

fysioterapeuten

1. maj 2009 / 91. årgang

08

Hitmageren

David Butlers oplæg på video
fra Fagfestivalen hitter på fysio.dk 08

Congress Center

ANSK



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: Henrik Frydkjær

Forebyggelseskommissionen – har vi ventet forgæves?



Vi har ventet længe på Forebyggelseskommissionens udspil. Men åbenbart ikke længe nok. I hvert fald virker udspillet ikke tilstrækkelig gennem-

tænkt, når det gælder fysisk aktivitet.

Men det har sådan set stået klart længe. Formand Mette Wier har nemlig ved flere lejligheder løftet sløret for, at en af kommissionens kronjuveler er øgede afgifter på bl.a. sukkervarer og rygning. Desuden har hun meldt ud, at hun går efter "mest sundhed for pengene".

I Danske Fysioterapeuter mener vi, at kommissionen skulle have brugt tid på at være mere ambitiøs, når det gælder fysisk aktivitet. Al erfaring viser, at fysisk aktivitet er en af de vigtigste faktorer for fremme af folkesundheden. Ifølge udspillet ligger mangel på fysisk aktivitet da også på 2. pladsen for risikofaktorer for dødelighed, lige efter rygning.

Det er derfor ikke godt nok, at kun 7 ud af 52 af anbefalinger vedrører dette område. Der mangler for eksempel forslag om fysisk aktivitet målrettet de ældre. Det er aldrig for sent at træne, og det er et område, hvor der samfundsmæssigt virkelig er penge at spare. Men vi er selvfølgelig glade for at se, at et forslag som motion på recept er med.

Vi er heller ikke glade for det store fokus på økonomi med sloganet "mest sundhed for pengene". Det bliver for unuanceret. Der er behov for en bred vifte af initiativer også til de ressourcetsvage grupper. Det er ganske lidt i kommissionens anbefalinger, der retter sig mod denne gruppe. Det er fint med en anbefaling om en øget

forskningsindsats rettet mod gruppens behov, men der skal flere konkrete forslag til.

Vi skylder gruppen af ressourcetsvage at vise socialt ansvar. Vi kan ikke være andet bekendt, selvom tilbud til disse grupper ikke har noget positivt forhold mellem cost og effectiveness. Forbud og højere afgifter er for nemme løsninger og rammer denne gruppe hårdt.

Udspillet fokuserer efter Danske Fysioterapeuters opfattelse med forbud og

Udspillet fokuserer efter Danske Fysioterapeuters opfattelse med forbud og afgifter for meget på nemme og billige løsninger

afgifter for meget på nemme og billige løsninger. Forbud og flere afgifter er ikke en løsning, der virkelig rykker noget i befolkningens holdning til sundhed. De fleste vil nok, med mindre prisen hæves meget, være ligeglade med at betale lidt mere for en vare.

Danske Fysioterapeuter mener derfor ikke, at udspillet er tilstrækkelig ambitiøst til at danne baggrund for den nationale handlingsplan for forebyggelse, der skal lægge rammerne for forebyggelse og sundhedsfremme de næste mange år. Vi håber, de politiske ambitioner i Folketinget er større end kommissionens udspil.

Johnny Kuhr
Formand for Danske Fysioterapeuter

**Fagfestival:**

Den australske fysioterapeut David Butler præsenterede nye teorier om neuromatrix og hjernens plasticitet.

08

**Fagfestival:**

Professor Thomas Graven Nielsen gav et overblik over den nyeste smerteforskning.

10

**Fagfestival:**

Mange og fagligt givende indlæg om børnefysioterapi.

12



De bøjer sig i støvet

Ja, vi er stadig til **Danske Fysioterapeuters Fagfestival**, og nej foreningen har endnu ikke fået en muslimsk fraktion. Dette er deltagerne i workshoppen "den stressramte patient".

**Fagfestival:**

Smertefrihed betyder ikke nødvendigvis at spilleren er klar. Der skal testes.

20

**Fagfestival:**

Et overflødigshorn af oplæg om test og målemetoder gjorde det umuligt at nå det hele.

28

**Fagfestival:**

Der er uenighed om, hvilke test der skal bruges for at stille diagnosen hypermobilitet.

32



I Fysioterapeuten nr. 7 bragte vi de første artikler og billeder fra Fagfestivalen, der fandt sted den 26.-28. marts med deltagelse af 1530 fysioterapeuter. Fokus i nummer 7 var især på det sundhedspolitiske indslag, Mandag Morgens rapport om "Fysioterapeuter som mønsterbrydere". I dette nummer kan du læse mere om alt det, som Fagfestivalen først og fremmest handler om: **Fag, fag og atter fag.**


Kan kvinder tåle at træne?

Egner kvinder sig til fysisk aktivitet? Dette var overskriften på et af fysioterapeut, dr. med. Henning Langbergs slides på Fagfestivalen. Er der en grund til at relativt flere kvinder får ACL-skader, og kan det skyldes andre forhold i senevævet hos kvinder sammenlignet med mænd? "Niveauet for kollagennydannelse er lavere hos kvinder end mænd, og træningen genererer ikke i samme grad øget kollagen hos kvinder. Kollagennydannelsen påvirkes negativt af østrogen. Det er derfor ikke ligegyldigt, hvor i cyklus der trænes, hvis målet er at styrke senen, sagde Henning Langberg. Hormonelle faktorer betyder ifølge Henning Langberg, at kvinder ikke i samme grad adapterer på træning sammenlignet med mænd og ældre kvinder. Til gengæld vil en periode uden træning ikke have samme konsekvenser for kollagenniveauet hos de yngre kvinder.



FREMTIDENS ROLLER

Ledende fysioterapeut Ulla Skou var programsat til på Fagfestivalen at tale om fremtidens roller - muligheder og begrænsninger. Men hun glemte begrænsningerne. Ligesom i debatoplægget fra Mandag Morgen (omtalt i sidste nummer, red.), mente også Ulla Skou, at der er der masser af potentiale for nye roller og udvikling ad de eksisterende. Ulla Skou gik videre ud ad samme spor og havde også et bud på, hvilke kompetencer der vil blive efterspurgt fremover. Kompetencer, som hun mener at finde i et miks af ergo- og fysioterapeutuddannelsen, som hun derfor drømmer om at få samlet i ét grundforløb med efterfølgende specialisering.

 [Hele Ulla Skous oplæg kan ses på video på fysio.dk](#)



Fysioterapiens udtryk i hjernen

Formand for Fagforum for Psykiatri og Psykosomatik, Mark H. Theilmann, beskrev i sit oplæg på Fagfestivalen, hvordan man med bidrag fra neurobiologien kan dokumentere virkningen af fysioterapi. Det sker bl.a. ved, at man ved en MR-scanning på mennesker kan påvise positiv effekt i hjernen af motion, og med elektroder i hjernen på mus kan måle den positive effekt af berøring.

"Det er et stort fremskridt, at den teknologiske udvikling har gjort det muligt at måle i hjernen, hvordan fysioterapi virker, og hvilken betydning terapien har for den mentale sundhed", sagde Mark Theilmann.

Resultaterne viser, at psykiatrisk og psykosomatisk fysioterapi er meget velegnet som forebyggelse, behandling og rehabilitering af psykiske lidelser. Han mente derfor, at der er god grund til at fortsætte udviklingen af dette speciale.

 [Mark H. Theilmanns præsentation kan downloades fra fysio.dk](#)

Movement ABC-2 i en dansk version

Inden for områder som specialpædagogik, idræt, habilitering og rehabilitering ses ofte børn med motoriske vanskeligheder. Disse motoriske vanskeligheder kan opstå alene eller i kombination med andre vanskeligheder og kan spænde fra sen motorisk udvikling til specifikke problemer med eksempelvis finmotorikken.

I den nye version af den klassiske motoriktest Movement ABC er aldersintervallet udvidet og spænder nu fra 3 til 16 år, inddelt i tre aldersintervaller. På samme måde som i den tidligere version, omfatter hvert aldersinterval de tre komponenter Håndmotorik, Boldfærdigheder samt Statisk og dynamisk balance.

For mere information, kontakt da venligst vores kundeservice på telefon 80 88 99 40 eller besøg vores hjemmeside.





Tag til **Australien,** *min ven!*

130.000 kr. til undervisning, flyvebilletter, boligudgifter og leveomkostninger oveni. Så meget koster en australsk master i fysioterapi, men det er alle pengene værd, mener Jeppe Thue Andersen og Rikke Beyer, der begge har taget en mastergrad i fysioterapi i Australien. Jeppe Thue Andersen er master i muskuloskeletal fysioterapi fra University of Queensland og Rikke Beyer i idrætsfysioterapi fra University of Melbourne. På en session på fagfestivalen fortalte de om deres erfaringer. "Det er en stor motivation at komme ud og blive undervist af de mennesker, der har skrevet de bøger, som jeg har læst", sagde Jeppe Thue Andersen og han fortsatte: "Man er der for at blive dygtigere, og det er superlært at være i et miljø, hvor der bliver pumpet forskning ud".

Begge kunne med stor fornøjelse fortælle om den meget praksisorienterede undervisning, der gjorde teorien funktionel f.eks. i anatomiundervisningen: "Det, der virkelig rykker, er at stå i laboratorierne. Det er jo ikke altid, at anatomibøgerne stemmer overens med de kadavere, man står og skærer i", sagde Rikke Beyer, der ligesom Jeppe Thue Andersen medgav, at netop den del af undervisningen tog lidt tilvæning. Rikke Beyer var klar i sin anbefaling: "Det handler om at vælge sit faglige interesseområde, finde ud af, hvor de gode undervisere er, og så vælge sit universitet efter det".

På fagbloggen kan du læse mere om erfaringerne fra de mange fysioterapeuter, der har taget en master i Australien

 blog.fysio.dk

Jeppe Thue Andersens præsentation kan ses på


 fysio.dk



Fysioterapeuter aflaster

reumatologer

En ventetid på 5-6 uger til en undersøgelse på rygmobilisatoriet på Regionshospitalet i Holstebro fik i 2005 fysioterapeuter og reumatologer til at overveje, om ikke arbejdet kunne organiseres på en anden måde. Projektleder, fysioterapeut Åse Skytte fortalte på Fagfestivalen, hvordan man implementerede en ny organisering, hvor patienterne blev screenet af en reumatolog, hvorefter patienter i aldersgruppen 18-65 år med benigne rygsmerter blev henvist til fysioterapeutisk undersøgelse i stedet for yderligere undersøgelse hos en reumatolog. I samme forbindelse implementerede man Tom Pedersens klassifikationssystem for lænderygpatienter. Desværre havde projektet ikke den ønskede effekt på ventetiden, fortalte Åse Skytte. Ventetiden steg for alle patientgrupper, og eksempelvis havde patienter med alvorlig smertepatologi før projektet en gennemsnitlig ventetid på 38 dage, der efter projektet var steget til 46 dage. For patienter med rodtryk steg ventetiden fra 14 til 27 dage. De patienter, der efter screening blev sendt til klassifikation hos fysioterapeuterne, ventede i gennemsnit 19 dage. Åse Skytte mente dog ikke, at projektet var skyld i den forøgede ventetid, tværtimod. Svaret skal findes i den kendsgerning, at der i projektperioden har været to ubesatte reumatologstillinger. "Så hvis vi ikke havde gjort noget, var det gået meget værre", sagde Åse Skytte.

 *Åse Skyttes præsentation kan downloades fra fysio.dk*



Landsdækkende salg og service - din lokale forhandler



El-scootere, Minibil, rollatorer og hjælpemidler

Seniorland er en dansk virksomhed, som har mange års erfaring med salg af el-køretøjer og hjælpemidler til seniorer.

Vi er tæt på dig...!

Med Seniorlands mobile landsdækkende salgs- og servicekoncept er det vores mål at være din "lokale" forhandler. Seniorlands salgskonsulenter kommer overalt i Danmark og giver gerne en uforpligtende demonstration af vores Minibil og el-scootere på bopælen. Ved køb af el-køretøjer tilbyder vi et serviceabonnement, som sikrer hurtig service og professionel hjælp af vores egen mobile serviceafdeling.

Netbutik, telefonbestilling eller køb i vores butik

Du kan handle i Seniorlands netbutik, -også med EAN nr., eller bestille på tlf. 7027 2924. Du er naturligvis altid velkommen i vores butik i Århus eller Rødovre, hvor du kan se, prøve og købe alle vores el-scootere, rollatorer og andre hjælpemidler.



SENIORLAND® Århus - Stavneagervej 12, 8250 Egå
SENIORLAND® København - Roskildevej 303 A, 2610 Rødovre
Tlf. 7027 2924 - email: info@seniorland.dk - www.seniorland.dk

Stort udvalg af el-scootere



PRO-TRAVEL
6 km/t
op til 25 km



PRO-HOME 3
8 km/t
op til 35 km



PRO-HOME 4
10 km/t
op til 35 km



PRO-CITY 3
15 km/t
op til 40 km



PRO-CITY 4
15 km/t
op til 40 km



PRO-COUNTRY 3
15 km/t
op til 60 km



PRO-COUNTRY 4
15 km/t
op til 60 km



PRO-QUATTRO
4 hjuls træk
12 km/t
op til 40 km



PRO-DOUBLE
- til 2 personer
12 km/t
op til 55 km




MINIBIL
Må køres UDEN
kørekort 15 km/t.
Op til 60 km

KVALITET

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK
vp@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 fysio.dk

Smerterne sidder i hjernen

Den australske fysioterapeut David Butler præsenterede på Fagfestivalen nye teorier om neuromatrix og hjernens plasticitet. Han opfordrede fysioterapeuter til at komme på banen og være med til at påvirke udviklingen inden for smertebehandling. Oplæggene er videofilmnet og kan ses på fysio.dk. Det kan varmt anbefales!

→ **Et af Fagfestivalens store hit var den australske** fysioterapeut David Butlers to indlæg om smerte. På en humoristisk og pædagogisk måde gav David Butler en status på området og skitserede betydningen af at integrere den biopsykosociale og den biomedicinske tilgang i den moderne smertebehandling.

"It is not body or brain – it is both", understregede han i sin indledning til oplægget "Mapping the brain". Herefter fulgte 45 minutters gennemgang af det nye smerteparadigme og betydningen af neuromatrix, der ifølge David Butler vil komme til at præge smertebehandlingen de kommende år. Hans oplæg er optaget på video, der kan downloades fra fysio.dk. Det kan varmt anbefales at se den.

SMERTEEPIDEMI

Baggrunden for David Butlers emnevalg er dystert. "Verden er ramt af en smerteepidemi, og formentlig har mere end 1,2 millioner danskere ondt et eller andet sted i kroppen", sagde han. David Butler undrede sig over, at fysioterapeuter ikke er mere aktive inden



for smerteforskning, da mange af de patienter, fysioterapeuter behandler, kommer på grund af smerter.

"Fysioterapeuter skal gå ind og engagere sig, for vi har så meget at byde på," sagde David Butler. Han beklagede, at der i fysioterapi var en tendens til, at det er mindre trendy at behandle patienter med kroniske smerter end patienter med akutte smerter. Og hvad angår behandling, er fysioterapeuter måske tilbøjelige til at koncentrere sig om biomekaniske, anatomiske og psykologiske faktorer frem for faktorer i CNS og hjerne.

GATE CONTROL-TEORIEN ER MANGELFULD

Gate control-teorien er ifølge David Butler halvdød, for der er mange smertemekanismer, den ikke giver forklaring på blandt andet i forbindelse med kroniske smerter.

"Mange af de symptomer, fysioterapeuter behandler, er epifænomener (ledsagefænomener) til forandringer i CNS", sagde David Butler. Fysioterapeuten behandler det smertefulde område, men



FAKTA

Videoptagelsen af David Butlers indlæg varer 45 minutter. Det er muligt at afspille en del af oplægget ad gangen. David Butlers powerpointpræsentation ses på videoen, hvilket gør let at følge med i oplægget.

Neuromatrixteoriene og en kortlægning af hjernens reaktion på smerte kan ifølge David Butler hjælpe til at forstå kroniske smerter.

smertene i bevægeapparatet er i virkeligheden resultatet af en proces og ikke en del af processen, for smerten ser ud til at sidde i hjernen, forklarede han.

David Butler understregede, at selv om den biopsykosociale tilgang til smertebehandling har været succesfuld, kan den ikke stå alene og er mangelfuld, når det for eksempel drejer sig om kroniske smerter eller fantomsmerter.

"En moderne tilgang til smertebehandling bør inkludere den biomedicinske tilgang", sagde David Butler.

ET KORT OVER HJERNEN

Neuromatrix-teoriene og en kortlægning af hjernens reaktion på smerte kan ifølge David Butler forklare mange af de fænomener, fysioterapeuter møder hos patienterne.

Kroniske smerter er som en film, der afspilles om og om igen. Men den del af hjernen, hvor smertefilmen afspilles, bruges også til andet. Det er derfor ifølge David Butler behandlernes opgave

at lære patienterne at sætte en anden film på. Midlerne kan være bevægelse, mental afledning eller fysioterapi.

TROR PÅ SMERTEFRIHED

I smertebehandlingen tror David Butler ikke på, at det nytter hverken at give patienten biomekanisk viden om trykforhold i ryggen og farlige arbejdsstillinger eller psykologiske selvhjælpsbøger.

"Jeg tror på smertefrihed, hvilket betyder, at mine patienter får en sundhedsadfærd og viden, der gør, at de slipper fri fra smertemønsteret", siger David Butler. ●



AF: MORTEN HØGH, FORMAND FOR
DANSK SMERTE & FYSIOTERAPI
mh@aarhus.fysiocenter.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR



REFEREREDE SMERTER

er første skridt til kronificering

Med professor Thomas Graven-Nielsens oplæg fik tilhørerne et overblik over den nyeste smerteforskning, der afdækker mekanismerne bag refererede smerter og kronificering

→ **Smerte fik en central plads** fredag på Fagfestivalen, hvor tilhørerne fik lejlighed til at lære mere om alt fra psykosomatik til smertens fysiologi. Professor Thomas Graven-Nielsen fra Ålborg Universitet var med sit foredrag om *Centrale mekanismer i muskuloskeletal smerte - Fra akut til kronisk smerte* dagens "bestseller". Flere måtte gå forgæves eller stå op under foredraget,

hvis budskab ikke var til at tage fejl af: Refererede/meddelte smerter har samme mekanisme som kroniske smerter.

Prævalensen af kroniske smerter i Danmark er 16 procent, og langt størstedelen har en muskuloskeletal årsag. Smertens funktionelle rolle er at være et faresignal, som har til hensigt at få os til at handle på det. Men når smerten bliver kronisk, er der

ikke længere sammenhæng mellem vævsskade og smerte, og behandlingen bliver væsentligt mere kompliceret. Derfor er der i hele verden stort fokus på at forebygge udvikling af kroniske smerter.

Ålborg Ålborg Universitet er et af verdens førende universiteter inden for forskning i smerte. Og derfor deltager universitetet naturligvis også i at øge viden om (forståelse for) kronificeringsprocessen. Professor Thomas Graven-Nielsen og forskerne på Ålborg Universitet har udarbejdet en teori om et af forstadierne til denne proces ved at se nærmere på refererede smerter.

Refereret smerte er smerte fra en struktur, der ligger et andet sted end strukturens fysiske placering i kroppen f.eks. smerter ved anklen, når man sprøjter en mild saltvandsopløsning ind i m. tibialis anterior. De bagvedliggende processer er stadig ikke endeligt afklaret. Men det vides fra studier, at smerte i sene-knogle-overgangen giver større smerter end smerter i f.eks. sene eller muskel.

