

fysioterapeuten

6. november 2009 / 91. årgang

18

Hovedpine væk efter 13 år

For ofte behandles kronisk hovedpine med uvirksom medicin i stedet for manuel behandling. 06





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

Annoncer:

Dansk Mediaforsyning
Telefon 70224088
www.dmfnet.dk
fysiojob@dmfnet.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: Istock

På sporet igen



For godt en måned siden anbefalede Danske Fysioterapeuter, at de praktiserende fysioterapeuter afsluttede behandlingen af de mest behand-

lingskrævende patienter i den vederlagsfrie ordning. Den anbefaling er nu trukket tilbage: Aftalen mellem KL og Danske Fysioterapeuter indebærer, at sandsynligheden for, at honorarerne på den vederlagsfrie fysioterapi endnu en gang bliver reguleret ned i april 2010, er blevet markant mindre. Hvis det ikke havde været tilfældet, havde vi ikke indgået en aftale.

Kunne vi have fjernet den aktuelle honorarnedsættelse på 1,6 procent? Nej, som nævnt på de regionale møder og som skrevet i her i Fysioterapeuten og på foreningens hjemmeside så har målet med denne aktion hele tiden været at få stoppet yderligere honorarnedsættelser - og få KL tilbage til forhandlingsbordet. Og de to ting er vi lykkedes godt med.

Selv om KL ikke har tilført flere penge, har helt nye statistikker vist, at det er usandsynligt, at der sker overskridelser af rammen for den vederlagsfrie ordning resten af 2009. Ligeledes har KL indvilget i at lægge analyser og forpligtende samarbejdsstrukturer til grund for vurderingerne af rammen for vederlagsfri fysioterapi. Der er dog stadig en opgave i fremadrettet at få sikret en bedre sammenhæng mellem økonomi og patienternes behandlingsbehov, og det er også her, at aftalen rummer et betydeligt fremadrettet perspektiv:

Det har været en kilde til frustration, at KL ikke har taget et reelt medansvar for behandlingen af patienterne. Det har derimod virket, som om KL anså overenskomsten som en ordinær udliciteringsaftale, hvor forhandlingerne kunne sidestilles med de forhandlinger, som en kommune har med

en leverandør af asfalt i afdelingen for vej og park. Det er ikke længere tilfældet. Med aftalen har KL forpligtet sig til en tæt dialog med Danske Fysioterapeuter: Vi skal finde et fælles billede af en behandlingskrævende patient, vi skal finde ud af, hvilke tilbud kommunerne har, i hvor stort omfang patienterne vælger tilbud i praksissektoren, og hvilke økonomiske konsekvenser de mulige forskydninger mellem sektorerne har på den økonomiske ramme.

Flere medlemmer har rejst spørgsmålet om, hvordan vi kan fremme en ensartet tilgang til overenskomstens bestemmelser

Flere medlemmer har rejst spørgsmålet om, hvordan vi kan fremme en ensartet tilgang til overenskomstens bestemmelser. Det arbejde vil vi nu gå i gang med sammen med KL, hvor vi bl.a. skal se på brugen af undtagelsesredegørelser, og også hvordan lægens rolle er, så vi kan få mest mulig kvalitet ind i ordningen.

Om få måneder begynder forhandlingerne igen, når den nye overenskomst på praksisområdet skal på plads, og der er ingen tvivl om, at vi går alvorlige tider i møde: Kommunerne har ikke fået flere penge, og der er stadig en politisk forventning om, at knap 50.000 patienter skal modtage fysioterapi. Jeg ser frem til en tæt dialog med alle praktiserende fysioterapeuter om vores forventninger til fremtidens vederlagsfrie fysioterapi.

Johnny Kuhr
Formand for Danske Fysioterapeuter



En case med en ung kvinde, der har lidt af kronisk hovedpine i 13 år. Hovedpinen forsvandt efter behandling ud fra Mulligans principper.

06



KL og Danske Fysioterapeuter har indgået en aftale om den vederlagsfri fysioterapi.

14

En ny undersøgelse om, hvad der driver fysioterapeuter, trækker perspektiver til den aktuelle nedsættelse af taksterne for vederlagsfri behandling.

17

Nyt job-potentiale

for fysioterapeuter



Den engelske klub, Tranmere Rovers har efter kun to sejre i 11 kampe fyret træner John Barnes. Og hvem er så den mes nærliggende til at udfylde tomrummet efter en træner? Klubbens fysioterapeut naturligvis. Den 20. oktober blev Les Parry, der har været klubbens fysioterapeut i mere end 20 år hyldet efter sin første sejr som træner - eller "caretaker manager", som han benævnes for tiden. Men selvom Parry udtaler, at han nyder den midlertidige rolle, tilføjer han, at han dog nok ikke vil takke ja til et permanent tilbud. Dels er det hårdt at være både træner og fysioterapeut, dels er det ikke alle dele af trænerjobbet, der er lige sjove, fortæller han til Liverpool Daily News: "Der er alle de perifere ting, som en træner også skal tage sig af - som at tale med spillere, der er kede af det og den slags".



I et nyt biomekanisk selskab med en fysioterapeut i spidsen mødes blandt andet fysiologer, læger, tandlæger, dyrlæger, ingeniører og fysioterapeuter.

20



Ventetiden på genoptræning og træning efter serviceloven er for lang, viser en ny undersøgelse, der har sat problemet på den kommunalpolitiske dagsorden.

28






Fysioterapi til dyr

Fysioterapeuter, der er interesserede i fysioterapi til dyr, kan med fordel læse to artikler om emnet i det svenske fysioterapitidsskrift *Fysioterapi* nr. 10 fra i år. En af artiklerne omtaler kommende godkendelse af svenske fysioterapeuter inden for veterinær medicin. Den svenske faggruppe for fysioterapeuter inden for veterinær medicin (LSVET) har længe kæmpet for at blive officielt anerkendt, hvilket nu er lykkedes. LSVET har næsten 200 medlemmer, og de har indtil nu arbejdet under den såkaldte kvaksalverlov. Fra årsskiftet kan fysioterapeuter søge om at blive godkendt til at behandle og genoptræne dyr. For at blive godkendt skal fysioterapeuterne kunne dokumentere en tilstrækkelig viden inden for feltet overfor "Jordbruksverket", der formelt står for godkendelsen. Det er ifølge den svenske veterinærfysioterapeut Cajsa Eriksson unikt for Sverige, at fysioterapeut er kommet så langt med en godkendelse.

 http://www.sjukgymnastforbundet.se/Fysioterapi/Documents/Djursjukgymnaster_fysioterapi_nr10_09.pdf

Mere om apopleksi

Månedsskrift for **Praktisk Lægegering** bragte i september en artikel om udredning og behandling af apopleksi. Artiklen kan downloades fra

 mpl.dk

Dorte Damgaard et al. Apopleksi: en akut sygdom som kræver udredning og behandling. Månedskr Pr Lægeger, september 2009, p. 828-37.


INFORMATIONSMATERIALE OM

DYSTONI




Dansk Dystoniforening har udgivet informationsmateriale om dystoni og torticollis. Bogen *Dystoni* – en bevægeforstyrrelse, giver anvisninger til både patienter, pårørende og sundhedspersonale. Her kan man læse om de forskellige dystoniformer, dystoni ved andre sygdomme, målemetoder og behandling. Med hæftet *Dystoni – torticollis og skrivekrampe* gives gode ideer til hjemmetræning, der er udarbejdet efter inspiration fra

den franske fysioterapeut Jean Pierre Bleton. Fysioterapeuterne Minna Neagh og Kitte Gudmundsen har udarbejdet pjecen for Dansk Dystoniforening. Bog (50 kr.) og pjece kan bestilles på

 dystoni.dk

FYSIOTERAPEUT UDNÆVNT TIL SUNDHEDSAMBASSADØR

Fysioterapeut Flemming Enoch, ejer af Fysiocenter Tårnby og FYSIQ, blev i forbindelse med Tårnby kommunes sundhedsuge udnævnt til sundhedsambassadør. "Titlen som Sundhedsambassadør går til en person, som med sin virksomhed, gør et særligt stykke arbejde for folkesundheden i Tårnby. Dette års sundhedsambassadør får med sit engagement og søgen efter ny viden gjort Tårnbys borgere sundere. Dette ses blandt andet i den brede vifte af foredrag, som årets sundhedsambassadør arrangerer om sund livsstil. Med sine virksomheder spredt ud over byen har årets ambassadør gjort det nemt for Tårnbys borgere at komme til træning." Sådan lød begrundelsen for udnævnelsen. Titlen som sundhedsambassadør udløste ud over en check på 2.500 kroner en plads i Tårnby Kommunes Komité for Sundhed.



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

**VIND en weekend for
to til blomsterparken
Sofiero i Sverige med
overnatning på skønne
Hotel Skansen i Båstad!**

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

pka
...mere pension




Annette 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 rejse!

AF: FYSIOTERAPEUT
JOSEF ANDERSEN
mulligan.dk@gmail.com

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR
OG PRIVAT

 mulliganconcept.dk

Jeg bruger Mulligans teknikker som en integreret del af i undersøgelsen og oftest som en behandlingsmetode eller en del af den samlede behandling.



HOVEDPINEN

FORSVANDT

*efter behandling ud fra
Mulligans principper*

I artiklen beskrives en case med en ung kvinde, der har lidt af kronisk hovedpine i 13 år. På baggrund af anamnese, undersøgelse og klinisk ræsonnering beskrives den behandling, der gjorde kvinden symptomfri

→ **Kronisk hovedpine** påfører samfundet store socio-økonomiske omkostninger (1,2). For dem, der lider af hovedpine, har det ikke blot økonomiske konsekvenser, men går ud over arbejde, fritid og livskvalitet (3,4), og især mennesker med kronisk hovedpine viser typisk symptomer på depression og angst (5,6).

Fysioterapeuter inden for det muskuloskeletale område tilbyder behandling af hovedpine, der skyldes dysfunktion i bevægeapparatet (7,8). Selv om håndteringen af denne patientgruppe hviler på en omhyggelig klinisk ræsonnering, vil nogle patienter med hovedpine være en stor udfordring. Det skyldes blandt andet, at mange af symptomerne er gennemgående i flere forskellige former for hovedpine, at patienterne ofte lider af mere end én form for hovedpine (9,10,11), og at hovedpineklassifikationen ikke nødvendigvis er optimal til at differentiere mellem diverse hovedpineformer (12,13,14).

Manuel og fysioterapeutisk behandling af hovedpine har hidtil været baseret på omstridt evidens (15,16,17,18,19,20,21), men resultaterne fra senere studier tyder på, at manuel terapi har en rolle i behandlingen af hovedpine (18,22,23,24,25,26).

En af de metoder, som benyttes af muskuloskeletale fysioterapeuter og som på det seneste har påkaldt stigende opmærksomhed, blev beskrevet af den new zealandske fysioterapeut Brian R. Mulligan (24,25,26,27).

Brian Mulligans tilgang til behandling af hovedpine og nakke-relaterede problemer baserer sig primært på empirisk evidens og bygger på årtiers erfaringer med manuel terapi til blandt andet patienter med hovedpine (27).





Fem gentagelser med HA SNAGS reducerede kvindens hovedpine.

I denne artikel introduceres klinisk ræsonnering med inddragelse af Mulligans undersøgelses- og behandlingsmetode. Jeg bruger Mulligans teknikker som et integreret led i undersøgelsen og oftest som en behandlingsmetode eller en del af den samlede behandling.

Følgende case beskriver undersøgelse og behandling af en ung kvinde med kronisk hovedpine. Behandlingen bestod udelukkende af almen information og Mulligans metode. En enkel teknik (CO/1 mobilisering), som jeg har udviklet, er beskrevet i denne artikel for første gang. Teknikken tager udgangspunkt i Mulligan-metoden. På side 12-13 kan man se de enkelte greb, der anvendes i casen og læse en kort præsentation af teknikkerne.

Denne artikel giver en overordnet beskrivelse af forløbet. På fysio.dk bringes en længere version af samme case med flere detaljer i både undersøgelse, ræsonnering og behandling.

UNG KVINDE MED HOVEDPINE

En 22-årig kvinde, der har lidt af intermitterende hovedpine, siden hun var ni år, henvender sig i klinikken. Kvinden har været i løbende behandling hos fysioterapeut, har forsøgt kiropraktor og håndkøbsmedicin, der dog kun hjalp kortvarigt. I gymnasietiden og på universitetet fik hun hyppigere og værre anfald af hovedpine, men har opgivet at finde en behandling, der kan hjælpe hende. Kvindens hovedpine har fået alvorlige konsekvenser for hendes karrieremuligheder og har begrænset hende ikke kun i forhold til studierne, men også til fritidslivet. Hun fik diagnosen migræne af en neurolog, som ordinerede migræne medicin og anden medicin, som havde kortvarig effekt.

Fra begyndelsen af 2008 havde kvinden dagligt hovedpine. Efter seks måneder måtte hun opgive sit studie og valgte at blive sekretær i en virksomhed.

En neurolog henviste hende til behandling på et hovedpinecenter, hvor hun blev optaget i august 2008. En omfattende medicinsk undersøgelse førte til en verificering af migrænediagnosen. Hun fik ordineret

adskillige piller blandt andre deles således: blodtryks-regulerende for at forebygge migræneanfald. Kvinden tog den ordinerede medicin i fem måneder med positiv effekt de første to måneder.

En cykelulykke forværrede hendes hovedpine, hvorefter medicinen ikke længere havde effekt. I februar 2009 besluttede kvinden at kontakte mig for en udredning.

FØRSTE KONTAKT

Kvinden fortalte, at hun havde konstant hovedpine af variabel intensitet. I gennemsnit var hovedpinen på 7/10 VAS og var aldrig på 0/10 VAS. Hovedpinen var unilateral eller bilateral med højredominans, men patienten kunne ikke være sikker på, at hovedpinen holdt sig til en bestemt side i det samme anfald. Hovedpinen startede i nakken og bredte sig til tindingen med trykken rundt om enten begge øjne eller kun det ene.

Patienten havde hovedpine, når hun vågnede, og det hjalp ikke på hovedpinen, at hun sov; tværtimod. Hun beskrev to former for hovedpine: migræne med forudgående synsforstyrrelser og den kroniske hovedpine, som hun anså for at være den værste, fordi den var der hele tiden. Hun led af migræne to eller tre gange om ugen. Hovedpinen var ikke associeret med lyd- eller lysfølsomhed eller symptomer, der kunne hidrøre fra vertebrobasilære forstyrrelser. Hendes syn blev sløret i forbindelse med hovedpinen. En synsprøve viste intet abnormt. Hendes generelle fysiske tilstand var god.

Patienten kunne ikke identificere bevægelser eller udgangsstillinger, der forværrede eller littede symptomerne; hun var klar over, at hun havde en u hensigtsmæssig holdning i siddende stilling. Hovedpinen blev ikke værre under fysisk aktivitet som cykling, gang, trappegang eller motion. Hun mente ikke, hun var stresset af sit studie eller arbejde, men at hovedpinen stressede hende.

Cervikalcolumna var ikke tidligere grundigt undersøgt. Hun havde fået anvist retraktionsøvelser (McKenzie), som hun holdt op med, da de forværrede symptomerne. Da patienten demonstrerede øvelserne, viste det sig, at hun ikke udførte dem efter McKenzies forskrifter.

Patienten var overraskende realistisk, når hun skulle forholde sig til hovedpinen og sine forventninger til behandlingen.

Hun havde ikke de store forventninger efter at have konsulteret adskillige gode neurologer og fysioterapeuter. Kvinden ønskede blot en forklaring på, hvorfor hun havde hovedpine, og hvorfor den blev værre med tiden.

KLINISK RÆSONNERING

Denne case illustrerer, hvor komplekst hovedpine kan manifestere sig. Der er oplysninger i casen, som begrundet behovet for en manuel terapeutisk undersøgelse og andre, som støtter det modsatte.

Bekræfter behovet for muskuloskeletal udredning:

- Begrænset effekt af medicinsk behandling.
- Udredning og behandling har ikke taget højde for, at nakken eller traume kunne være årsag til symptomerne. En traumatisk årsag kan derfor ikke udelukkes.
- Forværring af symptomer efter at have sovet og ingen forværring ved fysisk aktivitet er ikke typisk for migræne.
- Pt. oplever, at den kroniske hovedpine kommer fra nakken.

Afkræfter muskuloskeletal hypotese:

- Der var ordineret medicinsk behandling af neurolog. Baggrund for medicinering kender jeg ikke.
- Styrken af hovedpine og aura før anfald af hovedpine er typisk for migræne.
- Effekt af medicinsk behandling af migræne i starten.

