunens CVR-nr. samt det EAN-nr. regningen skal sendes til.

**Yderligere oplysninger:**  
Helle Storgaard mobil 40319072 hesto@assens.dk.  
Metteemilia Nørregaard mobil 29363080 metno@assens.dk.  
Lisa Brøgger Nørregaard mobil 21475384 lbnor@assens.dk

### ANDRE MØDER

*Pensionskassen for Ergoterapeuter og Fysioterapeuter*  
**Indkaldelse til generalforsamling**

Der afholdes i henhold til vedtægtens § 5 ordinær generalforsamling i Pensionskassen for Ergoterapeuter og Fysioterapeuter (CVR nr. 71973514, Gentofte Kommune).

**Tid:** Mandag den 20. april kl. 10.30.

**Sted:** PKA, Tuborg Boulevard 3, Hellerup.

*Dagsorden er i henhold til vedtægtens § 8 følgende:*

1. Valg af dirigent.
2. Bestyrelsens beretning.
3. Forelæggelse af årsrapport, revisionsberetning samt godkendelse af resultatopgørelse og balance.
4. Forslag til ændring af pensionsvilkår.
- 4.1 Bestyrelsen foreslår, at kravet i pensionsvilkårene om, at udbetaling af alderspension senest skal starte ved alder 70 år, bortfalder.
5. Forslag til ændring af vedtægt.
- 5.1 Bestyrelsen foreslår, at der i vedtægten indføres en frist for anmeldelse af kandidatur til posten som bestyrelsesmedlem. Det giver de delegerede mulighed



## MØDER & KURSER

for at få kendskab til kandidaterne forud for general forsamlingen.

- 5.2 Bestyrelsen foreslår, at vedtægtens bestemmelse om bestyrelsens sammen sætning ændres sådan, at antallet af bestyrelsesmedlemmer udvides fra ni til ti. Det tiende medlem af bestyrelsen skal være uafhængig og have kvalifikationer inden for regnskabsvæsen eller revision. Dette bestyrelsesmedlem vælges af generalforsamlingen efter indstilling fra bestyrelsen. Udvidelsen af bestyrelsen er en følge af krav i en ny bekendtgørelse om revisions udvalg i finansielle virksomheder.
6. Valg af et uafhængigt bestyrelsesmedlem som har kvalifikationer indenfor regnskabsvæsen eller revision, som vælges af pensionskassens medlemmer på generalforsamlingen efter indstilling fra bestyrelsen.
7. Valg af en suppleant for det uafhængige bestyrelsesmedlem valgt under pkt. 6.

8. Fastsættelse af stedet for næste års generalforsamling.

Materialet udsendes til samtlige delegerede senest 8 dage før generalforsamlingen. Medlemmer af pensionskassen har ret til at møde på generalforsamlingen og tage del i debatten, selv om de ikke er delegerede. Det er dog alene de delegerede, der er kvalificerede inden for kvalifikationer inden for regnskabsvæsen eller revision. Medlemmer, der ønsker at overvære generalforsamlingen, skal rekvirere adgangskort ved henvendelse til PKA senest den 16. april 2009. Alle interesserede medlemmer kan desuden rekvirere den skriftlige beretning ved henvendelse til PKA, på e-mail: Bestyrelser@pka.dk eller hos PKA, Tuborg Boulevard 3, 2900 Hellerup, tlfnr. 3945 4545. I henhold til vedtægtens § 10 vil dagsordenen og de fuldstændige forslag samt årsrapporten og revisionsberetningen blive bekendtgjort på hjemmesiden [www.pka.dk](http://www.pka.dk) og være fremlagt til eftersyn for medlemmerne hos PKA, Tuborg Boulevard 3, 2900 Hellerup senest 8 dage før generalforsamlingen.

