

fysioterapeuten

18. september 2009 / 91. årgang

15

Samspillet mellem musik og krop 16



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: Colourbox

Ligeløn på dagsordenen



I foråret 2008 strejkede fysioterapeuter, sygeplejersker, jordemødre og de øvrige faggrupper i Sundhedskartellet i 59

dage. Resultatet blev en aftale, der giver lønforbedringer på 13,3 procent over tre år, og at politikerne i efteråret 2008 nedsatte en lønkommission.

Den 22. september i år skal lønkommissionen komme med en såkaldt midtvejsredegørelse. I den anledning vil formanden for kommissionen fortælle politikerne, hvordan arbejdet skrider frem, dog uden at løfte sløret for, hvilke anbefalinger arbejdet formodentlig vil resultere i. Så langt er kommissionen ikke endnu. Men Sundhedskartellet vil selvfølgelig benytte lejligheden til at markere, at det vigtigste problem at få løst er uligelønnen.

Med konflikten sidste år fik sundhedsgrupperne gjort det synligt, at vi i dag har uligeløn som følge af det kønsopdelte arbejdsmarked. Flere undersøgelser har vist, at Sundhedskartellets medlemmer tjener væsentligt mindre end sammenlignelige grupper på det private arbejdsmarked. Mange politikere og store dele af befolkningen er da også enige med os i, at der er alt for store lønforskelle mellem mænd og kvinder i Danmark.

Erfaringerne viser, at forhandlingssystemet ikke alene kan afskaffe uligelønnen. Et opgør med ligelønsproblemerne kræver, at politikerne på Christiansborg viser vilje og afsætter de nødvendige penge.

Indsatsen for at få forbedret lønforholdene for de kvindedominerede faggrupper i den offentlige sektor er lang og hård. Vi er udsat for et konstant pres om at "stikke piben ind", samtidig med at finanskrisen, den stigende arbejdsløshed i den private sektor og andre aktuelle emner naturligt nok konkurrerer om danskernes opmærksomhed.

Ligeløn er en kompleks størrelse, som er styret af traditioner, holdninger, økonomi og politisk vilje. Det betyder, at der er mange veje til at opnå indflydelse på, at der

skabes ligeløn mellem mænd og kvinder. Udover at arbejde for en bedre værdisætning af de fag, som kvinder typisk uddanner sig inden for, har arbejdsdelingen i familien mellem hjem og arbejde, og hvem der tager hovedparten af barslen, stor betydning for kvindernes mulighed for at opnå ligeløn.

Lønkommissionen er en af slagmarkerne i kampen for ligeløn. Sundhedskartellet er repræsenteret i kommissionen, og her er opgaven at påvirke arbejdet, så den redegørelse, der skal ligge klar i maj 2010, tydeliggør løngabet og dermed tager første skridt i retning af at indsnævre lønforskellene.

Ligeløn er en kompleks størrelse, som er styret af traditioner, holdninger, økonomi og politisk vilje

Der er mange parter med forskellige interesser, som deltager i kommissionens arbejde, og mange ønsker til, hvad arbejdet bør munde ud i. Hvilke anbefalinger kommissionen kommer med i maj 2010, ved vi først til den tid. Men vi håber på, at der vil være bred enighed om at komme uligelønnen til livs.

For det danske velfærdssamfund bygger på, at vi har ligestilling. Det er det folkelige og politiske ideal, forudsætningerne for vækst i erhvervslivet og grundlaget for, at vi kan udvikle og udbygge den offentlige sektor. Derfor er uligeløn et såvel etisk som politisk og økonomisk problem, vi som samfund ikke - hverken mænd eller kvinder - kan leve med. Og derfor skal vi have gjort op med de strukturer, holdninger og mekanismer, der skaber uligeløn på et kønsopdelt arbejdsmarked.

Johnny Kuhr
Formand for Danske Fysioterapeuter



Systematisk tilgang til klinisk ræsonnering skaber overblik. En case med en patient med cerebral parese.

08



Tab dig med bygarden

Hvem kender ikke fornemmelsen: Den lille sult nager, køleskabet virker tomt, og pludselig får man øje på en Lillebror Ostehaps. Den ryger ned, men blot for at blive efterfulgt af noget, der nager mere end sulten: Den dårlige samvittighed. For var den nu også værd at spille kalorier på? På hjemmesiden sundevalg.dk kan du med det samme få at vide, hvad der skal til for at viske tavlen og samvittigheden ren. Databasen gemmer på en alenlang række af fødevarer og forskellige typer af fysisk aktivitet, og det varer derfor kun et par sekunder, før man ved, at ønsker man at slippe af med kalorier, der svarer til indtaget af en Ostehaps, skal man blot fiske siddende på isen i 27 minutter, og har man ikke den tid til rådighed, kan man få det overstået endnu hurtigere ved eksempelvis at spille musik i en bygårde i 13 minutter. Sitet byder desuden på muligheden for et online sundhedstjek, 70 forskellige test baseret på kost, motion, rygning og alkoholvaner eller mere grundige vurderinger omfattende smidighed, styrke, kondition, balance, motivation mv. Man kan følge sine resultater over tid og sammenligne med andre. Og hvis man ikke er tilfreds kan man finde en række øvelser til forbedring af styrke, smidighed og kondition. Nete Bogetoft, som er fysioterapeut og mester i sundhedspædagogik, står bag sitet. www.sundevalg.dk.

Sindslidende mærker kroppen gennem musik. Musikterapeut og fysioterapeut har sammen udviklet metoden "Musik og krop".

16



De tager en tur mere. Når der er tillidsrepræsentantvalg til oktober, stiller otte ud af ti op igen.

20

Formandsvalg i Danske Fysioterapeuter. Anmeldelse af kandidater til formandsposten skal ske senest den 1. december.

24



Der fulgte en sygeplejerske med. Klinik for fysioterapi har ansat en sygeplejerske og skabt nye indtjeningsmuligheder samt udviklet det faglige miljø til gavn for patienten.

28





PRISOPGAVE:

Forebyggelse af muskel- og skeletsygdomme

Årets prisopgave i forbindelse med Bevægeapparatets Årti skal omhandle forebyggelse af muskel- og skeletsygdomme. Prisopgaven skal være foreningen i hænde senest d. 1. november. **Prisen uddeles i forbindelse med Bevægeapparatets Årtis faglige arrangement om traumatiske amputationer d. 19. november 2009.** En række eksperter holder oplæg om blandt andet ganganalyse og amputationer af overekstremiteter.


Læs mere om arrangementet på side 32.

 fysio.dk/nyheder

PSYKIATRISKE PATIENTER

motionerer på sygehuse

Det er muligt at integrere fysisk aktivitet på psykiatriske afdelinger, og den fysiske aktivitet har positiv effekt på patienternes adfærd. Det fremgår af en evalueringsrapport med erfaringer fra 21 psykiatriske afdelinger. Morgengymnastik er en af de mest almindelige aktiviteter, og også morgen- og aften-gåture er fast rutine flere steder. De fysiske rammer har betydning for, hvilke aktiviteter der tilbydes. Ofte foregår det i fysioterapien, hvor der er romaskiner, løbebånd, styrketræningsmaskiner og motionscykler. Er der bassin i fysioterapien, er denne også en del af motions-tilbuddet. Flere steder er der en hal, der kan benyttes til fodbold, badminton og volleyball. 82 procent af de afdelinger, der indgik i undersøgelsen, angiver, at patienterne er blevet mere fysisk aktive i projektperioden, men hele 63 procent forventer ikke, at patienterne holder det samme aktivitetsniveau efter udskrivelsen. 68 procent svarer, at tilbuddet har forbedret den psykiske tilstand hos patienterne og 65 procent, at det har reduceret medicinforbruget. Rapporten kan downloades fra

 sst.dk/publ/Publ2009/CFF/fysisk_aktivitet/evalrapp_fysakt_i_psyk.pdf

EGNET SPØRGESKEMA til patienter med hofteartrose



Forfatterne til en systematisk litteraturgennemgang har med fokus på spørgeskemaer til patienter med hofte- og lyskeproblemer undersøgt skemaernes gyldighed (validitet), pålidelighed (reliabilitet) og følsomhed over for relevante kliniske ænd-

dringer over tid (responsiveness). Der blev i litteraturgennemgangen identificeret 12 spørgeskemaer, der havde fokus på hofte-dysfunktion og et på dysfunktion i lysken. Gennemgangen viste, at der er evidens for, at HOOS (Hip dysfunction and Osteoarthritis Outcome Score) kan registrere graden af selvrapporteret funktionsevnetab hos patienter med hofteartrose eller hos patienter, der har fået en ny hofte. HOS (Hip Outcome Score) viste sig at være det bedste af tilgængelige måleredskaber til at evaluere effekten af hofteartroskopi.

Når det drejer sig om vurdering af selvrapporteret funktionsevnetab i forbindelse med lyskeskader, fandt forskerne i dette studie ikke nogen egnede måleredskaber. I en artikel publiceret i British Journal of Sports Medicine understreger forfatterne, at the Inguinal Pain Questionnaire ikke er tilstrækkelig godt undersøgt til, at man kan anbefale at anvende den. Man kan finde et link til den danske oversættelse af HOOS på IKON [http://fysio.dk/fafo/Maleredskaber/K.Thorborg, E. Roos, EM Bartels, J Petersen, P. Hölmich. Validity, reliability and responsiveness of patient-reported outcome questionnaires when assessing hip and groin disability: a systematic review. BJSM, 24. august: doi:10.1136/bjism.2009.060889](http://fysio.dk/fafo/Maleredskaber/K.Thorborg,E.Roos,EM.Bartels,J.Petersen,P.Hölmich.Validity,reliabilityandresponsivenessofpatient-reportedoutcomequestionnaireswhenassessinghipandgroindisability:asystematicreview.BJSM,24.august:doi:10.1136/bjism.2009.060889)

**Bliver det mon, som du
drømmer om?**

**VIND en kok, der
kommer hjem til dig
og laver lækker mad
til otte personer!**

**Vi trækker lod mellem
alle, der bestiller et
tilbud på en
PKA⁺ Pension!**

pka
...mere pension



Susanne har allerede en god pensionsordning. Men lige nu har hun valgt at prioritere sit liv anderledes: Der skal være mere tid til familien og til de andre interesser, hun har. Derfor er hun gået ned i arbejdstid...

Men det betyder også nedgang i den fremtidige pension. Hvis hun altså ikke selv gør noget. Og det er faktisk ret let.

Klik ind på pka.dk og læs, hvad hun gør. Eller ring 39 45 46 00 og bestil et tilbud – lige nu kan du endda vinde en kok!



Forskningsstøtte

til projekter om osteoporose



Osteoporoseforeningen har besluttet at støtte videnskabelige projekter, hvor forskningsresultaterne kommer patienter med osteoporose til gode. Osteoporoseforeningens forskningsudvalg med blandt andre overlæge Bente Lomholt Langdal og specialeansvarlig fysioterapeut Birgitte Malmros er med til at udvælge den eller de projekter, der kan få del i de 200.000 kr., der er afsat til forskningsstøtte. Ansøgningsskema kan downloades fra osteoporose-f.dk og indsendes i seks eksemplarer til landsformand Ulla Steen Knappe, Landssekretariatet, mrk. forskningsstøtte, Park Alle 5.1, 8000 Århus C. Deadline d. 30. september.

 osteoporose-f.dk

God ide

at bruge dynamometer til test af hoftemusklerne

I forbindelse med undersøgelse af funktionen hos patienter med hoft- og lyskepatologi er det almindeligt at teste hoftemuskulaturens styrke. I klinisk praksis kan det være svært at få et objektivt mål for styrken. Med et håndholdt dynamometer kan klinikerne få det ønskede objektive mål for styrken – vel at mærke hvis måling med dynamometer er reliabel. Fysioterapeut og ph.d.-studerende Kristian Thorborg har undersøgt reliabiliteten og fundet, at man ved et intra-tester-studie af hoftestyrken får et pålideligt mål, og at selv små forandringer i styrken kan måles. I en artikel publiceret i *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports* fra 2009 beskriver Kristian Thorborg sin undersøgelse og resultaterne. Artiklen er suppleret med foto, der gør det let for klinikerne at se, hvilke udgangsstillinger der er brugt til at teste de forskellige dele af hoftemuskulaturen.

K. Thorborg, J. Petersen, S.P. Magnusson; Per Hölmich. Clinical assessment of hip strength using a hand-held dynamometer is reliable. Scand. J Med Sci Sports, 2009.



Opdatering om knæartrose

Professor i Fysioterapi ved Syddansk Universitet, fysioterapeut Ewa Roos har sammen med overlæge på Lunds Universitet Stefan Lohmander publiceret en statusartikel om behandling af knæartrose i det svenske lægetidsskrift *Läkartidningen* nr. 24-25 2009. Knæartrose er almindelig forekommende hos midaldrende og ofte vil en meniskskade være det første tegn på artrose. Information, træning og vægtnedgang bør være førstevalg og standardbehandling og forbedrer også effekten af farmakologisk og kirurgisk behandling. Atroskopisk kirurgi er ikke effektiv behandling ved meniskskade og artrose hos midaldrende. Artiklen "Unga patienter – gamla knän" kan downloades fra

 <http://www.lakartidningen.se/>

FREMTIDENS IT

Complimenta™

Vi kan også*:

- Virksomhedsordninger
- Flere klinikker i ét system
- Sundhedshus
(samle regning, dele kalender mv.)
- Genoptræning
(med SKS koder, særlige diagnoser mv.)
- Motion på recept



RING FOR REFERENCER

- OGSÅ FOR VORES SMIDIGE INDKØRING OG GODE SUPPORT!

Modulvalg:

- Behandlere, 7 moduler
- Træningscentre, 5 moduler



Vi har:

- Markedets laveste investeringsbudget for små og store klinikker
- med prisgaranti!
- Faste Priser - ALT er inklusiv, også support og service

* Elektronisk kal, holdstyring, stamkort, journal, EDIFACT, sygesikring, "danmark", regning, dankort, kassekladde, debitorstyring, indlejerafregning

Systematisk tilgang

til klinisk ræsonnering skaber **overblik**



AF: FYSIOTERAPEUT HANNE J. IVERSEN,
ETAC – REHABILITERINGSCENTER FOR
FYSISK HANDICAPPEDE OG SENHJERNESKADEDE

hi@esbjergkommune.dk

TEGNING: GITTE SKOV



www.etac.esbjergkommune.dk

Model for klinisk ræsonnering med otte hypotesekategorier benyttes her i en undersøgelse af en patient med cerebral parese

→ Denne artikel tager udgangspunkt i en caserapport udarbejdet på en neurologisk patient. Formålet er at give et eksempel på, at modellen med de otte hypotesekategorier beskrevet af Jones og Rivett (1) og artiklen fra "Tanker til handling" i Fysioterapeuten nr. 11 fra 2009 (side 8-15) også kan bruges inden for det neurologiske felt.

Artiklen beskriver den kliniske ræsonnering efter anamnese og undersøgelse og tager udgangspunkt i en caserapport, der kan læses på etac.esbjergkommune.dk

ANAMNESE OG PRÆSENTATION AF PATIENT

Patienten (pt.) er en 24-årig kvinde, født med cerebral parese med tetraplegi af spastisk karakter.

Diverse statusskrivelser fra lærere og behandlere fra barneårene beskriver en glad og socialt velfungerende pige, der er aktiv og deltagende i skolen.

Pt. har gennem hele livet fået fysioterapeutisk behandling 2-3 gange ugentligt, og får vederlagsfri fysioterapi to gange ugentligt i form af 10 minutters udspænding af musklerne. Derudover træner hun 2-3 gange pr. uge kondition, muskelstyrke og balance, på hold samt på egen hånd i handicapvenligt fitnesscenter. Hun er for nylig begyndt at dyrke racerunning.

Pt. ønsker fysioterapeutisk behandling på grund af de fysiske gener hypertoni giver i dagligdagen. Hun har svært ved at lægge makeup, spise og drikke – især varme drikke, fordi hun ikke synes, hun styrer bevægelsen godt nok, og hun oplever, at kvaliteten i disse funktioner kan svinge meget alt efter, hvor meget hun er præget af hypertoni på det pågældende tidspunkt.

Derudover har pt. svært ved at falde i søvn om aftenen på grund af ufrivillige bevægelser. Hun har intermitterende ankelledssmerter og stikkende/jagende smerter i svangen.

Umiddelbart synes alle bevægelser præget af hypertoni i de klas-siske mønstre med fleksionssynergier i overekstremiteter (OE) og ekstensionssynergier i underekstremiteter (UE).

KLINISK RÆSONNERING EFTER ANAMNESE

Hypotesekategorierne

1. Aktivitet og deltagelse/ ressourcer og begrænsninger (ICF-rammen)

Pt. oplever nedsat kvalitet af ADL-aktiviteterne i forbindelse med at spise/drikke/lægge makeup, og hun har problemer med at falde i søvn om aftenen. Ovenstående medfører ingen begrænsninger på deltagelsesniveau, hvilket hænger sammen med, at det er problemer, hun altid har levet med.

2. Patientens perspektivering af egen situation

Pt. har god forståelse for og erkendelse af, hvordan CP altid har og altid vil påvirke hendes liv. Hun giver klart udtryk for, hvad hun ønsker at ændre gennem det forestående behandlingsforløb. Hun ønsker et forløb med fokus på at dæmpe spasmer (pt.'s eget udtryk). Hun kan mærke, at der er tydelig forskel på, hvor svært hun har ved at lægge makeup, spise og drikke alt efter, hvor mange spasmer og kramper hun får. Om sin egen situation fortæller hun, at hun både som yngre og nu har svært ved at acceptere sine fysiske begrænsninger, for eksempel at hun ikke kunne løbe på rulleskøjter eller cykle på almindelig tohjulet cykel. Lige nu kæmper hun med ønsket om at tage kørekort, men har problemer med at finde en bil, som har det fornødne ekstraudstyr. Hun synes ikke, at hun har været nødt til at passe på sig selv ud over, at hun har et kontinuerligt behov for at holde sin krop så stærk som muligt. I perioder, hvor hun ikke træner, får hun rygsmerter og oplever store problemer med at kontrollere sine bevægelser. Dagligdagen er nemmere, når hun er i god form. Samtidig giver træningen en dejlig indre ro, og hun elsker det adrenalkick, hun får ved for eksempel racerunning.