Det er desuden værd at bemærke, at arbejdets karakter, computerarbejde og kognitive krav kan være med til at fastholde hovedpine, hvilket patienten dog afkræfter. Studieophør havde ikke positiv effekt på symptomerne.

Forværringen efter cykelulykke peger ikke på én specifik diagnose, men mange trafikofre får de første migrænesymptomer i forbindelse med uheldet. Patienten benægter, at stress har en betydning.

FYSIOTERAPEUTENS INFORMATION TIL PATIENTEN

Patienten fik følgende informationer:

"Jeg er ikke sikker på, at manuel terapi kan hjælpe dig, da du har haft hovedpine længe, og vi ikke kender årsagerne til symptomerne, der kan være neurologisk betingede. I dit tilfælde kan der være god grund til at gå videre med en uddybende undersøgelse, da det kunne tænkes, at nakken kan være årsagen til problemerne".

Patienten fik at vide, at hun ikke nødvendigvis kunne forvente en afklaring eller forbedring som følge af den videre undersøgelse og eventuelle behandling.

UNDERSØGELSE

For at screene det muskuloskeletale system for dysfunktion blev der anvendt metoder, der er beskrevet af G. D. Maitland, Watson,

Grant, Janda, Jull, Elvey og Butler. Herudover blev patienten undersøgt ifølge B.R. Mulligan.

Den overordnede kliniske ræsonnering, som jeg typisk anvender, er beskrevet af Jones & Rivett (32). Der henvises til en overordnet beskrivelse af den kliniske ræsonnering med udgangspunkt i artiklerne skrevet af Inge Riis m.fl. og Anders Skov i Fysioterapeuten nr. 11 2009, side 8-21.

Primære fund ved den fysisk undersøgelse

Kvinden havde en sammensunken holdning og havde svært ved at opretholde en smertefri og hensigtsmæssig holdning. Der var klare tegn på nakkedysfunktion, specielt i forbindelse med aktiv højrerotation og ekstension. Der var specifik ømhed ved palpation på flere cervikale niveauer; stærkeste reaktion ved højre C0/1-C2/3 og centralt C6-T1. Palpation af højre C1/2 øgede den velkendte hovedpinefølelse.

Kvinden havde svært ved at isolere de dybe nakkemusklerved Cranio Cervical Fleksion Test (CCFT)(22), og der var svage tegn på neural affektion ved Passive Neck Flexion Test (PNF). Neck Flexion Rotation Test (FRT)(24) var positiv, rotation til højre var ca. 15 grader, normal rotation til venstre (ca. 40+ grader). Der var ingen tegn på vertebrobasilær involvering og ingen specifikke tegn fra kæbeleddet. Sensomotorisk system blev ikke testet.



Økonomisk sundhedstjek?



Vi kan give din virksomhed et økonomisk sundhedstjek og sikre, at jeres form er optimal. Kontakt en af vores specialister indenfor sundhedssektoren:

Gitte Krogh
tlf.: 98 18 33 33,
e-mail: gj@n-c.dk

Per Kristensen
tlf.: 98 18 33 33,
e-mail: pk@n-c.dk





Nielsen & Christensen
Statsautoriseret Revisionspartnerselskab

www.n-c.dk

Supplerende undersøgelse

Headache SNAG førte til reduktion af hovedpine fra 7/10 til 5/10 efter et forsøg på 20 sekunder. NAGS i ca. 60 sekunder på C3-C7 førte til en subjektiv lettelse af muskulære spænding. Et forsøg med Reverse NAGS i ca. 60 sekunder på C7-T3 gav også lettelse i den muskulære spænding, der også kunne mærkes, når kvinden skulle opretholde en god holdning i den siddende stilling.

Ræsonnering

Beskrivelsen af min undersøgelse viser, hvordan Mulligans koncept kan integreres. Mulligan-teknikkerne bruges kun én gang i slutning af undersøgelsen for at teste en potentiel effekt.

Undersøgelserne støtter i denne case klart antagelsen om nakkeinvolvering. Sammenhæng mellem de subjektive informationer og de fysiske tegn tyder på, at der er tale om hovedpine, som enten skyldes muskuloskeletal dysfunktion, eller at hovedpinen fører til dysfunktioner.

Disse fund (subjektive og objektive) fører til følgende behov på kort sigt:

- Vejledning og forklaring: sammenhæng mellem holdning, smerte, nakke og hovedpine.
- Fysioterapeutens og klientens rolle i forløbet.
- Øvre cervikal rotation til højre skal forsøges genoprettet.
- Smertereduktion i afficerede led og eventuel reduktion af hovedpine.
- Specifik genoptræning eller stimulering af muskulære kontrol.
- Neurologen kontaktes ved behov for samarbejde om problemet.

Overordnet mål

Det overordnede mål var, at kvinden blev smertefri og vendte tilbage til arbejde og fritidsliv, hvis det var muligt. Kvinden var aktiv med til at opstille mål, der blev justeret løbende, i takt med at hun fik det bedre.

BEHANDLING DEN FØRSTE DAG

Bevægeligheden i C1/2 i rotation mod højre havde førstehøjdeprioritet, da hovedpine

ofte relateres til dysfunktion i netop dette segment. Jeg vurderede på baggrund af responsen i undersøgelsen, at headache SNAG kunne anvendes til at dæmpe hovedpinen, og at kvinden skulle arbejde med muskulær kontrol og holdning.

Enkle forklaringsmodeller blev brugt til at øge patientens forståelse af fundene og deres betydning for det videre forløb, og jeg opstillede små men veldefinerede behandlingsmål og -strategier. Jeg sørgede løbende for at informere patienten om formålet og den forventede virkning af teknikkerne.

Fem gentagelser med HA SNAGS, 30 sekunder pr. sæt reducerede hovedpinen fra 5/10 til 0/10. Tre gentagelser med NAGS (C3-C6) efterfulgt af tre gentagelser med Reverse NAGS (C7-T3), i gennemsnit 60 sekunder pr. gentagelse. Re-test viste en klar forbedring i patientens evne til at korrigere holdningen i nakken, uden at der opstod gener.

Sidst i behandlingen fik kvinden vejledning om det videre forløb, og vi gjorde status over forløbet indtil videre. Patienten blev opfordret til at tage på arbejde de næste dage, hvis hun magtede det.

Anden behandling – tre dage senere

Kvinden blev smertefri efter første behandling og vågnede næste dag uden hovedpine. Hovedpinen vendte tilbage i løbet af næste dag og var mere intens - 8/10 VAS. I de tre dage mellem behandlingerne svingede hovedpinen mellem 0/10 - 8/10. Patienten var overrasket over forandringen, og at hun oplevede flere smertefri perioder. Det var første gang, hun oplevede smertereduktion som respons på en given behandling. Hun kunne nu gennemføre holdningskorrigerende øvelser uden smerte. Disse øvelser virkede dæmpende på den muskulære smerte.

Patienten var også tydeligt begejstret for, at der måske alligevel var en forklaring på hovedpinen. Hendes hovedpine var på dagen 6/10, hvilket, hun mente, skyldtes, at det var hårdt at komme på arbejde efter en sygdomsperiode.

Min undersøgelse kunne bekræfte patientens forklaring. Hun var bedre til at

korrigere holdningen og var klart mindre følsom ved palpation. Hendes nakkebevægelighed og andre fund var uændrede.

Behandlingen blev gentaget som på førstedagen: tre gentagelser med Headache SNAG, der førte til reduktion af hovedpinen fra 6/10 til 0/10. En gentagelse af NAGS og Reverse NAGS førte til yderligere reduktion i smerte og spænding i øvre thorakale columna.

Der blev suppleret med tre sæt af C1/2 SNAG mod højre med umiddelbar ændring i aktiv rotation. FRT viste nu kun en deficit på 10 grader i rotation mod højre i sammenligning med venstrerotation. Hun var klart overrasket over den lethed, der var, i rotationen til højre, men bemærkede, at hun stadigvæk følte sig lidt stiv i den cervico-thorakale overgang.

Til slut blev C1/2 rotation SNAG gentaget, samtidig med at patienten selv aktivt øgede rotationen i den sidste del af den smertefri rotationsbevægelse til højre (overpres). Dette førte til, at højre- og venstrerotation blev ens, målt på FRT.

Jeg afsluttede med at forklare patienten sammenhængen mellem dysfunktion i nakken og hovedpinen, hvorefter der blev gjort status på dagens behandling. Patienten blev opfordret til at fortsætte holdningskorrektionsøvelser foran spejlet få minutter om dagen. Hun blev forsikret om, at prognosen ser ud til at være mere lovende end først antaget.

Tredje behandling – syv dage senere

Hovedpinen var i forbindelse med tredje behandling på 0/10 på VAS og med en intensitetsmargin på 0/10-3/10. Undersøgelsen viste, at patientens bevægelighed i nakken var normal, og at kvaliteten af bevægeligheden også var tilfredsstillende. PNF-test var negativ og holdningskorrektur var ikke længere et mål for behandlingen. CCFT var stadigvæk positiv, og i forbindelse med FRT var der et deficit på 10 grader.

I forbindelse med behandlingen afprøvede jeg mobiliseringsteknikken C0/1, da den har vist sig at være effektiv til at korrigere for manglende stabilitet og deficit i C1/2-rotation. Det er min erfaring, at C0/1-

dysfunktion påvirker de stabiliserende dybe muskler og forstyrrer glidning i C1/2.

Tre gentagelser af C0/1 kombineret med øvre nakkeflexion og -ekstension i liggende stilling sænkede aktiviteten mærkbart i de overfladiske muskler under nikkebevægelse. Jeg gennemgik de dybe nakkeflexorer og -ekstensorers rolle som stabiliserende muskler. Derudover blev patienten opfordret til at gennemføre HA SNAG-hjemmeøvelse for at forebygge hovedpine (se foto herunder).



Kvinden lærte at behandle sin hovedpine med en øvelse, der brugte teknikken fra HA SNAG. Ved at fiksere C2 med kanten af håndklædet, kan kvinden ved aktivt at trække hovedet bagud mobilisere C2 i ventral retning.

Fjerde behandling – syv dage senere

Patienten fortalte, at hun kun havde oplevet få og korte episoder med mild hovedpine efter sidste behandling. På fremmødedagen havde hun været fri for hovedpine, indtil hun blev overrasket af en svær episode (7/10), mens hun var på arbejde. Episoden varede højst fem minutter. Hun indrømmede, at hun ikke gad lave hjemmeøvelserne, fordi hun følte, at hovedpinen kun i allerværste fald var 1-2/10 og varede så kort tid, at det var uden betydning for hende. Hun havde ingen gener eller smerte i de tidligere beskrevne områder ved palpation, og alle relevante test viste, at alle forhold var tæt på normale fund. Vi blev derfor enige om at se tiden an i to uger for at se, om disse ændringer holdt.

Vi blev i forbindelse med en telefonopfølgning ti dage senere enige om, at der nu ikke var længere behov for behandling. Kvinden led ikke længere af hovedpine eller migræne. Hun var lykkelig og glad og kunne leve et normalt liv.

I dag et halvt år efter vi afsluttede forløbet, er kvinden stadig smertefri og er ikke længere generet af nogen form for hovedpine. I en mail har hun fortalt, at hun har fået sit liv tilbage, kan gå på arbejde og ud med sine venner uden at være bange for at skulle melde fra på grund af hovedpine.

DISKUSSION

En case som denne har selvfølgelig visse begrænsninger, dels fordi ord har svært ved at beskrive det faktuelle forløb til fulde, dels fordi der ikke blev anvendt valide måleredskaber at holde behandlingsresultatet op imod.

Mulligans hypotese er enkel: hvis hovedpinen kan ændres ved at påvirke de øverste segmenter i cervikalcolumna, må årsagen til hovedpinen søges her. Denne case er således et eksempel på, at man i for høj grad har støttet sig til en usikker migrænediagnose frem for at søge årsagerne til problemet i det muskuloskeletale system.

Det Internationale Hovedpine Selskab (IHS) har for længst anerkendt nakkedysfunktioner som direkte eller indirekte årsag til ofte forekommende hovedpine (28,29), hvilket understøttes af adskillige anatomiske og eksperimentelle studier (14,30).

Foredrag fra IFOMT-kongres i Rotterdam i 2008 og på Fagfestivalen i Odense i 2009 samt flere litteraturstudier tyder på begrænset eller tvivlsom evidens af manuel terapi til behandlingen af hovedpine(31).

Hvis vi som fysioterapeuter skulle følge den eksisterende evidens, ville vi blot have en minimal rolle i behandling af hovedpine. Men der er enkelte høj kvalitetsstudier (22,26), der set i sammenhæng med klinisk erfaring, peger på, at der er belæg for manuel terapeutisk behandling for cervikogen hovedpine. Andre studier har til gengæld vist overraskende effekt af manuel terapi på spændingshovedpine og migrænehovedpine (31).

Videnskabeligt funderet evidens vil derfor i bedste fald kun kunne give overordnede retningslinjer for praksis (33). Dette er velunderstøttet af et kvalitativt studie foretaget af Grant og Nier blandt muskuloskeletale fysioterapeuter, som jævnligt arbejder med hovedpinepatienter (34). Når klinikerne ikke udelukkende kan basere sine valg ud fra eksisterende evidens, bliver det nødvendigt at supplere den systematiske kliniske ræsonnering med viden fra egne erfaringer og empiriske evidens.

Studier fra 2009 støtter mine kliniske antagelser angående potentialet i Mulligans tilgang i behandling af hovedpine og nakkerelateret svimmelhed (25,26). Fysioterapeuter, osteopater, kiropraktorer og læger opfordres derfor til at lære og inddrage disse teknikker i den muskuloskeletale udredning af hovedpine, specielt i forhold til patienter, som er svære at diagnosticere.

Den aktuelle case vidner om svagheden i den generelle tilgang til undersøgelse og behandling af hovedpine. For stort fokus på egne "favorithypoteser og -diagnoser" og manglende test af modstridende hypoteser er en velkendt fejl i klinisk ræsonnering (32). Derfor efterlyses større grad af åbenhed og samarbejde mellem fysioterapeuter, læger og øvrige sundhedsfaglige grupper om diagnosticering af denne patientgruppe.

Der er desuden behov for at identificere subgrupper, der vil have gavn af den behandlingsmetode, der er beskrevet af Mulligan. Metoden bør testes og valideres med høj kvalitetsstudier. ●

Josef Andersen er medlem af International Headache Society (IHS) og Mulligan Concept Teachers Association (MCTA). Der er ikke ydet økonomisk støtte til denne casebeskrivelse. ☺

Teknikker anvendt til case om *hovedpine*

→ **Patienten informeres grundigt** om teknikkerne inden behandlingen og gøres opmærksom på, at behandlingen skal være smertefri. Patienten opfordres til at være opmærksom på ændring af symptomer og bevægelighed, da denne forståelse og feedback er essentiel for, at behandlingen kan udføres korrekt. Det er en

god ide at bruge spejl, som giver yderligere feedback til patient og fysioterapeut. Følgende beskrivelser er vejledende og skal ikke ses som endegyldige teknikker; ofte kræves der finjustering for at opnå den ønskede effekt. Det er et krav, at de anvendte teknikker skal være smertefri.



HA SNAG

Fysioterapeuten står foran patienten. Venstre lillefingers mediale phalanx placeres på processus spinosus på C2, samtidig med at venstre arm fikserer patientens hoved i neutralstilling. Med højre hånds thenar udfører terapeuten en minimal glide af C2 i ventral retning svarende til ledplanet på facettegledet C1/2 i cirka 15 sekunder, hvorefter terapeuten spørger til patientens hovedpine. Hvis hovedpinen reduceres, gentages processen så længe hovedpinen kan påvirkes til 0/10 på VAS, eller til det ikke længere ser ud til at kunne reduceres yderligere. Hvis hovedpinen forværres, afprøver terapeuten Reverse HA SNAG.



Reverse HA SNAG

Terapeuten fikserer C2 med et pincetgreb. Fysioterapeuten skal være omhyggelig med at trække patientens hoved fremefter i forhold til den fikserede C2. Dette skulle have den modsat effekt af HA SNAG.



NAGS

Ved NAGS benyttes en rytmisk oscillerende bevægelse til at mobilisere cervikal columna i facettegledets retning. Terapeuten står foran patienten med lillefingerens midterste phalanx på processus spinosus af for eksempel C5. Med den anden hånds thenar placeret på lillefingeren udføres en oscillerende bevægelse med en bevægelsesretning svarende til ledfladen i facettegledet hvilket er ca. 45 grader i den midterste del af cervikal columna. Dette gentages på flere niveauer i cervikal columna, så længe det kan gøres smertefrit i intervaller på få sekunder.