Refererede smerter kendes blandt andet fra triggerpunkter, og eksperimentelle studier udført i Ålborg viser, at der er fin overensstemmelse mellem visse triggerpunkter (som beskrevet af Simons/



Refererede smerter er en tilstand af central sensibilisering, mener professor Thomas Graven-Nielsen.

DANSK SMERTE & FYSIOTERAPI

Dansk Smerte & Fysioterapi havde første officielle møde på Fagfestivalen med taler af formand Johnny Kuhr, professor Gwendolen Jull (Queensland, AU) og professor Thomas Graven-Nielsen, der hver især anbefalede initiativet varmt. Formålet med foreningen er at indsamle og formidle viden om smerte til alle grene af fysioterapi. Initiativtagerne tæller fysioterapeuter fra psykiatrien, sygehuse og praksis, men de understreger, at det er vigtigt at få alle aspekter af faget repræsenteret. Smertebehandling er en tværfaglig disciplin, men foreningen understreger, at der er et akut behov for formidling af viden med relevans for terapeuter. Smerteforskningen tager kvantespring i disse år, og som fag skal vi sørge for at følge med. Derfor ser Dansk Smerte & Fysioterapi sig selv som et vigtigt bindeled mellem forskning og praksis. På den ene side skal de nye forskningsresultater fortolkes og formidles til praksis, og på den anden skal de kliniske problemstillinger bringes videre og problematiseres af forskerne. Der er ingen områder af faget, der ikke arbejder med smerte i en eller anden forstand. Dansk Smerte & Fysioterapi stræber efter at blive den centrale medspiller på banen, hvad enten det gælder formidling af viden til brug i grund- og efteruddannelser, udarbejdelse af patientfoldere eller deltagelse i nationale og internationale smerteselskaber. Ønsker du at vide mere, kan du kontakte formand Morten Høgh (morten@fysiocenter.dk eller tlf. 20 62 88 99). Over 100 personer nåede at melde sig ind i foreningen på Fagfestivalen. Det koster 150 kr. for første halvår af 2009. Du kan melde dig ind ved at sende navn og efternavn samt DF-medlemsnummer (eller cpr-nummer) til foreningens kasserer Inge Ris (iris@fysioterapiogsmerteklinik.dk).

Travell) og de smerteoplysninger, som raske forsøgspersoner oplever, når man sprøjter saltvand ind i m. tibialis anterior og m. brachioradialis. Andre muskler, f.eks. m. trapezius og m. infraspinatus, viser dog ikke samme karakteristiske refererede smerteudbredelse.

Den mest anerkendte teori om refererede smerter kaldes for *Afferent convergens*, hvor to afferente neuroner sender signaler, som "samles" i dorsalthornet og dermed giver patienten en oplevelse af, at smertens lokalisation findes et andet sted end der, hvor det nociceptive input kommer fra. Men der er en række faktorer, der taler imod denne model, blandt andet at man ikke kan stimulere smerte i "det lokale område", når man f.eks. inducerer saltvand, hvor de refererede smerter findes.

Thomas Graven-Nielsens teori bygger på studier, der viser, at de receptive områder i dorsalthornenes neuroner øges, når der gives et kraftigt nociceptivt stimuli af musklen. Han udleder, at den refererede smerte opstår, når nye synaptiske forbindelser i baghornet bliver aktiverede; en tilsvarende proces som er kendetegnet i den centrale sensibilisering.

Raske mennesker uden symptomer kan sagtens opleve meddelt smerte, men det

viser sig, at mange kroniske smertepatienter har forøgede refererede smerter. I eksperimentelle forsøg viser det sig, at patienter med WAD (whiplash associated disorder), fibromyalgi, LBP og OA har langt større grad af refererede smerter end en rask kontrolgruppe. Og ved at give patienter med fibromyalgi en NMDA-antagonist (aminosyre-derivat) kunne man reducere deres meddelte smerter. Det formodes, at en akut smertefuld episode i nogle tilfælde over tid kan lede til en central sensibilisering.

Konklusionen på foredraget var, at refererede smerter er en tilstand af central sensibilisering, og at udtalte refererede smerter måske er det første, målbare tegn på en stigende sensibilisering af nervesystemet.

Selvom Thomas Graven-Nielsen ikke kom med kliniske retningslinjer på basis af deres velunderbyggede hypotese, kan man forestille sig, at hypotesen kan få stor indflydelse på behandlingen af patienter fremover. Det vil f.eks. være oplagt at betragte udtalte refererede smerter som en alvorlig forværring af symptomerne og prioritere at reducere disse smerter hos patienten. ●



AF: MICHELLE STAHLHUT,
FYSIOTERAPEUT, MASTERSTUDERENDE
michelle@stahlhut2006.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 fysio.dk

FAGFESTIVALEN VAR MED TIL AT FREMME

BØRNEFYSIOTERAPI

Mange og fagligt givende indlæg på Fagfestivalen gav masser af inspiration til børnefysioterapeuterne, mener Michelle Stahlhut

→ **Med over 20 forelæsninger** og posterpræsentationer har forskning og udvikling inden for børneområdet fået sin plads ved Fagfestivalen, der virkelig kunne byde på nogle spændende og inspirerende dage for børnefysioterapeuter.

Følgende emner blev præsenteret:

- International forskning om postural kontrol
- Studier om børn med cerebral parese (CP)
- Studier om præmature børn
- Prævalens- og incidensstudier
- Udvikling og standardisering af måleredskaber
- Tværfaglig og familiecentreret praksis
- Igangværende studier

INTERNATIONAL FORSKNING

På to forelæsnings-sessioner præsenterede Marjorie Woollacott (USA), Penny Butler (UK) og Sandy Saavedra (USA) deres forskning vedrørende postural kontrol i forhold til børn med neurologiske problematikker,

herunder CP. Disse tre forskere har i samarbejde kombineret forskning og praksis. Med forelæsningerne formåede de at kombinere teori med praksisbeskrivelse på en sådan måde, at børnefysioterapeuter fik ideer og redskaber at afprøve i egen praksis.

Marjorie Woollacott præsenterede baggrundsteori om postural kontrol. Studier har vist, at børn med CP har en ringere reaktiv postural kontrol, når de stående udsættes for en påført forstyrrelse. Børn med CP har sværere ved at vende tilbage til udgangsstillingen, og EMG-målinger viser, at musklerne aktiveres i et proksimalt-distalt mønster. Den proaktive posturale kontrol er ligeledes nedsat hos børn med CP. Hos børn med CP ses ikke en forberedende muskelaktivitet i underkøben posturale muskler, når de stående skal trække eller skubbe til et håndtag.

Marjorie Woollacott argumenterede for, at det er vigtigt at betragte ryggen som multiple segmenter, således at der er tale om segmental spinal kontrol. Et barn med

normal udvikling opnår funktionel spinal kontrol i den siddende stilling omkring 8 måneders alderen. Med udgangspunkt i segmental spinal kontrol beskrev Penny Butler metoden Targeted Training, som forsøger at fremme kontrollen over den oprettede stilling hos børn, der har problemer med motorisk kontrol. En grundig undersøgelse viser, hvilke led barnet først skal lære at kontrollere, og dernæst tilpasses positioneringsudstyr til barnet. Dette udstyr støtter barnet lige under det niveau/led, hvor barnet skal opnå kontrol. Targeted Training har været anvendt på The Movement Centre i Oswestry i 12 år med stor succes. I 84 procent af tilfældene har børnene nået de opsatte mål, såsom hovedkontrol eller stående kontrol med armene frie til leg (læs uddybende artikel om Targeted Training i Fysioterapeuten 2009:2).

I en anden forelæsning beskrev Penny Butler åbne og lukkede ledkæder, samt hvilke strategier børn bruger for at opnå postural kontrol. Lukkede ledkæder giver



Hanne Agerholm, Sandy Saavedra og Marjorie Woollacott var blandt de mange, der holdt oplæg inden for børneområdet.



stabilitet og mindsker kravene til kontrol, hvorimod åbne ledkæder kræver aktiv kontrol af alle led i kæden. Et barn, som træner siddende balance, kan vælge en kompenserende strategi ved at danne en lukket ledkæde omkring truncus og OE, når hånden støtter mod underlaget. Som fysioterapeuter skaber vi en lukket ledkæde, så snart vi rører barnet. Penny Butler opfordrede fysioterapeuter til at være meget opmærksomme på åbne og lukkede ledkæder og kun gøre brug af lukkede ledkæder i de tidlige stadier i træningen af en færdighed.

I klinikken kan den spinale kontrol testes med "Segmental Assessment of Spinal Control" (SASco). Denne test gør det muligt at differentiere den spinale kontrol på syv niveauer. Den praktiske udførelse af SASco blev præsenteret af Sandy Saavedra. Barnet testes i den siddende stilling, mens en tester giver manuel støtte på de forskellige niveauer. På hvert niveau testes statisk, aktiv og reaktiv kontrol. Der testes indtil det niveau, hvor barnet ikke længere har

statisk kontrol. Selve testen tager 10-15 minutter og kræver 2-3 testere. SASco bliver inden for den nærmeste fremtid publiceret, og herefter er det muligt at downloade manualen gratis.

Sandy Saavedras forskning har blandt andet vist, at hos børn med CP korrelerer GMFCS-niveau (Gross Motor Function Classification System) med barnets niveau af spinal kontrol. Størstedelen af børn på GMFCS-niveau I har fuld spinal kontrol. I et studie undersøgte Sandy Saavedra effekten af Targeted Training til 11 børn med CP (GMFCS III-V). For børnene på GMFCS niveau IV sås signifikante forbedringer i siddefærdigheder, mens der hos børnene på GMFCS niveau V sås signifikante forbedringer i de liggende færdigheder. Dette blev vurderet ud fra GMFM (delområde A og B). Desuden betød træningsforløbet med Targeted Training, at børnene opnåede større brug af hænderne samt forbedret øjenkontakt og kommunikation. Sandy Saavedra har med sin forskning i spinal kontrol og

Targeted Training skabt et grundlag for evidensbaseret praksis.

BØRN MED CP

Flere præsentationer omhandlede børn med CP. Blandt andet præsenterede Thomas Bandholm resultaterne fra et studie vedrørende muskelaktivering over anklen hos 14 børn med CP. Resultaterne viste, at den maksimale isometriske muskelstyrke samt den selektive motoriske kontrol af dorsal- og plantarflexorer var reduceret hos børnene med CP. Styrketræning af disse muskelgrupper kan derfor tænkes at have en gavnlig effekt på gangfunktionen.

På en poster beskrev Helle Rasmussen implementeringen af et progressivt styrketræningsforløb til børn med CP (GMFCS I) efter behandling med Botulinumtoxin type A (BTX). Forløbet varede 12 uger med to ugentlige træningssessioner. Styrketræningen indgik som en del af børnenes almindelige træning. Ud fra fire cases sås en markant forbedring i maksimal dynamisk



styrke. Fremtidige studier vil vise, hvilken effekt styrketræning efter BTX-behandling har på blandt andet gangfunktionen.

Lise Buus havde i et studie valgt at se på forældres oplevelse af effekt af BTX til børn med spastisk CP. For fysioterapeuter og læger er dette et vigtigt perspektiv, da forældrene er vigtige samarbejdspartnere i forløbet efter BTX-behandling. Studiet viste, at forældrene oplevede størst effekt i forhold til nedsættelse af barnets spasticitet. Omtrent halvdelen af forældrene oplevede, at BTX-behandlingen havde den effekt, som de havde fået stillet i udsigt. Størstedelen af forældrene i studiet ville tage mod et nyt tilbud om BTX-behandling, fordi de havde oplevet god effekt eller fordi de håbede på en effekt.

PRÆMATURE BØRN

Hos 20-50 procent af for tidligt fødte børn (gestationsalder < 32 uger) ses udviklingsproblemer senere i livet. På den baggrund har Hanne Agerholm undersøgt, om neonatale risikofaktorer og udviklingsundersøgelse ved 3-års-alderen kan forudsige psykomotorisk udvikling i 5-års-alderen hos meget for tidligt fødte børn. I studiet blev børnene kategoriseret i tre grupper: 1) Børn med normal udvikling; 2) Børn til

observation for udviklingsproblemer og 3) Børn med udviklingsproblemer. Studiet fandt, at følgende faktorer er signifikante for en ufavorabel udvikling: a) Dreng; b) Abnorm ultralydsscanning og c) Lav socialgruppe. Ud fra disse resultater blev der opstillet en model, som kan angive sandsynligheden for udviklingsdeficit. Desuden viste studiet en sammenhæng mellem 3-års- og 5-års-undersøgelsen hos børnene med normaludvikling og børnene med udviklingsproblemer. Gruppen af børn til observation for udviklingsproblemer var mere uforudsigelig. Heri ligger udfordringen for fremtidige studier.

Motorikekspressen er et behandlingstilbud i Randers, som blandt andet er rettet mod præmature børn i førskolealderen. Bente Mygind-Klausen præsenterede ideerne omkring Motorikekspressen med en poster. Motorikekspressen består af 12 behandlingsseancer med fokus på grov- og finmotoriske færdigheder. Både forældre og pædagoger inddrages aktivt i forløbet. Indtil nu har erfaringerne med Motorikekspressen været positive; børnene får nye legeskamre, og forældre og pædagoger får indsigt i det enkelte barns læringsstrategier.

PRÆVALENS- OG INCIDENSSTUDIER

Birgit Juul-Kristensen har undersøgt prævalensen af generaliseret hypermobilitet og hypermobilitetssyndrom hos 8-årige børn. Studiet viste, at 18,6 procent og 8,9 procent af en kohorte på 349 børn havde henholdsvis generaliseret hypermobilitet og hypermobilitetssyndrom. I studiet blev børnenes motorik (tåspidsbalance, kvadranttop, fingerreaktion) og fysiske aktivitetsniveau ligeledes vurderet. I modsætning til andre studier fandt Birgit Juul-Kristensen, at børnene med generaliseret hypermobilitet og hypermobilitetssyndrom klarede sig som alle andre børn i de motoriske test og nogle klarede de endda bedre. Der sås heller ikke forskelle i det fysiske aktivitetsniveau. Birgit Juul-Kristensen pegede på, at fremtidige studier bør være longitudinelle for at afgøre, om der er en sammenhæng mellem hypermobilitet og andre lidelser i

bevægeapparatet, herunder osteoartrose. En artikel om undersøgelsen forventes at blive publiceret inden for de næste par måneder.

Med en opgørelse fra børneafdelingen på Hillerød Hospital i perioden 1994-2000 præsenterede Lise Buus incidensen af børn med torticollis. Risikoen for torticollis hos nyfødte er signifikant øget i perioden med en odds ratio på 4,62. Den øgede risiko ses som følge af Sundhedsstyrelsens anbefaling om kun at lade spædbørn sove på ryggen for at forebygge uventet spædbarnsdød. For at forebygge udviklingen af torticollis opfordres fysioterapeuter og andet sundhedspersonale derfor til at rådgive forældrene i at lade barnet lege på maven.

UDVIKLING OG STANDARDISERING AF MÅLEREDSKABER

Der findes kun få pædiatriske måleredskaber, som er oversat til dansk og standardiserede. Selvom det er en tidskrævende proces at udvikle et måleredskab, kan det være nødvendigt, hvis allerede eksisterende måleredskaber ikke passer til målgruppen. Anne-Marie Wium præsenterede udviklingen af måleredskabet "Undersøgelse af motorik hos skolebørn med generelle indlæringsvanskeligheder" (MGI). MGI er udviklet til skolebørn i alderen 6-8 år og består af 29 items inden for områderne: 1) Balance; 2) Grovmotorisk koordination; 3) Muskeltonus og -styrke; 4) Motorisk planlægning og 5) Sanser. To bachelorprojekter har undersøgt henholdsvis reliabilitet og validitet og ud fra disse projekter er MGI blevet tilpasset løbende. Det fortsatte udviklingsarbejde omkring MGI er med til at sætte fokus på at undersøge og vurdere motorikken hos børn på specialskoler.

PEDI er et måleredskab, der er oversat til dansk i 2005 og som fortsat indgår i en standardiseringsproces i forhold til reliabilitet og validitet. I et bachelorprojekt af Britt Laursen, Graziella Zangger og Marie Hansen blev inter-respondent-reliabiliteten af PEDI undersøgt. Resultaterne fra projektet blev præsenteret med en poster, og generelt sås det, at reliabiliteten var forholdsvis lav, når forskellige respondenter (mødre og





Penny Butler (tv) og Sandy Saavedra kombinerede teori og praktik i deres session på Fagfestivalen.

terapeuter) skulle udfylde PEDI. Den diskriminative validitet af PEDI blev undersøgt i et masterprojekt af Michelle Stahlhut. Her havde PEDI tilfredsstillende sensitivitet og specificitet og kunne dermed diskriminere mellem børn med CP eller juvenil idiopatisk artrit og børn uden nedsat funktionsevne.

Grethe Birkekær og Wanda Breum fra Fysioterapeutuddannelsen i København præsenterede med en poster udviklingsprojektet omkring testen "Fysisk form hos børn, 4-12 år". Målet er at implementere testen i den danske folkeskole. Set i et sundhedsfremmende perspektiv er dette udviklingsarbejde yderst vigtigt. Testen indeholder 9 øvelser såsom løb, hop og kast, den kræver kun få materialer og kan administreres af forskellige faggrupper. Den danske testmanual kan downloades fra www.maaleredskaber.dk. Grethe Birkekær og Wanda Breum præsenterede resultater fra reliabilitetsstudier og gjorde opmærksom på behovet for undersøgelse af validiteten af testen, men for at testen kan anvendes som screeningsredskab og kortlægning i den danske folkeskole, er det endvidere nødvendigt, at der udarbejdes normreferencer på et repræsentativt datamateriale.

TVÆRFAGLIG OG FAMILIECENTRERET PRAKSIS
Betydningen af at anvende en tværfaglig og familiecentreret praksis i

rehabiliteringen af børn blev belyst ved flere præsentationer. Caroline Verbeek præsenterede metoden BørneRAP, hvor målet er én plan til ét barn. BørneRAP tager udgangspunkt i barnets og familiens behov samtidig med, at der guides til en fælles tværfaglig målsætning. Dette sikrer helhed i rehabiliteringen, hvor alle involverede parter omkring barnet kommunikerer indbyrdes. Metoden er indtil nu implementeret på to arbejdspladser, der arbejder med børn med særlige behov.

Tilsvarende præsenterede Birgitte Bie, Annette Fløistrup og Ingelise Rosenstand deres projekt om familiecentreret praksis og tværfagligt samarbejde på en specialskole i Hillerød. Her har fysioterapeuter, ergoterapeuter og talepædagoger udarbejdet og afprøvet en arbejdsform, som tager udgangspunkt i at inddrage forældrene som ligeværdige samarbejdspartnere. COPM blev anvendt til at forældrene kunne beskrive og prioritere aktivitetsproblemer hos barnet. Ved et fælles handleplansmøde opsattes mål og i en 6-ugers periode havde alle involverede omkring barnet fokus på disse mål. Arbejdsformen har ført til, at alle involverede parter følte sig medinddraget i forhold til at udvikle barnets kompetencer.