Tonus øges efter hård fysisk træning og stress, eller hvis hun skynder sig. "Det værste man kan gøre ved en spastiker, er at skynde på dem, for så tager tingene meget længere tid". fortæller hun.

Om sit liv som spastiker fortæller pt., at hun har en god forståelse for andre folks forskelligheder/handicap. Det har altid været meget vigtigt for hende at acceptere og rumme andres forskelligheder. Hun har ofte følt, at folk tror, hun er dum og ikke har noget at byde på, fordi hun er spastiker.

Hun er frustreret over ikke at have et fast arbejde. Hun føler sig splittet over at have mange ressourcer og samtidig have begrænsninger på grund af spasmer. Hun vil på ingen måde i "dumme-aktivering", men vil have et meningsfuldt arbejde som for eksempel handicaphjælper. Dette er svært, blandt andet fordi hun ikke har kørekort.

3. Vævsheling og smertemekanismer (patobiologiske mekanismer)

Denne hypotesekategori er kun relevant for pt. i relation til ankelledssmerterne, derudover har hun ingen smerter. Ankelledssmerterne er ikke hovedproblemet hos denne pt. og nedprioriteres. På et senere tidspunkt i forløbet vil dette muligvis blive undersøgt nærmere.

4. Symptombgivende strukturer og funktionsændringer

Tilstanden hos denne pt. er kronisk og kan skyldes hypertoni i form af:

- spasticitet, der defineres som øget refleksaktivitet på grund af ændret aktivitet i det neurale netværk og manglende styring fra hjernen, dvs. ændret cortical kontrol (2,3).
- spastisk dystoni, der beskrives som vedvarende muskulær hyperaktivitet på grund af vedvarende supraspinale impulser til α -neuroner (2,3). Spastisk dystoni er formentlig et samspil af flere faktorer, hvor "det at have svært ved at slappe af" kan have stor betydning (3).

Hypotese: Ufrivillige bevægelser og styringsbesvær skyldes formentlig et samspil af ovenstående.

Hypertoni kan påvirke muskelfunktionen i hele kroppen i form af:

- Nedsat selektiv bevægelighed og muskulær kontrol, da antallet af motorunit, der aktiveres i musklen, nedsættes (4).
- Nedsat tilpasning af muskelkraft til finmotoriske færdigheder på grund af ændret cortical input i forhold til den myotatiske refleks (5).



- Muskulær svaghed kan gøre hypertoni tydeligere, og ændrede forhold i musklens længde kan have betydning for kraftgenereringen (6, 4).
- Forringet postural kontrol på grund af overdreven ko-kontraktion af agonist-antagonisterne. (7, 4).

Hypotese: Spastisk dystoni udmønter sig som små ufrivillige bevægelser af thorax, som forplanter sig til skuldre, cervikalcolumna og hovedet og påvirker al funktion af OE.

Hypotese om ankelsmerter: Fejlbelastning af ankelledet og overbelastning af dets laterale strukturer: De kollaterale ligamenter og den laterale del af ledkapslen.

5. Vedligeholdende og prædisponerende faktorer

CP er samlebetegnelsen for en række motoriske handicap som følge af en hjerneskade under fødslen eller i de første leveår. Skaden opstår, mens hjernen er i vækst og under udvikling. Læsionen er permanent og ikke-progredierende, men det kliniske billede ændrer sig både gennem opvæksten og i aldringsprocessen (8,2).

Ofte vil sekundære komplikationer som nedsat mobilitet på grund af kontrakturer, overbelastningsskader osv. være væsentligt medvirkende til forringet livskvalitet i voksenalderen og alderdommen.

Ankelsmerter: Sekundære smerter på grund af den spastiske gang.

Aponeurosis plantaris: Svungen aflades af den konstante overbelastning på grund af tågang.

6. Særlige hensyn og kontraindikationer

Neuropsykologisk undersøgelse af patienten som 14-årig viste, at hun har vanskeligheder med de opgaver, der kræver overblik og helhedsbearbejdning. Dette tyder på, at de neuropsykologiske dysfunktioner primært er knyttet til højre hjernehalvdel.

7. Håndtering og behandling

Da skaden er permanent, vil patientens symptomer aldrig fuldstændig kunne fjernes, men det kliniske billede kan muligvis påvirkes. Fysioterapeuten og patienten skal sammen finde nogle strategier, der kan føre til tonusdæmpning, så hun får forbedret funktion i OE, og de ufrivillige bevægelser nedsættes, så hun oplever en lettelse i dagligdagen.

8. Prognose

I behandlingen af denne patient forventes ikke nye funktioner eller forbedringer på deltagelsesniveau. Ud fra pt's egne ønsker er målet at højne kvaliteten i ADL-aktiviteter. I forhold til diagnosen CP kan store funktionsforbedringer ikke forventes. Hun

Få bedre råd

Tegner du en Studieforsikring, donerer BAUTA 100 kr.* til ICN projekterne. Anbefalet af Sygeplejestuderendes Landssammenslutning



Med en Studieforsikring i BAUTA er du sikret til lav pris

Studieforsikringen omfatter

- Indboforsikring
- Rejseforsikring Verden inkl. afbestillingsforsikring
- Ulykkesforsikring

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

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



BAUTA FORSIKRING A/S
www.lb.dk - Tlf.: 3315 1545

*BAUTA donerer i perioden 1. august 2009 til og med 31. december 2009, 100 kr. for hver Studieforsikring, der bliver tegnet i BAUTA

har gennem hele livet modtaget behandling og er selv meget opmærksom på betydningen af forebyggende træning.

Patientens problemer med ADL-aktiviteter vil aldrig kunne fjernes, men muligvis nedsættes ved at påvirke graden af hypertoni, således at den selektive muskelkontrol forbedres. Dette vil til hver en tid kræve kontinuerlig behandling eller selvbehandling og/eller hjemmetræning.

UNDERSØGELSE

Generelle observationer: Almen tilstand: pæn kulør, upåvirket respiration. Ernæringstilstand: i.a., men er spinkelt bygget.

Pt. holder en god øjenkontakt, formulerer sig pænt og er god til at forklare, hvordan hypertoni opleves, og hvad der påvirker den. Talen er en smule påvirket af hypertoni, men er let forståelig.

Gangen er præget af associerede reaktioner primært i OE, hvor armene svinges ud fra kroppen for at holde balancen. Let fleksionsmønster i OE ses i venstre side. I starten af standfasen ses indadrotation i hoftelæddet og fleksion i knæet. Foden inverteres og forfoden sættes i underlaget. Dette medfører stærkt nedsat fodafvikling med afvikling hen over fodens yderside, hvilket giver et stræk af strukturerne på fodens yderside. Når venstre forfod sættes i, sker en forskydning af hælen udad. Bækkenet forskydes lateralt samtidig med en indadrotation i hoftelæddet i samme moment. Dette mønster ses ikke så udpræget i højre side. Under standfasen hyperekstenderes knæet, og som følge af bækkenets anteriore tilt hyperekstenderes lumbalcolumna.

I den siddende stilling ses konstant små ufrivillige bevægelser af thorax, som forplanter sig til skulder, cervikalcolumna og hovedet. Disse bevægelser påvirker funktionen i OE og virker også forstyrrende i spisesituationer.

Når pt. spiser, støtter hun OE imod bordkanten for at styre bevægelsen og flytter hovedet frem til gaflen frem for at løfte gaflen op til munden. Dette mønster ses også, når hun drikker. Vand drikkes af glas og løftes til munden med højre hånd, mens varme drikke drikkes af kop med sugerør, som bliver stående på bordet.

Postural kontrol og balance: Associerede reaktioner i OE under gangfunktion vidner om, at der er forstyrrelser af den posturale kontrol. De posturale justeringer under forflytning er prægede af besvær med koordinering og ses i stående stilling og i bevægelse primært ved, at muskulaturen omkring hoften og trunkus aktiveres med fleksion og ekstension af hoften for at genvinde balancen. Ligevægtsreaktioner observeres, når pt.'s dynamiske balance udfordres. På Bergs Balanceskala scorer pt. max. point.

Til vurdering af tonus bruges Modificeret Tardieu Skala, MTS (9,10). Der vælges muskulatur i både OE og UE, som er tydeligt påvirket af tonus for at danne sig et billede af tonusgraden. Det fravælges at teste alle muskler.

Albuens fleksorer i OE og m.triceps surae i UE blev testet.

Udgangstillingen er rygliggende på briks med hovedet i neutralstilling, uden støtte under knæ.

Albuens fleksormuskler: 1. måling:

- V1: Ingen nedsat PROM (135 gr. fleksion - fuld ekstension.)
- V2: Grad 2 ved 90 grader
- V3: Grad 2 ved 70 grader

Fodens dorsal fleksorer 1. Måling:

- V1: Ingen nedsat PROM (neutralstilling: 0 grader- 35 graders fleksion)
- V2: Møder grad 3 ved 20 grader
- V3: Møder grad 3 ved 20 grader

Ved undersøgelse findes ingen nedsat passiv range of motion, PROM, ingen kontraktur, ingen forstyrrelser i overfladesensibilitet eller dybdesensibilitet, ingen muskulær svaghed i de store muskelgrupper og ingen problemer med sansning og perception eller balanceproblemer.

Neurale strukturer: På baggrund af en analyse af, hvilke neurale strukturer der inddrages i pt.'s udvalgte ADL-funktioner, udvælges neurodynamiske basistest til test og testbehandling. Testene gennemføres bilateralt, og der sammenlignes højre-venstre side, samt før og efter testbehandling.

Testene, der bruges er SLR (straight-leg raise test), SLUMP, ULNT1 (upper limb neurodynamic test 1), ULNT 3a (upper limb neurodynamic test 3 a), så der skabes overblik over de store nerver og plekser, der er involverede i de funktioner, hvor pt. oplever problemer med kvaliteten:

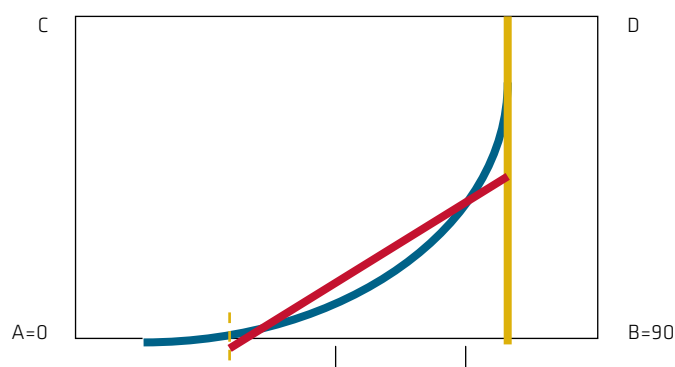
- SLR og SLUMP: I standfasen under gang kommer først en fleksion i knæet, foden inverteres, og forfoden sættes i underlaget, frem for som normalt en dorsalfleksion i ankelleddet og en strækning af knæet. I disse bevægelser inddrages plexus sacralis og n. ischiadicus.
- ULNT 1: Her inddrages alle nerverne fra plexus brachialis, og jeg er derfor sikker på at påvirke det relevante nervevæv. Testen startes med fleksion af albuen og neutralstilling i glenohumeralleddet, hvilket går igen i bl.a. spise-drikke-situationer.
- ULNT 3a: N. ulnaris inddrages bl.a. i funktionerne at lægge makeup og sætte hår.

Herunder beskrives én enkelt test samt testbehandling ud af de fire test, der gennemføres på både højre og venstre side.

SLR sin.: Hypertoni trækker femur i indadrotation. Dette korrigeres for at starte testen i en neutral udgangsstilling med alignment.



Bevægediagram over SLR, venstre: Test 1



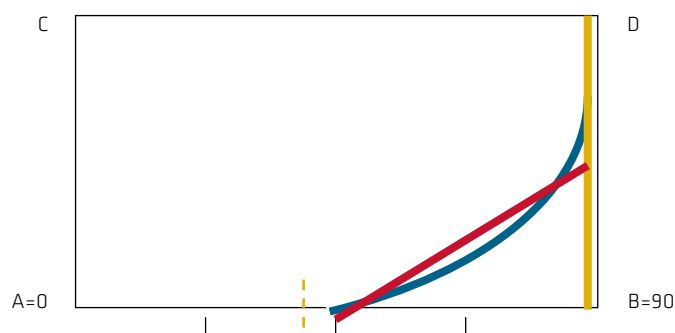
Blå: R1

Stiplet Gul: beskyttende spasme, S1

Gul: S2=Limit

Rød: P1

Bevægediagram over SLR, venstre: Re-test



Blå: R1

Stiplet Gul: beskyttende spasme, S1

Gul: S2=Limit

Rød: P1

TEST 1	RE-TEST
R1: 40 grader	R1: 45 grader
R2: findes ikke, da L kommer inden	R2: findes ikke, da L kommer inden
S1: 20 grader	S1: 40 grader
S2= L (Limit): 70 grader	S2=L: 90 grader
P1: 20 grader, defineres af pt. som spasme	P1: 45 grader, defineres som spænding bag knæ.
P2: findes ikke, da L kommer inden	P2: findes ikke, da L kommer inden

Testbehandling bestod af passiv mobilisering af komponenter i SLR basis-test:

Dosering: Stor grad 3 i SLR hofteflexion med preloading af dorsalfleksion i ankel x 30

Dosering: Stor grad 3 i dorsalfleksion af ankel med preloading af hofteflexion i 45 grader x 30.

Retest viser at:

S1, hvor første spasmer kommer, flyttes.

Modstandszone forbedres, da R1 flyttes.

P1 flyttes.

S2=L flyttes.

Pt. melder tilbage, at hun oplever, at kroppen kommer i ro, og spasmerne mindskes.

Konklusion på undersøgelse: Der er fundet følgende problemområder i forhold til pt's bevægeredskab:

- Hypertoni
- Koordinationsbesvær
- Periodelise smerter fra muskuloskeletale strukturer.

Derudover viser de neurodynamiske test, at de neurale strukturer er påvirkelige ved passiv mobilisering, samtidig med at pt. oplever et fald i tonus.

KLINISK RÆSONNERING EFTER UNDERSØGELSE

Hypotesekategorierne

1. Aktivitet og deltagelse – muligheder og begrænsninger

Undersøgelsen bekræfter hypotesen om besvær med at spise og drikke. Ligeledes bekræftes, at gangmønstret er ændret og med nedsat kvalitet.

2. Patientens perspektivering af egen situation

Ikke tilkommet yderligere oplysninger

3. Vævsheling og smertemekanismer (patobiologiske mekanismer)

Smerter i ankelled undersøges ikke nærmere, derfor kommer der ikke yderligere information her.

4. Symptombgivende strukturer og funktionsændringer

Hypoteserne vedr. hypertoni bekræftes: Denne er en blanding af øget refleksaktivitet, spasticitet og spastisk dystoni.

Undersøgelser viser, at pt. er præget af hypertoni i let til moderat grad uden nedsat PROM eller kontraktur og kommer til udtryk på flere måder i funktionsundersøgelser:

- små ufrivillige, rytmiske bevægelser i kropstammen, der forplanter sig til skuldre, cervikalcolumna og hovedet.
- Spastisk gangmønstre.
- Let modstand mod passiv bevægelse.



- Ændringer i mønstret for posturale justeringer
- Koordinationsbesvær i alle ADL-aktiviteter.

Det er primært styringsbesværet, der generer i hverdagen, da det påvirker alle funktioner, hvor det finmotoriske system er aktivt. Det vil sige de aktiviteter, hvor OE er inddraget som for eksempel ved spisning og øvre toilette.

Hypertonien er umiddelbart påvirkelig ved passiv mobilisering af de neurale strukturer.

5. Vedligeholdende og prædisponerende faktorer

Ganganalysen bekræfter hypotesen om, at ankelledssmerterne er sekundære smerter på grund af den spastiske gang: Fejlbelastning af ankelleddet og overbelastning af dets laterale strukturer, dvs. de kollaterale ligamenter og den laterale del af ledkapslen.

Ligeledes bekræfter ganganalysen, at svangen aflades af den konstante overbelastning af aponeurosis plantaris

6. Forholdsregler og kontraindikationer for valg af undersøgelse og behandling

Pt. arbejder bedst med afgrænsede opgaver og har brug for struktur og overblik, men har derudover ikke kognitive problemstillinger, der hindrer læring eller begrænser handlemuligheder.

7. Håndtering og behandling opdeles i temaer på baggrund af de 8 hypotesekategorier

Da denne pt. responderer så hurtigt på den neurodynamiske behandling, har terapeut og pt. i fællesskab besluttet at afprøve denne behandlingsform i den kommende periode.

Pt. opfylder følgende inklusionskriterier til neurodynamisk behandling til neurologiske patienter:

- Nedsat selektiv muskelaktivitet/nedsat bevægeklaritet
- Modstand mod passive bevægelser
- Evasive movements
- Ændret tonus

På baggrund af pt.'s tilbagemelding og resultaterne på testbehandlingen vil vi afprøve, hvordan flere på hinanden følgende behandlinger af det perifere nervesystem vil påvirke tonus og dermed kvaliteten af ADL-funktioner.


Procedurer: Ved at behandle funktionsevnenedsættelser på kropsfunktion og anatomi-niveau (KFA-niveau) forventes ændringer på aktivitetsniveau så hun:

- får lettere ved at udføre ADL-aktiviteter som for eksempel at spise/drikke, lægge makeup, mv.
- får højnet kvaliteten i gangen, forbedret hæl-isæt, umiddelbart efter behandlingen.

Der er på baggrund af undersøgelsen tre interventionsområder:

1. Det er vigtigt at støtte op omkring de forebyggende tiltag, som pt. allerede har i gang samt supplere ved behov i forhold til for eksempel træning og muskulær udspænding, da pt. har

Artiklen beskriver den kliniske ræsonnering efter anamnese og undersøgelse og tager udgangspunkt i en caserapport, der kan læses på

 etac.esbjergkommune.dk



sekundære komplikationer i form af overbelastningssymptomer. Derfor vælger jeg at bruge en del tid på samtale om forebyggende tiltag og korrektion af nuværende træningsprogram, hvor jeg vil instruere i stabilitetstræning med trunkus, bækken og hofter i alignment.

