

fysioterapeuten

15. maj 2009 / 91. årgang

09

Turbo på genoptræningen

Fysioterapeut på
plejehjem arrangerer
rejser for beboerne. 26





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: Gitte Sofie Hansen

Vi har en plan



Hovedbestyrelsen har på sit seneste møde vedtaget en strategisk arbejdsplan, som skal prioritere indsatsen frem til repræsentantskabsmødet 2010. Planen er udtryk for, hvad

hovedbestyrelsen anser for at være særlige vigtige indsatsområder. En sådan prioritering betyder samtidig, at der er andre indsatsområder, som vil træde i baggrunden. Det vil nogle medlemmer sikkert ikke bifalde, mens andre formentlig vil hævde, at prioriteringen ikke er skarp nok.

For mig er den altovervejende udfordring for foreningen det faktum, at vi de næste 10 år bliver mindst 450 fysioterapeuter flere, hvert år. Det er der ikke så meget nyt i. Sådan har det været de seneste 10 år, hvor hver fjerde nye stilling i sundhedsvæsenet er blevet besat med en fysioterapeut. Men spørgsmålet er, om vi kan blive ved med at udvide det fysioterapeutiske arbejdsmarked i samme hast?

Derfor skal vi udvide og udvikle det fysioterapeutiske arbejdsmarked inden for alle sektorer, og vi skal gøre det på baggrund af de kompetencer og den faglighed, fysioterapeuter har. Det betyder, at fysioterapeuter ikke alene skal gøre det, de er vant til. Vi skal også placere os i nye arbejdsområder og påtage os nye opgaver, ligesom vi måske skal være klar til at give slip på noget af det, som vi gør i dag. Der bliver i de kommende år brug for innovation, entrepreneurship og uddannelse for at sikre fysioterapeuter fuld beskæftigelse, og for at vi kvalificeret kan byde ind på nye og spændende opgaver.

I Plan 2010 opstilles en række mål og initiativer, der skal styrke denne udvikling. For det første skal foreningen ruste sig til at imødekomme medlemmernes individuelle behov for information, netværk og viden- deling. Foreningen satser hårdt på udvikling med medlemsportalen MitFysio. Men det

skal også være nemmere at tage personlig kontakt til foreningen.

For det andet skal der fortsat sættes på forskning og udvikling. Og der skal mere fart på. Vi skal have flere forskere og fysioterapeuter involveret i udviklingsopgaver, og der skal flere penge til. Forskning og udvikling er med til at skabe gode, varige jobs til fysioterapeuter, fordi vi er sikre på, at mere og sikrere evidens for terapeutisk intervention vil øge efterspørgslen på fysioterapi til borgere og patienter. Og så skaber forskning og udvikling i sig selv flere job.

Forskning og udvikling er med til at skabe gode, varige jobs til fysioterapeuter

For det tredje skal vi inspirere hinanden med de gode eksempler og historier. Eksempler på hvor fysioterapeuter har skabt mere kvalitet i træningen, og historier om hvordan det gik til, at fysioterapeuter kom til at løse nye opgaver. Vi skal fortælle dem til hinanden, men vi skal også dele det med alle de andre sundhedsprofessionelle, som vi skal samarbejde med om opgaverne.

Jeg er sikker på, at vi kan skaffe 450 nye job til fysioterapeuter hvert år. Først og fremmest fordi vi har en faglighed, som er værdifuld for den enkelte og for sundhedsvæsenet, men også fordi vi allerede er fagligt innovative. Med Plan 2010 har vi prioriteret indsatsen for at støtte den enkelte fysioterapeut og udviklingen af det fysioterapeutiske arbejdsmarked.

Johnny Kuhr
Formand for Danske Fysioterapeuter



Københavns Kommune har samlet alle kommunens opgaver på børneområdet ét sted. Fagbladet var med til indvielse af Den Ambulante Børneterapi.

04



Pacing lærer patienterne på Tværfagligt Smertecenter i Aalborg at tage kontrol over deres smerter.

06



Fysiorisk forvirring

I sekretariatet modtog vi for nylig en henvendelse fra en patientforening, der ville vide, hvad **"fysiorisk massør"** er for en størrelse. Umiddelbart lød vores svar, at der måtte være tale om en person, der ikke kunne stave, men som patientforeningens udsendte bemærkede: "Det handler langt fra kun om én person!". **Ordet fysiorisk findes ikke i nogen af verdens ordbøger, men ikke desto mindre giver en søgning på Google masser af hits.** Der er et hav af fysioriske massører, adskillige definitioner på fysiorisk massage, omtale af et par fysioriske afdelinger på sygehuse og sågar et helt Fysiorisk Hospital. Og det er jo sådan med sproget, at der ikke er nogen, der ejer det. Når der er nok, der skriver det samme, så laves ordbogen om, så den afspejler virkeligheden – tænk bare på rosbøf. Spørgsmålet er bare, hvad en fysiurg så skal hedde til den tid? En fysio?

Fagfestival: Hjernen kan regenerere efter en skade, og aktive bevægelser kan føre til plastiske ændringer i CNS.

12



Fagfestival: David Poulter's kritiske tilgang til stabilitets-træning fik provokeret flere fysioterapeuter

14



Snyd ikke dig selv i løn. Flere beretninger fra fysioterapeuter, der har skiftet job og - i hvert fald for nogles vedkommende - forhandlet løn.

20



Ikke-medlemer ingen adgang. Hovedbestyrelsen har vedtaget, at det er slut med ikke-medlemmers deltagelse i Fagfestivalen.

30



Et helt unikt tilbud til

børnene


Københavns Kommune har samlet alle kommunens opgaver på børneområdet ét sted, herunder genoptræning og opgaver inden for den vederlagsfri ordning



"I tager børnene og deres familier alvorligt", sagde Johnny Kuhr blandt andet i sin tale ved åbningen af Den Ambulante Børneterapi. Til højre bl.a. børne- og ungdomsborgmester Bo Asmus Kjeldgaard og ledende terapeut Tove Lundgaard.

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 fysio.dk

Den 22. april indviede Københavns Kommune Den ambulante Børneterapi, bemannet med seks fysioterapeuter og to ergoterapeuter. Stedet er, som ledende terapeut Tove Lundgaard sagde ved åbningen, opfyldelsen af en drøm om et samlet træningstilbud specifikt rettet mod børnene.

Og stedet *ligner* en drøm: Nyt træningsudstyr i flotte nyrenoverede lokaler i et smukt gammelt hus med højt til loftet, buer i væggene og lange kringlede gange. Eller som en gæst sagde: "vanvittigt charmerende".

"Vi er meget stolte", sagde Tove Lundgaard, hvilket Johnny Kuhr i den efterfølgende tale bakkede hende op i, at der er grund til at være:

"Den Ambulante Børneterapi i Københavns Kommune er jo meget mere end "bare" nye lokaler. Der er tale om et helt nyt tilbud. En anden måde at tænke på, der viser, at I tager børnene og deres familier alvorligt", sagde Johnny Kuhr blandt andet. Han fremhævede, at der med Den ambulante Børneterapi er skabt et tilbud på tværs af sektorer og med kun én indgang for borgeren.

"Der er virkelig alle gode muligheder for at løfte den træningsopgave, kommunen har fået i forbindelse med kommunalreformen. Det glæder mig, for vi ser jo desværre en del eksempler på, at børn med nedsat funktionsevne rundt om i landet ikke får tilbud, der svarer til deres behov", sagde Johnny Kuhr og fortalte, at Danske Fysioterapeuter har meget fokus på træning af børn, og at det derfor var godt at se, at man i Københavns Kommune prioriterer at skabe sammenhæng i et område, der lovgivningsmæssigt kan være vanskeligt at få sammenhæng i. Både den sociale lovgivning, sundhedslovgivningen og folkeskolelovgivningen er i spil, og for mange kommuner er det uklart, hvornår den ene lov stopper, og den anden tager over.



Med nyt udstyr i nyrenoverede lokaler, har Den Ambulante Børneterapi optimale rammer.



ET GODT FAGLIGT MILJØ

Den Ambulante Børneterapi yder træning og rådgivning efter den sociale lovgivning til børn med nedsat fysisk funktionsevne, f.eks. en medfødt lidelse, men tilbyder også almen genoptræning til de børn, der er blevet behandlet på hospitalet og kommer med en genoptræningsplan. Desuden kan de københavnske familier, hvis børn kommer ind under ordningen om vederlagsfri fysioterapi, nu frit vælge, om de vil modtage tilbuddet i praksissektoren eller i Den ambulante Børneterapi, hvor det i højere grad er tværfagligt.

”Børn har behov for, er en tværfaglig, helhedsorienteret og koordineret indsats af høj kvalitet. Og indsatsen skal helst være en integreret del af børnenes hverdag”, sagde Johnny Kuhr, der også hæftede sig ved, at børneterapien har et formaliseret samarbejde med de terapeuter, som arbejder på kommunens specialskoler, hvilket giver et godt fagligt miljø for terapeuterne, der sammen kan udvikle tilbuddene og højne kvaliteten.

”Jeg håber at rigtig mange kommuner vil lade sig inspirere af Den Ambulante Børneterapi. Det ligner et eksempel til efterfølgelse. Et tilbud der vil det bedste for barnet”, sluttede Johnny Kuhr.

Også børne- og ungdomsborgmester Bo Asmus Kjeldgaard talte ved åbningen. Han kunne fortælle, at andre allerede har ladet sig inspirere.

”Andre større kommuner kigger os i øjeblikket over skulderen for at trække på vores erfaringer og overvejer, om de måske skulle gå samme vej”, fortalte han og luftede samtidig muligheden for, at de otte terapeuter vil få flere kolleger med tiden: ”Med Den Ambulante Børneterapi har vi taget et vigtigt skridt for at løfte opgaven, og jeg kan sagtens forestille mig, at vi hen ad vejen kommer til at udvide kapaciteten i takt med, at efterspørgslen stiger”. ●

A close-up, monochromatic photograph of a person's head and neck. Two hands are shown from the sides, gently massaging the scalp and neck area. The lighting is soft and focused, highlighting the texture of the skin and the contours of the hands. The overall mood is calm and therapeutic.

Ved at bruge *pacing*

lærer patienter at tage **kontrollen** over deres smerter

AF: FYSIOTERAPEUTERNE LOTTE RECHTER
OG SANNE STÆHR NIELSEN, ERGO-
OG FYSIOTERAPIAFDELINGEN, AALBORG
SYGEHUS OG TVÆRFAGLIGT SMERTECENTER

lotte.rechter@rn.dk

FOTO: ISTOCK

Tværfagligt smertecenter i Aalborg bruger pacingprincippet til at hjælpe patienter med omfattende kroniske smerter til adfærdsændringer, der giver dem øget livskvalitet og mulighed for leve et aktivt liv

→ **Smerter er som udgangspunkt kroppens måde** at signalere fare, og at noget bør gøres, men hos mange mennesker vedbliver smerten efter at den akutte skade er helet op, eller er af en art, som man ikke kan fjerne. Mennesker med kroniske smerter er oftest igennem en lang vej i systemet, hvor de prøver mange forskellige behandlinger, som ofte kun har kortvarig effekt. Hver gang skuffes de. Mange kan ikke klare arbejdet og oplever måske at blive fyret. De får alvorlige problemer i parforholdet, idet de ikke længere kan yde det, de kunne før, og både de selv og partneren er frustrerede over, at der ikke kan gøres noget. De føler sig ofte mistroede af både familie og det offentlige system.

Mange har fået at vide af diverse læger, at det ikke kan passe, at de har så ondt, og at smerterne er godartede, så nu skal de gå hjem og leve livet, som før de fik smerterne. Men hvordan kan man det, når man har kraftige smerter døgnet rundt og ikke sover om natten? De rammes fysisk, psykisk og socialt. Undervejs afprøver mange også et utal af medicinvarianter og ender på morfin.

For fem år siden var tre ud af fire af de henviste til Tværfagligt Smertecenter

Aalborg i behandling med opioider (morfin), men det havde ikke løst deres problem. Alle havde stadig mange smerter, men nu også en lang række bivirkninger. Vi måtte erkende, at analgetika ikke er løsningen på problemet kroniske smerter, men ofte en del af problemet! Denne erfaring og erkendelse var baggrunden for udviklingen af pacingkonceptet på Tværfagligt Smertecenter i Aalborg.

PACING

I 2003 tog hele personalet på smertecenteret på en studietur til smertecenteret i Bath og Sct. Thomas Hospital i London. Her blev vi introduceret for gruppebehandlingen "Pacing". Da vores patienter kommer ambulant og ikke er indlagt til et intensivt program som i Bath og på hospitalet i London, var vi nødt til, på baggrund af det lærte, at udvikle vores eget pacingkoncept.

Pace betyder skridt eller tempo. Pacingprincipperne bygger på at finde et passende udgangsniveau og en passende stigningstakt for den enkelte patients fysiske aktivitet. Disse principper overføres derefter også til andre forhold i livet.

Patienter med langvarige smerter har ofte udviklet uhensigtsmæssige

TVÆRFAGLIGT SMERTECENTER, AALBORG:

- Modtager kroniske, non-maligne smertepatienter ambulant
- Bemanning: tre læger (anæstesiologer), fire sygeplejersker/psykoterapeuter, en psykolog, en socialrådgiver, fem sekretærer og to fysioterapeuter.
- Tilbyder tværfaglig gruppebehandling (coping og pacing) samt individuel behandling.
- Værdier: Tro på, og anerkendelse af patientens smerteproblem.

Opbygning af forløbet:

1.gang: Præsentationsrunde (forventninger), undervisning i smertefysiologi og afprøvning af øvelsesprogrammet.

2.gang: Opfølgning på sidste gang og gentagelse af øvelsesprogrammet.

3.gang: Erfaringsdeling, undervisning om medicin og alternative lindringsmuligheder ("førsthjælpskassen").

4.gang: Erfaringsdeling og oplæg om struktur i hverdagen.

5.gang: Socialrådgiveren: Energieniveau og balance mellem ressourcer og krav.

6.gang: Erfaringsdeling og oplæg ved psykolog om realistisk målsætning.

7.gang: Erfaringsdeling og individuel målsætning med brug af pacingprincipperne.

8.gang: Erfaringsdeling, praktisk afspænding og "førstehjælpskassen" (plan v. tilbagefald).

9.+10.gang: Opfølgning omkring målarbejdet, evaluering og patientens videre forløb/afslutning.

adfærdsmønstre. Nogle er gået helt i stå og tror næsten, det er farligt at bevæge sig. Andre synes, de skal kunne klare det samme, som før de fik smerter, og knokler så hårdt på, at smerterne hele tiden øges, og medicindosen ligeså.

Pacing-gruppebehandlingen bygger på hjælp til selvhjælp-princippet, baseret på kognitiv adfærdsterapi, hvor patienterne støttes i at gennemføre hensigtsmæssige adfærdsendringer, så de får et levedygtigt liv på trods af smerterne. Dette forudsætter, at patienterne er motiverede for forandringer. De, som henvises til disse grupper, er dem, som har en uhensigtsmæssig adfærd i forhold til deres smerter, og som er motiverede til at gennemføre forandringer i deres liv.

Patienter med kroniske smerter har mange problemstillinger:

- manglende accept af de ændrede livsvilkår
- ubalance mellem krav og ressourcer (ydre og indre)
- manglende kontrol over smerterne
- lavt energiniveau
- manglende anerkendelse og mistro fra omgivelserne
- følelsen af at være alene og forkert.

Behandlingen er derfor nødt til at være tværfaglig for at give mening, og vi behandler da også ud fra en bio-psyko-social tankegang.

Vores erfaring er, at patienterne også oplever denne tilgang som meningsfuld, og at de fleste gennemfører store ændringer i deres måde at tænke og leve på, og at dette gør smerterne lettere at bære.

GRUPPEFORLØBET

Målet for pacinggruppeforløbet er at give patienterne:

Viden om:

- kroniske smerter (smertefysiologi, neuromatrix)
- medicin (virkning og begrænsninger)

Bevidsthed om:

- nuværende fysiske udgangsniveau og passende stigningshastighed (pacing)

- hvad der påvirker deres smerter (lindring og forværring)
- betydningen af struktur i dagligdagen
- egne ressourcer
- egne grænser (og mod til at sætte dem)
- realistiske mål, og hvordan man når dem

Et trykt rum, hvor de:

- frit kan dele og udveksle erfaringer med ligestillede
- får støtte til at lave de nødvendige forandringer i deres liv.

Der er otte patienter i en gruppe, som ledes af en læge og en fysioterapeut. Gruppen mødes en gang ugentlig à 2 timer i 8 uger, og derefter to gange med en måneds mellemrum. En af smertecentrets læger og en fysioterapeut deltager hver gang, mens psykolog og socialrådgiver deltager enkelte gange. Imellem undervisningssessionerne arbejder patienten hjemme med at afprøve og integrere pacing-principperne i hverdagen. Gruppedeltagernes erfaringer deles ved hvert møde. Se opbygning af forløbet i faktaboksen til venstre.

Pacingprincipperne, der bygges på i gruppeforløbet, præger og videregives også i den individuelle rådgivning, som vi har med de patienter, der ikke ønsker gruppeforløb. Den styrke, som gruppeforløbet imidlertid har, er mødet med ligestillede, at patienterne gennemgår processen sammen, udveksler erfaringer og støtter hinanden. Som terapeut er det ofte helt fantastisk at se deres udvikling, og hvor meget de giver hinanden undervejs.

Øvelsesprogrammet

Hovedformålet med øvelserne er, at patienterne lærer at lytte til deres egen krop, og monitorere hverdagen efter, hvad de mærker. Det er altså principperne mere end de specifikke øvelser, som har betydning.