Reverse NAGS

Som ved NAGS, bortset fra at teknikken anvendes til den nederste del af cervikal columna og de første tre øverste hvirvler i thorakal columna. Der anvendes et V-greb, så der er kontakt på begge sider af processus transversus på det segment, man ønsker at mobilisere. På foto mobiliseres C7/T1. Terapeuten fikserer her C7, idet T1 mobiliseres i forhold til C7. Teknikken er specielt egnet til en stiv cervikothorakal-overgang og til at korrigere holdningsproblematikker.



C1/2 SNAG

(her beskrevet for højre rotation)

Terapeuten står bag patienten med den mediale del af højre tommelfinger på processus transversus af C1. Den øvrige del af hånden hviler på patientens ansigt i linje med øverste tandrække. Venstre tommelfinger hviler på den laterale del af højre tommelfinger, og resten af venstre hånd hviler på patientens ansigt, så der dannes et gaffelgreb, der stabiliserer patientens hoved. Med venstre tommel mobiliseres et ventralt glide af C1, hvis dette er smertefrit, opfordres patienten til at dreje hovedet mod højre side (hvor der er smerte eller bevægelsesindskrænkning), så længe dette kan gøres smertefrit.

Processen gentages, hvis der er en klar ændring af symptomer eller bevægeomfang. Teknikken egner sig til behandling af hovedpine og svimmelhed, hvis der er nedsat bevægelighed i rotationsretning eller ømhed omkring C1/2.



CO/C1

Teknikken går ud på at facilitere glide mellem occiput og C1. Fysioterapeutens hænder hviler på patientens hoved. Lateral fladen af begge tommelfingre er i kontakt med occiput og udfører en kranial glide (distraction) af CO/C1. Patienten opfordres til at fortage en nikkebevægelse gentagne gange (5-8), hvor terapeuten faciliterer en jævn bevægerytme via sine hænder. Teknikken kan også gennemføres, mens patienten ligger, men fysioterapeuten skal i givet fald justere grebet.



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.



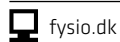
SPØRG EFTER
PJECKERNE HOS DIN
FYSIOTERAPEUT

Du kan bestille pjecerne på hjemmesiden:

www.krop-fysik.dk

AF: KOMMUNIKATIONSCHEF
MIKAEL MØLGAARD
mm@fysio.dk

ILLUSTRATION: GITTE SKOV



Aftale om *vederlagsfri* *fysioterapi* på plads

KL og Danske Fysioterapeuter har indgået en aftale om den vederlagsfri fysioterapi. Aftalen medfører, at der er mindre sandsynlighed for, at honorarerne næste år bliver reguleret nedad, og at der kommer bedre procedurer og mere dokumentation for, hvordan den vederlagsfri ordning fremover bør udvikle sig

En aftale mellem Danske Fysioterapeuter og Kommunernes Landsforening (KL) skal fremover sikre bedre muligheder for at give det rette sundhedsfaglige tilbud inden for den økonomiske ramme for vederlagsfri fysioterapi.

KL har indvilget i at sætte en række aktiviteter i gang, der giver bedre procedurer og mere dokumentation for, hvordan den vederlagsfri ordning fremover bør udvikle sig. Der vil komme bedre kontrolstatistikker, mere præcise procedurer for hvordan undtagelsesbestemmelser kan bruges, og så skal der kigges på hvordan udviklingen af særligt behandlingskrævende patienter har været i ordningen.

DE MEST BEHANDLINGSKRÆVENDE PATIENTER

Netop de mest behandlingskrævende patienter har Danske Fysioterapeuter ønsket at sætte fokus på af såvel økonomiske som faglige årsager. Mange meget behandlingskrævende patienter kan nemlig sprænge den økonomiske ramme, samtidig med at

der er behov for løbende at vurdere, hvor disse patienter får det fagligt bedste tilbud.

Derfor skal dialogen mellem kommunerne og de praktiserende fysioterapeuter vedrørende disse patienter styrkes. Og samtidig skal det undersøges, hvilke tilbud kommunerne har til gruppen, i hvor stort omfang patienterne vælger tilbud i praksissektoren, og hvilke økonomiske konsekvenser de mulige forskydninger mellem sektorerne har på den økonomiske ramme.

KL er enig med Danske Fysioterapeuter i, at der er behov for at få udarbejdet kliniske retningslinjer for den vederlagsfri behandling, og at praksiskonsulenterne skal spille en mere aktiv rolle i forhold til at informere og vejlede klinikkerne.

Samtidig medfører aftalen, at sandsynligheden for, at honorarerne på den vederlagsfri fysioterapi endnu en gang bliver reguleret ned i april 2010, er blevet markant mindre.

"Hvis det ikke havde været tilfældet, havde vi ikke indgået en aftale," siger formand for Danske Fysioterapeuter, Johnny Kuhr.

Selv om KL ikke har tilført flere penge, har helt nye statistikker vist, at det er mindre sandsynligt end først antaget, at der sker overskridelser af rammen for den vederlagsfri ordning resten af 2009. Der er dog stadig en opgave i fremadrettet at få sikret en bedre sammenhæng mellem økonomien og patienternes behandlingsbehov.

FORPLIGTENDE SAMARBEJDE

"Men nu har vi fået forpligtet kommunerne og samarbejdsudvalgene til at samarbejde om den økonomiske ramme og indholdet i den vederlagsfri ordning. Vi har fået et fælles grundlag, så vi kan følge udviklingen i økonomien, samtidig med at kommunerne har erkendt, at det er den sundhedsfaglige vurdering, der gælder, når patienternes behandlingsbehov skal vurderes," siger Johnny Kuhr og fortsætter:

"Det giver os et meget bedre grundlag for at få udviklet den vederlagsfri ordning. Men vi har stadig en række udfordringer, ikke mindst i forhold til økonomiprotokollet, som vi vil tage op i forbindelse med de kommende overenskomstforhandlinger næste forår".

På spørgsmålet om aktionen, hvor de praktiserende fysioterapeuter blev bedt om at afslutte de mest behandlingskrævende patienter og henvise dem til kommunerne, har haft nogen virkning, siger Johnny Kuhr:

"Helt klart. Hvis ikke der havde været så stor opbakning til aktionen, var det ikke lykkedes at få KL tilbage til forhandlingsbordet. Jeg har kunnet mærke under forhandlingerne, at det har gjort indtryk på KL, at så mange praktiserende har bakked op. Et af de klare mål ved aktionen var netop at finde en forhandlingsløsning, hvilket nu er tilfældet. Og så ser jeg selvfølgelig frem til, at vi sammen med KL kan finde de gode løsninger, til glæde for patienter og fysioterapeuter".

Aftalen betyder, at Danske Fysioterapeuters anbefaling til de praktiserende fysioterapeuter om at afslutte de mest behandlingskrævende patienter, svarende til 8 pct. af patienterne i ordningen, ikke længere gælder. ●

HEFTIG DEBAT PÅ

FYSIO.DK

Under hele forløbet har debatten bølget frem og tilbage på fysio.dk med henholdsvis opbakning og det modsatte til foreningens strategi. Og også efter at aftalen kom på plads, har mange medlemmer valgt at give deres besyv med. Følgende er et udpluk fra debatten:

"Godt arbejde og godt DF stod fast og bakkede de praktiserende op i, at det er den sundhedsfaglige vurdering, der gælder"

"Dejligt med en løsning, dog med en noget vag formulering "mindre sandsynligt at honorarerne justeres ned til næste år" er glasset mon halvfyldt eller halvtomt?"

"Giv os en chance kære kollegaer. Vi har i dag haft såvel patienter som pårørende i telefonen, henvist fra kommunerne. De kan knapt have nået at behandle de sager vi har overdraget til dem, eller taget stilling til de patienter, vi har sluttet, før vi praktiserende får dem alle retur igen - også dem på plejehjemmene. Det kan ikke være rimeligt. Kan vi dog ikke hjælpe hinanden i denne situation, så vi bærer byrden ligeværdigt, og udnytte denne aktion til at dele sol og vind lige. Der ligger et stort ansvar hos de praktiserende, men det gør der i allerhøjeste grad også hos kommunerne. Hvor er det lige myndighedsansvaret ligger?"

"Glemte lige at rose den store vinder KL som fik præcis den gratis omgang, vi var flere der frygtede. TILLYKKE".

"Hvor er jeg som kommunal terapeut repræsenteret i disse dage, når der skydes med skarpt på, hvad kommunen kan og vil levere til dens borgere? På samme måde som de privatpraktiserende fra den ene dag til den anden skulle overdrage deres tunge vederlagsfrie patienter til kommunen, så skulle vi være klar til at modtage dem på ordentlig vis - også fra den ene dag til den anden. Patienterne var begyndt at komme, og der var ansat en terapeut til at tage denne opgave. Den skulle løses ordentligt, og borgerne skulle have den træning, de er så afhængige af og har krav på. Nu kan vi så, lige som de praktiserende, blæse det hele af - og fortsætte vores gode arbejde. Det ville være rart med et lidt nuanceret billede af, hvordan ændringer også påvirker andre end lige de praktiserende, og lidt respekt for den store gruppe af kommunale terapeuter, der også repræsenteres i foreningen. Samtidigt tillykke med sejren. Det betaler sig at råbe op og holde sammen, når man har en sag at kæmpe for".

PENGENE

gør det **ikke** alene



AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

ILLUSTRATION: GITTE SKOV



60

Fysioterapeuter er drevet af et ønske om at gøre godt for samfundet og for den enkelte. Det viser ny forskning, der trækker perspektiver til den aktuelle nedsættelse af taksterne for vederlagsfri behandling i praksissektoren

Hvordan organiserer vi sundhedsvæsenet, så organiseringen bedst understøtter de ansattes motivation? Hvad er det, der motiverer? Og hvad betyder motivationen for ydelsen?

Det er nogle af de spørgsmål, forskere fra Aarhus Universitet og AKF (Anvendt KommunalForskning) søger at få svar på i en undersøgelse af fysioterapeuters såkaldte "public service motivation" – dvs. fysioterapeuternes ønske om at gøre det godt for brugere og samfund.

Når forskerne har valgt at interessere sig specifikt for fysioterapeuterne, skyldes det blandt andet, at fysioterapeuterne rent professionsudviklingsmæssigt er den mest interessante gruppe i sundhedsvæsenet lige nu, forklarer lektor Lotte Bøgh Andersen fra Aarhus Universitet:

"Fysioterapeuterne er den eneste faggruppe med en stigende professionel status. Offentligheden anerkender i stigende grad professionens viden og normer", forklarer hun.

At det forholder sig sådan, er dokumenteret af flere kilder, og blandt andet har Lotte Bøgh Andersen og et hold studerende analyseret presseklip vedrørende alle sundhedsprofessioner og her fundet, at fysioterapeuterne scorer højt i måden, de omtales.

Mens de klassiske professioner, som for eksempel læger og advokater, har en generelt høj status, gør det samme sig ikke nødvendigvis gældende for de yngre professioner, og det er langt fra over hele verden, at fysioterapi nyder samme anerkendelse som i Danmark.

"Når jeg rejser til udlandet og præsenterer resultaterne og baggrunden for, at det er fysioterapeuterne, vi har undersøgt, så er for eksempel de amerikanske forskere ved at falde ned af stolene. 'Fysioterapeuter har da ikke høj status?! siger de. Fagets

anerkendelse i offentligheden er ret unik for Danmark, eller i hvert fald Norden", mener Lotte Bøgh Andersen.

Noget andet, der gør fysioterapeuterne værd at beskæftige sig med, er, at der på grund de omfattende sygesikringsdata er gode analysemuligheder. Det vender vi tilbage til.

PUBLIC SERVICE MOTIVATION

Den generelle opfattelse er, at offentligt ansatte har en højere grad af public service motivation end privat ansatte, men ofte er det forskellige faggrupper eller forskellige ydelser, der er blevet sammenlignet. I tilfældet med fysioterapeuterne har man kunnet analysere, om der er forskelle mellem sektorerne, når samme faggruppe, fysioterapeuterne, giver samme ydelse, fysioterapi. Og dette er endnu en medvirkende årsag til, hvorfor netop fysioterapeuter er interessante i en analyse af public service motivation.

Public service motivation består af flere dimensioner: *Public interest* er motivationen til at gøre det godt for hele samfundet og knyttes i litteraturen til at følge normer for, hvordan man udfører sit arbejde. Dimensionen '*tiltrækning til politik*' – eller '*politisk deltagelse*', som Lotte Bøgh Andersen ville foretrække, den hed – handler om at gøre godt for den enkelte og for samfundet ved at påvirke den første politik. Den tredje



Lektor Lotte Bøgh Andersen, Aarhus Universitet, er en af forskerne bag undersøgelsen af fysioterapeuternes public service motivation.

dimension, *compassion*, handler om at have et følelsesmæssigt udgangspunkt for sin public service motivation.

Oftest opererer forskerne kun med disse tre dimensioner, men i dette tilfælde er tilføjet den fjerde: *brugerorientering*. Denne dimension måler motivationen for at gøre det godt for den enkelte patient/bruger.

Disse fire dimensioner er målt med fire batterier af spørgeskemaudsagn, som de knap 5000 respondenter har erklæret sig enig eller uenig i. Derudover har projektet undersøgt 3000 tilfældigt udvalgte lønmodtagere.

FAKTA OM UNDERSØGELSEN

Undersøgelsen er et led i to store forskningsprojekter om hhv. økonomiske incitamenter i den offentlige sektor (www.okinos.dk) og public service motivation (www.akf.dk/psm). Ud over lektor Lotte Bøgh Andersen fra Aarhus Universitet deltager forskningsleder Lene Holm Pedersen fra AKF, professor Thomas Pallesen og professor Søren Serritzlew, begge fra Aarhus Universitet. Undersøgelsen bygger på registerdata, spørgeskemaer, interviews og analyse af avisartikler og dokumentarisk materiale (eksempelvis sygesikringsoverenskomsterne).

Forskere er stadig i fuld gang med undersøgelsen, og i den kommende tid vil de bl.a. se på, om køn har betydning for public service motivation og adfærd, og om økonomiske incitamenter faktisk fortrænger de indre motivationsformer. En sammenligning af fysioterapi med andre sundhedsydelser så som tandpleje og lægehjælp er også undervejs.

Resultaterne viser, at der er en sektorforskel i sammensætningen af fysioterapeuternes public service motivation. Offentligt ansatte fysioterapeuter scorer højere på dimensionerne *public interest* og *compassion*, mens privatansatte fysioterapeuter derimod scorer højere på *brugerorientering*, dvs. dimensionen vedrørende motivation for at hjælpe den enkelte bruger/patient. Der er ikke forskel på graden af *tiltrækning til politik*, ligesom der ikke er forskel på den samlede grad af public service motivation.

Generelt har fysioterapeuter et højt niveau på alle dimensionerne, og forskerne konkluderer, at fysioterapi tilsyneladende er et fag funderet meget i det at hjælpe andre og bidrage samfundsmæssigt.

BETYDNINGEN AF FORSKEL I TAKSTERNE

Som tidligere omtalt har det medvirket til valget af fysioterapeuterne som undersøgelsesobjekt, at de omfattende sygesikringsdata giver gode analysemuligheder.

Det har betydet, at forskerne for eksempel har kunnet se på, hvad ændringer i den ydre incitamentstruktur, nemlig taksterne, har betydet for udviklingen i antallet af ydelser per patient.

Og det er netop feltet mellem ydre og indre motivation, det er interessant at analysere, forklarer Lotte Bøgh Andersen.

Hvad betyder det for eksempel for public service motivationen - ønsket om at gøre det godt for brugerne og samfundet - hvis man regulerer på den motivation, der kommer via lønnen?

Af gode grunde har der endnu ikke kunnet analyseres på, om den aktuelle nedsættelse af taksterne for behandlingen af vederlagsfri fysioterapi har betydet, at fysioterapeuterne prioriterer anderledes i forholdet mellem vederlagsfri og almene patienter. Men forskerne har set på, hvorvidt dette har været tilfældet i en tidligere periode med takstnedsættelse på vederlagsfri behandling.

Resultatet viser, at takstnedsættelsen virkede, forstået på den måde, at der blev givet færre vederlagsfri ydelser per patient, jo dårligere taksten for vederlagsfri fysioterapi var i forhold til almen fysioterapi. Denne sammenhæng er helt legitim, mener

Lotte Bøgh Andersen, idet det var det, der var formålet med takstnedsættelsen.