2. Pt. instrueres i udspænding af aponeurosis plantaris.
3. For at øge kvaliteten i ADL-aktiviteter skal hypertonien dæmpes. Dette kan formentlig gøres gennem behandling af neurodynamisk karakter ved at øge den afferente impulstransport til CNS. Samtidig ønskes påvirkning af gangmønstret, så hæl-isættet forbedres, hvorved belastningen af fascia plantaris nedsættes. Pt.'s tilbagemeldinger tillægges stor betydning i forhold til antal gentagelser og grad af mobilisering, da patienten er meget bevidst om, hvordan hendes krop påvirkes, og hvilken betydning det har for hendes funktion.

Interaktion: Det er vigtigt for pt. at få forklaringer sideløbende med behandling. Der er en del kommunikation undervejs i behandlingen. Det er med til at fremme pt.'s forståelse for egen situation og dermed forbedre pt.'s handlekompetencer.

Samarbejde: Pt. er motiveret for behandling. Hun har for eksempel foreslået at føre "logbog" over forandringer, som hun oplever i dagligdagen i forbindelse med dette forløb.

Undervisning: Det er vigtigt, at jeg ikke taler under en test/ behandling, men at det sker i pauserne, da det kan være medvirkende til øget tonus. Den valgte information eller dele deraf gentages til næste behandling, indtil jeg er sikker på, at pt. har integreret den nye viden.

Etik: Hvis behandling med inddragelse af neurodynamik kan hjælpe denne pt. til at forbedre kvaliteten af ADL-aktiviteter umiddelbart efter behandling, vil det formentlig kræve, at pt. skal kunne gennemføre hjemmetræning/selvbehandling. Denne skal udføres dagligt, for at hun kan få glæde af effekten, da effekten erfaringsmæssigt aftager over tid.

8. Prognose

Jeg forventer følgende effekt ved neurodynamisk behandling:

- Forbedret koordinationen og selektive bevægelsesmuligheder ved at øge impulsaktiviteten i de motoriske aktiveringssystemer.
- Nedsættelse af de små ufrivillige bevægelser ved at påvirke CNS til at øge den kortikale fyring.
- Forbedring af de posturale justeringer ved tonusdæmpning, da dette vil forbedre koordinationen og dæmpe ko-kontraktionen af agonist-antagonist-muskulaturen.
- Forbedret hæl-isæt umiddelbart efter neurodynamisk behandling, men tilbagevending til forfods-isæt, når tonus igen stiger.
- Smerterne i fodsvangen mindskes ved udspænding af apaneu-rosis plantaris.

BESKRIVELSE AF DET VIDERE FORLØB

Patienten fik i alt 16 behandlinger. Ved behandlingens start var patienten generet af hypertonien i alle ADL-aktiviteter. Det er patienten stadig, men nu i mindre grad. Umiddelbart efter behandling er tonus dæmpet fra 4/10 til 2/10 på nominal rangskala. Koordinationen i OE forbedres i takt med tonusdæmpningen. Pt. føler ikke, at hendes handicap begrænser hende så meget mere. Hun udtrættes ikke så hurtigt, og oplever mere overskud i hverdagen.

Det har været svært at finde et redskab, der måler kvaliteten i aktiviteten. Konklusionen er, at behandlingen til denne patient umiddelbart synes at have effekt på tonus og dermed på kvaliteten i patientens ADL-aktiviteter. Det er ikke muligt at konkludere, om det er påvirkningen af det perifere nervevæv, der bidrager til tonusdæmpningen. Måske er tonus blevet dæmpet ved påvirkning af ledreceptorerne og den myotatiske refleks, ligesom det sker ved passiv udspænding.

REFLEKSION OVER FORLØBET

Motivationen for at skrive en caserapport tager afsæt i et ønske om at beskrive og tydeliggøre behandlingen med neurodynamik til en neurologisk patient. Under rapportskrivningen var udfordringen i forhold til den kliniske ræsonnering at gøre den tavse viden synlig. Mine valg stod tydelige for mig selv, men hvordan bliver de tydelige for andre?

Efter caserapportens godkendelse blev jeg opfordret til, med udgangspunkt i artiklen "Fra tanker til handling - vejen til en klinisk beslutning" (11), at skrive denne artikel. I dette redskab fandt jeg præcis, hvad jeg manglede i rapporten: En systematisk tilgang til den kliniske ræsonnering, som også kan bruges til neurologiske patienter. Jeg kan kun opfordre andre fysioterapeuter til at arbejde med systematikken og den kliniske ræsonnering. Det sikrer et fagligt højt niveau, hvor vi stiller spørgsmålstegn til vores egen behandling.

Det er vigtigt for mig som fysioterapeut på et rehabiliteringscenter, hvor tværfagligt samarbejde vægtes højt, at fastholde et konstant fokus på en høj faglighed. Det er med til at højne den tværfaglige indsats og dermed give borgeren den bedst kvalificerede behandling.

Taksigelse

Tak til min vejleder gennem hele forløbet, Inge Riis og til ETAC - Rehabiliteringscenter, hvor ledelse og kolleger har givet mig mulighed for at fordybe mig i dette spændende arbejde. ●

REFERENCER

1: Jones, M., Rivett D, 2004, "Clinical reasoning for manual therapists", Elsevier Limited, Butterworth-Heinemann

2: Edwards, Susan. *Neurological Physiotherapy*. London : Churchill Livingstone, 2002. 0-443-06440-7.

3: Nielsen, Jens Bo og Lorentzen, Jacob. *Spasticitet, - hvad er det nu lige det er*. *Fysioterapeuten*. februar, 2009, 4:12-18.

4: Mayston, Magaret J. *People with Cerebral Palsy: Effects of and Perspectives for Therapy*. *Neural Plasticity*. vol.8, 2001, 1-2.

5: Lin, Jean-Pierre. *Synergic muscle activation during maximum voluntary activation in children with or without spastic CP*. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 2006, 48:788.

6: Lorenzen, Jacob. *Træning mindsker spasticitet og nedsætter tonus*. *Fysioterapeuten*. februar, 2009, 04:19-20.

7: Donker, Stella F, et al. *Children with cerebral palsy exhibit greater and more regular postural sway than typically developing children*. *Exp Brain Res*. 2008, 184:363-370.

8: Østergaard, John R. *Cerebral parese er ikke kun et fysisk handicap*. *Ugeskrift for læger*. 164, 2002, 48:5692.

9: Maribo, Thomas. *Tardieu Skala*. *måleredskaber.dk*. [Online] 30. 07 2007. [Citeret: 12. december 2008.] <http://fafo.fysio.dk/sw7651.asp>.

10: Patrick, Emily og Ada, Louise. *The Tardieu scale differentiates contracture from spasticity whereas the Ashworth Scale is confounded by it*. *Clinical Rehabilitation*. 2006, Årg. 20, 2:173-182.

11: Riis, Dalsgaard og Kromann Knudsen. *Fra tanker til handling - vejen til en klinisk beslutning*. *Fysioterapeuten*. Juni 2009, 11:11-16.



AF: FREELANCEJOURNALIST
TORBEN SVANE CHRISTENSEN
redaktionen@fysio.dk

FOTO: NILS ROSENVOLD

Sindslidende mærker kroppen gennem

musik

Metoden 'Musik og Krop' er udviklet på det socialpsykiatriske center Marielund, som har fire bo-afdelinger, et støt-tecenter og beskyttet beskæftigelse. Bag metoden står cand. mag. i musikterapi Trine Hestbæk og fysioterapeut Anja Geisler Sandholdt, som har kombineret deres faglighed

Sammensætningen af musik- og fysioterapi var et ubeskrevet blad, indtil cand. mag. i musikterapi Trine Hestbæk og fysioterapeut Tina Kretschmann i 2003 indledte et samarbejde om at skabe en synergieffekt af de to terapiformer. Det blev til et pilotprojekt, som viste, at kombinationen af musik og fysioterapi kan give deltagerne en sammenhængende oplevelse af krop og psyke, der er anderledes end det, de to faglige indgangsvinkler kan give hver for sig.

I musiklokalet på det socialpsykiatriske center Marielund i Kolding mødes seks-otte brugere/beboere 10 gange i et forløb, der er en kombination af fysioterapi og musikterapi.


Sessionerne indledes med øvelser, hvor kroppen kommer i fokus og mærkes. Efterfølgende laver deltagerne en "kropstegning", hvor de tegner deres oplevelse af, hvordan de har det i kroppen "lige nu". Denne oplevelse tager de med tilbage i rundkredsen, hvor der lyttes til et stykke klassisk musik, der er nøje udvalgt til dagen. Herefter tegner deltagerne en "musiktegnning", der udtrykker, hvad de oplevede under lytningen. Sessionen afrundes med, at hver enkelt deltager får mulighed for at vise sine tegninger frem for gruppen og fortælle om dem.

"Metodens nonverbale tilgang giver deltagerne nye muligheder for at udtrykke sig. Udtryk som ikke behøver at verbaliseres for at have terapeutisk effekt", fortæller Trine Hestbæk.



KROP OG PSYKE

Den fysioterapeutiske del af metoden er en blanding af almindelig opvarmning, sanseintegrationsøvelser, B-BAT (basic body



*Trine Hestbæk er
cand.mag i musikterapi,
og Anja Geisler Sandholt
er fysioterapeut. Sammen
har de udviklet metoden
"Musik og Krop".*

FORMÅL FOR MUSIK & KROP:

At styrke den enkeltes opmærksomhed på krop og psyke samt sammenspillet mellem disse.

Overordnede målsætninger:

- At forbedre evnen til at mærke og forholde sig til kropsfornemmelser og følelser for dermed at forbedre muligheden for at forstå og reagere på disse signaler.
- At aktivere selvomsorg, både ubevidst og bevidst.
- At opleve større fornemmelse af at være en helhed med tanker, følelser, krop og sjæl og dermed støtte og styrke jeg-fornemmelsen.
- At styrke og støtte en afgrænsning af sig selv i forhold til en gruppe samt afprøve og evt. regulere denne afgrænsning.
- At støtte og styrke sociale færdigheder.
- At tilbyde en nonverbal tilgang til indtryk og udtryk.

Krav til deltagerne:

- En vis grad af symboliseringsevne
- Interesse/vilje til at deltage
- At kunne møde stabilt
- At kunne forstå en besked
- At kunne indgå i et forløb
- At kunne sidde i en gruppe

awareness therapy) samt balance og grounding-øvelser. B-Bat er et "hands off" koncept, hvor nogle bestemte øvelser giver mulighed for at få indsigt i den enkeltes kropskendskab ved at lægge mærke til kontakt til underlaget, kroppens midtlinje, kroppens bevægelsescentrum og graden af frit/blokeret åndedræt.

Øvelserne bliver tilpasset den enkelte deltagergruppes alder, diagnose og fysiske formåen.

Den musikterapeutiske del af metoden er receptiv musikterapi, hvor der lyttes til indspilninger af færdigkomponeret musik, som stimulerer indre billeddannelse, vækker følelser og udløser minder og associationer. Metoden er inspireret af GIM (Guided Imagery and Music). En musikterapiform, hvor specielt udvalgt klassisk musik bruges til at skabe indre oplevelser, hvorved lytteren får mulighed for at opleve aspekter af sit liv i billedlig form gennem musikken.

I klassisk GIM tages udgangspunkt i en guidning bygget på visualisering, forestillinger og fornemmelser. I modsætning hertil bygger de fysioterapeutiske øvelser i Musik og Krop på konkrete fysiske stimuli/processer, som tages med ind i musikken. Dette giver blandt andet en stor fordel for dem, der har en meget ringe kropsfornemmelse, hvilket ofte ses hos mennesker med sindslidelser. For denne gruppe er det nødvendigt at føle kroppen konkret for at skabe kontakt til den, og visualisering kan være svær at følge. Specielt hvis der også er tale om manglende symboliseringsevne.

"Idet musikterapi tager udgangspunkt i det psykologiske og fysioterapi i det fysiske, er det vores tanke, at disse tilsammen giver brugerne mulighed for at arbejde med oplevelsen af og opmærksomheden på krop og psyke samt sammenspillet mellem dem. Hermed kan vi arbejde mod en fælles målsætning ud fra to forskellige indgangsvinkler", siger Trine Hestbæk.

Anja Geisler Sandholdt og Trine Hestbæk mener, at flerfagligheden i metoden kommer brugerne/beboerne tilgode i muligheden for at arbejde intensivt med krop og psyke på samme tid i samme rum. Dette giver dem en mulighed for at få en dybere og mere holistisk forståelse af sig selv.

FAKTA OM MUSIK & KROP

Musik og Krop bygger på en modificeret form for GIM, Guided Imagery Music. GIM er en dybdegående psykoterapeutisk metode. Violinisten og musikterapeuten, ph.d. Helen Bonny udviklede "The Bonny Method of Guided Imagery and Music" i begyndelsen af 70'erne på Maryland Psychiatric Research Center i USA. Siden da er der foregået en intensiv videreudvikling af metoden, og den har vist sig at være et kraftfuldt redskab både til selvudvikling og i arbejdet med mange forskellige klientgrupper. GIM anvendes i mange sammenhænge, f.eks. i arbejde med mennesker, som ønsker større selvindsigt og øget adgang til kreative ressourcer og problemløsninger, i privatpsykoterapeutisk praksis, i psykoterapeutisk arbejde i psykiatrien, på terminalafdelinger og ifm. cancerbehandling



Aalborg Universitet samling af links til litteratur om GIM: www.mt-research.aau.dk/guided-imagery-music-resource-center



www.musikterapi.org

"Jeg kan også bruge det, brugerne laver i Musik og Krop, når jeg har dem i den almindelige fysioterapi. For eksempel havde vi en bruger med en brækket skulder. I musik og krop-sessionerne blev det tydeligt, at hun oplevede sig selv som værende skæv", siger Anja Geisler Sandholdt. "Med den viden kunne jeg gå ind og korrigere de genoptræningsøvelser, hun havde fået med fra sygehuset, så hun arbejdede mere hensigtsmæssigt med fokus på at styrke balancen".

Anja Geisler Sandholdt havde ikke arbejdet med sindslidende før sin ansættelse på Marielund, og kort tid efter hun startede her, gik Trine Hestbæk på barsel.

"Det gav mig en mulighed for at samle mig noget erfaring og lære brugerne at kende, inden Trine kom tilbage fra barsel, og vi skulle i gang med forløbet", siger hun.

I arbejdet med at kombinere fysioterapi og musikterapi, har der været ideudveksling med musikterapeut Sanne Storm og fysioterapeut Randi Petersen fra Torshavn Psykiatriske Hospital på Færøerne. Her har metoden også været afprøvet med gode resultater.

MERE ENERGI

For at præcisere, hvad sindslidende kan få ud af at være med i et Musik og Krop-forløb, har Anja Geisler Sandholdt og Trine Hestbæk gennemført en undersøgelse, som netop er blevet evalueret. Evalueringen af den nyudviklede metode er sket på baggrund af deltageres musik- og kropstegninger, deres respons, terapeuternes observationer og et registrerings-skema. I registrerings-skemaet har deltagerne før og efter hver session vurderet deres ro, afslappethed, tryghed, energiniveau og oplevelse af krop og psyke.

"Vi er blevet bekræftet i, at der er mange fordele ved at kombinere musik- og fysioterapi. I forløbet er det blevet tydeligere for deltagerne, at krop og følelser hænger sammen. De har oplevet en øget grad af ro, afslappethed og tryghed, og at deres energiniveau er blevet påvirket. Flere har også fået større selvtillid og en social gevinst. Og det gode er, at de har kunnet overføre erfaringer fra terapiforløbet, til andre situationer uden for det terapeutiske rum", fortæller Trine Hestbæk.

"For eksempel fortalte en kvinde, at hun oplevede, at hun fik mere energi. Konkret oplevede hun, at hun kunne få mere fra hånden, når hun kom hjem fra en dag med Musik og Krop. Andre fortalte, at det var blevet nemmere for dem at snakke med andre mennesker i hverdagen", supplerer Anja Geisler Sandholdt.

Deltagerne kommer i kontakt med både positivt og konfliktfyldt materiale i forløbet. Her viser metoden sig både at kunne være et terapeutisk værktøj til at udfordre og at provokere, men også et værktøj til ro og psykisk smertelindring.

"I forløbet opstod temaer som f.eks. liv og død, at være på vagt eller turde slappe af, og at være den man synes man burde være eller at være sig selv. Alle temaer, der var forbundet med stærke følelser. Samtidig kunne det være udfordrende at mærke følelser som vrede og frustration. Følelser der af nogen opleves som 'forbudte'", uddyber Trine Hestbæk. "Den non-verbale tilgang i metoden kan være med til at gøre det mere trygt og ligetil at få kontakt med og udtrykke disse ting. Som terapeuter skal vi give plads til dét, der er

– og være bevidste om, hvornår vi udfordrer, og hvornår vi har fokus på velvære. Både i vores valg af fysiske øvelser, musik og generelle tilgang i sessionerne".

På Marielund er det planen, at musik og krop skal blive et fast tilbud til brugerne og beboerne, så der halvårligt tilbydes ti sessioner. ●

Litteratur:

- Bonde, Lars Ole, Pedersen, Inge Nygaard & Wigram, Tony: *Musikterapi - når ord ikke slår til : en håndbog i musikterapiens teori og praksis i Danmark*. Klim 2001
- Darnley-Smith, Rachel & Patey, Helen M. : *Musikterapi*. Dansk Psykologisk Forlag, 2007
- Bruscia, K. E. (Editor) & Grocke, D. E. (Editor): *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond*. Barcelona Publishers 2002
- Tidsskriftet Dansk Musikterapi
- Ayres, Jean : *Sanseintegration hos børn*. Munksgaard 1984
- Dropsy, Jacques: *Leva i sin kropp*. Natur och kultur 1987
- Dropsy, Jacques: *Den harmoniska kroppen*. Natur och kultur 1988
- Læs mere om kurser i Basic Body Awareness Therapy, B-BAT: <http://www.fysio.dk/sw5645.asp>

Yderligere oplysninger om metoden kan rekvireres ved kontakt til Trine Hestbæk eller Anja Geisler Sandholdt, Marielund - Center for Socialpsykiatri, Kolding. Tlf. 75502628.