Øvelsesprogrammet, som vi har valgt, består af otte enkle øvelser. For at finde startniveauet for øvelserne, skal patienterne gennemføre hver øvelse i maks. 1 minut, men stoppe hvis smerten stiger ("stop for gult lys"). Patienterne skal trække 20 procent fra det gennemsnitlige antal af hver øvelse, som er ok, når patienterne har prøvet øvelserne gange. De starter reelt

således 20 procent under det, de måske godt kunne. Det sikrer dem et trygt startniveau. Ud fra dette kan de så efterhånden øge antallet af øvelser gradvist, indtil de opnår det ønskede niveau, dog med respekt for mindre formåen på dage med opblussen af smerterne.

Vores øvelser er sammensat med fokus på grounding og centrering. Øvelserne gennemføres kun i gruppen de første to gange, herefter foregår træningen hjemme hos den enkelte, og patienterne skal så fortælle de andre i gruppen, hvordan det går med både op- og nedpacing.

Øvelsesprogrammet har altså flere formål:

1. Pædagogisk redskab til at forstå pacing-principperne.
2. Øge kropsbevidstheden (mærke kroppens reaktioner undervejs).
3. Hjælpe passive patienter i gang på en sikker måde, og lære dem, som overbelastet sig, at mærke det gule lys og stoppe i tide, også i andre situationer.
4. Konfrontere patienten med det nye funktionsniveau (øge accept af egen situation).
5. Lære at tingene ikke bare er enten/eller. Måske kan en øvelse/ting godt gennemføres i modereret form eller i en lidt anden udgave i stedet for bare at opgives.

Efterhånden som patienten sætter sig mål, udskiftes øvelsesprogrammet med aktiviteter, som understøtter målsætningen. Øvelsesprogrammet lægges herefter i førstehjælpskassen til brug ved eventuelle tilbagefald. Målsætningsarbejdet tager også udgangspunkt i startniveau samt realistiske og sikre trin hen mod målet (pacingprincippet).

Strukturen i dagligdagen handler om at veksle mellem aktiviteter, som tapper energi og aktiviteter som giver energi. Smertepatienter sover ofte dårligt og vågner måske op med meget lidt energi, og er derfor nødt til at prioritere mere i, hvordan de bruger den.

CASE

Eva, 42 år, rask indtil for seks år siden. Siden da tre diskusprolaps i lænden,

opereret to gange. Efter det opstartet i fleksjob som buschauffør. For to år siden whiplash i forbindelse med trafikuheld. Har prøvet rigtig meget fysioterapeutisk og alternativ behandling, men det hjælper kun kortvarigt.

Eva har nu langvarige smerter i nakke, arme, lænd og højre ben. Sygemeldt, to børn (8 og 10), rask ægtefælle. Tåler dårligt medicin, tager kun lejlighedsvis Panodil. Ked af det og føler, at hun er gået helt i stå i sit liv. Kan heller ikke opretholde sit tidligere ordens- og rengøringsniveau. Føler sig frustreret og som en hæmsko for sin familie.

Forventninger 1. gang: Forståelse af sin egen situation. "Hvorfor har jeg så ondt, når alle fortæller mig, at der ikke er noget forkert at se på billederne, og at jeg er rask?"









Eva har svært ved at komme i gang med øvelserne, og mener ikke, at så små øvelser kan ændre noget. Oplever dog, at hun kun kan lave mellem to og fem af hver uden at provokere smerten. Oplever dette meget konfronterende og deprimerende.

Gennemfører dog øvelserne trofast, og oplever den store glæde, at hun over de næste uger kan øge antallet langsomt men sikkert. Udfører dog færre gentagelser på dage med opblussen.

For Eva er det en stor oplevelse at få viden om, hvad kroniske smerter er, og hvordan de sidder i selve nervesystemet. Det giver hende nogle ord at bruge i forhold til omverdenen. Hun bliver meget berørt femte gang, hvor hun sætter tal på sit energiniveau, og må erkende, at det kun er 30 procent af, hvad det var engang. Hun føler dog, at det, at hun er kommet mere i gang med fysisk aktivitet giver hende energi. Faktisk fortæller hun, at hun nu laver øvelserne to gange om dagen, fordi det gør hende så godt.

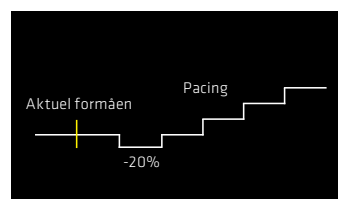
Hun er meget frustreret over sin uafklarede sociale situation, som jo nu har varet i to år, men får rådgivning af socialrådgiveren med hensyn til, hvordan hun kommer videre. Evas mål bliver at få hverdagen til at hænge bedre sammen, så hun både får noget lavet, men også stadig har energi til

PACING-princippet

	 Rejse og sætte sig. Benøvelse	 Gang på stedet	 Vægtoverføring Balance	 Armsving "Grillkylling"	 Skulderpres	 Bækkenløft	 Maveøvelse "Knib"	 Løft modsat arm og ben
Aktuel formåen 1. gang								
Aktuel formåen 2. gang								
Startniveau								
dag uge								
dag uge								
dag uge								
dag uge								
dag uge								
dag uge								
dag uge								

Startniveau

Tag gennemsnit af
Aktuel formåen 1. gang +
Aktuel formåen 2. gang
- 20 %
= **Startniveau**



Hvordan tiltrækker jeg klienter i en krisetid?

Du kender situationen:

- dine "faste" klienter udskyder deres behandlinger
- ingen nye klienter henvender sig
- dine annoncer giver intet resultat
- din indtjening falder.

Det er hårde tider. Men hårde tider behøver ikke at betyde tilbagegang. Vi har sammensat en **gratis rapport** som vi kalder:

Sådan får du fremgang på trods af krisen

— ● —
Idéer og inspiration

Den indeholder en række praktiske forslag til at tiltrække flere klienter og forøge omsætningen på dine eksisterende klienter. De fleste af forslagene koster stort set ingenting.

Ring og rekvirér et gratis eksemplar af **Sådan får du fremgang på trods af krisen** på 5944 0832 eller email: pr@powermedic.dk



Fortsat fra forrige side

familien, når de kommer hjem. Hun vil gøre dette ved at inkorporere mere, der kan lindre hendes hverdag. Hun afprøver TNS, varme og afspænding og at lægge disse ting ind som små opladningspauser i løbet af dagen, og hun oplever faktisk, at hun er mindre udslidt, når familien kommer hjem.

Ved evalueringen af udbyttet sidste gang siger Eva: "Smerterne er de samme, men jeg er meget mere glad! Nu ved jeg jo, hvad det hele handler om. Jeg har opdaget, hvordan jeg kan påvirke energi og smerter med pauser og lindring, og det giver mig mere kontrol over mit liv, og en større livskvalitet. Tidligere havde jeg dårlig samvittighed, når jeg gjorde gode ting for mig selv, men nu ved jeg jo, at det er ok. Min familie siger også, at jeg er meget mere glad. Nu mangler jeg bare at få det sociale på plads...."

Evas problematikker og arbejdsområder er typiske for patienter i vores grupper. Nogle får dog en del mere medicin, men mange trapper denne ned eller helt væk under forløbet. Dette kan lade sig gøre, fordi lægen er med i gruppen.

PACING I ANDRE REGIER

Vi bliver ofte kontaktet af fysioterapeuter i forskelligt regi, som arbejder med kroniske smertepatienter. Det kan jo være en meget frustrerende patientgruppe at arbejde med, fordi vi så gerne vil fjerne smerterne, men ikke kan. Pacing er en tilgang, som mange, ligesom vi, finder anvendelig, fordi det er et praktisk koncept, lige til at gå til. Vores erfaring er klart, at patienterne får det største udbytte i et gruppeforløb, hvor de kan sparre med hinanden, men konceptet er bestemt også brugbart i rådgivningen af den enkelte patient.

Hos os har vi valgt at være flere faggrupper involveret i forløbet, hvilket, vi mener, er en styrke, men konceptet bruges også i modificeret udgave steder, hvor kun en enkelt faggruppe er repræsenteret til at lede og undervise gruppen. ●

LITTERATUR

(1) *Nicholas M. et al. Manage your pain. ABC Books, 2003. ISBN: 0285 63679 0.*

Desuden:

Jensen T.S., Dahl J.B. og Arendt-Nielsen L.(red.) Smerter - en lærebog. FADL, 2005. ISBN: 87-7749-300-1.

Studietur til Pain Management Unit, The Royal National Hospital for Rheumatic Diseases, i Bath og Sct. Thomas Hospital I London gav inspiration til pacing-konceptet på Tværfagligt Smertecenter. Disse steder foregår gruppebehandlingen dog intensivt, under indlæggelse, og udvælgelsen af de konkrete øvelser er også anderledes (1).



Nordic Physiotherapy Congress

Fysioterapikongres sætter fokus på bevægelse

KONGRES/ Titlen for den nordiske fysioterapikongres i år er bevægelse mod bedre helbred. Kongressen løber over tre dage og afholdes i Oslo d. 23.-25. september. Hovedemnet er bevægelse med følgende underemner:

- Nye perspektiver på et gammelt paradigme. Her er fysisk aktivitet vigtig.
- Som fysioterapeutisk indsats. Her er udfordringen med livsstilssygdomme og kroniske lidelser i centrum.
- Faglige og etiske spørgsmål med fokus på kommunikation, bevægelse og kulturel forståelse.

Programmet er tilrettelagt, så der er mulighed for at diskutere implementering af forskningsresultaterne. Der er desuden afsat tid til diskussionsfora, paneldebat og et symposium med dansk deltagelse. Ni danske fysioterapeuter holder oplæg på kongressen, og fem deltager med en poster. Flere nordiske professorer i fysioterapi er valgt som hovedoplægsholdere på kongressen. Det drejer sig om Eline Thornquist, Rolf Moe-Nilssen, Christina H. Opava, Arja Helena Häkkinen og Anne Birgitte Leseth.

 nordicphys.com




RETTELSE/ Af uforklarlige grunde optrådte navnet Christina Lange i forbindelse med omtalen af prisen for bedste poster på Fagfestivalen. Det rigtige navn er **Christina Andersen**. Redaktionen beklager.



Styrke og gang hos børn med CP

PH.D./ Den svenske fysioterapeut Meta Nykström Eek forsvarede i januar sin ph.d.afhandling "Muscle Strength, Gross Motor Function and Gait Pattern in Children with Cerebral Palsy" ved Sahlgrenska Universitet i Göteborg. Meta Nykström Eek har undersøgt sammenhængen mellem muskelstyrke og gang hos børn med bilateral cerebral parese (CP) og analyseret, om muskelstyrketræning kan forbedre gangen. 174 børn mellem 5 og 15 år indgik i studierne, hvoraf de 63 havde CP. Gross Motor Function Classification System blev brugt til at vurdere funktion. Børn med CP havde markant lavere styrke, og det viste sig tydeligst omkring ankel og hofter. Almindelig gang krævede en større andel af den samlede styrke i UE hos børn med CP sammenlignet med kontrolgruppe. Otte ugers styrketræning havde effekt på muskelstyrke og afvikling under gang.

 <http://gupea.ub.gu.se/dspace/handle/2077/18969>

Kliniske retningslinjer inden for fysioterapi


NORGE/ Det norske helsebibliotek publicerer retningslinjer for undersøgelse, forebyggelse og behandling. Databasen indeholder ikke kun norske retningslinjer, men omfatter også europæiske guidelines og for eksempel det danske referenceprogram for knæartrose og kliniske retningslinjer for KOL. På helsebiblioteket.no kan man finde både mono- og tværfaglige retningslinjer til både fysio- og ergoterapeuter. Det er også muligt at søge efter retningslinjer i forhold til specifikke problemfelter som for eksempel muskel- og skeletsygdomme. Der er fri adgang til denne guldgrube af informationer.

 <http://www.helsebiblioteket.no>

AF: JAKOB LORENTZEN, FORSKNINGSFYSIOTERAPEUT,
PH.D.-STUDERENDE, FYSIOTERAPIEN HVIDOVRE HOSPITAL

jlorentzen@ifi.ku.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 fysio.dk



HJERNENS PLASTICITET

giver helt **nye muligheder** i genoptræning

Hjernen kan regenerere efter en skade, og aktive bevægelser kan føre til plastiske ændringer i CNS. Fysioterapeut og ph.d.-studerende Jakob Lorentzen refererer fra nogle af indlægene fra neurofysioterapi-sessionen på Fagfestivalen

→ **Nedenstående er et sammendrag** af udvalgte foredrag fra neurofysioterapi-sessionen med fokus på neuroplasticitet, spasticitet og gangproblemer efter rygmarskade.

Hovedtaleren i sessionen var professor Jens Bo Nielsen, som fortalte om neuroplasticitet og neurorehabilitering ud fra en neurobiologisk og klinisk vinkel.

Sessionen startede med en historisk gennemgang af neuroplasticitetsbegrebet: Fra det i slutningen af 1800-tallet og et godt stykke ind til 1900-tallet var den generelle holdning, at centralnervesystemet, når det var færdigudviklet i voksenstadiet, ikke havde nogen mulighed for regeneration, såfremt en skade skulle opstå, til at der nu er kendskab til plasticitet af hjernen. Denne plasticitet består af både en strukturel organisering (herunder genskabelse af nervebaner) og regulering af nervernes aktivitet.

Udviklingen har medført, at der nu er en vis forståelse for de grundlæggende mekanismer, som er forbundet med plasticitet i CNS. Dette skal fungere som fundament for at kunne evaluere de

forskellige interventioner, som blandt andet anvendes af fysioterapeuter i forbindelse med rehabilitering af neurologiske patienter. Der findes nu objektive kvantitative fysiologiske mål, som både afspejler skaden på de neurale kredsløb og samtidig har relevans for patientens livskvalitet.

Med udviklingen har man ligeledes fjernet sig fra den tidligere opfattelse af hjernens strukturelle opbygning, hvor funktioner er relateret til bestemte afgrænsede dele af hjernen. Hjernen virker funktionelt som et meget omfattende netværk mellem mange forskellige områder - blandt andet derfor er der også mange muligheder for at indlære tabte funktioner ad nye "veje". Repræsentationen af musklerne forskellige steder i hjernen er plastisk og kan ændres ved indlæring af bevægelser/træning. Et eksempel på en metode, som kan anvendes til at vise plastiske ændringer i CNS, er perifere nervestimulationer i kombination med transkraniel magnetstimulation (TMS), som kan give et mål for repræsentationen af eksempelvis ankels muskler i cortex. Ved anvendelse af denne

metode er vist en forøget repræsentation af ankels muskler i cortex efter træning af disse muskler.

Det er dog ikke lige meget, hvilken træning der foretages, da passiv træning ikke er tilstrækkelig til at kunne medføre plastiske ændringer i centralnervesystemet. Der skal aktiv funktionstræning samt en præstationsfremgang til, før plastiske ændringer indfinder sig. Ligeledes er motivation et af de elementer, som har en væsentlig betydning i forhold til at opnå størst grad af plasticitet i hjernen, og som vi som fysioterapeuter har en mulighed for at påvirke. Træningen skal selvfølgelig være udfordrende, sjov og meningsfuld, hvilket derfor stiller krav om individualisering af træningen. Endelig blev varigheden af træningen fremhævet. Det kræver mange træningstimer at opnå det optimale funktionsniveau. Som et eksempel på en metode, som indeholder muligheden for at inkludere elementerne motivation og varighed i forbindelse med træning, blev sessionen afsluttet med en beskrivelse af et nyudviklet virtuelt weboptræningssystem, som anvendes i forbindelse med træning af CP-børn.

MANGLENDE MÅLEREDSKABER

Efterfølgende fortsatte undertegnede med et indlæg omhandlende spasticitet. Der blev i indlægget redegjort for begrebets oprindelse herunder problematikken angående begrebet som beskrivelse af et klinisk fænomen og begrebet som fysiologisk mekanisme (Fysioterapeuten nr. 4, 2009). De kliniske opfattelser af fænomenet spasticitet er ikke altid ensartede, hvorfor en fælles definition er vanskelig. Da det behandlingsmæssigt er vigtigt at kunne skelne mellem forskellige kliniske symptomer, som er relateret til spasticitet, er gode præcise beskrivelser af spasticitet, herunder gode målemetoder, essentielle. Det kan for eksempel være vanskeligt at skelne kontraktur fra vedvarende muskulær overaktivitet (dystoni), men behandlingen bør være forskellig. Hvor udspænding af kontrakte muskler vil være et oplagt valg til at reducere tonus og øge bevægeligheden, forventes denne type behandling ikke at have nogen effekt på tonus som skyldes den muskulære overaktivitet.

De målemetoder, som på nuværende tidspunkt er tilgængelige i klinikken, er ikke gode redskaber til hjælp til at tage beslutning om behandling. Derfor arbejdes der på udvikling af dette i laboratorier, hvor det nu er muligt at foretage en præcis skelnen af tonus betinget af refleksaktivitet og tonus betinget af muskler og bindevævs passive egenskaber (kontraktur). Disse laboratoriemålinger stemmer dog kun i ringe grad overens med de kliniske måleredskaber. Når der med tiden er udviklet et redskab med tilsvarende kvaliteter til anvendelse uden for laboratorierne (i klinikken) vil beslutningen om valg af behandling til patienter med forøget tonus kunne forbedres.

HVAD ER SPASTICITET?

Den opfattelse af spasticitet, som de fleste forskere på området holder sig til (herunder undertegnede og Jens Bo Nielsen) er "hastighedsafhængig øgning i strækrefleksens medførende muskulær

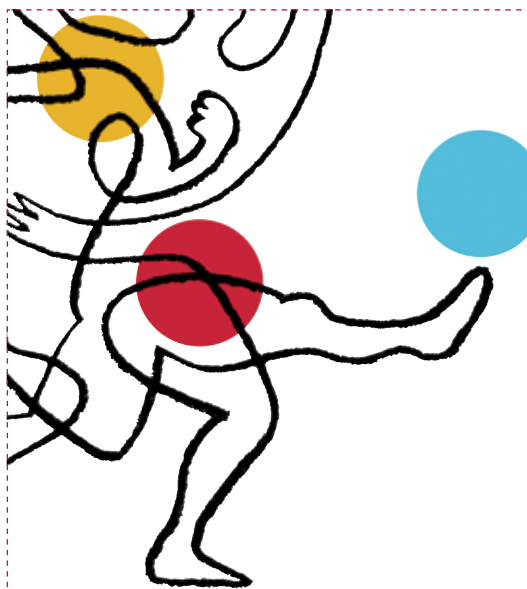
overaktivitet". Studier tyder på, at forskellige former for træning har en positiv effekt på funktionsniveauet hos personer med spasticitet uden at der ses en øgning i spasticiteten.