At børnefysioterapeuter har behov for en sammenhængende indsats i forhold til børnene ses også i præsentationen af Louise Hærvig og Lotte Sachse Aaris, som gennemgik implementeringen af ICF i Børneterapien. I første omgang blev ICF implementeret med udgangspunkt i at skabe en fælles tværfaglig referenceramme til at undersøge og beskrive barnet ud fra. På længere sigt lægger selve målsætningen og interventionsplanlægningen i den anvendte referenceramme op til tæt forældresamarbejde.

IGANGVÆRENDE STUDIER

Derek Curtis og Birgitte Sommer præsenterede hver især deres igangværende studier. Begge oplevede rekrutteringsvanskeligheder og efterspurgte derfor egnede deltagere til deres studier. I behandlingen af børn med postural instabilitet kan lycradragter anvendes, men foreløbig

findes der ingen studier til at dokumentere effekten af lycradragter. Derek Curtis har påbegyndt et studie, som undersøger effekten af lycradragter på den siddende stabilitet og funktion i OE hos børn med trunkal hypotoni eller dyskinesi. Foreløbige resultater fra et barn med lycradragt viser en forbedret siddende balance, et mere ensartet bevægelsesmønster samt færre ufri-villige bevægelser.

På Center for Hjerneskade undersøger Birgitte Sommer effekten af intensiv styrketræning og vægtaflastet løbebåndstræning til børn med erhvervet hjerneskade. Et pilotprojekt med to børn er netop afsluttet. Interventionsperioden er 8 uger med 3 ugentlige træningsseancer på 1½ time. For at skabe motivation indgår 10-15 minutters leg ved hver træningsseance, børnene får en træningsbog og kan konkurrere indbyrdes ved at følge hinandens fremgang. Effekten af interventionsforløbet vurderes blandt andet ud fra test af gangfunktion, ganghastighed og styrke af hasemuskel og m. quadriceps. Center for Hjerneskade vil efterfølgende producere en informations-DVD omkring interventionsmetoden.

MOVING PEDIATRIC PHYSIOTHERAPY FORWARD

På Fagfestivalen fik danske børnefysioterapeuter alt i alt rig mulighed for at dele viden og netværke, hvilket er med til at udvikle den børnefysioterapeutiske praksis. De tre udenlandske forskere Marjorie Wool-lacott, Penny Butler og Sandy Saavedra kaldte deres første forelæsnings-session for "Moving children forward". Fagfestivalen 2009 kunne kaldes for "Moving pediatric physiotherapy forward". For denne fagfestival har været med til at fremme fokus på børneområdet. 📌

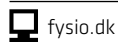
Denne artikel kan med fordel suppleres med en gennemgang af powerpoint-præsentationer fra indlæggen, som kan ses på

 fysio.dk

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK

vp@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR



KUN FÅ FORSKER INDEN FOR

PÆDIATRIEN

Etik, lavstatus, manglende fondsmidler og et kompliceret forskningsfelt er ifølge fysioterapeut og forsker Sandy Saavedra skyld i, at der mangler forskning inden for børnefysioterapi

→ Hvorfor mangler der forskning inden for børnefysioterapi?

Det var indgangsspørgsmålet til dette interview med fysioterapeut og ph.d.-studerende Sandy Saavedra. Et spørgsmål, som hun mente, var uhyre relevant, men også meget svært at svare på. En blanding af et vanskeligt forskningsfelt og manglende mulighed for at standardisere interventionerne og klassificere børnene, var de umiddelbare bud.

Der mangler ifølge Sandy Saavedra især forskning i rehabilitering af børn med omfattende funktionsnedsættelser.

Tre af børnefysioterapiens førende forskere, Marjorie Woollacott og Sandy Saavedra fra USA og den engelske Penny Butler, stod for en fælles session på Fagfestivalen. De tre forskere er vant til at samarbejde på trods af de geografiske afstande. Og der er ifølge dem brug for samarbejde, da børnefysioterapi i den grad lider under manglende dokumentation.

I 2008 gennemførte en række australske forskere en undersøgelse af, hvordan de forskellige områder inden for fysioterapi er repræsenteret i PEDro-databasen. Hvor der for eksempel er en eksplosiv vækst af dokumentation inden for det muskuloskeletale område, går det mere trægt inden for både pædiatrien og neurologien.

TIDLIGE TEORIER UDSPRINGER FRA PRAKSIS

Fysioterapeut, ph.d.-studerende Sandy Saavedra bekræfter, at der på verdensplan mangler forskning på feltet, og især når det gælder de dårligste børn med komplekse kognitive og motoriske problemer. På nuværende tidspunkt kommer det meste af forskningen

fra USA, Australien og England. Men ifølge Sandy Saavedra er de fleste studier små og med meget store forskelle hos de inkluderede børn. Det er derfor næsten en umulig opgave at sige noget endegyldigt om effekten af behandling ud fra disse studier.

Mange af de metoder, der benyttes i behandlingen af børn, er udsprunget fra praksis og er ikke forskningsmæssigt funderede.

Berta Bobath var den første til at udvikle en teori, der kunne bruges over for børn med massive dysfunktioner. Hendes tilgang har ifølge Sandy Saavedra fungeret i praksis, og det kan måske forklare, hvorfor der ikke er blevet stillet spørgsmålstegn ved teorien bag Bobath-konceptet.

HJERNE- OG DYRESTUDIER

Marjorie Woollacott har undersøgt forskellige aspekter af den stående og siddende balance hos børn med cerebral parese. Hendes forskning giver en grundlæggende viden om balance, og både Penny Butler og Sandy Saavedra er ved at omsætte den til praksis.

Hjerneforskningen og ny viden om neuroplasticitet vil få betydning for fremtidens børnefysioterapi. Sandy Saavedra er ikke i tvivl om, at grundforskning og dyrestudier er nødvendige for at løfte opgaven med at evidensbasere børnefysioterapien. Sandy Saavedra fremhæver blandt andet et studie, der har set på, hvordan ormens måde at bevæge sig på former nervesystemet og hjernen og viceversa.

”Vi ved i dag, at nervesystemet udvikler sig, alt efter hvordan vi bruger det, og ormens bevægelse kan således være med til at



Den amerikanske fysioterapeut **Sandy Saavedra** besøgte Fagforum for børnefysioterapis stand på Fagfestivalen. Barnet på billedet var ikke en del af udstillingen, men når både mor og far er fysioterapeuter, og man derfor bliver taget med til Fagfestival, er det rart, at nogen har tænkt på spændende underholdning.

forklare, hvad der sker med børn, der har udviklet dette bevægelsesmønster”.

BØRN ER EN UDFORDRING FOR FORSKERNE

Der er store udfordringer, der skal overvindes, når der skal forskes i fysioterapi til helt små børn, og Sandy Saavedra mener, at det er her, vi finder en af forklaringerne på den manglende forskning inden for pædiatrien generelt.

”Først og fremmest er det i USA vanskeligt at få godkendt studier af helt små børn i videnskabetisk komité, og så er det i det hele taget svært at gennemføre interventionsstudier med børn”, siger Sandy Saavedra. Hvor forskere for eksempel kan få voksne til at gentage en funktion om og om igen, vil det lille barn hele tiden søge at løse en bevægelseopgave på en ny måde.

De individuelle forskelle i udvikling, funktionsevne og reaktionsmåder er meget store, når det handler om børn, der er i udvikling. Det betyder ifølge Sandy Saavedra, at der ikke kan defineres én normalitet, børnene kan vurderes ud fra. Ifølge Sandy Saavedra er det måske mere relevant at tage udgangspunkt i barnets funktionelle formåen frem for at se på diagnose.

”Man bliver desuden nødt til at respektere, at børnene hurtigt mister interessen, bliver trætte eller sultne. I vores projekter må jeg love forældrene, at vi stopper, lige så snart børnene bliver urolige. Det er også nødvendigt, at forskeren er en dygtig kliniker og vant til at arbejde med børn. For vi skal kunne kommunikere med børnene og være i stand til at aflæse deres reaktioner”, fortæller

Sandy Saavedra. Hun har selv arbejdet i 20 år som børnefysioterapeut, før hun valgte at give sig i kast med forskning. Hun mener, at det er vigtigt at have erfaring med børn med omfattende funktionsvænsættelse, før det er muligt at forske i denne målgruppe. Hun valgte at gå i gang med at forske, fordi hun i praksis oplevede, at den behandling, hun gav, ikke altid rykkede hos disse børn.

TEORIER ER GODE – MEN TIL EN VIS GRÆNSE

Alle teorier vil ifølge Sandy Saavedra på et eller andet tidspunkt komme til kort. ”I klinikken møder vi jævnligt børn, der ikke bliver bedre. Her skal vi huske på, at der altid findes en bedre vej. Måske har vi brugt den forkerte teori, og den skal vi være villige til at slippe”, siger Sandy Saavedra.

Som forsker advarer hun fysioterapeuter mod at drage forhastede konklusioner.

”Fysioterapeuten skal med udgangspunkt i teori og evidens se, hvilken indsats der passer i den enkelte situation”, siger Sandy Saavedra.

To dage efter dette interview, mødte jeg Sandy Saavedra på vej fra en ny session på Fagfestivalen. Hun havde præsenteret Marjorie Woollacoot for interviewets indgangsspørgsmål og Woollacoots bud på, hvorfor der mangler forskning i pædiatrien er: ”Det er umuligt at få fondsmidler til forskning i for eksempel børn med CP!”

AF: POLITISK KONSULENT MICHAEL HARBO PAULSEN



Fysioterapi til børn med HJERNESKADE

En undersøgelse fremlagt på Fagfestivalen viste, at der ikke var stor forskel på effekten af intermitterende eller kontinuerlig fysioterapi til børn med hjerneskade. Den samme mængde fysioterapi organiseret på to forskellige måder giver samme effekt

→ **Der var ikke signifikant forskel på effekten** af fysioterapi til børn med cerebral parese afhængigt af, om fysioterapi i en 30 ugers periode blev givet 1-2 gange hver uge, eller om den blev givet mere intensivt fire gange om ugen i 4 uger med 6 ugers pauser. Det fortalte fysioterapeuterne Annette Sandahl Christensen og Christa Lange på Fagfestivalen under præsentationen af den undersøgelse, som de har stået for på Marselisborg Centeret.

Forsøget blev gennemført, fordi tidligere forskning har vist, at der er behov for at undersøge, hvordan man organiserer fysioterapi for at opnå den bedste effekt. Formålet var desuden at se effekten af fysioterapi afhængig af mål og mængde i forhold til f.eks. Doman-metoden. Den fysioterapi, børnene fik, var helt normal fysioterapi i moduler af 45 minutter. Forældrene kunne ikke købe ekstra fysioterapi. Den målemetode, man brugte til at

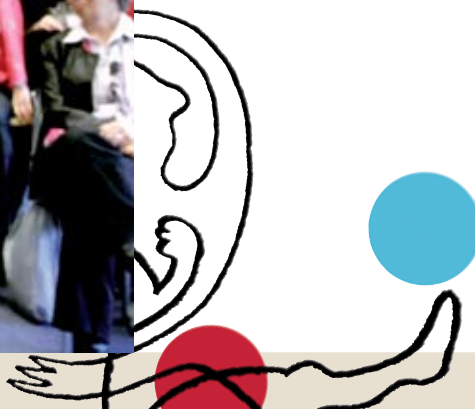
se resultaterne af træningen, var GMFM-66, Gross Motor Function Classification System (maaleredskaber.dk).

Undersøgelsen viste også, at der generelt er god effekt af 38-42 behandlinger med fysioterapi over en 30 ugers periode til yngre børn. Børn med lettere cerebral parese får bedre udbytte af fysioterapi. Samtidig viste forsøget, at 4-ugers perioder med intensiv træning, gav struktur og ro i behandlingen. De 6 uger imellem 4 ugers-perioderne var dog for lange for nogle af børnene.

Det var positivt for samarbejdet og dialogen om træningen at udvikle mål sammen med forældrene. Det gjorde indsatsen mere fokuseret og bragte forældrene og barn tættere sammen. For de involverede fysioterapeuter var erfaringerne, at længere perioder med træning stimulerede til faglig fordybelse og udløste et behov for at være mere kreativ.

Der var større fraværsporcet blandt de familier, der fik kontinuerlig behandling. Gruppen, der fik behandling i 4-ugers perioder havde dermed signifikant flere gange sammen med fysioterapeuten. Det hænger bl.a. sammen med, at det var lettere for familierne med de kortere 4-ugersperioder at holde dampen oppe og trække på alle ressourcer, bl.a. bedsteforældre, for at møde frem. Til gengæld viste forsøget at forældre til børn, der fik kontinuerlig behandling, ønskede mere indflydelse på målet med behandlingen. ●

Annette Sandahls præsentation kan ses på  [fysio.dk](https://www.youtube.com/watch?v=...)





IKKE ALT KAN SIGES MED BLOMSTER

- men en samtale om sygefravær kan få dig tilbage

Naturligvis er det dejligt at få blomster fra arbejdet, når du bliver syg. Men hvad gør du, når blomsterne er visnet, og sygdommen trækker ud?

Mange offentligt ansatte rammes af lang tids sygdom. Hvert år. En dag kan det være dig. Men heldigvis kan du i langt de fleste tilfælde komme tilbage på jobbet.

Første skridt er, at du og din leder sætter jer sammen og taler om, hvordan du har det, og om arbejdspladsen kan gøre noget for, at du kan komme tilbage.

Se film og læs mere på www.RaskSnak.dk. Også selv om du ikke selv er syg, er det godt at kende til samtaler om sygefravær, hvis nu en af dine kolleger skal have blomster en dag.

RaskSnak.dk

TEST og ikke smertefrihed bør styre klarmelding



Mange idrætsudøvere, der har forstuvet anklen, får en ny forstuvning hurtigt efter. Med et enkelt testbatteri kan fysioterapeuten afgøre, om udøveren er helt klar efter sin skade

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK

vp@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR



fysio.dk

→ **"Bendtner ankelskadet igen.** Denne gang er det højre ankel, den er gal med for landsholdets foretrukne angriber". Sådan stod der i Jyllandsposten i efteråret, lige inden det danske fodboldlandshold skulle spille mod Malta. Og det var ikke første gang Nicklas Bendtner havde problemer med anklen. En måned inden var det også galt, den gang med den anden ankel.

Nicklas Bendtner er så langt fra den eneste fodboldspiller, der konstant har problemer med forstuede ankler. 25 procent af alle ankelskader sker i fodbold. Forstuvet ankel er den hyppigste idrætsskade i 33 ud af 43 idrætsgrene og udgør 20 procent af alle skader i idræt. 75 procent af skaderne opstår på en ankel, der allerede har været udsat for en skade. Ifølge idrætsfysioterapeut Niels Erichsen er tidligere skade den største risikofaktor for at få en ny forstuvning.

Hovedbudskabet i Niels Erichsens oplæg på Fagfestivalen var derfor, at fysioterapeuten skal sikre sig, at idrætsudøveren er helt klar til at vende tilbage til idræt, og ikke at spilleren er klar, bare fordi han ingen smerter har i anklen.

SPILLERNE SKAL TESTES

Det tager cirka seks uger før muskelstyrken over ankelleddet er oppe på tidligere niveau og det samme gælder for den neuromotoriske kontrol. "Det er derfor *helt* udholdbart", nærmest råbte Niels Erichsen, "at melde en spiller klar efter kort tid, bare fordi han er smertefri". Med et godt testbatteri vil fysioterapeuten kunne afdække om balance, neuromotorisk kontrol og styrke er på et passende niveau og dermed undgå at skaden opstår på ny.

Der findes desværre ikke mange studier, der har fundet frem til, hvilke test der er relevante i forbindelse med en screening af idrætsudøvere. En gennemgang af Medline viser, at der kun var to reproducerbarhedsstudier på test: Ufuk Sakirs studie fra 2008 (1) og Kaikkonens fra 1994 (2). Disse studier giver et fingerpeg om, hvad der er vigtigt at teste, inden idrætsudøveren kan komme på banen igen.

"Først og fremmest skal I sørge for, at testen udfordrer idrætsudøveren, uden at han risikerer at få en ny skade", sagde Niels Erichsen. Testen skal omfatte:

- neuromuskulær funktion
- muskelstyrke og udholdenhed
- ledbevægelighed.

I testen sammenlignes højre med venstre. Det er desuden vigtigt, at fysioterapeuten gennemgående screener idrætsudøvere for at få et objektivt billede af kontrol over knæ og ankel. Ofte har spillerne haft ankelskader i både højre og venstre ankel, og det kan derfor ifølge Niels Erichsen være svært for fysioterapeuten at finde frem til det niveau for stabilitet, der er normalt for den enkelte spiller.

Med en test i hånden kan fysioterapeuten lettere argumentere for, at idrætsudøveren trods smertefrihed ikke skal på banen endnu. Det mener Niels Erichsen er en af de store fordele ved at benytte klar-test i idrætten.

Niels Erichsen afsluttede sit oplæg med en anbefaling: "Brug maaleredskaber.dk; her finder I mange test, I kan bruge til både idrætsudøvere og andre af jeres patienter". ●

Se en video med Niels Erichsens oplæg på fysio.dk

FORSLAG TIL KLARTEST

Inden den egentlige test udtrættes idrætsudøveren med 30-minutters højintensitetsaktivitet i form af boldøvelser, stjerneløb eller hop. Herefter testes både højre og venstre ankel med:

- Et-bens balance (tid)
- Et-bens hink i ottetal
- Tiden for 10 et-bens-spring fra side til side.
- Isometrisk styrke af peronæerne.
- Isometrisk styrke af m. gluteus medius.
- Dorsalfleksion i talocruralleddet.

REFERENCER

1. Sekir U; Yildiz Y; Hazneci B; Ors F; Saka T; Aydin T
Reliability of a functional test battery evaluating functionality, proprioception, and strength in recreational athletes with functional ankle instability.
2. Kaikkonen A, Kannus P, Jarvinen M. A performance test protocol and scoring scale for the evaluation of ankle injuries. *Am. J Sports Med* 1994;22:462-9.



Fysioterapeutens

ANALYSE AF STABILITET

- holder den?




Læs mere om
Lars Henrik Larsens
 forskningsprojekt og vær
 med i netværk
 om bevægelsesanalyse

 netfysioterapi.dk

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK
 vp@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 fysio.dk

Lars Henrik Larsen opfordrede i sin workshop deltagerne til at vurdere den dynamiske stabilitet under gang. Resultaterne skal bruges som led i hans ph.d.

→ **Hvad mener fysioterapeuter egentlig**, når de bruger begrebet dynamisk stabilitet? Hvad kigger de på, når de vurderer stabiliteten, og er de enige i de kriterier, der anvendes for normalitet? Fysioterapeut Lars Henrik Larsen har i forbindelse med sin ph.d.-uddannelse blandt andet sat sig for at undersøge kriterier for fysioterapeuters bevægelsesanalyse.

Hans gennemgang af litteraturen viser, at der mangler konsensus om, hvordan stabilitet observeres, ligesom der er uenighed om, hvordan stabilitet defineres. Der er tale om grundforskning i fysioterapi, når det drejer sig om at se nærmere på validitet og reliabilitet af fysioterapeuters test, undersøgelsesmetoder og observationer og denne forskning vil ifølge Lars Henrik Larsen få stor betydning for praksis. For der er brug for at se på de antagelser, som fysioterapi bygger på, mener han og opfordrer fysioterapeuter til at stille langt flere spørgsmål til fagudøvelsen.