En eksempel på en illegitim sammenhæng mellem indtjening og ydelser er, hvis ydere i områder med stor indbyrdes konkurrence (og derfor få patienter pr. fysioterapeut), giver flere behandlinger pr. patient, forklarer hun.

"Det er jo ikke i orden, hvis det viser sig, at jo færre patienter, der er pr. fysioterapeut, jo flere behandlinger får den enkelte patient, og hvis fysioterapeuter med mange patienter tilsvarende rationerer ydelserne, så hver patient får færre ydelser".

Denne, illegitime, sammenhæng eksisterer, men bemærkelsesværdigt nok kun for de patienter, der får almen fysioterapi - ikke for de vederlagsfrie. Der bliver med andre ord ikke rationeret på de vederlagsfrie patienter, selvom de er mere tidskrævende - heller ikke i perioden, hvor behandlingen var til en lavere betaling. Dette tolker forskerne som endnu et udtryk for fysioterapeuternes høje public service motivation.

"Det er en konkurrerende forklaring til den økonomiske. Vi siger ikke, at det er enten eller, og at det enten er økonomien eller public service motivationen, der driver fysioterapeuterne. Men vi er interesserede i, hvordan de spiller sammen. Det kan bidrage til viden om, hvordan incitamentsystemerne bør indrettes", forklarer Lotte Bøgh Andersen.

Økonomen Bruno Frey har en teori om, hvordan man med forkert brug af økonomiske incitamenter kan fortrænge den indre motivation, og Lotte Bøgh Andersen bruger den netop overståede takstnedsættelse som eksempel:

"Når KL går ind med takstnedsættelser og kontrol på et område, hvor fysioterapeuter er drevet af ønsket om at gøre godt, er risikoen, at denne motivation fortrænges, og reaktionen bliver, at 'så kan jeg lige så godt handle, som de tror, jeg gør: Følge pengene'. Hvordan incitamentsystemer opfattes, er helt centralt for, hvordan de virker, og det er ikke ligegyldigt, om overenskomstens bestemmelser opfattes som kontrol eller som understøttelse af en faglighed". ●

Kør bil med BAUTA – lige så tit og lige så langt du ønsker



Har du styr på din bilforsikring?

Eller er det din bilforsikring, der styrer dig. Er de kørte antal km afgørende for, hvad du skal betale i forsikring?

Det er IKKE tilfældet i BAUTA. Prisen for din bilforsikring er uafhængig af, hvor meget du kører.

Du behøver altså ikke være begrænset i brugen af din bil hos BAUTA.

Nedenstående priseksemples *) er helårlig betaling som elitebilist, med bopæl under f.eks. postnr. 6040, 7900, 8300 og 9240:

Skoda Fabia 1,4
årlig pris = 3.885 kr.

Kia Ceed 1,6 diesel
årlig pris = 4.149 kr.

Toyota Aygo 1,0
årlig pris = 3.637 kr.

Mazda 2 1,3
årlig pris = 3.885 kr.

Er din bil over 5 år gammel, bliver prisen lavere.

Med i prisen er dækning for ansvar- og kaskoskader med en selvrisiko på 2.540 kr. *) Forsikringen er en fastpræmieordning, hvilket betyder, at forsikringen ikke stiger i pris efter skader. Ovenstående priser er inklusive vejhjælp. Det er en forudsætning, at der også oprettes Familiens Basisforsikring i selskabet.

*) Indeks 2009.

www.bauta.dk

Tlf.: 3315 1545



BAUTA FORSIKRING A/S

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK
vp@fysio.dk

FOTO: JOACHIM RODE

Stor interesse for

DANSK BIOMEKANISK SELSKAB

Tyve fysioterapeuter har meldt sig ind i det nystiftede biomekaniske selskab, der har fået fysioterapeut og ph.d. Marius Henriksen som formand. Selskabet skal være et forum, hvor bl.a. fysiologer, læger, tandlæger, dyrlæger, ingeniører og fysioterapeuter udveksler informationer om biomekanik

Dansk Selskab for Biomekanik blev stiftet i oktober måned i forbindelse med Parker Instituttets jubilæumsarrangement på Frederiksberg Hospital. Fysioterapeut, ph.d. Marius Henriksen seniorforsker på Parker Instituttet, der er en af initiativtagerne til etablering af selskabet, blev valgt som formand for selskabet.

Marius Henriksen kunne glæde sig over en overvældende interesse for det nye selskab.

"Vi havde håbet på 30 deltagere, hvis vi var heldige, men der kom 90. Vi havde heller ikke forventet, at der kom mange abstrakts til den faglige del af arrangementet, og vi havde derfor aftalt på Parker Instituttet at præsentere vores egne projekter, men det blev ikke aktuelt, for vi modtog 21 abstracts", fortæller Marius Henriksen.

Formålet med det nye selskab er at skabe et forum for udveksling af information og ideer inden for biomekanikken og promovere den nyeste viden om biomekanik til forskere, relevante faggrupper og befolkningen. Forskere i biomekanik kommer med forskellig uddannelsesbaggrund, og deres forskningsfelt er ikke det samme. Biomekanik er relevant inden for anatomi, fysiologi, rehabilitering, idræt, ergonomi, udvikling af hjælpemidler, reumatologi, ortopædkirurgi, neurologi, fysio- og ergoterapi.

På nuværende tidspunkt er der både dyrlæger, tandlæger, idrætsfysiologer, ingeniører, fysioterapeuter og læger i selskabet. "Det er ikke nødvendigvis det, vi forsker i, der er i fokus. For de fleste har allerede andre netværk, de trækker på. Med det

BESTYRELSEN

På den stiftende generalforsamling blev følgende valgt ind i bestyrelsen: Marius Henriksen (formand), lektor Tine Alkjær Eriksen, professor i fysioterapi Karen Søgaard, lektor Mark de Zee og lektor Henrik Sørensen. Kontakt Marius Henriksen for oplysninger om medlemskab på mail mh@frh.regionh.dk



*Fysioterapeut,
ph.d. Marius Henriksen,
seniorforsker på
Parker Institutet,
er formand
for det nystiftede
selskab.*

STENOPRIS TIL FINN BOJSEN-MØLLER

Dansk Biomekanisk Selskab har besluttet at uddele en pris hvert år i forbindelse med årsmødet. Den første pris gik til pensioneret lektor i anatomi på Københavns Universitet Finn Bojsen-Møller. Han fik prisen for sin mangeårige undervisning og forskning inden for funktionel anatomi og biomekanik. Finn Bojsen-Møller har haft en usædvanlig gennemslagskraft med sin forskning og har forstået at brede sin viden ud til såvel læger, fysioterapeuter, fysiologer som den almene befolkning. Finn Bojsen-Møller har undervist adskillige fysioterapeuter på kurser og efteruddannelsen og han var i mange år fast underviser på fysioterapeutuddannelsen i Skodsborg.

biomekaniske selskab kan vi udveksle viden og ideer om de metoder, vi bruger i vores forskning”, siger Marius Henriksen. Da det er metoderne, der er i fokus, er det ifølge Marius Henriksen af mindre betydning, om de er udviklet af en tandlæge til at vurdere kæbeled eller en dyrlæge til at forske i dyrs biomekanik.

Når dyrlæger for eksempel skal afdække årsagerne til, at heste halter, er de afhængige af at have gode biomekaniske modeller at arbejde ud fra, og disse modeller kan sagtens tænkes at kunne bruges inden for andre områder. En gruppe ingeniører fra Risø er ved at udvikle protesemateriale (til f.eks. hofteproteser), som de skal teste i felten. Også de er afhængige af gode redskaber til at teste og har glæde af at samarbejde med for eksempel ortopædkirurger og fysioterapeuter med biomekanisk ekspertise.

MANGE FYSIOTERAPEUTER

Ud af 98 medlemmer i selskabet er de tyve fysioterapeuter. Det undrer ikke Marius Henriksen.

”Fysioterapeuter spiller en større og større rolle inden for biomekanisk forskning. En stor del af forskningen gennemføres på universiteterne, men når forskningen skal testes i klinisk praksis, er fysioterapeuterne et godt bud. Fysioterapeuter har den anatomiske og funktionelle forståelse, der er en forudsætning for at kunne føre biomekanisk forskning ud i praksis”, siger Marius Henriksen. Marius Henriksen har som forsker undersøgt belastning af leddene

i forbindelse med gang hos gigtpatienter. Mennesker med gigt har svært ved at motionere på grund af smerter i leddene, og de er følsomme over for belastning. Marius Henriksen håber på, at et interdisciplinært samarbejde som det, selskabet skaber mulighed for, kan bidrage til ny viden inden for dette felt.

DANMARK ER LANGT FREMME

Det er planen, at Dansk Biomekanisk Selskab får sin egen hjemmeside og vil afholde en årlig kongres, hvor der uddeles en særlig pris til en forsker, der har gjort sig bemærket inden for den biomekaniske forskning. Selskabet har desuden planer om at samarbejde med relevante nationale og internationale organisationer som blandt andre International Society of Biomechanics. Marius Henriksen håber også på, at det danske selskab kommer til at samarbejde med nordiske kolleger.

Danmark er ifølge Marius Henriksen langt fremme inden for den biomekaniske forskning. Således ligger Danmark på en tolvteplads på verdensplan, hvad angår antallet af publicerede artikler inden for biomekanik de sidste 80 år. Traditionen startede tilbage i 1600-tallet, hvor Niels Steensen var en af de første, der anvendte geometri til at beskrive og forstå skeletmuskulaturens arkitektur, og hans modeller bruges stadig. ●



Hvem har ansvaret for arbejdsmiljøet?

HOVEDBESTYRELSEN / Med dannelsen af Danske Fysioterapeuters nuværende udvalgsstruktur i 2007 nedlagde man arbejdsmiljøudvalget. Det skete ikke for at forringe foreningens indsats for et forbedret arbejdsmiljø for fysioterapeuter, tværtimod. Arbejdsmiljø skulle tænkes ind i arbejdet i foreningens andre udvalg og være en del af en helhedsorienteret indsats i stedet for et vedhæng. Men et er intentioner, noget andet virkelighed, og derfor diskuterede hovedbestyrelsen på sit seneste møde, om der skal nedsættes en ad hoc gruppe, der kan hjælpe arbejdet lidt på vej ved for eksempel at inddrage fok med anden arbejdsmiljøfaglig baggrund end den, der er til stede i udvalgene. Blandt andre Solvejg Pedersen og Brian Errebo-Jensen argumenterede for, at der skulle gøres noget, fordi "alles ansvar er ingens ansvar", som Solvejg Petersen formulerede det. Og fordi, mente Brian Errebo-Jensen, at den seneste undersøgelse af fysioterapeuternes arbejdsmiljø fra 2005 afslørede problemer, der ikke siden er blevet fulgt op på. Hovedbestyrelsen var enig om, at selve ideen med at integrere arbejdsmiljøområdet i de relevante udvalg er rigtig, men det skal sparkes i gang, og der skal udvikles nogle værktøjer. Derfor vedtog man at nedsætte en ad hoc-gruppe.

BESTYRELSE EFTERLYSER REDSKABER

SJÆLLAND / Regionsbestyrelsen i region Sjælland har holdt et 2-dages temaseminar, hvor der blandt andet blev gået i dybden med vigtige emner som for eksempel: "Hvor bevæger vores profession sig hen?" og "Hvordan får vi som bestyrelse redskaber til at få bedre kontakt med vores medlemmer?" Notaterne fra de to dage kan læses og meget gerne kommenteres på regionens hjemmeside,

 sjælland.fysio.dk

Lise Hansen, regionsformand

Valg til kommunalbestyrelser og regionsråd

SYDDANMARK / Tirsdag den 17. november afholdes der valg i kommuner og regioner. Regionsbestyrelsen i Region Syddanmark drøftede det kommende valg på sit møde den 1. oktober. Bl.a. om vi fra regionsbestyrelsens side skal prøve at sætte dagsordenen inden for bestemte områder af fysioterapien eller sundhedsområdet. Regionsbestyrelsen følger naturligvis valgkampen tæt og vil også forsøge at sætte en sundhedspolitisk dagsorden - i et samarbejde med Danske Fysioterapeuters sekretariat. Vi vil gerne opfordre medlemmerne til at skrive læserbreve, deltage i valg møder - eller på anden måde præge valgkampen. Har du gode ideer, eller ønsker der sparring eller inddragelse af Danske Fysioterapeuter, kan regionsformand Brian Errebo-Jensen kontaktes: e-mail: bej@fysio.dk eller telefon 26 16 63 68.

Brian Errebo-Jensen, regionsformand

Organisering af terapeutfunktionerne på sygehusene

HOVEDBESTYRELSEN / Hovedbestyrelsen har ad flere omgange drøftet organiseringen af terapeutfunktionerne på sygehusene. På sit seneste møde besluttede hovedbestyrelsen, ligesom Ergoterapeutforeningen også har besluttet det, at de to foreninger sammen skal invitere til årlige dialogmøder med ledere af terapeutfunktionerne, så foreningerne på denne måde kan fungere som strategiske samarbejdspartnere for lederne. På dialogmøderne kan eksempelvis drøftes emner som professionsudvikling, forskning på sygehuse, fleksibel arbejdstilrettelæggelse, ledelse af terapeuter på fremtidens sygehuse, strategisk kompetenceudvikling og nye opgaver.

Formandsvalg i Danske Fysioterapeuter

VALG/ 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.



HANDICAPKONVENTION taget til efterretning

HOVEDBESTYRELSEN / *Ifølge FN's handicapkonvention skal der være lige muligheder for alle og arbejdes aktivt for et inkluderende samfund. På den baggrund var hovedbestyrelsen blevet bedt om på sit seneste møde at diskutere, om foreningen har en særlig interesse i at arbejde aktivt for, at professionen kendes på sin evne og vilje til inklusion af mennesker med handicap. Det blev der nikket til hele vejen rundt om bordet. Der vides ikke noget om, hvor mange mennesker med handicap - og med hvilke handicap - der er blandt Danske Fysioterapeuters medlemmer. Flere hovedbestyrelsesmedlemmer bemærkede, at også hele spørgsmålet om tilgængelighed bør være en del af debatten om et inkluderende samfund, der stiller alle lige. "Klinikker for fysioterapi burde jo om nogen være handicapvenlige", som Johnny Kuhr udtrykte det.*

Ville gerne have været inddraget *i aktion om vederlagsfri*

HOVEDBESTYRELSEN / På hovedbestyrelsens dagsorden på mødet i oktober var også en evaluering af forløbet omkring nedsættelse af taksterne for vederlagsfri fysioterapi. Der var ros til Johnny Kuhr for forhandlingsresultatet (omtalt på side 14), men også forundring over, hvorfor hovedbestyrelsen ikke havde været inddraget i overvejelserne vedrørende foreningens strategi. Johnny Kuhr bemærkede, at strategien havde været udsendt til hovedbestyrelsen til høring, men at han gerne ville have haft inddraget hovedbestyrelsen noget mere. "Men vi havde travlt, hvis vi skulle nå at bremse udviklingen og undgå en yderligere takstnedsættelse. Og det var et stort apparat, der skulle sættes i gang med information til patientorganisationer, politikere, presse osv. Aktionen var ikke som sådan at betragte som et kampskrift, men det var ikke ideelt, at I ikke blev hørt, og skulle vi komme i en tilsvarende situation igen, vil vi gøre alt for, at vi får mulighed for at drøfte det sammen", lovede Johnny Kuhr.

Nyt medlem af Det Kollegiale Råd

HOVEDBESTYRELSEN / Hovedbestyrelsen godkendte på sit seneste møde praktiserende fysioterapeut fra Mors, Tonny Nedergaard, som nyt medlem af Det Kollegiale Råd i Danske Fysioterapeuter. Rådet behandler klagesager, som er rejst i forhold til overtrædelse af de kollegiale vedtægter.



Den ligeværdige dialog

Bogen tager udgangspunkt i forfatterens personlige gennemlæsning af filosofien med henblik på at finde en ny base for eksistentielt baseret psykologi og psykoterapi. Forfatteren er cand. psyk. og specialist i psykoterapi og supervisoruddannelse.

Karsten Borg Hansen. *Den ligeværdige dialog*. Dansk Psykologisk Forlag. ISBN 978-87-7706-588-0. Kr. 298.



Idékatalog

Bogen giver inspiration til bevægelse og fysisk aktivitet på plejehjem. Plejecentre og dagcentre fra hele landet har bidraget til ideerne, der er beskrevet kort og klart og med illustrationer.