### ÅR 2009

# DEADLINE

Blad nr.	Deadline	Udkommer
8	16. april	1. maj
9	30. april	15. maj
10	14. maj	30. maj
11	4. juni	19. juni
12	18. juni	3. juli
13	6. august	21. august
14	20. august	4. september
15	3. september	18. september
16	17. september	2. oktober
17	1. oktober	16. oktober
18	22. oktober	6. november
19	12. november	27. november
20	26. november	11. december
1/10	10. december	8. januar/10



## MTT Kurser 2009



### 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 - iskias  
**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

## Kursus i Performance Stability - test og træning

The Performance Matrix er en simple test-række der danner grundlag for patientens/klientens muskuloskeletale profil. En profil der afslører patientens/klientens "Weak link" - det område hvor den største muskuloskeletale problematik findes. Performance Stability er udviklet af Kinetic Control international.

Patienten/klienten gennemgår en række test - der både retter sig mod low load/stabilitets problematikker, high load/kraften og high speed/tempoet i bevægelsen, og der fremkommer derefter en profil på patienten. Denne profil danner grundlaget for træningsforløbet. Performance-træningen har fokus på både stabilitet, styrke og tempo i bevægelsen og herigenem nedsætte risikoen for ricidiv, forbedre og styrke præstationsevnen.

Performance stability testene bruges bla. af fysioterapeuten for "The English Rugby Union", en af fysioterapeuterne for Real Madrids fodbold hold, Fysioterapeuten for de Syd-Afrikanske Americas Cup sejlere, Fysioterapeuterne tilknyttet den engelske hær og Fysioterapeuten for Brisbane Australian Football.

**Underviser:** Pernille Thomsen, lektor i fysioterapi ved Skodsborg Fysioterapi Skole, M.Ed., fysioterapeut og ejer af Performance Stability Denmark, international akkrediteret underviser i Performance Stability.

**Sted:** Skodsborg Fysioterapi Skole

**Dato:** 19.-23. maj.

**Pris:** 6.000,- dkk. inkl. let frokostanretning, kaffe/kage

**Kontakt:** Pernille på psdenmark@gmail.com eller 4050 3939

For yderligere information om Performance Stability se performance-stability.com eller performancestability.dk

**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

## Uddannelser i udvikling

Kompetenceudvikling? Fordybelse?  
Større ansvar? Personlig og faglig udvikling?

# Diplomuddannelser



### Informationsmøder

31. marts kl. 16-18 i Asylgade 7-9, Odense

15. april kl. 16-18 på Soldalen 8, Vejle

**Nye hold starter i Odense, Svendborg og Vejle  
august/september 2009.**

- **Diplomuddannelse i Ledelse**
- **Diplomuddannelse i Tværfagligt ældrearbejde**
- **Diplomuddannelse i Uddannelses- og erhvervsvejledning**
- **Fleksibel Diplomuddannelse**
- **Læsevejlederuddannelse**
- **Pædagogiske Diplomuddannelser**
- **Skolebibliotekaruddannelse**
- **Sociale Diplomuddannelser**
- **Sundhedsfaglige Diplomuddannelser**
- **Tværfaglig Diplomuddannelse i Beskæftigelsesindsats**
- **Tværfaglig Diplomuddannelse i Psykiatri i teori og praksis**



# Correction academy

## Effektiv led-manipulation af øvre cervikalcolumna C0-C1

Den øvre cervikale region er et hyppigt problemområde. Kursisten vil lære simple og effektive undersøgelser og manipulationer samt andre manuelle teknikker til den øvre cervikalcolumna C0,C1. Derudover vil der være relevante cases fra klinikken som hovedpine, whiplash, svimmelhed, øresusen, tinnitus, trykken for øjnene samt nervus vagus og kompensations problemer. Det er en forudsætning af du har lært at manipulere cervikal columnna for at kunne deltage på dette kursus.