FORSKNING ON LOCATION

Den dynamiske stabilitet under gang afhænger blandt andet af led, muskler, fascier og nervesystem. Traditionelt observeres den dynamiske stabilitet ud fra hypo- og hypermobilitet, bevæge kvaliteten og de kompensationsstrategier, personen benytter.

Der er store forskelle på gangmønstret hos en rask person i forhold til en med lænderygbesvær. "Men vi kender ikke konsekvenserne af et uhensigtsmæssigt bevægelsesmønster", siger Lars Henrik Larsen.

På baggrund af et oplæg om bevægelsesanalyse afholdt Lars Henrik Larsen en workshop, hvor deltagerne skulle analysere den

dynamiske stabilitet i bækken og lænd under gang hos tre fysioterapeutstuderende. Deltagerne skulle score deres observationer på en skala fra 1-10. Resultaterne af denne workshop og deltagernes besvarelser vil blive brugt i første fase af Lars Henrik Larsens ph.d.

TRE STUDERENDE PÅ LØBEBÅND

Tre studerende gik på skift på et løbebånd i selvvalgt hastighed. Deltagerne fik nogle minutter til at vurdere bevægekvaliteten og vurdere graden af stabilitet i bækken-lænderegionen. Der var stor koncentration, da deltagerne skulle beslutte, hvordan de ville score gangen, og selv om det i workshoppen drejede sig om at analysere en relativ ukompliceret gang, var det sværere, end de fleste havde forventet, at beslutte sig for den rigtige score.

I forbindelse med Lars Henrik Larsens opsamling viste det sig, at selv om deltagerne var nogenlunde enige i den overordnede vurdering af stabiliteten hos de tre studerende, var der store forskelle på, hvad vurderingerne byggede på.

Nogle havde primært baseret deres analyse på symmetri, andre på flow, bevægelighed i bækken, afvikling, armenes medsving, alignment mv. Nogle mente, man ikke kunne vurdere den dynamiske stabilitet under gang uden at se på hele kroppen, mens andre mente, at man i vurderingen kunne nøjes med at se på bækken og lænd.

De store forskelle i definition af stabilitet og i observationer er ifølge Lars Henrik Larsen tankevækkende. "Der er flere her på Fagfestivalen, der har fremlagt forskning om stabilitet, men hvordan kan vi bruge den forskning, når vi ikke en gang er enige om, hvad stabilitet er, og hvordan det viser sig?"

DIALOG I FORSKNING

Lars Henrik Larsen mener, det er vigtigt, at forskere er i dialog med praksis. Workshoppen er en af måderne at få dialogen på og kan være med til at udvikle det forskningsfelt, han skal i gang med. Lars Henrik Larsen har endvidere en hjemmeside og en blog (s. 19), hvor han opfordrer fysioterapeuter til at udveksle viden og danne netværk med fokus på bevægeanalyse. [▶](#)

Lars Henrik Larsens powerpointpræsentation "Forskning on-location. Deltag i et forskningsprojekt om dynamisk stabilitet i lændebækkens område under gang" kan downloades fra

 fysio.dk



**HEALTH
& REHAB**

**Besøg os på
Health & Rehab Messen
Stand A1239
fra den 12. – 14. maj 09**

Download gratis invitation på www.health-rehab.com

PROTAC®
INTEGRATING SENSES

Ta´en slapper
i vores Protac
SenSit Lounge,
få en forfriskning
og oplev vores
nye design.

En sæk neuroner



Selvet og sjælen er ved at forsvinde. Vi interesserer os stadig mere for de cirka 1300 gram vådt væv, der sidder mellem ørene. Der er stigende fokus på hjernen, fra videnskaben og blandt almindelige mennesker.

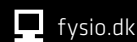
Biolog og videnskabsjournalist Lone Frank talte under overskriften "Den femte

revolution" på Fagfestivalen om den moderne hjerneforskning og dens betydning for, hvordan vi forstår os selv som mennesker. Hvor hjerneforskningen for 10-15 år siden beskæftigede sig med relationer mellem sygdom og hjernen, interesserer den moderne hjerneforskning sig i stort omfang for aspekter af den menneskelige natur. Eksempelvis at vi fra naturens side er udstyret med centre for moral, lykke og kærlighed. Og ifølge Lone Franks gennemgang af en række forskningsresultater er vi ikke, som dele af udviklingspsykologien ellers har hævdet, født som små skabninger med "blanke harddiske, som bliver indlæst og programmeret under opvæksten, så vi på et tidspunkt er fuldt udviklede mæn-

sker med bestemte forestillinger om eksempelvis moral og lykke."

Nej, ifølge den moderne hjerneforskning tyder meget på, at moral og lykkeforestillinger er biologisk betinget, og hvis vi betragter moral, lykke og kærlighed som kemiske processer, vil mere viden betyde, at vi bedre kan hæve sig over disse processer og beslutte, hvilke dele vi vil bringe med os, mener Lone Frank.

Hele Lone Franks foredrag kan ses på video på



fysio.dk

At lede er som at køre bus

Den moderne leder er chauffør på en bus, der fragter glade medarbejdere og drømme, værdier og mål.

Udviklingskonsulent og ledelsescoach Mette Fisker gav foran et par hundrede fysioterapeutledere på Fagfestivalen sit bud på, hvad ledelse anno 2009 går ud på. Hun brugte en tegning af en lille, glad, gul bus som symbol på ledelsesopgaven. Hvis man som leder ikke har hænderne solidt plantet på rattet og ved, hvor bussen skal hen, vil det give problemer. Hvis man ikke kender mål og retning, kan det måske skyldes, at man lidt hovedkulds er landet med ledelsesansvaret og aldrig har fået spurgt sig selv om, man i virkeligheden ønsker at være leder? Hvis man ikke synes, jobbet er sjovt, bliver man ikke en god leder, "og så bør man gøre op med sig selv, om det er tid til at gå tilbage til specialistrollen," påpegede Mette Fisker.

Mette Fisker gav sit personlige bud på, hvad der i dag synes at være de tre største udfordringer for ledere. Nemlig at få tid til personlig udvikling, at skabe balance

mellem arbejdsliv og privatliv og få beslutninger ført ud i livet.

Hvis man ikke får tid til refleksion, "eksempelvis efter at I har været her i tre dage og er blevet fyldt op med ny faglig viden, så udvikler man sig ikke. Og hvis man ikke tager sig tid til at læse en bog eller tage en tur i byen med veninderne, risikerer man at brænde ud. Kvinder er dårligere end mænd til at få skabt et privat rum. Her har vi noget at lære af mændene, der er gode til at slænge sig på sofaen eller at komme af sted til fodbold."

Og så der problemet med at få eksekveret, altså ikke blot at tale om, hvad der skal gøres, men at få det gjort. "Her er der en tendens til at skyde skylden på den manglende tid. Og tiden spiller en rolle. Men det kan også være en undskyldning for ikke at få ført beslutningerne ud i livet, måske fordi man ikke bryder sig om opgaven, måske fordi man ikke har kompetencerne. Prøv at spørge jer selv, hvad den manglende eksekvering er, hvis nu tiden ikke spiller en rolle. Og vær ærlige, når I gør det," lød opfordringen.



Selv om der er specielle udfordringer til ledere i sundhedsvæsenet, ikke mindst at få økonomi og kompetenceudvikling til at hænge sammen, er der i virkeligheden ikke de store forskelle på ledelsesopgaver og de krav til ledelsen, som stilles i de forskellige sektorer.

Mette Fiskers præsentation kan ses på




fysio.dk

Kondital

uden for skalaen

Et studie af svært overvægtige personer med et BMI på mere end 35 viser, at disse personer kan profitere af superviseret træning. Men Leif Christensen fra Bispebjerg Hospital, der har været med til at gennemføre undersøgelsen fremhævede i sit oplæg på Fagfestivalen, at der måtte tages alternative målemetoder i brug for at vise fremdrift og effekten af træningen af de svært overvægtige. "Forsøgspersonerne havde i mange tilfælde så dårlig en kondition, at de faldt helt uden for den skala, man bruger, når man beregner et kondital". Men målingen af eksempelvis produceret watt pegede på, at konditionen kunne forbedres. Risikoen for følgesygdomme på grund af overvægt kunne dermed reduceres betydeligt. Perspektiverne i behandlingen har vist sig så lovende, at alle borgere Københavns Kommune med et BMI på over 35 nu tilbydes et træningsforløb.

Leif Christensens præsentation kan ses på

 fysio.dk

AF: POLITISK ORGANISATORISK KONSULENT JANUS PIL CHRISTENSEN



Fagfestivalen præsenterede i alt syv oplæg under overskriften "Sundhedsfremme og fysisk aktivitet". Samtlige disse præsentationer kan downloades fra fysio.dk

PAS PÅ med træningen

Doseringen af træningsmængden er på ingen måde ligegyldig. Den fysiske aktivitet påvirker immunsystemet, og derfor kan der for særligt udsatte patientgrupper være god grund til at være påpasselig med iværksættelsen af fysisk træning. Ved træningsdosering er der behov for at forholde sig strengt til den tilgængelige evidens i forhold til de enkelte diagnosegrupper. En korrekt dosering af træningsmængden kan således virke antiinflammatorisk, konkluderede fysioterapeut David Rasmussen i sit oplæg om fysisk aktivitets påvirkning af immunsystemet.

 [David Rasmussens præsentation kan ses på fysio.dk](http://fysio.dk)

Kronikere bliver kronikere

Har man først fået en kronisk sygdom er sandsynligheden for at udvikle flere kroniske sygdomme væsentligt forøget. Det viser resultaterne af en stor undersøgelse blandt mere end 21.000 midtjyske kronikere, der på Fagfestivalen blev præsenteret af sundhedskonsulent, ph.d. Lucette Meillier. Personer med en varig psykisk lidelse er i stor risiko for at udvikle andre kroniske lidelser for eksempel KOL. Har man først udviklet flere kroniske sygdomme, falder den objektive såvel som selvopfattede sundhedstilstand, og en negativ spiral er dermed skabt. Men den gode nyhed er ifølge Lucette Meillier, at fysioterapeuter i samarbejde med andet sundhedspersonale kan være frontløbere i forhold til at forebygge, at kronikere udvikler flere kroniske sygdomme. Det kræver først og fremmest, at der arbejdes intenst med efteruddannelse af sundhedspersonel og med nye pædagogiske principper for at nå ind til de særligt udsatte grupper.

 [Lucette Meilers præsentation kan ses på fysio.dk](http://fysio.dk)





*Der er grænser for, hvor længe fysioterapeuter kan sidde stille – også selvom de lytter til indlæg om fysisk aktivitet. **Så snart chancen er der for selv at være fysisk aktiv, så slår de til – hvad enten det drejer sig om pausegymnastik eller en svingom.** Til festen fredag var dansegulvet fyldt og stolene tomme sekundet efter, at orkestret havde slået den første tone an.*



TEST OG MÅLEMETODER

Fagfestivalen bugnede af oplæg, postere og snak om test og måleredskaber. Fra alle de store fysioterapeutiske områder blev der præsenteret projekter, tanker, retningslinjer og meget mere om test og måleredskaber

→ Hvis man tog testbrillerne på, var **Fagfestivalen** en ubetinget succes! Jeg havde påtaget mig opgaven at kommentere oplæg om test og måleredskaber, og som forberedelse ville jeg læse de indsendte abstracts, men her begyndte mine kvaler. Der var mindst var 25 mundtlige oplæg, 4 workshops og 13 postere, der omhandlede brugen af test og målemetoder, og som jeg derfor burde koncentrere mig om. Jeg opgav derfor, allerede før Fagfestivalen overhovedet var kommet i gang, at fuldføre min opgave. Nærværende indlæg kommenterer fire oplæg om test og måleredskaber. De er ikke udvalgt efter specielle krav, men et udtryk for, hvad jeg kunne nå. Der var mange interessante abstracts, og jeg kan kun anbefale at genlæse abstractbogen (der også findes på fysio.dk), og se oplæg fra Fagfestivalens hjemmeside. Der er meget interessant at læse, og også selv om man ikke kunne deltage ved en fremlæggelse, er der spændende pointer at hente i præsentationerne.

HOFTE- OG LYSKEPROBLEMER

Ph.d.studerende **Kristian Thorborg** fremlagde et oplæg med titlen "Målemetoder til patienter med hofte- og lyskeproblemer".

"Hvilken fysioterapi er bedst til patienter med hofte- og lyskeproblemer?" Var det retoriske spørgsmål fra Kristian Thorborg. Vi ved det ikke, var svaret, for vi kan ikke måle det! Formålet med projektet var at udvikle simple, reliable og valide målemetoder (se



Artiklens forfatter i en pause mellem de mange oplæg om test og målemetoder. Testen her går ud på at stå på venstre ben, tegne en cirkel MED uret med højre fod og skrive et 6-tal i luften. Prøv selv.

faktaboks), som kan implementeres både klinisk og ved forskningsprojekter hos fysisk aktive med hofte- og lyskeproblemer.

Vi har lært, at muskelstyrke kan vurderes med 0-5 skalaen, men hos stærke personer uden neurologiske problemer er den skala

AF: THOMAS MARIBO, FAGLIG KONSULENT,
DANSKE FYSIOTERAPEUTER
tm@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 maaleredskaber.dk



Ph.d.-studerende Morten Tange Kristensen holdt tre oplæg på Fagfestivalen. Præsentationerne kan downloades fra fysio.dk

ikke meget værd, da alle scorer 4 eller 5. Undersøgelser har vist, at skalaen ikke er reliabel, når patienten scorer over 4 eller 5, så resultaterne kan ikke rigtig bruges. Det er derfor nødvendigt at se på nye målemetoder, og valget faldt på et håndholdt dynamometer. Et håndholdt dynamometer er et lille måleredskab, der kan måle styrke i bevægelse. Kristian Thorborg har i sit studie undersøgt reliabiliteten af styrkemålinger i abduktion, adduktion, udadrotation, indadrotation, fleksion og ekstension. Hvis man anvender bedst af fire forsøg, ser de foreløbige resultater lovende ud, og selve måleproceduren er ikke kompliceret. Der er en artikel på vej om dette studie, så vi må vente lidt med de endelige resultater. Når artiklen kommer, vil den blive omtalt i Fysioterapeuten.

NEW MOBILITY SCORE

Ph.d.-studerende **Morten Tange Kristensen** holdt tre oplæg på Fagfestivalen, de to skal omtales her. Det ene oplæg havde titlen "The New Mobility Score as a predictor of early independency in mobility after hip fracture surgery".

Når genoptræning og rehabilitering efter et hoftebrud skal planlægges, er det væsentligt at kende patientens funktionsniveau før bruddet. Det synes selvfølgelig, at genoptræningen til den patient, der inden bruddet gik på indkøb og klarede sig uden ganghjælpemiddel, er anderledes end genoptræningen til den patient, der

sjældent kom uden for en dør. New Mobility Score (NMS) er et simpelt spørgeskema med 3 mobilitetsspørgsmål. De tre spørgsmål besvares på en skala fra 0-3, hvor 3 er bedst. Det er således muligt at score mellem 0 og 9, hvor 9 angiver, at man ikke har problemer med at komme omkring ude eller inde, og at man kan gå på indkøb. Selvom funktionsniveau inden bruddet kan være med til at forudsige funktionsniveau efter endt genoptræning er spørgsmålet, om et måleredskab med sølle tre spørgsmål kan være med til at forudsige noget? Det var det, Morten Tange Kristensen ville undersøge.

Men inden det spørgsmål kunne besvares, skulle det belyses, om resultaterne fra NMS er reliable. En undersøgelse viste, at der var meget stor overensstemmelse mellem to fysioterapeuters resultater, når de scorer samme patient. NMS er altså et reliabelt måleredskab.

Morten Tange Kristensens undersøgelse viste, at NMS er et ret godt måleredskab til at forudsige, om patienter bliver i stand til at klare sig selvstændigt, og om de kan udskrives til eget hjem. Det anbefales derfor, at der udføres en NMS på alle patienter med hoftebrud, idet dette simple spørgeskema giver information, der er værdifuld ikke blot for det fysioterapeutiske arbejde, men også for resten af det tværfaglige team omkring patienten med hoftebrud.

Flere uddybende resultater fra undersøgelsen vil blive offentliggjort i en artikel,

der er på trapperne. Når artiklen kommer, vil den blive omtalt i Fysioterapeuten.

 [Læs mere om NMS her http://fafo.fysio.dk/sw5954.asp](http://fafo.fysio.dk/sw5954.asp)

TUG

Morten Tange Kristensen har gennem en årrække forsket i genoptræning efter hoftebrud. Patientgruppen var også målgruppen i et oplæg med titlen "Timed Up and Go is related to the walking aid used in patients with hip fracture". På Hvidovre Hospital testes patienter med hoftebrud med Timed Up and Go (TUG) ved udskrivelse. Når patienterne re-testes ved opfølgende kontrol, opstår der ofte et problem, idet patienter nogle måneder efter udskrivelse ikke benytter samme gangredskab som ved udskrivelsen. En test ved udskrivelse gennemført med et gangredskab sammenlignes således med en opfølgende test, der udføres med et andet gangredskab. Det har derfor ikke været muligt at beskrive fremgangen i TUG hos de patienter, der har skiftet gangredskab. Morten Tange Kristensen har i en undersøgelse set på den gruppe af patienter, der blev udskrevet med enten gangstativ eller albuestokke; i en periode har man hos denne gruppe gennemført TUG dels med det gangredskab, der var aftalt ved udskrivelsen, dels med rollator.

Det viste sig, at alle patienter, der var i stand til at gennemføre TUG med gangstativ eller albuestokke, også var i stand til at

FAKTABOKS

Reliabilitet = Reproducerbarhed

- Er det muligt at reproducere testresultatet?
- Hvis man gentager en målingen, får man så det samme resultat?
- Reliabilitet er en forudsætning for at man kan stole på svarene fra en test.
- Intratester reliabilitet: En terapeut tester en person og gentager testen. Hvor god er man til at reproducere sine egne resultater?
- Intertester reliabilitet: En terapeut tester en person og en anden terapeut gentager testen på samme person. Hvor gode er vi til at reproducere hinandens resultater

Validitet = Gyldighed

- Måler vi det, vi ønsker at måle?
- Giver testresultatet os svar på det vi ønsker at undersøge? – Passer testen til det område jeg vil undersøge?
- Validering af en test kan foregå på flere måder, men ofte vil man sammenligne testens resultater med andre test, der belyser samme område – man vil altså teste en person med flere test og se, hvor god overensstemmelse der er mellem svarene.

gennemføre TUG med rollator. Det viste sig derudover, at der var statistisk signifikant forskel i den tid, det tog at gennemføre TUG, hvis patienten brugte rollator set i forhold til det gangredskab, der var aftalt. Det anbefales derfor, at man ved udskrivelse tester patienter med hoftebrud både med det gangredskab, der er aftalt, og samtidig gennemfører TUG med rollator.

 [Læs mere om TUG her http://fafo.fysio.dk/sw3466.asp](http://fafo.fysio.dk/sw3466.asp)

RYGDREDNING

Nils-Bo de Vos Andersen fik som den første fysioterapeut tildelt "Rygraden", en pris, der er indstiftet af Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi og Institut for Mekanisk Diagnostik og Terapi. Prisen blev givet for arbejdet med udvidet rygudredning. Samme projekt holdt Nils-Bo de Vos Andersen oplæg om på Fagfestivalen. Der har i projektet blandt andet været fokus på implementering af måleredskaber. Oplægget var en opsummering af fem kvalitetsudviklingsprojekter, der er gennemført i de tidligere Viborg, Ringkøbing og Vejle amter. Projekterne har tilsammen omfattet 638 lænderygpatienter, 248 praktiserende læger og 93 praktiserende fysioterapeuter.