Zitzi Delfi Pro

- Her sidder barnet på alle fordelene

Tryllestaven er blevet svunget, og Zitzi Delfi er blevet til Zitzi Delfi Pro
- En sand forvandling...

Nyt betræk
Højere kvalitet

Flexryg
Dynamik i ryggen

LÆNDESTØTTE
(INTEGRERET)

Abduktion
Og adduktion i
bendelene

MEGET ENKEL JUSTERING

EN SKRUEBØGLE TIL
HELE STOLEN

Ryg
Store justeringsmuligheder

JUSTERBAR SÆDERØND

Justerbar sædedybde
Enkel farvemærkning

Ring og hør nærmere på 86170174

anatomic SITT
- Få balance i kroppen

www.anatomic sitt.com



AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

ILLUSTRATION: KIRSTEN GJERDING

 fysio.dk

De tager en tur mere

Når der er tillidsrepræsentantvalg til oktober, stiller hele 80 procent af tillidsrepræsentanterne op til endnu en periode. Det viser en undersøgelse, Danske Fysioterapeuter har foretaget. For to år siden, i 2007 viste en tilsvarende undersøgelse, at 62 procent ville stille op igen, så tilfredsstillelsen ved at være tillidsrepræsentant ser altså ud til at være vokset. Men hvad er det, de er så glade for, de tillidsrepræsentanter? Fysioterapeuten har spurgt en håndfuld af dem



CHRISTINA MEILBY JÖNSSON

Christina Meilby Jönsson har været tillidsrepræsentant på Genoptræningscenteret i Gladsaxe i to år, og står det til hende bliver hun på posten et godt stykke tid endnu.

"Det er spændende at være med til at prøve at få arbejdspladsen til at fungere og få indblik i og indflydelse på ting, man ellers ikke ville blive involveret i. Kommunen er i øjeblikket i gang med nogle store omstruktureringer, og centeret her skal flyttes, og fordi jeg er TR er jeg med i det udvalg, der skal tage stilling til, hvordan det nye genoptræningscenter skal se ud".

Det sværeste ved at være TR er at finde tiden til det, mener Christina Meilby Jönsson. "Det er svært ikke prioritere patienterne først, så når det kniber med tiden, er det TR-arbejdet, det går ud over. Men jeg har fået ledelsens opbakning til, at jeg skal være bedre til at holde fast i min TR-tid, og den er netop blevet udvidet fra en til to timer fast pr. uge".

Christina Meilby Jönsson er tillidsrepræsentant for 14 kolleger, en del af dem er ergoterapeuter.



GITTE NØRGAARD NIELSEN

Gitte Nørgaard Nielsen er tillidsrepræsentant på Aalborg Sygehus, hvor hun deler tjansen som tillidsrepræsentant for godt 80 kolleger med en anden og selv har titel af fællestillidsrepræsentant.

Da Gitte Nørgaard Nielsen blev tillidsrepræsentant for fire år siden, var det fordi "jeg kunne simpelthen ikke bære, at vi ikke havde to tillidsrepræsentanter, og der var ikke andre, der ville".

Når hun har valgt at genopstille til endnu en periode, er det dog ikke længere, fordi hun er drevet af pligtfølelse, men derimod fordi hun har udviklet en glødende interesse. "TR-hvervet er en god afveksling i den almindelige hverdag. Det giver en anden forståelse af mange sammenhænge, jeg er med i beslutningerne om, hvordan ting skal formidles", fortæller Gitte Nørgaard Nielsen, der også er glad for at være med til ansættelsessamtaler, synes det er spændende at være med i sektor MED-udvalget, og oven i købet også er indtrådt i bestyrelsen for Danske Fysioterapeuters Region Nordjylland.

Det er "vildt spændende" at være tillidsrepræsentant, mener Gitte Nørgaard Nielsen, men det kan også være hårdt. "Det er hårdt, når man har en viden, man ikke må dele ud af. Jeg har prøvet at stå og jukke mig selv over tæerne og har tænkt, at '*her kunne jeg godt give noget input om hvorfor...*' Så kan man godt få lidt ondt i maven".

Gitte Nørgaard Nielsen har 8 timer pr. uge til sit TR-arbejde og 8 timer oven i til sektor MED-udvalget. I en gennemsnitsbetragtning passer timerne, men i perioder kniber det med tiden. "Og så må tiden tages fra patienterne, eller rettere sagt fra mine kolleger, som jo må rende stærkere", fortæller Gitte Nørgaard Nielsen, der ikke er blind for, at kolleger indimellem sender hende lidt opgivende blikke, når hun - igen - skal til heldagsmøde eller på kursus.

Men selvom alt ikke er lutter dans på roser, opvejer glæden ved TR-arbejdet i dén grad ulemperne, og Gitte Nørgaard er klar til at tage mindst to år mere. "Det bliver jo kun mere og mere spændende", som hun siger.

FAKTA OM UNDERSØGELSEN

Scharling Research har udsendt spørgeskemaer til samtlige 299 tillidsrepræsentanter i Danske Fysioterapeuter. 169 har valgt at deltage i undersøgelsen, der blandt andet viser følgende:

- Den typiske tillidsrepræsentant er kvinde (89,3 procent) i aldersgruppen 30-49 år (72,4 procent) og i gennemsnit TR for 15 kolleger. En tredjedel er TR for både fysio- og ergoterapeuter.
- Tillidsrepræsentanterne bruger i gennemsnit 3,5 timer af deres arbejdstid pr. uge på TR-arbejdet, men kun 29 procent har fast ugentlig tid til TR-arbejdet. De færreste bruger fritid.
- 80 procent genopstiller, når der er TR-valg til oktober. 14 procent er i tvivl, og kun 6 procent genopstiller ikke.



ANNE MARIE ERIKSEN



JACOB VEJLEMAND

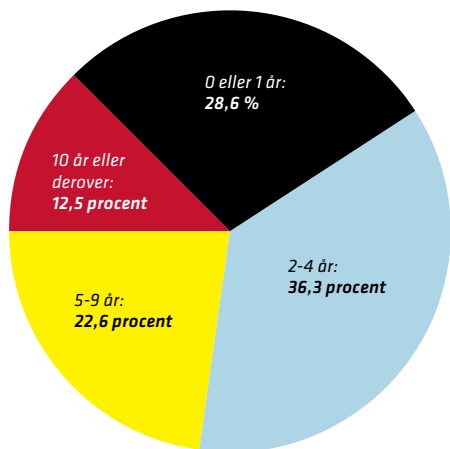
Også Anne Marie Eriksen, PTU, er blandt de 80 procent af tillidsrepræsentanterne, der genopstiller, når der er valg til oktober. "Jeg blev valgt i oktober 2008, så jeg er forholdsvis ny på posten, men jeg blev hurtigt grebet af det at have indflydelse; at have følelsen af at være med til at påvirke beslutningerne".

Det er spændende at være tæt på ledelsen uden selv at være leder, mener hun. "Jeg har ikke lederambitioner, men det er interessant at arbejde i feltet - ikke med 'personale', men med det kollegiale og med trivsel på arbejdspladsen".

Anne Marie Eriksen og hendes suppleant, Karin Thye Jørgensen, har for nylig været igennem et langt lønforhandlingsforløb sammen med ledelsen. "Det var spændende men også opslidende, og det kostede mange ressourcer; måske ikke så mange rent timemæssigt, men i form af energi, der gik fra andre ting. Det er et kæmpestort ansvar at være med til at forhandle sine kollegers løn, og det har da også givet os begge søvnløse nætter".

Men først og fremmest er TR-arbejdet rigtig interessant, understreger Anne Marie Eriksen. Også de basale opgaver som for eksempel at svare på en kollegas spørgsmål om reglerne for seniordage. "Det er jo ikke nok at tro - jeg skal vide, og da jeg endnu ikke har det hele på rygmarven, skal jeg finde papirerne frem for at være sikker på, at jeg giver de rigtige svar. Det er en udfordring".

Tillidsrepræsentanternes anciennitet:



Jacob Vejlemand er tillidsrepræsentant for 14 fysioterapeuter på Psykiatrisk Center Bispebjerg og genopstiller nu for anden gang.

"Jeg synes, det er spændende at arbejde i krydsfeltet mellem ledelse og medarbejdere, altså arbejdet med de store organisatoriske strukturer og sammenhænge samt arbejdsforholdene for faggruppen og for det enkelte medlem", fortæller han.

Det bedste ved at være tillidsrepræsentant er, mener Jacob Vejlemand, at være med til at gøre en forskel. "For eksempel på MED-møder, hvor ledelsen kommer med en dagsorden, men jeg så kan være med til at påvirke dem i en anden retning". Men samtidig er det også i den slags sammenhænge han kan opleve medaljens bagside, tilføjer han: "Hvis man sidder på møderne og ikke kan få sine synspunkter igennem. Jeg har ret til at blive hørt, men ikke til at beslutte".

DE 20 PROCENT

Tillidsrepræsentanterne i denne rundspørge er fuldstændig tilfældigt udvalgt, og redaktionen har dermed ikke forsøgt at undgå at tale med repræsentanter for de 6 procent, der angiver i undersøgelsen, at de ikke stiller op igen (14 procent er i tvivl). I undersøgelsen angiver respondenterne blandt andet følgende årsager til ikke at genopstille:

- "Det tager for meget personlig energi, f.eks. ved uenighed med ledelsen".
- "Har været skiftevis suppleant/TR siden 1992 - der må nye kræfter til".
- "Jeg har fået et lederjob. Det er helt klart TR-jobbet, der har været medvirkende til, at min lyst til ledelse er opstået. Så det kan kun anbefales til andre".
- "Jeg har været TR gennem flere år og engageret i kredsbestyrelse og hovedbestyrelse. Jeg vil gerne koncentrere mig mere om det faglige".
- "Jeg synes, det er for arbejdskrævende. Der er mange områder jeg ikke ved nok om".
- "Ledelsen modarbejder mit TR-arbejde og opstiller nogle krav og regler, som er så gammeldags og udemokratiske, at jeg ikke kan løfte opgaven".



BRIAN MØLGAARD

Også Brian Mølgaard, der er tillidsrepræsentant for 12 kolleger i Genoptræning Aalborg i Aalborg Kommune genopstiller. Af flere grunde:

”Der er mange processer og ting, man får indsigt i – både politisk og organisatorisk. Og så er det en tilfredsstillende at kunne gøre livet lidt lettere for mine fyskolleger - hvis det må lyde lidt floskelagtigt”.

Tillidsrepræsentantarbejdet er også personligt udviklende, fremhæver Brian Mølgaard, der mener, han lærer meget om ledelse og kommunikation i forbindelse med TR-arbejdet og ikke vil afvise, at han en dag vil søge et lederjob.

Der er ikke afsat et bestemt antal timer til TR-arbejdet i Genoptræning Aalborg, men Brian Mølgaard bruger i overensstemmelse med ledelsen ”den fornødne tid”. Og det er tiden værd, mener han: ”Hvis man åbner munden og deltager aktivt, kan det lade sig gøre at komme igennem med ting – helt sikkert”.

Men der er også omkostninger forbundet med at åbne munden tilføjer han. ”Når man blander sig, stiller man sig på øretævernes holdeplads Det er ikke alle de beslutninger, man er med i, som alle er glade for. Når man søger indflydelse, stiller man sig i en position, hvor nogle kan være utilfredse”.

Foruden sit TR-hverv beklæder Brian Mølgaard også en post som regionsbestyrelsesmedlem i Region Nordjylland. ●

FAKTA OM TR-VALG

Danske Fysioterapeuters tillidsrepræsentanter og disses suppleanter er i henhold til foreningens love på valg hvert andet år (ulige årstal) i oktober måned. Tillidsrepræsentanten vælges af og blandt de på stedet værende stemmeberettigede medlemmer i ikke-ledende stillinger. Valget foregår på et møde indvarslet otte dage forinden på den pågældende institution.

Har du noget, vi mangler?



Nedtællingen til åbningen af Danske Fysioterapeuters medlemsportal MitFysio er begyndt. Portalen, der åbner for medlemmerne sidst i september vil blandt meget andet være en platform, hvor medlemmerne kan lave faglige og sociale netværk, hvor der deles og udveksles viden.

Portalen er brugernes - dvs. medlemmernes - og det er først og fremmest brugerne, der definerer indholdet.

Når starten først er gået, er du din egen redaktør, og kun fantasien sætter grænser for, hvad du kan bruge MitFysio til. Men vil du være med til at fylde indhold i allerede fra dag ét, så find denne efterlysning på fysio.dk via banneret på forsiden og skriv på det vedhæftede spørgeskema, hvad det er du har liggende i skuffen, som du gerne vil have ud at leve blandt andre.

FAKTA OM MITFYSIO

På MitFysio.dk får hvert medlem:

- Mulighed for at vælge, hvilke nyheder de vil have vist – f.eks. nyheder fra fysio.dk men også fra andre hjemmesider
- En personlig e-mail
- Mulighed for at udveksle dokumenter og diskutere i lukkede grupper
- Sit eget personlige filbibliotek
- En chatfunktion
- Mulighed for at ændre medlemsoplysninger direkte ned i medlemssystemet
- En funktion til at søge efter andre medlemmer
- Mulighed for at oprette CV og få matchende jobannoncer tilsendt pr. e-mail

I løbet af september måned modtager du dit login til MitFysio med posten sammen med en peje om, hvordan du kommer i gang.



MitFysio.dk



Formandsvalg

i Danske Fysioterapeuter

Danske Fysioterapeuters formand er på valg hvert fjerde år. Anmeldelse af kandidater til det kommende valg skal ske senest den 1. december 2009.

Anmeldelsen skal være bilagt mindst 25 stillere af og blandt ordinære medlemmer (Danske Fysioterapeuters love § 19, stk. 5). Stillerblanketterne rekvireres ved henvendelse til Danske Fysioterapeuter, Vita Vallentin på tlf. 3341 4637 eller mail vv@fysio.dk. Valget gælder for 4 år, og funktionstiden starter 1. april 2010.

VALG AF REGIONSFORMÆND

Også de fem formænd i regionerne er på valg. Der er frist for anmeldelse af kandidater senest den 1. oktober – ligeledes bilagt mindst 25 stillere. Regionsformændene vælges for fire år, og funktionstiden starter 1. februar 2010. Beskrivelse af regionsformandens opgaver kan læses på

 fysio.dk under Foreningen/Værd at vide om Danske Fysioterapeuter/Administrative retningslinjer for regionerne.

Forebyggelsesrapport

med etiske problemer

Forebyggelseskommissionens rapport er en "ommer". Det mener Danske Fysioterapeuters etiske udvalg, der har kigget på rapportens indhold og konklusioner. I vurderingen fra Etisk udvalg hedder det blandt andet, at rapporten generelt er usammenhængende, at indholdet i for stort omfang bygger på en biomekanisk apparatfejlmmodel, og at anbefalingerne, der er meget ukonkrete, synes tilfældigt valgt. Ud fra etiske betragtninger er rapporten behæftet med en række mangler og problemer. Eksempelvis lægges der i for høj grad op til, at forebyggelse og sundhed i stort omfang bliver den enkelte borgers valg og ansvar. Der mangler simpelthen klarhed, og rapporten er flere steder i direkte modstrid med regeringens sundhedsstrategi. Vurderet med sundhedsprofessionelle øjne er der heller ikke meget at komme efter, vurderer Etisk udvalg. Den opstiller forbud og giver påbud, men lægger ikke op til, at fysioterapeuters kompetencer, herunder muligheden for at præge menneskers liv og valg på sundhedsområdet, kommer i spil. Derfor er spørgsmålet, om vi som profession skal følge kommissionens individorienterede anbefalinger for forebyggelse, eller om vi vil profilere os med en indstilling med fokus på fysioterapeuters aktive rolle i forebyggelsen. Det var spørgsmålet, som udvalget havde stillet til hovedbestyrelsen på det seneste møde. Diskussionen i hovedbestyrelsen gav dog ikke noget klart svar.



FAGFESTIVAL i marts 2012

Så er det ganske vist. Danske Fysioterapeuter holder Fagfestival i marts 2012. Det besluttede hovedbestyrelsen på sit seneste møde. Her blev Fagfestivalen, som fandt sted i marts 2009, evalueret, og der var stort set kun ros til arrangementet og planlægningsgruppen. En vurdering, som hovedbestyrelsen for øvrigt deler med de fleste af deltagerne. 554 af de omkring 1600 deltagere giver i deres vurdering arrangementet en samlet karakter på 10 på den gamle 13-skala.

Kontingent
for fysioterapeuter på
**VIDERE-
UDDANNELSE**



Hvad skal fysioterapeuter under videreuddannelse betale i kontingent? Det er spørgsmålet, som en analyse skal hjælpe hovedbestyrelsen med at svare på. I dag har medlemmer af Danske Fysioterapeuter, der læser videre på kandidatuddannelsen og modtager SU, to muligheder: Man kan få nedsat kontingentet med 50 procent. Så må man højst arbejde otte timer om ugen og bevarer samtidig status som ordinært medlem. Eller man kan blive passivt medlem og få nedsat kontingentet med 84 procent. Men som passivt medlem har man ikke ret til at trække på foreningens service og ydelser, herunder søge de penge, som foreningen via sine fonde deler ud, blandt andet til fysioterapeuter på videreuddannelse. Så spørgsmålet er, om der er behov for at revidere retningslinjerne for, hvad fysioterapeuter på videreuddannelse skal betale i kontingent. Det spørgsmål skal analysen give hovedbestyrelsen baggrund for at besvare.

Tryghedsordning


for praktiserende skal undersøges

I dag har praktiserende fysioterapeuter en såkaldt tryghedsordning, der sikrer dem økonomisk kompensation hvis de bliver syge eller uarbejdsdygtige. Men der er tale om en såkaldt minimumsordning, der blandt andet betyder, at de højst kan få udbetalt omkring 7.000 kroner om måneden, og at der tidligst kan udbetales penge efter tre måneder. Spørgsmålet er, hvordan de praktiserende vurderer den nuværende ordning, og om der er behov for at udvide ordningen, der er kollektiv og bundet op på overenskomsten med den offentlige arbejdsgiver. Det skal undersøges, og til dette har hovedbestyrelsen i Danske Fysioterapeuter på det seneste møde bevilget 100.000 kroner fra aktivitets- og udviklingspuljen.