Den canadiske fysioterapeut og ph.d. Dorothy Barthélemy fortalte om, hvordan rygmarvsskadede patienter med gangbesvær har reduceret transmission i pyramidebanerne. Hun har studeret, hvordan en læsion i pyramidebanen påvirker gangfunktionen i et studie af 24 personer med rygmarvsskade og 17 raske kontrolpersoner. Ved hjælp af transkraniel magnetstimulation blev graden af skaden i pyramidebanen undersøgt, og det viste sig, at rygmarvsskadede havde reduceret transmission i denne i forhold til raske kontrolpersoner. Det viste sig også, at graden af skade i pyramidebanen var korreleret til graden af dropfod under gang.

Kvaliteten af muskelkontraktionen i m. tibialis anterior (TA) blev undersøgt under gang med en elektromyografisk teknik kaldet coherence. Med metoden kan man undersøge, i hvilken grad de motoriske enheder i TA aktiveres samtidig under gang. Hos raske kunne ses en synkron aktivering, hvorimod der hos rygmarvsskadede kunne ses en asynkron aktivering af de motoriske enheder i TA med reduceret TA-kontraktion til følge. De rygmarvsskadede personer med størst skade i pyramidebanen og de mest udtalte dropfods-symptomer var også dem med den mest asynkron aktivering af de motoriske enheder i TA. Konklusionen på studiet er, at nedsat transmission i pyramidebanen er korreleret til graden af dropfod under gang og til synkroniseringen af aktivering af de motoriske enheder i TA. ●

Jens Bo Nielsens
og Jacob Lorentzens
posterpræsentationer
fra Fagfestivalen
kan findes på
fysio.dk





David Poulter's præsentation "Differentiation of shoulder from neck problems" kan findes på fysio.dk

Så du gorillaen?

*David Poulter præsenterede på Fagfestivalen en model for hypotese-
testning og fik provokeret flere fysioterapeuter med sin kritiske tilgang til stabilitetstræning*

→ **De fleste fysioterapeuter kender** formentlig den amerikanske fysioterapeut, ph.d. David Poulter, specielt dem med interesse for McKenzie-konceptet. David Poulter har en omfattende klinisk baggrund og har været den centrale person i udviklingen af McKenzies diplomprogram. At emnet for hans oplæg "differentiering i skulder- og nakke-regionen" interesserer mange, er der ingen tvivl om. En tæt pakket plenumsal til David Poulter's første oplæg og lange køer og et overfyldt konferencelokale til det andet oplæg på Fagfestivalen er et klart bevis.


Den australske fysioterapeut David Butler holdt oplæg lige inden David Poulter. Det kan ikke være helt let at skulle præsentere lige efter denne farverige fysioterapeut. Men det så ikke ud til at påvirke David Poulter. Han valgte at starte sit oplæg lidt ultraditionelt ved at teste tilhørernes evne til at observere. Han viste en videoptagelse af to hold basketballspillere med henholdsvis

sorte og hvide T-shirt på. Tilhørerne blev bedt om at fokusere på boldspillet og de spillere, der havde hvid T-shirt på. På et tidspunkt bevæger en person udklædt som gorilla sig ind blandt spillerne, men de færreste, og heller ikke jeg, lægger mærke til gorillaen. Dette eksempel skulle illustrere et kendt fænomen i klinisk resonnering: det er langt fra altid, at vi kan overskue hele billedet i en klinisk situation, og oftest mister vi afgørende aspekter. Vi begår således en af de mest forekommende fejl i den kliniske ræsonnering: at fokusere på favorithypotesen (Jones & Rivett, 2004). Dette var en glimrende indledning til emnet.

David Poulter fremlagde relevant evidens fra kendt litteratur (Grubb & Kelly 2000, Slipman et al. 2005, Tanaka et al 2006), der blandt andet peger på, at det er typisk for nakkeproblemer og ikke for skulderproblemer, at der er refererede smerter i interscapular-regionen.

AF: FYSIOTERAPEUT, MT, JOSEF M. ANDERSEN, M. PT.
(MUSCULOSKELETAL & SPORTS) CMP, MCTA

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 fysio.dk

” Professionalism can never be equated to a **'green light'** enabling unquestioned administration of any technique that is currently 'In Vogue'. Neither should it provide an open door for proponents of manual therapy (or other) techniques to attach 'evidence based' labels to their clinical approaches regardless of reliability and validity.

Mark Jones in Gifford 2006. p. 28.

Refererede smerter i dette område er således en enkel subjektiv indikation, som fysioterapeuten kunne rette sin undersøgelse imod. David Poulter præsenterede en simpel og logisk fremgangsmåde for hypotesetestning baseret på patientens udsagn, patientens egne testbevægelse, undersøgelse af nakkens og skulderens bevægelighed samt neurodynamiske testning, som anbefales af Bob Elvey og David Butler. David Poulter's anvisninger baserer sig endvidere på et studie af Wainners fra 2003 (1). Studiet viste høj specificitet for cervical radiculopati, når tre eller fire af følgende test var positive:

- (1) Spurling test
- (2) Distraction test
- (3) Ipsilateral cervical spine rotation less than 60°
- (4) Upper limb tension test (ULTT).



Det er en vigtig pointe, at der skal arbejdes med mobilitet før stabilitet, mener artiklens forfatter Josef M. Andersen.



David Poulter var underholdende men også provokerende for mange fysioterapeuter, da han måske gik langt for at illustrere en pointe om korrekt nakkeretraktion. Men hans pointe var klar, retraktion skal involvere cervico-thorakaldelen af columna.

KRITISK TILGANG TIL STABILITETSTRÆNING

I sit andet oplæg på Fagfestivalen var David Poulter stærkt kritisk over for stabilitetstræning, og han understregede i en efterfølgende snak med mig, at han primært forholder sig kritisk overfor relevans og brugbarhed af de videnskabelige studier omkring stabilitetstræning.

I min samtale med David Poulter fik jeg lejlighed til at udveksle patientcases herunder video-optagelser fra min klinik, som omhandlede behandlinger baseret på Mulligan-konceptet. David Poulter og jeg var enige om mange ting, for eksempel at der skal arbejdes med mobilitet før stabilitet, og at man kun skal give øvelser til dem, som vil have dem. Vi var begge imod den trend, der er for tiden, at alle patienter skal have stabilitetsøvelser. Jeg viste blandt anden en video-optagelse af en skulderpatient, som genvandt hele mobiliteten efter fem års stærkt begrænset bevægelighed på bare et par behandlinger. David Poulter spurgte til øvelser. Her svarede jeg, at patienten ikke var interesseret i øvelser lige nu, fordi tidligere øvelsesprogrammer ikke gavtede og i bedste fald forværrede smerten. Det er planen, at denne patient bare skal lære at bevæge sig frit igen. "Ja, vi skal behandle det problem, som patienten kommer med og lad være med at give dem et nyt problem" sagde David Poulter.

Personligt synes jeg, at det er ok, som kliniker at forholde sig kritisk til videnskabeligt fund, som vi kender fra Queensland-gruppen, men som min mentor Mark Jones, engang har udtalt

"Vores kliniske erfaringer og viden bør vægtes højt, men giver os ingen ret til at ignorere den videnskabelige evidens".

David Poulter anser sig selv som en patientorienteret fysioterapeut. Han sagde følgende, som på glimrende vis summerer hans budskab: "Vi bruger en masse tid på at lære, hvad vi skal gøre for patienterne, men glemmer at tænke på, hvad patienterne vil have os til at gøre for dem".

REFERENCE

Wainner RS et al. *Reliability and diagnostic accuracy of the clinical examination and patient self reporting measures for cervical radiculopathy. Spine 2003.*

Louis Gifford. *Topical issues in Pain 5; Treatment. Communication. Return to work. Cognitive behavioural. Pathophysiology. CNS Press Ltd. 2006.*

Jones M & Rivett D: *Clinical Reasoning For Manual Therapists. Butterworth-Heinemann, Elsevier. 1. ed. 2004*

Træk vejret

Få mere energi og mindre stress ved at lære at trække vejret helt ned i maven. Det er budskabet i verdensmesteren i fridykning Stig Ávall Severinsens bog. Stig Ávall Severinsen er kendt fra tv-programmet "Drømmen om dybet". I bogen beskrives effektiv vejrtrækning, og der anvises øvelser, der tager udgangspunkt i yogateknikker.

Stig Ávall Severinsen. *Træk vejret. Gyldendal. Kr. 300. ISBN 978-87-02-07641-7*



Dystoni – en bevægelsesforstyrrelse

Bogen om dystoni henvender sig til patienter, pårørende og sundhedspersonale. Bogen indeholder beskrivelse af de almindeligste former for dystoni og gode råd om hjælp til selvhjælp.

Dansk dystoniforening. *Dystoni – en bevægelsesforstyrrelse. Kr. ISBN 978-87-988136-1-3*



Udvikling af følelsesmæssig intelligens

I Linda Lantieris nye bog og tilhørende cd-rom videregiver hun sine teknikker til at forbedre selvværd, koncentration, empati og kommunikative evner hos børn i alle aldre. Øvelserne lærer barnet at mærke selv og håndtere uro og finde sin egen styrke.

Linda Lantieri. *Udvikling af følelsesmæssig intelligens. Borgen. Kr. 229. ISBN 978-87-21-03746-4.*



Hjertesvigt i klinisk praksis

Lærebogen om hjertesvigt henvender sig til sundhedspersoner. Ud over en patofysiologisk gennemgang, beskrives ætologi, diagnostik og behandling. I et særskilt afsnit beskrives intervention og behandling i form af motion, kost og rådgivning.

Per Hildebrandt, Finn Gustafsson. *Hjertesvigt i klinisk praksis. Munksgaard Danmark. ISBN 978-87-62803848*



Hvis fysioterapeuter skal have mere indflydelse og gennemslagskraft, skal uddannelsen ind på universiteterne, sagde Ewa Roos på Fagfestivalen.

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK
vp@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 fysio.dk

Fysioterapeutuddannelsen skal ind på

universitetet

En akademisering af grunduddannelsen vil ikke kun styrke forskningen i fysioterapi men også professionens anseelse, mener professor i fysioterapi Ewa Roos



Professor i fysioterapi ved Forskningsinitiativet for Fysioterapi (FiF) på Syddansk Universitet, Ewa Roos, fik på Fagfestivalen sat gang i diskussionen om akademisering af fysioterapi i Danmark. Hun fremlagde sine visioner for fysioterapeutisk forskning i Danmark, og hvordan hun som professor vil bidrage til at styrke forskningen.

Ewa Roos har tidligere i et interview i Fysioterapeuten nr. 6 fra i år gjort rede for sine synspunkter om akademisering af fysioterapi. I sit indlæg på Fagfestivalen ridsede hun op, hvorfor det er nødvendigt at se på fagets uddannelse for at få status og mere indflydelse, og hvordan hun forestiller sig, at fysioterapeutuddannelsen kan skrues sammen, så fagets håndværksmæssige del ikke går tabt.

FORSKNING I FYSIOTERAPI

På Syddansk Universitet er der andre faggrupper end fysioterapeuter, der forsker i fysioterapeutiske problemstillinger; ligesom der er fysioterapeuter, der er tilknyttede andre forskergrupper end FiF.

Ewa Roos understregede derfor, at hun foretrækker at tale om forskning i fysioterapi frem for fysioterapeutisk forskning.

Forskning i fysioterapi er relativt nyt, og i den sammenhæng halter Danmark bagud. Hvor der i Sverige i dag er 275 fysioterapeuter med en formaliseret forskeruddannelse (ph.d) og 17 professorer i fysioterapi, er der i Danmark cirka 18 ph.d.ere og tre professorer, der er ansat inden for de seneste to år.

Men hvorfor denne forskel? Den vigtigste årsag er ifølge Ewa Roos, at den svenske grunduddannelse siden 50'erne har været knyttet til universiteterne.

Ewa Roos understregede i sit indlæg, at forskning i fysioterapi i Danmark er i en rivende udvikling. I 1997 blev den første fysioterapeut ph.d., og siden er det gået stærkt. Men hvis fysioterapeuter skal have mere indflydelse og gennemslagskraft, er der behov for en akademisering, og uddannelsen skal ind på universitetet, mener Ewa Roos, der understregede, at hun på ingen måde mener, den danske uddannelse som sådan er dårlig.

DANMARK PÅ LANDKORTET

Fysioterapi har god effekt, og det er vigtigt, at patienterne tilbydes den behandling, der er evidens for. Med udgangspunkt i sin egen forskning inden for knæartrose, påpegede Ewa Roos, at fysioterapi til mange patientgrupper burde være first choice, inden der for eksempel blev overvejet operation. Men lægerne står øverst i hierarkiet og er derfor styrende for den behandling, patienterne tilbydes. Med en øget akademiseringsgrad får fysioterapeuter den status i forhold til blandt andre læger, der gør, at den fysioterapeutiske intervention får den plads, den ifølge Ewa Roos fortjener.

Den amerikanske forsker, professor Maura Iversen, der er med i baggrundsgruppen for FiF, placerer dansk fysioterapi


på niveau med den indiske, fortalte Ewa Roos. Dette alene fordi fysioterapeutuddannelsen i begge lande ikke gennemføres på universitetet. At få grunduddannelsen ind på universitetet betyder også, at det bliver lettere for danske fysioterapeuter at uddanne sig i udlandet.

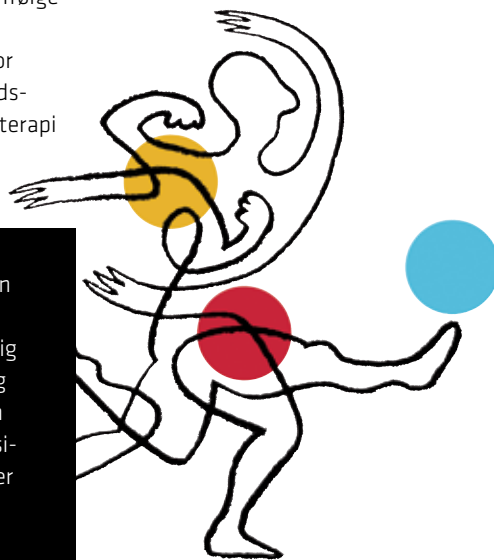
Ewa Roos vil som professor i fysioterapi arbejde for en akademisering af uddannelsen, men det skal ikke være på bekostning af håndværket, understregede hun. Ewa Roos forestiller sig, at fysioterapeuter efter grunduddannelse på universitetet ligesom lægerne vælger at dygtiggøre sig inden for håndværket eller fortsætte med forskning.

Men denne udvikling kan ifølge Ewa Roos ikke stå for alene. Hun opfordrede derfor de cirka 1500 fysioterapeuter, der hørte hendes oplæg til at medvirke til at sætte temaet på dagsordenen.

 En videoptagelse af Ewa Roos præsentation kan ses på fysio.dk

Ewa Roos' oplæg fra Fagfestivalen kan ses på video på fysio.dk. Det samme kan en række andre af oplæggene fra Fagfestivalen, og det er der mange, der har benyttet sig af. Topscorer er "Manipulating the brain", som 2179 havde klikket sig ind på ved udgangen af april. 1730 har været inde at se på "Knæundersøgelse og ultralydskanning", og 1440 har ladet sig lokke af "Graded motor imagery - from science to the clinic". 1057 har set "Hvordan tester vi en ankel, så vi reducerer risikoen for skade", mens 967 har valgt at kaste sig over "Differentiation of shoulder from neck problems". Der er mange flere videoer, så gå selv ind og se!

 fysio.dk/fagfestival



Landssamarbejdsudvalget idømmer bod for **kritisabel information** om priser og ydelser

Efter § 8 stk. 7 i overenskomst mellem Danske Fysioterapeuter og Regionernes Lønnings- og Takstnævn kan Landsamarbejdsudvalget bestemme, at en kendelse skal offentliggøres på en nærmere angivet måde, med eller uden navns nævnelser.

Landssamarbejdsudvalget for Fysioterapi har behandlet en sag om kritisabel information om priser og ydelser givet i informationsmateriale til patienterne. Det regionale samarbejdsudvalg havde tidligere vurderet, at den førte prispolitik var stærkt kritisabel og ønskede Landssamarbejdsudvalgets vurdering i forhold til yderligere konsekvenser.

Sagen drejede sig om en fysioterapiklinik, der i sit informationsmateriale og i sin prislister annoncerede med priser, der var højere end dem, der er aftalt i sygesikringsoverenskomsten for førstegangsundersøgelser og normalbehandlinger. Den højere pris fremkom ved, at der var tillagt en "grundydelse". Grundydelsen gav patienterne adgang til en række ydelser, for eksempel ekstra tid til behandling, akupunktur, skriftligt træningsprogram, laserbehandling, træning i fitnesscenter, behandling uden for almindelig åbningstid mv. Klinikken havde i sin prislister alene oplyst en pris, og undladt at oplyse, hvad sygesikringsprisen var, hvad ydelserne indeholdt, og hvad patientandelen var af sygesikringsydelsen.

Der var således tale om en klar overtrædelse af overenskomsten i forhold til at informere patienterne om deres muligheder for at vælge ydelser, og for at kunne se hvad de forskellige priser var.