### Tid/Sted (1 dags kursus)

Lørdag d. 29.04.09. kl. 17-22, Fysioterapeutskolen i København (Sigurdsgade 24, Kbh N)

### Undervisere:

Uffe Stadager, osteopat D.O - og / eller  
Jesper Bergstrøm, fysioterapeut, stud. osteopat

### Investering:

1.800 kr. (prisen er incl. 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)

INSTITUT FOR IDRÆT  
KØBENHAVNS UNIVERSITET



## Master i Idræt og Velfærd

En forskningsbaseret videreuddannelse ved Institut for Idræt, Københavns Universitet.

Målet er at udvikle de studerendes evne til at analysere samfundsmæssige problemstillinger, der er knyttet til idræt, fysisk aktivitet og sundhed samt at bruge det i udviklingen af befolkningens velfærd.

Undervisningen er en kombination af teori, projektarbejde, vejledning og selvstændigt studiearbejde.

**Ansøgningsfrist den 2. juni 2009**

**Informationsmøde afholdes den 22. april kl. 17-19**

Læs mere på [www.ifi.ku.dk](http://www.ifi.ku.dk) eller kontakt

Pia Hansen: [phansen@ifi.ku.dk](mailto:phansen@ifi.ku.dk) Tlf.: 3532 0821

Læs mere på  
[www.ifi.ku.dk](http://www.ifi.ku.dk)

Institut for Idræt, Københavns Universitet, Nørre Allé 51, 2200 København N.  
Tlf.: 3532 0829 - Fax: 3532 0870 - [www.ifi.ku.dk](http://www.ifi.ku.dk) - [ifi@ifi.ku.dk](mailto:ifi@ifi.ku.dk)

# DEN INTELLIGENTE KROP

ved Lotte Paarup

## 2 populære emner - Fødder og Åndedræt

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

### Åndedrættet er motoren - den 29.04.2009 og 07.10.2009

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

### Sunde fødder - den 09.09.2009

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

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

Tilmeld dig og læs fuld kursusbeskrivelse på vores hjemmeside [www.denintelligentekrop.dk](http://www.denintelligentekrop.dk), eller kontakt os direkte på tlf. 44 92 73 49.

# Correction academy

## Effektiv led manipulation af lumbalcolumna og TL-overgangen

Deltageren vil lære simple og effektive undersøgelser og manipulationer til lumbalcolumna og den thorakolumbale overgang. Derudover vil der være relevante cases i iskiassmerter, hold i lænden, skævheder, slidgigt, udstråling i UE samt idrætsskader i området. Deltageren vil også lære om indikationer og kontraindikationer ved led manipulation samt få indsigt i kroppen som en helhed. Værdien ved at deltage på kurset er at du får et super effektivt værktøj der kan kombineres med dine andre teknikker, samt en god forudsætning for at træningsterapi bliver mere optimalt.

### Tid/Sted

Lørdag d. 02.05.09. kl. 9-16.30, Fysioterapeutskolen i Århus eller  
Søndag d. 03.05.09 kl. 9-16.30, Fysioterapeutskolen i København (Sigurdsgade 24, Kbh N)

### Undervisere:

Uffe Stadager, osteopat D.O - og / eller  
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)



## Lær at skrive en case-rapport

### Idé og formål:

Formålet med en case-rapport er at formidle, og dermed dokumentere, klinisk praksis på en systematisk måde. Man forholder sig kritisk til praksis på en konstruktiv måde, idet alle elementer af den kliniske proces og de bagvedliggende ræsonnementer stilles åbent til skue for læseren. Formålet med kurset er at lære deltagerne, hvordan man skriver en case-rapport.

Kurset er delt i to dele. På den første del introduceres deltagerne til, hvad en case-rapport er, hvordan den skrives, og hvad indholdet er. I perioden mellem del et og to skal deltagerne samle data ind (dvs. behandle en patient) og skrive en case-rapport.

På anden del drøftes publicering, og i mindre grupper får deltagerne mulighed for at give hinanden feedback på første udkast af case-rapporten. Målgruppen er fysioterapeuter fra alle sektorer, der har lyst til og brug for at kunne dokumentere egen praksis i en case rapport. Andre sundhedsprofessionelle i det omfang, der er plads.

