

fysioterapeuten

5. november 2010 / 92. årgang

16

**Vi skal ikke gøre,
som vi plejer**

Kvalitet er at insistere på kvalitet
og at finde det sjove og det smukke
i de uventede udfordringer. 12



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

92. årgang.

Layout: Woer I Gregorius
Tryk: Elbo Grafisk A/S

Redaktionspanel:
Kristian Thorborg
Martin B. Josefsen
Vibeke Grandt
Mark Theilmann
Birte Tamberg
Birgitte Christensen
Jakob Lorentzen

ISSN 1601-1465

Forside: Henrik Frydkjær



Danmark er en krigsførende nation, og det har omkostninger. En af dem er unge krigsveteraner med amputerede ben og arme. En grusom omkostning, men de

er dog i live, og hvor barskt det end lyder, er intet som bekendt så galt, at det ikke er godt for noget.

Som det er set så mange gange tidligere i historien, er krig anledning til øgede bevillinger og udvikling, som også kommer civilsamfundet til gode. Sådan ser det også ud til at være på dette område. Udvikling og anvendelse af computerstyrede proteser (C-Leg) accelereres, og træningskoncepter og -faciliteter udvikles og forfines. Fysioterapeuter spiller naturligvis en central rolle i dette udviklings- og træningsarbejde sammen med bl.a. ortopædkirurger og bandagister, og det er desuden et flot eksempel på, hvordan operationsteknikker, teknologi, IT og træning kan spille sammen for bedre løsninger, livskvalitet for den enkelte og gevinster for samfundet.

Et eksempel på dette er den computeranalyserede ganganalyse, der er et vigtigt led i at sikre både den rigtige proteseindstilling og den rigtige træning. Ganganalysen har alle dage været vigtig for enhver fysioterapeut, men i dag udvikles og anvendes IT-analyserede data til kvantificere bevægelseskvalitet, stabilitet og styrke i de enkelte gangfaser. En teknologi, der nu også anvendes til naturtro animering i filmbranchen, som det bl.a. ses i filmen Avatar.

En nylig afholdt konference i WHO-organisationen Bone and Joint Decade præsenterede mulighederne, men afslørede dog også svagheder i indsatsen. Det er i dag kommunernes ansvar at bevillige proteser og genoptræning både til krigsveteranerne og de hundreder af "almindelige" patienter, der amputeres som følge af ulykker og sygdom. En computerstyret protese koster

mellem tre og fire hundrede tusinde kroner. Mange penge for den enkelte kommune og tilsyneladende endnu et eksempel på, at det er svært inden for kommunerne at samtænke indsatsen. Konferencedagens eksempel var en dobbelt femur amputeret ung krigsveteran, der havde fået to C-Leg proteser. Han kørte i bil uden handicaptilpasninger og kunne blive boende i sin bolig uden nævneværdig handicaptilpasning eller hjælpemidler.

Teknologi giver helt nye muligheder inden for udredning, test og intervention og kan være med til at forbedre kvaliteten af en fysioterapeutisk indsats.

Konferencen gav et godt eksempel på de muligheder, vi har de kommende år. Ny teknologi skal både spare arbejdskraft og forbedre ydelsen til borgerne. Teknologi giver helt nye muligheder inden for udredning, test og intervention og kan være med til at forbedre kvaliteten af en fysioterapeutisk indsats. Det kan blive muligt at diagnosticere og teste mere præcist, og genoptræningen kan optimeres for eksempel ved at træne funktioner, der ikke tidligere kunne trænes eller ved optimeret monitorering og brug af hjemmetræning og derigennem øget genoptræning. Det vil medføre bedre effekt af den fysioterapeutiske indsats, og samtidig anvendes færre ressourcer på personlig hjælp og passivt kompenserende foranstaltninger.

Johnny Kuhr
Formand for Danske Fysioterapeuter



Test som led i kvalitets-sikring. Et bidrag til artikel-konkurrencen om kvalitet i træning fra to fysioterapeu-ter i Esbjerg Kommunes genoptræningsenhed.

08



Giver det særlige udfordrin-ger, når fysioterapeuter leder ergoterapeuter. Og omvendt? Lederne fra de to faggrupper mødtes til fælles årsmøder.

24

Hvor svært kan det være? Endnu et bidrag i artikelkonkurrencen om kvalitet i træning. Om alle de små ting, der også er med til at løfte...

12



The International Society of Electrophysiology and Kinesiology holdt i juni kongres på Aalborg Universitet. Læs hoved-konklusionerne fra tre af oplæggene.

16-18

Fysioterapeut og sundheds-it-chef Thomas Stadil Pinstrup har stået i spidsen for udrulningen af en ny fælles elektronisk patient-journal på Regionshospitalet Randers og Grenaa.

20



Hun læser videre

Christina Bølling, 47 år, har valgt at skifte en chefredaktørstol ud med en plads på fysioterapeutuddannelsen, skriver business.dk

Hun beviser dermed, at det ikke er for sent at læse videre, selv med en studentereksamen af ældre dato (1981).

Christina Bølling, der har været chefredaktør på flere af Egmonts magasiner, blandt andet "Fit Living", er en ivrig løber og forfatter til "Løbebog for kvinder".

Hun fortæller til business.dk, at hendes skift ikke skyldes, at hun var ked af sit job, tværtimod var hun så optaget af det, at hun glemte familien.

Effekten af gangtræning til PATIENTER MED SKLEROSE

The American Society of Neurorehabilitation har udgivet en meta-analyse af studier af gangtræning til patienter med sklerose. I konklusionen skriver forskerne, at forskningen tyder på, at gangtræning har positiv effekt på mobiliteten. Et abstract kan downloades fra

 <http://kortlink.dk/88bn>

Erin M. Snook et al. Effect of Exercise Training on Walking Mobility in Multiple Sclerosis: A Meta-Analysis. Neurorehabilitation and Neural Repair (2009).

Brugt udstyr til TANZANIA

Tidligere fysioterapeut Jørgen Hyldahl har efter et besøg i Tanzania besluttet at gøre noget for at hjælpe nogle af de mange tanzanianere, der har behov for fysioterapi og genoptræning, men som ikke har mulighed for selv at betale for det. Derfor arbejder han i øjeblikket sammen med lokale kræfter på at etablere klinikker tre forskellige steder i landet og efterlyser i den forbindelse brugt fysioterapiudstyr – for eksempel brikse, varmepakningsmaskiner og ultralydsapparat. Fysioterapeuter, der har udstyr stående, som de ikke bruger, kan komme i kontakt med Jørgen Hyldahl på telefon 61183918 eller pr. e-mail: jh@teamhyldahl.dk

pris

for behandling af
brystopererede kvinder


Fysioterapeut Kirsten Tørsleff har modtaget Zontas pris på 40.000 kr. for sit mangeårige arbejde med at udvikle en behandling, der kan hjælpe de mange kvinder, der får senfølger efter behandling for brystkræft. Zonta har som mål at udvikle kvinders status i Danmark og i hele verden. Organisationen har 31.000 medlemmer.

Landsformand for Zonta, Lise-Lotte Rosenkilde (tv), og Karen-Marie Hougaard (th) overrakte prisen til Kirsten Tørsleff i forbindelse med Zontas 75 års jubilæum.



KRONISK SYGDOM PÅ NETTET

Sundhedsstyrelsen har oprettet en ny hjemmeside om den forstærkede indsats over for borgere med kronisk sygdom.

 <http://kortlink.dk/sst/87ue>

Varme hænder til

HJEMLØSE

Fysioterapeuterne Casper Yde Haastrup og Michael Schjerling har taget initiativ til et helt nyt behandlingstilbud til hjemløse. I samarbejde med Morgencafeen på Blaagaards Plads i København tilbyder de hjemløse at blive behandlet hver anden uge, og ideen har allerede spredt sig til Århus og Kolding. Derfor efterlyser de nu fysioterapeuter fra hele landet, der ønsker at være med i behandlerteamet. For at gøre opgaven overkommelig har Casper Yde Haastrup og Michael Schjerling besluttet at afsætte fire dage om året til på frivillig basis at behandle hjemløse, og det er også den forventning, de har til andre fysioterapeuter, der ønsker at være med i deres behandlerteam. "Vores tanker, at det skal være overskueligt og skal kunne forenes med at almindeligt

arbejdsliv at arbejde frivilligt på denne måde. Men skulle der være fysioterapeuter, der gerne vil arbejde mere, så er de selvfølgelig velkomne", siger Casper Yde Haastrup. Ud over de fire dage om året, hvor Casper Yde Haastrup og Michael Schjerling behandler hjemløse, har de også forpligtet sig selv til at koordinere de frivillige fysioterapeuters tilbud i hele landet og har oprettet hjemmesiden gorenforskelnu.dk, hvor de giver flere oplysninger om det frivillige arbejde. Har du lyst til at gøre en forskel og være med i behandlerteamet omkring hjemløse, kan du sende en mail til gorenforskelnu@gmail.com eller ringe på 40 15 3177. Fysioterapeuter i Kolding og Århus-området kan kontakte Per Geisby Nasser på telefon 75 55 66 60.

Læs mere på  gorenforskelnu.dk

NOGET OM MUSKULOSKELATALE (NOCICEPTIVE) SMERTER OG FREMSKYNDELSE AF HELINGSPROCESSEN.

Flere og flere af os vænner sig til at gå rundt med smerter hele tiden.

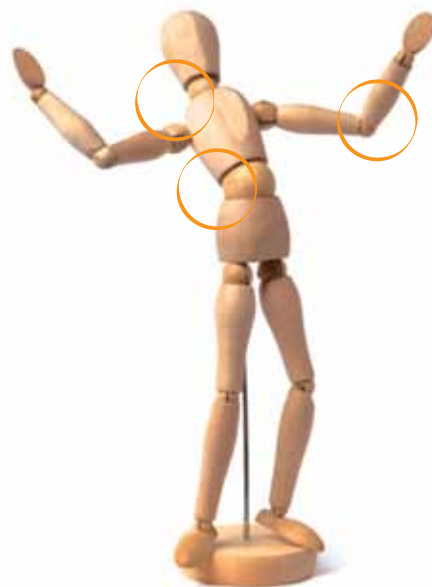
At have smerter i ryg, nakke, skuldre og muskler er efterhånden blevet så almindeligt, at det anses for at være normalt. Smerterne er ikke bare blevet en del af hverdagen – de bider sig fast, hæmmer vores mobilitet, og overtager styringen. Og så bliver der gået til de smertestillende piller. Men er de den eneste mulighed?

Det er væsentligt at vurdere typen af behandling alt efter typen af smerte. Når den akutte skade er sket, bør RICE¹⁾-princippet følges. Til den akut opståede skade kan smertebehandlingsprodukter som f.eks. Voltaren gel hjælpe med at reducere smerten og inflammationen og lindre ubehaget, så den smertelåste person hurtigere kan komme i gang igen. Når den første smerte har lagt sig, kan den rigtige type behandling hjælpe yderligere med at minimere smerten og forbedre kroppens mobilitet.

Av!

Oftentimes smerter i ryg, nakke, skuldre og muskler akutte: Monotone eller uvante, bratte bevægelser. Tunge løft (uden at bøje i benene). En rask dag med havearbejde. En lidt for overdreventenniserven uden ordentlig opvarmning. Eller to gange 45 minutters fodbold uden at være i form. Så kommer smertelynet inden-i. Det siger knæk eller noget overrives, når muskler

eller ligamenter giver efter. Leddet svulmer op, bliver ømt, rødt og lidt stift – det er inflammation.



Stil smerten lokalt med analgetisk og anti-inflammatorisk effekt

The World Health Organization (WHO)'s 3-trins analgetiske trappe – der oprindeligt blev udformet med udgangspunkt i afhjælpning af cancersmerter – bruges i dag som redskab til behandling af alle typer af smerter – inklusive

kronisk smerte af nociceptiv karakter og musculoskelatale lidelser. På trin 1 (milde til moderate smerter) anbefales NSAID og ikke ikke-opioide analgetika. På trin 2 (moderat til svære smerter) anbefales at der tilføjes svage opioider f.eks. kodein, mens trin 3 sigter på at behandle svær og meget svær smerte og omfatter regelmæssig behandling med et potent opioid såsom morfin.

Modsat paracetamol, har NSAID produkter, som bl.a. diclofenac, analgetisk og anti-inflammatoriske egenskaber, dvs. virker smertedæmpende og hæmmer inflammationen og de afledte hævelser. Denne egenskab fremskynder helingsprocessen.

Voltaren gel er en smertestillende behandling på tube, der har indikation til at behandle lokale inflammatoriske lidelser. Voltaren gel virker kun lige der, hvor smerten sidder, og dermed nedsættes risikoen for systemiske bivirkninger⁴⁾.

Voltaren gel indeholder den aktive ingrediens diclofenac, og er et topikalt virkende lægemiddel, der kan købes i håndkøb på apoteket, i Matas og dagligvarehandelen.

www.voltaren.dk

Voltaren 
THE JOY OF MOVEMENT

VOLTAREN GELS VIRKNINGSMEKANISME OG EFFEKT

Anti-inflammatorisk – fremskynder helingsprocessen og genvinder mobiliteten Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), lindrer smerte ved at modvirke cyclooxygenase (COX) enzymet. COX enzymet alene syntetiserer prostaglandiner, der forårsager inflammation. Generelt forhindrer NSAIDs prostaglandinerne fra overhovedet at blive syntetiseret, og reducerer og eliminerer dermed smerten.

Hurtig lokal virkning – virker allerede efter 1 time²⁾ Patienter med smerter foretrækker en behandling der hurtigt har effekt, hvorfor hurtig virkning er vigtig. Virkningen af et topikalt stof og dermed den terapeutiske effektivitet er derfor hovedsageligt afhængig af den percutane absorption³⁾. Mængden af stof absorberet af den intakte hud er proportional med kontakttiden, størrelsen på hudarealet, som stoffet er påført, den totale mængde stof og hydrationen i huden. Hydreret hud forårsager opsvulmning af stratum corneum, hvilket gør den lettere gennemtrængelig for molekylerne i stoffet, hvorved stoffet opnår en større penetrering. For at et topikalt stof kan have terapeutisk effekt må det transporteres igennem stratum corneum, epidermis, dermis og det subkutane fedt og videre til det inflammerede væv (dvs. blødt væv, led).

Køler og lindrer – Voltaren er en emulgel, dvs. en lipid i gel-emulsion. Gelens egenskaber er både kølende men også fremmende for penetreringen af den aktive ingrediens diclofenac.

Topikal behandling med nedsat risiko for systemiske bivirkninger – ved kun at behandle det område, der gør ondt, nedsættes risikoen for de bivirkninger, der ses ved tabletbehandling, da den systemiske påvirkning ved topikal behandling er meget lav⁴⁾.