I de fem projekter brugte fysioterapeuterne Roland Morris spørgeskema til at afdekke funktionsniveau hos patienter med lænderygbesvær, VAS-skala til afdækning

af smerte, derudover angav patienterne symptomudbredning på et kropsskema. De fem kvalitetsudviklingsprojekter har vist, at det er muligt at indføre standardiserede måleredskaber i praksissektoren.

Brugen af måleredskaber er kun et af flere elementer i udvidet rygudredning, men de fem projekter viste, at det er muligt, og udvidet rygudredning fungerer frem til 31. december 2009 som en forsøgsordning i hele Region Midtjylland. Ordningen evalueres med henblik på at gøre den permanent (læs mere om udvidet rygudredning i Fysioterapeuten 2009:3).

GÅ SELV PÅ OPDAGELSE

Jeg kunne have valgt at skrive om Bergs Balanceskala og Dynamisk Gangindeks hos personer i risiko for fald, måling af stabilitet i lumbalcolumna, test af skulderpatienter, brugen af M-ABC, PEDI eller andre test der bruges i børnebehandling. Der var mange interessante oplæg, og hvis det var muligt, ville jeg have været til mange flere, men desværre kan man kun være på et sted ad gangen. Gå selv på opdagelse i oplæg på

 fysio.dk

Han har gjort en forskel

Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi og Institut for Mekanisk Diagnostik og Terapi – i daglig tale MT-gruppen og McKenzie – har indstiftet en fælles pris, "Rygraden". Fagfestivalen dannede en festlig ramme, da fysioterapeut og praksiskonsulent Nils-Bo de Vos Andersen, var den første modtager af den nye pris på 30.000 kroner. Der blev ved uddelingen lagt vægt på, at prisen ikke er en forskerpris. Prisen gives til en fysioterapeut, der har skabt nytænkning i daglig praksis, har gjort en forskel for mange fysioterapeuter og har medvirket til at højne mange fysioterapeuters niveau og viden inden for det muskuloskeletale felt. Det var Nils-Bo de Vos Andersen, der som praksiskonsulent i det tidligere Viborg Amt strikkede det første projekt sammen med udvidet rygudredning. Siden er konceptet blevet udvidet til hele Region Midtjylland og har inspireret til lignende projekter i Region Nordjylland og Syddanmark.



Stærkere ryg mens du sidder...



Pris *for bedste poster*

Posteren "Intra- og inter-tester reliabilitet af Dynamic Gait Index hos ældre med balanceproblemer" fra Glostrup Hospital fik prisen for bedste poster på Fagfestivalen. Thomas Maribo, der udgjorde den ene tredjedel af dommerkomiteen sagde i forbindelse med prisoverrækkelsen, at det havde været en svær opgave at vælge en vinder, fordi der var så mange gode posters. Posteren var udvalgt på baggrund af kriterier om disposition, design og kvalitet/videnskabeligt niveau, klarhed og relevans. Hovedforfatter på posteren er Line Rokkedal, der dog har fået hjælp og vejledning fra flere gode kolleger, blandt andre Christina Lange, som var med på scenen til modtagelse af prisen. Herren til højre er Thomas Bandholm, medlem af dommerkomiteen.

Poster om **Arbejds miljø**

Fysioterapeut, MPH Sven Dalgas Casper deltog på Fagfestivalen med en poster, der beskriver en evaluering af den eksisterende forflytningsvejlederordning i Region Sjælland. Evalueringen bygger på en litteraturgennemgang, en gennemgang af eksisterende interne dokumenter og på data fra fokusgruppeinterviews. Evalueringen munder ud i anbefalinger til regionens forflytningspolitik, til regionens forflytningsvejlederuddannelse og til uddannelse af medarbejdere, nyansatte og vikarer i forflytning.

 *Posteren med resultater og konklusioner kan ses på fysio.dk Yderligere oplysninger kan fås hos Sven Dalgas Casper på mail sd@guldmann.com.*

Tak for besøget på vores stand på Fag Festivalen.

Har du endnu ikke have modtaget vores tilbud om at deltage i Back App Specialist undersøgelsen, er du velkommen til at kontakte os på tlf. 22248510.


Back App stolen styrker og træner støtte musklerne omkring rygsøjlen og de dybe mavemuskler mens du sidder.



Fagfolk over hele Norden anbefaler Back App træningsstolen til klienter med rygsmerter. Se mere på www.backapp.dk.

AF: FYSIOTERAPEUT, PH.D. BIRGIT JUUL-KRISTENSEN,
LEKTOR VED FORSKNINGSINITIATIVET FOR
FYSIOTERAPI, SYDDANSK UNIVERSITET

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 fysio.dk



HYPERMOBILITET og test



Der er ikke international enighed om, hvilken test man skal bruge til hypermobilitet. Birgit Juul Kristensen præsenterede et reproducerbarhedsstudie.

Der er uenighed om, hvilke test der skal anvendes, og hvordan de skal udføres for at stille diagnosen generel hypermobilitet. Birgit Juul-Kristensen præsenterede på Fagfestivalen et studie, hvor hun har testet reproducerbarhed af en diagnostisk test

→ **Vi kender dem alle. De hypermobile personer**, der kan optræde som slangemennesker, er gode til yoga, til ballet, gymnastik eller til at spille violin. Men vi ved også, at de er bløde at manipulere, og at de har svært ved at udspænde deres muskler. Fra litteraturen vides det, at disse personer har en reduceret proprioception, som også ses hos personer med instabile led. Visse studier peger på, at de har reduceret muskelstyrke og nedsat knoglemineralindhold. De fleste studier er gennemført på voksne og som tværsnitsstudier på udvalgte populationer måske med mange andre sygdomme oveni, og med vidt forskellige kriterier for, hvordan hypermobilitet defineres.

Det blev i indlægget på Fagfestivalen kraftigt understreget, at generel hypermobilitet ikke er en sygdom, men en tilstand, der indgår som en del af diagnosekriterierne for en række alvorlige lidelser såsom hypermobilitetssyndrom, hypermobilitet ved Ehlers-Danlos og osteogenesis imperfecta. Derimod er hypermobilitetssyndromet karakteriseret ved en generel hypermobilitet med dertil hørende gener, f.eks. ledsmerter, tendens til forstuvninger, bløddelsreumatisme eller abnorm strækbar hud.

Det diskuteres internationalt, hvor man skal sætte grænsen for, hvornår der er tale om en generel hypermobilitet; om det for

eksempel skal være, når personen har 4, 5 eller 6 positive test på Beightons score på maksimalt 9. Der har indtil nu været sparsom viden på området og af ikke særlig høj videnskabelig kvalitet, men noget tyder på, at det er et område, der er i forskningsmæssig fremgang.

TEST MED GOD OG DÅRLIG REPRODUCERBARHED

Det er vigtigt at anvende reproducerbare kliniske test. Inden for hypermobilitet er der international uenighed om, hvilke test der skal anvendes, hvor mange positive test der kræves, og hvordan de udføres, for at man kan stille diagnosen generel hypermobilitet. Det har den konsekvens, at man for eksempel ikke kan undersøge, om generel hypermobilitet er en risikofaktor for udvikling af artrose, og hvilken træning der er den mest optimale for disse patienter, da man ikke sikker på resultatet af testene.

I en session på Fagfestivalen præsenterede jeg et studie, der har undersøgt test til diagnosticering af hypermobilitetssyndrom, som er en lidelse med overbevægelige led (generel hypermobilitet) og problemer såsom ledsmerter, tendens til forvridninger og forstuvninger, bløddelsreumatisme som for eks. tendinit, bursit, epicondylit, åreknuder og abnorm hud som er overstrækbar og blød hud. Det var især det sidste, der blev testet reproducerbarhed på af en gruppe danske eksperter.

Normalt anbefales det i et forskningsprojekt at anvende et 3-fase-design med en træningsfase, en agreement og en egentlig testfase, men i dette studie, hvor der indgik eksperter til at udføre testene, undlod forskerne at gennemføre træningsfasen og gik direkte til agreement-fasen. Det betød desværre, at overensstemmelsen mellem de to testere blev meget dårlig, da testerne ikke udførte testene ens. Eksperterne var vant til at udføre testene på deres egen måde, og derfor bedømte de systematisk patienterne forskelligt. Konklusionen fra dette studie må være, at test skal være grundigt beskrevet, at de, der skal teste, har testet sammen og hver for sig, så man er sikker på, at testene udføres ens, at der både er patienter og ikke-patienter i materialet, og at testene udføres blindet (Remvig et al 2008).

Et andet studie har vist, hvordan man kunne opnå bedre reproducerbarhed for test af generel hypermobilitet med Beightons test

med dikotome data og for test for scapuladyskinesi med kontinuerlige data. I dette studie gennemførtes alle tre faser, det vil sige både træningsfase, agreement-fase og egentlig testfase. Dette førte til en mere acceptabel reproducerbarhed (Juil-Kristensen et al 2007). En artikel om netop scapuladyskinesi (reproducerbarhed af kliniske test, forekomst blandt personer med trapezius-myalgi og effekt af træning) er på vej inden for de næste par måneder. ●

Indlægget Prævalens af generaliseret hypermobilitet og hypermobilitetssyndrom kan downloades som powerpointpræsentation fra



REFERENCER

Cools,A.M., Dewitte,V., Lanszweert,F., Notebaert,D., Roets,A., Soetens,B., Cagnie,B., & Witvrouw,E.E. (2007) Rehabilitation of scapular muscle balance: which exercises to prescribe? Am.J Sports Med, 35, 1744-1751.

Juil-Kristensen,B., Rogind,H., Jensen,D.V., & Remvig,L. (2007) Inter-examiner reproducibility of tests and criteria for generalized joint hypermobility and benign joint hypermobility syndrome. Rheumatology.(Oxford), 46, 1835-1841.



Klinikvurdering og kliniksalg

Fysioterapeut og advokat, der har mange års erfaring med køb og salg af klinikker samt generationsskifte, tilbyder rådgivning vedrørende vurdering og salg af fysioterapiklinikker.

Vi sikrer:

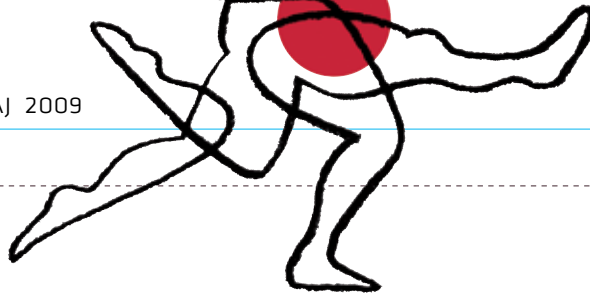
- Juridisk rådgivning gennem hele processen
- At du får professional rådgivning
- At du får en samarbejdspartner der ser muligheder og løsninger
- At du opnår den bedste pris og får et godt salg

Vi dækker hele landet. Kontakt os for en uforpligtende forespørgsel.

FysioKonsulenterne

Vesterbrogade 95A • 1620 København V
Telefon: 30 24 78 56 • E-mail: info@fysiokonsulenterne.dk

www.fysiokonsulenterne.dk



AF: FYSIOTERAPEUT, PH.D. BIRGIT JUUL-KRISTENSEN,
LEKTOR VED FORSKNINGSINITIATIVET FOR FYSIOTERAPI,
SYDDANSK UNIVERSITET

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 fysio.dk

SUBACROMIAL IMPINGEMENT

og genoptræning

Den belgiske fysioterapeut Ann Cools gennemgik test til at adskille ekstern fra intern impingement og gav eksempler på genoptræning med konkrete øvelser

→ **Ann Cools, fysioterapeut og lektor** ved Ghent Universitet i Belgien, holdt et inspirerende oplæg, hvor hun fortalte om forskellige former for impingement. Hun redegjorde for de kliniske test, der anvendes til at adskille ekstern subacromial impingement (mekanisk tryk på bløddelene, bursa, rotator cuff-sener i det subacromiale rum mellem caput humeri og acromion) fra intern posterior-superior glenoid impingement (mekanisk tryk på rotator cuff-senerne mellem caput humeri og bagkanten af cavitas glenoidalis), og hvornår der forekommer primær og sekundær impingement. Dette har stor betydning for den senere behandling. Impingement er ifølge Ann Cools i virkeligheden blot en samling symptomer med mange forskellige underliggende patologiske mekanismer. Ud fra litteraturen har hun medvirket til udvikling af en klinisk algoritme/flowdiagram, der kan lede klinikerne igennem de enkelte relevante test med en afklaring af den egentlige kliniske diagnose (Cools et al 2008). De enkelte test er i artiklen illustreret med fotos og grundige beskrivelser. Ann Cools koncentrerede sig i sit indlæg om ekstern subacromial impingement, og definerede primær impingement som en abnormal anatomisk tilstand nær acromion (kræver oftest kirurgisk indgreb), mens sekundær impingement er forsnævring af det subacromiale rum uden strukturelle forandringer på grund af funktionelle problemer med at rotere scapula opad og udad under armbevægelser over 90 grader. Den typiske problematik, som fysioterapeuter ser i klinikken, er scapula dyskinesi alene eller i kombination med rotator cuff tendinit, generel instabilitet, bicepstendinit, labrum-læsioner eller kapselkontrakturer. Hun angav, at cirka 60 procent af befolkningen har en eller anden form for dyskinesi med eller uden umiddelbare problemer, hvilket jo maner til eftertanke og siger noget om den store individuelle variation, der er. God kropsbevidsthed, individuelle løsninger,



Ann Cools anbefalede at styrke rotatorcuffmusklerne og stabilitetstræning til patienter med impingement.

accept af tilstanden er måske medvirkende årsager til, at ikke alle får problemer og kræver fysioterapi, hvem ved.

INTERN IMPINGEMENT

Ann Cools gav i sit indlæg om intern impingement en god oversigt over, hvilke retningslinjer der bør følges for at forebygge eller genoptræne impingement hos idrætsudøvere med armbevægelser over hovedet. I forbindelse med intern impingement ses ofte løshed og abnormale bevægelser af humerus.

Til behandling og forebyggelse anbefaler Ann Cools at styrke rotator cuff-musklerne, stabilitetstræne eventuelt i closed chain, og at undlade at udspænde disse muskelgrupper. Den nye trend i genoptræningen ved intern impingement er øvelser i closed chain eventuelt udført med hænder eller underarm på skrånbræt og træning af balance for ben og krop samtidig, eventuelt på kontralaterale ben på ustabil underlag (Wilk et al. 2002; Wise et al. 2004). Ann Cools viste også øvelser med kombinationer af push-up og retractionøvelser, som er beskrevet i en nyere artikel på vej af Maenhout og Cools, 2009. Ved ekstern impingement som scapuladyskinesi anbefalede Ann Cools få øvelser, hvor den øverste del af trapezius var så lidt aktiv som mulig (det vil sige en lav upper trapezius/lower trapezius ratio) og generelt ikke for komplicerede øvelser. Også her ligger der en god artikel til grund for disse anbefalinger (Cools et al 2007). Ud fra undersøgelser af muskelaktiviteten under en lang række skulderøvelser anbefalede Ann Cools især fire øvelser, hvor aktiviteten i øvre trapezius er lav:

- sideliggende: skulder-udadrotation
- sideliggende: skulderfleksion og-ekstension
- fremliggende: horisontal skulderabduktion og -adduktion
- fremliggende på skrånbræt: skulderekstension.

En artikel om træning af muskulær timing skrevet af De Mey og Cools publiceres i løbet af 2009. I tilfælde hvor der forekommer dyskinesi vil det ofte være nødvendigt med udspænding af stram muskulatur på forsiden, det vil sige mm. pectoralis minor, levator scapulae og rhomboidei. Ann Cools foreslog, at man i stedet for opdeling af trapezius i tre dele kun opdelte den i to, da dette måske er mere funktionelt. Hun reklamerede for en ny international organisation "European Society for Shoulder and Elbow Rehabilitation", som blev startet i 2008. Der er på nuværende tidspunkt 50 medlemmer (kun én fra Danmark) med interesse for skuldre, albuer og muskelfunktion. Læs mere på www.eusser.org. I et projekt på Syddansk Universitet, FIF, vil man undersøge, hvordan man med biofeedback kan lære personer med nakke-skuldresmerter selektivt aktivering af de nedre dele af trapezius og serratus anterior som en del af rehabiliteringen. ●

Se Ann Cools powerpointpræsentationer *Screening the athletes' shoulder for impingement symptoms: A clinical reasoning algorithm for early detection of shoulder pathology* og *Internal impingement in the Overhead athlete: Rehabilitation guidelines* på

REFERENCER

Cools, A.M., Cambier, D., & Witvrouw, E.E. (2008) *Screening the athlete's shoulder for impingement symptoms: a clinical reasoning algorithm for early detection of shoulder pathology*. *Br.J Sports Med*, 42, 628-635.

Remvig, L., Duhn, P., Ullman, S., Kobayashi, T., Hansen, B., Juul-Kristensen, B., Jurvelin, J.S., & Arokoski, J. (2008) *Skin extensibility and consistency in patients with Ehlers-Danlos Syndrome and Benign Joint Hypermobility Syndrome compared to Healthy subjects: Results of clinical and para-clinical measurements*. (submitted after revision).

Wilk, K.E., Meister, K., & Andrews, J.R. (2002) *Current concepts in the rehabilitation of the overhead throwing athlete*. *Am.J Sports Med*, 30, 136-151.

Wise, M.B., Uhl, T.L., Mattacola, C.G., Nitz, A.J., & Kibler, W.B. (2004) *The effect of limb support on muscle activation during shoulder exercises*. *J Shoulder.Elbow.Surg.*, 13, 614-620.



Med os på Health & Rehab
på stand A1039

Hovedstøtte med dynamisk pandestrop

Holder hovedet i horisontal, trinløs og oprejst position



Rotation



Rotation



0-75 mm stepless

NYHED
Kan monteres på alle kørestole og ståstativer



HELIOS
Anatomic

www.helios-anatomic.dk

Kildegaardsvej 8 C · 2900 Hellerup · Telefon 3251 6517 · heliostom@hotmail.com

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK

vp@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR



fysio.dk

Danmark

med i front

Forskning har bibragt helt ny viden om betydningen af at klassificere lænderygproblemer. Klassificering og identificering af smerte var centrale emner i flere af oplæggene på Fagefestivalen

Der var mange gode fremlæggelser på Fagefestivalen, og kvaliteten er fra den første festival til i dag blevet meget højere". Sådan lyder fysioterapeut og ph.d. Tom Petersens overordnede indtryk af dette års Fagefestival. Han har i snart 15 år forsket i lænderygproblemer og er ansat i Ryg- og genoptræningscenter i Københavns Kommune, hvor en tværfaglige gruppe bestående af læger, kiropraktorer og fysioterapeuter udreder og behandler blandt andre patienter med lænderygbesvær.

Det glædelige er ifølge Tom Petersen, at fysioterapeuter i Danmark er begyndt at samarbejde med andre faggrupper og mange steder på lige fod. "Det tegner lovende for fremtiden", mener han. Han synes, Danmark og danske fysioterapeuter er langt fremme, når det drejer sig om at klassificere lænderygbesvær for at kunne finde den bedste behandling til den enkelte patient. Han fremhæver blandt andet den udvidede rygdudredning, der blev fremlagt i et oplæg på Fagefestivalen (se side 32). Her har man netop taget udgangspunkt i klassificering for at kunne målrette og effektivisere interventionen for patienter med lænderygbesvær.