### Praktiske oplysninger:

**Tid:** Del 1: 15. - 16. september 2009.

Del 2: 30. november 2009

**Sted:** Syddansk Universitet, Odense

**Pris:** kr. 4.350,- inkl. forplejning. Pris for ergoterapeuter og sygeplejersker: kr.5.350. Eksternat

**Tilmelding:** Senest 12. juni 2009 på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

**Deltagerantal:** 16 fysioterapeuter. Ergoterapeuter og sygeplejersker i det omfang der er plads

**Undervisere:** Hans Lund, fysioterapeut, ph.d., lektor, Syddansk Universitet og Hanne Albert, fysioterapeut, MPH, ph.d., Rygcentret i Ringe

**Planlægning:** Elisabeth Berents, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter

## 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. 4.100,- 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, Morten Freundlich, overlæge, Intensiv afd., Aalborg Sygehus, Monica Fagervik Olssén, spec. sjukgymnast, docent, Sjukgymnastverksamheten, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg m.fl. • **Planlægning:** Susan Kranker, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter, sk@fysio.dk

## Rehabilitation of the elderly and fall prevention



**Danske Fysioterapeuter afholdt** sidste år et kursus om balancerehabilitering med Marjorie Woollacott og Anne Shumway-Cook som undervisere. Kurset gik over al forventning, så vi er heldige at få dem til Danmark igen.

På dette kursus er overskriften rehabilitering af ældre og faldforebyggelse og vil være relevant for alle fysioterapeuter, der arbejder med forebyggelse, undersøgelse og genoptræning af ældre i alle regier.

Anne Shumway-Cook er fysioterapeut og formår at koble forskning og praksis i sit mangeårige arbejde med ældre, som har problemer med balance og bevægelse.

Marjorie Woollacott forsker i cellebiologi og neurologi på universitetet i Oregon. Omdrejningspunktet i hendes forskning er aldring, balancekontrol i komplekse omgivelser og rehabilitering.

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

### Praktiske oplysninger

**Tid:** 7. - 9. oktober 2009 • **Sted:** Syddansk Universitet, Odense  
**Pris:** Kr. 5.200,- inkl. forplejning. Eksternat • **Tilmelding:** Senest 16. august 2009 på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser) • **Deltagerantal:** 100 fysioterapeuter • **Undervisere:** Anne Shumway-Cook, fysioterapeut, Ph.D., University of Washington, Seattle, Washington. Marjorie H. Woollacott, Ph.D., University of Oregon, Eugene, Oregon  
**Planlægning:** Elisabeth Berents eb@fysio.dk





**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](mailto: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](mailto: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 klinikkens 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.



## Kolding Kommune

### Vil du være med til at gøre en forskel!

Kolding Kommunes Social- og Beskæftigelsesforvaltning søger:

Leder til Jobcenter Koldings kommende specialist-team.

Teamet skal stille faglig specialviden til rådighed i komplekse sager på sygedagpenge- og kontant-hjælpsområdet.

**Yderligere oplysninger:** Se [www.kolding.dk/job](http://www.kolding.dk/job) eller henvendelse kan ske til Beskæftigelseschef Lasse Kamp på telefon 79 79 86 00 eller e-mail [laka@kolding.dk](mailto:laka@kolding.dk)

[www.kolding.dk](http://www.kolding.dk)

### Barselsvikariat på klinik

Vi søger en engageret, frisk og dynamisk kollega til et vikariat fra maj 2009 og et år frem.

Du skal

- have erfaring med MT og McKenzie
- behandle patienter på klinikken
- genoptræne/behandle patienter i eget hjem
- varetage holdundervisning i træning på stor bold og undervise i barselsgymnastik.

Vi er 7 fysioterapeuter og to sekretærer i et velfungerende team. Klinikken har Norsk sekvens apparatur, og stor gymnastiksal til rådighed til boldhold.