1) RICE = Rest, Ice, Compression, Elevation

2) Burian M, Tegeger I, Seegel M, Geissling G. Peripheral and central antihyperalgesic effects of diclofenac in model of human inflammatory pain. Clin Pharmacol Ther 2003;74:113-20

3) Hamad MR, Metwally SA, El-Shafey A, Geneidi AS. Comparative percutaneous absorption of diclofenac emulgel preparations in normal volunteers. J Drug Res 1994;21:133-41

4) Brune K. Persistence of NSAIDs at effect sites and rapid disappearance from side-effect compartments contributes to tolerability. Curr Med Res Opin 2007;23:2985-95

Forbrugerinformation for Voltaren gel

Voltaren gel indeholder diclofenac. Virkning: Er betændelsesnedsættende (anti-inflammatorisk) og smertestillende og anvendes imod lokale smerter i muskler, sener og led. Dosering: Voksne og børn over 12 år: 2-4 g gel påsmøres huden 3-4 gange dagligt dér, hvor det gør ondt. Brug ud over 7 dage bør kun ske efter aftale med lægen. Bivirkninger: Omfatter milde og forbigående hudreaktioner på det behandlede hudområde. Op til 10 % kan opleve udslæt, eksem, erytmen, dermatit og pruritus. Sjældent ses blæredannelse på huden. Meget sjældent ses overfølsomhed, sammentrækning af bronkierne, astma, tørhed, pustuløst udslæt, nældefeber eller lyssensibilitet. Forsigtighedsregler: Bør ikke anvendes af personer, hvor acetylsalicylsyre eller andre NSAID'er fremprovokerer astma, nældefeber eller snue. Bør ikke anvendes på åbne sår eller ved svær akne. Bør ikke komme i kontakt med øjne eller slimhinder. Er ikke beregnet til brug sammen med okklusivforbindinger. Bør ikke bruges af gravide og ammende. Pakninger og vejledende priser per juni 2010: Voltaren gel 11,6 mg/g, 10 g: 18,05 kr.; 50 g, 65,00 kr.; 100 g, 124,90 kr. Inden brug af produktet, bør vejledningen i og på pakningen læses grundigt. Novartis Consumer Health – tlf. 39 16 84 00. www.voltaren.dk

 NOVARTIS



1,5 MIO. KRONER til hovedpinecenter i Glostrup

Læger, fysioterapeuter og sygeplejersker på hovedpinecenteret på Glostrup Sygehus har modtaget en pris på 1,5 mio. kroner, der skal gå til at støtte forskningen og udvikle behandlingen til hovedpinepatienter. Region Hovedstaden har for første gang uddelt en ny pris for Global Excellence i Sundhed, der går til sundhedsfaglige miljøer i hovedstaden, som præsterer forskning, uddannelse og behandling, der kan måle sig med de førende i verden. Vinderne er udpeget af danske og internationale eksperter.

HOFTE-ABDUKTIONSTRÆNING

uden belastning er effektivt som styrketræning

I et dansk studie fra ortopædkirurgisk forskningsenhed, Amager Hospital, har 31 raske, fysisk aktive mænd og kvinder gennemført seks ugers træning af hofteabduktorerne. En gruppe trænede hofte-abduktion i sideliggende, uden ekstern belastning, mens den anden gruppe trænede med en belastning svarende til 10 RM. Træningen, der blev superviseret af en fysioterapeut, blev gennemført en gang om ugen den første uge, to gange de næste to uger og tre gange de sidste tre uger. Der blev målt isometrisk og ekscentrisk styrke ved inklusionen og efter træningen. Studiet viste, at den isometriske styrke forbedres med ca. 10 procent, mens den ekscentriske styrke forbedres med op imod 20 procent i træningsbenet. Der ikke var forskel på effekten af træningen i de to grupper efter seks uger, hvilket betyder, at man kan opnå en lige så stor og væsentlig muskelstyrke-

fremgang uden brug af ekstern belastning de første seks uger. Denne effekt kan opnås ved en nem træningsintervention, der kan gennemføres som hjemmetræning, og som varer kun 10 minutter pr. gang. "Ydermere viste studiet, at der var en kraftig overkrydsningseffekt på den ekscentriske styrke af det ikke trænede ben. Denne fysiologiske effekt kan med fordel udnyttes i kliniske scenarier, hvor den afficerede side ikke kan tåle denne form for træningsbelastning, eksempelvis lige efter hofteartroskopi", fortæller en af artiklens forfattere Kristian Thorborg til Fysioterapeuten.

Thorborg K, Bandholm T, Petersen J, Weeke KMØ, Weinold C, Andersen B, Serner A, Magnusson SP, Hölmich P. Hip abduction strength training in the clinical setting: With or without external loading? Scan J Medicine And Sports 2010; 20 (suppl.2): 70-77.

Børnecenter indviet

KØBENHAVNS KOMMUNE indviede i oktober måned Børnecenter København, der er et unikt tilbud til handicappede børn og unge, som har brug for rådgivning, udredning eller træning. Centret samler psykologer, høre- og talepædagoger, ergo- og fysioterapeuter på ét sted. Andre større kommuner som Odense og Ålborg overvejer at lave tilsvarende centre og kigger i øjeblikket København over skulderen. Den ambulante børneterapi, som er en del af centeret, blev indviet allerede i april sidste år.



RING til patienterne efter hofteoperationen

Sygeplejerske **BRITTA HØRDAM** er ved at gennemføre et projekt på Ortopædkirurgisk afdeling på Sygehus Syd (Slagelse/Ringsted), hvor hun vil undersøge, om man kan øge patienternes fysiske og psykiske ressourcer efter en hofteoperation ved, at en sygeplejerske kontakter dem pr. telefon to og ti uger efter operationen. Projektet gennemføres i et samarbejde mellem Sygehus Syd og University College Sjælland.

Oplev styrken fra Kinesis One!



KINESIS ONE TIL ALLE FORMER FOR REHABILITERING

EN FRITSTÅENDE MULTIFUNKTIONS TRÆNINGSTATION, der på et begrænset areal kan bruges til behandling og forebyggelse af skulder, ryg, hofte og ortopædiske skader.

EN EKSKLUSIV TRÆNINGSMETODE, der gør det muligt at udvikle træningen gradvis fra muskelspecifik til generel funktionel styrke, med fokus på muskel-kæder.

FORDELENE VED TREDIMENSIONELLE BEVÆGELSER er garanteret med Technogym's eksklusive patentanmeldte Fuld Gravity modstandssystem.

BEVÆGELSER, HVOR TRÆKKABLERNE IKKE KOMMER I VEJEN og hvor modstanden let kan tilpasses brugerens styrke og bevægelighed.

MERE END 450 TRÆNINGSOVELSER rettet mod alle kategorier af brugere: fra professionelle atleter til personer med specifikke handicap.

Lær mere om Kinesis One på: www.technogym.com/kinesisone
eller kontakt en af vores konsulenter på: 56 65 64 65



Eksklusive 3D bevægelser ved hjælp af FullGravity™ Technology (patentanmeldt) og 3D kabeltræksystem (patentanmeldt).

TECHNOGYM

The Wellness Company


www.pedan.dk

Implementering af test som led i

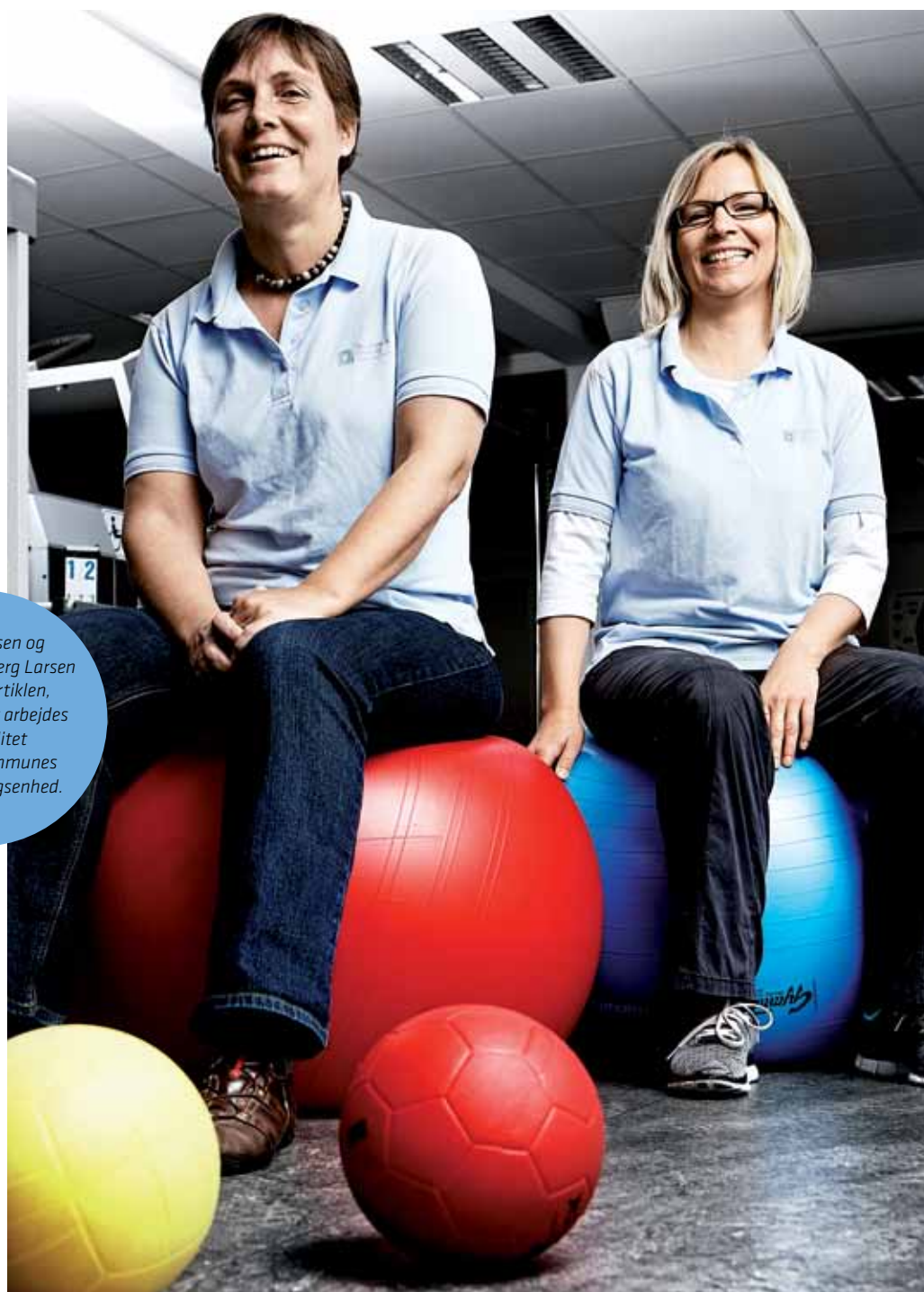
KVALITETSSIKRING

AF: FYSIOTERAPEUTERNE
LILLIAN HANSEN, TEAMLEDER
HELENE ROSENBERG LARSEN,
UDVIKLING OG KOORDINERING,
ESBJERG KOMMUNES
GENOPTRÆNINGSENHED

FOTO: ROBERT ATTERMANN

 fysio.dk/fafo/kvalitet/

*Lillian Hansen og
Helene Rosenberg Larsen
fortæller i artiklen,
hvordan der er arbejdes
med kvalitet
i Esbjerg Kommunes
genoptræningsenhed.*



I Esbjerg Kommunes genoptræningsenhed har terapeuterne arbejdet systematisk med at implementere test, der skal dokumentere effekt og generere data til kvalitetssikring af ydelserne

Kvalitet i sundhedsvæsenet kan ses både fra det organisatoriske, det økonomiske og det faglige og det borgeroplevede perspektiv. I Esbjerg Kommunes genoptræningsenhed arbejdes med kvalitet på alle niveauer.

I denne artikel beskrives primært, hvordan vi arbejder med at sikre den faglige kvalitet, og hvad vi forbinder med kvalitet i genoptræningen.

I genoptræningsenheden er der udarbejdet en overordnet kompetenceplan. I den forbindelse har vi valgt at organisere terapeuterne i funktionsgrupper inden for ryg, hofter, knæ/ankel, skulder/albue, neurologi og håndkirurgi. Terapeuterne er tilknyttet disse grupper efter interesse og faglige kompetencer. På denne måde sker der en vis subspecialisering, som skaber mulighed for faglig fordybelse og kvalitetsudvikling. Både i funktionsgrupperne og på tværs af disse foretages intern undervisning,

kollegial supervision, fælles refleksion over praksis samt løbende deltagelse på eksterne kursusforløb.

FAGLIGE STANDARDER

For at gøre de kommunale kvalitetsstandarder og indsatsbeskrivelser konkrete og specifikke på det faglige felt har Genoptræningsenheden udarbejdet 28 faglige standarder. Disse tager afsæt i struktur, proces og kvalitetsmål. Formålet er at sikre et højt fagligt niveau, evidensbaseret praksis samt en vis ensretning af genoptræningen. De faglige standarder opdateres årligt for at sikre, at ny faglig viden og forskningsresultater løbende implementeres.

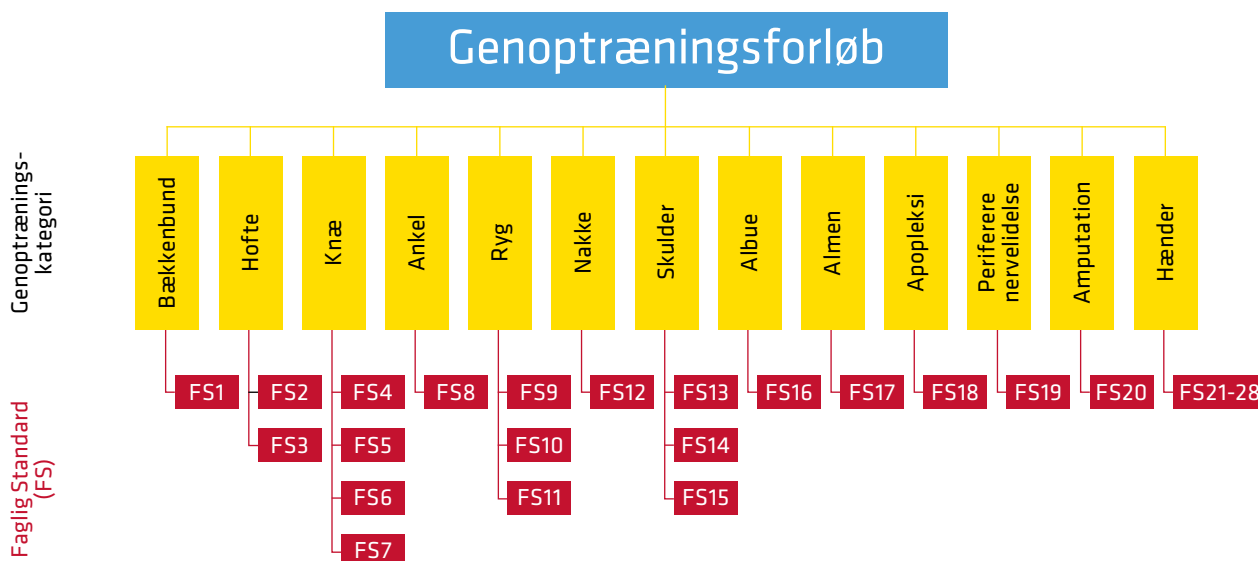
Samtidig er det vigtigt at understrege, at de faglige standarder ikke skal opfattes som en træningsopskrift. Vi mener ikke, at der er tale om god kvalitet i genoptræningen, hvis vi ikke samtidig sikrer os, at genoptræningen er tilpasset den enkelte

borgers behov, forudsætninger og mål. Det kræver, at den enkelte terapeut er i besiddelse af empati og omstillingsparathed i forhold til at kunne inddrage og respektere hver enkelt borgers værdier. For at sikre os, at borger og terapeut arbejder ud fra et fælles afsæt, udarbejdes der i samarbejde med borgeren en skriftlig samarbejdsaftale, hvor der i fællesskab opsættes mål for borgerens genoptræningsforløb (figur 1).

IMPLEMENTERING AF TEST

Der har fra direktionens side været et ønske om at kunne dokumentere borgernes udbytte af genoptræningen, hvorfor der i marts 2010 blev bevilget midler til at igangsætte "Projekt implementering af test". Formålet var dobbelt, idet der dels skulle foregå ledelsesrapportering af borgernes overordnede udbytte af genoptræningen, dels en mere fagspecifik dataopsamling, som skulle danne grund

Figur 1: Skitse over genoptræningskategorier og tilhørende faglige standarder.



for kvalitetsudvikling. Projektets flow fremgår af figur 2.