Dansk forskning inden for klassificering og behandling af lænderygbesvær er helt fremme i skoene og der publiceres som aldrig før i velanskrevne tidsskrifter.

"Fysioterapeuter har forstået, at det er vigtigt at finde frem til, hvor vi har smertekilden, og der er enighed om, at det er slut med at bruge begrebet uspecifik lænderygbesvær", fastslår Tom Petersen.

KLASSIFIKATION ER NØDVENDIG

Inden for rygforskningen er det p.t. fire modeller for klassificering af lænderygbesvær, som har konsensus hos en lang række forskere:

Der kan klassificeres ud fra:

- Pato-anatomiske strukturer (diskus, endepladedestruktioner, sakroiliakalet etc.)
- Instabilitetsproblematikker, motoriske eller segmentære.
- Nedsat mobilitets-problematikker som derangement, rigiditet, segmentær dysfunktion etc.
- Neural sensitisering.
- Psykosociale faktorer som kinesiofobi, jobsituation etc.

Alle fire modeller for klassifikation har deres berettigelse i klinisk praksis, og kunsten er at anvende den rigtige model til den rigtige patient, mener Tom Petersen. Ved at klassificere kan fysioterapeuten screene patienterne og ud fra sine undersøgelsesfund genkende mønstre på subgrupper og dermed finde frem til den sandsynligt mest effektive behandling i det givne tilfælde.



AMERIKANSK FORSKER FYLDTE SALEN

Tom Petersen gennemgik i sin fremlæggelse på festivalen en undersøgelse af effekten af mekanisk diagnostik og terapi (MDT) sammenlignet med manipulation, information og rådgivning. Resultaterne bekræftede fund fra tidligere internationale studier: At en undergruppe af patienter klassificeret som havende et diskusproblem (dvs. at symptomerne kan centraliseres eller periferiseres under indledende undersøgelse) får bedst effekt af behandling med MDT.

Fysioterapeut David Christiansen har taget udgangspunkt i Tom Petersens klassifikation i relation til smerterespons. Han har fundet frem til, at det ikke er afgørende for prognosen, om der i undersøgelsen kan fremprovokeres en centralisering eller periferisering af smerterne.

Også fysioterapeut, MPH Åse Skytte har set på betydningen af at klassificere, og hendes studie tyder ifølge Tom Petersen på, at det er den rigtige vej at gå, hvis der skal ske en tiltrængt opgaveglidning fra speciallæge til fysioterapeut, selvom der stadig mangler kvalitetsudviklingsprojekter inden for området.

Den amerikanske professor og fysioterapeut David Poulter trak fulde huse med sin gennemgang på Fagfestivalen og ikke uden grund, mener Tom Petersen.

David Poulter har også set på subgruppering, hvor han primært har koncentreret sig om mobilisering og stabilitetsproblematikker. Hans gennemgang viser ifølge Tom Petersen, at teorierne om subgruppering holder vand. David Poulter har desuden sat spørgsmålstegn ved behovet for specifik træning af den dybe stabiliserende muskulatur, såsom m. transversus abdominis. Han mener, at der ved gradueret træning med en lav startbelastning aktiveres såvel de globale som de lokale stabiliserende muskler. "Så det er stadig et åbent spørgsmål, på hvilke måder vi bedst træner stabilitet. Hvis du vil være på den sikre side, så styr efter patientens smertesvar. Start med lav belastning i træningen og fortsæt hurtigst muligt med mere krævende aktiviteter i takt med at patienten kan styre neutralstillingen i ryggen", siger Tom Petersen.



Alle fysioterapeuter bør sætte sig ind i David Butler og Lorimer Moselys koncept om smerter, mener Tom Petersen.



NEUROMATRIX OG NYE SMERTETEORIER

"Hvis man skal finde en patientgruppe med muskuloskeletale smerter, der præges af stort sygefravær, så ligger rygpatienterne i toppen af statistikken", siger Tom Petersen.

David Butlers (se side 36) og Lorimer Moselys teorier, som er beskrevet i bogen "Explain pain" er ifølge Tom Petersen ikke til at komme uden om, når det drejer sig om behandling af patienter med lænderygsvær.

"Hvis vi har en patient med lænderygsmerter, der er grundigt undersøgt, uden at vi har kunnet finde objektive tegn på patologi, men har fundet tegn på sensitivering af nervesystemet, så skal vi bruge David Butlers teorier om træning af neuromatrix", siger Tom Petersen. David Butler og Mosely har udviklet et enestående koncept, som Tom Petersen mener, alle fysioterapeuter skal sætte sig ind i. I første omgang kan man gennemse videooptagelserne af David Butlers oplæg på Fagfestivalen på fysio.dk.

Thomas Graven-Nielsen og de øvrige smerteforskere fra Center for Sansemotorisk Interaktion i Aalborg er begyndt at forske i kliniske problemstillinger og har blandt andet set på central sensitivering og kliniske test, der kan være med til at afdekke denne subgruppe. En forskning, som Tom Petersen forventer sig meget af.


PAS PÅ KÆPHESTE

Med efterhånden mange års erfaring som forsker inden for rygområdet, mener Tom Petersen, tiden er kommet til søge konsensus i ryg- og smerteforskningen og finde frem til fælles træk frem for at trække fronterne op og ride sine egne kæphest.

McKenzie, Maitland, Mulligan og de forskellige skoler omkring stabilitet bør ifølge Tom Petersen ikke længere fungere som koncepter, men snarere som en del af den forståelsesramme og behandlingspalet, fysioterapeuten kan trække på, når hun har fanget bestemte undergrupper efter at have klassificeret patienten. ●

FAKTA

David Butlers indlæg er blevet optaget på video og kan sammen med Åse Skyttes præsentation

 fysio.dk



AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER

ag@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

Et funklende

10-tal

Deltagerne i Fagfestivalen løber over af roser og lovord i deres evaluering



Det fremgår af evalueringen, at lokaleforholdene ikke var lige optimale hele tiden. Som her i en workshop om den stressramte patient, hvor trængslen nok virkede en smule stressende på de mange deltagende fysioterapeuter.

Jeg er med for tredje gang, og festivalen bliver bedre og bedre. Tak fordi I laver den”.

Sådan skriver en af deltagerne i Fagfestivalen i sin evaluering, og hun er ikke alene. På den gode gamle 13-skala scorer Fagfestivalen et funklende 10-tal i gennemsnit. Evalueringen er foretaget af 554 af de 1530 deltagende fysioterapeuter.

Det faglige niveau vurderes som højt eller meget højt af mere end 80 procent, og hele 90 procent beskriver det sammensatte program som godt eller meget godt.

Og det er ikke kun de faglige oplæg, der fremhæves. Også det sundhedspolitiske program med fremlæggelse af rapporten ”Mønstrebryder” fra mandag morgen (se Fysioterapeuten nr. 7) scorer højt.

Foruden besvarelsen af lukkede spørgsmål har deltagerne i forbindelse

med evalueringen kunnet skrive, hvad de mener, har været henholdsvis det bedste og det værste ved Fagfestivalen. Og den mulighed er der rigtig mange, der har benyttet sig af.

Som det bedste fremhæves mange gange muligheden for netværksdannelse og for at se at se gamle kolleger. Og så selvfølgelig, som en formulerer det: ”at kunne fagnørde så meget, man vil”.

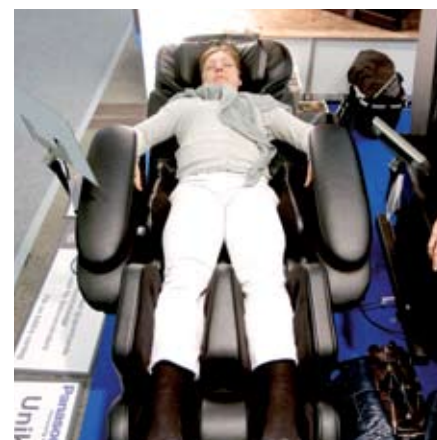
Oplægget fra den australske fysioterapeut David Butler nævnes igen og igen på listen over ”det bedste”, og heldigvis er det et af de oplæg fra Fagfestivalen, der kan ses eller genses på video på fysio.dk. Det samme kan videnskabsjournalist Lone Franks foredrag om hjerneforskning, som også får mange roser i evalueringen.

EN KOLLEKTIV ÆRGRELSE

Men ingen roser uden torne, og der er da også en lang liste med ting, som deltagerne gerne vil have gjort på en anden måde næste gang. Rigtig mange ærgrer sig for eksempel over, at



” **Det værste:**
”Der er for mange foredrag, der er for lidt tid til at dykke ned i det enkelte emne”.



←↑ *Der er delte meninger om pausernes længde. En del mener, de var for lange, mens andre åbenlyst nød dem og benyttede lejligheden til at besøge de mange produkter i udstillingen eller standene fra fraktioner og faggrupper, her den fælles stand for palliativ og onkologisk fysioterapi.*

← *Posterudstillingen fik ikke opmærksomhed nok, mener mange. Og slet ikke posterpræsentationerne, der fandt sted samtidig med de øvrige præsentationer og derfor i et stort omfang blev fravalgt.*

posterpræsentationerne fandt sted samtidig med de øvrige præsentationer, da det betød, at posterpræsentationerne i et stort omfang blev fravalgt. I stedet foreslås det at placere disse i pauserne.

Og så er der også rigtig mange, der har sundhedsministerens tale på listen over de ting, de syntes mindst om. "Uinspireret" og "uengageret" er ord, der går igen, men se den og døm selv ved at gå ind på fysio.dk, hvor den ligger som video.

Det er desuden en kollektiv ærgrelse, at der langt fra var plads til alle til festen fredag aften.

Et par stykker skriver i deres evaluering, at Fagfestivalen bør have skiftet navn, når den finder sted igen om tre år. Ordet kongres vil være mere dækkende, mener de. Men der er også dem, der mener det modsatte. Som en skriver i sin evaluering: "Fagfestival er et skønt ord – sådan skal det fortsætte; god blanding af fag og fest". ●



” **Det bedste:** *”At opleve (for første gang) 'slaraffenlandet' af gode spændende faglige input i en super inspirerende og dejlig atmosfære.*

Flere medlemmer til udvalg **søges**

GENOPSLAG / Hovedbestyrelsen besluttede tilbage i 2007 at oprette en række udvalg med forskellige fokusområder inden for det fysioterapeutfaglige arbejde. Udvalgene er underlagt hovedbestyrelsen og har indstillingsret til denne. På hovedbestyrelsesmødet den 21. april blev det besluttet at genopslå to pladser i henholdsvis Udvalg for Sundhedspolitik og Analyse og Arbejdsmarkedspolitisk Udvalg. Desuden blev det besluttet at udvide antallet af pladser i udvalg for sundhedspolitik og analyse med en ekstra plads.

På den baggrund søges der:

UDVALG FOR SUNDHEDSPOLITIK OG ANALYSE

To medlemmer til Udvalg for Sundhedspolitik og Analyse. Medlemmerne skal have erfaring og kompetencer inden for sundheds- og beskæftigelsespolitik.

Der er tale om et genopslag af pladsen til det medlem af udvalget, der skal repræsentere praksissektoren. Derudover er der en plads ledig til en repræsentant på tværs af sektorer, eksempelvis en fysioterapeut uden ydernummer, en konsulent fra en virksomhed eller lignende.

Udvalgets øvrige medlemmer er:

Formand Johnny Kuhr og hovedbestyrelsesmedlemmerne Tina Frank, Lise Hansen og Tine Nielsen, leder af træning og genoptræningsområdet i Gribskov Kommune Anne Birgitte Østergård, og afdelingsfysioterapeut i Fysio- og Ergoterapiafdelingen, Bispebjerg Hospital, Anette Juhl Skov.

Kommissorium:

Udvalget skal forholde sig til målsætningerne og spørgsmål indenfor områderne sundhedspolitik, kommunikationspolitik, beskæftigelsespolitik og lederpolitik. Udvalget skal ligeledes skabe sammenhæng mellem centrale og regionale initiativer og have fokus på dokumentation og analyse. Når disse politikområder her er knyttet sammen i samme udvalg, skyldes det den oplagte synergi, der er mellem de enkelte politikker. Fokus på sundhedspolitik med Danske Fysioterapeuters briller vil udvikle det fysioterapeutiske arbejdsmarked. Det kræver en udmøntning af kommunikationspolitikken, og det hænger sammen med den vinkel i lederpolitikken, der handler om rammer for den fysioterapeutiske udøvelse. Udvalget skal have særligt fokus på visionens første del om at sætte den sundhedspolitiske dagsorden.

ARBEJDSMARKEDSPOLITISK UDVALG OFFENTLIG PRIVAT

Her søges en repræsentant fra den private sektor dækkende større sundhedsområder/institutioner.

Udvalgets øvrige medlemmer er:

Formand Johnny Kuhr og hovedbestyrelsesmedlemmerne Tina Lambrecht og Solvejg Pedersen. Desuden er følgende repræsenteret i udvalget: Lisbeth Ulnits, lederrepræsentant, Kirsten Ægidius, TR, DR, Charlotte Larsen, TR, KL, og Martin Skåning, Arbejdstilsynet.

Kommissorium:

Udvalget arbejder inden for politikområdet for overenskomst og aftaleforhold. Fokus på det offentlige område inden for stat, regioner og kommuner samt private overenskomster dækkende større sundhedsområder/institutioner. Udvalget skal beskæftige sig med alle forhold, der relaterer sig til løn og arbejdsforhold. Også sundhedsvæsenets organisering i samarbejde med Udvalget for Sundhedspolitik og Analyse. Tillidsrepræsentantinstitutionen institutionen samt arbejdsmiljø samt forskellige rammeaftaler og deres evt. udmøntning bør også høre ind under udvalget. Udvalget kan have faste underudvalg som Tillidsrepræsentantrådet og arbejdsmiljøudvalg, som refererer til udvalget. Udvalget skal særligt fokusere på foreningens tredje del af visionen, som handler om at sikre gode løn, honorarer og arbejdsforhold for fysioterapeuter.

Mødehyppighed:

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

Honorering:

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

Tilmelding:

Interesserede medlemmer bedes indsende en ansøgning til Danske Fysioterapeuter, Janus Pihl Christensen jpc@fysio.dk senest 18. maj 2009 med følgende oplysninger:

- Navn, adresse medlemsnummer.
- Reference til relevant til erfaring og kvalifikationer.



Ny medarbejder på i **Praksis & Privat**

SEKRETARIATET / Danske Fysioterapeuters afdeling Praksis & Privat har ansat cand. jur. Marc Risvang som forhandlingskonsulent på området for nye sundhedsydelse. Marc Risvang 41 år. Foruden at være jurist har han erfaring som konsulent og projektansvarlig inden for salg og markedsføring i private virksomheder samt erfaring med rådgivning fra tidligere job.

MØDER & KURSER

REGION SJÆLLAND

Kære medlemmer i Region Sjælland.

Vi vil hermed gerne gøre reklame for Danske Fysioterapeuter, Region Sjællands hjemmeside og vores nyhedsbrev. Du finder hjemmesiden her: sjælland.fysio.dk/. Her kan du følge med i regionsformandens og regionsbestyrelsens arbejde. Du kan også følge med i referater fra bl.a. børneterapeuternes, de praktiserendes og tillidsrepræsentanternes møder. Vi udsender jævnligt nyhedsbreve med information fra regionen. Du kan også læse de tidligere nyhedsbreve. Hvis du har gode ideer til indhold, noget der mangler, eller noget du gerne vil have på hjemmesiden, så kontakt regionsformand Lise Hansen lise.hansen@fysio.dk Tilmeld dig nyhedsbrevet hjemmesiden, og kom med en opfordring til din kollega om at gøre det samme. På den måde får vi lettere informationerne spredt i vores region.

På vegne af regionsbestyrelsen.

Med venlig hilsen

Lise Hansen, regionsformand

REGION MIDTJYLLAND

Stormøde for fysio- og ergoterapeuter i region Midtjylland, der arbejder med børn og voksne med fysiske og psykiske handicap

Oplæg v. fysioterapeut, cand.scient, stud.ph.d. Thomas Bandholm, Hvidovre Hospital med efterfølgende debat om:

- Fysiologiske adaptationer til styrketræning
- Neuromuskulære deficit hos børn med cerebral parese
- Styrke- og funktionstræning til børn med cerebral parese.

Tid og sted: Tirsdag d. 26. maj 2009 kl. 12-15 i personalerummet på Stensagerskolen, Stensagervej 11, 8260 Viby J

Arrangør: Skolebørnsgruppen i den østlige del af region Midtjylland.

Deltagerpris: kr. 20,- til forplejning. Mødet er sponsoreret af bidrag fra Danske Fysioterapeuter samt fra firmaet EO-funktion.

Tilmelding: Fysioterapien, Stensagerskolen, fys@stensager.dk eller tlf. 8733 1306 senest d. 7. maj 2009.

REGION NORDJYLLAND

Møde for børnefysio- og ergoterapeuter i Region Nordjylland.

Tid: tirsdag den 12. maj kl. 19-22

Sted: Sofiendalsvej 3, 9200 Aalborg SV

Aftenens emne:

Kiropraktor Michael Feiner vil holde et spændende oplæg om kiropraktik og børn. Der er efterfølgende mulighed for drøftelse og spørgsmål.

Fra kl. ca. 20.30 er der møde med sædvanlig dagsorden.

Der serveres kaffe/te og kage i pausen.

Pris: 25 kr.

Tilmelding: senest den 6. maj til Solvejg Støtt Damgaard på mail: ssd-fb@aalborg.dk

FAGGRUPPER/FAGFORA



Fagforum for psykiatri og psykosomatik

Inspirationsdag i Basic Body Awareness Therapy

B-BAT studiegruppen, hvor hovedparten af medlemmerne blev færdig med uddannelsen i januar 2008, har fået fysioterapeut og B-BAT lærerkandidat Kirsten Nissen til at komme og dele ud af sin viden om og erfaring med B-BAT.

Kom og bliv inspireret!

Idé og formål:

At arbejde med Basic Body Awareness Therapy kræver på mange måder, at man

holder sin egen proces i gang – både personligt og terapeutisk. I al sin enkelthed rummer øvelserne et utal af muligheder for progression – både i forhold til den enkelte øvelse, sammensætningen af øvelser og de pædagogiske aspekter. Formålet med dagen er at give ny inspiration og vedligeholde de terapeutiske færdigheder i B-BAT. Kurset henvender sig til fysioterapeuter, der har en vis erfaring med metoden – dvs. som minimum har gennemført B-BAT 3. Dagen vil være en kombination af B-BAT praksis, erfaringsudveksling og diskussion.

Målgruppe:

Fysioterapeuter som har gennemført B-BAT 3 eller senere kurser i B-BAT uddannelsen.

Praktiske oplysninger:

Tid: Tirsdag den 16. juni 2009, kl. 9.00 - 17.00

Sted: "Filialen", Viggatorp 6, Ganløse. Se kørselsvejledning etc. på www.virum-sorgenfri.dk

Pris: kr. 875,- for medlemmer af Fagforum for psykiatri og psykosomatisk fysioterapi.

kr. 1075,- for andre.

Sandwich, frugt, kage, te og kaffe inkluderet.

Eksternat.