Den korrekte måde at informere om en kliniks ydelser er at beskrive ydelserne, så det klart fremgår, hvad der er:

- ydelser efter sygesikringen og beskrivelse af hvad ydelserne indeholder
- pris samt patientens andel af betalingen
- beskrivelse af tilkøbsydelser uden for sygesikringen og pris

Landssamarbejdsudvalget var enig i det regionale samarbejdsudvalgs vurdering af sagen, og besluttede at idømme den pågældende kliniker en bod på 20.000 kr., som doneres til et velgørende formål. Desuden blev det besluttet at bringe denne offentlige omtale af sagen i anonymiseret form.

Hvad rører sig i din region?



Danske Fysioterapeuters fem regioner har hver deres hjemmeside. På de regionale hjemmesider kan du finde information om både faglige og politiske arrangementer i din region, se hvilke netværk der findes i regionen, læse om regionsformandens og bestyrelsens politiske arbejde, se høringsvar, pressemeddelelser og meget mere.

Nordjylland.fysio.dk
Midtjylland.fysio.dk
Syddanmark.fysio.dk
Sjælland.fysio.dk
Hovedstaden.fysio.dk

fysio.dk

 BAUERFEIND®

BANDAGER



AchilloTrain

Aktivbandage til aflastning af achillesseheden.

- Medicinsk virkning
- Åndbar og hudvenlig
- Fortræffeligt / Gennemtænkt design

Motion is Life: www.bauerfeind.com

Kontakt
 Niels Schlegel • Tel 20 10 49 09
niels.schlegel@bauerfeind.com

AT FORHANDLE ELLER IKKE AT FORHANDLE

Flere har efterkommet fagbladets opfordring til at dele ud af gode og dårlige erfaringer med lønforhandling i forbindelse med et jobskifte. Vi bringer et udpluk




Et godt arbejdsmiljø er vigtigere end et løntillæg, mener Ulla Vingum Thomsen.

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER

ag@fysio.dk

FOTO: RUDDI CHRISTENSEN

 fysio.dk

L ad andre lære af dine erfaringer". Sådan lød opfordringen i Fysioterapeuten nr. 7 til at gå ind på fysio.dk og beskrive erfaringer med lønforhandlinger - eller mangel på samme - i forbindelse med et jobskifte. Anledningen var den aktuelle kampagne, "Snyd ikke dig selv i løn", som Danske Fysioterapeuter har igangsat for nylig. Kampagnens omdrejningspunkt er, at et jobskifte er en mulighed for at få et ryk opad rent lønmæssigt. Men også en mulighed, som mange forpasser.

I Fysioterapeuten nr. 7 fortalte tre fysioterapeuter om, hvordan de i forbindelse med et jobskifte var kommet igennem med krav om en højere løn, og en fortalte, hvordan han havde haft så meget fokus på jobbet indhold, at han helt havde glemt det med lønnen, indtil det var for sent.

De fire historier har inspireret andre til at fortælle om deres egne erfaringer - både gode og dårlige. Det følgende er et udpluk af de beretninger, der er indkommet via en opfordring på fysio.dk.

FORLANGTE FIRE TRIN OG FIK TO

"Jeg havde et barselsvikariat i en kommune i 2005. Da den faste fysioterapeut skulle komme tilbage, fik hun et andet job, og kommunen stod derfor pludselig helt uden fysioterapeut. Jeg blev tilbudt stillingen, og det var tydeligt, at arbejdsgiveren opfattede det som en selvfølge, at jeg uden videre skulle tage imod tilbuddet. Men jeg vidste, at de var presset af situationen, så jeg svarede, at jeg ville tage stillingen, hvis jeg blev rykket fra løntrin 24 til 28.

Min tanke var, at hvis jeg bad om fire trin, ville jeg kunne få to, men hvis jeg bad om to, ville jeg kun få ét. Jeg havde ikke noget egentligt krav på at få ekstra løntrin overhovedet, jeg havde for eksempel næsten ingen kurser, men jeg angav seks årsager til mit ønske om højere løn. Blandt andet at jeg aldrig var syg, underviste mange, var eneansvarlig for træning og meget motiveret.

Det gik som forventet, og jeg fik to løntrin, som senere er lavet om til tillæg, og som jeg har kunnet holde fast i både i forbindelse med kommunesammenlægningen og et helt nyt job. Kolleger har efterfølgende haft glæde af min lønstigning, idet vores lønninger er blevet harmoniseret, og de derved også er blevet løftet".

(Den pågældende fysioterapeut foretrækker at være anonym, men navnet er redaktionen bekendt).

**Forhandlingsleder Jesper Malling,
Danske Fysioterapeuter:**

Når man stiller sit krav og går ind i en forhandling er det altid fornuftigt at komme med et udspil/krav, som det er muligt at slække på. Det vil sjældent være hensigtsmæssigt at fortælle, hvor ens smertegrænse ligger. I en forhandling skal begge parter typisk give sig lidt. **I denne sag lyder det, som om der er ramt plet med et udspil på 4 løntrin, når kravet/forventningen var 2 trin.** Selv om det selvfølgelig kan være svært at vide, hvor meget mere der skal spilles ud med, så er det min oplevelse, at man kommer langt ved bare at bruge sund fornuft og gerne rådføre sig med arbejdspladsens tillidsrepræsentant.

Et krav om mere i løn skal helst understøttes af gode argumenter. I den forbindelse kan det være helt ok at bruge mere personlige forhold som for eksempel, at man er meget motiveret, har langt til arbejde og lignende".

ÆRGRER SIG, MEN VILLE IKKE BYTTE

Ulla Vingum Thomsen sagde sit job i en PPR op pr. 1. januar 2008 og startede derefter i et halvt års vikariat i en familieafdeling.

"Min nye leder kiggede mine papirer igennem, også hvad jeg tidligere havde fået i løn, meddelte, at han ikke havde spurgt forstand på mit arbejde, og placerede mig et løntrin højere, end det jeg kom fra, tillige med flere tillæg, han syntes var relevante ud fra det, jeg kunne og tidligere havde arbejdet med".

Med andre ord en solstrålehistorie om, hvor godt det kan gå, hvis man lader tilfældet råde og ikke selv spiller ud med et lønkrav. Men at historien også er undtagelsen, der bekræfter reglen, viste sig allerede, da Ulla Vingum Thomsen var færdig med sit vikariat og efter en sommer uden fast arbejde søgte sit nuværende job.

Hun søgte stillingen og fik den uden at overveje "det med lønnen". Først da den første lønseddell dukkede op, så hun, at hun nu lå et løntrin lavere og havde mistet ca. 1500 kroner i månedligt tillæg i forhold til, hvad hun havde fået i sit seneste job.

"Og det var da noget, der kunne mærkes, så jeg diskuterede det lidt med mine kolleger her, med min forstandige nabo og flere andre. Konklusionen blev, at selvom jeg ikke vil arbejde her for enhver pris, er jeg så glad for mit arbejde, at den pris, jeg ofrer her, er jeg villig til at betale", siger Ulla Vingum Thomsen, velvidende, at det måske ikke er den mest politisk korrekte holdning at fremføre i sammenhæng med en kampagne, der handler om ikke at snyde sig selv i løn.

"Jeg har prøvet at arbejde hvor lønnen var næsten den samme, men hvor jeg ikke trivedes. Jeg synes, jeg har gjort et godt bytte! Og det kan godt være at det klinger helt forkert, men jeg er nødt til at passe på mig selv, og det er jeg ikke engang ene om her. Så, selvom jeg selvfølgelig også gerne vil have en god løn, vil jeg ligeså gerne have fokus på arbejdsmiljøet, men det strejker vi jo ikke for".

På spørgsmålet, om hun ikke ærgrer sig bare en lille smule over ikke i det mindste at have forsøgt at presse arbejdsgiveren til en højere løn, lyder svaret, at selvfølgelig gør hun det, men at ærgrelserne bliver mindre af, at hun ikke tror på, det ville have været realistisk at komme igennem med et krav.

"Jeg tror ikke på, at jeg kunne have opnået en løn, der var højere end mine kollegers, og det ville heller ikke være helt rimeligt i betragtning af de mange efteruddannelseskurser, mange af dem har været på. Man kan jo også sige, at jeg profiterer af alt det, de ved. Vel ærgrer jeg mig da over ikke at have prøvet, men jeg søgte jo jobbet for at få det og ikke for at få en højere løn, og ærgrelsen ville have været mange større, hvis mit lønkrav havde betydet, at jeg ikke havde fået jobbet".

**Forhandlingskonsulent Poul Holm,
Danske Fysioterapeuter:**

Dette er en historie om enten at have en acceptabel løn på en arbejdsplads med et dårligt arbejdsmiljø eller et job til en lavere løn i et godt arbejdsmiljø.

Men det behøver ikke at være et spørgsmål om enten-eller. Der er faktisk mange gode eksempler på en retfærdig løn i et godt miljø, men for troværdighedens skyld må jeg skynde mig at sige, at der også findes eksempler på andre mindre eftertragtede sammenhænge.

Det er min opfattelse og erfaring, at fysioterapeuter stiller store men også rimelige krav til trivsel i jobbet, og kun få holder i længden med lønnen som det bærende element. Men at jobbet indhold heller ikke kan bære lønnen i sig selv, ved jeg og mine kolleger kun alt for godt. Vi får nemlig alt for mange henvendelser fra medlemmer, der får "for lav løn", fordi de ikke har stillet krav til en acceptabel løn i forbindelse med ansættelsen.

Ulla foretrækker at passe på sig selv, men ærgrer sig alligevel lidt over lønnens størrelse, som hun ikke lige gjorde anskrig over i tide. Det er rigtig fornuftigt at ville passe på sig selv, men hvorfor skulle hun ikke kæmpe for/forhandle sig til en retfærdig og dermed acceptabel løn? Arbejdsmiljøet ville nok ikke blive ringere af den grund, og hvis hun langsomt kommer til at føle sig "underbetalt" vil engagementet måske blive mindre og arbejdsmiljøet måske tilsvarende ringere. Tingene hænger ofte sammen. I Ullas situation kunne en højere løn måske endda give grundlag for højere løn til de (efter Ullas mening) meget dygtigere kolleger. Og oftest kender man for øvrigt ikke de øvrige kollegers kompetencer og/eller aflønning, når lønnen skal aftales i forbindelse med ansættelse i et nyt job; kollegernes løn bør derfor ikke være i fokus.

Jeg råder gerne til, at man gør sig grundige overvejelser for at finde frem til den retfærdige løn, altså en løn som modsvarer ens kompetencer. Ved lønsamtalen gælder det så om at argumentere for sit krav respektive stå nogenlunde fast med lidt is i maven. Du skal nemlig ikke glemme, at når en arbejdsgiver peger på dig, er det fordi du er den bedste i ansøgerfeltet. En arbejdsgiver ønsker sjældent den næstbedste. Der er derfor ingen grund til at fremkalde et skrækscenarie som, "tænk hvis mit lønkrav vil være skyld i, at jeg ikke får jobbet".

Så, kig ikke tilbage, tænk på dig selv i nuet og kæmp for en retfærdig løn, når du skifter job.

DER VAR IKKE NOGET AT RAFLE OM

"Det har jeg aldrig skænket en tanke". Sådan svarer Henriette Holm Speranza på spørgsmålet, om hun forud for sin ansættelse i Århus Kommune tog kontakt til tillidsrepræsentanten for at blive klædt på til forhandling af lønnen.

Hun kom fra en lignende stilling i en mindre kommune, hvor hun havde haft et tillæg for "kompleksitet" i opgaverne på godt 8.000 kroner pr. år.

"Da jeg blev ringet op og fik tilbudt jobbet af aktivitetslederen, spurgte jeg til tillæg, men fik at vide at det var helt udelukket med mindre man varetog ergonomiundervisning i forhold til hjemmeplejen, hvilket kun fire terapeuter ud af ni gør. Der var ikke noget at rafle om; ville jeg have jobbet måtte jeg jo bestemme mig, og jeg valgte det altså alligevel".

Efter næsten to års ansættelse er det stadig ikke muligt at få tillæg, og Henriette Holm Speranza ærgrer sig ekstra i øjeblikket, hvor kommunen barsler med personalegoder som avis, fitness, bus- og togkort. Goderne betales som bruttotræk over lønnen og finansieres dermed delvist via skatten. Men der må ikke foretages bruttotræk af grundlønnen, så kun personale, der oppebærer tillæg har glæde af ordningen. ●

Forhandlingskonsulent Helge Sørensen, Danske Fysioterapeuter:

EN FIRKANTET AFVISNING

Henriette blev mødt med en helt firkantet tilgang - eller nærmere afvisning. Det nyttige er dog, at arbejdsgiverens holdning var klar, så Henriette vidste, hvad betingelserne var og kunne beslutte sig på dette grundlag.

Lønstrukturen er nogle steder defineret gennem forhåndsftaler, og det er også tilfældet i Århus Kommune, hvor Henriette er ansat. Personlige tillæg er (selvfølgelig) ikke udelukket, men knyttet til, om man i særlig grad er i besiddelse af personlige og faglige kompetencer erhvervet gennem efter- og videreuddannelse eller erfaring fra nuværende eller tidligere ansættelser. Specialviden af betydning for opgaveløsningen kan også være begrundelse for tillæg.

Så begrundelsen for ikke at ville give tillæg var ikke fyldestgørende - og måske var det endt samme sted selv om Henriette forinden havde kontaktet tillidsrepræsentanten. Men tillidsrepræsentanterne har sådanne informationer og kan i øvrigt give et godt råd med på vejen.

KOM SELV MED ET OPLÆG

Marianne Stannum var projektansat i en tidsbegrænset stilling i Livsstilsværkstedet i Egedal Kommune. Da stillingen blev permanent, var der udtalt forventning om, at det blot var en formalitet, hvor Marianne Stannum skulle underskrive ansættelsespapirerne, og så var det i orden. Men det mente hun ikke selv og insisterede i stedet på en forhandling af løn og arbejdsvilkår. Blandt andet insisterede hun og resten af teamet på, at de i det første år ville have supervision en gang om måneden.

"Dernæst forhandlede jeg sammen med min nærmeste samarbejdspartner, som er kostvejleder og pædagog, vi har mange ens funktioner. Vi gik fra forhandlingen med et tillæg hver samt månedlig supervision. Det havde vi ikke fået, hvis vi ikke havde haft et oplæg med til forhandlingen selv", siger Marianne Stannum. ●

Forhandlingsleder Jesper Malling, Danske Fysioterapeuter:

ANBEFALER AT TÆNKE HELE VEJEN RUNDT

"Mariannes sag er et glimrende eksempel på, at det er hele "pakken" der skal forhandles, og et fint eksempel på det hensigtsmæssige i at gå sammen med andre faggrupper, når de er ens nærmeste samarbejdspartnere.

Typisk er det lønnen, der er det vigtigste forhold og den største knast. **Jeg anbefaler dog altid at tænke hele vejen rundt og være opmærksom på øvrige forhold i en forhandling som f.eks. placering af arbejdstid, hjemmepc, mobiltelefon, efteruddannelse eller som i Mariannes tilfælde supervision".**

"Det var da noget, der kunne mærkes", siger Ulla Vingum Thomsen om det tillæg, der manglede, da hun så sin første lønseddel efter at have skiftet job.



EN ALMINDELIG FEJLTAGELSE

Martin Tjørnholm står for at skulle skifte job, når det vikariat, han har været i siden juli 2007, ophører til august. Og han kan allerede nu sige, at det med lønnen kommer ikke til at spille en afgørende rolle i forhold til hans jobvalg.

"Jeg kan lige så godt være ærlig og sige, at jeg på nuværende tidspunkt faktisk slet ikke tager lønspørgsmålet med i mine overvejelser i forhold til min næste ansættelse. Det skyldes vel bl.a., at jeg, såfremt jeg forbliver i det offentlige, kan se frem til et par år endnu, før jeg er berettiget en ansættelse på løntrin 6-7. Naturligvis er der også forskel på mennesker, og jeg har aldrig vægtet løn lige så højt som arbejdets art/indhold, det kollegiale miljø mv."

Martin Tjørnholm gætter på, at nogle vil betragte hans indstilling som forkert, men ikke desto mindre, gætter han også på, at den er ret udbredt: "Som mere eller mindre nyuddannet tror jeg, at det er en almindelig fejltagelse, at man tager det, man bliver tilbudt. Jeg tror, rigtig mange, der ikke har befundet sig så længe på arbejdsmarkedet, er meget forsigtige med at snakke løn til en ansættelsessamtale af den simple årsag, at de frygter, det kan koste dem muligheden for at få jobbet. Jeg vil i hvert fald selv have meget svært ved at kræve mere, end der bliver tilbudt - og det på trods af, at jeg i mit virke som TR-suppleant ikke er bange for at holde på rettigheder mv. - blot på andres vegne". ●

**Forhandlingskonsulent Helge Sørensen,
Danske Fysioterapeuter:**

MARTIN HAR FAT I EN MYTE

"Vi vil med kampagnen **Snyd ikke dig selv i løn** gerne have medlemmerne med i kampen om at forbedre lønnen. Danske Fysioterapeuter arbejder ihærdigt på mange fronter ved overenskomstforhandlingerne og i forbindelse med de årlige lønforhandlinger med at aftale en løn, der afspejler fysioterapeuters værdi - og medlemmerne skal også med på banen. Og medlemmerne skal vide, hvornår de selv har muligheder - det er nemlig især ved nyansættelser.

Martin har fat i, hvad jeg mener, er en myte. Det kan godt tænkes, at man sorteres fra, hvis man er ultimativ i sin tilgang, og det drejer sig om et urealistisk højt krav, men man bliver ikke sorteret fra, alene fordi man præsenterer en forventning om tillæg for relevante kvalifikationer.


Men jeg kan godt genkende, at relativt nydannede i praksis har sværere ved at komme igennem med lønkrav, og derfor respekterer vi bestemt også Martins tilgang og overvejelser: Det er ikke unaturligt at man er tilbageholdende. Men vi har et lønsystem, som ikke længere alene giver stigninger via den centrale overenskomst.

Martin har nu nogle års erfaring med i bagagen, og jeg vil anbefale, at han som minimum overvejer, hvordan hans relevante kvalifikationer og kompetencer spiller sammen med og kan fremhæves i forbindelse med hans næste job - det gælder både i forhold til at få jobbet, men også at få løntillæg".