Idékataloget er gratis og kan bestilles på www.aeldreforum.dk



Når et barn fødes for tidligt

I bogen "Tretten firkløvere" beskriver psykolog Anna-Marie Aaen forældrepars personlig beretning, om deres oplevelser og følelser efter at have født et barn for tidligt. Klinikchef ved Rigshospitalets neonatalafdeling har skrevet forordet.

Anna-Marie Aaen. *Tretten firkløvere*. Frydenlund. ISBN 978-87-7887-798-7. Kr. 299.



Gerontologi – livet som ældre

Antologien er delt i fire, hvor første del tager sig af de samfundsmæssige forhold, anden og tredje del handler om den normale og den svære aldring og fjerde del om livets sidste del. Bogen henvender sig til sygepleje-, fysio- og ergoterapeutstuderende.

Stinne Glasdam, Bente Appel Esbensen (red.). *Gerontologi – livet som ældre i det moderne samfund*. Nyt Nordisk Forlag. ISBN 978-87-17-04033-5. Kr. 399.



Styrk dig

Hjerteforeningens nye hæfte, giver gode råd om den rette kost og motion til mennesker med hjertesvigtssygdom. I bogen kan man blandt andet finde hjerte-sunde opskrifter og ideer til øvelser.

Hjerteforeningen. *Styrk dig*. Kr. 128 (medlemmer kr. 98).



Sociologi og socialantropologi

En pædagogisk og praksisorienteret indføring i samfundsvidenskabelige begreber. Kapitler om fattigdom og barndom er føjet til denne 2. udgave af bogen.

Marianne Rugkåsa (red). *Sociologi og socialantropologi*. Munksgaard Danmark. ISBN 987-87-6280-8997. Kr. 299. **BogPlus kr. 239.**

BOG PLUS



Kawa-modellen

Kawa-modellen anvendes af ergoterapeuter og andre, der ønsker at dokumentere og se, hvordan kultur påvirker daglig praksis og teoretisk fundament i professionen og bruge denne viden i arbejdet med patienter.

Michael K. Iwama. *Kawa-modellen*. Munksgaard Danmark. ISBN 978-87-76280-8799. Kr. 348. **Bogplus kr. 278. BogPlus kr. 239.**

BOG PLUS



Krop, sygdom og seksualitet

En række fremtrædende behandlere har skrevet om de seksuelle aspekter af deres speciale. Finn Skårderud har for eksempel skrevet om spiseforstyrrelser og seksualitet, Martin Døssing om lungesygdom, Henning Bliddahl om gigtssygdom og Christian Graugaard om søvnforstyrrelser.

C. Graugaard, B. Møhl, P. Hertoft. *Krop, sygdom og seksualitet*. Hans Reitzels Forlag. Kr. 398. ISBN 87-412-2608-9.



En appetitvækker om sundhedsfremme

ANMELDELSE / *Sundhedsfremme og Forebyggelse*, Lisbeth Villemoes Sørensen m.fl., sider, 329 kroner,, ISBN: 9788712044338, Gads Forlag 2009



Sundhedsfremme og forebyggelse er en velskrevet og læservenlig fagbog, der giver et godt indblik i de af regeringen otte udvalgte folkesygdommes epidemiologi samt de bagvedliggende årsager og mulige strategier til sundhedsfremme. KRAM-faktorerne (Kost, Rygning, Alkohol, Motion) er behandlet og fremstår som væsentlige elementer i forfatternes sundhedsbegreb. Bogen er målrettet

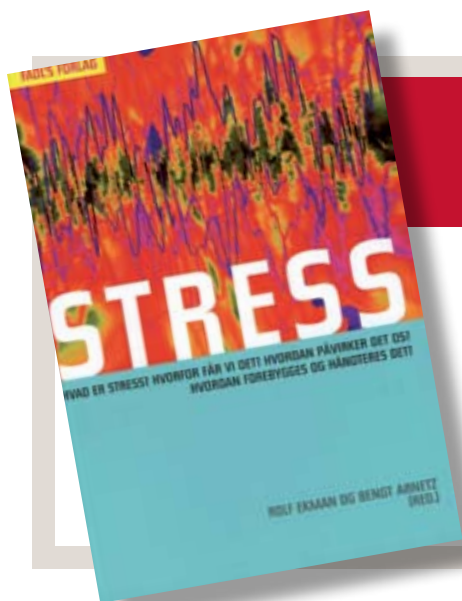
balchelorstuderende på sundhedsuddannelserne, men henvender sig også til sundhedsprofessionelle, der arbejder med sundhedsfremme i praksis.

Læserne modtager ikke en konkret opskrift på, hvordan sundhedsprofessionelle kan bidrage til at skabe mere forebyggelse og sundhedsfremme. Der formidles en evidensbaseret viden om forebyggelse og sundhedsfremme med afsæt i en klassisk biomedicinsk tankegang. Læseren vandrer gennem folkesygdommenes ABC assisteret af mange medicinske udtryk, der til gengæld er sat ind i en kendt sproglig kontekst. Forfatterne forholder sig generelt ukritisk til sundhedstemaerne og afslører ikke direkte deres sundhedsopfattelse. Et gennemgående element er imidlertid social ulighed i sundhed, hvor både socioøkonomiske og kulturelle forhold påvirker individets sundhedsvalg.

Fagbogen kommer godt rundt om etiske dilemmaer på forhold, der har betydning for sundhed på samfunds- og individniveau, og rundt om et sundhedspolitisk historisk perspektiv på den danske folkesundhed. Selvom bogens forfattere ikke kortlægger hele landskabet af metoder, der kan fremme sundhedstilstanden, er der alligevel en overordnet og struktureret beskrivelse af sundhedsfremmestrategier. I hovedafsnittene, hvor folkesygdomme og KRAM-faktorer er beskrevet, opdeles strategierne i forhold til individuelle metoder (den motiverende samtale), massesstrategier (kampagner) og den strukturelle forebyggelse og sundhedsfremme (tilgængelighed). Det undrer mig imidlertid, at forfatterne ikke har mere fokus på sundhedsfremme på arbejdspladsen, som er en væsentlig arena for forebyggelse og sundhedsfremme.

Bogen er en appetitvækker, der giver studerende og nye inden for feltet et godt afsæt for at arbejde med og diskutere forebyggelse og sundhedsfremme. Hvert afsnit afsluttes med en fyldestgørende liste over researchmuligheder, som kan give endnu bedre indsigt i området. Endelig kan bogen inspirere til udvikling af metoder, der kan fremme fysisk aktivitet samt få udviklingstiltag evalueret og dokumenteret officielt. Dette kunne med stor fordel være en opgave for fysioterapeuter.

ANMELDT AF BETTINA RUBEN, HR-/ARBEJDSMILJØKONSULENT, MASTER I LEDELSE OG ORGANISATION, MEDLEM AF BESTYRELSEN FOR RÅDGIVENDE FYSIOTERAPEUTER



Månedens bog

Rolf Ekman og Bengt Arnetz (red.). Stress.

Normalpris: 400 kr. • **BogPlus: 200 kr.**

Find BogPlus og bestil månedens bog på

 **fysio.dk**

BOG PLUS

- rabatter der batter

Inkontinens mange år efter fødsel



Lægerne Lars Viktrup og professor Gunnar Lose har fulgte 305 kvinder op til 12 år efter deres første graviditet og fødsel. Mange af kvinderne led af enten stressinkontinens

eller urgeinkontinens ved opfølgning fem og 12 år efter fødslen. Vakuumeekstraktion og episiotomi under første fødsel øgede risikoen for stressinkontinens fem år senere, mens kejsersnit reducerede risikoen. Risikoen for inkontinens 12 år senere var dobbelt så stor, hvis symptomerne allerede debuterede under første graviditet, fødsel eller barselsperiode. Selvom inkontinensen blev hyppigere med årene, var der udsving på symptomerne med hensyn til intensitet og varighed. I alt 242 kvinder besvarede spørgeskemaet tolv år efter første fødsel. Kun tre kvinder oplyste, at de tidligere havde modtaget behandling for inkontinens, og flere kvinder angav, at de var i tvivl om,

hvad de skulle gøre for at få behandling. Kun få havde ansøgt om at få tilskud til bind og bleer. Undersøgelsen illustrerer, at få kvinder søger læge for deres inkontinens, og derfor forbliver inkontinensen ubehandlet. 69 procent havde gennemført knibe-øvelser fra to gange dagligt til to gange om måneden. Den manglende struktur og vedholdenhed i bækkenbundstræningen er ifølge Lars Viktrup og Gunnar Lose et problem, da træningen af den grund ikke forventes at få den ønskede effekt.

Lars Viktrup og Gunnar Lose. Urininkontinens de første 12 år efter fødslen. Ugeskr Læger 171/43; s. 3073-77.

Dansk version af

Fear-Avoidance Beliefs Questionnaire

på Fag og Forskning

En artikel publiceret på Fag og Forskning præsenterer den danske oversættelse og et forslag til klinisk anvendelse af den danske version af Fear-Avoidance Beliefs Questionnaire (FABQ) til patienter med lænderygbesvær. Spørgeskemaet kan downloades fra Måleredskaber.dk. Det er fysioterapeuterne Morten Høgh, Julie Sveistrup Jacobsen, Kristine Mølgaard Mogensen og Tom Petersen, der står for oversættelsen. De har fulgt de internationale standarder for oversættelse og gør nærmere rede for oversættelsesproceduren i artiklen. Antallet af sygedage som følge af lænderygbesvær har i løbet af de sidste 20-30 år været stigende, og denne stigning skyldes antageligt ændrede arbejdsmæssige og/eller ændrede psykosociale forhold. En væsentlig risikofaktor for udvikling af et længerevarende sygdomsforløb for lænderygpatienter er "fear-avoidance"

adfærd. Guidelines for undersøgelse og behandling af lænderygbesvær anbefaler derfor screening for psykosociale faktorer, herunder fear-avoidance-adfærd og fear-avoidance beliefs omkring arbejde. Ved hjælp af Fear-Avoidance Beliefs Questionnaire er det muligt at identificere patienter med længerevarende lændesmerter i risiko for udvikling af fear-avoidance-adfærd og i højere grad målrette behandlingen mod dette. Anvendelsen af spørgeskemaet anbefales af International Association for the Study of Pain. "FABQ kan i sin nuværende form anvendes som et redskab i daglig praksis til at understøtte den samlede vurdering af patienter med lænderygsmerter. Patienter med længerevarende (kroniske) lænderygsmerter bør i videst muligt omfang udredes af specialiserede, tværfaglige enheder. I primærsektoren, hvor patienter med lænderygproblemer udgør en stor andel,



er dette ofte ikke muligt. FABQ er derfor velegnet i primærsektoren som et klinisk værktøj, til at identificere patienter, der er i øget risiko for at udvikle kroniske lænderygsmerter pga. angst for smerter ved fysisk aktivitet og arbejde", skriver forfatterne i deres konklusion til artiklen på Fag og Forskning.

Den danske version kan downloades fra

 Måleredskaber.dk



Spædbørn med B12-vitaminmangel

En artikel fra Ugeskrift for Læger præsenterer i en kasuistik to cases med spædbørn, der har svær B12-vitaminmangel, fordi deres mødre er veganere eller vegetarer. Symptomerne på B12-vitaminmangel hos spædbørn kan vise sig som hypotoni, tab af motoriske færdigheder, passivitet og psykomotorisk dysfunktion. Korrektion af B12-vitaminmanglen hos barnet afhjælper problemet. Af hensyn til fostrene og de nyfødte børn skal mødre, der er veganere og evt. vegetarer, have B12-vitamintilskud.

*Casper Roed, Flemming Skovby, Allan Meldgaard Lund.
Svær vitamin B12 -mangel hos spædbørn brysternæret af
veganere. Ugeskr Læger 2009;171(43):3099*

Færre for tidligt fødte med CP

Selvom flere børn i dag bliver født før terminen, er der ikke flere børn, der fødes med cerebral parese, skriver Spastikeren i nr. 5 fra 2009. Ifølge overlæge på Rigshospitalet Peter Uldall har hyppigheden af cerebral parese holdt sig konstant på to promille de sidste 10-12 år. Peter Uldall kan ikke komme med en entydig forklaring på, hvorfor der ikke er flere nyfødte med CP. "Børnelægerne er blevet dygtigere til mange ting, og andre faktorer som medikamenter, der forbedrer lungeelasticiteten, betyder også noget", siger Peter Uldall til Spastikeren.

FLERE FORÆLDRE TRÆNER BØRN I HJEMMET

Siden oktober 2008 har det været muligt for forældre at få tilskud til at træne deres handicappede barn i hjemmet med offentligt tilskud. Servicestyrelsen har opgjort antallet af hjemmetrænende børn på baggrund af indberetninger fra 70 kommuner. Antallet af børn, der trænes hjemme, er fordoblet fra første til andet kvartal i 2009. I dag er det cirka 80 børn, der træner hjemme. Læs mere om hjemmetræning på



servicestyrelsen.dk



Dr. Comfort er et nyt unikt skokoncept udviklet til aktive mennesker med fodproblemer

Sko fra Dr. Comfort er opbygget efter samme principper som håndfremstillede sko. Og der er lagt vægt på bio-funktionelle kombinationer af åndbare, temperaturregulerende og fugttransporterende materialer. Dr. Comforts sko fås i halve skonumre fra str. 35-51 og med 4 forskellige læstebredder - og leveres som standard med formbare indlæg. Ekstra dybde i tå- og forfodsområde giver samtidig unik mulighed for individuel tilpasning af skoen. Dr. Comforts sko er FF godkendt og forhandles kun gennem bandagister, ortopæder, fodterapeuter, fysioterapeuter og autoriserede medicare forhandlere.

Mere information: www.drcomfortsko.dk eller tlf. 56 66 00 12



Et led i strategien er at få **Danske Fysioterapeuters regioner** i spil for at få sat en regional og kommunal dagsorden op til kommunalvalget

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

Genoptræning på dagsordenen

Ventetiden på genoptræning og træning efter serviceloven er for lang, viser en ny undersøgelse, der har sat problemet på den kommunalpolitiske dagsorden

”Syge og ældre i kø til genoptræning”. En længere artikel i Jyllands Posten beskæftigede sig i oktober måned med den voksende venteliste til kommunal genoptræning. Baggrunden for artiklen var en undersøgelse, foretaget af Gallup og betalt af organisationerne Danske Fysioterapeuter, Ergoterapeutforeningen, Danske Handicaporganisationer og Ældresagen.

Som omtalt i sidste nummer af Fysioterapeuten benytter Danske Fysioterapeuter kommunalvalgkampen til at forsøge at sætte dagsorden på en række - set med fysioterapeutøjne - vigtige områder, herunder genoptræning.

DER ER LANGT ENDNU

Selvom ventetiden på genoptræning er dalet siden en tilsvarende undersøgelse fra 2008, er der stadig et godt stykke at gå, viser den nye undersøgelse. Mens nogle kommuner kan bryste sig af kun en uges ventetid er andre oppe på over 6 uger, og det får i Jyllands Posten formand Johnny Kuhr til at tale om ventetid som ”den rene gift”. ”Kommer genoptræningen ikke i gang, risikerer de (patienterne) at tabe funktioner for evigt”, udtaler han til avisen.

Endnu værre står det til med den vedligeholdende træning, hvor den gennemsnitlige ventetid er steget i det år, der er gået siden den sidste undersøgelse.

Kommunerne er også blevet spurgt, om der kan visiteres til træning i forbindelse med første visitering til praktisk hjælp. Det sker i 56 kommuner, mens det tilsvarende tal for 2008 var 72 kommuner, så også her er det altså gået tilbage.

Et led i strategien er at få Danske Fysioterapeuters regioner i spil for at få sat en regional og kommunal dagsorden op til kommunalvalget. Det har blandt andet resulteret i en artikel i Fyens Stiftstidende, der refererer undersøgelsen for, at Odense Kommune er blandt de syv procent af kommunerne i landet, hvor ældre venter længst på vedligeholdende træning, nemlig helt op til seks uger. Formand for Danske Fysioterapeuter i Region Syddanmark, Brian Errebo-Jensen, kalder i avisen ventetiden i Odense for uværdig for de ældre og mener, at kommunens manglende indsats ender med at blive en meget dårlig forretning. Kommunens sundhedschef lover, at kommunen inden for første kvartal af 2010 vil leve op til sin målsætning om højst fire ugers ventetid.

OGSÅ VENTETID I ÅRHUS

Når det gælder ventetiden på genoptræning efter sundhedsloven, skiller Århus Kommune sig ud med den længste ventetid i Østjylland, og den historie har fundet vej til Århus Stiftstidende. Ventetiden i Århus er omkring fire uger mod to uger i nabokommunerne.