Projektet har haft en høj grad af medarbejderinddragelse, således har alle terapeuterne via deres deltagelse i funktionsgrupperne været med til at vurdere og udvælge de enkelte test.

Der er i alt valgt 10 forskellige test. De enkelte måleredskaber er vurderet med afsæt i Mette Aadahl og Hans Lunds målemetode-tjekliste (1). Under udvælgelsen er der dog hovedsageligt lagt vægt på:

- Validitet og reliabilitet
- Testens egnethed og relevans ift. formålet
- Anbefalinger i kliniske retningslinjer, referenceprogrammer, tværsektorielle genoptræningsforløbsbeskrivelser mm.
- Enkelhed og overkommelighed i forhold til tidsforbruget, fysiske rammer, faciliteter og uddannelseskrav
- ICF-niveau

For at få den nyeste viden inden for feltet samt kvalificere genoptræningsenhedens valg af test blev der afholdt en temadag med fysioterapeut, cand. scient. san. Thomas Maribo, faglig konsulent i Danske Fysioterapeuter med ansvar for Maaleredskaber.dk

Det var en meget lærerig dag for alle, hvor der blev flyttet holdninger, og hvor vi fik viden, som gjorde det lettere at tage den endelige beslutning omkring valg af test. Vi har desuden efterfølgende haft

kontakt til Thomas Maribo i forhold til afklaring af forskellige problemstillinger.

Der har været afholdt en test-workshop, hvor terapeuterne har undervist hinanden i anvendelsen af de forskellige test for at sikre så høj en grad af reliabilitet som muligt (figur 2).

BORGERE DER IKKE TESTES


Som udgangspunkt skal alle borgere, der bliver genoptrænet, testes ved start og slut. Der vil dog være situationer, hvor det ikke er formålstjenligt eller etisk forsvarligt at udsætte borgeren for test samt situationer, hvor borgere af en eller anden grund stopper genoptræningsforløbet undervejs. Disse borgere og årsagerne til, at de udgår af testmaterialet, opgøres separat via eksklusionskoder.

Data opgøres som et samlet evalueringsskema primært til anvendelse på ledelsesniveau. Hvad der er endnu vigtigere for os, er, at vi har sikret, at der samtidig udarbejdes opgørelser, der har så høj en detaljeringsgrad, at disse kan opgøres f.eks. pr. faglig standard, pr. testmetode eller pr. borger. I den forbindelse har vi haft et tæt samarbejde med en projektleder fra kommunens sundhedsstrategiske afdeling, som har haft den nødvendige viden om statistiske opgørelsesmetoder.

Når borgerne testes, vil det kun være muligt at udvælge enkelte aspekter af helheden og gøre disse målbare. Omvendt kan anvendelsen af test give vigtig kvantitativ og systematisk viden om en specifik

ARTIKELKONKURRENCE

Denne artikel blev indsendt i forbindelse med artikelkonkurrencen "Kvalitet i træning". Artiklen vandt ikke, men bliver publiceret i Fysioterapeuten, da den giver et godt bud på, hvordan man kan arbejde med kvalitet i træningen i kommunalt regi. Samtlige artikler, der deltog i konkurrencen, er publiceret på

 fysio.dk/fafo/kvalitet

type behandling/genoptræning til en bestemt type borgere. Herved kan vi blive mere specifikke på borgerens individuelle udbytte og samtidig opnå viden om forskellige diagnosegruppers samlede udbytte af genoptræning f.eks. efter en diskusprolapsoperation eller ACL-rekonstruktion. Derved har vi sikret os en parameter at både måle og forbedre kvalitet ud fra. Talmateriale skal således indgå som en del af grundlaget ved fremtidige kvalitetsudviklingsprojekter eller ved forskningsprojekter, så vort hovedformål, at give borgerne målrettet genoptræning af høj kvalitet hele tiden forfølges.

Figur 2: Flowchart for projektet "Implementering af test".



Anvendelsen af test betragtes i genoptræningsenheden som en integreret del af den ergo- og fysioterapeutiske undersøgelse og genoptræning. Disse anvendes i det daglige samarbejde mellem terapeut og borger, både som et pædagogisk redskab til at fremme motivationen og eget-ansvaret hos borgeren, og som baggrundsviden, når der i samarbejde med borgeren opsættes mål for genoptræningen.

Vi er meget bevidste om, at anvendelsen af kvantitative testresultater ikke skal stå alene hverken i den daglige praksis eller i det samlede billede til vurdering af kvalitet af vore genoptræningsydelse. I den daglige praksis er det vigtigt, at terapeuten også evner at foretage en subjektiv og kvalitativ helhedsvurdering af borgerens samlede problemstillinger.

KONKLUSION

For os er kvalitet i genoptræningen således en multifaktoriel størrelse, der kan arbejdes med både ved løbende kompetenceudvikling på kurser, ved praksisnær læring, kollegial supervision, anvendelse af faglige standarder, anvendelse af måleredskaber, og ved at terapeuten har øje og fornemmelse for borgerens individuelle psykosociale forhold.

En anden væsentlig faktor for at kunne yde kvalitet i genoptræning er for os, at der er et godt kollegialt arbejdsklima, hvor der er plads og rum til at tænke innovativt og lyst til udvikling af fælles praksis. Vi har en fantastisk profession, som både kræver og giver mulighed for livslang læring og kvalitetsudvikling. ●

Primær litteratur i projektet og i udarbejdelsen af denne artikel

1. Aadahl M, Lund H: Grundlæggende principper for valg og anvendelse af test og målemetoder i fysioterapi. Forskning i fysioterapi. 20. okt. 2003.
2. Bartels EM; Winkel A, Lund H: Hvordan kan jeg finde relevante målemetoder til at måle effekt af fysioterapi? Nyt om Forskning 2000;1:10-17.
3. Beyer N; Magnussen P: Målemetoder i fysioterapi. Munksgaard Danmark 2003.
4. Herbert R, Jamtvedt G m.fl.: Evidensbaseret Praksis. Munksgaard Danmark 2008.
5. Kjærgaard J, Mainz J m.fl.: Kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet. Munksgaard Danmark 2008.

Redondo balance bold

Perfekt til PILATES øvelser. Ideel til styrkelse muskulaturen i ryggraden og maven. Nem at puste op og luften kan hurtigt lukkes ud for transport.

- 30 cm. lyseblå
Vejl. pris: kr. 129,-
- 22 cm. lyseblå
Vejl. pris: kr. 89,-
- 22 cm. grå
Vejl. pris: kr. 89,-



PRIS FRA
89,-

Powerhoop hulahopring

Hjælper med at trimme musklerne omkring maven, ryggen, hoften, benene og ikke mindst taljen. Stor, tung og polstret ring med en lækker farverig gummibelægning. Ringen er nem at samle før brug og adskille for opbevaring.

Fås i 4 varianter. Vejl. pris: kr. 450,-



PRIS
450,-

BSN Kinesiotape

Robust og hudvenligt materiale af bomuld. Hudvenlig klæbemasse af polyacryl med god klæbeevne. Tilpasser sig hudens elastiske egenskaber på optimal vis. Naturligt virkeprincip helt uden bivirkninger

- 2,5 cm - Vejl. pris: kr. 100,-
- 5,0 cm - Vejl. pris: kr. 190,-



FRA
100,-



Performance Gel forfodsindlæg

Giver støtte og komfort til forfoden. Indlægget passer til alle typer sko. Onesize
Vejl. pris: kr. 100,-



PR. PAR
100,-



Performance Gel hæl cup

Yder ekstra støddabsorbering og stabilitet. Anti-glide design
Fås i str.: S/M, M/L
Vejl. pris: kr. 140,-



PR. PAR
140,-



Performance Gel helsål

Med dobbelt densitet kombinerer virkelig god støddabsorbering og returenergi, hvor foden har størst behov for det. Hælkopformen yder ekstra støddabsorbering samt stabilitet. Det skridsikre design holder indlægget på plads, og den antibakterielle overflade reducerer friktion og fjerner lugtgener. Er pakket parvis og findes i 7 størrelser: fra 34 til 48
Vejl. pris: kr. 200,-



PR. PAR
200,-

IRONMAN

Sport Medical Products
aserve
www.aserve.dk

HVOR SVÆRT KAN DET VÆRE?

Kvalitet er at insistere på kvalitet, skriver Carsten B. Jensen i sit bud på kvalitet i træningen. Han forestiller sig en træningstilbud præget af kvalitet, overraskelser og sjov

AF: FYSIOTERAPEUT OG
AFDELINGSTERAPEUT
CARSTEN BUGTRUP JENSEN,
ESBØNDERUP SYGEHUS

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 fysio.dk/fafo/kvalitet/

→ **Et godt afsæt** for kvalitet i træning er helt sikkert en solid og favnende **formel** at bygge sin ræsonnering på. Det vil sige et solidt og helhedstænkende stillads, man kan bruge til at overskue alle facetterne i behandlings- og træningstilgangen. Som eksempelvis den formel omkring "krop og bevægelse", som Jens en dygtig fysioterapeut generøst delte med os andre for ikke så længe siden (Jens Olesen; Fysioterapeuten december 2009. Se faktaboks).

Det næste, der skal til for at få kvalitet i træningen, er **klinisk ræsonnering**, hvor man på en helt konkret specifik måde på en helt aktuel case bruger en af de tilgængelige modeller for en cirkulær eller spiralformet ræsonneringsproces: Funktionsproblem, hypotese, undersøgelse, mål, handling, evaluering mv. Modellerne kan benyttes ganske stringent på skrift, og kan gennemføres mentalt, mens man er i fuld gang med patienten.

Et rigtig godt afsæt er at benytte en **ICF-referenceramme**, som hjælper os til at overskue vores patient eller vores samarbejdspartner som et helt og unikt individ i verden.

Det er altid relevant at tænke såvel undersøgelse som intervention i relation til de tre niveauer og inddrage

omgivelsesfaktorerne, sådan som ICF-modellen opstiller det for os.

At have en baseline af viden og kunnen er et selvfølgelig afsæt for at få kvalitet. I nogle situationer er det tilstrækkeligt med basis-niveau, i andre fordres der en specialiseret kompetence. Der må vi som en del af sundhedsvæsenet tage medansvar for, at vi rammer rigtigt.

• **Evidens:** Ja, selvfølgelig. Og evidens har jo bredde.

• **Faglige miljøer** til deling og udfordring af viden og hypoteser understøtter, at vi ikke går i stå og i tomgang.

En kvalitetstræner - altså en fysioterapeut, må sætte sin **person i spil** i et reelt møde med den, der trænes med. Nysgerighed, oprigtighed, tillid og selvtilid kunne være gode bud at bringe med i samspillet med den person, der skal genoptrænes.

Det er nødvendigt at have **rammer**, der kan rumme alt det ovenstående. Kvalitet i træning kræver egnede fysiske rammer: Gode rum og rekvisitter, plads nok, adskilte rum, maskiner, bolde, fjer, tove, vægte, tophuer, hængekøjer, vand, trapper, mad, kort, barrierer, cykler... Og selvfølgelig "det store rum" udenfor. Andre gange kan sub-optimale fysiske rammer dog være motiverende for berigende kreativitet.

Genstandsområdet for fysioterapeutisk neurorehabilitering

FYSIOTERAPEUTISK NEUROREHABILITERING => SITUATIONEL¹ (KOMMUNIKATION² OG RELATION³) X (TEKNIK⁴ OG METODE⁵) OMKRING

KROP⁶ OG BEVÆGELSE⁷ => FYSIOTERAPEUTISK EFFEKT

Carsten B. Jensen er afdelingsfysioterapeut for afdelingen for neurorhabilitering i Esbønderup, der er en specialiseret enhed under Frederikssund Hospital. På afdelingen behandles patienter med behov for neurologisk rehabilitering.

ARTIKELKONKURRENCE

Denne artikel blev indsendt i forbindelse med artikelkonkurrencen "Kvalitet i træning". Artiklen vandt ikke, men bliver publiceret i Fysioterapeuten på grund af sin kreative tilgang til emnet. Samtlige artikler, der deltog i konkurrencen, er publiceret på

 fysio.dk/fafo/kvalitet

FORESTILLINGEN OM KVALITET I TRÆNING...

Vi er i en rehabiliteringsafdeling for mennesker med erhvervet hjerneskade. I et bedaget bygningskompleks, som rummer mange historier og erfaringer, og mange rum af forskellige størrelse, form og indretning, der er fyldt med en mængde forskellige rekvisitter, inklusive et varmtvandsbassin. Og hvor de ydre omgivelser byder på ujævnheder, trapper, græsplæner, gadekæret og en lille skov, der ikke er langt væk.

Ude i atriumgården ved guldfiskene sidder Peter i kørestol og hyggesnakker med Ulla. Han puster ud efter den nyligt overståede træning med sin fysioterapeut. Den har stået på benpres i maskine, grundigt superviseret og korrigeret funktionel gangtræning ved barre og konditionstræning; 12 minutters træning i dag med vægtaflastning. Peter er ret selvtilfreds. Fyssen sagde, det gik rigtig godt. Og han blev

rost for, at han i dag for første gang selv huskede alle specifikationer til indstillingerne på træningsmaskinerne. Og der var også personlig rekord på trappen i dag. Og det er pudsigt, fordi fyssen er også ret tilfreds. Hun fik et par gode fif med sig i forbindelse med fællesfagligt møde i går, hvor de reflekterede over emnet: hyper-ekstension i knæ. Fiffene havde rigtig god effekt for Peter.

"Nu søger jeg i Cochrane- og Pedro-databasen for at se, om der er opbakning til de beslutninger, vi traf i går, eller om der er noget supplerende, vi har brug for", tænker hun.

I næste uge ryger Peter med på balanceholdet. Det burde der være plads til. Også selvom vi rammer ind i male-temaugen, hvor vi endelig skal have malet skovsølandskabet (med kronhjort) på væggene i hjørnet bag den elektroniske heste-simulator, vi fik i foråret. Det må da kunne give lidt spas og begejstring. En skøn idé, som

vi fik under personaleudfluten (kanotur). Gad vide, om Hans (altså Hemi-Hans) arrangerer filmaften igen i aften? Det havde han megen succes med i sidste uge. Hvis han gør det, vil jeg få taget mod til mig til at aftale med Lisbeth, at vi spiller en gårdsanger-sang på mandag. Så må vi jo se, hvad det fører med sig... ●

Hvor svært kan det være....

Du gør det garanteret tit!

Men er det sjovt, mens du gør det?

Er der smukt, mens I er i gang?

Finder I elegante løsninger på de uventede udfordringer?

Husker du under et træningsforløb bare én gang at gøre noget andet end det, I gør mest?

Kvalitet er at insistere på kvalitet

Fitness Engros er Danmarks største leverandør af fabriksrenoveret udstyr. Så hvorfor betale fuld pris for jeres udstyr, når I kan spare op til **60%** af nyprisen på renoveret udstyr og stadigvæk få den gode service samt **2 års garanti** ?

FITNESS ENGROS

GET THE BEST FOR LESS



Se mere på
www.fitnessengros.dk





Vi hjælper naturligvis også med indretningen og gode råd om udstyr, hvis I har brug for det.