Fysioterapi til mennesker med kroniske sygdomme

1,5 millioner danskere har i dag en kronisk sygdom, og i fremtiden vil hovedparten af det offentlige sundhedsbudget blive brugt på mennesker med diabetes, hjertekar-, muskelskeletsygdomme og andre kroniske lidelser. Det er baggrunden for den kronikermødel, som Sundhedsstyrelsen har udarbejdet. Og baggrunden for, at hovedbestyrelsen på sit seneste møde besluttede en strategi for fysioterapi til personer med kroniske sygdomme.

Mennesker med kroniske sygdomme er en central målgruppe for fysioterapeuter. De har et stort og vedvarende behov for fysioterapeutisk behandling, træning og rehabilitering. I strategien, der skal være ryggraden i Danske Fysioterapeuters fremtidige sundheds- og fagpolitiske indsats på området, er der opstillet 15 indsatser. Eksempelvis at få udarbejdet forløbsprogrammer for kroniske muskel- og skeletsygdomme og kliniske retningslinjer for den fysioterapeutiske indsats i forhold til forebyggelse, udredning, træning, behandling og patientuddannelse. Og så bør flere fysioterapeuter ansættes som forløbskoordinatorer, der skal være første kontakt til og opfølger på indsatsen over for patienter med kroniske sygdomme samt centrale personer på patientuddannelsen. Læs hele kronikerstrategien på

 fysio.dk

BOG PLUS

Opgaveskrivning

for begyndere

ANMELDELSE / *Genvejstaster – til opgaveskrivning og faglig formidling på bacheloruddannelserne, Johannes Fibiger, Søren Søgaard, Academica, 190 sider, kr.240,00. Bogplus 192 kroner*



Genvejstaster er en lærebog, som henvender sig til de studerende på bacheloruddannelserne, der ønsker at udvikle evnen til at formulere sig skriftligt. Bogen går til sagen med det perspektiv, at skrivning er et håndværk, som kan læres. At skrive er noget, man skal øve sig i, og bogen byder på masser af stof til denne proces.

Bogen tager sit afsæt i, hvad der karakteriserer skriftsproget som en særlig formidlingsform. Herfra bevæger den sig gennem kapitler, som omhandler emner om skriveprocessen og dens arbejdsfaser, skriveblokeringer, skrivestrategier, *videnformidling*, og opgaveskrivningens retorik. Forskellige genrer af praktikrapporter, synopsis og deres karakteristika gennemgås, og bachelorprojektet gives særlig meget plads.

For mig er begrebet *skrivecoaching* nyt. Bogen introducerer her et værktøj, der gennem dialog mellem skriver og coach kan hjælpe skriveren til at finde sin motivation og sine styrkesider i det skriftlige arbejde. Det er ikke erstatning for vejledning - coachen kan i princippet være hvem som helst, der gennem lytning og positiv interesse hjælper den skrivende til selv at forstå sin tekst. Bogen rummer mange gode råd til den, som ønsker at fungere som skrivecoach for andre.

Bogen kommer vidt omkring på sine 190 sider og berører mange aspekter lige fra selve skriveprocessen som hovedområde over læseformer, videnskabsteori og indsamling af empiri til informationssøgning. Visse af disse supplerende emner berøres forholdsvis overfladisk og kan nok hjælpe den studerende i gang med en rapport, men har ikke et niveau, der understøtter bachelorprojektets krav på fysioterapeutuddannelsen.

Til gengæld afsluttes hvert kapitel med angivelser af de kilder, som danner baggrund for kapitlet, og det giver læseren et fyldigt grundlag for videre læsning, ligesom der også henvises til andre bøger inden for genren af lærebøger i akademisk skrivning og formidling.

Jeg ser bogen som et godt bud til den studerende, som ikke snævert søger en opskrift på den gode opgave. Ønsker den studerende fra starten af uddannelsen at lære mere om selve det at formidle skriftligt i faglige genrer, er bogen en righoldig guide rundt i skriveprocessens faser og skriftsprogets mange discipliner.

ANMELDT AF:

JØRGEN BRANDT, LEKTOR, FYSIOTERAPEUT, CAND.PÆD.PÆD.

BOG PLUS

Motivation i et ledelsesperspektiv

ANMELDELSE / *Motivation - Motivationsteori og praktisk anvendelse, Helle Hedegaard Hein, Hans Reitzels Forlag. Isbn: 9788741252278 298 kr. Bogplus 238,50 kroner*



Helle Hedegaard Heins nye bog om motivation er inspirerende læsning om motivation set ud fra et ledelsesmæssigt perspektiv. Den præsenterer os for klassisk og nyere teori, der kan lede til diskussion og svar på de indledende spørgsmål. Den henvender sig til ledere, projekt- og udviklingsledere og til studerende på diplom- eller masterniveau inden for ledelse, samt andre der interesserer sig for emnet. Bogen er opdelt i fire dele. I

første del får vi en grundig indføring i begrebet motivation og de forskellige forklaringsmodeller, der ligger bag.

I anden del præsenteres de væsentligste af de klassiske motivationsteorier. Teorierne gennemgås og bliver sammenholdt med nutidige perspektiver og problemstillinger.

Tredje del handler om motivation af vor tids medarbejdere. Særligt behandles motivation af højt specialiserede medarbejdere, blandt andre sundhedsprofessionelle. Helle Hein har på baggrund af sine studier på Det Kgl. Teater udviklet ny motivationsteori specielt med fokus på disse medarbejdere. Med udgangspunkt i sin nye motivationsmodel beskæftiger hun sig med motivation og ledelse af "primadonnaer", som er den helt særlige højt specialiserede medarbejder med en række karakteristiske kendetegn, der er styret af stærke faglige værdier og idealer. I den sidste del af bogen sættes teorierne i forbindelse med praksis.

For den studerende, der beskæftiger sig med motivation teoretisk og praktisk i forbindelse med undervisning, empiriske undersøgelser og opgaveskrivning, er bogen en stor hjælp, fordi den er langt grundigere og mere uddybende end mange lærebøger. Derudover er dens store force, at de klassiske teorier, der hovedsagelig er udviklet på baggrund af store industrivirksomheder, i meget høj grad bliver diskuteret og relateret til vor tids medarbejdere og forskellige typer af virksomheder. På den måde opfylder bogen et af sine erklærede formål, nemlig at give de klassiske motivationsteorier en renæssance, og gøre dem tilgængelige og anvendelige.

For ledere, der søger viden og udvikling af sit lederskab i forhold til motivation og ledelse af vor tids veluddannede og specialiserede medarbejdere, er der stof til refleksion og oplæg til diskussion at hente i Helle Heins nye teorier. Dette gælder ikke mindst for os ledere i det offentlige sundhedsvæsen fyldt med fagprofessionelle medarbejdere!

ANMELDT AF:

AGNETE SØRENSEN, AFDELINGSFYSIOTERAPEUT, DIPL. P.A.

BOG PLUS

20 % rabat på fagbøger i BogPlus

Som medlem i Danske Fysioterapeuter kan du melde dig ind i **BOG PLUS**. Her får du altid:

- minimum 20 % rabat på alle bøger udgivet af Munksgaard Danmark, Hans Reitzels Forlag og Academica
- 1000 fagbøger at vælge imellem
- ekstra rabat ved Månedens tilbud
- Fri levering ved køb over kr. 500,-

Tilmeld dig på **BOG PLUS** på: www.munksgaarddanmark.dk allerede i dag.

Hold øje med Månedens tilbud i **BOG PLUS** hvor der er ekstra rabatter at hente!

Bogplus er et samarbejde mellem Munksgaard Danmark og Danske Fysioterapeuter, der sikrer at du kan købe lærebøger og faglitteratur med rigtig gode rabatter uden yderligere forpligtelser.

munksgaard
danmark



BOG PLUS

Månedens tilbud i september
Normalpris:
kr. 398,- (vejl.)

BOG PLUS
kr. 240,-

SPORTSSKADER

Månedens tilbud i september
Normalpris:
kr. 348,- (vejl.)

BOG PLUS
kr. 248,-

KAWA - MODELLEN

Sygeplejerske Ulla Bay har bidraget positivt til udviklingen af det faglige miljø i Fysiocenter Roskilde, mener fysioterapeut og kliniker Niels Honoré.



Der fulgte en

SYGGEPLEJERSKE MED

Først fik hun 20 timer, så 25, så 30. På Fysiocenter Roskilde har man satset og ansat en sygeplejerske. Nu er hendes kalender så fuld, at man er begyndt at tale om at ansætte en mere

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO: THIERRY WIELEMAN

Gør det, du er bedst til". Sloganet er lånt i banken, men dækker meget godt den filosofi, der ligger bag fysioterapeut og kliniker Niels Honorés satsning på at ansætte en sygeplejerske på klinikken i Roskilde.

"Ligesom jeg synes, at et knæ er et kæmpemæssigt område at sætte sig ind

i, synes jeg jo også, at det at gøre noget helhjertet omkring hjertepatienter kræver attention og fokusering", forklarer han som baggrund for, at det er sygeplejerske Ulla Bay, der står for eksempelvis hjertehold og hjerteskolet på klinikken. Og også ud for lungehold og efterfødsel er det sygeplejerskens initialer, der fremgår af holdplanen.

KOM MED VED ET TILFÆLDE

Ulla Bay har som sygeplejerske arbejdet med hjertepatienter i flere år, men at hun kom i fysioterapeuthænder var lidt af et tilfælde. Fysiocenters 1200 m² husede indtil for tre år siden et fitnesscenter, hvor Ulla Bay Andersen i flere år havde fungeret som freelance instruktør på diverse motions- og styrketræningshold, og da Fysiocenter overtog lokalerne, fulgte hun med som instruktør – stadig på freelancebasis. Men hurtigt spirede ideen om at drage nytte også af hendes sygeplejefaglige kompetencer, fortæller Niels Honoré.

Han var derfor ikke længe om at gribe den mulighed for ansættelse af hjælpepersonale, der i 2007 blev en del af sygesikringsoverenskomsten. Her har fysioterapeuten mulighed for ud fra en faglig vurdering at delegerer ydelser til hjælpepersonale, der så arbejder under pågældende fysioterapeuts ansvar.

”Nu har vi fået den mulighed i overenskomsten, og så mener jeg også, at vi har pligt til at bruge den, som den er tænkt. Og det er til mere end blot at få kørt noget massage af på nogle studerende. Meningen med overenskomsten var, at vi skulle have mulighed for at tage nogle andre faggrupper ind”, mener han.

Det er langt fra alle Ulla Bays timer, der aflønnes som hjælpepersonale over sygesikringsoverenskomsten. Den diagnosespecifikke holdtræning gør, mens patienterne selv må betale det hele, når de for eksempel opsøger sygeplejersken med henblik på rygestop, sundhedstjek eller kostvejledning. Og det gør de gerne, fortæller Niels Honoré. ”Folk er jo vant til, at de skal have penge med, når de kommer her, så det med egenbetalingen er ikke noget problem”, forklarer han og fortsætter:

”Vi ser ofte patienterne, når de debuterer med et sygdomsproblem, og vi har på denne måde en unik chance for at nå hele vejen rundt og hjælpe dem videre, inden det udvikler sig. Vi drømmer jo i virkeligheden alle sammen om at lave forebyggende ankeltræning”.

Her afbryder Ulla Bay, der ellers pænt har holdt sig i baggrunden og ladet sin chef

føre ordet: ”Jeg har været vant til at sidde på sygehuset, hvor vi først får patienterne, når det er for sent og kun lige opnår at stabilisere dem, før de ryger ud igen. Det er en kæmpe tilfredsstillelse at kunne være med til at gøre en forskel på denne måde”.

PATIENTERNE SÆTTES I CENTRUM

”Jeg har helt klart den oplevelse, at vi her får sat patienten i centrum. Hvis jeg vurderer, at et vægttab kan være relevant for den patient, der opsøger os med symptomer på slidgigt, har vi nu et tilbud om en indledende samtale vedrørende kostvejledning, og vi kan supplere tilbuddet om fysisk træning med motiverende samtaler, som Ulla også tager sig af”, siger Niels Honoré.

Som forklaring på, at disse samtaler er samlet hos sygeplejersken og ikke fordelt på de fysioterapeuter, der har de pågældende patienter, siger han, at hvis man skal arbejde professionelt med den motiverende samtale, skal der være et vist patientflow, og kompetencen skal holdes ved lige. ”Men det betyder naturligvis ikke, at vi ikke også i vores arbejde med den fysiske træning skal motivere patienterne. Jeg kan bruge de input, jeg får af Ulla i den dialog, jeg har med patienten i træningslokalet”.

Hvordan reagerer så den patient, der kommer for at få behandling til et dårligt knæ og bliver præsenteret for en vifte af tilbud om kostvejledning, fysisk træning og motiverende samtaler?

Positivt, lyder svaret fra Ulla Bay og Niels Honoré.

”Men vi har jo også, de patienter, vi fortjener. Når man kommer herind, så ved man godt, hvad medicinen er”, siger Niels Honoré og slår ud med armene i retning af det store træningsområde. ”Vores patienter er jo folk, der i forvejen tænker over, hvad de selv kan gøre for at få endnu bedre effekt af behandlingen. Ellers ville de have fundet en forhængsklinik, hvor de kunne få nogle varme pakninger”.

FLERE OG FLERE TIMER

Niels Honoré lægger ikke skjul på, at det var en satsning, da man valgte at ansætte Ulla Bay uden at vide, hvor meget arbejde,

FAKTA OM HJÆLPEPERSONALE

Hjælpepersonale afregner på den behandlende fysioterapeuts ydernummer. Den behandlende fysioterapeut er ansvarlig for, at hjælpepersonalet er tilstrækkeligt uddannet og varetager opgaverne forsvarligt. Den behandlende fysioterapeut er forpligtet til at føre tilsyn med det arbejde, som personen, der er delegeret til, udfører. Den behandlende fysioterapeut kan derfor ikke holde ferie og samtidig have ansat hjælpepersonale. Hjælpepersonale kan ikke bruges i stedet for vikar.

I øvrigt er der ingen krav til hvem, der kan være hjælpepersonale (dog ikke fysioterapeuter).

Anvendelse af hjælpepersonale anses ikke som nynedsættelse og betyder ikke, at der kommer flere kapaciteter på klinikken. Men hjælpepersonale åbner mulighed for, at de eksisterende ydernumre/kapaciteter kan bruges mere effektivt, først og fremmest i forbindelse med holdtræning.

 Kilde: [fysio.dk/praksis/Klinik-handbog/Lejere-og-ansatte/Ansatte/Hjalpepersonale/](https://www.fysio.dk/praksis/Klinik-handbog/Lejere-og-ansatte/Ansatte/Hjalpepersonale/)

der var til hende. I begyndelsen var hun ansat på 20 timer, men med en aftale om, at timetallet skulle stige efterhånden. Og efter tre måneder var det oppe på 30, og flere timer vil hun ikke have.

”Men kalenderen er fuld, så måske skal Ulla have en kollega på et tidspunkt”, siger Niels Honoré.

Om hun savner kolleger? ”Nej, for jeg har jo kolleger”, svarer Ulla Bay. ”Men jeg har flere tidligere sygeplejerskekolleger, der har spurgt, om ikke vi skal bruge en til. De drømmer alle sammen om at kunne komme hele vejen rundt om patienten”.





ERGOTERAPEUT PÅ FYSIOTERAPIKLINIKKEN

På Fysiocenter i Tårnby er ansat en ergoterapeut. Hun er beskæftiget i træningscenteret som personlig træner da hun også har taget en fitnessuddannelse, men er derudover ansat to dage om ugen som hjælpepersonale i henhold til overenskomst med sygesikringen. Her beskæftiger hun sig med patienter, hvor problemstillinger i Oe primært håndfunktion er i fokus, forklarer klinikejer Flemming Enoch. **"Patienterne er glade for behandlingen og vi føler, at vi har inkluderet en faggruppe som kan bidrage med supplerende ADL-træning til nogle af vores patientgrupper. I Fysioterapeutiske klinikker er der behov for at tænke genoptræning og sundhed i et bredere perspektiv"**, mener Flemming Enoch, der også har en diætist tilknyttet. "For mig at se findes der en del andre behandlere, der kan komplementere den rehabilitering, vi sætter i gang med vores patienter, ligesom der kan være noget af den rutineprægede del af vores arbejde, der godt kunne erstattes af assistenter, der ikke har det samme uddannelsesniveau".

For Niels Honoré og klinikens øvrige fysioterapeuter er drømmen om den ultimative klinik kommet nærmere opfyldelsen med ansættelsen af Ulla Bay, mener han.

"Det var jo det vi drømte om, da vi flyttede herud - at få moderne træningsfaciliteter og tidssvarende tværfaglige tilbud. Også en ergoterapeut er helt klar på ønskelisten".

Den tværfaglige sammensætning af klinikens stab giver ikke kun nye produkter på hylderne, men også et andet og endnu mere udviklende fagligt miljø, mener han.

"Ulla har trukket en faglig kompetence ind i huset, som udløser snak om nye emner i frokoststuen. Det kan være snak om ny viden om smertestillende eller kolesterol-sænkende medicin, om bivirkninger ved kemobehandling, om håndhygiejne, om hvordan insulin doseres, og hvilke symptomer vi skal være opmærksomme på i forhold til diabetespatienter, eller om vi skal være bekymrede for en eller anden lille dims, en patient har ved øjet".

"I det hele taget bliver jeg brugt mere og mere", fortæller Ulla Bay.

I alt er de otte fysioterapeuter i Fysiocenter Roskilde, så Niels Honoré har ikke kunnet træffe beslutningen om at ansætte en sygeplejerske alene. "Alle har været med på råd, om de ville det her. Det er klart, at

arbejder du primært med knæpatienter, har du ikke så meget brug for Ulla, men mere når du arbejder med cancerpatienter, som jeg gør".

Mens fysioterapeuterne i en vis udstrækning har skullet lære, hvor de kunne drage nytte af sygeplejerskens kompetencer, er det faldet patienterne naturligt, og ingen har undret sig over at møde en sygeplejerske, hvor de har forventet at finde en fysioterapeut, fortæller Niels Honoré.