”Vi ved, at muskelstyrken svækkes op imod 20 pct. ved 14 dages inaktivitet. For de ældre borgere kan ventetid betyde, at de efter sygdom ikke kan komme rundt i byen og skal have hjælp til daglige gøremål. Det handler derfor om at komme i gang så hurtigt som muligt, når der foreligger en vurdering af, at der er behov for træning”, siger Danske Fysioterapeuters regionsformand, Tina Frank, til avisen.

I Århus Kommune er konsulent i Sundhed & Omsorg Hanne Linnemann overrasket over undersøgelsen, idet hun mener, at kommunen lever op til en servicestandard på højst fem dages ventetid efter bevilget genoptræning. ●

TILBUD TIL BØRN

Endnu en undersøgelse, foretaget af Capacent for Danske Fysioterapeuter, beskæftiger sig med kommunernes idræsttilbud til børn og unge. Den viser at halvdelen af landets kommuner ikke har tilbud til de 13-17 årige ud over idræsttimerne i skolen. Også denne undersøgelse fandt vej til medierne, og Johnny Kuhr udtalte til P3-nyhederne og Berlingske Tidende, at kommunerne svigter deres ansvar, når de overlader det til idrætsforeningerne at tage sig af forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til de unge. De unge, der har mest brug for motionen kommer ikke i idrætsforeningerne, mener Johnny Kuhr, der opfordrer kommunerne til at have fokus på, hvordan man får hele gruppen af 13-17 årige til at dyrke idræt.

MØDER & KURSER

REGION SJÆLLAND

Arbejdsfrokost for ledere

Danske Fysioterapeuter, region Sjælland, og Ergoterapeutforeningen, region Øst, har i samarbejde med Center for Videreuddannelse, University College Sjælland arrangeret arbejdsfrokost.

Tid: Den 16. december 12.00-15.00.

Sted: Slagelsevej 7, 4180 Sorø

Program:

Spisning og erfaringsudveksling
Oplæg om Center for Videreuddannelse, UCSJ, v/ dekan Lars Thore Jensen
Oplæg om uddannelses tilbud til ledere, v/ uddannelseskonsulent Susanne Friis
Oplæg om uddannelse til medarbejdere - herunder rekvireret uddannelse af kommuner/afdelinger, v/ uddannelseskonsulent Merete Buchwald
Oplæg om Statens Voksenuddannelsesstøtte, v/ uddannelseskonsulent Merete Buchwald
Tilmelding: Senest den 1. december 2009 på www.ucsj.dk/evu
Kontaktperson: Uddannelseskonsulent Merete Buchwald, Center for Videreuddannelse, University College Sjælland Slagelsevej 7, 4180 Sorø, Tlf. 7248 1271, E-mail: mbu@ucsj.dk

Møde for praktiserende fysioterapeuter

Tid: Tirsdag den 1. december kl. 19-22. Der vil være sandwich og vand fra 18.30. Kaffe og te undervejs.

Sted: Danske Fysioterapeuters regionskontor, Valbyvej 65, 4200 Slagelse

Dagsorden:

- Velkomst
- Orientering/indsamling af overenskomstkrav ved Johnny Kuhr/ sekretariatet
- Orientering fra SU-medlemmerne
- Valg af 2 SU-medlemmer.
- Evt.

Tilmelding: Af hensyn til forplejning bedes I tilmelde jer senest 24. november 2009 på sjaelland@fysio.dk
Hilsen SU- medlemmerne i region Sjælland

Møde for tillidsrepræsentanter

Tid: Mandag den 23. november kl. 9-14.

Sted: Regionskontoret, Valbyvej 65, 4200 Slagelse.

Dagsorden:

Kl. 9.00-9.30 Præsentationsrunde, brød og kaffe/te
Kl. 9.30-12.30 Lønforhandling v. Sannie Jørgensen.
Oplæg om lokallønftaler, bl.a. svar på konkrete problemstillinger fra arbejdspladserne. Indsend spørgsmål i forvejen til Sannie: sj@fysio.dk
Se udsendte mail fra 22. oktober.
Kl. 12.30-13.15 Frokost
Kl. 13.15-13.30 Valg af to

TR til regionsbestyrelsen plus en suppleant. De nuværende er Mette fra Køge Kommune og Line fra Holbæk Kommune. Line har barsel, og suppleant Pi fra Guldborgsund Kommune er indtrådt. Fra administrative retningslinjer for regionerne: På første regionale tillidsrepræsentantmøde efter nyvalg af tillidsrepræsentanter (oktober ulige år) vælges to tillidsrepræsentanter til regionsbestyrelsen af og blandt regionens tillidsrepræsentanter. De valgte tiltræder regionsbestyrelsen straks efter valget.
Kl. 13.30-14.00 Lidt erfaringsudveksling, succeshistorier og afrunding af dagen.

Tilmelding/afbud til regionskontoret Lise Hansen: sjaelland@fysio.dk senest 17. november. Næste møde er den 4. marts 2010 på Regionskontoret.
Hilsen planlægningsgruppen: Line, Anne Mette, Tine og Charlotte

REGION MIDTJYLLAND

Fyraftensmøde om modermærkekræft

Praksiskonsulenterne for fysioterapi og kiropraktik indbyder til fyraftensmøde om modermærkekræft (malignt melanom).

Tid: Onsdag den 2. december 2009 kl. 17-19.30

Sted: Skejby Sygehus, Auditorium A.

På baggrund af den store stigning i udviklingen af modermærkekræft ønsker praksiskonsulenterne at afholde et minikursus for kiropraktorer og fysioterapeuter i iagttagelsen af malignt melanom hos patienterne med henblik på, at begge faggrupper kan medvirke til at få potentielle patienter med modermærkekræft hurtigere til udredning og behandling for lidelsen. Da det er vigtigt, at det tekniske udstyr er i top, da kurset indeholder en del billedmateriale, afholdes kurset desværre kun ét sted i regionen.

Pris: 75 kr., som skal afregnes kontant ved indgang - medbring venligst lige penge. Der vil blive serveret en sandwich og en sodavand fra kl. 17-17:30.

Tilmelding: Senest fredag den 6. november 2009 efter først til mølleprincippet på følgende link <https://rm.plan2learn.dk/KursusValg.aspx?id=1255>
Undervisere er afdelingslæge Christin Maier, Dermatologisk Afd., Århus Universitetshospital og praktiserende speciallæge i dermatologi Poul Ølholm Larsen, Århus. Sundhedsstyrelsen har i år sat fokus på modermærkekræft i en af deres kræftpakker, som kan ses på:

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. 19/09 udkommer 27. november deadline 12. november

Fysioterapeuten nr. 20/09 udkommer 11. december deadline 26. november

MØDER & KURSER

[http://www.sst.dk/~media/Planlaegning%20og%20kvalitet/Kraeftbehandling/Pakkeforloebbeskrivelser/Pakkeforloeb%20for%20modermerkekraeft.ashx](http://www.sst.dk/~/media/Planlaegning%20og%20kvalitet/Kraeftbehandling/Pakkeforloebbeskrivelser/Pakkeforloeb%20for%20modermerkekraeft.ashx)

Møde for gyn-obs fysioterapeuter i Region Midtjylland

Vi vil forsøge at danne en netværksgruppe inden for gyn-obs området i Region Midtjylland. Tilbuddet gælder for alle fysioterapeuter med interesse for området, uanset om man er ansat i kommunalt, regionalt eller privat regi. Nogle af os har mødtes en gang i Viborg, og her blev vi enige om at gå videre. Formålet er udveksling af erfaringer og nyeste viden om evidensbaseret behandling.

Tid: Tirsdag den 24. november, kl. 15.30 - ca. 18.30

Sted: Århus Universitetshospital, Skejby, Fysioterapi Nord, indgang 8.

Program:

15.30-16.30: Bækkenets anatomi ved Marianne Glavind-Kristensen, afdelingslæge, ph.d., Århus Universitetshospital, Skejby.
16.30-17.45 Praktisk vaginal palpation med udgangspunkt i undervisningen og med udgangspunkt i gyn-obsgruppens udarbejdede undersøgelsesskema.
17.45-18.30 Diskussion ud fra ovenstående og oplæg til næste møde.

Tilmelding: senest 17. november til e-mail: karensen@rm.dk eller på tlf.: 89 49 55 91

På vegne af Fysioterapi Nord, Århus Universitetshospital, Skejby, Karen Margrethe Kaas


Medlemsmøde om opgaveglidning på hospitalerne

Idéudveksling og netværk blandt ergo og fysioterapeuterne samt oplæg med cheflæge Kirsten Kallestrup, Silkeborg, som sidder i sundhedsstyrelsens udvalg for opgaveglidning.

Tid: Tirsdag den 1. december kl. 9.30-15.

Sted: Silkeborg.

Arrangør: Danske Fysioterapeuter i samarbejde med Ergoterapeutforeningen. Læs mere på

 midtjylland.fysio.dk

TR-møde

Tid: Tirsdag d.17/11 kl.9.00 - 14.30

Sted: Medborgerhuset, Søvej 3, Silkeborg
Dagsorden lægges på midtjylland.fysio.dk i uge 46

Tilmelding skal ske til Kirsten Ægidius (kirsaeegi@rm.dk) eller Inge-lis Ribberholt (ssirp@hørsens.dk)

HOVEDSTADEN

Møde for praktiserende fysioterapeuter

Tid: Mandag den 23. november kl. 19-22
Sted: Festsal A, Frederiksborghallen, Milnersvej 39, 3400 Hillerød.

Dagsorden:

- Velkomst
- Orientering/indsamling af overenskomstkrav ved Johnny Kuhr/sekretariatet
- Orientering fra SU-medlemmerne
- Valg af 2 SU-medlemmer
- Evt.

*Mvh. SU-medlemmerne
Region Hovedstaden*

Medlemsmøde for visitatorer i kommunerne

Tid: 24. november kl. 16-18
Sted: Danske Fysioterapeuter, Nørre Voldgade 90, 1358 Kbh. K, Mødelokale A19

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. Der serveres sandwich i pausen.

Tilmelding: Via hjemmesiden <http://fysio.dk/regioner/hovedstaden> senest torsdag den 19. november 2009

Møde for ledende fysioterapeuter og ergoterapeuter

Udviklingstendenser i fysioterapi- og ergoterapi-professionerne. Hvis du er leder af fysioterapeuter og/eller ergoterapeuter, og hvis du arbejder i hovedstadsregionen, så skynd dig at sætte kryds i kalenderen den 19. januar 2010, hvor Ergoterapeutforeningen, Region Øst, og Danske Fysioterapeuter, Region Hovedstaden, er værter for dette arrangement.

Tid: Tirsdag den 19. januar 2010 kl.: 12-16.

Sted: Campus Rådmandsmarken, Sigurdsgade 26, 2200 Kbh. N.

(<http://www.findvej.dk/Sigurdsgade26,2200>) Lokalet fremgår af informationstavlen ved receptionen. Mødet starter med lidt mad m.m.

Vi vil blive klogere på udviklingstendenserne inden for ergoterapi og fysioterapi. Hvordan ser vi på hinanden? Hvad er vores holdninger, fordomme og erfaringer til og med hinanden? Hvorfor fordeles opgaverne mellem professionerne, som de gør? Hvordan er det at lede en beslægtet faggruppe, som man ikke altid har indsigt i? Der er mange spændende spørgsmål, som melder sig, når man navigerer i krydsfeltet mellem ergoterapi og fysioterapi. Vi har inviteret

Karen Langvad, fysioterapeut, cand. scient. san. og faglig chef i Danske Fysioterapeuter og Gitte Mathiasen, ergoterapeut, MSOT og uddannelsesleder på ergoterapeutuddannelsen på Professionshøjskolen Metropol til at sætte gang i tankerne og diskussionerne med jer som ledere. Kom og vær med i debatten og udforsk krydsfeltet.

Tilmelding: Senest den 12. januar på <http://fysio.dk/Regioner/hovedstaden/> Kalender senest den 12. januar 2010.

SYDDANMARK

Generalforsamling

Tid: Mandag den 25. januar 2010, kl. 17-21.30

Sted: Middelfart salen, Middelfart Bibliotek, "Kulturøen", Havnegade 6, 5500 Middelfart.

Reserver datoen nu. I forbindelse med generalforsamlingen planlægges et foredrag om "Fremtidens sundhedsvæsen". Nærmere indkaldelse følger. Vær dog allerede nu opmærksom på, at ifølge Danske Fysioterapeuters vedtægter § 7, stk. 3C skal forslag til behandling på regionsgeneralforsamlingen indsendes til regionsbestyrelsen senest den 1. december 2009. Sendes til bej@fysio.dk

Minifagfestival i Region Syddanmark

Regionsbestyrelsen har besluttet at afholde en minifagfestival i 2010. Vi vil gerne gentage succesen fra både 2007 og 2008. Derfor søger vi fire fysioterapeuter som har lyst, energi og gåpåmod til at være med til at tegne linjerne til minifagfestivalen i 2010. Planlægningen sker i et samarbejde med to regionsbestyrelsesmedlemmer og en studentermedarbejder.

Er du interesseret i at være med til at planlægge og arrangere en kommende regional minifagfestival, så kontakt regionsformand Brian Errebjerg Jensen, e-mail: bej@fysio.dk eller telefon 26 16 63 68.

Efterårsmøde for praktiserende fysioterapeuter under praksisoverenskomsterne

Tid: Mandag den 30. november kl. 18-21.30

Sted: Kolding Bibliotek, store sal i kælderens Slotsøvejen 4, 6000 Kolding.

Dagsorden:

- Krav til de kommende overenskomstforhandlinger. Johnny Kuhr, Danske

Fysioterapeuters formand og forhandlingsleder kommer med et oplæg, og der vil efterfølgende være mulighed for spørgsmål og debat.

- Valg af medlemmer til samarbejdsudvalget. I hver region vælges fire medlemmer til det regionale samarbejdsudvalg for fysioterapiområdet. Der vælges to i lige år og to i ulige år.

Ikke på valg: Inge Nordheim, Vejle, Tyge Sigsgaard Larsen, Sønderborg.

På valg er: Ove Thomsen, Bramming (modtager ikke genvalg), Bente Maarup, Svendborg (modtager genvalg). Tillige skal vælges en 1. og 2. suppleant for 1 år.

Øvrige dagsordenpunkter er:

- Orientering om arbejdet i samarbejdsudvalget.
- Orientering fra praksisundersøgelserne.
- Evt.

Der indlægges pause hvor der serveres sandwich og øl/vand.

Af hensyn til servering skal man tilmelde sig hos Inge Nordheim (Ingenordheim@mail.dk) senest mandag den 23. november.

Møde for selvstændige uden for overenskomst

Sted: Bramdrupdamhalerne, Bramdrupskovvej 110, 6000 Kolding (tag afkørsel 63, Bramdrupdam)

Tid: Tirsdag den 24. novem-

ber 2009, kl. 18.30-21

Til stede er: Regionsformand Brian Errebjerg Jensen og kontaktperson Jane Kiss.

Dagorden:

- Præsentation
Hvad kan fysioterapeuter uden for OK have brug for?
 - Udfordringer man står i som fysioterapeut uden for OK.
 - Orientering fra møde med DF.
 - Baggrund for at vælge kontaktpersoner.
 - Udfordringer på hele det store praksisfelt; Praktiserende med og uden overenskomst, kommunalreform, vederlagsfri fysioterapi, udvidet lænderygdretningsordning og lign.
- Der vil blive serveret et let måltid.

Tilmelding: Af hensyn til forplejning bedes du tilmelde dig på info@fysiokiss.dk senest 17. nov. Er du interesseret i at deltage i et evt. netværk, men har ikke mulighed for at møde op, send da gerne din mailadresse til ovenstående mail.

Vi håber at se mange selvstændige uden for overenskomst til dette første regionale netværksmøde.

FRAKTIONER OG FAGGRUPPER



Fraktionen af Kliniske Undervisere i Fysioterapi

Kursus og generalforsamling

Kursets tema: "Neurodynamik, undersøgelse, behandling og klinisk beslutningstagning" v/ Inge Ris, specialist i muskuloskeletal fysioterapi, underviser i Muskuloskeletal Fysioterapi DipMT, MR

Tid: Onsdag den 3. februar kl. 9.30-17 og torsdag den 4. februar kl. 9-15

Sted: Fysioterapeutuddannelsen, University College Lillebælt, Blangstedgårdsvej 4, 5220 Odense SØ. Overnatning på Hotel Cabinn Odense, se nærmere: www.cabinn.com

Pris: Kursusgebyr inkl. forplejning, men ekskl. overnatning: medlemmer af fraktionen 2.000 kr. Overnatning (værelserne er enkeltværelser) pr. person inkl. kursusgebyr 2.500 kr. Ikke medlem af fraktionen skal betale 400 kr. oven i valgte kursusudgave. Ved afbud skal fraktionen have besked 8 dage før kurset, for at beløbet refunderes.