SNYD IKKE DIG SELV I LØN

Med Fysioterapeuten nr. 7 fulgte pjecen "**Snyd ikke dig selv i løn**", hvor du kan læse meget mere om, hvordan du kan benytte et jobskifte til at forhandle en højere løn.

 Pjecen kan desuden downloades fra fysio.dk



Marjorie Woollacott



Anne Shumway-Cook

To kapaciteter

underviser på kursus om fald og forebyggelse

KURSUS/ "Rigtig godt, skulle have været dobbelt så langt, godt fremlagt og brugbart"; sådan lød tilbagemeldingerne fra Anne Shumway-Cook og Marjorie Woollacotts session på Fag-festivalen om rehabilitering af ældre og forebyggelse af fald. Professor i fysiologi Anne Shumway-Cook og fysioterapeut, professor Marjorie Woollacott er forfattere til bogen "Motor Control, translating research into clinical practice", som mange Danske Fysioterapeuter kender fra deres uddannelse. Det er lykkedes at få de to amerikanske kapaciteter til landet igen for at afholde et 3-dages kursus på Syddansk Universitet i Odense. Det foregår i tiden 7. - 9. oktober og kursets overskrift er rehabilitering af ældre og faldforebyggelse - fra teori til praksis.

 Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Fokus på motion og fysisk aktivitet

PROJEKT/ I Høje Taastrup Kommune har "Projekt Fokusskifte" skabt øget opmærksomhed på betydningen af motion og fysisk aktivitet på plejecentrene og blandt hjemmeplejens brugere og medarbejdere. Testresultaterne i projektet har været positive og de fleste ældre i projektet har forbedret funktionsevnen målt på Barthel, gangtest og Sit-to-Stand. Nogle har fået mere livsgnist og større selvindsigt i egen formåen. Plejepersonalet har fået nye kompetencer ud fra et hjælp til selvhjælp-perspektiv. Projektet har ført til en ændring af praksis blandt personalet og skabt mere fysisk aktivitet blandt borgerne. I projektets anden fase er der en målrettet indsats på et af kommunens plejecentre, hvor fokus er at skabe mere fysisk aktivitet i dagligdagen. Desuden er visitationen inddraget til at implementere indsatsen samt sætte yderligere fokus på hjælp til selvhjælp og øget fysisk aktivitet.

Yderligere information: Konny Riising, tlf. 43 35 24 96, mail: konnyri@htk.dk



Forsknings- og seniorstipendium

GIGTFORENING/ Gigtforeningen har to stipendiater til besættelse pr. 1. januar 2010 eller snarest herefter. Gigtforeningens forskningsstipendium bevilges for op til tre år. Gigtforeningens seniorstipendium bevilges for op til to år. Løn og øvrige ansættelsesvilkår i henhold til gældende overenskomster. Ansøgningsskema udfyldes og indsendes elektronisk via '**Søg støtte fra forskningsrådet**' på www.gigtforeningen.dk/forskning Eventuelle spørgsmål kan rettes til Connie Ziegler, tlf. 39 77 80 38, Henriette Thorseng, tlf. 39 77 80 67 eller på forskning@gigtforeningen.dk

AF: FREELANCEJOURNALIST
BERIT SANDBERG JARMIN
redaktionen@fysio.dk

FOTO: GITTE SOFIE HANSEN

Der skal være mening med

genoptræningen

Livet fortsætter, selvom man kommer på plejehjem. Det er filosofien på Betaniahjemmet, hvor beboerne har mulighed for at tage på ferie i både ind- og udland sammen med personalet hver sommer. Bag rejserne står en fysioterapeut, for rejserne giver genoptræningen mening og mobiliserer ressourcerne, mener han





Betaniahjemmets fysioterapeut Alaa Gamal (tv), har rejst med beboerne igennem 19 år og har de seneste tre år været ansvarlig for planlægningen af rejserne. Til næste år håber han at kunne tilbyde en tur til Egypten, hvor han selv kommer fra.

Den dag, kataloget med tilbud om rejser til Betaniahjemmets beboere udkommer, kaldes 'store rejsedag'. Dagen blev i år markeret med en tur i en rutebil fra 60'erne, hvor plejehjemmets personale var udklædt med ferie som tema.

Selv om man er både 80 og 90 og er kommet på plejehjem, er det ikke ensbetydende med, at rejser er et overstået kapitel. På det selvejende plejehjem Betaniahjemmet på Frederiksberg har de rejst med beboerne i mere end 20 år.

I de sidste tre år har ledende fysioterapeut Alaa Gamal været formand for rejseudvalget og arrangeret rejserne, der er gået til lande som Bulgarien, Grækenland, Spanien og Sicilien.

"Det er en stor motivationsfaktor for beboerne at komme i gang med træning, når træningen går ud på at gøre dem i stand til noget, som de gerne vil, som f.eks. at gå op ad trapperne til en flyvemaskine", fortæller Alaa Gamal, der har arbejdet på plejehjemmet i 19 år. Han har med få undtagelser rejst med beboerne hvert år, siden han begyndte som fysioterapeut på hjemmet.

Betaniahjemmet er tilknyttet den metodistiske kirke i Danmark. Men det betyder ikke, at hverdagen går op i salmesang og prædikener. Metodistreligionen, som især er udbredt i USA, er en religion, hvor sociale aktiviteter fylder meget. Og det afspejler sig på Betaniahjemmet. Dans, musik og ture uden for plejehjemmet liv er en del af dagligdagen for beboerne.

MERE END VÆGTE OG GANGSTATIVER

Rejserne på Betaniahjemmet er et tværfagligt samarbejde. Ca. en tredjedel af hjemmets 60 beboerne tager af sted hver sommer, og hele personalet - fra pedellen til kontorpersonalet - har mulighed for at tage med som ledsagere. Beboerne betaler for sig selv og ledsageren. De, der ikke selv har råd, får hjælp af personalet til at søge legater. Der er ikke specifikke krav til, hvad en beboer skal kunne for at komme med, men det er en lægelig vurdering, om det er forsvarligt.

"Det giver utrolig meget, at vi arbejder tværfagligt på den måde. På

rejserne kommer vi meget tæt på beboerne, og det skaber tillid og symmetri beboere og personale imellem", siger Alaa Gamal.

I sit arbejde som ledende fysioterapeut på plejehjemmet lægger han vægt på, at det er de praktiske færdigheder, der skal trænes. Og det foregår ikke nødvendigvis i træningslokaler.

"Genoptræningen hos os handler om, hvad beboeren har lyst til. Hvilke mål de gerne vil nå. Det kan være at kunne gå ture, danse, cykle hen til parken eller tage på ferie. Om sommeren rykker vi hele fysioterapien udenfor, og der træner vi praktiske ting så som at få rollatoren op ned ad kantstene, gå på trapper med en pose i hånden og cykle på 'sofacyklen'. Vi træner med stopure, så vi kan måle forbedringerne", siger Alaa Gamal.

"På rejserne går vi ture hver dag. Vi starter i det små og lægger lidt til hver dag. Det kræver noget at forcere de toppede brosten i de gamle bydele rundt omkring. Og så svømmer vi både i poolen og i havet og lejer vandcykler, når det er muligt", siger Alaa Gamal, der på Betaniahjemmet går under navnene 'Rejsekongen' og 'Bademesteren'.

DEN STORE REJSEDAG

I år kan beboerne vælge mellem en tur til Kreta, Sicilien, Bulgarien eller Als. Udgivelsesdagen for årets rejsekatalog - som rejseudvalget har lavet - er blevet en traditionel festdag på hjemmet. 'Den store rejsedag' bliver den kaldt.

Rejsedagen bliver fejret med en bustur, eller en tur i hestevogn rundt i København, startende med sang og dans på Frederiksberg Rådhusplads.

I år er det en rutebil fra 1960'erne, som står for turen. Den er blevet udsmykket med hjemmets motto 'At rejse er at leve'. Hele plejehjemmets personale er klædt ud i flotte gevandter med ferie som tema. Der er badenymfer, tangodanserinder, flykaptajner og stewardesser i flotte uniformer, som hjælper beboerne op i bussen og byder på Gammel Dansk under turen.

Derhjemme er der pyntet op med bade-dragter, solhatte og parasoller, og frokosten er en mexicansk buffet, som bliver efterfulgt af danseunderholdning.



Det er en tradition, at 'store rejsedag' starter med sang og dans på Frederiksberg Rådhusplads.



Forrest i bussen sidder Inga Sørensen og Margrethe Just på henholdsvis 89 og 87 år. Inga Sørensen har tænkt sig at melde sig både til turen til et sommerhus på Als og til turen til Bulgarien, der er et wellnessophold. Og Margrethe Just vil gerne til Kreta. De fysiske udfordringer ved rejserne afskrækker ikke damerne, der begge går med rollator.

"Vi træner meget til hverdag. Det bliver til fem gange om ugen inklusive fitnessholdet, siger Margrethe Just. "Og så får vi også massage hver uge".

FORBEREDELSE OG OVERRASKELSER

Christa Søbye på 95 har været af sted flere gange i de seks år, hun har boet på hjemmet, selvom det ikke lå i kortene, da hun flyttede ind.

"Da Christa kom her, lagde hun sig i sengen for at dø, men da personalet begyndte at tale om mulighederne for at rejse, lavede hun gevaldigt op og begyndte at træne", fortæller Alaa Gamal

"Jeg har haft nogle dejlige ture til udlandet. Og det gik helt fint med en rollator. Det gav rigtig god træning at være nødt til at gå på trapper og brosten", siger Christa Søbye.

Den seneste rejse, hun var på, blev dog foreløbigt den sidste til udlandet, da hun blev dårlig i flyveren og måtte indlægges på et spansk hospital.

"Mine sønner har bedt mig om ikke at tage til udlandet mere, så det må jeg lade være med. I år bliver det så kun til en tur til Als", siger Christa Søbye.

Rejseudvalget på Betaniahjemmet foretager altid en grundig research på rejserne, inden de tilbyder dem i kataloget. Hvis der er beboere med, som sidder i kørestol, skal der være en lift til rådighed på hotelværelset og slidsker eller lifte ved poolen, og der skal være handicapbusser til at køre til og fra hotellet og til udflugterne. Men uforudsete ting så som brækkede ben, indlæggelser og endog dødsfald er sket. Det skræmmer dog hverken beboere eller personale.

"Vores slogan er, at 'alt er muligt'. Og så tager vi det, som det kommer", siger Alaa Gamal, der har prøvet at stå med en gruppe beboere, hvis kørestole og rollatorer var kommet på det forkerte fly. "I sådanne situationer, må man klare sig på 'gammeldags' manér, og det gik da også fint".

VERDENSMÆND OG -DAMER

På ferierne oplever personalet ofte helt

andre sider af beboerne, end de er vant til derhjemme. Solen og det, at der hele tiden sker noget, gør dem udholdende og friske.

"Når vi tager på ferie, er det verdensmændene og verdensdamerne, der kommer frem. De strammer sig virkelig an. De tager deres bedste tøj med og klæder om, når vi skal på restaurant. Vi oplever især, at de demente beboere liver op og kan klare flere ting, end de plejer. Et år havde vi en ældre dame med, som dårligt kunne tale. Men ved et aftenarrangement kunne hun pludselig tale engelsk og flirte. Det er helt fantastisk at se", siger Alaa Gamal.

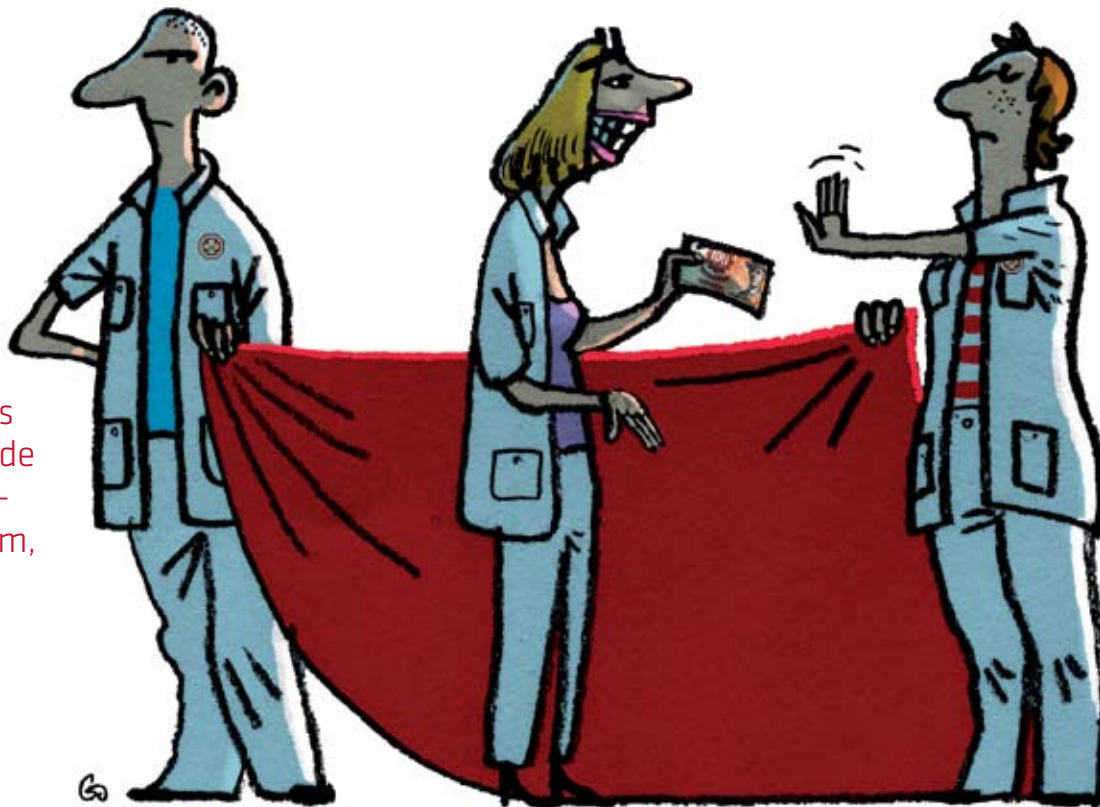
De fysiske udfoldelser og én-til-én kontakten mellem beboere og personale gør beboerne naturligt trætte og afslappede, så ofte kan de undvære natpillerne på ferierne, fortæller Alaa Gamal.

Han er i gang med at planlægge en drømmerejse, som forhåbentlig bliver en realitet næste sommer. Rejsen skal gå til Egypten, hvor han selv kommer fra.

"Mange af beboerne vil gerne ned og se pyramiderne og Nilen, men det bliver en lang rejse, for der er desværre ikke et direkte fly derned". ●

Ikke-medlemmer ingen adgang

Det er slut med ikke-medlemmers deltagelse i Danske Fysioterapeuters Fagfestival. Det besluttede et flertal i hovedbestyrelsen efter en diskussion om, hvilke konsekvenser det skal have at vælge medlemskabet fra



På Fagfestivalen i marts og på de to foregående i henholdsvis 2006 og 2003 har det været muligt for fysioterapeuter, der ikke er medlemmer af Danske Fysioterapeuter, at deltage. Hvis det vel at mærke ikke skete på bekostning af medlemmer, og mod en forhøjet deltagerbetaling.

Men fremover bliver det kun medlemmer af Danske Fysioterapeuter, der får adgang til foreningens Fagfestival. Det besluttede et flertal i hovedbestyrelsen efter en diskussion om, hvor høje hegnene skal være om foreningen, og hvilke konsekvenser det skal have, hvis man som fysioterapeut vælger medlemskabet fra.

Beslutningen gælder kun potentielle medlemmer. Det vil fortsat være muligt for bl.a. læger, sygeplejersker og ergoterapeuter at deltage - eksempelvis som oplægsholder eller særligt inviterede - men præcis hvilke betingelser andre faggrupper kan deltage på, vil hovedbestyrelsen diskutere på et senere tidspunkt.

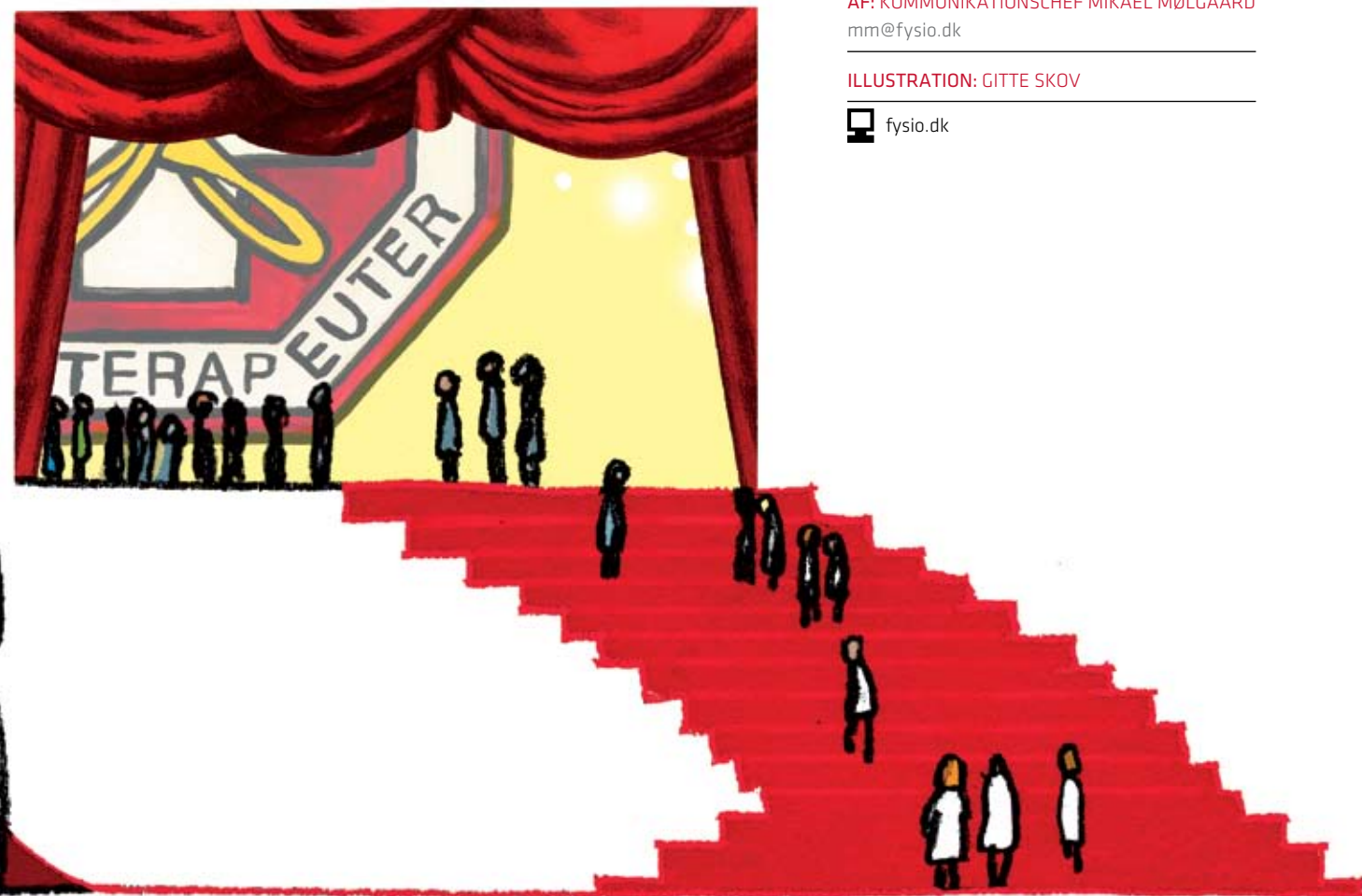
Men er man fysioterapeut og bor og arbejder i Danmark, skal man have et medlemsnummer til foreningen for at kunne deltage i Fagfestivalen.