Ansøgningsfrist: Ansøgninger modtages gerne snarest mulig. Skriftlig ansøgning sendes til:

Svendborg Fysioterapi v/ Kim Thyge og Kirsten Baastrup  
Toldbodvej 9, 5700 Svendborg  
e-mail: [info@svendborgfysioterapi.dk](mailto:info@svendborgfysioterapi.dk)

For yderligere oplysninger: Ring til klinikken på 62211080 - se evt. vores hjemmeside: [www.svendborgfysioterapi.dk](http://www.svendborgfysioterapi.dk)

Svendborg Fysioterapi  
Toldbodvej 9, 5700 Svendborg  
v/ Kim Thyge og Kirsten Baastrup

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

## Erfarne fysioterapeuter til Træningsfunktionen

Træningsfunktionen er fortsat inde i en rivende udvikling. Derfor opslås 1 fast stilling (stilling 18/2009) og 1 vikariat (stilling 19/2009) som fysioterapeut på hver mindst 30-37 timer ugentlig.

Begge stillinger er ledige fra 1. juni. Vikariatet løber frem til 30. juni 2010. Arbejdstid mellem kl. 8.00 og 18.00.

Træningsfunktionen varetager træning efter Serviceloven og Sundhedsloven samt projekter og forløb i forhold til Sundhedsfremme og Forebyggelse.

**Vi forventer af dig**, at du kan se muligheder frem for begrænsninger og være udviklings- og kvalitetsbevidst. Du har kørekort og bil, som kan benyttes i arbejdstiden ved behov herfor.

Fagligt forventer vi, at du som fysioterapeut har erfaring fra kommunal træning, neurologisk borgerforløb, særlig apopleksi og gerne ortopædkirurgi.

Aabenraa  
Kommune



**Du kan få yderligere oplysninger** hos May-Britt Lassen, Fagleder for Træningsfunktionen tlf. 7376 7746.

**Ansøgningsfrist er den 17. april med morgenposten.** Samtaler afholdes i uge 17.

**Ansøgning** med oplysninger om uddannelse og tidligere beskæftigelse mærket relevant stillingsnummer sendes til Aabenraa Kommune, Løn & Personale, Skelbækvej 2, 6200 Aabenraa, eller til e-mail [stillingsansogning@aabenraa.dk](mailto:stillingsansogning@aabenraa.dk)

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

**REGION**

**Psykiatrisk Center Sct. Hans  
Psykiatrisk fysioterapi**

## Fysioterapeut

3 nyoprettede fysioterapeut-  
stillinger på fuld tid på  
PC Sct. Hans, afdeling M.

Afd. M behandler patienter med psykiske  
lidelser og afhængighedssyndrom.

Du vil blive ansat på et af de 3 afsnit, i Fjordhus,  
hver med plads til 26 patienter.

**Se stillingsopslag på http:**  
//www.regionh.dk/topmenu/Job/Job.htm

Se under Psykiatrisk center Sct. Hans.

## Klinik for Psykosomatisk Fysioterapi

### Frivillig sparring søges

Vil du være med i et team til idé- og konceptudvikling af en ny klinik i København for Psykosomatisk Fysioterapi?

### Har du

- Erfaring og interesse indenfor Psykiatrisk- og Psykosomatisk Fysioterapi ?
- Erfaringer / visioner indenfor sundhedssektoren, som du har lyst til at videregive ?
- Lyst til at være med til at udvikle og sparre omkring hvordan sådan en klinik kunne fungere ?

Jeg ville være meget taknemmelig for din kontakt på mail  
ninazahle@hotmail.com

**Fysioterapeut Nina Carlinfanti Zahle**

## Klinik i Nordsjælland sælges

**Godt indarbejdet og velrenommeret klinik** med god kontakt til lægerne er til salg. Klinikken har til huse i lejede lokaler på ca. 460 m<sup>2</sup>, som netop er totalrenoveret. Lejemålet er uopsigeligt i 10 år. Der er lokale til holdtræning og lokale til individuel træning, 7 kabiner hvoraf de 6 er lukkede. Der er fine omklædnings- og badefaciliteter for patienterne. Der er desuden handicap toilet. Personalet har egne toiletter og omklædning, spisekøkken samt separat kontor med 4 computere. Der er reception, som er bemannet med sekretær 30 timer pr. uge. Klinikken har 4 ydernumre 0/30 timer og 2 u/30 timer.