Mål og indhold: At udvikle kursisternes forudsætninger for at kunne undersøge og behandle patienter med perifer neurogene smerter med anvendelse af neurodynamiske principper samt evnen til at anvende elementer i den kliniske beslutningsproces. Yderligere uddybning i kursusprogrammet på www.klinuvfys.dk

Tilmelding: Senest fredag d. 8. januar 2010

Tilmeldingsblanket og kursusprogram findes på www.klinuvfys.dk. Se nærmere dér for tilmeldingsprocedure. Eventuelle forespørgsler vedr. pladser eller betaling: Lene.Lehmann.Pedersen@slb.regionsyddanmark.dk

Betalingsfrist: er den 22. januar. Begrænset deltagertal på 25. Medlemmer af fraktionen vil have fortrinset.



Fraktionen af Kliniske Undervisere i Fysioterapi

Generalforsamling

Tid: onsdag d. 3. februar 2010 kl. 19.00 - 22.00

Sted: Hotel Cabinn Østre Stationsvej 7 - 5000 Odense
Dagsorden ifølge vedtægterne. Sendes til medlemmerne af fraktionen.

MØDER & KURSER

Forslag til dagsorden skal være bestyrelsen i hænde senest den 22. januar 2010 og sendes til formand Agnes Klit Engemann. Mail: agnes.kristineklitengemann@silkeborg.dk



Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi

Fyraftensmøder om klinisk ræsonnering

Vedr. tilmelding til de forestående fyraftensmøder er der ændringer ift. tilmelding og betaling:

Tilmelding: Bindende via e-mail til Jesper Holm je.holm@gmail.com med oplysninger om: mødedato, mødested, +/- medlem, navn og e-mail. Indbetaling senest 15 dage før mødet på reg.nr. 7270 konto.nr. 4023901 med tydelig angivelse af mødedato og -sted, dit navn og din e-mail. Kvittering får du pr. e-mail. Hvis du ønsker at afholde et fyraftensmøde, så kontakt Jesper Holm. Se venligst www.muskuloskeletal.dk for yderligere oplysninger og beskrivelse af fyraftensmøderne.

Fagforum for Smertes og Fysioterapi

Fyraftensmøde om smerter

Formålet for aftenen er, at opdatere deltagerens viden om smerter samt give indblik i fysioterapeutiske behandlingsmuligheder. Deltagerne vil bagefter være i stand til at forstå og anvende relevante begreber inden for smerte og fysioterapi. Der vil bl.a. blive gennemgået begreber og definitioner, der anvendes inden for moderne smerteforskning, herunder sensibilisering, neuromatix, og output mekanismer. Oplæggene er rettet mod fysioterapeuter i alle dele af faget, og der vil blive taget udgangspunkt i en relevant patientcase.

Tid: Tirsdag d. 17. november 2009 kl. 17.30-20.30.

Sted: Århus Sygehus, Nørrebrogade 44, 8000 Århus C, Bygn. 3A, 2.sal, auditoriet.

Undervisere:

Karen Thøgersen, cand.san og specialist i psykiatri og psykosomatisk fysioterapi. Morten Høgh, Dip.MT, specialist i muskuloskeletal fysioterapi og idrætsfysioterapi.

Pris: 50 kr. for medlemmer af SMOF (Ikke medlemmer betaler 200 kr. inkl. medlemskab af SMOF).

I prisen indgår en sandwich og en sodavand.

Tilmelding: Tilmelding sker ved indbetaling til Reg: 7230

Kontonummer: 1748819 med angivelse af navn samt DF-medlemsnummer senest d. 12. november 2009

Spørgsmål kan rettes til Morten Høgh (formand) på morten@fysiocenter.dk eller telefon 20 62 88 99. Dette fyraftensmøde er det første af en række på fire møder. Der vil i løbet af det næste halve år blive afholdt lignende møder i Ålborg, Odense og København. Tid og sted vil blive annonceret her og på vores hjemmeside: www.smoef.dk



Faggruppen for Lymfødembehandling

Efterårsmøde om det nyeste inden for behandling af cancer mamma

Tid: Den 20. november 2009 kl. 9.30-16.30
 09:30-10:00 Registrering og morgenkaffe
 Besøg hos udstillere
 10:00-10:45 Strålebehandlingens virkning på vævet
 10:45-11:00 "Skiftepause"
 11:00-11:45 Medicinsk behandling i dag
 12:00-12:45 Almindelig erfaringsudveksling
 12:45-13:30 Frokost
 13:30-15:00 Bryst-kirurgi

- en historisk gennemgang med hovedvægt på behandlingen anno 2009, v. overlæge Niels Kromann, Rigshospitalet.

15:00-15:20 Kaffe og frugt

15:20-16:20 Præsentation ved udstillerne

16:20-16:30 Afrunding og afslutning.

Sted: Frederiksberg Hospital, Auditoriet, Hovedvejen, indgang 14.

Pris: 500 kroner betales på konto, Danske Bank 15517720580

Tilmeldings- og betalings-

frist: Den 10. november
 Ret til ændringer i programmet forbeholdes. Se programmet på faggruppens hjemmeside under www.fysio.dk

Se annoncer for faggruppernes kurser på de følgende sider.

METROPOL

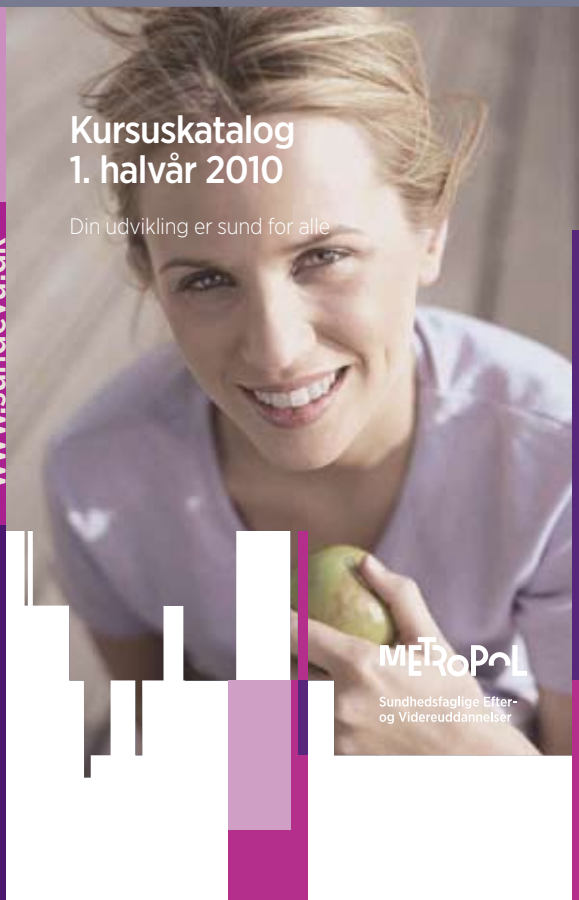
Sundhedsfaglige Efter- og Videreuddannelser
Haraldsgade 6, 2200 København N

Telefon +45 72 48 76 00
evu@phoe.dk
www.sundevu.dk

Kursuskatalog 1. halvår 2010

Din udvikling er sund for alle

www.sundevu.dk



- Overvejer du en sundhedsfaglig diplomuddannelse?
- Har du lyst til målrettet kompetenceudvikling i kortere eller længere perioder?

Så besøg www.sundevu.dk og se vores mange tilbud, bl.a. Sundhedsfaglig Diplomuddannelse, temadage om neuroplasticitet og et nyt kursus om sensory defensiveness. På siden finder du også vores samlede kursuskatalog.

DEN INTELLIGENTE KROP

ved Lotte Paarup

Uddrag af kursuskalender for 2010 - nu flere kurser i Jylland!

Fysioterapeuterne Lotte Paarup og Hilde Gudding kan også bookes til et kursus hos Jer.

Kursus/Uddannelse	Start dato + Varighed	Sted
Sunde fødder	2. februar 2010 (5 timer)	Herlev
Pre-Pilates	18. februar 2010 (16 timer)	Herlev
Pilates Matwork uddannelse	start 12. marts 2010 (60 timer)	Herlev
Åndedrættet er motoren	18.-19. marts 2010 (7 timer)	Herlev
RehabDesign - Basic	20.-21. marts 2010 (14 timer)	Herlev
Pilates Reformer udd - Modul 1	22.-24. marts 2010 (21 timer)	Herlev
RehabDesign - Bækken/Lænd	16. april 2010 (5 timer)	Herlev
Pre-Pilates	23.-24. april 2010 (16 timer)	Brørup
RehabDesign - Nakke/Skuldre	20. maj 2010 (5 timer)	Herlev
Åndedrættet er motoren	27. maj 2010 (7 timer)	Brørup
Sunde fødder	28. maj 2010 (5 timer)	Brørup
Franklin Method	27.+28. august 2010	Herlev

Læs 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 den nye GRATIS e-Bog "Pilates med lille bold"!

Kursus om knæ- og hoftalloplastik

midt
regionmidtjylland

Der arbejdes med ny viden på området med fokus på udvikling af faglighed i forhold til undersøgelse og behandling. Kurset foregår den 23. - 25. marts 2010 i Århus.

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

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

Husk næste blad
kommer
den 27. november

Den motiverende samtale



Idé og formål:

Mange kender situationen, hvor forsøget på at motivere til en livsstilsændring skaber modstand allerede i den første samtale med patienten. Patienten bakker ud, argumenterer for, at adfærden ikke er så skadelig endda, virker irriteret eller giver på anden måde udtryk for manglende interesse for det, fysioterapeuten siger. Formålet med kurset er at give fysioterapeuten indblik i, hvilke mekanismer der kan tænkes at gøre sig gældende. Deltagerne vil blive trænet i konkrete redskaber til at arbejde med problematikken i praksis, og der vil kunne arbejdes med både egne problemstillinger og patientcases. Arbejdet vil primært foregå i mindre grupper, og på opfølgingsdagene vil der desuden blive arbejdet i plenum med rollespil af egne cases. [Læs mere på www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

Praktiske oplysninger:

Tid: Del 1: 13. - 14. april og del 2: 18-19. maj 2010. • **Sted:** Bispebjerg Hospital. • **Pris:** Kr. 5.100,- inkl. forplejning. Eksternat • **Tilmelding:** Senest 4. august 2009 på www.fysio.dk/kurser • **Deltagerantal:** 21 fysioterapeuter. • **Underviser:** Torsten Sonne, cand. psyk., Psykologhuset Vesterport, forfatter til bl.a. "At tale om forandring" og "Hvordan taler man om livsstil". • **Planlægning:** Susan Kranker, uddannelseskonsulent, Danske Fysioterapeuter

Basic Body Awareness Therapy – BBAT 2



Kurset er en opfølgning af Basic BAT 1 og har specielt fokus på body awareness therapy rettet mod individuel behandling. Gennem faglig fordybelse tilegner deltagerne sig kundskaber, færdigheder og holdninger, så der opnås en større personlig erfaring med øvelserne i BAT. Deltagerne får den grundlæggende teori om bevægelsesmæssige grundprincipper i BBAT uddybet, og de får kendskab til og forståelse af terapeutisk holdning og kommunikation. Forudsætning for optagelse er, at rapporten efter BBAT 1 er blevet godkendt af underviseren.

Praktiske oplysninger

Tid: 21. - 26. februar 2010
Sted: Kerteminde Vandrerhjem
Pris: Kr. 10.800,- dækker overnatning i dobbeltværelse og forplejning
Tilmelding: Senest 13. december 2009 på www.fysio.dk/kurser
Deltagere: 10 fysioterapeuter
Underviser: Jonna Jensen, adjunkt, M Edu og specialist i psykiatrisk og psykosomatisk fysioterapi
Planlægning: Susan Kranker, uddannelseskonsulent
 Danske Fysioterapeuter, sk@fysio.dk
[Læs mere på www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

Faggruppen for Akupunktur og Smerte



Kurser i 2009


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 fordybelse - 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

La Santa: 24. september - 1. oktober.
 Kursus 1 og 3. Kursus 2 kan tages senere.

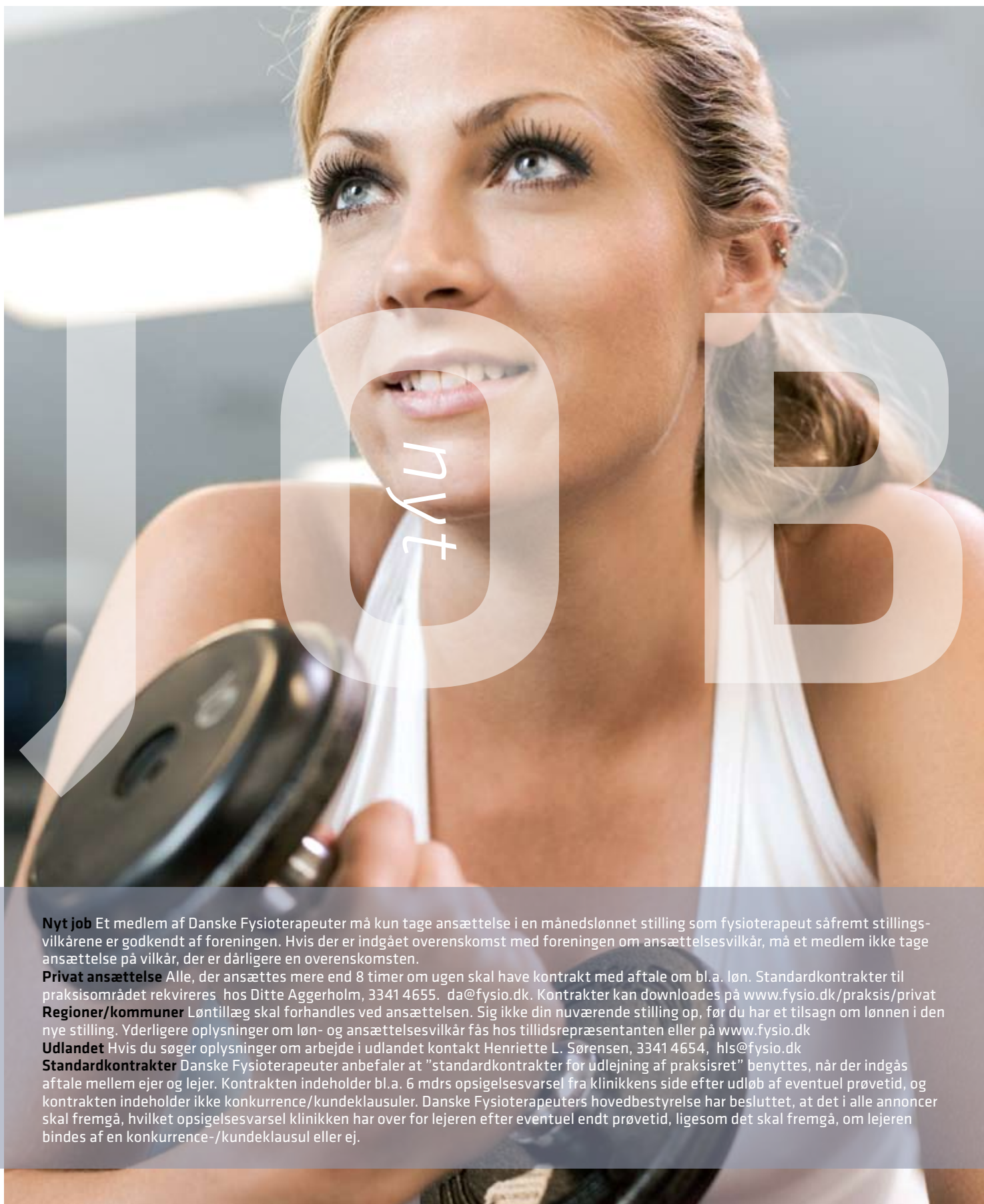
Yderligere information og tilmelding:

 dffas.dk

ÅR 2009

DEADLINE

Blad nr.	Deadline	Udkommer
19	12. november	27. november
20	26. november	11. december
1/10	17. december	15. januar/10



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.

Udviklingsfysioterapeut til Genoptræningscentret Skovbrynet i Holte

En nyoprettet 37 timers stilling som udviklingsfysioterapeut til genoptræningscentret Skovbrynet i Holte er ledig til besættelse fra 1. januar 2010. Som udgangspunkt fordeles timerne med 50 % til udviklingsarbejde og 50 % til klinisk arbejde.