Spar op til **60%**

Fitness Engros A/S • Rugvænget 44 • 2630 Tåstrup • Tlf. +45 56 14 15 44 • Mobil. +45 40 17 34 07 • E-mail. salg@fitnessengros.dk
www.fitnessengros.dk

DONJOY®

DonJoy OA Bracing

Quality of life for all

**DOKUMENTERET
EFFEKTIVITET!**

Dokumenteret effektivitet ved patienter med ét-kammers knæartrose*

Patienter med ét-kammer artrose er ofte ikke i stand til at udføre dagligdagens aktiviteter, arbejde og sport. Ved at bruge en knæskinne kan patienten opnå kondylær separation i det degenerative ledkammer og derved mindske smerter. Ved hjælp af et 3-punkts system giver skinnen et horisontalt tryk modsat det beskadigede ledkammer, som flytter belastningen og nedsætter smerter

Studier har vist effekt af skinner

I videnskabelige studier af ét-kammer artrose har forskere fundet ud af, at 70% til 80% af alle patienter opnåede kondylær separation i det degenerative ledkammer, når de gik med en aflastende knæskinne. Ligeledes har de fundet ud af, at der er 100 % sammenhæng mellem kondylær separation og smertelindring.

For mere information om DonJoy OA knæskinner gå ind på www.donjoy.dk/dk_DK/Osteoarthritis.html eller kontakt vores to salgsrepræsentanter og fysioterapeuter:

Sjælland/Bornholm:

Pernille Schrøder: +45 40 87 44 14
pernille.schroeder@DJOglobal.com

Jylland/Fyn:

Thilde Svensson +45 29 40 05 69
thilde.svensson@DJOglobal.com



**The Eectiveness of Self-Adjustable Custom and O-the-Shelf Bracing in the Treatment of Varus Gonarthrosis - Draganich, Reider, Rimington, Piotrowski, Mallik, Nasson, J Bone Joint Surg Am. 88:2645-2652, December 2006.*

**In Vivo Three Dimensional Determination of the Eectiveness of the Osteoarthritic Knee Brace: A Multiple Brace Analysis. Nadaud, Komistek, Mahfouz, Dennis and Anderle, J Bone Joint Surg Am. 87:114-119, 2005.*

HOUSE OF QUALITY BRANDS

AIRCAST

CefarCompex

chattanooga

DONJOY

Empi

FYSIOETT

ORMED

PROGARE

FOTO OG TEKST:
CAND. SCIENT. GEERT MØRK
mail@moensterbrydning.dk

Intensiv træning kan hjælpe patienter med spastisk gang

Gangtræning kan være med til at reducere uønskede kompensatoriske bevægelser i forbindelse med spasticitet

Thomas Sinkjær, direktør i Danmarks Grundforskningsfond og tidligere leder af Center for Sansemotorisk Interaktion ved Aalborg Universitet påpegede ved den nyligt afholdte ISEK-kongres i Aalborg, at en strategisk kombination af medicin og intensiv træning kan være til gavn for en lang række patienter med apopleksi.

"Vi ser især to forhold, når det gælder apopleksi: For det første er evnen til at integrere den reflektoriske del af nervesystemet reduceret, og reaktionen i musklerne bliver derfor ofte for kraftig og kommer på det forkerte tidspunkt. Patienterne overreagerer altså, når de skal gøre noget reflektorisk. Evnen til at kalde på kompensatoriske neurale mekanismer, når noget uventet sker, er med andre ord reduceret. For det andet handler det om måden at bruge afferenter på, nemlig

som en integreret del af den måde, hvorpå bevægecenteret i rygmærven og hjernen tænder og slukker for styrken af tonus. Patienten mangler evnen til at integrere afferent feedback til at skabe tilstrækkelig tonus, og regulering af bevægelse kommer derfor til at afhænge af feedforward signaler. Evnen til at bevæge sig og interagere på forskellige underlag bliver altså dårligere, fordi der mangler afferent feedback".

TONUS SKAL FREMMES

Thomas Sinkjær ser to modstridende problemstillinger. For det første er den afferent-medierede kompensatoriske refleks ved uventede bevægelser for nem at udløse. Og for det andet er det afferente bidrag til regulering af bevægeaktiviteter via nervecellerne i rygmærven reduceret. Det kan forklares ved, at der er tale om forskellige typer af afferente nerver.

Strategien for rehabilitering bliver derfor at tænke på, at tonus skal fremmes, samtidig med at der findes måder at undertrykke overfølsomhed i reflekserne. Medicin har været en del af denne strategi i flere år, men det skal ifølge Thomas Sinkjær anvendes med stor omtanke.

"Antispastisk medicin rammer nogle afferenter, som måske vil være med til i en vis grad at reducere den kompensatoriske refleks, men har samtidig ingen positiv effekt på tonus under gang, fordi der mangler afferent signal".

Derimod ser det ud til, at intensiv gangtræning kan fremme integrationen af afferenter. Det handler om at træne igen og igen, da det kan medvirke til at øge tonus, samtidig med at træningen fremmer undertrykkelse af uønskede kompensatoriske reflekser. Alt i alt giver det bedre gang, da træningen tilsyneladende forbedrer evnen til at tænde og slukke for reflekser og fremme afferent feedback. Funktionel træning kan foregå på gangbånd eller i andre sikre omgivelser, og det er vigtigt træne hver dag.

Thomas Sinkjær har især én bekymring:

"Antispastisk medicin kan modvirke evnen til at genoptræne, da meget af medicinen undertrykker de afferente feedback, der 'timer', hvornår de forskellige muskler skal tænde og slukke. Koordinering bliver derfor dårligere. Medicin gives ofte ved voldsomme spasmer, der medfører, at patienten ikke kan sove. Et forslag kunne derfor være at give medicin om natten og ikke om dagen, eller skrue op for doseringen om natten og ned om dagen.

Princippet kendes fra Baklofenpumper især til børn, hvor mængden af medicin kan justeres time for time. På den måde kunne opnås en stor effekt om natten og en lille effekt om dagen, hvor patienten så kan træne sine muskler. Flere behandlingssteder er opmærksomme på problemstillingen, og det er en behandlingsform, man burde undersøge grundigere", mener Thomas Sinkjær. ●



Antispastisk medicin kan modvirke evnen til at genoptræne, fortalte professor Thomas Sinkjær på ISEK-kongressen.

ISEK-KONGRES

The International Society of Electrophysiology and Kinesiology (ISEK) afholdt i juni måned en kongres på Aalborg Universitet.

Motorisk træning til gavn for smertepatienter

Bevægelser ændres, når man føler smerte. På trods af den åbenlyse sandhed i dette udsagn er der ikke meget enighed om den underliggende fysiologi og dens relevans for rehabilitering

FOTO OG TEKST:
CAND. SCIENT. GEERT MØRK
mail@moensterbrydning.dk

Ændringer i det motoriske system kan forekomme på mange niveauer af nervesystemet, og professor Paul Hodges' forskningsenhed i Australien har undersøgt en række af disse ændringer, lige fra kontrol af grupper af motorneuroner (den mindste funktionelle enhed i det motoriske system) under simple sammentrækninger, til ændringer i motorcortex ved tilrettelæggelsen og koordineringen af musklers adfærd ved komplicerede opgaver.

På motorneuron-plan støtter nye data ikke begrebet 'ensartet hæmning og fremme' af hele muskler, sådan som det ellers har været postuleret i nogle af de nuværende 'smertetilpasningsteorier'. I stedet peger data i Paul Hodges forskning på ændringer i rekrutteringen af motorneuroner, således at kraftens retning og rækkefølgen af rekruttering af motorneuroner ændres. Begge disse faktorer har indflydelse på den endelige belastning, beskyttelsen af led og evnen til at flygte fra trusler (hurtige bevægelser).

På cortex-niveau har det seneste arbejde vist, at der er plastiske ændringer i den motoriske hjernebark ved kroniske lænderygsmerter. Disse ændringer er tilsyneladende forbundet med måden, hvorpå brystmusklerne arbejder. Biomekaniske studier har givet direkte dokumentation for, at nye bevægelsesstrategier, der er tillært under smerte og skade, har en tendens til at øge beskyttelsen af skadede og smertefulde områder.

Selv om dette har potentiale til på kort sigt at være til gavn for kroppen ved at forebygge yderligere smerte og skade, vil der sandsynligvis være mekaniske

konsekvenser, der er potentielt problematiske på lang sigt.

Andre studier har undersøgt, hvilke mekanismer der ligger bag den effekt, der kan måles ved kliniske interventioner. Her viser det sig, at:

- motorisk træning fører til forbedringer i smerte og handicap,
- effekten af disse tiltag hænger sammen med forbedret motor performance,
- forbedringer i motorisk præstation hænger sammen med forbedringer af plastiske ændringer i motorcortex.

Nye bevægelsesstrategier i forbindelse med smerte kan på kort sigt være en fordel, men på lang sigt kan det være problematisk, mener Poul Hodges.



Sammenfattende antyder Paul Hodges' nye data en tilpasning til smerte, der er mere kompleks, end de aktuelle modeller kan vise, og at der er mulighed for rehabilitering gennem træning og dermed bedre resultater for patienter med smerte. ●

Træning udnytter *plasticiteten* i neuromuskulær funktion

Ældre skal ligesom topatleter træne evnen til hurtigt at kunne udvikle muskelkraft



AF: CAND. SCIENT. GEERT MØRK
mail@moensterbrydning.dk

FOTO: ISTOCK

Ny forskning peger på, at nervesystemet har en stor grad af plasticitet, som kan påvirkes gennem styrketræning. Dette kan komme både sportsfolk, ældre og patienter til gavn under fremtidig genoptræning. På ISEK-konferencen i Aalborg i juni i år fremlagde professor Per Aagaard fra Syddansk Universitet nogle af de seneste forskningsresultater.

"Styrketræning ser ud til at være meget effektiv til at udløse adaptive ændringer i nervesystemet, hvilket øger den maksimale muskelkraft og power in vivo. Dette kan ses hos både atleter, unge og aldrende personer, herunder skrøbelige og meget gamle personer, inklusiv aldrende patienter, der restituerer efter operation eller muskelskade" siger Per Aagaard.

HURTIG STYRKETRÆNING RELEVANT FOR ÆLDRE

Tilpasninger i den neuromuskulære funktion gennem træning er bl.a. blevet undersøgt gennem brug af EMG-målinger, herunder målinger på enkelte motorenheder, registrering og målinger af spinale refleksreaktioner (Hoffmanns refleks, V-bølge) og transkraniel magnetstimulation af hjernebarken (TMS).

Per Aagaard forklarer om udgangspunktet for en del af den aktuelle forskning: "Evnen til hurtigt at kunne udvikle kraft (dvs. en høj "rate of force development", RFD = $\Delta\text{Force}/\Delta\text{time}$) i den indledende kontraktionsfase er afgørende for den trænede atlet, men også vigtig for ældre mennesker med henblik på optimal postural balance osv".

Parallele øgninger i RFD og neuromuskulær aktivitet (muskel-EMG-amplitude) blev observeret i den helt initiale kontraktionsfase (0-200 ms) efter en periode med tung styrketræning. Der ses i andre undersøgelser en øget maksimal fyringsfrekvens for de spinale motorneuroner, hvilket har

stor betydning for den træningsinducerede øgning i RFD.

Spinale neurofysiologiske målinger (Hoffmanns (H) refleks, V-bølge) kan bruges til at undersøge ændringer i spinal neural funktion under aktiv muskelkontraktion og i hvile. Der er observeret forhøjet V-bølge og H-refleks-amplituder under maksimal muskelkontraktion efter en periode med styrketræning. Den forøgede V-bølge antyder, at der er et forhøjet neuralt "motor drive" fra motorcortex til de spinale motorneuroner, og ændringerne i H-refleks-amplitude antyder, at motorneuronerens excitabilitet (aktiveringsfølsomhed) er forøget, og/eller at der er nedsat præsynaptisk hæmning af de Ia-afferente synapser eller reduceret postsynaptisk hæmning af motorneuronerne. Nylige forsøg med patienter med sklerose (MS), som har nedsat perifer nervefunktion, viser tilsvarende forbedringer, selv efter kortere tids tung muskelstyrketræning (TMS).

TMS bliver i stigende grad anvendt til at vurdere excitabiliteten i de motoriske corticospinale nervebaner. Et øget stimulationsrespons ("motor evoked potentials" = MEPs) under submaksimale muskelkontraktioner er blevet rapporteret efter styrketræning af nogle (men ikke alle) forskere, hvilket tyder på, at corticospinal nervesignalering kan være øget med denne type træning.

Som en status på den aktuelle forskning, siger Per Aagaard: "Samlet set demonstrerer de foreliggende eksperimentelle data en betydelig grad af adaptiv plasticitet i det menneskelige nervesystem i forbindelse med træning. Det ser ud, som om effekten af træning kan være lige så gavnlig for elitesportsudøvere som for utrænede unge og ældre personer, der genoptræner efter muskel-seneskader, hospitalsindlæggelse eller aldersbetinget tab af muskelmasse og muskelstyrke". ●



En god dag med minifagfestival i Region Sjælland

Danske Fysioterapeuters flag vajede i let brise og højt solskinsvejr over Ringsted Kongrescenter, da 125 veloplagte fysioterapeuter lørdag den 9. oktober var samlet til minifagfestival i Region Sjælland.

Formålet med dagen var at præsentere deltagerne for eksempler på den seneste viden inden for fysioterapi og give dem redskaber med hjem til at sætte fysioterapi på dagsordenen.

Dagen bød på oplæg om:

- Spasticitet og neuroplasticitet
 - Optimering af træningstiltag til den neurologiske patient
 - Gennembrudsmetoden. Implementering og forandring af praksis med små skridt
 - Sundhedspædagogik for praktikere
 - Introduktion til muskuloskeletal ultralydsscanning
 - Målemetoder
 - Performance Stability
 - Fremtiden for den fysioterapeutiske profession, den offentlige og den private sektor
 - Humor for begyndere og let øvede
- Regionsbestyrelsen og planlægningsgruppen siger tak til deltagerne for en rigtig god dag i Ringsted.

Du kan finde billeder fra dagen på:

 <http://fysio.dk/Regioner/sjaelland/>

På MitFysio under gruppen Minifagfestival region Sjælland 2010, finder du oplægsholderens præsentationer.

Fysioterapeuter uden for overenskomst

Arbejder du uden for overenskomst med den offentlige sygesikring, eller har du planer om at gøre det?

Vi er fem regionale kontaktpersoner, der har et stort behov for at vide, hvor du er, og hvor mange vi er. Vi har alle fem arbejdet uden for overenskomst med den offentlige sygesikring i en årrække i både større og mindre klinikker.

Vi opfordrer til, at du sørger for at registrere dig korrekt i medlemsregistreringen hos Danske Fysioterapeuter. Du kan kontrollere din nuværende status på MitFysio.

Når du er registreret korrekt, kan vi bl.a. hjælpe dig med at få løst problemer som:

- Afregning, hvilken pris skal du tage?
 - Afregning med forsikringselskaber eller aftale med kommunale/private sundhedsordninger.
 - Valg af EDB-løsninger.
 - Annoncering.
 - Udbygning af dit netværk.
 - Hvem vil du samarbejde med og hvordan?
- Så hjælp dig selv og os og husk, at vi bliver flere og flere!

Husk...!

....at hvis du har forslag, der skal behandles på de kommende generalforsamlinger i Danske Fysioterapeuters regioner, skal forslagene være regionsformanden i hænde senest den 1. december.



Månedens bog


November

Patologi og farmakologi, 3. udgave.
Normalpris: 358,00 kr. • **BogPlus: 285,00 kr.**
Mogens Vyberg

Find BogPlus og bestil månedens bog på  fysio.dk

BOG PLUS

- rabatter der batter



Sundheds-IT-chef **Thomas Stadil Pinstrup** er 39 år, fysioterapeut, videreuddannet inden for Sundhedsinformatik og tidligere datalogistuderende.