Billetmærke 913

## SØGES TIL HØRSHOLM KOMMUNE



**HØRSHOLM KOMMUNE**

## Sagsbehandlende ergo- eller fysioterapeut

### Hvad får du?

Du får ansvaret for at bevilge hjælpemidler, forbrugsgoder og boligindretning i henhold til Serviceloven. Din arbejdstid bliver på 32-37 timer/uge.

### Hvad søger vi?

Du har autorisation som ergo- eller fysioterapeut og gerne nogle års erfaring.

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

Ældre og Sundhed · Hørsholm Kommune

Ådalsparkvej 2 · 2970 Hørsholm



## 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)





# SAMI

Rehab • Terapi • Ergonomi

## BEKA HOSPITEC

Vi har fået ny leverandør og kan hermed præsentere BEKA HOSPITEC på det danske marked. BEKAs behandlingslejer er medicinsk godkendte, yderst stabile, leveres i mange farver og har en leveringstid på 14. dage. Lige nu tilbyder vi introduktionspriser på briksene, disse er gældende frem til 30. april 2009. Ring for mere information på tlf. 8680 1807.

### **Vario-Line Kompakt 2-delt, 3-delt og 5-delt**

behandlingsleje m. justerbar hoveddel og foddel via gasfjeder, højdejustering fra 47—106 cm. via håndbetjening. Løftekapacitet 180 kg. L. 195 cm. Bredde 65 cm.

**Vejl. udsalgspris fra 8.995,00**  
**Introduktionspriser fra 6.995,00**  
ekskl. moms



### **Spezial 2-delt, 3-delt og 5-delt**

behandlingsleje m. justerbar hoveddel og foddel via gasfjeder, højdejustering fra 47—106 cm. via håndbetjening. Løftekapacitet 180 kg. L. 195 cm. Bredde 65 cm.

**Vejl. udsalgspris fra 9.395,00**  
**Introduktionspriser fra 7.395,00**  
ekskl. moms og hjul



*Vi gentager succesen og afholder*

### **LiteGait kursus**

**Mandag den 27. april 2009 fra kl. 09.00 – 16.00**  
Århus Kommunes Neurorehabiliterings Enhed

**Tirsdag den 28. april 2009 fra kl. 09.00 – 16.00**  
Center for specialterapi, Søborg  
m. underviser Nechama Karman som har mere end 16 års erfaring inden for "Partial Weight Bearing".

Pris pr. person dkr. 960,00 ekskl. moms programmet tilsendes ved tilmelding.



## Forårs kampagne på terapitilbehør

ved bestilling for over dkr. 1.000,00 ekskl. moms og fragt giver vi 15% i rabat! Gælder for alle produkter med en vejl. udsalgspris under dkr. 1.000,00 ekskl. moms.

Download kampagnen på vores hjemmeside  
[www.samitradinghouse.dk](http://www.samitradinghouse.dk).

Vi ønsker alle god læselyst, samt et godt forår!