Hovedbestyrelsen var helt enig om, at arrangementet er målrettet medlemmerne af foreningen. Men spørgsmålet var, om man bedst får de fysioterapeuter, der ikke har medlemskabet i orden, til at melde sig ind i Danske Fysioterapeuter ved at åbne på klem til foreningens arbejde, eller om det sker ved at lukke helt af for arrangementet.

HEGN OG PR VÆRDIEN


Esther Skovhus Jensen var en af fortalere for fortsat at lade ikke-medlemmer deltage mod ekstra betaling og en placering bagerst i køen. "Jeg er ikke interesseret i at sætte hegn omkring foreningen, og jeg mener, at vi kan regulere via betalingen. Arrangementet har en stor pr-værdi, som vi bedst udnytter ved at forsætte med den nuværende praksis", mente hun.

Nogenlunde samme argumenter fremførte Johnny Kuhr, der understregede, at det kun er medlemmer, der har adgang til vejledning, rådgivning, foreningens kurser og de mange andre tilbud, som følger med medlemskabet.



AF: KOMMUNIKATIONSCHEF MIKAEL MØLGAARD
mm@fysio.dk

ILLUSTRATION: GITTE SKOV

 fysio.dk

"Men lige præcis Fagfestivalen er et arrangement, som jeg synes vi skal bruge til at signalere åbenhed og vise, hvad foreningen formår, og på den måde tilskynde ikke-medlemmer til at melde sig ind. Vi har så høj en organisationsprocent, at jeg synes, vi godt kan tillade os at være lidt generøse i relation til Fagfestivalen".

ET VALG MED KONSEKVENSER

Men den argumentation var Lise Hansen ikke enig i. I øvrigt irriterede det hende, at man snakkede om at sætte hegnet omkring foreningen.

"Det korte af det lange er, at de fysioterapeuter, der har valgt at melde sig ud af foreningen, har truffet et valg, og det bør have konsekvenser. Hvis man ikke vil betale kontingent, skal man heller ikke kunne deltage i Fagfestivalen eller andre af foreningens arrangementer".

Tina Frank troede ikke på, at man pludselig kunne vække solidaritetsfølelsen hos de fysioterapeuter, der har valgt at melde sig ud, ved at lade dem deltage i Fagfestivalen. "Og de fysioterapeuter,

der har lavet en økonomisk kalkule på, at det bedre kan betale sig at give lidt ekstra for at deltage i Fagfestivalen end at betale kontingent, tror jeg heller ikke vi får ind i folden på den måde".

Brian Errebo-Jensen pegede ligeledes på, at der bør være konsekvenser ved ikke at bidrage til fællesskabet. "Så hvis vi skal gøre noget, så lad os hellere sætte deltagerprisen ned for de studerende, så flere vælger at deltage", mente han.

En afstemning i hovedbestyrelsen viste efterfølgende, at der var flertal for forslaget om, at man som fysioterapeut skal være medlem af Danske Fysioterapeuter for at få adgang til at deltage i foreningens kurser og faglige arrangementer, herunder Fagfestivalen. Beslutningen vedrører ikke de kurser, der udbydes af fraktioner, faggrupper og fagfora.

Når hovedbestyrelsen valgte at sætte punktet om ikke-medlemmers adgang til Fagfestivalen på dagsordenen, skyldes det bl.a. den debat om emnet, som der de seneste måneder har været på foreningens hjemmeside. ●

En plan på vejen mod **2010**

Mere forskning, flere jobs og engagerede medlemmer. Det er nogle af de mål, som hovedbestyrelsen har sat for foreningens arbejde på vejen til repræsentantskabsmødet i efteråret 2010

Plan 2010. Det er navnet på den plan, som hovedbestyrelsen er blevet enig om skal prioritere foreningens indsats og understikke vejen mod repræsentantskabsmødet i efteråret 2010. Planen indeholder seks prioriterede områder, eller resultatmål, som det hedder i planen. Det drejer sig om:

- Engagerede og tilfredse medlemmer.
- Mere forskning – flere forskere
- Kvalitet i træningen
- Nye jobs – nye arbejdsområder
- Den effektive videnorganisation
- Ligelønsarbejde – og den brede ligelønsdagsorden.

MEDLEMMER I CENTRUM OG MERE FORSKNING

De dage er for længst forbi, hvor fysioterapeuter automatisk meldte sig ind i Danske Fysioterapeuter. Derfor gælder det om at sikre målrettet medlemsservice af høj kvalitet samt at vise, hvad medlemmerne får for kontingentet, og hvor foreningen gør en forskel. Målet er at fastholde tilfredse og engagerede medlemmer.

Medlemsservicen skal blandt andet sikres ved at satse på professionel, digital service. Mit fysio.dk er navnet på en helt ny medlemsportal, der skal binde medlemmerne sammen på tværs af geografi, alder og sektorer og sikre medlemmerne bedre service. Mit fysio.dk lanceres i det tidlige efterår.

Derudover skal der udarbejdes standarder og servicemål, så medlemmerne er klar over, hvilke ydelser og hvilken service de kan få.

Foreningen vil også arbejde for, at der iværksættes mere fysioterapeutisk relevant forskning, og at der kommer flere forskere inden for fysioterapi. Forskningen skal skaffe mere viden om og dokumentation for effekten af fysioterapi, samtidig med at flere fysioterapeuter skal have mulighed for at forske, og at forskningen bliver anvendt i praksis.

Opgaverne er blandt andet at få igangsat flere ph.d.-forløb og skaffe flere penge til forskningen, eksempelvis ved at etablere en fundraisefunktion og sikre bedre vejledning af medlemmerne. En opgave er også at få igangsat en masteruddannelse inden for fysioterapeutiske specialer og få formaliseret specialistfunktionerne.

KVALITET I TRÆNINGEN OG FLERE JOBS

Kommunalreformen og ændring af sundhedsloven har medført, at en række jobs og funktion er flyttet, eksempelvis fra sygehuse til kommuner, og at der er kommet politisk fokus på træningen. Antallet af genoptræningsplaner er vokset, borgere og patienter har fået flere valgmuligheder, og fysioterapeuter har fået nye roller og opgaver.

Danske Fysioterapeuters opgave er at spille en aktiv rolle i at indfri det potentiale, som de ændrede rammer betyder på træningsområdet. Ikke mindst ved at sikre kvaliteten af træningen og få de nye roller og specialiseringer på plads på sygehuse, at få skabt kompetenceudvikling, kapacitet og økonomi i kommunerne og få synliggjort og udviklet de faglige tilbud i praksissektoren. Og allervigtigst at få skabt mere sammenhæng og helhed for borgere og patienter og sikre, at det bliver den faglige kvalitet og ikke økonomien, der tages udgangspunkt i.

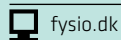
Opgaverne for foreningen er blandt andet at arbejde for bedre genoptræningsplaner, mere kompetenceudvikling til fysioterapeuter, bedre kvalitetsstandarder og flere faglige anbefalinger samt at sikre samarbejdet og videndelingen mellem sektorerne.

Ikke nok med at kommunalreformen har vendt op og ned på det fysioterapeutiske landkort, men antallet af fysioterapeuter er ligeledes vokset markant de senere år. Gennemsnitsalderen for fysioterapeuter er lav, og afgangene fra faget er forholdsvis lille. Hvis man laver en fremskrivning af de seneste års udvikling, vil der i 2020 være cirka 4.500 flere fysioterapeuter end i dag.

Det betyder, at Danske Fysioterapeuter skal medvirke til at skabe rammer og muligheder for at der skabes nye job og arbejdsområder. Der skal arbejdes for nye funktioner på sygehuse og i kommuner, og sundhedsfremme og forebyggelsesområdet skal vægtes højt. Fysioterapeuter skal være at finde på skadestuer, ambulatorier og akut modtageafdelinger, og der skal etableres tilbud om mere fysisk aktivitet til børn, kronikergruppen og ældre, og der skal

AF: KOMMUNIKATIONSCHEF MIKAEL MØLGAARD

mm@fysio.dk



udvikles nye forretningsområder og funktioner i praksis og på det private område.

LIGELØN OG DEN EFFEKTIVE VIDENORGANISATION

I foråret 2008 lykkedes det Sundhedskartellet, som Danske Fysioterapeuter er en del af, at få sat ligeløn på den politiske og folkelige dagsorden. Det resulterede i en overenskomst, der gav 13,3 procent i lønstigning over tre år, og at der blev nedsat en lønkommission. Opgaven for foreningen er sammen med de andre organisationer i Sundhedskartellet at holde ligeløn på den politiske dagsorden og dermed lægge et godt grundlag for den næste overenskomstforhandling på det offentlige område.

Og så skal Danske Fysioterapeuter på det indre linjer arbejde for at blive en endnu bedre videnorganisation, hvor politikere og ansatte på effektiv vis deler viden, optimerer arbejdsgange og benytter de muligheder, som it giver.

VISIONEN FOR DANSKE FYSIOTERAPEUTER

På repræsentantskabsmødet i 2006 blev det besluttet, at foreningens vision er, at:

- Danske Fysioterapeuter sætter dagsorden for hvordan befolkningen opnår mere sundhed.
- Danske Fysioterapeuter er den naturlige samarbejdspartner for enhver person, institution eller virksomhed, der arbejder for sundhed.
- Danske Fysioterapeuter sikrer fysioterapeuter attraktive lønforhold, honorarer og arbejdsvilkår, der afspejler deres betydning for sundheden.

Plan 2010 er det konkrete bud på, hvordan foreningen strategisk kan arbejde for at komme tættere på foreningens vision i perioden frem til repræsentantskabsmødet i efteråret 2010. Plan 2010 erstatter den første strategiplan, der gjaldt i perioden 2006-2008.

AKTIVITETERNE

Med Plan 2010 har hovedbestyrelsen lagt det overordnede rammer for, hvilke seks områder der skal prioriteres højt frem til repræsentantskabsmødet. Opgaven for foreningens fire politiske udvalg samt sekretariatet er at fylde aktiviteter i planen. Med andre ord finde ud af, præcis hvilke aktiviteter der skal sættes i gang for, at der kommer flere forskere, nye job og mere engagerede og tilfredse medlemmer. ●



Etablering og drift af træningscenter

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

Vi sikrer:

- Juridisk rådgivning gennem hele processen
- Fornuftig drift fra starten
- Realistiske budgetter
- Rådgivning om oplæring og uddannelse af personale
- Markedsføring der virker
- At du får en samarbejdspartner der ser muligheder og løsninger
- At du opnår bedre økonomi i din forretning

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: KOMMUNIKATIONSCHEF MIKAEL MØLGAARD
mm@fysio.dk

FOTO: JOACHIM RODE

 fysio.dk

Professionsudvikling på dagsordenen

Hvor skal fysioterapi som profession bevæge sig hen de næste 10 år? Det giver Danske Fysioterapeuters strategi for professionsudvikling et bud på

Fysioterapi skal skabe mere værdi for samfundet, professionen og den enkelte fysioterapeut. Det er målsætningen for den strategi for professionsudvikling, som hovedbestyrelsen vedtog på det seneste møde. Strategien beskriver de mål og indsatsområder, som foreningen skal arbejde for de kommende 10 år.

Strategien skal sikre, at fysioterapi og fysioterapeuter kan bidrage til mere sundhed i samfundet, blandt andet ved at fysioterapeuter skaber og tilegner sig ny viden og metoder og ved at bidrage med mere effektiv og ressourcebesparende løsninger, eksempelvis ved at lægge nye perspektiver på sundhed. Større professionel autonomi og anerkendelse skal give mere værdi for professionen og sikre en stærk faglig profil og et positivt omdømme i samfundet. Mens værdien for den enkelte fysioterapeut vil være i form af gode faglige udviklingsmuligheder samt attraktive jobs og løn.

Udgangspunktet er, at fysioterapi skal være evidensbaseret. Fysioterapi skal være baseret på forskning og videnskabelighed og være kendetegnet ved, at fysioterapeuter systematisk anvender evidensbaseret

behandling og metoder i den kliniske praksis.

I strategien opstilles indsatsen på tre hovedområder: forskning, uddannelse og praksisudvikling.

MERE FORSKNING OG FLERE FORSKERE

De seneste år har Danske Fysioterapeuter været med til at udvikle en forskningsenhed på Syddansk Universitet, hvor der er etableret to professorater. Desuden er der et klinisk professorat på Københavns Universitet. Derudover uddeler foreningens to fonde, Forskningsfonden og Praksisfonden, hvert år 5,5 millioner til forsknings- og udviklingsprojekter, mens foreningen senest har nedsat et videnskabeligt råd, som skal rådgive hovedbestyrelsen, ligesom det er besluttet at etablere en fundraisingfunktion for at skaffe forskningsmidler til foreningens medlemmer.

Frem mod 2019 er målene at sikre mere forskning og flere forskere. Om 10 år skal der være 200 færdige ph.d'er, der skal beskæftige sig med forskning såvel som være en integreret del af den kliniske praksis.

Peter Magnusson er den seneste af tre professorer i fysioterapi i Danmark. Danske Fysioterapeuters mål for de næste 10 år er mere forskning og flere forskere.



Det skal blandt andet ske ved, at foreningen arbejder for at skaffe flere forskningsmidler, sikre adgang for fysioterapeuter til relevante forskningsmiljøer og udvikle attraktive stillinger og løn til de færdige ph.d'er. En opgave er endvidere at sikre direkte adgang til ph.d.-uddannelser og stipendier til de studerende.

FORSKNINGSBASERET UDDANNELSE

Danske Fysioterapeuter har de seneste år etableret en specialistordning, der i dag omfatter otte specialer og omfatter 59 specialister, og foreningens Jubilæumsfond uddeler hvert år mere end en halv million kroner til fysioterapeuter, der videreuddanner sig.

Det overordnede mål de næste 10 år er at sikre fysioterapeuter forskningsbaseret grund-, efter- og videreuddannelse. Det skal blandt andet ske ved, at der bliver skabt en forskningsbaseret kandidatuddannelse i fysioterapi, etableret masteruddannelse inden for relevante fysioterapispecialer, og at fysioterapeuter på kandidatniveau sikres direkte adgang til ph.d.

Opgaverne for foreningen de næste år er blandt andet at sikre, at grunduddannelsen giver direkte adgang til kandidatuddannelsen, få udviklet elektronisk registrering af fysioterapeuters kompetencer på mitfysio.dk og få udarbejdet en strategi for recertificering af specialister i fysioterapi.

KUNSTEN AT OMSÆTTE FORSKNING TIL PRAKSIS

Danske Fysioterapeuter driver i dag Enheden for kliniske retningslinjer samt måleredskaber, der via fysio.dk giver medlemmerne adgang til kliniske retningslinjer og måleredskaber. Begge dele er med til at sikre, at forskningsresultater kommer i brug i praksis. Fag & Forskning på fysio.dk giver endvidere adgang til forskningsartikler, afhandlinger m.v.

Det overordnede mål på praksisudviklingen frem mod 2019 er at sikre, at borgeren og samfundet får fysioterapiydelser, der er baseret på forskning. Det betyder, at fysioterapeuter skal kunne omsætte forskning til praksis, og at der bliver etableret videnskabelige selskaber i alle relevante specialer inden for fysioterapi.

Opgaverne for Danske Fysioterapeuter de kommende år er blandt andet via overenskomsterne at skaffe fysioterapeuter tid i hverdagen til udviklingsarbejde, at få etableret udviklingsstillinger og sikre, at alle fysioterapeuter får adgang til videnskabelige artikler og databaser. Og så skal der etableres udviklingsmiljøer og udviklingsklinikker.

TID OG RETNING

Som sagt er der tale om en politisk strategi, der rækker 10 år frem i tiden. Nogle af målene er foreningen godt i gang med at få indfriet, andre er det formentlig realistisk at opnå i løbet af nogle år, mens en del af målene tidligst vil være nået i 2019.