“ Det bedste ved at være EPJ-projektleder er, at du ikke kender opskriften på forhånd. **Projektholdet ydede en fantastisk indsats**, og det var utroligt spændende at lede et hold af meget dedikerede medarbejdere ”

Thomas Stadil Pinstrup

AF: FREELANCEJOURNALIST TRINE WIESE
redaktionen@fysio.dk


FOTO: BO AMSTRUP

Ikke til at vælte omkuld

Fysioterapeut Thomas Stadil Pinstруп har som projektleder stået i spidsen for en ny fælles elektronisk patientjournal på Regionshospitalet Randers og Grenaa. Nu er han avanceret til at være hospitalets chef for Sundheds-IT. "DET ER DET VILDESTE PROJEKT, JEG HAR LEDET," siger han om EPJ-projektet

Thomas Stadil Pinstруп er et meget roligt gemyt.

Kun en enkelt gang undervejs i den gigantiske ledelsesopgave det var at udrulle en ny fælles elektronisk patientjournal på Regionshospitalet Randers og Grenaa, sad hjertet helt oppe i halsen på ham.

En stor reception i hospitalets kantine, der fandt sted en fredag i starten af februar, markerede, at hospitalet for fem dage siden var begyndt at implementere og teste den elektroniske patientjournal, der var udset til at være fremtidens fælles IT-baserede journal i Region Midtjylland. Starten så lys og lovende ud, og "skål og tillykke" lød det fra receptionsgæsterne, der både talte regionens toppolitikere med Bent Hansen i spidsen, en lang række topembedsmænd, samarbejdspartnere og nogle håndfulde af hospitalets i alt 1.700 ansatte, heriblandt den øverste ledelse. Den IT-baserede journal - også kaldet MidtEPJ - havde været ti år undervejs og var blevet kritiseret voldsomt. Nu skulle det én gang for alle lykkes at få det komplicerede IT-system til at fungere til glæde for patienter og personale. 

KORT OM MODULERNE I MIDTEPJ

Medicinmodul: Styrer medicinering af patienterne. Herfra udvælger og ordinerer lægen medicin, og plejepersonalet dokumenterer deres udlevering af medicin til patienterne. Elektroniske recepter kan sendes direkte til apotekerne.

Bookingmodul: Er et redskab til effektiv planlægning af afdelingernes ressourcer i sengeafsnit, ambulatorier og operationsafsnit.

Rekvissions- og svarmodul: Bruges til at håndtere bestillinger af og svar på analyser af f.eks. blod og urin. Når prøvesvarene er klar, præsenteres de samme med patientens tidligere resultater inden for en brugerdefineret periode.

Klinisk proces: Overtager papirjournalens rolle. Anvendes dermed til at dokumentere notatet, målinger, optegnelser osv. Oplysninger kan fremfindes ved brug af funktionen "læs journal" og "overblik", der er tilpasset de enkelte afsnit og personalegrupper.

Patient administrativt system (PAS): Erstatte Grønt system (GS). PAS håndterer patientdata som indlæggelse, udskrivning, ambulante besøg etc. og danner dermed grundlaget for indberetninger til centrale registre og for opstillinger af hospitalets produktionsstatistik og bedre patientsikkerhed.

Kilde: www.epj.rm.dk

Godt tilfreds forlod Thomas Stadil Pinstrup receptionen for at køre hjemad mod Nordjylland for at holde weekend sammen med familien. Men så ringede de fra Medicinsk Afdeling og Akut Modtageafdeling.

"Vi havde lige fejret den gode start, men nu var der problemer. Jeg holdt vejret: Ville det hele nu gå, som det skulle?," fortæller han.

Den fredag blev der arbejdet igennem på hospitalets EPJ-kontor. Hurtigt fandt de - sammen med regionens IT-afdeling - problemet samt en midlertidig løsning, så personalet på de to hospitalsafdelinger kunne arbejde videre. Om lørdagen mærkede personalet på afdelingerne ikke noget til problemet. Og om mandagen faldt tingene for alvor på plads.

"Ellers har jeg sovet roligt undervejs. Jeg er ikke sådan at vælte omkuld," fortæller Thomas Stadil Pinstrup om den personlige ballast, der har fået ham til at holde hovedet koldt undervejs i den store forandringsproces, han som EPJ-projektleder har stået i spidsen for.

Den gigantiske EPJ-udrulning på det midtjyske regionshospital har indtil videre været Thomas Stadil Pinstrups største projekt som leder.

"Det er det vildeste projekt, jeg har ledet," siger han, og arbejdskrævende har det også været. I løbet af halvandet år opsårede han fem måneders overarbejde.

"Men jeg er ikke den eneste på EPJ-kontoret, der har arbejdet igennem. Vi har da haft travlt og har alle en gæld at betale af til vores ægtefæller".

Selv holdt han seks ugers sommerferie, hvor han blandt andet fik cyklet utallige kilometer mountainbike med sine to sønner.

INGEN KARRIEREPLAN

EPJ-projektet gik "bedre, end vi havde turdet håbe på". Hele projektgruppen blev den 1. juli i år etableret som en ny afdeling i administrationen på hospitalet, og Thomas Stadil Pinstrup blev udnævnt til hospitalets chef for Sundheds-IT og dermed leder af afdelingen.

Han har aldrig haft en bevidst karriereplan. Startede med at læse datalogi ved Aarhus Universitet, men så overbeviste familie og venner ham om, at han skulle gå sundhedsvejen, og at fysioterapeutuddannelsen lige var noget for ham.

"Det er et dejligt job at være fysioterapeut," lyder det uden tøven: "Som nybagt fysioterapeut havde jeg fornemmelsen, at jeg havde verdens bedste uddannelse. Alle døre var åbne, og du havde virkelig en mulighed for at gøre en positiv forskel for patienterne".

Thomas Stadil Pinstrup fik et vikariat på det, der dengang hed Randers Centralsygehus, hvor han prøvede af arbejde i alle afdelinger, inden han blev fastansat i ortopædkirurgisk gruppe. Efter nogle år omfattede arbejdet også Rygambulatoriet.

"Men så begyndte vi tilbage i 2001 at lave noget EPJ. Rekvisitions- og svarmodulet skulle udvikles. Det var måske min baggrund på datalogistudiet, der var årsagen til, at overfysioterapeuten bad mig deltage som fysioterapiens repræsentant".

Han blev trukket mere og mere ind i projektet, og i en periode arbejdede han to dage om ugen med fysioterapi og tre dage med EPJ, men det var ikke optimalt at være delt mellem to så forskellige arbejdsfunktioner.

"Så ville de gerne ansætte mig på fuld tid i administrationen. Rygambulatoriet lukkede i en periode, og jeg traf valget", fortæller Thomas Stadil Pinstrup, hvis betingelse for at sige ja til jobbet i administrationen blandt andet var mulighed for efteruddannelse. Han videreuddannede sig i Sundhedsinformatik på Ålborg Universitet, og i tre år læste han ved siden af sit fuldtidsarbejde. Det sidste år havde han en ugentlig fridag til specialeskrivning.

GOD TIL AT ARBEJDE PÅ TVÆRS

Som fysioterapeut på et hospital er man vant til at arbejde sammen med mange forskellige faggrupper, og netop evnen til at arbejde tværfagligt har været en kæmpe styrke i jobbet som EPJ-projektleder. Arbejdsgange og faglige hierarkier bliver nemlig rusket godt og grundigt igennem, når hospitaler indfører en elektronisk patientjournal. Tidligere havde læger, sygeplejersker, terapeuter og andre hver deres journal, men nu er alle notater tilgængelige for alle faggrupper. En tværfaglig EPJ er et udviklingsprojekt for hele organisationen, fortæller Thomas Stadil Pinstrup.

Afgørende for projektets succes har været, at hospitalets klinikere er blevet massivt involveret i at udvikle IT-systemet og for eksempel journalens mange SFI; det SundhedsFaglige Indhold.

Udrulningen af EPJ handler ikke kun om teknik men i høj grad om organisatorisk forandring og samarbejdsrelationer. Som EPJ-projektleder er det en fordel at kende hospitalet indefra og have erfaring med forandringsprocesser på et hospital, vurderer Thomas Stadil Pinstrup.

SIG JA TIL AT BLIVE PROJEKTLEDER

HVIS den øverste ledelse bakker op om projektet - både ressourcemæssigt og ved både udadtil og indadtil at signalere: "den vej går vi".

HVIS du har mulighed for at sætte det rigtige hold medarbejdere. Det er et privilegium at få lov til at arbejde sammen med kompetente og dedikerede folk.

HVIS du har den nødvendige portion tålmodighed og samtidig evnen til at stå fast i modvind.

HVIS du er god til at fastholde dialogen. Du skal lytte til samarbejdspartnere og medarbejdere og have tillid til deres dømmekraft. Lyt til dine projektmedarbejdere.

HVIS du har din families opbakning til, at du prioriterer jobbet.

HUSK DIALOGEN

Evnen til at fastholde dialogen er helt afgørende i en proces, hvor forskellige faggruppers ønsker og krav skal tilgodeses - så vidt det er muligt.

"Dårlige ledere skærer igennem for hurtigt. Jeg hælder mere til dialogen. Du skal holde fast i at lytte og forstå, og heldigvis skal der meget til, før jeg bliver sur eller irriteret. Jeg har en god portion tålmodighed," siger Thomas Stadil Pinstrup, som ifølge sine samarbejdspartnere har en psyke som en klippe. Men det sindige væsen er samtidig kombineret med et stort mod på forandringer.

"Det bedste ved at være EPJ-projektleder er, at du ikke kender opskriften på forhånd. Projektholdet ydede en fantastisk indsats, og det var utroligt spændende at lede et hold af meget dedikerede medarbejdere," siger Thomas Stadil Pinstrup, der nu satser på at udvikle sig endnu mere som leder. Det vil blandt andet ske ved at tage en Diplomuddannelse i Ledelse. ●

FAKTA OM EPJ-PROJEKTET

- Regionshospitalet Randers og Grenaa tog som det første hospital i Region Midtjylland alle dele af en fælles elektronisk patientjournal (MidtEPJ) i brug på et helt hospital.
- Blandt andet på baggrund af erfaringerne fra Randers og Grenaa har regionsrådet besluttet, at den fælles journal skal erstatte de fem journalsystemer, som regionens otte hospitaler bruger i dag.
- I forvejen benyttede regionshospitalet tre af modulerne i det nye EPJ-system (Medicin, Booking og Rekvisition og Svar), men nu benytter hospitalet også Klinisk proces-modulet, der erstatter papirjournalen, samt PAS - et patientadministrativt system, der erstatter Grønt System(GS).
- Udrolningen af den samlede EPJ foregik i tre bølger i 2010:

1. februar: Medicinsk Afdeling og Akut Modtageafdeling

1. marts: Børneafdelingen, Gynækologisk/obstetrisk Afdeling og Anæstologisk Afdeling

7.april: Kirurgisk Afdeling, Ortopædkirurgisk Afdeling og Urologisk Afdeling.



Helios

Biomekanisk hovedstyr

Stabilitet med bevægelse

Holder hovedet i horisontal, trinløs og oprejst position



Rotationspunkt



Hoved og nakke



Hals og nakke



0-75 mm trinløs



Se ny demo-video på www.helios-anatomic.dk

Kildegaardsvej 8 C · 2900 Hellerup · Tlf. 32 516 517

Er du til fokuserende eller radierende chokbølge?



Med Storz Medical får du adgang til begge teknologier, endda i samme kombinations apparat. Og ofte giver det god mening at anvende begge teknologier i samme behandling.

FITPartner

www.fitpartner.dk • Tlf. 70 204 234

STORZ MEDICAL



Selvom de to
terapeutfag ikke
deler alle værdier,
er der en stor
fællesmængde,
mener fysioterapeut
Birgit Strange.



” Det er svært ikke
at være fagligt
klædt på, når der skal
skæres, og derfor er
det lettere for mig at
skære i fysioterapi

Birgit Strange




Hvis man er leder
for en anden
faggruppe, skal man ikke
kunne hænges op
på sit fag, understreger
ergoterapeut
Hella Obel.

Faget må *ikke* blive en knage

Det er uproblematisk for en fysioterapeut at være leder for en ergoterapeut, og omvendt; men fagpersonen må ikke skygge for lederen. Ledere fra begge faggrupper drøftede eventuelle dilemmaer på en fælles konference

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 fysio.dk

Har man særlige udfordringer, når man som fysioterapeut er leder for ergoterapeuter – eller omvendt? Det spørgsmål tog Danske Fysioterapeuters lederfraktion fat på, da fraktionen holdt fælles årskonferencen med referencegruppen for ledelse i Ergoterapeutforeningen.

Blandt oplægsholderne var fysioterapeut Birgit Strange, der siden 1998 har været leder for begge faggrupper på tre forskellige arbejdspladser, de senere år på Rigshospitalet.

Hendes indgangsvinkel var, at det er uproblematisk at lede begge faggrupper, hvis man vel at mærke forstår at tackle den udfordring, det er, at man ikke taler samme stammesprog og ikke har fået samme værdier ind med modermælken, som hun formulerede det.

Og udfordringen er størst, når der står nedskæringer på programmet, lød hendes erfaring. "Det er svært ikke at være fagligt klædt på, når der skal skæres, og derfor er det lettere for mig at skære i fysioterapi", fortalte Birgit Strange. Hun indrømmede, at hun nok i det hele taget har en tendens til at favorisere ergoterapeuterne lidt, "for det skal ikke hedde sig, at jeg gør forskel...".

” Det er i hvert fald ikke sådan, at jeg vågner om morgenen og tænker ' nu skal jeg huske at tale med tre fysioterapeuter, for jeg talte med en ergoterapeut i går

Hella Obel



De mange fælles interesser gør, at formændene for de to terapeutforeninger kan sendes i byen for hinanden, fortalte de. Tilsyneladende har de det også godt, når de er i byen sammen. Til højre Gunnar Gamborg, Ergoterapeutforeningen – til venstre Johnny Kuhr.

Den styrke, der følger af en fælles organisering, modsvarer dog til fulde udfordringerne, understreger Birgit Strange. Selvom ikke alle værdier er ens, er der nemlig en stor fællesmængde, og én stor terapeutfamilie er mere robust i forhold til omgivelserne – der i øvrigt ikke altid kender forskel på de to grene af familien.

For at være en lige god leder for begge faggrupper, kræver det, at hun bliver udstyret med relevant ledelsesinformation fra både Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen, mener Birgit Strange, der derfor undrede sig over at have oplevet at få et negativt svar fra Ergoterapeutforeningen, da hun på et tidspunkt bad om noget ledelsesinformation.

”Begrundelsen var, at man ikke kunne forsvare at bruge medlemmernes kontingent på et medlem af en anden faggruppe. Det undrede mig, for det var jo i deres medlemmers interesse, at jeg bad om informationen”, fortalte Birgit Strange.

Siden har hun dog fået lov at repræsentere Ergoterapeutforeningen i en arbejdsgruppe under Sundhedskartellet, hvor ingen andre havde meldt sig, så de diplomatiske forbindelser er genoprettet, men det kan

blive endnu bedre, mener hun. ”Jeg vil gerne have, at vores to foreninger tænker ledelse fælles. Der er så mange af os, der er ledere for begge faggrupper”.

Hella Obel, der leder træningssektionen i Hillerød fortalte, hvordan det er som ergoterapeut at lede en blandet flok på mere end 30 medarbejdere, hvoraf en del er fysioterapeuter.

Hun refererede sin fysioterapeut-tillidsrepræsentant for at sige, at *”hvis jeg mente, du var en dårlig leder, ville jeg måske begynde at hænge dig op på dit fag”*.