Genoptræningscentret Skovbrynets tilbyder:

- Et dynamisk genoptræningscenter med 20 midlertidige genoptræningssenge og omfattende ambulante aktiviteter
- Genoptræning efter Sundhedsloven og Serviceloven
- En velfungerende terapeutgruppe med 15 fysioterapeuter og 8 ergoterapeuter
- Vi modtager både fysioterapeut- og ergoterapeutstuderende og har en udviklingsergoterapeut
- En arbejdsplads hvor faglig udvikling, tværfaglighed, indflydelse og trivsel er bærende elementer

Din profil:

- Du har bred klinisk erfaring både med monofaglige forløb og med tværfaglig rehabilitering
- Du har erfaring med eller interesse for implementering af ny viden og evidensbaseret praksis
- Gerne relevant videreuddannelse på diplomniveau
- Du evner at udfordre, skabe engagement og tro på egne evner blandt dine kollegaer/ terapeuterne

Dine primære arbejdsopgaver:

- Hovedansvar for planlægning, koordinering og implementering af kvalitetssikringstiltag og udviklingstiltag
- Tilrettelægge og selv gennemføre undervisning af fysioterapeuterne
- Vejlede og supervisere fysioterapeuterne
- Holde dig opdateret i forhold til ny viden og evidens
- Deltage i relevante arbejdsgrupper og netværk med bl.a. udviklings terapeuterne i 3-kommunesamarbejde samt tværsektorielt

Løn:

Løn og ansættelsesforhold ifølge gældende overenskomst / aftale efter principperne om Ny Løn.

Ansøgningsfrist:

16.11.2009 kl. 12.00. Samtaler afholdes d. 19.11.2009 og d. 20.11.2009

Har du spørgsmål til stillingen er du velkommen til at kontakte leder af træningsområdet Birgitte Jakobsen tlf. 4547 3020 mail bjaja@rudersdal.dk, eller Souschef for træningsområdet Ulla Andersen tlf. 4547 3021 mail ulan@rudersdal.dk

Ansøgningen sendes til:

Bettina Kildegaard, Søengen 4, 28 40 Holte eller pr. mail belk@rudersdal.dk

Relevant dokumentation vedlægges ansøgningen eller vedhæftes mail.



Albertslund Fysioterapi søger fysioterapeut

Vi søger en fysioterapeut til et 6 mdr.'s vikariat som indleder på et fuldtidsyder-nummer, med mulighed for fast ansættelse fra 1. maj 2010.

Du skal kunne arbejde selvstændigt med patienter både mht. individuelle behandlinger samt holdtræning.

Vikariatet begynder 1. december 2009 eller snarest herefter.

For yderligere informationer kan du ringe til 4364 5090 og ansøgninger sendes til:

Ulrik Rune
Albertslund Fysioterapi, Kanalgade 4, 2620 Albertslund
Mail: kortoret@albfsys.dk

Klinikken følger standardkontraktens punkter vedrørende opsigelsesvarsler og fravalg af konkurrence/kunde klausuler

Klinik for Fysioterapi i Sønderborg

søger snarest mulig

Selvstændig Fysioterapeut

under 30 timer på provision

Yderligere oplysninger på www.fysioterapi-ingemannsvej.dk

Henvendelse til Lars Carlsen eller Frank Peters 7443 1145
Klinik for Fysioterapi I/S, B.S Ingemannsvej 12A, 6400 Sønderborg,
sdbgfys@mail.dk



Klinik for Fysioterapi og Genoptræning

Vi søger en fysioterapeut til et barselvikariat på 9 måneder.

Fra den 1. januar 2010, som indleder på provision.

Som udgangspunkt kan vi tilbyde 25 timer, med mulighed for udvikelse.

Stillingen indebærer også hjemmebehandling og to ugentlige dage til kl. 19.

Klinikken har gode faciliteter til individuel behandling og træning. Lukkede behandlingsrum og stor veludstyret træningssal. Kontor til fysioterapeuterne, reception og venteværelse til patienterne.

Vi er et team på 6 fysioterapeuter og en sekretær. Vi har et godt arbejdsklima, hvor faglig udvikling er i højsæde. Vi prioriterer også en åben dialog med plads til at vi støtter hinanden fagligt.

Vi søger dig som også er i faglig udvikling og er åben og nysgerrig, med et godt humør. Det er en fordel, hvis du har klinikerfaring, samt McKenzie og MTT kurser. Du er indstillet på og interesseret i at beh. kvinder med anden etnisk baggrund.

Ansøgningsfrist den 13. november 2010.

Klinik for Fysioterapi og Genoptræning ApS
Åboulevard 28, stuen og 1. sal • 2200 København N
E-mail: klikfys@mail.tele.dk • www.klikfys.dk

/ Klinikken følger ikke standardkontraktens punkter vedrørende opsigelsesvarsler og fravalg af konkurrence/kunde klausuler /

fysioterapeut

... til Træningscentret i Rødovre Kommune. Vi søger en ny kollega til en fast stilling, der er til besættelse fra den 1. januar 2010 og er på 30-37 timer om ugen

Dine primære arbejdsopgaver bliver genoptræning af indlagte borgere på kommunens midlertidige døgnpladser og træning af neurologiske klienter.

De øvrige opgaver i Træningscentret er genoptræning efter sygehushold, genoptræning efter funktionsnedsættelse i forbindelse med sygdom og endvidere træning med henblik på at fastholde et eksisterende funktionsniveau.

Træningen kan foregå på Træningscentret, i borgerens eget hjem, i nærmiljøet, eller på kommunens midlertidige døgnpladser, der er placeret i tilknytning til Plejehjemmet Ørbygård. Visitation til træning efter serviceloven er lagt centralt og foretages af en ergoterapeut og en fysioterapeut, som vi har et godt og tæt samarbejde med.

Om os

Personalegruppen i Træningscentret består af 29 ergo- og

fysioterapeuter, to administrative medarbejdere og en teknisk servicemedarbejder. Ledelsen består af en fysio- og en ergoterapeut, der arbejder ud fra værdibaseret ledelse.

Alders- og erfaringsmæssigt er vi godt fordelt, hvilket giver en god dynamik fagligt som socialt. Vi lægger vægt på, at det skal være rart at gå på arbejde. I Træningscentret betyder det supervision til alle, og at f.eks. pauser kan holdes som en gåtur eller på en bænk i det gode vejr.

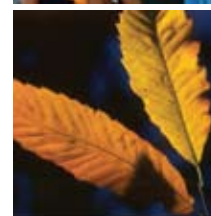
Mere information

Hvis du vil høre mere om os eller stillingen er du velkommen til at ringe til leder Johnny Juel Nielsen på telefon 36 37 81 60.

Ansøgningsfrist: 17. november 2009. **Send ansøgningen til:** rk@rk.dk eller med post til Rødovre Kommune, Rødovre Parkvej 150, 2610 Rødovre. Mærk ansøgningen 'Personaleafdelingen 09.03460'. Der er samtaler den 24. november 2009.



Vi ser mangfoldighed som en ressource og opfordrer derfor alle uanset køn, alder, race, religion eller etnisk baggrund til at søge job hos os. Vi tilbyder vores medarbejdere en travelsordning med gratis motionsfaciliteter samt en sundhedsordning med fysioterapi, helbredstjek og massage.



NYT JOB

JOB I KOMMUNEN

Fysioterapeut til Specialpædagogisk Rådgivning

Fysioterapeut 37 timer/ugentlig søges snarest til konsulent- og behandlingsopgaver i forhold til udviklingshæmmede voksne borgere i dag- og døgntilbud i Frederikshavn Kommune. Vi kan tilbyde en arbejdsplads hvor fleksibilitet og medarbejderindflydelse vægtes højt.

Kontaktperson:

Faglig koordinator Dorte Buus tlf. 9845 9306 eller leder af Kæden Maryann Støttrup, tlf. 2099 2170.

Ansøgningsfrist: Fredag den 20. november, kl. 12.00.

LÆS MERE PÅ WWW.FREDERIKSHAVN.DK

FREDERIKSHAVN KOMMUNE



RÅDHUS ALLÉ 100
9900 FREDERIKSHAVN
TLF 9845 5000

Grindsted Fysioterapi & Træning Vestergade 120 7200 Grindsted



Pr. 01. 01. 2010 søger vi en dygtig **fysioterapeut** med klinikerfaring.

Vi kan tilbyde:

- velindrettet stor tværfaglig klinik, som vi deler med byens kiropraktor
- eget behandlingsrum med PC, indrettet efter eget ønske
- stor gymnastiksal til holdtræning og undervisning
- vi afholder flere gange årligt kurser med undervisere fra Prag
- fælles frokostpause, personalemøder og et godt arbejdsklima
- stor indflydelse på arbejdstid og indhold
- sekretærbistand

Funktionæransættelse.

Løn efter kvalifikationer.

Yderligere oplysninger:

Kliniksekretær Anette B. Nielsen 7532 1474 i dagtimerne eller Grethe Jensen 4033 9178 aften.

Sidste ansøgningsfrist 15.11.2009 enten pr. mail: grindstedfys@12move.dk eller pr. post.



Børnecenter for Rehabilitering

Fysioterapeut
(barselsvikariat)

REGION

Børnecenter for Rehabilitering søger fysioterapeut.

Har du lyst til at arbejde med børn og unge med erhvervet hjerneskade og hjælpe dem til at genvinde tabte kompetencer?

Vi søger en fysioterapeut til et barselsvikariat i ca. et år, 32 timer ugentligt pr. 1. januar 2010.

Børnecenter for Rehabilitering er et fase 3 tilbud, der bl.a. varetager intensiv neurorehabilitering for børn og unge med erhvervet hjerneskade i alderen 2 til 18 år, samt rådgivning og vejledning til familierne.

Læs mere om fysioterapeutstillingen og Børnecentret på vores hjemmeside www.bcftr.dk samt www.offentligestillinger.dk.

Ansøgningsfrist 20.11.2009 kl 12.
Samtaler forventes afholdt den 26.11.09

Send eller mail din ansøgning med relevante oplysninger samt CV til Børnecenter for Rehabilitering
Att. Merete Lindahl
Kongevejen 252, 3.th.
2830 Virum
Mrk.: "Ansøgning"
Mlin1000@regionh.dk

TEAM SKIFYS SØGER FYSIOTERAPEUTER TIL SÆSONANSÆTTELSE

Vi søger fysioterapeuter til vores klinikker i Frankrig og Hafjell i Norge. Har du mod på og lyst til at kombinere din profession med en intensiv skioplevelse, er dette jobbet for dig.

Vi har sæson opstart fra medio december 2009 og lukker klinikkerne medio april 2010. Du kan være med en hel eller en halv sæson, afhængigt af dine muligheder. Vi sørger for logi og ikke mindst liftkort.

Til gengæld skal du være:

- meget udadvendt som type og kontaktskabende
- god til at kommunikere
- i besiddelse af overblik og dynamik og mod på nye udfordringer
- god til at arbejde selvstændigt og sammen med andre
- en "skiglad natur"

Send venligst din ansøgning pr. mail til team@skifys.dk hurtigst muligt

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. To ydernumre, som kan ejes af to energiske fysioterapeuter, er til rådighed.

Billetmærke 915

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

www.phmetropol.dk

PROFESSIONSHØJSKOLEN

METROPOL

Metropol Fysioterapeutuddannelsen i København søger adjunkt/lektor til fast stilling og til barselsvikariat

Professionshøjskolen Metropol søger to fysioterapeuter til henholdsvis en fast stilling og til et barselsvikariat som adjunkt/lektor pr. 1. februar 2010.

Barselsvikariatet er i perioden 1. februar 2010 til 30. juni 2010 med mulighed for forlængelse.

Se det fulde stillingsopslag på www.phmetropol.dk/job.

Ansøgningsfrist er mandag 16.11.2009, kl. 12.00.

Ansøgningen sendes i elektronisk form til ledelsessekretær Flemming Damkjær, fida@phoe.dk.

Job

midt
regionmidtjylland

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

Kompetenceansvarlig

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, NBG

Kompetenceudviklingsansvarlig terapeut i Ergoterapi- og Fysioterapiafdelingen, fast stilling 37 t/u fra 1. jan. 2010.

Vi har 130 medarbejdere som indgår i tæt samarbejde og team i de kliniske afdelinger og ambulatorier. Der er i afdelingen stort fokus på kvalitetssikring af behandlings- og genoptræningsopgaven såvel som forsknings- og udviklingsopgaver. Stillingen er tilknyttet afdelingens forsknings- og udviklingsenhed, som fungerer som stabsfunktion i afdelingen.

Arbejdsopgaverne er relateret til afdelingens strategiske kompetenceudvikling og øvrige udviklingsopgaver specielt med bidrag om anvendelse af kvalitative metoder. Se udførlig beskrivelse på regionens hjemmeside

Mere info fås ved Ulla Skou eller Helle Kruuse- Andersen på 89 49 22 10, aarhus.ergofys@as.aaa.dk

Ansøgningsfrist onsdag den 25. november 2009 kl 12.00.

Se hele stillingsopslaget på www.rm.dk/job

Sakskøbing Fysioterapi & Fitnesscenter

Sakskøbing Fysioterapi & Fitnesscenter (Sydhavsøernes Sundhedscenter) er til salg. Centeret er har tre ydernumre, syv behandlingsrum, stor reception, handicapfaciliteter, børnerum, stort flot fitnesscenter, aerobicsal, alt i Technogym-udstyr, bad og sauna, caferum. Der er kort sagt mangfoldige og suveræne muligheder i det flotte pakhuis ved Sakskøbing Fjord.

Henvendelse til: Allan Skipper Pedersen, fysioterapeut og direktør for Sakskøbing Fysioterapi & Fitnesscenter, Sydhavsøernes Sundhedscenter Sakskøbing, telefon: 54702040 / 20208620.
www.sydsundcenteret.dk

Klinik til salg beliggende i havneby ved Limfjorden

Mellemstor klinik i større Limfjordsby i den sydlige del af Limfjorden, hvor indbyggertallet i selve byen er på ca. 20.000 indbyggere. Klinikken disponerer over 4 ydernr. på over 30 timer, og 3 ydernr. på under 30 timer. Klinikken er beliggende i centrum af byen i lejede lokaler. Klinikken er i god drift. Lokalerne giver mulighed for holdtræning.

Er du interesseret, så kontakt Christian Borup.

Ring eller skriv til: Christian Borup, tlf. 26 16 12 50 eller E-mail: gas16@mail.dk

Klinik til salg

Klinik beliggende på midtsjælland, med 2 ydernumre sælges.

- Godt beliggende midt i beboelseskvarter.
- Bassin faciliteter.
- Veldrevet klinik som har eksisteret i mere end 35 år.
- Vækstpotentiale ved bedre udnyttelse af ydernumre og træningsfaciliteter.

Kontakt Fysiokonsulenterne på 30247856 eller info@fysiokonsulenterne.dk for yderligere information.

FysioKonsulenterne

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

www.fysiokonsulenterne.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



Redondo bold



Pilatesbold eller Redondobold, som den også hedder, er et fantastisk redskab til en lang række øvelser. Bolden kan pustes op med munden og luften kan let tages ud igen.

Størrelsen er ca. 22 cm i diameter, og bolden fås i blå eller koksgrå - normalpris fra kr. 59,- pr. stk.

Pris pr. stk. (ved bestilling af minimum 10 stk.)

49,-
ekskl.moms



Proa
PROACTIVE LIFE

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

Kost- og Sundhedscoach

Kostuddannelsen der skaber overblik og indsigt

Til dig som ønsker at vejlede og coache andre indenfor kost og sund livsstil:

- med fokus på det hele menneske. Vejledningen tager afsæt i både krop, kost og tanker. Vi gør kost universet forståeligt. En intensiv uddannelse på otte dage, der har fokus på sammenhængen mellem kost, krop og tanker og hvordan du kan vejlede andre med individuelle kost- og livsstilsplaner.

Kurset er for dig som vil vide, hvilke forandringer der skal til for at skabe en varig sundhed og vitalitet, så du udnytter kroppens fulde potentiale.

Tilmeld dig inden 20. december 2009

Eks. Comwell Borupgård, Snekkersten
start den 15. februar 2010

(15.-17. feb + 15.-17. mar + 10.-11. maj 2010 - alle dage kl. 9-17)

Pris kr. 12.500,- (tilmelding efter 20. december kr. 14.500,-)

Proacademy
UDDANNELSER, KURSER OG VIDEN

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



Udgiveradresseret Maskinel Magasinpost
AL Henvendelse TIL:

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