Med venlig hilsen  
SAMI

SAMI			
Fitness Elastikker			
<b>Chinase elastikker i mm og LB og LB og LB</b>			
Artiklenr.	Størrelse	Antal	Pris pr. stk.
000001	1/2"	1000	100,00
000002	3/4"	1000	100,00
000003	1"	1000	100,00
000004	1 1/4"	1000	100,00
000005	1 1/2"	1000	100,00
000006	1 3/4"	1000	100,00
000007	2"	1000	100,00
000008	2 1/4"	1000	100,00
000009	2 1/2"	1000	100,00
000010	2 3/4"	1000	100,00
000011	3"	1000	100,00
000012	3 1/4"	1000	100,00
000013	3 1/2"	1000	100,00
000014	3 3/4"	1000	100,00
000015	4"	1000	100,00
000016	4 1/4"	1000	100,00
000017	4 1/2"	1000	100,00
000018	4 3/4"	1000	100,00
000019	5"	1000	100,00
000020	5 1/4"	1000	100,00
000021	5 1/2"	1000	100,00
000022	5 3/4"	1000	100,00
000023	6"	1000	100,00
000024	6 1/4"	1000	100,00
000025	6 1/2"	1000	100,00
000026	6 3/4"	1000	100,00
000027	7"	1000	100,00
000028	7 1/4"	1000	100,00
000029	7 1/2"	1000	100,00
000030	7 3/4"	1000	100,00
000031	8"	1000	100,00
000032	8 1/4"	1000	100,00
000033	8 1/2"	1000	100,00
000034	8 3/4"	1000	100,00
000035	9"	1000	100,00
000036	9 1/4"	1000	100,00
000037	9 1/2"	1000	100,00
000038	9 3/4"	1000	100,00
000039	10"	1000	100,00
000040	10 1/4"	1000	100,00
000041	10 1/2"	1000	100,00
000042	10 3/4"	1000	100,00
000043	11"	1000	100,00
000044	11 1/4"	1000	100,00
000045	11 1/2"	1000	100,00
000046	11 3/4"	1000	100,00
000047	12"	1000	100,00
000048	12 1/4"	1000	100,00
000049	12 1/2"	1000	100,00
000050	12 3/4"	1000	100,00
000051	13"	1000	100,00
000052	13 1/4"	1000	100,00
000053	13 1/2"	1000	100,00
000054	13 3/4"	1000	100,00
000055	14"	1000	100,00
000056	14 1/4"	1000	100,00
000057	14 1/2"	1000	100,00
000058	14 3/4"	1000	100,00
000059	15"	1000	100,00
000060	15 1/4"	1000	100,00
000061	15 1/2"	1000	100,00
000062	15 3/4"	1000	100,00
000063	16"	1000	100,00
000064	16 1/4"	1000	100,00
000065	16 1/2"	1000	100,00
000066	16 3/4"	1000	100,00
000067	17"	1000	100,00
000068	17 1/4"	1000	100,00
000069	17 1/2"	1000	100,00
000070	17 3/4"	1000	100,00
000071	18"	1000	100,00
000072	18 1/4"	1000	100,00
000073	18 1/2"	1000	100,00
000074	18 3/4"	1000	100,00
000075	19"	1000	100,00
000076	19 1/4"	1000	100,00
000077	19 1/2"	1000	100,00
000078	19 3/4"	1000	100,00
000079	20"	1000	100,00
000080	20 1/4"	1000	100,00
000081	20 1/2"	1000	100,00
000082	20 3/4"	1000	100,00
000083	21"	1000	100,00
000084	21 1/4"	1000	100,00
000085	21 1/2"	1000	100,00
000086	21 3/4"	1000	100,00
000087	22"	1000	100,00
000088	22 1/4"	1000	100,00
000089	22 1/2"	1000	100,00
000090	22 3/4"	1000	100,00
000091	23"	1000	100,00
000092	23 1/4"	1000	100,00
000093	23 1/2"	1000	100,00
000094	23 3/4"	1000	100,00
000095	24"	1000	100,00
000096	24 1/4"	1000	100,00
000097	24 1/2"	1000	100,00
000098	24 3/4"	1000	100,00
000099	25"	1000	100,00



SAMI - Julsøvej 102, Svejlbæk - 8600 Silkeborg - Tlf. 8680 1807 - Fax. 8680 1907  
[www.samitradinghouse.dk](http://www.samitradinghouse.dk) - [info@samitradinghouse.dk](mailto:info@samitradinghouse.dk)

Udgiveradresseret Maskinel Magasinpost  
AL Henvendelse TIL:

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