”Som leder skal jeg sikre mig, at der ikke bliver en sådan knage at hænge mig op på. Det gør jeg ved at sørge for, at beslutningsvejene er tydelige og ved at forklare baggrunden for de beslutninger, jeg træffer”, forklarede Hella Obel.

MAN VIL ALTID SAVNE DEM, MAN ELSKER

De to terapeutforeningers formænd, Gunnar Gamborg fra Ergoterapeutforeningen og Johnny Kuhr fra Danske Fysioterapeuter var inviteret med til årskonferencen og lyttede flittigt, men i Johnny Kuhrs tilfælde også med nogen undren i forhold til den

uproblematisk hverdag, der blev beskrevet.

”Når I nu har sat emnet på dagsordenen, er det vel, fordi der er nogle udfordringer eller forventninger hos faggrupperne, der afføder nogle dilemmaer?”, spurgte han.

Egentlig ikke, beroligede Hella Obel: ”Det er i hvert fald ikke sådan, at jeg vågner om morgenen og tænker 'nu skal jeg huske at tale med tre fysioterapeuter, for jeg talte med en ergoterapeut i går”.

At der alligevel kan være nogle dilemmaer og nogle forskellige forventninger, kom til udtryk fra tilhørrækkerne. En ledende fysioterapeut fra en kommune med 5 ergoterapeuter og 12 fysioterapeuter fordelt på to adresser fortalte, hvordan ergoterapeuterne har behov for at mødes og fortsat være et ergoteam. ”Jeg troede, at det kunne være et problem for fysioterapeuterne, der måske også gerne ville være et fysteam, men da vi fik talt om det, viste det sig, at det var det ikke”, fortalte hun.

En anden tilhører fortalte om en tilsvarende situation på et sygehus, hvor ergoterapeuterne, der også her tilhører den mindste gruppe, har behov for at mødes om deres fag på tværs af specialerne. ”Jeg er

i tvivl om, hvor meget jeg skal tvinge dem til at gøre op med dét”, sagde hun.

Hertil lød kommentaren fra Birgit Strange, at det sagtens kan være både og, for – som hun sagde – ”når man arbejder tværfagligt er det vigtigt, at man har en stærk faglig kerne”.

Hella Obel mente, at man skal forsøge at finde ud af, hvad der ligger bag ønsket. ”Handler det om, at man gerne vil spise frokost sammen, eller om at man gerne vil have et fagligt fællesskab?”. Eller som en tilhører formulerede det: ”Vi vil altid savne dem, vi elsker, og vi må finde en eller anden måde at være sammen med dem på. Men det er ikke sikkert, at det skal være i arbejdstiden”.

LEDEREN SKAL HAVE TVÆRFAGLIGT PERSPEKTIV

Da det blev Johnny Kuhrs tur på podiet, tog han udgangspunkt i flerfaglig ledelse som en udfordring og en naturlig del af det at sætte opgaven i centrum og bevæge sig fra fagkultur til det, han kaldte sundhedskultur.

”Et tværfagligt perspektiv er en legitim ledelsesplatform. I hvert fald hvis man befinder sig på et strategisk niveau”, mente han.

I stedet for at se sig selv som en slags tillidsrepræsentanter på fagets vegne, skal lederne tage ansvar for helheden, lød hans opfordring. ”I skal have mod til at gå imod jeres medarbejdere, hvis det tjener opgaven”, sagde Johnny Kuhr og fremhævede, hvordan fællesmængden af værdier betyder, at der, ligesom der forgår ledelse på tværs, også foregår meget politisk interessevaretagelse på tværs de to foreninger imellem.

Gunnar Gamborg var ked af at høre, at Birgit Strange var blevet afvist i Ergoterapeutforeningen, men glad for, at det vist var temmelig længe siden. ”Udgangspunktet må være, hvordan vi bedst understøtter fysioterapeuterne i at være gode ledere for ergoterapeuterne”, mente han.

Begge formænds gode viljer var dog ikke helt nok for en tilhører, der spurgte, hvorfor der ikke var ergoterapeuter med til Danske Fysioterapeuters møder om DRG-taksering, der fandt sted på begge sider af Storebælt, da besparelserne ramte sygehuse i foråret. Og også Danske Fysioterapeuters kampagne om kvalitet i træning burde have været fælles, mente en. ”Der er ingen rene fysioterapeutarbejdspladser ud over klinikkerne, så hvorfor er I ikke gået op af trappen (foreningerne bor i samme hus, red.) og spurgt, om I ikke skulle gøre det her sammen?”

Hertil svarede Johnny Kuhr, at alle var velkomne til at give deres besyv med omkring kvaliteten, men at der også skulle være plads til at dykke helt ned i fagligheden. Og Gunnar Gamborg opfordrede sine medlemmer til ”at tæppebombe fysioterapeuterne” med indlæg i debatten om, hvad der er kvalitet i træning.

VIGTIGE STRATEGISKE SAMARBEJDSPARTNERE

”Hvad vil I med os?”, lød et spørgsmål fra en af lederne til de to foreninger. Spørgeren mente ikke, at det var foreningernes opgave at servere lederuddannelse, for det kan man få så mange andre steder. ”I skal være med til at styrke os og påvirke os på det strategiske niveau”, mente hun.

Hertil svarede Johnny Kuhr, at der ikke er tvivl om, at lederne er strategisk vigtige samarbejdspartnere for foreningerne i forhold til både fag og vilkår for terapeuterne.

”Hvis ikke I kan levere varen i forhold til at skabe faglig udvikling, så er I bare almindelige medlemmer”, sagde Johnny Kuhr, men afbrød sig selv, da det gik op for ham, at han jo kort forinden havde bedt de tilstedeværende lægge det faglige perspektiv på hylden. Det brede sundhedsperspektiv kan dog godt forenes med det snævrere fagforeningsperspektiv, mente han.

”Sundhedsperspektivet er det, der legitimerer ledelsesopgaven, og det kan bringe lederen i position, at man kan og vil være med til at kvalificere og definere opgaven. På en lang række områder er det dokumenteret, at fysioterapi er en vigtig del af løsningen, men tilgangen er, hvad opgaven kræver, eller hvordan den kan løses bedre. Ikke hvordan fysioterapeuter får sikret sig eller bevaret en plads. Den plads skal vi nok få, hvis opgaven defineres sundhedsfagligt”, sagde Johnny Kuhr. ●

B. nr.: 0719

Erhvervslejemål til sundhedsfaglige lejere

Attraktive erhvervslejemål udlejes – gerne til sundhedsrelateret erhverv.

Kollektivhuset Høje Søborg
Søborg Torv 12, 4. sal
2860 Søborg

Derudover betales et á conto bidrag til varme, samt depositum svarende til 3 måneders leje.

Lejemålens samlede areal er ca. 500 m², hvoraf en del allerede er udlejet til sundhedsrelateret erhverv. Vi søger således lejere til den resterende del af lejemålet, der er for nærværende ikke fastsat nærmere grænser for størrelsen af sådanne mindre lejemål. Udlejning til størst mulige enheder vil blive prioriteret. Ansøgere indenfor sundhedsfagene bliver foretrukket, idet der er etableret lægeklinik på 3. sal i ejendommen.

Lejemålet vil kunne besigtiges ved henvendelse til ejendomskontoret:

Kollektivhuset Høje Søborg
Søborg Torv 2, st. tv., 2860 Søborg
Telefon 39 67 31 01
Træffetid hverdage 8 - 8.30
1. torsdag i måneden 17 - 18

Lejemålet er til overtagelse pr. 1. december 2010.

Lejen er ca. kr. 1.000,00 p.a./m²

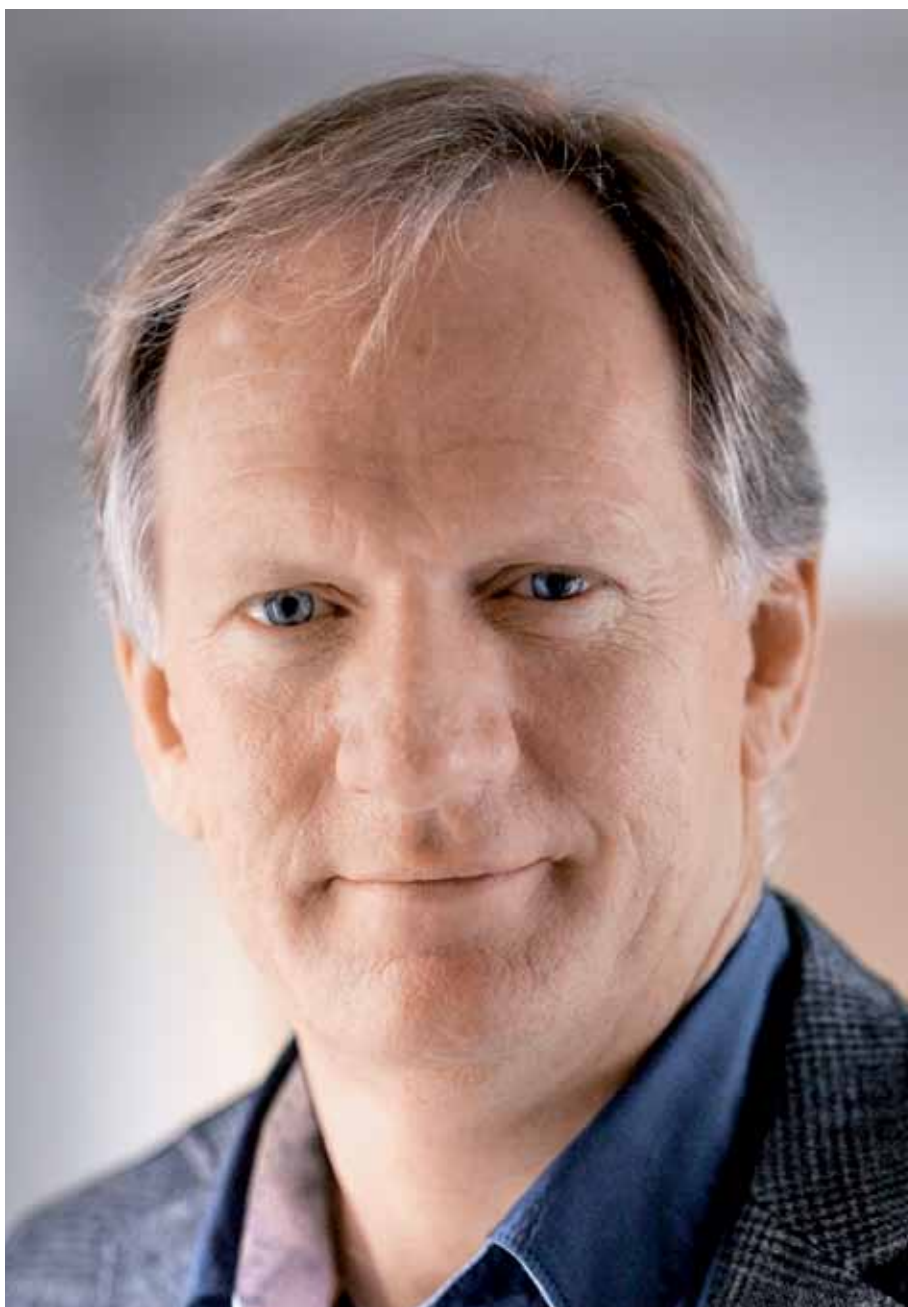
Henvendelse for nærmere information i DAB:
Jin Vilsgaard på telefon 77 32 06 27



www.dabbolig.dk

DAB

Finsensvej 33 | 2000 Frederiksberg | 77 32 00 00 | dab@dabbolig.dk



AF: KOMMUNIKATIONSCHEF
MIKAEL MØLGAARD
ag@fysio.dk

FOTO: THOMAS STEEN SØRENSEN

 fysio.dk

Hovedbestyrelsen har lagt en plan, som skal give flere medlemmer og lavere kontingent. Ønsket er at sætte kontingentet ned med 300 kroner for alle ordinære medlemmer i 2011, samtidig med at konfliktkontingentet for de offentligt ansatte forsvinder. Ambitionen er at sætte kontingentet yderligere ned i 2013. Den beslutning kan dog først formelt tages om to år. Men intentionen i hovedbestyrelsen er klar: Det skal fremover være billigere at være medlem af Danske Fysioterapeuter.

Det kommer ikke til at gå ud over kvaliteten af medlemsservicen, og de politiske og faglige ambitioner bliver ikke svækket, tværtimod, lover formand Johnny Kuhr.



FLERE MEDLEMMER OG LAVERE KONTINGENT

Flere medlemmer skal give mere faglig og politisk pondus og gøre det billigere at være medlem af Danske Fysioterapeuter

"Men prioriteringerne vil blive skarpere og opgaveløsningen mere effektiv. Dermed også sagt, at vi ikke kan ikke løse alle opgaver. Men der vil fortsat være fokus på alle kerneopgaver", lyder garantien fra formanden.

STØRRE FAGLIG OG POLITISK PONDUS

Forudsætningen for planen er, at Danske Fysioterapeuter får flere medlemmer. Flere medlemmer giver større indtægter og dermed mulighed for at sænke kontingentet. Og flere medlemmer giver større faglig og politisk pondus og dermed bedre muligheder for at sætte tydeligere fysioterapeutiske fingeraftryk.

Potentialet er til stede. De senere år er der nemlig blevet optaget historisk mange på fysioterapeutuddannelsen. Det betyder, at der i 2020 vil være cirka 5.500 flere fysioterapeuter.

"Opgaven er at få alle de nye fysioterapeuter til at melde sig ind, helst allerede mens de er studerende. Samtidig skal vi sikre, at de nuværende medlemmer fortsat er så tilfredse med foreningens indsats og service, at de bliver i foreningen. Endelig skal vi gøre en ekstra indsats for at få de fysioterapeuter, der i dag har valgt at stå uden for fællesskabet, til at melde sig ind," siger Johnny Kuhr.

MEDLEMSKAMPAGNE I 2011

Hovedbestyrelsen har besluttet at sætte en kampagne i værk i 2011, der skal gøre det tydeligere for medlemmer, hvad de får for kontingentet.

"Vi kan se fra den seneste medlemsundersøgelse, at især de unge og yngre fysioterapeuter ikke præcis ved, hvad de

” Opgaven er at få alle de nye fysioterapeuter til at melde sig ind, helst allerede mens de er studerende. Samtidig skal vi sikre, at de nuværende medlemmer fortsat er så tilfredse med foreningens indsats og service, at de bliver i foreningen

Formand Johnny Kuhr

får ud af at være medlemmer af Danske Fysioterapeuter. Derfor skal vi gøre en ekstra indsats for at fortælle om de individuelle medlemsfordele, de får; hvad det er for opgaver, foreningen løser på fagets og professionens vegne, samt hvad det er for resultater, vi opnår. Samtidig vil vi blive mindre generøse med at give ikke-medlemmer adgang til rådgivning, services og fagbladet via hjemmesiden," lyder opskriften fra formanden.

Johnny Kuhr slår dog også fast, at Danske Fysioterapeuter aldrig vil kunne blive lige så billig som eksempelvis Danmarks Lærereforening med omkring 70.000 medlemmer. De meget store faglige organisationer har en række stordriftsfordele, som en mindre faglig organisation på 11.000 medlemmer ikke kan opnå, uanset hvor effektiv driften bliver. "Vi får heller aldrig så lavt et kontingent som eksempelvis Det Faglige Hus, fordi vi er en helt anderledes forening med helt anderledes opgaver og mål. Derfor dur denne sammenligning heller ikke," påpeger formanden.

FLERE JOBS OG MERE FAGLIG UDVIKLING

Opgaven for hovedbestyrelsen har været at balancere kontingentets størrelse med medlemmernes ønsker om, at foreningen skal give individuel medlemsservice af høj kvalitet, sikre kollektive rettigheder og arbejde for faglig udvikling og politisk indflydelse, så sundhedsvæsenet udvikler sig i en retning, hvor fysioterapeuters kompetencer kan udfolde sig.