I Plan 2010, som prioriterer foreningens aktiviteter frem til repræsentantskabsmødet i efteråret 2010, indgår en række aktiviteter fra strategiplanen for professionsudvikling (læs side 32). •

MØDER & KURSER

REGION HOVEDSTADEN

Osteoporose - fyraftensmøde

Tid: Mandag d. 18. maj 2009 kl. 17.00 - 20.00

Sted: Vanløse Kulturhus, Frode Jakobsens Plads 4 1. lige ved Vanløse Station og Metro.

Arrangør: Regionsbestyrelsen i Region Hovedstaden i samarbejde med Osteoporoseforeningen.

Fysioterapeutisk intervention til patienter med Osteoporose: Information om sygdommen samt behandling og træning. Foredragsholdere overlæge, dr.med. Bente Langdahl og specialeansvarlig fysioterapeut Birgitte Malmros.

Program:

Kl. 17.00: Velkomst
Kl. 17.10: Bente Langdahl: Hvad er osteoporose, og hvordan stilles diagnosen? Hvordan forebygges og behandles osteoporose med livsstilsintervention? Hvilke medicinske behandlingsmuligheder findes, og hvordan virker de? Hvordan kontrolleres patienter med osteoporose.

Kl.18.15: Pause, der serveres en sandwich og vand
Kl.18.45: Birgitte Malmros: Fysioterapeutisk behand-

ling af osteoporosepatienter med columnfrakturer under indlæggelse. Trænings- og behandlingsprincipper i ambulant regi.

Kl. 20.00: Tak for i aften
Tilmelding: senest mandag den 18. maj kl. 12 på: e-mail: hovedstaden@fysio.dk eller på tlf. 35 35 27 07.

Fyraftensmøde: Innovativ virksomhedsledelse for fysioterapeuter

Tid: Onsdag d. 3. juni 2009, kl. 17.30 - 20.00

Sted: Vanløse Kulturhus, Frode Jakobsens Plads 4 1. lige ved Vanløse Station og Metro.

Arrangør: Regionsbestyrelsen i Region Hovedstaden. Fysioterapi kan godt forenes med at tjene penge. Mersalg og markedsføring er ikke fy-ord, men kan kombineres med respekt for faglighed og innovation. Kom og bliv inspireret, og få konkrete redskaber til hvordan du selv kan starte på at se dit fag i et nyt lys.

Program:

Kl. 17.30: Velkomst
Kl. 17.40: Max Damgaard, konsulent, Væksthus Hovedstadsregionen. Max vil fortælle os om hvordan man kan begynde, at se sit fag i et mere virk-

somhedsorienteret lys. Han vil også fortælle om hvor, og hvordan man kan få hjælp til at starte en sådan proces.

Kl.18.40: Pause, der serveres en sandwich og vand.

Kl.19.00: Michael Harbo, Arkadens Fysioterapi, Aalborg
Michaels klinik er i løbet af 6 år vokset fra 220 m² med 5 ydernumre til et sundhedscenter på 1470 m² med 17 fysioterapeuter, et kursuscenter, en erhvervsafdeling, en idrættsklinik med tilknyttede speciallæger - og en golfklinik.

Michael vil fortælle om hvordan forskning kan gøres til markedsføring, og om hvordan man får sundhedsministeren til at stille op til et erhvervsarrangement for 250 erhvervsledere som man gerne vil have til at vælge en som leverandører af sundhedsløsninger til deres firmaer.

Kl. 20.00: Tak for i aften

Tilmelding: senest onsdag d. 27. maj på: e-mail: hovedstaden@fysio.dk eller på tlf. 35 35 27 07.

Fysioterapi i psykiatrien

I forbindelse med en temadag for fysioterapeuter i psykiatrien, kommer

Amanda Lundvik Gyllensten leg, sjukgymnast, dr. med. vet og fortæller om: 'Long-term effectiveness of Basic Body Awareness Therapy in psychiatric out-patient care. A randomized controlled study'.

Tid: Afholdes torsdag d. 11.juni kl. 14.00 - 15.00

Sted: Psykiatrisk Center Rigshospitalet, Borgmester Jensens Allé, 55, opg. 61A, stuen. Alle fysioterapeuter er velkomne!

Tilmelding: senest onsdag d. 6. juni på: e-mail: hovedstaden@fysio.dk eller på tlf. 35 35 27 07.

FRAKTIONER OG FAGGRUPPER



Faggruppen af fysioterapeuter for voksne udviklingshæmmede

Generalforsamling og temaaftermiddag

Tid: Tirsdag den 9. juni kl. 14-19

Sted: Forsamlingshuset i Bering, Torshøjsvænget 176, 8361 Hasselager



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

Fysioterapeuten nr. 12/09
udkommer 3. juli
deadline 18. juni

Program:

kl. 15-18 vil der være forskellige oplæg om idræt og motion til vores målgruppe – både teoretiske og praktiske oplæg, som lægger op til erfaringsudveksling og gensidig inspiration.

Kl. 18.30-20 afholdes der generalforsamling.

Tilmelding: (pga. spisning) til c199@sof.kk.dk (senest den 2.juni)

NEUROLOGISK FAGGRUPPE**Temaaften om træning, vejledning og motivering af borgere med Parkinson.**

Hvad er Parkinsons sygdom og hvordan påvirker symptomerne vores borgere/patienter?

Præsentation af projektet: Helhedsindsats for borgere med Parkinson i Skive kommune.

Patient demonstration. Eksempler på cuing, forflytningsproblematikker, holdningskorrektur, gangfunktion.

Præsentation af guidelines fra "APPDE".

Erfaringsudveksling m. fokus på vores rolle som fysioterapeuter i forhold til denne målgruppe med hensyn til træning, test, indgangsvinkel, samarbejde.

Tid: Onsdag d. 27. maj 2009 kl. 18.30 - 21.30

Sted: Fysioterapien, Regionshospitalet Skive, Resenvej 25, 7800 Skive
Foredragsholder / underviser: Fysioterapeut Inge Risum Nielsen, Skive Kommune

Pris: 50 kr. for medlemmer, 100 kr. for ikke medlemmer

Tilmelding: til afd. fysioterapeut, Ulla V. Bleshø, afdelingsfysioterapeut, Regionshospitalet Skive, Resenvej 25, 7800 Skive. ulla.bleshoy@viborg.rm.dk. Telefon 89 27 40 77.

Sidste frist for tilmelding: 22. maj

ÅR 2009**DEADLINE**

Blad nr.	Deadline	Udkommer
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



Kom i gang med ergonomisk rådgivning

- med fokus på kontorområdet

Idé og formål

For at kunne give et helhedsorienteret behandlingstilbud eller kunne yde en forebyggende indsats, er det ofte nødvendigt at inddrage patienternes arbejdsforhold. Symptomer og gener er i mange tilfælde tæt forbundet til arbejdsforhold. Med indsigt i ergonomiske forhold og sammenhænge, der spiller ind på arbejdspladsen, kan man med stor gavn bevæge sig ind på det ergonomiske rådgivningsfelt – enten som en del af et behandlingstilbud, eller som rådgivning rettet mod erhvervslivet.

Indhold

På dette ét-dags kursus er undervisningen både teoretisk og praktisk. Der lægges op til diskussion og aktiv deltagelse med praktiske opgaver. Fokus vil overvejende være på den administrative branche. Det vil sige, at øvelser, diskussioner og tjeklister mm. tager udgangspunkt i kontorarbejdspladsen. Flere af metoderne kan dog anvendes inden for andre brancher.

Kurset indeholder:

- Introduktion til ergonomisk rådgivning
- Roller - kend din arena og dine aktører
- Redskaber - tjeklister - lovgivning - produktkendskab
- Metoder - analyse - kortlægning - mål - systematik - guidelines
- Kontoreronomi i praksis - fif og tips - afprøvning - cases
- Pædagogiske metoder - faglig formidling
- Salgsargumentation - sælg varen

Målgruppe

Introduktionskursus, der henvender sig til fysioterapeuter, som ønsker at komme i gang med ergonomisk rådgivning.

Praktiske oplysninger:

Tid: 22. juni 2009 kl. 10.00-16.00 (registrering og morgenmad fra kl. 9.30) • Sted: Scanoffice, Tomsagervej 2, 8230 Åbyhøj • Pris: 1700 kr. for medlemmer af Rådgivende Fysioterapeuter, 1950 kr. for ikke-medlemmer • Deltagerantal: max.20 • Tilmelding: Senest den 8. juni 2009 på www.ergonomi.dk • Kontaktperson: Jesper Søndergaard, tlf.: 26 87 57 85, mail: js@amk.kk.dk

Læs mere om kurset på www.ergonomi.dk



Undersøgelse og behandling af voksne med neurologiske lidelser - Bobath-konceptet

Særligt fokus på dette kursus: apopleksi og lignende udfald

Idé og formål: Kurset giver en grundig gennemgang af apopleksipatientens bevægelsesproblemer og indføring i terapeutiske metoder til at arbejde med øgede bevægelsesmuligheder for denne gruppe patienter. Kurset omhandler den seneste viden om neurofysiologi, aktuel bevægelseslære og især metoder til at fremme og facilitere bevægelse før, under og efter apopleksipatientens aktiviteter i dagligdagen. Der arbejdes under supervision, og der arbejdes i kursusperioderne med patienter på kursusstedet. Formen er både teoretisk og praktisk funderet med løbende supervision. Kurset afsluttes med en opgave, der skal godkendes. Målgruppen er fysioterapeuter og ergoterapeuter fra alle sektorer, hvor der arbejdes med patienter med apopleksi. Ergoterapeuter i den udstrækning der er plads (en ergoterapeut og en fysioterapeut fra samme arbejdsplads vil blive prioriteret).

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger:

Tid: Modul 1: 22.-30. oktober (ekskl. 25. oktober) 2009.

Modul 2: 23.-27. november 2009.

Modul 3: 18.-22. januar 2010

Sted: Bispebjerg Hospital, København

Pris: Kr. 19.800. Ergoterapeuter kr. 20.800. Inkl.

forplejning. Eksternat.

Deltagerantal: 20

Tilmelding: Senest 7. august 2009 på

www.fysio.dk/kurser

Undervisere: Karen Hastrup Arentsen, specialist i neurofysioterapi, Holstebro Sygehus og Hammel Neurocenter.

Anne Brown, fysioterapeut, Københavns Kommune.

Begge er IBITA instruktører

Planlægning: Elisabeth Berents, faglig konsulent,

Danske Fysioterapeuter eb@fysio.dk



Sæt mål med GAS

Idé og formål: Goal Attainment Scale (GAS) er et målsætningsredskab, som anvendes af fysioterapeuter i mange sektorer. GAS bruges, når man vil vise, om og i hvilken grad målene med en given behandling er nået. Oprindeligt blev GAS udviklet inden for psykiatrien, og i dag anvendes GAS også inden for rehabilitering af patienter med senhjerne-skader og inden for børnebehandling. Det fremmer behandlingsindsatsen at kunne sætte graduerede mål i samarbejde med klienter/forældre til børn med handicap/andre faggrupper. GAS er vurderet på projekt måleredskaber og er fundet egnet til at indgå i den fysioterapeutiske praksis, men ikke fundet egnet til at kunne dokumentere effekt af indsatsen. Formålet med kurset er, at deltagerne lærer at anvende GAS. Kurset er delt i to dele, så deltagerne i den mellemliggende periode kan afprøve GAS på egne patienter. Målgruppen er fysioterapeuter fra alle sektorer, der har brug for at sætte mål for en vejlednings- eller behandlingsindsats. Ergoterapeuter kan deltage, i det omfang der er plads.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger:

Tid: Del 1: 25. – 26. august 2009. Del 2: 28. september 2009
Sted: Skejby Sygehus, Århus
Pris: Kr. 4.350. Eksternat
Tilmelding: Senest 8. juni 2009 på www.fysio.dk/kurser
Deltagerantal: 24 fysioterapeuter
Undervisere: Sanne Graabeck, Helle Østergaard, Lene Busk Pedersen, Hanne Pallesen
Planlægning: Elisabeth Berents, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter

Rehabilitering af ældre og faldforebyggelse



Kurset vil være relevant for alle fysioterapeuter, der arbejder med forebyggelse, undersøgelse og genoptræning af ældre i alle regier. Anne Shumway-Cook og Marjorie Woollacott er meget inspirerende undervisere, og som hhv. fysioterapeut og grundforsker formår de at koble forskning til konkrete handlingsanvisninger i praksis. De er begge efterspurgte undervisere og er vant til at tale et let forståeligt engelsk. Kurset er baseret på foredrag efterfulgt af drøftelser i mindre grupper, så alle deltagere får mulighed for at indtænke forandring af egen praksis. Praktiske afprøvningsindlægges i løbet af kurset. Sammen har de to undervisere skrevet bogen "Motor Control: Translating Research into Clinical Practice".
Læs mere vedrørende program på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger

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

Fysisk træning til patienter med mobilitetsproblemer:



Styrke-, aerob- og funktionstræning

Formål og indhold: Der arbejdes med at implementere evidens på træningsområdet i daglig klinisk praksis og indholdet er bl.a.: Hvordan trænes højintens aerob træning? Hvordan trænes den maksimale muskelstyrke? Hvordan tilrettelægges og gennemføres styrketræning og funktionstræning? Fem forskellige cases indgår. Mellem kursets del 1 og 2 udføres en individuel opgave med udgangspunkt i deltagerens egen hverdag: Hvordan tilrettelægger og gennemfører jeg styrketræning eller aerob træning til de patienter, jeg arbejder med i hverdagen? Målgruppen er fysioterapeuter i kommunalt regi, på sygehuse og klinikker. **Læs mere på www.fysio.dk/kurser**

Praktiske oplysninger:

Tid: 28. – 29. september og 30. november – 1. december 2009
Sted: Hvidovre Hospital, København • **Pris:** Kr. 5.900,- inkl. forplejning. Eksternat • **Tilmelding:** Senest 17. juni 2009 på www.fysio.dk/kurser • **Deltagerantal:** 24 fysioterapeuter
Undervisere: Thomas Bandholm, cand.scient., fys., ph.d.stud., Thomas Maribo, cand.scient.san., fys., ph.d.stud., Morten Tange Kristensen, fys., ph.d.stud. samt gæsteundervisere.
Planlægning: Susan Kranker, uddannelseskonsulent, Danske Fysioterapeuter



Basic Body Awareness Therapy, B-BAT 3



Kurset er en opfølgning af Basic BAT 2 med efterfølgende seminar. Gennem faglig fordybelse får deltagerne mulighed for at tilegne sig kundskaber, færdigheder og holdninger, så der opnås en større personlig erfaring med body awareness therapy - både personligt og til behandling på individuelt- og gruppeniveau. Forudsætning for optagelse er, at fysioterapeuten har udarbejdet en rapport over en patient-/klient-behandling, hvor B-BAT har været udgangspunkt for terapi/forebyggelse. Rapporten skal være godkendt af underviseren.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: 8.-13. november 2009

Sted: Kerteminde Vandrerhjem

Pris: Kr. 9.800,- dækker overnatning i dobbeltværelse og forplejning.

Tilmeldingsfrist: 1. september 2009 på www.fysio.dk/kurser

Underviser: Ulla-Britt Skatteboe, højskolelektor, Oslo samt 1 lærerkandidat

Planlægning: Susan Kranker, uddannelseskonsulent, Danske Fysioterapeuter

Basic Body Awareness Therapy - B-BAT 3 seminar



Formål og indhold: Seminaret er en opfølgning på B-BAT 3 og retter sig mod det afsluttende skriftlige arbejde, der skal foregå på B-BAT 4 i forbindelse med afslutningen af det samlede B-BAT kursusforløb. Det retter sig desuden mod en fordybning i B-BAT teori og praksis på dette niveau. Målgruppen er fysioterapeuter, som har gennemført de tidligere kurser incl. B-BAT 3 og som har fået godkendt B-BAT 3 rapport af underviseren.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger

Tid: 4.-7. oktober 2009

Sted: Kerteminde Vandrerhjem

Pris: Kr. 7.650,- inkl. forplejning og overnatning i dobbeltværelse

Tilmelding: Senest 6. august 2009 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 16 fysioterapeuter

Underviser: Ulla-Britt Skatteboe, højskolelektor, Oslo samt 2 lærerkandidater

Planlægning: Susan Kranker, uddannelseskonsulent, Danske Fysioterapeuter

Planlægning: Susan Kranker, uddannelseskonsulent, Danske Fysioterapeuter

Akupunkturuddannelsen i akupunktur - DipMedAc



Uddannelsen i sundhedsfaglig/medicinsk akupunktur

- **DipMedAc** består af en basisuddannelse og herudover to fordybelseskurser, en godkendt fordybelsesopgave og en klinisk eksamen. Omfanget af det samlede forløb svarer til 500 timer /18 ECTS point.

Yderligere information og tilmelding: dffas.dk

Husk næste blad kommer den 30. maj

Kognitiv Center Fyn



Kognitiv Center Fyn udbyder 3 kurser:

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

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

Tilmeldingsfrist: 15. juli 2009.

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

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

Tilmeldingsfrist: 15. sept. 2009.

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

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

Grunduddannelse, niveau 1, i Kognitive Behandlingsformer

14-dages grundkursus i kognitive behandlingsformer.

Opstart Grund B: 14/9-2009 - 11/2-2010.

Sidste tilmeldingsfrist: 15. juli 2009.

Videreuddannelse, niveau 2, i Kognitive behandlingsformer.

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

Opstart Hold B: 3/11-2009 -16/6-2010.

Sidste tilmeldingsfrist: 1. september 2009.

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

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

Tilmelding og yderligere oplysninger af kursusindhold se:

www.kognitivcenterfyn.dk eller kontakt sekretær Yvonne på tlf. 51240450, tlf.tid onsdag og fredag kl. 9-13.

MTT Kurser 2009



August

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

Tema: Geriatrike patienter og friske ældre

Sted: Holbæk Sygehus

Oktober

Tid: Lørdag d. 24. - Søndag d. 25.