Ulla Bay har i vidt omfang skullet skabe sit eget job og har i den proces kunnet læne sig op ad, at hun i kraft af sin erfaring fra hospitalsverdenen er dét, Niels Honoré beskriver som "kaosorienteret" og mestrer at være en udadvendt del af virksomheden. Det er blandt andet resulteret i et samarbejde om hjertepatienter med kommunen og den lokale afdeling af Hjerteforeningen. Desuden har klinikken med sygeplejersken fået en ny indgang til de praktiserende læger via sygeplejerskerne i lægernes receptioner, og Ulla Bay er blevet medlem af konsultationssygeplejerskernes netværk.

MEROMSÆTNING I VIRKSOMHEDEN

Niels Honoré taler om patienten i centrum og om at nå hele vejen rundt, men han lægger ikke skjul på, at det også handler om kroner og øre i form af mersalg og meromsætning i virksomheden.

Men også for samfundet er det en god investering, at der er skabt rammer for tværfaglighed i praksissektoren, understreger han.

"Lægerne kan også ansætte hjælpepersonale, og man taler meget om tværfaglighed i almen praksis. Men tid er en vigtig parameter i forebyggelse, og vi har altså meget mere tid sammen med patienterne, end lægerne har. Jo flere gange, du spørger patienten, om hun har overvejet rygestop, jo større er sandsynligheden for, at du trænger igennem. Vi har muligheden for at lægge nogle små frø hver gang". . siger Niels Honoré, som dog ser frem til, at overenskomsten kommer til også at indeholde ydelser med et forebyggende sigte.

"Tilbud som screening af kondition/styrketest og rygestopkurser er i dag jo fuldt ud egenbetalte, da vores overenskomst ikke dækker noget forbyggende initiativer, hvilket jo egentlig er mærkeligt, efter 10 år med "hard core" evidens på området og en stor dyr forebyggelseskommission med 10 punkter, vi alle brænder for at arbejde med. Men indtil nogen laver overenskomsten om, må vi navigere med disse præmisser. Og det gør vi - for patienterne vil deres egen sundhed, og vi vil dem det bedste".

Vær med i debatten på Fysioterapeutens hjemmeside. Gå ind på

 fysio.dk/flerejob

og giv din mening til kende i kommentarfeltet nederst.

AF: GUNNVOR NICOLAJSSEN, FYSIO- OG UROTERAPEUT. GUNNIC@NET.TELENOR.DK

Nye arbejdsområder - nytænkning

Forebyggelse af problemer med inkontinens kunne give masser af arbejde til flere fysioterapeuter, hvis der var tilskud til behandlingen i praksissektoren



Det er med stor interesse, at jeg læser i "Fysioterapeuten" nr. 13 - dels lederen og dels et indslag om at "Overaktiv blære - kan føre til fald blandt ældre".

Da disse to artikler virkelig har relevans for min hverdag, som praktiserende fysioterapeut og uroterapeut, vil jeg gerne knytte nogle kommentarer hertil.

I lederen beskrives det øgede antal unge, der søger ind på fysioterapistudiet, og der spørges, om det fremover vil være muligt at skaffe udfordrende og meningsfuld beskæftigelse til så mange nye fysioterapeuter. Det mener formanden, at det vil - på grund af det fremtidige behov for sundhedsydelser, på grund af befolknings sammensætningen med flere ældre borgere, som ønsker at leve et aktivt liv, og på grund af at de faggrupper, der skal yde denne service, allerede i dag har meget mere at lave, end de kan overkomme. Men det vil kræve en målrettet indsats fra såvel Danske Fysioterapeuter som fra de enkelte medlemmer.

Videre til "fysnyt" på side 23, der bringer et kort referat fra en undersøgelse af sammenhængen mellem fald og urininkontinens. Undersøgelsen konkluderer, at både urgeinkontinens og nycturi er risikofaktorer i forhold til fald i hjemmet.

I mit daglige arbejde, hvor jeg kombinerer fysioterapien og uroterapien, oplever jeg gang på gang, hvor lidt der skal til af undersøgelser, vejledning og træning, for at personer med blæredysfunktioner enten får det markant bedre eller helt får elimineret deres problem. For disse borgere er det primære mål at blive deres problem kvit. De sekundære gevinster er, at de efterfølgende bliver i stand til igen at være fysisk aktive, ikke at skulle på toilettet så mange gange hver nat, og at de igen kan indgå i sociale sammenhænge uden at være nervøse for, at blæreproblemer skal dominere deres hverdag. I arbejdet for at hjælpe disse borgere, bruges den faglige viden, man har både som fysioterapeut og uroterapeut.

Som fysio- og uroterapeut i den primære private sundhedssektor, arbejder man først og fremmest med den enkelte borger. Men ser man det i et større perspektiv, så laves der både en forebyggende og sundhedsfremmende indsats på dette område.

Dette er opgaver, som fysioterapien og uroterapien kan løse i den primære sundhedssektor. Med en grundig visitation kan en stor del af disse patienter med fordel undersøges og behandles her. Det kunne være ønskeligt, om man på tværs af sektorerne kunne finde

frem til en struktur af arbejdsområdet til gavn både for borgere, fagpersoner og økonomi. For det er lige netop disse strukturer/systemer, der gør det daglige arbejde noget mere trægt, end man kunne ønske sig.

Selv om man som fysioterapeut og uroterapeut arbejder ud fra anerkendte metoder med udgangspunkt i en naturvidenskabelig viden, baseret på evidens/"best practice", så er disse ydelser ikke tilskudsberettigede. Mange af patienterne bliver pr. tradition/automatik henvist til specialafdelinger. Dette er uhensigtsmæssigt både set i et sundheds- og samfundsøkonomisk perspektiv og også i relation til udnyttelse af ressourcerne i sundhedssektoren.

Det medfører endvidere et pres på specialafdelingerne, som udover at tage sig af den mere avancerede udredning og behandling, også skal bruge ressourcer på de mere ukomplicerede forløb, som sagtens kunne klares i primærsektoren.

Med behandling i primærsektoren vil fordelene for patienterne være at finde i fagligt kvalificeret hjælp, nærhedsprincippet og kortere ventetider. Men for patienterne er det, naturligt nok, tit et spørgsmål om, hvad de skal betale for hjælpen. Den er som bekendt gratis på sygehusene, hvorimod man som privatpraktiserende fysio- og uroterapeut, som forholdene er i dag, er nødsaget til at få fuld egenbetaling fra patienterne. Så man er oppe imod nogle vanskelige vilkår - både strukturelt, traditionelt og økonomisk.

Så der er enkelte fysioterapeuter rundt om i landet, der gør en målrettet indsats for at opdyrke dette nye arbejdsområde. Talmæssigt er det i dag ikke den store gruppe, men hvis der var andre arbejdsbetingelser/-forhold, så er jeg ikke i tvivl om, at flere fysioterapeuter gerne ville arbejde inden for dette område. I dagens Danmark skønnes der at være i hvert fald 400.000 inkontinente - og så er andre blæredysfunktioner ikke medregnet her. Så det er et kæmpe arbejdsfelt.

Kunne det tænkes, at Danske Fysioterapeuter i overenskomstforhandlingerne ville gøre opmærksom på dette område? Kunne foreningen få forhandlet nogle aftaler, der gør det muligt at være med til at skabe en bedre ressourceudnyttelse i sundhedssektoren? Og i denne forbindelse forhandle nogle aftaler, der gør det muligt at udbyde disse ydelser i privat fysioterapeutisk regi på bedre økonomiske og konkurrencemæssige vilkår. 🟡

MØDER & KURSER

REGION HOVEDSTADEN

Medlemsmøde for børnetrapeuter

Kom til medlemsmøde om videreuddannelse for børnefysioterapeuter. På mødet skal vi også videreudvikle det netværk, der blev etableret på mødet i 2008.

Tid: 1. oktober 2009 kl. 16-18.30

Sted: i Vanløse Kulturhus, Frode Jakobsens Plads 4, 1. sal, 2720 Vanløse.

Tilmelding: Senest er den 28. september kl. 12. Nærmere information, program samt tilmelding kan findes på www.fysio.dk/regioner/hovedstaden

Medlemsmøde for visitatorer i kommunerne

Kom til medlemsmøde for kommunale visitatorer i Region H. Formålet med mødet er at danne et netværk for fysioterapeutiske visitatorer. Vi skal blive bedre til at bruge hinanden.

Tid: 23. september 2009 kl. 16.30-18

Sted: Valby kulturhus, Valgårdsvej 4-8, 2500 Valby.

Tilmelding: Senest den 18. september. Nærmere information, program samt tilmelding kan findes på www.fysio.dk/regioner/hovedstaden

REGION MIDTJYLLAND

Temadag om kost og hjerne

Hør sidste nyt fra hjerneforskningen og om sammenhængen mellem energi, kost og hjerne fra læge og hjerneforsker Kjeld Fredens.

Tid: Torsdag d. 19. november 2009 kl. 10-16.00

Sted: Bytoften, Herning
Se mere om program og tilmelding på www.midtjylland.fysio.dk

At være professionel og sig selv på en gang. Om værdier, magt og etik. Temadag om professionalism.

Hvilke værdier har vi fagligt og personligt? Professionelles magt: hvad vil vi ikke undvære, og hvad vil vi ikke udsættes for? Etik i forhold til autorisation, autenticitet og autonomi. Oplæg ved undervisere ved Århus Universitet.

Tid: Tirsdag den 6. oktober 2009 kl. 8.45-16.

Pris: Gratis for Danske Fysioterapeuters medlemmer. Deltagelse efter først til mølle-princippet. Se program og tilmelding på www.midtjylland.fysio.dk

REGION SYDDANMARK

Arrangement for Børnefysioterapeuter

Så er det tid til at mødes igen, lære nyt og pleje netværk. Dette års arrangement har hovedtemaet: Forebyggelse og tidlig indsats om bl.a. Kiss Kidd.

Tid: Onsdag d. 21. oktober, kl. 16-20.30

Sted: ThommysmindeCentret, Hvejselvej 63, Hvejsel, 7300 Jelling, www.Thommysminde.dk

Pris: 100,- (inkl. forplejning)

Tilmelding: senest fredag den 9. oktober ved betaling til konto nr.: 9551 0002033550

Ved betaling oplyses navn, arbejdssted og telefonnummer i feltet "mere tekst".

For nærmere detaljer om programmet se boernefysioterapi.dk og/eller fysio.dk/regioner/syddanmark

Eventuelle spørgsmål: Lene Bruun, 42 20 28 68.

ANDRE MØDER

Amputationsnetværket - Øst for Storebælt

Netværksdag med bl.a. oplæg om protesetyper, test og måleredskaber samt status omkring medlemmernes afprøv-

ning af forskellige test til benamputerede.

Tid: 20. oktober kl. 8 - 15.30

Sted: Hvidovre Hospital.

Pris: 100 kr. for hele dagen inkl. forplejning.

Tilmelding: Senest den 13. oktober. Alle er velkomne. Yderligere info og tilmelding til Paulette Larsen; pkla@regionsjaelland.dk, hvor du også kan få info om vores hjemmeside www.amput-net.dk

Bevægeapparatets Årti, Bone and Joint Decade 2000-2010

- efterårsmøde om traumatiske amputationer - proteser - update på udvikling og forskning

Tid og sted: Torsdag den 19. november 2009 kl. 10-16, Sygeplejerskeskolens Auditorium, Bispebjerg Hospital.

Program:

Kl. 10.15-10.25: Velkomst, Jes Bruun Lauritzen
kl. 10.25-11.00: Underekstremitetsamputationer proteseforsyning, Christa Levin.

kl. 11.00-11.10: Amputationer og forskningspublikation. Bibliometri Henrik L. Jørgensen.

kl. 11.10-11.25: Ganganalyser- underekstremitetsamputationer. Peter Magnusson.



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. 17/09
udkommer 16. oktober
deadline 1. oktober

Fysioterapeuten nr. 18/09
udkommer 6. november
deadline 22. oktober

kl. 11.25-12.00: Kriterier for ansøgning om c-ampulationsprotese Jes Bruun Lauritzen.

kl. 11.50-12.00: Gait analyse med c-leg. Erik B. Simonson.

kl. 12.00-13.00: Frokost

kl. 13.00-12.30: Overekstremitetsamputationer og myoelec. proteser Stig Jensen

kl. 13.30-14.15: Femur-amputation, klinisk præsentation. C-leg protese Peter Carnall

kl. 14.15-14.30: Osseintegrationsproteser. Peter Holmberg Jørgensen

kl. 14.30-15.00: Amputationer – udenlandske missioner Erik Darre

kl. 15.00-15.30: Prisoverrækkelse: Årets skulpturpris., Lene Witte

Deltagelse: Gratis. Tilmelding nødvendig af hensyn til frokostbestilling til Vibeke Laumann på email: vl@fysio.dk

Arrangør: Bevægeapparatets Arti, Bone and Joint Decade 2000-2010, Dansk Militærmedicinsk Selskab Dansk Ortopædisk Selskab, Danske Fysioterapeuter

Snitflader i rehabilitering – sammenhæng som mulighed eller illusion?

Formålet med konferencen er at forsøge at skabe

overblik og give indblik i muligheder og udfordringer i professionelt tværfagligt og tværsektorielt samarbejde med borgeren i centrum. Målgruppen er alle der beskæftiger sig med rehabilitering og ønsker ny viden. Bag konferencen står MarselisborgCentret, Syddansk Universitet og Rehabiliteringsforum Danmark i samarbejde med en lang række organisationer, herunder Danske Fysioterapeuter.

Tid og sted: Mandag den 9. november kl 9-16.30 på Hotel Nyborg Strand.

Pris: Kr. 1500 inkl. forplejning.

Tilmelding: Senest den 21. oktober via

www.marselisborgcentret.dk

*Se annoncer
for faggruppernes
kurser på de
følgende sider.*



Glæden ved bevægelse

- Minifagfestival i Region Midtjylland

Tid: Lørdag den 31. oktober 2009

Sted: Silkeborg Gymnasium, Oslovej 10, 8600 Silkeborg

Program:

Kl. 9.00: Morgenkaffe

Kl. 9.30 Velkommen ved regionsformand Tina Frank.

Kl. 9.45 – 12.00: Fælles arrangement ved Morten Zacho, fysioterapeut og cand.scient i idræt: "Nye tendenser i motion og træning".

Kl. 12.00: Frokost

Kl. 12.45 – 15.30: Deltagelse efter særskilt tilmelding i forskellige workshops:

- "Hvad er balance, og kan den måles", ved Uffe Læssøe, fysioterapeut, lektor, ph.d.
- "Tænk anderledes" ved Betina Ringby, fysioterapeut/læst sundhedsvidenskab, og Eva Tersbøl, cand. scient. adm.
- "Nintendo Wii som træningsredskab".
- "FysioYoga", ved Pia Westhoff, fysioterapeut.
- "Mikrobevægelser", ved Eva Ingrid Westhoff, yogalærer.
- "Mavedans", ved Kimi Sand, fysioterapeut.

Kl. 15.30 til 16.00: Kaffepause

Kl. 16.00 til 18.00: Fælles arrangement: "Performance i lyd og bevægelse", ved Lisbeth Hultmann, klassisk sanger og gestaltterapeut.

Kl. 18.00: middag og socialt samvær

Pris: 250,- kr. for medlemmer i Region Midtjylland (inkl. frokost og kaffe)

495,- kr. for medlemmer fra andre regioner.

200,- kr. for middag eksklusiv drikkevarer.

Tilmelding og betaling: online tilmelding på www.midtjylland.fysio.dk senest den 2. oktober. Tilmelding er først gældende, når betalingen er registreret.

Yderligere oplysninger: jytteleschly@silkeborg.dk



Faggruppen for Akupunktur og Smerte



Kurser i 2009

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

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

Fordybelseskursus efterår: 27.-29. november
Regionshospital Horsens

Kurser i 2010

8.-10. januar kursus 1 – Horsens

29.-31. januar kursus 2 – Hvidovre

26.-28. februar fordypelse - Hvidovre

12.-14. marts kursus 1 – Hvidovre

16.-18. april kursus 3 – Horsens

7.-9. maj kursus 1 – Horsens

4.-6. juni kursus 1 - Odense

 Yderligere information og tilmelding: dffas.dk

Neurodynamik

- fokus på patienter med hjerneskade



Idé og baggrund:

Et to- ugers forløb med undersøgelse og behandling af problemer relateret til tab af normal neurodynamik. Kurset fokuserer på aspekter i undersøgelse og behandling af patienter med lidelser i CNS, neurodynamisk mobilisering og planlægning af individuelle hjemmeprogrammer. For at fremme læringsaspektet er kurset opdelt i 2 moduler, så der herved gives mulighed for at arbejde med det lærte mellem modul 1 og del 2.

Målgruppe:

Alle fysioterapeuter fra både sekundær og primærsektor, fra fysioterapiklinikker, hvor der arbejdes med patienter med hjerneskade, apopleksi, genoptræning m.m.

 Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger:

Tid: Del 1: 18.-22. januar 2010. Del 2: 3.-7. maj 2010. • **Sted:** Center for neurorehabilitering – Kurhus, Dianalund. • **Pris:** Kr. 13.300,- inkl. forplejning. Eksternat. • **Deltagerantal:** 12 fysioterapeuter. **Tilmelding:** Senest 16. november 2009 på www.fysio.dk/kurser **Underviser:** Nora Kern, Advanced Bobath Instructor, IBITA, Tyskland. • **Kursusprog:** Engelsk. • **Planlægning:** Elisabeth Berents, uddannelseskonsulent, Danske Fysioterapeuter, eb@fysio.dk

Løbestilsanalyse

– grundlæggende kursus med primært fokus på kinematisk analyse



Fysioterapeutisk løbestilsanalyse er centreret omkring en kompleks analyse af en lang række bio-psyko-sociale faktorer. I dette grundlæggende kursus er det primære fokus rettet mod kvalitativ og kvantitativ analyse af løbestil og løbets faser med henblik på at afdække sammenhængen til belastning af kroppens strukturer under løb. Der tages afsæt i viden fra nyere forskning på området, kombineret med en lang række praktiske øvelser, hvor deltagerne analyserer hinandens løbestil på løbebånd gennem videoanalyse med digitalt videoudstyr og gratis software til bevægelsesanalyse. Udgangspunktet er en funktionel anatomisk tilgang med inddragelse af et bredt fokus på hele kroppen i kombination med basale redskaber fra fysioterapeutisk bevægelsesanalyse og nyere viden om løberelaterede skader og skadesmekanismer.

 Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger:

Tid: 21.-22. januar 2010 • **Sted:** Aktivt Velvære, Slagelse
Pris: Kr. 3.100,- inkl. forplejning. Eksternat • **Tilmelding:** Senest 22. november 2009 på www.fysio.dk/kurser • **Deltagerantal:** 24 fysioterapeuter. • **Underviser:** Lars Henrik Larsen, lektor, fysioterapeut, BSc, MSA, MScPT, stud. ph.d. og projektleder på UCN's bevægelseslaboratorium www.bevagelaboratoriet.dk • **Planlægning:** Susan Kranker, uddannelseskonsulent, Danske Fysioterapeuter

Apopleksi: undersøgelse og intervention



Idé og formål:

Kurset vil på kort tid at give et overblik over undersøgelse, klinisk ræsonnering og intervention. Ny viden inden for spasticitet og plasticitet vil blive berørt. Derudover gennemgang af relevante test-, måle- og undersøgelsesmetoder. I forbindelse med tematiserede workshops med tilstedeværelse af patienter vil kursisterne få lejlighed til at drøfte og afprøve kliniske indsatsområder. Mellem de to moduler udarbejdes en mindre skriftlig opgave. Målgruppen er kommunale og praktiserende fysioterapeuter, der arbejder med genoptræning af patienter med apopleksi. Ergoterapeuter kan optages i det omfang, der er plads

 Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger:

Tid: Modul 1: 28.-29. januar 2010. Modul 2: 1. marts 2010
Sted: Bispebjerg Hospital, København • **Pris:** Kr. 4.450,- inkl. forplejning. Eksternat. Ergoterapeuter kr. 5.450
Tilmelding: Senest 30. november 2009 på www.fysio.dk/kurser **Undervisere:** Marianne Jensen, fysioterapeut og Bobath-instruktør, Randers Regionshospital. Christian Riberholt Hansen, udviklingsfysioterapeut, Hvidovre Hospital. Thomas Maribo, fysioterapeut, cand.scient.san., Projekt Måleredskaber, Danske Fysioterapeuter • **Planlægning:** Elisabeth Berents, uddannelseskonsulent, Danske Fysioterapeuter

Correction academy

Effektiv led-manipulation til skulder-albue-hånd

Med fokus på skulderbæltet, albuen og hånden, vil kursisten lære at undersøge regionerne, og behandle dem med simple og effektive manipulationer samt andre manuelle teknikker. Der vil være cases i supraspinatus syndrom, rotatorcuff syndrom, carpal tunnel syndrom, tennisalbue, muse-skader, dysfunktioner i skulderleddet, ac-leddet, sc-leddet, scapula, albue-led, håndled, håndrodknogler samt frosen skulder, bursitter og tendinitter. Værdien ved at deltage på kurset er at du får et super effektivt værktøj der kan kombineres med dine andre teknikker, samt en god forudsætning for at træningsterapi bliver mere optimal.

Tid/Sted (1 dags kursus):

Lørdag d. 24.10.09. kl. 9-16.30, Fysioterapeutsolen i Århus eller
Søndag d. 25.10.09. kl. 9-16.30, Fysioterapeutsolen i København
(Sigurdsgade 24., Kbh N)

Undervisere:

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

Investering:

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

Tilmelding:

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

Ved yderligere spørgsmål: Uffe Stadager, 20 72 23 26

Læs mere om vores kurser på www.correctionacademy.dk

Correction academy

Effektive MET teknikker til column og pelvis

Hypertoniske og kontrakte muskler kan fremkalde fejlstillinger i axiale led (intervertebralled og sacroiliacaled) samt bevægelseshæmninger, segmentær dysfunktion og smerter. Ved at benytte specifik post-isometrisk udspænding af disse muskler (MET, Muscle energy techniques) kan man normalisere/justere fejlstillinger og bevægelseshæmninger og dermed ophæve segmentær dysfunktion samt lindre smerter.

MET er en teknik der er uundværlig når du behandler patienter. MET bliver brugt af læger, fysioterapeuter, kiropraktorer og osteopater verden over. Værdien ved at deltage på kurset er at du får et super effektivt værktøj der kan kombineres med dine andre teknikker, samt en god forudsætning for at træningsterapi bliver mere optimal.

Tid/Sted (2 dags kursus)

Lørdag d. 31.10.09 kl. 9.00-16.00 og Søndag d. 01.11.09. kl. 9.00-16.00
Fysioterapeutsolen i Århus

Undervisere:

Anders Bak, fysioterapeut og osteopat D.O

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

Tilmelding:

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

Ved yderligere spørgsmål: Uffe Stadager, 20 72 23 26

Læs mere om vores kurser på www.correctionacademy.dk

DEN INTELLIGENTE KROP

ved Lotte Paarup

Kursuskalender for 2009/2010!

Du kan deltage på et kursus i vores kursuslokaler eller booke Lotte Paarup eller Hilde Gudding til et eksternt kursus hos Jer.

Kursus/Uddannelse	Start dato + Varighed	Sted
Pilates med bolde	23. september 2009 (7 timer)	Herlev
RehabDesign - Basic	26. september 2009 (16 timer)	Herlev
Åndedrættet er motoren	7. oktober 2009 (7 timer)	Herlev
Pre-Pilates	9. oktober 2009 (16 timer)	Brørup
RehabDesign - Nakke/Skulder	16. oktober 2009 (5 timer)	Herlev
Sunde fødder	4. november 2009 (5 timer)	Herlev
Pilates Reformer udd. Modul 1	10. november 2009 (20 timer)	Herlev
RehabDesign - Bækken/Lænd	13. november 2009 (5 timer)	Herlev
Sunde fødder	2. februar 2010 (5 timer)	Herlev
Pre-Pilates	18. februar 2010 (16 timer)	Herlev
Pilates Matwork uddannelse	12. marts 2010 (60 timer)	Herlev
Åndedrættet er motoren	18. marts 2010 (7 timer)	Herlev

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

Kig også forbi hjemmesiden og få de GRATIS e-Bøger med øvelsesinspiration!

Correction academy

Effektive MET teknikker til column og pelvis

Hypertoniske og kontrakte muskler kan fremkalde fejlstillinger i axiale led (intervertebralled og sacroiliacaled) samt bevægelseshæmninger, segmentær dysfunktion og smerter. Ved at benytte specifik post-isometrisk udspænding af disse muskler (MET, Muscle energy techniques) kan man normalisere/justere fejlstillinger og bevægelseshæmninger og dermed ophæve segmentær dysfunktion samt lindre smerter.

MET er en teknik der er uundværlig når du behandler patienter. MET bliver brugt af læger, fysioterapeuter, kiropraktorer og osteopater verden over. Værdien ved at deltage på kurset er at du får et super effektivt værktøj der kan kombineres med dine andre teknikker, samt en god forudsætning for at træningsterapi bliver mere optimal.

Tid/Sted (2 dags kursus)

Lørdag d. 24.10.09 kl. 9.00-16.00 og Søndag d. 25.10.09 kl. 9.00-16.00
Fysioterapeutsolen i København (Sigurdsgade 24., Kbh N)

Undervisere:

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

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

Tilmelding:

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

Ved yderligere spørgsmål: Uffe Stadager, 20 72 23 26

Læs mere om vores kurser på www.correctionacademy.dk



Fagforum for muskuloskeletal fysioterapi



Hyppige hovedpineformer, udredning og behandling

Temadagen sætter fokus på hyppige hovedpineformer, undersøgelses- og behandlingsmuligheder. Der er særligt fokus på de forskellige hovedpineformers karakteristika, differentialdiagnostiske overvejelser og specialiserede behandlingsmuligheder. Emnerne berøres via et bredt multidisciplinært spektrum af foredragsholdere.

Deltagere: 100-250 fysioterapeuter, læger, kiropraktorer og andre med interesse i området.

Tid: 26. november 2009 kl. 9.30-17.15

Sted: Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus, Auditorium A, Brendstrupgårdsvej 100, 8200 Århus N.

Pris for medlemmer af DFFMF kr. 1.500,-, pris for ikke-medlemmer kr. 1.700,-

Tilmelding: Senest 15. oktober 2009 til vibeke.laumann@mail.dk - Husk at oplyse navn (på deltager), adresse, evt. DF-medlemsnummer og e-mail/telefon. OBS: Tilmelding først gyldig ved registreret betaling.

Betaling: Gebyret indbetales i forbindelse med tilmelding på konto: 5028 126009-6 - Husk at oplyse navn (på deltager) og "Hovedpinedag".

Yderligere oplysninger: Fysioterapeuten nr. 13 side 32 eller kontakt Vibeke Laumann via mail vibeke.laumann@mail.dk eller telefon 4081 2874



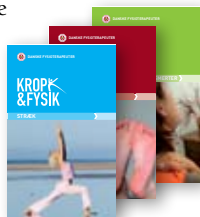
DER ER 13 AT VÆLGE IMELLEM

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

Pjecerne er på 16 sider med mange illustrationer og øvelsestegninger.

Spørg efter pjecerne hos din fysioterapeut eller bestil dem på hjemmesiden

www.krop-fysik.dk



NYT

ANNONCEBUREAU

Danske Fysioterapeuter og Dansk Mediaforsyning har pr. 1. oktober 2009 indgået et samarbejde om salg og administration af annoncer til fagbladet Fysioterapeuten og på hjemmesiden www.fysio.dk

Har du spørgsmål så kontakt Dansk Mediaforsyning allerede i dag og hør mere om dine muligheder.

Dansk Mediaforsyning
Klamsagervej 25, 1. sal
8230 Åbyhøj
Tlf.: 7022 4088
www.dmfnet.dk
fysiojob@dmfnet.dk



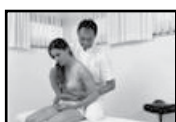


THE
INTERNATIONAL
ACADEMY OF
OSTEOPATHY
(IAO)

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

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 musculo-skeletal, 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.



Free Introduction Course:
Lørdag 19.09.09 – 9.00-12.30

Fysioterapeutskolen i København
Sigurdsgade 26, 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



CopenFysio og University of St. Augustin (Florida), har hermed glæden af at kunne tilbyde det nyeste inden for manuel terapi.

5 dages kursus indeholdende:

S1-INTRODUCTION TO SPINAL EVALUATION AND MANIPULATION

Emner: Undersøgelse/Behandling
(mobilisering+manipulation)/Træning

Kursus i København på Kbh. Fysioterapeut skole:
Dato: 10. - 12. oktober og 16. - 18. oktober

Link for tilmelding: http://www.usa.edu/continuing_education.aspx eller gennem copenfysio.dk (link på forsiden)

Vejl.: Vælg By Month og scroll ned til October eller By Location og scroll ned til Denmark

– Alle tilmeldte til S1 vil få førstprioritet til 2010 kursus afholdt i Florida.

Kontakt:
info@copenfysio.dk

Psykisk arbejdsmiljø

Ide & formål:

Deltagerne bliver klædt på til at kunne håndtere psykisk arbejdsmiljø. Dette arbejdsmiljøkursus giver dig et dybdegående indblik og forståelse for de psykologiske emner, der er i spil på en arbejdsplads, samt redskaber til at kunne løse problemstillinger i forhold til det psykiske arbejdsmiljø.

Kursusmodul 3 - Psykisk Arbejdsmiljø:

For at kunne forebygge eller løse psykiske arbejdsmiljøproblemer er det nødvendigt, at kunne identificere de risikofaktorer og mekanismer, der udløser et dårligt psykisk arbejdsmiljø. Lige så vigtigt er det, at kunne styrke og bibeholde et godt psykisk arbejdsmiljø. Dette er et kursusmodul, hvor der er fokus på kortlægningsmetoder til psykisk arbejdsmiljø, samt redskaber/værktøjer til at kunne forebygge eller løse dårligt psykisk arbejdsmiljø på arbejdspladsen. Også her, vil der være fokus på Arbejdstilsynets acceptniveauer. Emner som kursisterne skal arbejde med, er følgende:

- Stor arbejdsomfang og tidspress (stress)
- Høje følelsesmæssige krav
- Skifteholdsarbejde og arbejde på forskudte arbejdstider
- Mobbning og seksuel chikane
- Vold og trusler om vold
- Trivsel på arbejdspladsen

Praktiske oplysninger:

Vejle	den	2. + 3.	november 2009	kl. 9.00 - 16.00
København	den	5. + 6.	november 2009	kl. 9.00 - 16.00
Aalborg	den	9. + 10.	november 2009	kl. 9.00 - 16.00
Århus	den	12. + 13.	november 2009	kl. 9.00 - 16.00

Pris: 4.400,- + moms pr. kursusmodul (2 dages varighed), inkl. forplejning og kursus materiale. Målgruppen er sikkerhedsrepræsentanter, sikkerhedsledere, arbejdsmiljøkonsulenter og andre som arbejder med arbejdsmiljø. Max. 20 deltagere pr. hold, og efter "først til mølle" princippet.

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

For yderligere oplysninger, program og tilmelding,
send venligst en mail til info@zimtek.dk





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

Privat ansættelse Alle, der ansættes mere end 8 timer om ugen skal have kontrakt med aftale om bl.a. løn. Standardkontrakter til praksisområdet rekvireres hos Ditte Aggerholm, 3341 4655. da@fysio.dk. Kontrakter kan downloades på www.fysio.dk/praksis/privat
Regioner/kommuner Løntillæg skal forhandles ved ansættelsen. Sig ikke din nuværende stilling op, før du har et tilsagn om lønnen i den nye stilling. Yderligere oplysninger om løn- og ansættelsesvilkår fås hos tillidsrepræsentanten eller på www.fysio.dk

Udlandet Hvis du søger oplysninger om arbejde i udlandet kontakt Henriette L. Sørensen, 3341 4654, hls@fysio.dk
Standardkontrakter Danske Fysioterapeuter anbefaler at "standardkontrakter for udlejning af praksisret" benyttes, når der indgås aftale mellem ejer og lejer. Kontrakten indeholder bl.a. 6 mdrs opsigelsesvarsel fra klinikens side efter udløb af eventuel prøvetid, og kontrakten indeholder ikke konkurrence/kundeklausuler. Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse har besluttet, at det i alle annoncer skal fremgå, hvilket opsigelsesvarsel klinikken har over for lejeren efter eventuel endt prøvetid, ligesom det skal fremgå, om lejeren bindes af en konkurrence-/kundeklausul eller ej.

Klinikvurdering og kliniksalg

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

Vi sikrer:

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

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

FysioKonsulenterne

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

www.fysiokonsulenterne.dk

FYSIOTERAPEUT SØGES

Se INFO om JOB på vores hjemmeside:
www.fysioterapi-kalundborg.dk/da/cms/info_om_job/
eller besøg os i klinikken/træningscenteret på
"GRAND" Sundhedscenter.

FYSIOTERAPI KALUNDBORG

Vestre Havneplads 10, 4400 Kalundborg
Tlf. 5951 5757, www.fysioterapi-kalundborg.dk

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



FREDESBORG
KOMMUNE

FREDESBORG KOMMUNE SØGER TERAPEUTER

Fysioterapeut og ergoterapeut søges
fra 1. oktober eller tidligere.
Læs om jobbet på www.fredensborg.dk

HAR DU LYST TIL AT ARBEJDE SOM FYSIOTERAPEUT PÅ HOSPICESØNDERJYLLAND?

HospiceSønderjylland tilbyder dig et dynamisk og fagligt udviklende arbejdsfællesskab, der yder behandling, lindring og omsorg til uheldredeligt syge og døende. Du indgår i det tværfaglige team sammen med sygeplejersker, læge, præst, socialrådgiver, køkkenpersonale. Husets øvrige funktioner såsom rengøring, sekretær, pedel og husets frivillige hjælpere er også tætte samarbejdspartnere i den daglige opgaveløsning.

Vi har pr. 1. november 2009 en stilling ledig som fysioterapeut på 30 timer ugentligt.

Dine opgaver som fysioterapeut er bl.a.:

- Tæt tværfagligt samarbejde
- Lindring af plagsomme symptomer
- Øge patientens velvære gennem fx. lejrning, massage eller spabad
- Vedligeholde funktioner gennem bevægelse og træning
- Ødembehandling
- Lungefysioterapi
- Vejledning og undervisning i arbejdsteknik, forflytninger og lejringer
- Bestilling og tilpasning af hjælpemidler
- At tænke profylakse ind i behandlingen

Dine forudsætninger er:

- Bred fysioterapeutisk og personlig baggrund
- Menneskelig robust, reflekterende og handlingskompetent
- Kreativ og fleksibel
- Evne og lyst til tværfagligt samarbejde

Vi kan tilbyde:

- Supervision
- Tværfaglig sparring
- Kurser/uddannelse i forhold til palliativ fysioterapi
- Deltagelse i erfa-grupper inden for palliativ fysioterapi på landsplan

Yderligere oplysninger kan fås ved henvendelse til hospicechef Anne Marie Olsen på tlf: 7352 8300.

Ansøgning med relevante bilag sendes til

HospiceSønderjylland
Ribe Landevej 130
6100 Haderslev
Att. hospicechef
Anne Marie Olsen

Ansøgningsfristen er
26. september 2009



Jane Baden, fysioterapeut i Region Syddanmark

Faste rutiner eller Frihedsgrader? - du ved bedst!

Ridefysioterapi

En ridefysioterapikapacitet (7 timer pr. uge) på Fyn er ledig.

Ansøgningsfrist: 21. september.

Ansøgningen sendes til Region Syddanmark, Att.: Hanne Jeppesen, Praksisafdelingen, Damhaven 12, 7100 Vejle eller hanne.jeppesen@regionsyddanmark.dk

Damhaven 12 . 7100 Vejle . Tlf. 7663 1000
kontakt@regionsyddanmark.dk
www.regionsyddanmark.dk

Region Syddanmark

RINGSTED KOMMUNE



Vil du vide mere om Ringsted Kommune, så klik ind på www.ringsted.dk

Ergoterapeut eller fysioterapeut til Ådalskolen

Ådalskolen i Ringsted søger en ergoterapeut eller fysioterapeut med ansættelse til december/januar med et basistimetal på 27 timer pr. uge. Arbejdsåret tilrettelægges på 42 uger.