"Det dur ikke at skære så dybt i budgettet, at vi bliver nødt til at skrue ned for de faglige og politiske ambitioner. Så varetager vi ikke de opgaver, som medlemmerne forventer, på ordentlig vis," siger Johnny Kuhr.

Og der er nok at tage fat på, mener han: "Vi skal blandt andet medvirke til, at der er nye job og arbejdsområder til de mange nye fysioterapeuter, der kommer ud på arbejdsmarkedet de kommende år. Vi skal arbejde for mere faglig udvikling og forskning i fysioterapi. Og vi skal vise politikere og embedsmænd, at fysioterapeuter har mange kompetencer, der kan være med til at udvikle sundhedsvæsenet. Og så skal vi selvfølgelig stadig sikre, at medlemmerne kan få den rådgivning og service, som de har behov for".

I sidste ende er det repræsentantskabet, der på sit møde i november fastsætter kontingentets størrelse. Hovedbestyrelsen vil foreslå kontingentnedsættelsen og har lavet et budget for 2011 og 2012, hvor den er indregnet. ●

Læs også beretningen 2008-2010, som følger med dette blad. Her står mere om forslaget om at sænke kontingentet og skaffe flere medlemmer.

FAKTA OM LAVERE KONTINGENT

Fra 1. januar 2011 vil offentligt ansatte fysioterapeuter ikke længere blive opkrævet konfliktkontingent på 240 kroner i kvartalet. Kontingentet blev indført som en midlertidig foranstaltning for at fylde hullet i konfliktfonden efter strejken i sommeren 2008. Hovedbestyrelsen har truffet beslutningen om at stoppe indbetalingen tidligere end planlagt.

Repræsentantskabet skal tage stilling til et forslag fra hovedbestyrelsen om at nedsætte kontingentet for alle ordinære medlemmer med 300 kroner om året i 2011.

Erstatning til fyret tillidsrepræsentant

Med hjælp fra Danske Fysioterapeuter har en tillidsrepræsentant fået ca. 200.000 kroner i erstatning for uberettiget afskedigelse

Som hovedregel kan en arbejdsgiver vælge, hvem der bedst kan undværes blandt medarbejderne på arbejdspladsen, hvis det viser sig nødvendigt med afskedigelser. Men hvis arbejdsgiveren ønsker at afskedige tillidsrepræsentanten, skal der være helt specielle og særlige grunde, såkaldt "tvingende årsager" til, at afskedigelsen skal ramme netop dér. Ellers skal tillidsrepræsentanten som udgangspunkt være den sidste, der afskediges.

Det rettede en arbejdsgiver sig ikke efter, da vedkommende på grund af besparelser på budgettet var nødt til at reducere antallet af medarbejdere og pegede på netop den fysioterapeut, der var tillidsrepræsentant.

Når man ikke bare kan afskedige en tillidsrepræsentant, hænger det naturligvis sammen med, at tillidsrepræsentanten ikke ville kunne udfylde sin rolle som kollegernes vagthund med en risiko for afskedigelse hængende over hovedet. Som den, der taler på alles vegne - også når budskabet indeholder en kritik af arbejdsgiveren - skal tillidsrepræsentanten have ekstra beskyttelse.

I det pågældende tilfælde gik tillidsrepræsentanten til Danske Fysioterapeuter, som gik ind i sagen. Danske Fysioterapeuter gjorde gældende, at der ikke var tilstrækkelig dokumentation for "tvingende årsager". Efter forhandlingerne endte det med, at fysioterapeuten fik tilkendt en erstatning for den uretmæssige afskedigelse.

Ud over de 200.000 kr. i erstatning er den afskedigede fysioterapeut samtidig blevet fuldt og helt fritstillet i opsigelsesperioden. Det vil sige, at hvis hun finder et andet arbejde i mellemtiden, vil hun kunne have dobbelt indtægt i resten af perioden.



Skal vi indrette dit træningsmiljø?

Med en kombination af professionelt udstyr fra hhv. gym80 og Precor er dine medlemmer sikret en oplevelse ud over det sædvanlige.

FITPartner
www.fitpartner.dk • Tlf. 70 204 234



En verden fuld af muligheder

UBC Korset® i en dynamisk hverdag!

Vi har som noget unikt designet UBC Korset®, der sikrer en konstant og optimal siddestilling. Korsettet kontrollerer kroppens bevægelser i et 3-punkts greb, der tillader fri åndedrætsfunktion. Med beslag til bl.a. Trip Trap-stol kan dit barn være så integreret som muligt både under leg og ved måltider.

Du er velkommen til at kontakte os; vi vil så gerne dele vores viden.



Frederiksborggade 23 • 1360 København K
Sundholmsvej 73 • 2300 København S
klinik@bjn.dk • Telefon +45 33 11 85 57

FLERE

fysioterapeuter trods sparekniv

Selvom kommuner og regioner sparer over en bred kam, og der flere steder er forsvundet stillinger og afskediget fysioterapeuter, er der også mange kommuner, hvor der er kommet flere fysioterapeuter. Ifølge tal fra det fælleskommunale løndatakontor er der fra maj 2008 til maj 2010 kommet godt 600 flere fysioterapeuter i kommunerne, mens der stort set er status quo på det regionale område. Samtidig er arbejdstiden steget markant - særligt på det regionale område, hvor den gennemsnitlige ugentlige arbejdstid er steget fra 30,1 til 34,1 timer. De kommunalt ansatte fysioterapeuter arbejder i gennemsnit cirka en time mere, fra 32,3 til 33,2 timer om ugen. Tager man de ekstra fysioterapeuter og lægger de ekstra arbejdstimer oveni, svarer det til, at der er kommet 777 ekstra fuldtidsstillinger.

Læs mere om udviklingen i det fysioterapeutiske arbejdsmarked i Danske Fysioterapeuters Beretning om foreningens virke fra 2008 til 2010, der følger med dette nummer af Fysioterapeuten.

HAR DU TJEKKET DIN MITFYSIO MAIL FOR NYLIG?

Når du opretter dig på MitFysio, får du samtidig en MitFysio-mailadresse. MitFysio-mailen er en webmail, som du altid har adgang til, uanset hvilken computer du sidder ved. Når du har oprettet MitFysio-mailen, er det den, Danske Fysioterapeuter har registreret som din private mail i medlemssystemet, og det er den, vi skriver til, når vi har meddelelser til dig. Med MitFysio-mailen får foreningen e-mail-adresser på flere medlemmer og risikerer ikke at få mails retur fra medlemmer, der har skiftet e-mail-adresse. En mulighed for at sætte MitFysio til at videresende mails til en anden adresse er lige på trapperne!

Hvad bruger de pengene på?

→ Med denne udgave af Fysioterapeuten følger Danske Fysioterapeuters Beretning, der redegør for foreningens virke gennem de seneste to år. Repræsentantskabet, der mødes den 12.-13. november i Nyborg, bruger beretningen som udgangspunkt for sin debat, men for det almindelige, menige medlem er der også meget at hente. Se for eksempel, hvordan foreningens udgifter fordeler sig, og hvad kontingentkroneerne bliver brugt til. Eller læs, hvordan foreningens strategiske satsning på dokumentation og forskning hænger sammen med dens sundhedspolitiske indsats.



AF: FORMAND I FRAKTIONEN AF KLINISKE UNDERVISERE UFFE HOLMSGAARD RASMUSSEN

GOD KLINISK UNDERVISNING

kræver forberedelse

Formelt er der ikke nogen sikring af den kliniske undervisers ret og tid til forberedelse. Fraktionen af kliniske undervisere advarer om, at forberedelsestiden er under pres rundt omkring



Bestyrelsen i Fraktionen af Kliniske Undervisere har med interesse læst Johnny Kuhrs svar på indlægget skrevet af vores kolleger fra København, som stod i Fysioterapeuten nr. 13. Vi ser frem til den lovede undersøgelse og tilbyder hermed vores samarbejde. I denne forbindelse vil vi gerne pege på et par ting, som vi finder væsentlige.

Det kræver tid og uddannelse at udvikle god klinisk undervisning og ikke mindst kvalificerede kliniske undervisere. En stor del af arbejdet ligger i forberedelsen og tiden uden studerende. Derfor er det ganske problematisk, at netop denne tid bliver inddraget rundt omkring. Visse af opgaverne vil, hvis de flyttes ind i tiden med studerende, forsinke processerne og de studerendes udvikling. Andre opgaver vil glide ud og blive nedprioriteret. Således er manglende forberedelsestid med til at forringe kvaliteten i undervisningen.

Vi har i Fraktionen gennem de seneste år forsøgt at opgøre mødeaktiviteten og uddannelsesniveautet hos de kliniske undervisere tilknyttet de forskellige skoler. Interessant nok ser det ud til, at mødeaktiviteten er stort set ens over hele landet, og at der også tegner sig et uddannelsesmønster, som på landsplan er ens. Det sidste ændrer sig dog i takt med udskiftninger af undervisningssteder og undervisere. Vi kan groft sagt se, at mødeaktiviteten og udviklingsaktiviteterne hovedsageligt drives af "de faste" kliniske undervisningssteder og i mindre grad "ad hoc"-stederne. Hertil kommer de private praktiksteder som en lidt særlig kategori.

Vi har rundt om i landet mange kliniske undervisere, som er ansat i fuldtidsstillinger med det formål at være klinisk underviser og dernæst kollega. Vi har også mange kolleger som er ansat i såkaldte "ad hoc"-stillinger. Disse har måske kun studerende i 2-7 uger om året, andre har måske indgået en kontrakt for et år for derefter at pause. Her vil man formentlig først være kollega og

dernæst klinisk underviser. Blandt dem, som er "ad hoc", findes ofte stor udskiftning, mindre deltagelse i udviklingsarbejde og ofte mindre pædagogisk uddannelse. De private praktiksteder er specielle, fordi den kliniske underviser selv må bøde økonomisk i forbindelse med fravær fra arbejdspladsen. Dette giver også et meget forskelligt billede og rytme i mødedeltagelse og pædagogisk uddannelsesniveau.

Det er vigtigt at understrege, at dette er naturligt nok og ikke har givet problemer. Vi har en gensidig forståelse af de forskellige vilkår, som findes på det enkelte arbejdssted, og grupperne på de forskellige uddannelsessteder fungerer generelt rigtigt godt. Vi deltager i udviklingen af studieordningens kliniske dele, afholder interne kurser, laver udviklingsarbejde med de teoretiske undervisere, og ikke mindst udgør gruppen af kliniske undervisere et rekrutteringsgrundlag for de teoretiske undervisere. Men der tegner sig et mønster, der kan ændre på dette.

Den nye studieordning og de øgede optag af studerende landet over skaber et behov for mange praktikpladser i de første fire moduler, hvilket udgør ca. 5 ugers praktik. Med frafald af studerende gennem studiet er der mindre pres på de senere moduler. Fra modul 7 og frem udgør det 23 ugers praktik. Pga. den tidsmæssige placering af modulerne er der overlap mellem perioderne, og konsekvensen bliver, at der er behov for flere "ad hoc"-steder til de moduler med mange studerende. Derfor er det ikke nødvendigvis en gevinst for udviklingen af den kliniske undervisning, bevarelsen af den opbyggede viden samt opkvalificeringen af de kliniske undervisere, at vi har fået flere undervisningssteder. Hvis der i tillæg til dette rundt om i landet er et forøget pres på nogle af de kliniske undervisere, som driver udviklingsarbejdet og besidder pædagogiske kompetencer, så er konsekvensen, at det bliver vanskeligere at holde niveauet i undervisningen.





Vi ser tendens til, at der gøres forskel på de korte perioder i studiets start og de længere perioder mod slutningen. Der bruges oftere ad hoc steder i de første og korte praktikperioder. Dette hænger sammen med ovennævnte frafald gennem studiet og en økonomisk nødvendighed fra skolernes side. Denne forskel har dog en bagside: Vi har de senere år som følge af ændrede optagelsesmåder og regeringens krav om "hurtigere gennem uddannelse" oplevet et markant fald i gennemsnitsalderen på vores studerende. Det betyder, at den primære kontakt og socialisering med arbejdsmarkedet oftere sker gennem studiet, og derfor er der et øget behov for, at vi går ind i den socialisering, der kræves til faget. Dette tager i nogen grad også fokus fra det rent faglige. Desuden er det nødvendigt med erfaring for håndteringen af de nye studerende og den måde, deres læring skal håndteres på. Tænk på, at den første praktikperiode falder allerede 3-4 uger inde i studiet. Dette stiller faktisk større krav til spørgeteknik, kendskab til studieindhold og pædagogisk kompetence i almindelighed - ikke mindre!

Når de nye praktiksteder skal forhandle med den udpegede kliniske underviser om vilkårene for ansættelsen, er udgangspunktet for forhandlingerne lidt svævende. Som holdepunkt findes der reelt kun de direkte krav, som ligger i kontrakten med uddannelsesinstitutionen og den "funktionsbeskrivelse for kliniske undervisere i fysioterapi", som fraktionen i samarbejde med Danske Fysioterapeuter har udarbejdet. Funktionsbeskrivelsen er et godt udgangspunkt, men formelt er der ikke nogen sikring af den kliniske undervisers ret og tid til forberedelse.

Vi vil med dette indlæg opfordre til at bruge funktionsbeskrivelsen og lade os kliniske undervisere få frihed og plads til at være det, vi er. Det kommer der rigtig mange gode ting ud af, både for de studerende, arbejdspladsen og vores fag som helhed. ●

AF: JENS OLESEN, MASTER OF EDUCATION,
FYSIOTERAPEUTISK SPECIALIST I REHABILITERING

Er fagbladet krops- og kvinde-undertrykkende?

Der er for mange unge, veltrænede kroppe i Fysioterapeuten

På det seneste har fotografierne i fagbladet ofte fremstillet unge, veltrænede og effektive kvindekroppe i form af billeder som portrætter de omtalte fysioterapeuter i artiklerne. Jeg antager, at især fotografen og redaktionen har et formål med denne måde at vinkle fysioterapi på. Imidlertid er det en billedform, jeg føler mig stødt af som fysioterapeut, fordi jeg håber, at mit kære fag er kommet længere end at bidrage til at underbygge et stereotyp og umodent kropsbillede af unge kvinder, der er smukke og faste i kødet.

Jeg ønsker at fagbladet og vores fag medvirker til at fremme et kropsbillede og kropskultur, som er mere alsidigt, og som ikke umodent samt ureflekteret bestyrker "idealet" om effektive, smukke og veltrænede (kvinde-) kroppe og dermed indirekte stigmatiserer smukke midaldrende og gamle fysioterapikroppe, der er ældet med ynde, rynker, diverse folder og værdighed. Her er vores fag specielt forpligtet til alsidighed, fordi vores fag er alle kropes fag.

SVAR FRA REDAKTIONSCHEF ANNE GULDAGER:

De portrætterede fysioterapeuter i fagbladet afspejler, at fysioterapi er dels et kvindedomineret fag, dels et fag med en lav gennemsnitsalder og dels et fag, hvis udøvere ofte er fysisk aktive. Men der er ikke hos hverken redaktion eller fotografer et ønske om kun at vise en bestemt type mennesker i Fysioterapeuten. Vi udvælger naturligvis ikke artiklerne efter forfatterens eller interviewofrets BMI, alder og køn. ●

MØDER & KURSER

REGION MIDTJYLLAND

Kritisk læsning og litteratursøgning

Går du også og tænker på, hvordan man vurderer og søger fagligt materiale? Hvordan skal man finde nyeste nyt om lige præcis det, du arbejder med? Hvordan vurderer man kvaliteten af en artikel eller et studie? Få svar på dine spørgsmål her. På programmet er:

- Gennemgang af simpel, systematisk søgning i danske sundhedsportaler og videnskabelige baser
- Udvælgelse af information ud fra bedste evidens
- Kritisk læsning af systematiske oversigtartikler og klinisk kontrollerede studier


Kurset tager udgangspunkt i udleveret materiale.