Tilmelding ved betaling:

Senest 23. maj 2009 på www.psykfys.dk/sw3183.asp

Deltagerantal: Max. 10 fysioterapeuter

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

Yderligere oplysninger
Anne Guldager
Tlf.: 33 41 46 30
e-mail: ag@fysio.dk

Fysioterapeuten nr. 10/09
udkommer 30. maj
deadline 14. maj

Fysioterapeuten nr. 11/09
udkommer 19. juni
deadline 4. juni

MØDER & KURSER

Undervisere:

Kirsten Nissen, fysioterapeut Psykiatrisk Center Rigshospitalet. Har terapeutisk kompetence i Basic-Body Awareness Therapy og er på sidste del af læreruddannelsen i B-BAT

Planlægning: Fagforum for psykiatri og psykosomatik

Praktisk arrangør: Helena Bjørn Andersen, Psykiatrisk Center Rigshospitalet, Tlf. 35 45 76 05



Faggruppen for Akupunktur og Smerte

Kurser i 2009

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 Gynobal 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 -

Regionshospitalet Horsens
Kursus 1 +2: 18.-25. september 2009. Lanzarote, La Santa. Kurset varer en uge og består af både DFFAS' to første kurser.
 NB. Tilmelding til dette kursus er inden d. 1. maj 2009
Kursus 2: 23-25. oktober - Regionshospitalet Horsens
Kursus 3: 6-8. november - Hvidovre Hospital
Fordybelseskursus efterår: 27-29. november Regionshospitalet Horsens
 Yderligere information og tilmelding: dffas.dk



Generalforsamling for Rådgivende Fysioterapeuter i sundhedsfremme, forebyggelse og ergonomi - et fagforum under Danske Fysioterapeuter
Tid: Mandag den 25. maj 2009 kl. 17.00 - 19.00
Sted: Hotel Grand Park, Ørnumvej 6, 4220 Korsør.
 Dagsorden i henhold til fagforaets vedtægter se www.ergonomi.dk.
 Forslag, der ønskes behandlet på generalforsamlingen, bedes indsendt senest 8 dage før til sekretær Thomas Levin på mail: tl@bst.kk.dk <<mailto:tl@bst.kk.dk>>

Evidensbaserede metoder i Electromyography og bevægelsesanalyse med video

KINE tror på, at brugen af evidensbaserede metoder er vigtig for en succesfuld rehabilitering. Vi tror på, at jo bedre terapeuten kan forklare en problemstilling, des større er muligheden for at patienten opnår gode resultater hurtigt og jo bedre er muligheden for at patienten ændrer sine uheldige bevægelsesmønstre og opnår varige resultater.

De evidensbaserede metoder vi underviser i involverer EMG og kinematiske analyser. Vi inviterer dig til at deltage på kurser i:

Electromyography

EMG er et videnskabeligt baseret værktøj beregnet til træning og rehabilitering

Mål: Få et overblik over feltet EMG, hvad det kan anvendes til og hvordan kan det hjælpe dig med behandlingen af dine klienter.

Kinematics

Kinematics videnskabsbaseret værktøj til målinger indenfor om rehabilitering og bevægelsesanalyse.

Mål: Overblik over feltet bevægelsesanalyse.

Tid/Sted

- København - Maj 25 (4 timer) -26 (8 timer)
- Aalborg - Maj 27 (8 timer) - 28 (4 timer)

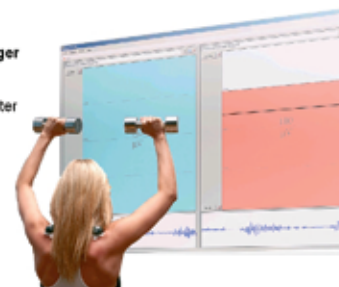
Undervisere

Einar Einarsson - PT, MTC, M.Sc
 Karen Kotila - PT
 Morten Jensen - PT

Tilmelding og yderligere oplysninger

www.kine.is
 Morten Jensen
 Hillerød Fysioterapi og træningscenter
 Milnersvej 39
 3400 Hillerød
morten@hffc.dk

KINE
 Kine ehf. • Bøjlsøvej 8 • 220 Høstved • Island
 +354 5806300 • www.kine.is • kine@kine.is



MULLIGAN CONCEPT

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

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

Læs om konceptet og opdaterede kursusdatoer

www.bmulligan.com

Underviser:

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

Kommende kursus	KBH	Aalborg	PRIS
I Introduction to The Mulligan Concept	30. Maj	4. Juli	1.600
A Upper Quadrant	4.-5. Juni	7.-8. August	3.300
B Lower Quadrant	6.-7. Juni	10.-11. Juli	3.300
C Advanced	13.-14. Juni		3.600

Tilmelding kun via følgende e-mail, efter først til mølle princippet.

mulligan.dk@gmail.com

Konto: Reg. 5190 1022957

DEN INTELLIGENTE KROP

ved Lotte Paarup

Pre-Pilates | 2 dages kursus |

Mangler du inspiration til din terapeutiske træning?
- så er vores mest populære kursus løsningen

På et Pre-Pilates kursus...

* Lærer du om Funktionel træning af dynamisk stabilitet * Lærer du en lang række rehabiliterende øvelser, der henvender sig til en bred patientgruppe - til individuelt terapi eller holdtræning * Lærer du at anvende øvelserne nuanceret og med hensyn til individuelle forskelle til mindst detalje * Lærer du om åndedrættet som grundlæggende fundament for mobilitet og stabilitet * Lærer du også din egen krop bedre at kende * Lærer du at arbejde med mobilitet som fundamentet for stabilitet * Og meget andet...

Du behøver ikke at være Pilates entusiast - alle fysioterapeuter kan deltage.

Dato, sted og pris

3.+4. sep. 2009 i København & 9.+10. okt. 2009 i Jylland. - Pris DKK 2.500,-

NB!

Inklusiv DVD specielt produceret til Pre-Pilates kurset.

Læs fuld beskrivelse på www.denintelligentekrop.dk, hvor du også kan tilmelde dig. Vi kan kontaktes på tlf. 44 92 73 49 eller på mailadressen info@denintelligentekrop.dk



Rundt om Whiplash!

En temadag over emnet whiplash og whiplash-syndromet, hvor vi har inviteret forskellige erfarende behandlere til for at fortælle om deres personlige indfaldsvinkel til emnet.

Vi forsøger på denne måde at brede viden ud om emnet, som kan være nyttig i den daglige håndtering af disse patienter.

Dagen afholdes som et rent teoretisk seminar, hvor følgende foredragsholdere vil byde ind med et indlæg:

- **Susan Schlüter** (cand.psych.)
- **Jepp Thue Andersen** (fysioterapeut, master in Physiotherapy University of Queensland, specialist i muskuloskeletal fysioterapi, idrætsfysioterapeut)
- **Flemming Enoch** (fysioterapeut, MSc, specialist i muskuloskeletal fysioterapi og idrætsfysioterapi, dynamisk stabilitet)
- **Malene Krause** (fysioterapeut, osteopat)
- PTU v/ **Lone Risegaard Jensen** (fysioterapeut) og **Bente Elton Rasmussen** (socialrådgiver)

Dagen bygges op af mindre foredrag af ca. 45 min. varighed. Der serveres naturligvis kaffe/the/vand i alle pauser og en mindre frokost midt på dagen.

Målgruppe: fysioterapeuter og andre med interesse i emnet.

Praktiske oplysninger:

Tid: 13/6-09 fra kl. 8:30-13:45.

Sted: A-Fys, Solrød Strandvej 92, 2680 Solrød Strand.

Pris: 1500,- kr.

Tilmelding:

Tilmelding: Senest 5/6-09 via e-mail kursus@a-fys.dk.

Yderligere info kan fås ved kontakt til Sune Lindrup på sl@a-fys.dk

www.a-fys.dk



Kursus i Sænsintegration

University College Vest i Esbjerg udbyder kursus i Sænsintegration (SIPT).

Kurset giver mulighed for international certificering i sænsintegration. Se mere på www.ucvest.dk.

Kurset er på 4 moduler fra oktober 2009 til april 2010.

Flere oplysninger hos:

Kursussekretær Ruth M. Vogt,

Tlf. 76147128, E-mail: rm@ucvest.dk eller

Chefkonsulent Anette Reinhold,

Tlf. 72159943, E-mail: anr@ucvest.dk



UNIVERSITY
COLLEGE VEST
PROFESSIONSHØJSKOLE

Nyt skulderkursus

Klinisk undersøgelse, diagnosticering og behandling

Få opdateret din viden på skulderområdet på 2 dage.

Præsentation af den sidste nye forskning indenfor undersøgelsesteknik, strukturdiagnosticering og behandling.

Der veksles mellem teoretiske oplæg med video og billede demonstration, samt praktisk undervisning med undersøgelser, manuelle teknikker, test og træning.

Læs mere på www.skulderkurser.dk

DANSK INSTITUT FOR KROPSORIENTERET PSYKOTERAPI - grundlagt 1988

1 årig efteruddannelse

3 og 4 årig psykoterapeutuddannelse

København: kr. 21.950 årligt. Start oktober 2009

Færøerne: kr. 27.000 årligt. Start august 2009

Indhold: fordybelse, selvudvikling, faglig kompetence, karakteranalyse, omsorgssvigt, chok og traumer, supervision, coaching, konfliktløsning og lederskab

Grækenlandskursus: Supervision, Meditation, ro og fordybelse. Kr. 2.600, 2/10-9/10 2009

Brochure og introduktion: Tlf. 43 62 28 79

info@difkp.dk, www.difkp.dk

Lær at skrive en case-rapport



Læs mere om dette kursus, hvor du lærer at udarbejde en caserapport, som en måde at dokumentere klinisk praksis. Kurset afholdes i på Syddansk Universitet i Odense den 15. -16. september og 30. november 2009.

Læs mere og tilmeld dig på fysio.dk/kurser





DANMARKS PÆDAGOGISKE
UNIVERSITETSSKOLE
AARHUS UNIVERSITET

KANDIDATUDDANNELSER | EFTERÅR 2009

MØD DPU'S KANDIDATUDDANNELSER

DPU holder vidensdage om kandidatuddannelser:
I Århus den 12. maj kl. 17.30
og i København den 14. maj kl. 17.00.

Kom og få vejledning, svar på dine spørgsmål og kvalificér dit valg af uddannelse.

Ansøgningsfrist 1. juli 2009

Læs mere om vidensdagene og DPU's kandidatudannelser inden for læring, didaktik og kompetenceudvikling på

www.dpu.dk/kandidat

Uddannelserne er:

Generel pædagogik

IT-didaktisk design

Pædagogisk psykologi

Pædagogisk sociologi

Pædagogisk antropologi

Pædagogisk filosofi

Didaktik inden for dansk, matematik, materiel kultur og musikpædagogik

The European Masters in Lifelong Learning: Policy and Management (MALLL)



Bodydynamic@Brantbjerg.dk

Kurser i resourceorienteret kroppsykoterapi

Tag vare på dig selv i din professionelle rolle
- 25.-27.maj i Kbh. Pris 3000 kr før 13/4.

Personlig integritet udfordres i en rolle, hvor fokus ligger på at hjælpe og støtte andre. På dette kursus bliver grundlæggende nærværs- og mestringsfærdigheder præsenteret og trænet som redskaber, du kan bruge til at tage vare på dig selv, mens du fylder din faglige rolle ud. Redskaberne er enkle og har en dybtgående effekt i forhold til personlig og faglig identitet og selvværd. Gratis artikel kan downloades fra www.moaiku.dk

Autoritet og traumer

- 30.sept.-1.okt. i København. Pris 2000 kr før 18/8

Uforløste traumer påvirker vores forhold til både indre og ydre autoritet og dermed vores evne til at styre indefra og bevare os selv i både ledende og følgende roller.

Kurset præsenterer ressourceorienteret færdighedstræning som en traumeterapeutisk metode - med specielt fokus på temaer omkring styring og autoritet.

Kurserne har relevans specielt for fysioterapeuter, der arbejder psykosomatisk og i psykiatrien. Kontakt og yderligere information: bodydynamic@brantbjerg.dk www.moaiku.dk

Master of Science in Osteopathy (MSc.Ost.) DO-diploma ISO 9001 Quality Assurance



THE
INTERNATIONAL
ACADEMY OF
OSTEOPATHY
- IAO

All teachers are **academically trained**. Exclusive **integrative programme** and **scripts**. The Training can be followed at your **own pace**. **Personal guidance**. **Recognition professional organisation**

Osteopathy is the most complete form of manual therapy. Through a structured system of mobility examination, losses of mobility in the musculoskeletal, the visceral and the cranosacral system are found. The lesions are linked to each other to find the most primary lesions that cause the complaint. This way, the mechanical, vascular and neurological stresses on the complaint area are treated so that the body can find its integrity back and the complaints disappear.

Start Osteopathy course: 2 Oktober 2009

Introduktionsdag til osteopatuddannelsen:

Lørdag 16.05.09 – 9.00-12.30

Lørdag 06.06.09 – 9.00-12.30

Lørdag 19.09.09 – 9.00-12.30

Sigurtsgade 32, 2200 København N

Tel : 0031-226 34 03 22

Fax : 0031-226 34 10 32

Web : www.osteopathy.eu

e-Mail : info@osteopathy.eu

First osteopathic encyclopedia

30 ebooks with videos of all osteopathic tests and techniques Musculoskeletal-Visceral-Cranial Osteopathy.

Download **FREE** ebook

www.osteopathy.eu

FREE subscription to the International Osteopathic Journal

Correction academy

Basismodul i akupunktur

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

Tid/Sted (2 dags kursus)

Lørdag d. 13.06.09 kl. 9-16.00 og Søndag d. 14.06.09. kl. 9-16.00
Fysioterapeutskolen i Århus

Undervisere:

Christian Østergård, fysioterapeut og akupunktør

Investering:

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

Tilmelding:

Online booking samt mere information om kurser på vores hjemmeside www.correctionacademy.dk (akupunktur moduler)

Ved yderligere spørgsmål:

Uffe Stadager, 20 72 23 26

Læs mere om vores kurser på www.correctionacademy.dk

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 columnar for at kunne deltage på dette kursus.

Tid/Sted (1 dags kursus)

Fredag d. 12.06.09. kl. 17-22, Fysioterapeutskolen i Århus

Undervisere:

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

Investering:

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

Tilmelding:

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

Ved yderligere spørgsmål:

Uffe Stadager, 20 72 23 26

Læs mere om vores kurser på www.correctionacademy.dk

Correction academy

Effektiv led-manipulation og manuelle teknikker til Hofte, Knæ og Fod

Med fokus på hoften, knæet og foden vil kursisten lære at undersøge regionerne, og behandle dem med simple og effektive manipulationer samt andre manuelle teknikker. Der vil være cases i sportsskader, hoftearthrose, bursitis, meniskproblemer, ligamentsmerter, fejlstilling i knæet, caput fibula låsning, ankel distorsion, achilles problemer, låsning af fodrodens led samt tæerne. Derudover vil du få indblik i de biomekaniske kæder relateret til de omkringliggende regioner. 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 (1 dags kursus)

Lørdag d. 13.06.09 kl. 9-16.30 Fysioterapeutskolen i Århus eller

Søndag d. 14.06.09 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:

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

Tilmelding:

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

Ved yderligere spørgsmål:

Uffe Stadager, 20 72 23 26

Læs mere om vores kurser på www.correctionacademy.dk

Ortopædisk Medicin (ad modum Cyriax)

Kursus i specifik diagnosticering for læger og fysioterapeuter

Der undervises i generelle principper omkring "referred pain", nerve tryk, selv-producerende inflammation, tendinopatier, dermatomer m.m.

Billeddiagnosticering kan være til hjælp men også være misledende. Vi kommer med eksempler herpå. Der undervises i kliniske undersøgelsesmetoder, så skaden kan lokaliseres så præcist som muligt. Diagnoser som "impingement", "rotator cuff syndrom", "tennis albue", "low back pain" og "iskias" vil du efter endte kurser ikke længere benytte.

Der undervises for lægerne i injektionsteknikker.

For både læge og fysioterapeuter læres behandlingsmetoder som tværfriktioner, mobilisering, manipulationer, kapsulær udspænding og traktion.

Kurserne er specielt velegnede til behandlere, der arbejder med chokbølge.

Sted: Them Fysioterapi, Frisholmvej 13, 8653 Them, themfys@themfys.dk

Pris: 2.000,00 per kursus (inkl. frokost)

Albue/hånd: 26.-27. september

Skulder: 10.-11. oktober



MTT Kurser 2009



August

Tid: Torsdag d. 27. - Fredag d. 28
Tema: Geriatiske 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

ARBEJDSMILJØKURSUS

Arbejds miljøfaglige kurser til professionelle sikkerhedsrepræsentanter, sikkerhedsledere, arbejdsmiljøkonsulenter og andre som arbejder med arbejdsmiljø.

Ide & formål:

Startskud for dig, der gerne vil arbejde professionelt med arbejdsmiljø. Kurset tager udgangspunkt i rollen som 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 uafhængigt af hinanden. Kurset er sammensat med det formål, at kursisterne kan løse ergonomiske arbejdsmiljøproblemer allerede dagen efter kurset.

Kursusmodul 1 - Ergonomi (2 dages varighed).

Kurset indeholder bla. rollen som arbejdsmiljøkonsulent herunder begrænsninger og ansvarsområde, faglig ergonomisk vurdering af forskellige problemstillinger, ergonomi ift. faste arbejdssteders indretning, og tilpasning af arbejdspladsen, Arbejds miljøloven og Arbejdstilsynets acceptniveauer, tekniske hjælpemidler og løsningsmuligheder, samt gode råd til at komme i gang.

Praktiske oplysninger:

Målgruppen er alle interesserede som gerne vil flytte det ergonomiske arbejdsmiljø til et højere niveau. Max. 20 deltagere pr. hold, og efter "først til mølle" princippet.

Kursussteder: København d. 2/6 + 3/6, Aalborg d. 8/6 + 9/6, Århus d. 11/6 + 12/6, Kolding d. 15/6 + 16/6 og Odense d. 18/6 + 19/6.

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

Pris: 4.800,- + moms pr. kursusmodul, inkl. forplejning og kursus materiale.

Tilmeldingsfrist senest 2 uger før kursus start. For yderligere oplysninger, program og tilmelding, send venligst en mail til info@zimtek.dk

Flyt sikkerhedsarbejdet til et højere niveau

Invitation til temadag

hos PROTAC for ergoterapeuter og fysioterapeuter

Program

Hverdagen med Alzheimers sygdom i tidlig fase. Lisbeth Villemoes Sørensen, specialergoterapeut MPH, PhD fortæller om demente personers oplevelse af Alzheimers sygdom i tidlig fase, om konsekvenserne af sygdommen i dagligdagen i forhold til funktion, færdigheder og sociale relationer. Giver også nogle bud på, hvad vi som terapeuter kan gøre og hvad vi skal være opmærksomme på, når vi møder personer med demens.

Uddeling af Protac Legat 2009

Kaffe og kage

Præsentation og afprøvning af produkter fra Protac samt udveksling af erfaringer.