Tema: Thorakale og lumbale rygmerter - iskiás

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 rygmerter - iskiás

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

DEN INTELLIGENTE KROP

ved Lotte Paarup

Patientens fundament

Udvid dine træningsterapeutiske redskaber

- lær hvordan du træner og optimerer fodens funktion

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

Dato, sted og pris

9. sep. 2009 i København - Pris DKK 1.200,-

Læs fuld kursusbeskrivelse 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

eller på mailadressen info@denintelligentekrop.dk

Få Lotte ud til Jer!

Book Lotte Paarup til dette kursus hos Jer! Kontakt os og få en snak omkring mulighederne og Jeres behov.



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



Funktionel genoptræning efter operative indgreb i skulderen

Målgruppe: Fysioterapeuter i kommunalt regi, på sygehuse og private klinikker, der arbejder med genoptræning af skulderopererede borgere. Med strukturreformen er den almene genoptræning blevet et kommunalt ansvar. En af intentionerne med udlægningen af genoptræningsopgaven til kommunerne var at sikre sammenhængende og optimale rehabiliteringsforløb for borgerne. For at understøtte dette, oplever vi i Ortopædisk Genoptræningscenter et behov for at udbygge samarbejdet, både på tværs af sektorerne, på tværs af kommunale rehabiliteringstilbud og på tværs af kommunegrænserne.

Generelt oplever vi et behov for:

- Viden om nye ortopædiske behandlingsmuligheder og -metoder.
- Dialog om genoptræningsmuligheder og -metoder mellem læger og fysioterapeuter.
- Tværfagligt/tværssektorielt/tværkommunalt samarbejde om revision af fx regimer, kliniske retningslinier og informationsmateriale på baggrund af den nyeste viden.
- Faglig viden deling på tværs af primær- og sekundærsektor samt kommuner.
- Mulighed for dannelse af tværfaglige/tværssektorielle netværk.

Med dette kursus, sættes fokus på gruppen af borgere, der har fået en operation i skulderen.

Formålet:

- Opdatering af nyeste operationsteknikker/-indgreb.
- Viden om fysioterapeutiske interventionsmuligheder af borgere med postoperative smerteproblematikker
- Undervisning i træningsprincipper og -metoder, i forbindelse med dysfunktioner efter indgreb i skulderen - herunder både teori og praksis
- Demonstration af ultralydsskanning af skulderen. Drøftelse af muligheder og begrænsninger ved ultralydsskanning i et postoperativt genoptræningsforløb.
- Kendskab til og forståelse af genoptræningen, som en del af et samlet rehabiliteringsforløb
- At skabe dialog på tværs af sektorer omkring genoptræning efter ortopædkirurgisk indgreb, herunder om gældende restriktioner, prognoser/forventninger etc.

Indhold:

Gennemgang af skulderens anatomi, ud fra et funktionelt perspektiv. Oplæg omkring hyppige/relevante ortopædkirurgiske indgreb i skulderregionen. Aetiologi, operationsindikationer og postoperative regimer. Praktisk demonstration af ultralydsskanning af skulderen. Teori og praksis om dysfunktioner og genoptræning af borgere efter operation i skulder regionen. Patofysiologi og fysioterapeutiske interventions - og handlemuligheder ved komplekse postoperative smertetilstande

Form: Der vil være en vekselvirkning mellem teoretiske oplæg og praktik, og der lægges begge dage vægt på dialog mellem oplægsholderne og deltagerne.

Praktiske oplysninger:

Tid: Den 12. og 13. juni 2009 kl. 8.00 - 15.00

Sted: Ortopædisk Genoptræningscenter, MarselisborgCentret, P.P. Ørumsgade 11, 8000 Århus

Deltagerantal: 35 fysioterapeuter. Pladserne tildeles efter først til mølle-principet.

Undervisere:

John Verner, Fysioterapeut, specialist i idrætsfysioterapi og muskuloskeletal fysioterapi.

Jens Ole Søbjerg, Sektorchef, skulder-albuesektoren, Ortopædkirurgisk afdeling Århus Sygehus.

Peter Suder, Overlæge, Skulder-albue afsnit, Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospital Horsens.

Pris: 1.500 kr. inkl. fuld forplejning. Eksternat.

Tilmelding: Pr. mail til Elna Kæstel: elnk@aarhus.dk

Tilmeldingsfrist 1. juni.

Opkrævning af kursusafgift og endeligt program udsendes til deltagerne efter tilmeldingsfristens udløb. Foreløbigt program kan evt. fremsendes pr. mail ved henvendelse på ovenstående mailadresse

Planlægning: Elna Kæstel, Anja Kjeldsen og Lene Søgaard - Ortopædisk Genoptræningscenter, Århus Kommune.

Kursus om knæ- og hoftealloplastik

midt
regionmidtjylland

Der arbejdes med ny viden på området med fokus på udvikling af faglighed i forhold til undersøgelse og behandling. Kurset foregår d. 3. - 5. november 2009 i Århus.

Yderligere information og tilmelding: www.rm.plan2learn.dk - se kategorien Sundhedsfaglige uddannelser og kurser - Underkategori: Fysioterapeuter.

Koncern HR Efter- og Videreuddannelse, Region Midtjylland.
Uddannelseskonsulent Rikke Willemoes,
direkte telefon 8728 5641, e-mail: Rikke.Willemoes@stab.rm.dk



Tlf: 24 24 10 88
www.medicalacupuncture.dk



Akupunkturuddannelse for fysioterapeuter med Kinesisk læge Jiewei Chen

Smertefri Abdominal Akupunktur med OPFINDER Professor Bo

Abdominal akupunktur-teknik er udarbejdet af den kinesiske professor Bo. Den kliniske virkning af abdominal akupunktur er markant og indiskutabel, endda mere effektiv end klassisk akupunktur på nogle områder. Teknikken er berømt for dens smertefri stik og kan derfor anvendes med større succes til patienter med nåleskræk. Man behøver ikke at have kendskab til de 14 meridianer i forvejen for at lære abdominal akupunktur, fordi det har sit eget meridian-system. Alle punkter ligger i maven og er nemme at lære.

Tid og sted: Den 21. og 22. september 2009. kl. 9.30 - 17.30 i København

"Først til mølle"

Læs mere: www.medicalacupuncture.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 craniosacral 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 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



JOB

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

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

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

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

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

Region Syddanmark**Projektstilling som koordinerende fysioterapeut****Implementering af CPOP i Region Syddanmark**

2-årig tidsbegrænset projektstilling, 37 timer ugentligt pr. 1. september 2009. Der kan være mulighed for forlængelse. Stillingen vil kunne deles til 2 halvtidsstillinger. CPOP er et svensk opfølgingsprogram for børn med Cerebral Parese, som skal forebygge udvikling af hofte-luksationer og svære kontrakturer/deformiteter gennem tværfaglig kontinuerlig og langsigtet undersøgelse og en tidlig behandlingsindsats. Læs mere på www.cpop.se

Opgaver

Du bliver i samarbejde med styregruppen, overordnet ansvarlig for implementering af CPOP i Region Syddanmark og skal være koordinator mellem de involverede parter, herunder de 4 regionale pædiatriske, ortopædiske og terapeutiske afdelinger samt specialinstitutioner i kommunerne og kontakten til Sverige.

Du vil være ansvarlig for at sikre oplæring af kolleger i brugen af den fysioterapeutiske protokol som benyttes i programmet samt ansvarlig for registrering i databasen. Herudover kommer dokumentation af proces, forløb og målopfyldelse samt PR og branding af CPOP i Danmark.

Din baggrund

Du har erfaring med undersøgelse og behandling af børn med cerebral parese og meget gerne videreuddannelse. Du kender til projektstyring, er vant til at formidle viden og til at arbejde i tværfaglig sammenhæng. Du kan arbejde med IT, men har ikke nødvendigvis erfaring med databaseregistrering. Du har egen bil, da du vil komme til at køre i hele Region Syddanmark.

Løn og ansættelse

Du vil blive ansat ved Kolding Sygehus, pædiatrisk afdeling og referere til projektleder, overlæge Ulrike Dunkhase-Heinl.

Indplacering sker på løntrin 9, særlig avancementstilling i henhold til overenskomst mellem Sundhedskartellet og Danske Regioner.

Spørgsmål

Du er meget velkommen til at høre mere hos overlæge Niels Wisbech Pedersen:

niels.w.pedersen@ouh.regionsyddanmark.dk eller overlæge Ulrike Dunkhase-Heinl:

Ulrike.Dunkhase-Heinl@slb.regionsyddanmark.dk eller tlf.nr. 76362000

Ansøgning

Sendes til:

Ulrike.Dunkhase-Heinl@slb.regionsyddanmark.dk, alternativt til pædiatrisk afdeling, att. Ulrike Dunkhase-Heinl. Skovvangen 2-6, Kolding Sygehus, 6000 Kolding.

Ansøgningsfrist er den 1. juni 2009.

Der vil blive afholdt ansættelsessamtaler onsdag den 17. juni 2009 mellem 9.00 - 14.00.

Klinik i Juelsminde søger snarest fysioterapeut

til barselsvikariat med senere mulighed for fastansættelse på eget ydernummer.

Gerne klinikerfaring og kendskab til MT, McKenzie og Træningsterapi.

Vi er fem fysioterapeuter og en sekretær i klinik med faglig bredde.

Klinik for fysioterapi

Odelsgade 66, 7130 Juelsminde

Tlf. 75 69 32 99

Aften: Kirsten Præstiin, tlf. 75 69 46 41 eller Inge Holgersen, tlf. 75 69 34 69

STORVORDE FYSIOTERAPI**Barselsvikar**

Vi søger barselsvikar pr. 1/7-2009 til 1/2-2010 med mulighed for forlængelse.

Vi er 4 kollegaer i en dejlig klinik med varieret patientunderlag, vi har både holdtræning og udebehandling.

Send venligst en mail til:

storvordefysioterapi@mail.dk

Storvorde Fysioterapi

Rødhøjvej 14, 9280 Storvorde

Underviser til Fysioterapeutuddannelsen

Har du mod, lyst og energi til den personlige udfordring, det er at formidle fysioterapien til studerende? Så er det dig, vi ønsker som vores nye kollega.

Fysioterapeutuddannelsen søger en fuldtidsansat adjunkt som underviser i de fysioterapeutiske fag. Du kommer til at indgå i et team bestående af 13 faste undervisere på University College Vest. På sigt kan det eventuelt komme på tale, at en del af din undervisning kan erlægges på vores nye uddannelse i Haderslev.

Ansøgningsfrist mandag den 25. maj 2009 kl. 12.
Se det fulde stillingsopslag på www.ucvest.dk

*Professionshøjskolen University College Vest
samler 9 professionsbacheloruddannelser samt
efter- og videreuddannelse med campus i Esbjerg.*





Sønderborg

Ubegrænsede muligheder

Fysioterapeuter til super-fagligt miljø

Sønderborg har i marts taget et helt nyt moderne sundhedscenter i brug – nyindrettet med over 40 sundhedsprofessionelle medarbejdere.

Som fysioterapeut har du chancen for at blive en del af dette superfaglige miljø med bl.a. rehabiliteringsteam, træningsenhed, kommunallæger, sundhedspleje, sundhedsvejledere og frivilligheds-konsulent.


Rehabiliteringsteamet på syv medarbejdere er tværfagligt sammensat af sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeut, psykolog og klinisk diætist. Vi søger en fysioterapeut og tilbyder fleksible arbejdstider og et positivt og godt arbejdsmiljø med plads til visioner og høj grad af faglighed. Vi leverer rehabiliteringsforløb til borgere med KOL, hjertesygdom, Type 2 diabetes og metabolisk syndrom.

I træningsenheden søger vi en fysioterapeut til et vikariat, foreløbig frem til 1. februar 2010. Vi har gode rammer for dig, som er ambitiøs, visionær og ønsker dyb faglig fundering i opgaveløsningen.

Træningsenheden har 31 medarbejdere, der leverer træning efter sundhedsloven § 140 og lov om social service § 86. Vi har opdelt aktiviteterne på tre adresser, der har moderne træningsfaciliteter, og som bl.a. rummer varmtvandsbassin.

For begge job gælder, at vi gerne viser ansøgere rundt og giver mere information.

Se mere om jobbene på www.sonderborg.dk



Sønderborg Kommune har 77.000 indbyggere og et rigt udbud af kultur- og fritidstilbud, som bl.a. foregår i Sønderjyllands nye viden- og kulturcenter Alsion, der rummer universitet, forskerpark og koncertsal. Naturen omkring Sønderborg er særdeles smuk, og vi vil kunne indfri din families behov vedr. bolig, pasnings- og uddannelsestilbud. Vi lægger os i selen også for at finde job til evt. ægtefælle i offentligt eller privat regi. Læs mere på www.sonderborg.dk

BENLØSE KLINIK FOR FYSIOTERAPI

Barselvikar

Benløse Klinik for Fysioterapi søger barselvikar fra 15. august 2009 til 15. april 2010. Da vi tillige har brug for ferievikar ønskes tiltrædelse snarest muligt.

Klinikken har 3 fysioterapeuter og en sekretær, og da vi er i besiddelse af et varmtvandsbassin behandler vi mange handicappede børn og voksne.

Henvendelse til Hanne Jørgensen Tlf 5761 4444 eller mobil 2173 6100. E-mail hannebalder@mail.dk

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

Fysioterapeut til Sundhedscenter Vejle



Sundhedscenter Vejle søger en erfaren og livsglad fysioterapeut med lyst til at arbejde med sundhedsfremme og livsstilsændringer 30-37 timer om ugen.

Tiltrædelse 1. august 2009 eller efter aftale.

Læs mere på www.vejle.dk/job eller kontakt leder Anette Kring på tlf. 76818350 eller mail: ankri@vejle.dk

Job

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

Fysioterapeut KTF

Regionspsykiatrien Holstebro

I Klinik for Traumatiserede Flygtninge Holstebro er en deltidsstilling på 20 timer pr. uge som fysioterapeut ved behandlingsteam til behandling af traumatiserede flygtninge ledig til besættelse fra den 1. august 2009 eller snarest derefter.

Stillingen er tidsbegrænset og knyttet til et sats-projekt over de næste 3 år.

Fysioterapeuten skal indgå i et tværfagligt team under ledelse af en teamleder, der refererer til afdelingsledelsen, Regionspsykiatrien Holstebro.

Yderligere oplysninger kan fås ved henvendelse til teamleder, cand.psych Elias Kristjansson, Regionspsykiatrien Holstebro, tlf. 99 12 56 94 eller mobil 30650896.

Ansøgningen skal være os i hænde mandag den 8.juni 2009.

Se hele stillingsopslaget på www.rm.dk/job



De selvejende institutioner Friplejehjemmet Himmelev gl. Præstegård og Margrethehjemmet

søger snarlig fysioterapeut 37 timer pr. uge. Timerne fordeles på de 2 institutioner efter aftale. Himmelev gl. Præstegård er certificeret som friplejehjem og har 40 beboere fordelt på 2 afdelinger. På Margrethehjemmet er der 37 beboere fordelt på 2 afdelinger.

Vi søger

- en autoriseret fysioterapeut
- gerne med erfaring og interesse for geriatri
- som er fleksibel og ansvarsbevidst
- initiativrig og igangsættende
- som tror på, at samarbejde med alle på et højt fagligt grundlag skaber trivsel for alle!

Dine ansvarsområder vil være

- genoptræning og vedligeholdelsestræning til vores beboere i henhold til Servicelovens § 86
- ansvarlig for plejehjemmenes hjælpemidler i samarbejde med husets forflytningsvejledere og ledere

Vi kan tilbyde

- egen fysioterapi de respektive steder
- gode muligheder for deltagelse i kurser
- godt tværfagligt samarbejde.

Løn i henhold til gældende overenskomst og dine kvalifikationer.

Hvis du er interesseret i yderligere oplysninger om stillingen, er du velkommen til at kontakte leder på Himmelev gl. Præstegård, Susanne Palmblad på tlf. 46 31 54 78 eller leder på Margrethehjemmet Carina Meyer på tlf. 46 31 03 10 hverdage kl. 9-15. Du er velkommen til at aftale et uforpligtende besøg eller rekvirere stillings- og funktionsbeskrivelse. Ansøgning med dokumentation for uddannelse og tidligere beskæftigelse sendes til:

**Plejehjemmet Himmelev gl. Præstegård,
Himmelev Sognevej 124, 4000 Roskilde.**

Sidste ansøgningsfrist tirsdag den 26. maj 2009 kl. 12.00.
Samtaler planlagt til torsdag formiddag den 28. maj 2009

Klinikken i smørhullet sælges.

Velfunderet enkeltmandsklinik beliggende i det sønderjyske udbydes nu til salg.

Sælges enten sammen med huset, hvori klinikken ligger, eller separat med mulighed for leje af klinik-lokalerne.

Her er den perfekte mulighed for fysioterapeuten, som trives godt i landsbysamfundet med tæt tilknytning til patienterne.

Huset er en stor dejlig villa med uendelige muligheder for familien, som ønsker at sætte sit eget præg og med hyggelig have til.

Så grib chancen og ring i dag og hør mere.

Kofoed Fys-Konsult
v. Ann Alina Kofoed
Tlf.: 31 69 69 96
eller skriv til kofoedfyskonsult@gmail.com



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

Du kan bestille pjecerne 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. **VISION**s 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

FLOWIN®

NYT og spændende funktionelt træningsredskab, introduceret ved dette års fagfestival.

Flowin® er et genialt træningsredskab med en friktionsplade, der sikrer korrekt og kontrolleret træning.

Flowin® er udviklet til træning, genoptræning og sportsspecifik træning - et redskab til variet træning!



- Dynamisk
- Funktionelt
- Helkropstræning
- Sikker i brug
- Sikker ved progrediering
- Sjov og udfordrende
- Mangfoldigt
- Nem at opbevare
- Mulighed for hjemmetræning

For yderligere information kontakt os på telefon 4362 2200 eller læs mere på www.proa.dk



Proa
PROACTIVE LIFE

Udgiveradresseret Maskinel Magasinpost
AL Henvendelse TIL:

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