Ådalskolen er Ringsted Kommunes specialskole for børn med svære indlæringsvanskeligheder pga. generel udviklingshæmning og funktionsnedsættelse.

Ådalskolen optager elever, der visiteres af kommuner i Region Sjælland.

Skolen tilbyder vidtgående specialundervisning i en årgangsdelt skole fra 0. klasse til 10. klasse. SFO Kvædehuset er fritidstilbud for Ådalskolen.

Der er pt. 105 elever på skolen og et flerfagligt sammensat personale på 78.

Vi tilbyder

Vi tilbyder en dynamisk og levende arbejdsplads, hvor du får gode muligheder for indflydelse på at tilrettelægge din egen arbejdsdag.

Vi forventer at du kan se dig selv i følgende opgaver:

- Undersøgelse og vurdering af elevernes funktionsniveau.
- Give undervisningsrelateret behandling og træning individuelt eller på hold; herunder fx kognitiv træning, visuel perception og SI-træning.
- Interesse for og kendskab til anvendelse af alternative kommunikationshjælpemidler vil være en fordel.
- Udføre afprøvning og tilpasning af hjælpemidler.
- Give vejledning og undervisning til skolens personale og forældre omkring ADL-træning, forflytninger og hjælpemidler.
- Gerne erfaring med at benytte IT på brugerniveau.

Løn- og ansættelsesvilkår i henhold til gældende overenskomst.

Send din ansøgning – gerne på mail – til adressen nedenfor. Send den sammen med kopi af anbefalinger og dokumentation for uddannelse og erhvervserfaring.

Flere oplysninger

Du kan kontakte skolens fysioterapeut Rikke Jæger på 4199 4086 eller skoleleder Jørgen Bøllingtoft på 2120 5452.

Frist: 5. oktober

Ansættelsesdato: Snarest muligt

Ansættellessamtaler: Uge 43 eller 44

Arbejdsgiver: Ådalskolen

Adresse: Eriksvej 4, 4100 Ringsted

Tlf.: 5762 8400

Email: aadalskolen@ringsted.dk



Fysioterapeut

Klinisk underviser Holbæk Sygehus

Vil du udfordres og har du lyst til at gøre karriere, vil vi meget gerne have din ansøgning.

Som klinisk underviser på et hospital oplever man med glæde, at de studerende gennem deres nye kunnen om fysioterapi kan gøre en forskel for et andet menneske. Det er spændende at se læring udfolde sig. Til tider kan det ikke beskrives med ord!

Som underviser skal du kunne lytte. Du skal kunne stille spørgsmål på den rigtige måde i en gensidig dialog og give plads til refleksion. Den studerende har brug for tydelighed og viden om læringsmålet og meget mere. Den kliniske underviser skal kunne afklare gensidige forventninger gennem dialogen og ved at kunne sige til og fra. Du skal kunne rumme de studerende, når deres frustration er størst. Selvindsigt, selvtillid og selvværd spiller en væsentlig rolle gennem hele uddannelsesforløbet ligesom forudsætningerne for at lære gør det. Som klinisk underviser vil du komme til at mestre pædagogikken, og hvis du ikke allerede har det obligatoriske diplommodul i pædagogik, vil du få det hos os.

Dine kvalifikationer

- Autoriseret som fysioterapeut
- Erfaring med fysioterapeutisk praksis
- Pædagogisk og faglig indsigt/kundskab
- Opfylde bekendtgørelsens anbefalinger for efteruddannelse af kliniske undervisere eller som minimum have lyst til hurtigt at arbejde hen imod de anbefalede krav.
- Lyst til at arbejde med unge voksne
- IT-kompetencer på brugerniveau
- Evne til at have mange opgaver på samme tid

Se hele stillingsopslaget på www.regionsjaelland.dk, Job og karriere, quicknr. 4371

Ansøgningsfrist 25.09.09

WWW.REGIONSJAELLAND.DK

REGION SJÆLLAND
HOLBÆK SYGEGEHUS



Arbejds miljørådgiver – ergonom

SAS HMS søger en arbejds miljørådgiver med ergonomisk specialistikompetence.

Helse, Miljø & Sikkerheds afdelingen hører til SAS koncernen og er organiseret under HR. HMS fungerer som en uvildig og respekteret rådgiver for SAS og en række andre virksomheder.

Dit job vil primært være rådgivning inden for systematisk arbejds miljø og APV med særligt fokus på ergonomi og arbejde om bord på fly.

Dine kompetencer

Vi forventer du har:

- en relevant videregående uddannelse
- solid erfaring med arbejds miljørådgivning
- spidskompetence inden for ergonomi
- det er en fordel hvis du er godkendt til at undervise på Arbejds miljøuddannelsen

Som person er du engageret og udadvendt, har fokus på kundens behov, kan arbejde både selvstændigt og i et team og du trives i en kompleks virkelighed med store forandringer.

Ønsker du yderligere oplysninger om stillingen, så kontakt HMS-manager Marianne Rosenørn, tlf. 32321687. Vi regner med at holde ansættelsessamtaler i uge 40 og 41.

Send din ansøgning til marianne.rosenoern@sas.dk eller med posten til: Amager Strandvej 390, 3., 2770 Kastrup.



JYDERUP FYSIOTERAPI SØGER FYSIOTERAPEUT

www.jydefys.dk

Veletableret klinik med 4 ydernumre søger fysioterapeut til fast stilling u. 30 timer med eget ydernummer. Stillingen ønskes besat pr. 1/10-2009. Vi er et nyt opstartet team med unge kræfter, der lægger vægt på moderne fysioterapi. **Er du:** engageret, udadvendt, selvstændig og fagligt dygtig? (klinikerfaring ikke påkrævet)

Vi tilbyder: En nyistandsat klinik med sekretær og træningssal. Klinikken er beliggende i naturskønne omgivelser.

Skriftlig ansøgning til: info@jydefys.dk eller Jyderup Fysioterapi v/Ulrik Nyhave, Stokkebjergvej 3, 4450 Jyderup. Tlf. 59 27 67 72.

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

Klinik for Fysioterapi Regstrup

søger pr 1.11-2009 en

selvstændig fysioterapeut o. 30 timer som indlejer på provision

Vi er 3 fysioterapeuter med varieret patientmateriale og hjemmebehandling. **Henvendelse til:** Gyda Larsen tlf. 5947 1213 efter kl 16.00. **Ansøgning sendes til:** Klinik For Fysioterapi, Hovedgaden 49, 4420 Regstrup.

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



Børnefysioterapeut til specialskole

Barselsvikariat på Fjordskolen i Roskilde

Region Sjælland søger en behandlende børnefysioterapeut i barselsvikariat på Fjordskolen i Roskilde (Lysholmafdelingen) 24.11.09-07.06.10, 30 timer pr. uge med mulighed for forlængelse.

Lysholmafdelingen er en helhedsskole for

børn med generelle indlæringsvanskeligheder/multiple funktionsnedsættelser, hvor behandling foregår som en del af det samlede tilbud.

Har du spørgsmål til stillingen kan du ringe til afdelingsterapeut Lis Nielsen,

47 32 46 25. Vikariatet kan suppleres med syv timer ugentligt i børnegruppen, Reumatologisk Afdeling på Roskilde Sygehus.

Se hele stillingsopslaget på

www.regionsjælland.dk,
Job og karriere, quicknr. 4387

WWW.REGIONSJÆLLAND.DK

Region Sjælland er med over 15.000 medarbejdere regionens største arbejdsplads med et budget på 15 mia kr. Vi varetager opgaver inden for sundhed, regional udvikling og drift af en række sociale institutioner for i alt 800.000 borgere.

REGION
SJÆLLAND

NYT JOB



Ældre og Omsorg Træningscenter

Vi søger en fysioterapeut pr. 1. november 2009
Er du vores nye kollega til neurologiområdet?

Du skal arbejde 30-37 timer ugentligt efter aftale og have specialerfaring indenfor ovennævnte område.

Du vil få masser af faglige udfordringer i form af borgere med nyopstået senhjerneskade og borgere med traumatisk hjerneskade og andre neurologiske sygdomme.

Brøndby Kommune tilbyder borgerne genoptræningsophold med daglig træning som en del af rehabiliteringsforløbet fra hospitalsindlæggelse til eget hjem. Endvidere kan borgerne få ambulansetræning en til flere gange ugentligt hjemme, i lokalområdet eller på træningscentret.

Vi har et velfungerende træningscenter pt. fordelt på 3 områder, vi glæder os dog til at blive samlet pr. 1. januar 2010 på en adresse. Dine kolleger er 25 fysio- og ergoterapeuter, 3 træningsassistenter og 2 kontormedarbejdere, 1 souschef og 1 centerleder. Ud over neurologiområdet varetager vi træning i forhold til Serviceloven og visse andre diagnosegrupper på Sundhedsloven. Vi har også opgaver på ældrecentre bl.a. med varetagelse af hjælpemiddelsager, konsulentbistand ved især forflytninger, samt andre forebyggende opgaver.

VI TILBYDER

- ✓ faglig og personlig udvikling
- ✓ indflydelse og ansvar i arbejdet
- ✓ et godt tværfagligt samarbejde
- ✓ et travlt hus i udvikling hvor der arbejdes værdibaseret
- ✓ et job med mange spændende udfordringer
- ✓ gode fysiske rammer med en del nyt træningsudstyr bl.a. Litegait

VI FORVENTER AT DU

- ✓ har klinisk erfaring og som nævnt er fagligt velfunderet
- ✓ kan arbejde selvstændigt med stor ansvarlighed
- ✓ er fleksibel og er god til at arbejde tværfagligt

I Brøndby Kommune er der en generel politik om, at straffeattest forevises i forbindelse med nyansættelse. Løn efter principperne om NY LØN. Der er funktionstillæg på stillingen.

Vil du vide mere, er du velkommen til at ringe til centerleder Ulla Frausing på tlf. 20 37 61 72 eller til terapeuterne på tlf. 43 28 23 60.

Du skal sende din ansøgning og relevante papirer til:

BRØNDBY KOMMUNE

Ældrecentret Gildhøjhjemmet
Brøndby Møllevej 25
2605 Brøndby
mrk. Fysioterapeut
eller på mail: gildhøjhjemmet@brøndby.dk



Ansøgningsfrist er den 24. september 2009 kl. 18.00.
Vi holder ansættelsessamtaler den 29. september 2009.



LEDENDE ERGOTERAPEUT ELLER FYSIOTERAPEUT TIL REHABILITERINGSCENTRET, HOLSTEBRO KOMMUNE, GENOPLAG

Vores ledende terapeut har søgt nye udfordringer og vi søger derfor en ny ledende fysioterapeut eller ergoterapeut pr. 1. december 2009.

Rehabiliteringscentret blev etableret i sin nuværende form i forbindelse med strukturreformen i 2007 og har siden været igennem en omfattende udvikling, som endnu ikke er afsluttet. Den ledende terapeut vil derfor have indflydelse på, hvordan udviklingen skal fortsætte. Rehabiliteringscentret rummer en gruppe af fagligt dygtige og engagerede fysioterapeuter og ergoterapeuter, som er placeret dels centralt på centret dels decentralt i kommunens distrikter. Foruden fysioterapeuter og ergoterapeuter er der ansat assistenter med henblik på løsning af administrative opgaver.

Rehabiliteringscentrets indsatsområde er træning iht. både Sundhedsloven og Serviceloven. Desuden bevilges hjælpemidler, boligændringer samt støtte til køb af bil mv., ligesom der ydes råd og vejledning til personalet i Social og Sundhed i forhold til arbejdet i borgerens hjem.

Den ledende terapeut vil referere til Rehabiliteringschefen.

Vi forventer:

- At du har lyst til at udøve personaleledelse og til at medvirke til økonomi- og ressourcestyling samt udarbejdelse og revision af mål og kvalitetsstandarder for indsatsen
- At du vil arbejde værdibaseret med udgangspunkt i både Holstebro Kommunes og Social og Sundheds værdier
- At du har interesse både for drift, nytænkning, forandring og udvikling
- At du er i besiddelse af godt humør
- At du er uddannet fysioterapeut eller ergoterapeut
- At du har en lederuddannelse på diplomniveau eller ønske om på et tidspunkt at gennemføre en diplomlederuddannelse

Ønsker du yderligere oplysninger om stillingen er du velkommen til at kontakte Rehabiliteringschef Lene Holm, tlf. 9611 4801.

Ansøgning sendes til Rehabiliteringscentret, Thorsvej 65 - 69, 7500 Holstebro, så den er os i hænde senest onsdag den 21. oktober 2009 med morgenposten. Samtaler forventes at finde sted tirsdag den 27. oktober.



VI HAR DRÅBER AF KULTUR I ALT

HOLSTEBRO.DK

Holstebro Kommune > Rådhuset > 7500 Holstebro



Faste rutiner eller Frihedsgrader? - du ved bedst!

Jane Baden, fysioterapeut i Region Syddanmark

Afdelingsterapeut

Du har særlige kompetencer inden for det ortopædkirurgiske område og inden for ledelse.

Vi mangler også to fysioterapeuter til udvidede arbejdsopgaver inden for udredning og behandling af rygpatienter med opstart i Rygcentret i Ringe, men med henblik på fast ansættelse i Rygcentret i Middelfart pr. 1.4.2010.

Alle stillinger er med ansættelse pr. 1. december eller snarest.

Region Syddanmark oprettede den 1. september et nyt center for behandling af ikke-kirurgiske og kirurgiske ryglidelser på Middelfart Sygehus og hertil terapi, som betjener håndkirurgiske og ortopædkirurgiske patienter i et stort antal. Centret etablerede samtidig tre lokale teams på Give, Ringe og Sønderborg Sygehus. Ét er under etablering i Vestjylland. Alene i Middelfart gennemføres ombygninger og renovering for mere end 50 mio. Fra starten bliver der tale om ca. 120 ansatte, hertil 50 studerende om året.

Regionens samlede elektive ikke-kirurgiske rygbehandling gennemføres herefter alene i det nye center med central visitation i Middelfart. Der arbejdes i tæt samarbejde med MR-afd., ikke-kirurger og kirurger. Fra starten indtænkes samtidig opstart af en kvalitetsafdeling og en uddannelses- og forskningsafdeling i samarbejde med Syddansk Universitet.

Læs mere på job.regionsyddanmark.dk, job nr. RSDO 39065 og RSDO 39067.

Du er meget velkommen til at kontakte ledende terapeut Dorte Lemvigh på tlf. 63 62 18 66 eller på dorte.lemvigh@slb.regionsyddanmark.dk.

Ansøgningsfrist: 25. september kl. 12.

Sygehus Lillebælt

Østre Houvej 55 . 5500 Middelfart



Region Syddanmark

Klinik kan købes

Er du klar til at investere din tid, din faglighed, dine penge i egen klinik? Har du brugbar erfaring? Er du efter moden overvejelse nået frem til, at behovet for at få egen klinik trænger sig på?

Hvis disse ting er i orden, kan du erhverve en lækker klinik på Sjælland med masser af arbejde og stort potentiale. 2 ydernumre som kan ejes af 2 energiske fysioterapeuter, er til rådighed.

Billetmærke 915

Send din henvendelse pr. e-mail til redaktionen@fysio.k eller til Danske Fysioterapeuter, Nørre Voldgade 90, 1358 København K, att: Billetmærke 915, hvorefter den vil blive sendt videre til sælger.

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

Sagkyndige fysioterapeuter

I Sundhedsvæsenets Patientklagenævn er der oprettet to nye stillinger som eksterne sagkyndige fysioterapeuter med hovedansættelsessted uden for region hovedstaden. For yderligere oplysninger henvises til Danske Fysioterapeuters hjemmeside,

 www.fysio.dk og til Patientklagenævnets hjemmeside, www.pkn.dk

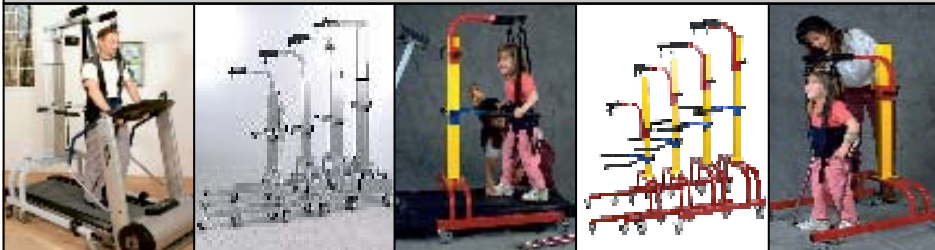
ÅR 2009

DEADLINE

Blad nr.	Deadline	Udkommer
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



SAMI Trading House skifter navn til Mobility Research
Produkter, uddannelser og løsninger indenfor genoptræning



Teoretisk og Praktisk GenoptræningsSeminar *med Nechama Karman*

Hvorfor vælger 9 ud af 10 genoptræningssteder i USA LiteGait ?
Optimering og effektivisering af ganggenoptræningen
Tvungen vægt overføring ved ganggenoptræning
Dokumenteret resultater ved en tidlig indsats

Børnehuset Troldmosen mandag den 26.10.2009
med hovedvægt på børnegenoptræning.

Sygehus Vendsyssel Brønderslev
Neurorehabiliteringscenter tirsdag den 27.10.2009
med hovedvægt på voksengenoptræning.

Pris pr. deltager dkk. 1.000,00 inkl. Forplejning ekskl.moms
Ved bestilling inden 01.10.2009 1/2 pris

Nechama Karman uddannet i USA

Phd in Graduate Medical Education
Masters degree in physical therapy,
Masters degree in ortopedic physical therapy



Stillinger hos Mobility Research:

Ekspert sælger til Norden & Europa
Undervisende fysioterapeut i LiteGait systemet på freelance basis
Freelance tekniker Jylland og Sjælland
Se mere på hjemmesiden; www.samitradinghouse.dk

BEKA  HOSPITEC



Mobility Research Danmark, Julsøvej 201, Svejlbæk, 8600 Silkeborg
Tlf. 8680 1807 Mail: info@samitradinghouse.dk

Udgiveradresseret Maskinel Magasinpost
AL Henvendelse TIL:

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