Tid:

Onsdag d. 27.05.2009
 Kl. 13.30 – 17.00

Sted:

Dansk Design Center
 HC Andersens
 Boulevard 27
 1553 København V

Parkering er muligt i Industriens Hus

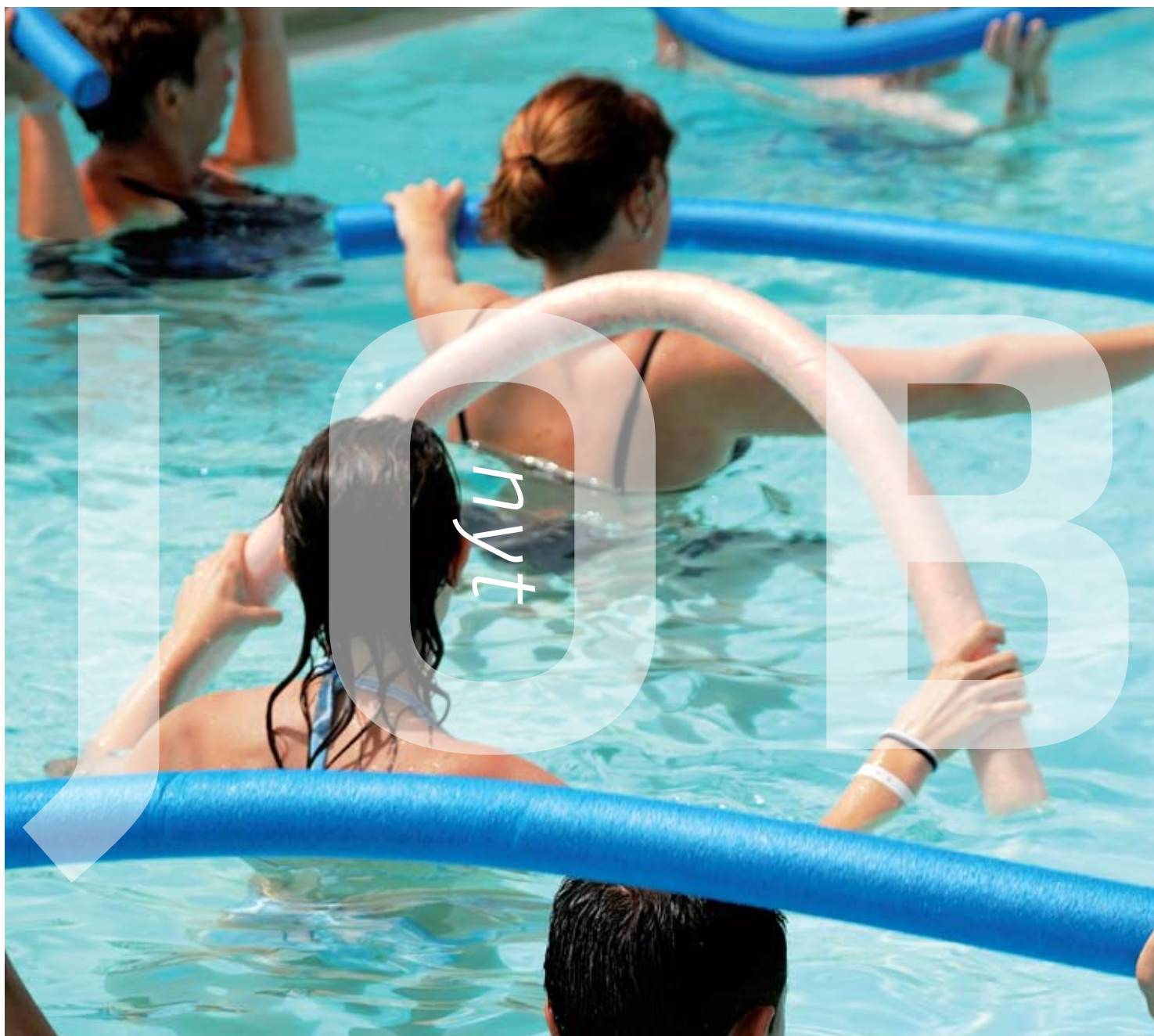
Pris: Gratis

Antal: Max. 50

Tilmelding:

Senest mandag d. 18.05.2009 til protac@protac.dk. Venligst oplys navn, arbejdssted, e-mail, tlf. nr. for hver deltager

PROTAC[®]
 INTEGRATING SENSES



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

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

Amter/kommuner Løntillæg skal forhandles ved ansættelsen. Sig ikke din nuværende stilling op, før du har et tilsagn om lønnen i den nye stilling. Yderligere oplysninger om løn- og ansættelsesvilkår fås hos tillidsrepræsentanten eller på www.fysio.dk

Udlandet Hvis du søger oplysninger om arbejde i udlandet kontakt Henriette L. Sørensen, 3341 4654, hls@fysio.dk

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

DU BESTEMMER SELV....

Vil du arbejde på en god arbejdsplads?
Vil du have medbestemmelse over din egen arbejdstid?
Vil du være med i en klinik i rivende udvikling?



Vi har et ydernummer under 30 timer
Vi har en klinik med fysioterapi, træning, varmtvandstræning, udebehandlinger, holdtræning og konsulentopgaver.
Vi er to fysioterapeuter - du kan blive den tredje.
Vi har brug for dig nu - men har også tid til at vente på den rette.
Vi arbejder med supervision - så du er ikke alene.
Vi forventer ikke, at du har klinikerfaring
Vi arbejder bl.a. efter McKenzie metoden.
Vi har kliniksekretær.

Besøg vores hjemmeside www.bevaegdig.dk eller endnu bedre ring og aftal et besøg med os på 58198090 - bedst mellem kl. 8 og kl. 12.

**Carsten Fugl & Morten Lynge
 Smidstrupvej 7
 4230 Skælskør**



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

DIG HAR VI BRUG FOR...

Vi er et team på fem fysioterapeuter, en massør og en kliniksekretær som også arbejder som psykoterapeut på klinikken. Vi har brug for en sjette fysioterapeutkollega i 15-28 timer per uge.

Sidste sommer indrettede vi os i nye dejlige lokaler med fitnesscenter med det nyeste udstyr samt en god holdtræningssal. Vi arbejder meget bredt med individuelle behandlinger, holdtræning, fitnessstræning, hjemmebehandling samt programlægninger og opfølgninger for vores medlemmer i fitnesscentret.

Yderligere arbejder vi med TOG-scan, akupunktur og er alle fortløbende på kurser med fokus på manuelle teknikker. Er du ny i faget - så er du ikke ladet alene hos os. Vi arbejder meget med supervision og samarbejder i det daglige om alle vores patienter.

Vi er en klinik i rivende udvikling og det er meget vigtigt for os at have en spændende og alsidig arbejdsdag. Besøg vores hjemmeside, eller endnu bedre ring og aftal et besøg hos os.



Vig Fysioterapi og Fitness v/ Bo Egeberg
 Vig Hovedgade 35 . 4560 Vig
 Tlf.: 59316464 . Mobil: 30111084
www.vigfysioterapi.dk

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

Gudenådalens Fysioterapi, Bjerringbro

Fysioterapeut søges til:

Barselsvikariat fra 25/5 2009 til 5/5 2010 som indlejer på eget ydernummer u/30 timer.

Vi er 6 fysioterapeuter og en sekretær på klinikken, hvor vi har et godt arbejdsmiljø, vi bakker hinanden op og nyder at arbejde i vores 440 m2 nyrenoverede lokaler, med lukkede behandlingsrum og træningsafd. med 3 træningsale.

Vi vægter grundig udredning og undersøgelse af patienterne og forventer du vil bidrage til den faglige udvikling på klinikken samt patienternes og kollegernes trivsel. Det er en fordel med erfaring indenfor og interesse i MDT, MT og MTT, samt postoperativ genoptræning indenfor ryg, skulder og knæområdet.

Dine arbejdsopgaver vil bestå af udredning, manuel behandling, træningsvejledning holdtræning, kommunal genoptræning og hjemmebehandling evt. løbestilsanalyse eller pilatetræning.

Send din ansøgning til
 Anne-Marie Thuesen, Nils-Bo de Vos Andersen,
 Gudenådalens Fysioterapi, Østergade 44, 8850.
 Tlf: 86680212.
 Mail: aafys@dlgtele.dk

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



Adjunkt til Fysioterapeutuddannelsen i Århus

VIA University College søger en fuldtidsansat adjunkt pr. 1. august 2009.

DINE OPGAVER er bl.a. undervisning i fysioterapeutiske fag på "Professionsbacheloruddannelsen i fysioterapi", udviklingsarbejde og koordinering og vejledning i forskellige former for projektarbejde.

DINE KOMPETENCER er bl.a. en master- eller kandidatuddannelse, og det er en fordel med erfaring fra klinisk praksis og erfaring fra undervisning og vejledning.

VIL DU VIDE MERE... så se hele stillingsopslaget på viauc.dk/job. Du er også velkommen til at kontakte uddannelseschef Birgitte Foged på tlf. 87 55 23 02.

Du kan læse mere om Fysioterapeutuddannelsen i Århus på www.viauc.dk/fysioterapeutiaarhus

VIA University College samler de mellemlange videregående uddannelser i Region Midtjylland i én institution med uddannelsessteder i hele regionen, læs mere på www.viauc.dk.

FREDERICIAKOMMUNE



Børnefysioterapeut

Børnehaven Stendalen søger barselvikar på 32 timer fra 15. juni 2009 og frem til februar 2010 med mulighed for forlængelse.

Stillingen omfatter behandling af handicappede børn 0-7 år, undersøgelse, behandling, hjælpemidler, tværfagligt samarbejde og samarbejde med familierne.

Genoptræning af børn 0-18 år efter sundhedslovens § 140, faglig vurdering, genop-træning, råd og vejledning, tværfagligt samarbejde og samarbejde med familierne.

Konsulentbistand til børn 0-5 år, faglig vurdering, råd og vejledning, tværfagligt samarbejde og samarbejde med familierne.

Du indgår i et team med 2 børnefysioterapeuter, 1 deltids børneergoterapeut og 1 småbørnskonsulent, hvor der er mulighed for gensidig faglig støtte og vejledning. Desuden mange dygtige samarbejdspartnere.

Det vil være muligt at besøge os onsdag d. 6. maj kl. 9.00 ved forhåndstilmelding til lydr@fredericiakom.dk

Ansøgning:

Sendes online via www.fredericiakommune.dk/jobs
Samtaler forventes afholdt onsdag d. 20. maj om formiddagen.

Ansøgningsfrist: 11. maj 2009.



Halsnæs
Kommune

Sundhed og pleje
– job for de kærlige & seje

Sommerferievikar studerende til eller fysioterapeut

se www.halsnaes.dk og
www.traeningogaktivitet.halsnaes.dk
Kontakt: Jette Albrechtsen tlf. 4796 7730
eller Lis Møller Kjeldsen tlf. 4778 4317.
Frist: 15. maj 2009

www.kaerligeogseje.halsnaes.dk

Halsnæs Kommune Rådhuspladsen 1 3300 Frederiksværk Telefon 4778 4000

Klinik for Fysioterapi, Nybøl

Klinikken søger pr 1. juni 09 eller snarest derefter en fysioterapeut på lejet ydernr. under 30 timer

Du skal:

- have viden om MT og MDT
- have viden om idrætsfysioterapi
- varetage holdtræning
- være interesseret i faglig udvikling

Vi er:

- 3 engagerede fysioterapeuter, der sætter stor pris på faglig sparring i en glad og dynamisk hverdag

Klinikken er:

- 260 m² i eget hus med 7 lukkede behandlingsrum og træningshal med MTT-udstyr. Bygget i 2003.

Ansøgningsfrist den 7-5-09.

Henvendelse til Fysioterapeut Grethe Plehn · Katforte 10 · Nybøl · 6400 Sønderborg
Tlf 74467989 · E-mail: nybolphys@mail.dk

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

Brønderslev Fysioterapi

søger pr. 1. maj 2009 eller snarest herefter:

- 1 fuldtids ansat fysioterapeut
- 1 fuldtids ansat fysioterapeut som vikar fra 1. maj til 30. september 2009

Brønderslev Fysioterapi er en dynamisk klinik med faglig bredde, god teamfunktion, kompetenceudvikling og engagement.

Yderligere information: www.broenderslevfysioterapi.dk

Ansøgningsfrist senest: 20. april 2009

Ansøgningen sendes på mail til: lene@broenderslevfysioterapi.dk



Ballerup Fysioterapi & TræningsCenter

Vi søger hurtigst muligt en kollega til ydernr. 0/30 timer med klinik-erfaring og klinik-relevante kurser.

Vi er 12 fysioterapeuter og 2 sekretærer. Klinikken har lukkede behandlingsrum med computer, gode hold- og træningsfaciliteter og eget træningscenter.

Vi prioriterer god stemning på klinikken og et højt fagligt niveau, hvorfor vi jævnligt afholder kurser og interne workshops.

I Ballerup Fysioterapi arbejder vi med supersole, chockwave, ultralydsscanning og fungerer som praktiksted for Fysioterapeutskolen i København.

Vi søger en fagligt velfunderet og selvstændig kollega - gerne med kendskab til Xdont.

Læs mere på www.ballerupfys.dk

Ansøgning til:

Ballerup Fysioterapi & TræningsCenter,
Banegårdspladsen 3, 1. sal, 2750 Ballerup,
tlf. 44651700
post@ballerupfys.dk

Att: Kim Saaby
Kristian Gaard

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



Klinik for Fysioterapi I/S, Sønderborg

Vi søger en fysioterapeut til et barsels vikariat fra d. 01.08.2009-01.03.2010 på under 30 timer om ugen. Stillingen er provisionslønned. Vi er 4 fysioterapeuter og en sekretær, der arbejder i god atmosfære med uformel tone. Hertil kommer mulighed for god indtjening og faglig udvikling. Klinikken har en alsidig patienttilgang, hvilket giver et varierende og udfordrende arbejde.

Ansøgning sendes inden d. 15.07.2009 til:
Klinik for Fysioterapi I/S, v/ Lars Carlsen og Frank Peters,
 B.S. Ingemannsvej 12 A, 6400 Sønderborg eller send e-mail til sdbgfys@mail.dk

Læs mere om klinikken på vores hjemmeside www.fysioterapi-ingemannsvej.dk, eller ring til klinikken på tlf. nr. 74 43 11 45

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

Søndersø Fysioterapi

Alsidig selvstændig fysioterapeut

- Har du lyst til at arbejde selvstændigt som indlejer.
- Har du erfaring med MDT og MT eller lyst til at få det.
- Er du god til holdtræning og har evt. erfaring fra fitnessbranchen.
- Kender du til basal børnebehandling
- Er du villig til at tage din del af de sene tider

Kan du svare bekræftende på ovenstående, så send os en ansøgning. Vi er en klinik med 6 fysioterapeuter og kliniksekretær på Nordfyn. Vi har en alsidig hverdag med mange forskellige funktioner. Behandling, udebehandling, træning, motion på recept, firmaordninger etc. På klinikken er der udover behandlingsrum tillige træningsfaciliteter og gymnastiksal.

Vi mangler en dynamisk og udadvendt kollega til ca. 25 t ugentlig patientkontakt. Start 1.6.09 eller snarest muligt.

Søndersø Fysioterapi - Toftekær 7 - 5471 Sønder sø
 Tlf. 6489 3001 - Email: Fysio@saknet.dk

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

ÅR 2009

DEADLINE

Blad nr.	Deadline	Udkommer
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

Går du i salgstanker så se her

Tidligere klinikejer ønsker at købe fysioterapiklinik beliggende i region midt eller syd. Gerne i større by. Gerne træningsfaciliteter. Minimum 2 ydernumre.

Skriv til redaktionen@fysio.dk, att:
billetmrk. 914



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





Elektrisk højdeindstilling

Fleksibel armsupport giver god støtte

Maglist - holder læsestoffet på plads

PRØV
GRATIS
I 14 DAGE

DÉT DER UDTÆNKES MED VISIONER GIVER STØRRE FRIHED

VISION er navnet på det højdeindstillelige bordprogram fra Ropox. Bordene er udført i et tidssvarende og smukt design. Vi mener, at et produkt skal være funktionelt og smukt at se på, uanset hvem der skal bruge det. Det kalder vi **VISION**. **VISION** indeholder borde og tilbehør, der gør det ideelt til vidt forskellige aktiviteter. Bordene kan fås i størrelser, som giver plads til en, to eller mange personer. Farver spiller en stor rolle for vores trivsel. **VISION** kan derfor leveres i både sprælske og mere neutrale nuancer. **VISIONs** smukke og funktionelle design er skabt til mennesker, som bevæger sig med eller uden hjælpemidler. Til læseheste, computerfreaks, legeglade børn og voksne. Kort sagt til alle, der ønsker plads til at have det rart med det, man beskæftiger sig med.

Sjælland: Jack Pedersen 4030 2443
Jylland/Fyn: Ebbe Brag 2374 0705

ROPOX
BETTER WAYS TO BETTER DAYS

Ropox A/S | Ringstedgade 221 | 4700 Næstved | Telefon 5575 0500 | Fax 5575 0550 | info@ropox.dk | www.ropox.dk

Populære modeller

- til arbejde og fritid!



Se hele
Praxis kollektionen på
www.praxiwear.dk
- eller bestil gratis katalog!

Crinkle Sport Modell 16209

Dame polo med korte ærmer, krave og kort stolpelukning. Lille indvendig brystlomme. Taljering og rib i siderne for perfekt pasform. 100% bomuld.

kr. 349,- inkl. moms
kr. 279,20 ekskl. moms



Praxis top model - med ekstra bløde såler

Vi har ved udvikling af denne sandal valgt ikke at gå på kompromis med materiale kvaliteten. Den er produceret i ægte skind, hvilket også gælder inder-sålen. Ydersålen er virkelig blød og fleksibel - alt i alt en super sandal til arbejde og fritid.

Modell 25090 - Paris

Dame sandal med mulighed for indstilling af bagrem og over vristen. Kvalitet: Skind med inder-sål af ægte ruskind
Farve: Sort - Hvid - Blå
Størrelse: 36 - 42

kr. 449,- inkl. moms
kr. 359,20 ekskl. moms



"Da denne model er lille i størrelsen, anbefaler vi, at du tager ét nummer større, end du normalt bruger"

- Behagelig og praktisk

Funktion og pasform er vigtige egenskaber, når du vælger bukser, men også udseende og komfort spiller en stor rolle. Microfiber-buxsen har det hele. Blandt andet er microfiberen utrolig blød, hvilket giver en stor følelse af velvære.

Fåes også som knickers - model 23306

Model 23302

Unisex buks i microfiber med to skrå-lommer, to små lår-lommer samt to baglommer. Velcro i taljen til regulering. Indvendigt netfor.

kr. 329,- inkl. moms
kr. 271,20 ekskl. moms



Modell 25110 - Athen

Dame ballerinascho med velcrolukning over vristen. Kvalitet: Skind
Farve: Hvid/grå
Størrelse: 36 - 42

kr. 299,- inkl. moms
kr. 239,20 ekskl. moms



Modell 25100 - London

Dame sportsko med velcrolukning. Kvalitet: Imiteret skind
Farve: Hvid/sølv
Størrelse: 36 - 42

kr. 299,- inkl. moms
kr. 239,20 ekskl. moms



Model 25020 - Tenerife

Kvalitet: Skind med microfiber dæksål. Velcrolukning
Farve: Hvid
Størrelse: 36 - 41

kr. 299,- inkl. moms
kr. 239,20 ekskl. moms



Bestil og se hele kollektionen på 97 12 82 82 eller www.praxiwear.dk

Hammershusvej 16 i · 7400 Herning · Telefon 97 12 82 82 · Telefax 97 12 08 08

praxis
... gør din dag behagelig

Udgiveradresseret Maskinel Magasinpost
AL Henvendelse TIL:

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