Undervisere: Maren Bausager, bibliotekar på Fysioterapeutuddannelsen i Århus og Frank L. Jensen, underviser i Fysioterapi, Århus.

Tid og sted: Onsdag den 24. november 2010 kl. 18-20.45. Aktivitetssalen, Fysioterapeutskolen i Århus, Skejbyvej 15, Risskov

Tilmelding: kontormidt@fysio.dk senest 17. november.

Pris: gratis for medlemmer af Danske Fysioterapeuter (inkl. en sandwich og drikkevarer). Læs mere om programmet på

 midtjylland.fysio.dk

Årsmøde for praktiserende fysioterapeuter

Der er al mulig grund til at have fortsat fokus på økonomiudviklingen, især inden for vederlagsfri fysioterapi. Vi fortsætter med samme overenskomst og med den kollektive afstraffelse ved overskridelse af den økonomiske ramme.

Tid: Mandag d.29. november, kl. 18-21.

Sted: Medborgerhuset, Bindslevs Plads 5, Silkeborg – bemærk ny adresse! Kl. 18 serveres sandwich, sodavand og kaffe/te for 55 kr.

Tilmelding - m/u sandwich: senest den 15. november, mail: ks@benefit-viborg.dk eller tlf.: 2147 9387.

Emner i aftenens program: Nedsættelser i alle sektorer – hvordan ser vores fremtid ud i praksissektoren? Orientering om SU-arbejdet. Debat om opstramningen omkring kontrolstatistikker. Valg af 2 SU-medlemmer og suppleanter. På valg er Henrik Lauridsen (genopstiller) og Karin Sigaard (genopstiller ikke).

Der forventes tid til debat ud over indlæggene fra SU-medlemmerne og regionsformand Tina Frank. **SU-medlemmer:**

Lene Lysemose, Morten Graversen, Henrik Lauridsen, Karin Sigaard

Fagforum for Børnefysioterapi



Fyraftensmøder for Region Midtjyllands børnefysioterapeuter

Dette er både en opfordring til jer, der kunne have interesse i at møde op som deltagere eller som oplægsholder i forbindelse med børnefysioterapi. Vi er to fysioterapeuter, der har meldt os til at arrangere fyraftensmøder i Region Midtjylland. Vi vil gerne tilgodese så mange behov som muligt og give alle mulighed for at byde ind med relevante emner/oplæg.

Har du tidligere hørt oplæg, du tænker, andre kunne have interesse i? Eller har du ideer til emner eller oplæg, du gerne vil høre om eller fortælle om? Så må du meget gerne kontakte undertegnede. Der har tidligere været fyraftensmøder om sensory profile, neurodynamik og CP. Det er vores ønske at skabe møder, hvor vi kan høre om emner, der er specifikt relevante for børneområdet.

*Mette Høstgaard, Regionshospitalet Herning: Mette.Hoestgaard@vest.rm.dk
Charlotte Egede Frost, specialbørnehaven og SkjernÅskolen i Skjern: skjernaafys@rksk.dk*

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

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

Fysioterapeuten nr. 17/10 udkommer 19. november deadline 4. november

Fysioterapeuten nr. 18/10 udkommer 3. december deadline 18. november

MØDER & KURSER

REGION SJÆLLAND

Regionsgeneralforsamling

Tid: Mandag den 28. februar 2011 kl. 18-22
Nærmere information følger på fysio.dk og i en senere udgave af Fysioterapeuten. Forslag til punkter, der ønskes behandlet på regionsgeneralforsamlingen, skal indsendes til regionsbestyrelsen senest 1. december.

Medlemsmøde for selvstændige fysioterapeuter uden overenskomst

Arrangører: Kontaktpersonerne for selvstændige fysioterapeuter uden overenskomst
Tid: Tirsdag d. 30. november kl. 17.30- ca. 20.30
Sted: Danske Fysioterapeuter, Nørre Voldgade 90, København K

Foreløbig dagsorden:

17.30 - ca. 18.00 Kontaktpersonerne beretter, om året der er gået
18.00-18.30 Sandwich, te og kaffe
18.30-20.00 Åben debat
20.00-ca. 20.30 Valg af nye kontaktpersoner for de kommende 2 år. Alle selvstændige fysioterapeuter, der arbejder uden overenskomst kan stille op. Yderligere information fås hos kontaktpersonerne Anne Marie (region Hovedstaden) tlf.: 4140 1094 og Jørn (region Sjælland) tlf.: 2835 1323.

Tilmelding: På regionens hjemmeside

Årsmøde for praktiserende

I inviteres hermed til årsmøde, hvor vi denne gang har inviteret en foredragsholder som vil holde oplæg om følgende emne: "Praksissektoren i fremtiden, se på din klinik med nye øjne". Hvordan ser fremtiden ud i praksissektoren, begrænsninger og nye muligheder? v. vækstkonsulent Jonas Ørts Holm fra Væksthus Sjælland.

Herudover er dagsorden som vanligt:

- Orientering om SU-arbejdet i 2010
- Debat om opstramning på kontrolstatistikker, især på enkelt ydelser som 0114
- Valg af to SU-medlemmer: På valg er Marjanne den Hollander (genopstiller) og Kenneth Andreassen (genopstiller). suppleanter.

Sted: Væksthus Sjælland, Marienbergvej 132, 1 sal, Vordingborg

Tid: Tirsdag den 30/11 2010 kl 18-22
Tilmelding er nødvendigt pga. traktementet; der serveres sandwich og sodavand og kaffe for 50 kr. (betales kontant ved indgangen). Senest den 23. november til regionsformand Lise Hansen på lh@fysio.dk

Samarbejdsudvalgs-medlemmerne:

*Jytte Gammelby
Kenneth Andreassen*

*Hans Andersen
Marjanne den Hollander*

REGION HOVEDSTADEN

Medlemsmøde for selvstændige fysioterapeuter uden overenskomst

Arrangører: Kontaktpersonerne for selvstændige fysioterapeuter uden overenskomst

Tid: Tirsdag d. 30. november kl. 17.30- ca. 20.30

Sted: Danske Fysioterapeuter, Nørre Voldgade 90, København K

For program se tilsvarende annonce under region Sjælland.

Foredrag v. Lotte Paarup om paradigmeskift i træningsterapien

Tid: Tirsdag den 23. november kl. 17:30- 20:30

Sted: Festsalen i De Gamles By, Edith Rohdes vej 4, 2200 Kbh. N (indgang ad Nørre Allé)

Hvorfor skal vi ikke længere trække navlen ind for at stabilisere lumbalcolumna, og hvad skal vi så i forhold til ryg, mave, bækkenbund og åndedrættet?

Pris: Gratis

Førplejning: Sandwich, te, kaffe og vand

Målgruppe: Medlemmer af Danske Fysioterapeuter
Tilmelding: Senest den 18. november på

fysio.dk/Regioner/hovedstaden/Kalender/
Foredrag-paradigmeskift-i-traningsterapien/

OBS: Alle deltagere skal medbringe egen måtte til brug ved praktiske øvelser

Regionsgeneralforsamling

Tid: Torsdag den 3. februar 2011.

Nærmere information vedrørende tid og sted følger på fysio.dk og i en senere udgave af Fysioterapeuten. Forslag til punkter, der ønskes behandlet på regionsgeneralforsamlingen, skal indsendes til regionsbestyrelsen senest 1. december.

Årsmøde for praktiserende

Tid: 29. november 2010 kl. 19-22

Sted: Kantinen i Danske Fysioterapeuter, Nørre Voldgade 10.

Dagsorden:

1. OK-sammenbrud – hvad betyder det for os?
2. Indrapportering af utilsigtede hændelser
3. Kvalitetsudviklingspulje (tildelt midler til Udvidet Lænderyg)
4. Registrering af vederlagsfri patienter (progressive lidelser)
5. Kommune gennemgang blandt de fremmødte – hvordan er praktiserende organiseret i kommunerne – hvilke kommunale tilbud er der etableret – har der været initiativer til dialog i kommunerne.
6. Kontrolstatistikker – fokus på forbruget af enkelttydelser (hvordan hindrer vi kommende kollektive afstraffelser?).
7. Emner fra de fremmødte
8. Valg af SU-medlemmer (Per Tornøe og Marianne Breyen er på valg).

9. Evt.

*Med venlig hilsen
SU-medlemmerne i Region Hovedstaden*

REGION NORDJYLLAND

Efterårsmøde for praktiserende

Tid: 18. november kl. 19 - 21
Se dagsorden på www.fysio.dk/nordjylland

REGION SYDDANMARK

Regionsgeneralforsamling

Tid: Torsdag den 3. februar 2011.

Nærmere information vedrørende tid og sted følger på fysio.dk og i en senere udgave af Fysioterapeuten. Forslag til punkter der ønskes behandlet på regionsgeneralforsamlingen skal indsendes til regionsbestyrelsen senest 1. december.

Vil du vide mere om praksissektorens fremtid?

Målgruppe: Praktiserende fysioterapeuter under praksisoverenskomsterne

Tid: Mandag den 29. november 2010 kl. 18 - 21

Sted: Praksisenheden, lokale K-3, Kokholm 3 B, 6000 Kolding

Program:

- Praksissektorens fremtid i Region Syddanmark set med regionalpolitiske briller, indlæg ved Bo Libergren (formand for samarbejdsudvalget for

Husk...!

....at hvis du har forslag, der skal behandles på de kommende generalforsamlinger i Danske Fysioterapeuters regioner, skal forslagene være regionsformanden i hænde senest den 1. december.



Dansk Smerte & Fysioterapi

Temadag om undersøgelse og behandling af central sensibilisering

Dagen sætter fokus på patienten med muskuloskeletale smerter.

Tid: Fredag den 26.

november kl. 9-16

Sted: Århus Sygehus, Patologisk Instituts auditorium.

Program: Se Smof.dk
1250 kr. Ikke-medlemmer 1395 kr.

Tilmelding: Senest den 20. november til henrik@ryg-klinikken.dk
Læs mere på



smof.dk



Fraktionen af kliniske undervisere

Inspirationskursus i vejledningsamtaler i klinisk undervisning

Underviser: Birte Kaiser, cand.pæd.pæd., ph.d.stud., Danmarks Pædagogiske Universitet, lektor University College Syddanmark, Esbjerg.

Sted: KUC, Ågade 27, 6000 Kolding.

Tid: Mandag den 17. januar kl. 9-15 inkl. frokost.

Pris: Kurset er gratis, men medlemskab af fraktionen er en forudsætning for deltagelse. Indmeldelse i fraktionen kan ske på fraktionens hjemmeside www.klinuvfys.dk

Efter kurset er der en times "kreativt kropsligt" arrangement ved bestyrelsen for fraktionen.

Fra kl. 16-19 afholdes der generalforsamling i fraktionen for kliniske undervisere, hvor der vil blive serveret en sandwich.

Tilmelding: Bindende tilmelding efter først til mølle princippet senest fredag den 17. december til: Joelina Vestergaard, Regionshospitalet Viborg, Skive, Telefon: 7844 3811

fysioterapi, medlem af regionsrådet i Region Syddanmark). Efterfølgende spørgsmål og kommentarer fra salen.

- Orientering om arbejdet i samarbejdsudvalget, ved de fysioterapeutiske samarbejdsudvalgsmedlemmer.

- Orientering fra praksiskonsulenterne

- Valg af 2 samarbejdsudvalgsmedlemmer og 2 suppleanter

Tilmeldingsfrist: Senest torsdag d. 18. november (af hensyn til servering af let anretning) på e-mail ingenordheim@mail.dk eller tlf. 7582 6030 / mobil 3073 0071

Vi glæder os til at se dig Fysioterapeuterne i samarbejdsudvalget

Medlemsmøde for selvstændige fysioterapeuter uden overenskomst

Oplæg om fremtidens praksissektor v. Johnny Kuhr / valg af kontaktpersoner

Tid: 23. november 2010 kl. 18.00 - ca. 21.00

Sted: University College Lillebælt, Blangstedgårdsvej 4, 5230 Odense M, Lokale fremgår af skærmene.

Program:

18.00-19.00 Velkomst; kort nyt fra regionen v. regionsformand Brian Errebo Jensen samt kontaktperson Jane Kiss. Valg af 2 kontaktpersoner; Jane Kiss er på valg og suppleantplads er aktuelt ubesat.

19.00-21.00 Danske Fysio-

terapeuters strategier for fremtidens praksisområde, oplæg v. Johnny Kuhr. Herunder nyt fra repræsentantskabsmødet i år. Overenskomstforhandlinger. Faglige selskaber. Efterfølgende fri debat

Pris: kr. 50,- inkl. sandwich, te og kaffe.

Arrangører: Kontaktperson for de overenskomstfrie fysioterapeuter

Yderligere information fås hos Jane Kiss 40 41 42 37

Tilmeldingsfrist: Af hensyn til bestilling af sandwich m.m. senest mandag d. 15. november på mail til janekiss@mitfysio.dk

FRAKTIONER OG FAGGRUPPER



Fraktionen af Frie Fysioterapeuter

Generalforsamling

Hermed indkaldes ifølge vedtægterne til generalforsamling i Fraktionen af Frie Fysioterapeuter.

Tid: Lørdag, den 27. november kl. 11-12. Dagorden ifølge vedtægterne:

1. Valg af dirigent
2. Valg af referent
3. Formandens beretning
4. Fremlæggelse af regnskab
5. Fastsættelse af kontingent
6. Valg til bestyrelse

7. Indkomne forslag

8. Evt. Dorthe Kragh-Schwarz er på valg. Genopstiller ikke. Marianne Holm er på valg. Genopstiller.

Efter generalforsamlingen er der foredrag/kursus ved konsulent, cand. psych. Per Bitsch Lauridsen.

Kurset vil foregå mellem kl. 12.30 - 15.30 og vil give den enkelte selvstændige fysioterapeut værktøjer til at revidere eller formulere sin egen virksomhedsplan med visioner, mål og handleplaner. Det er vigtigt at få afklaret sin virksomhedsprofil og fastlægge en klar strategi for hvorledes den enkelte fysioterapeut ønsker at markere sig. Mellem generalforsamling og kursus er fraktionen vært for et let måltid mad.

Tilmelding af hensyn til kursus: sendes til fysdorthe@gmail.com inden den 23. nov. 2010.

Håber på at se rigtig mange medlemmer.

Venlig hilsen Bestyrelsen

Ridefysioterapi NYE DATOER!



Modulerne 2 - 3 er målrettet ridefysioterapeuter, der er anerkendt efter den gamle ordning, og er overvejende teoretisk. Modulerne 1- 3 er målrettet kommende ridefysioterapeuter og er sammensat af teoretisk og praktisk undervisning. Praktikforløb hos en ridefysioterapeut efter endt kursus er inkluderet i prisen. Deltagelse på dette kursus er en forudsætning for at blive godkendt til at praktisere ridefysioterapi med sygesikringstilskud. Mellem modul 2 og 3 udarbejdes en mindre teoretisk opgave. Efter kurset kan deltagerne udarbejde en afsluttende opgave. Det samlede kursusforløb er vurderet til 7 ECTS point.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: Modul 1: 4. marts 2011. Modul 2: 5. - 6. marts 2011. Modul 3: 8. - 11. april 2011
Sted: Kolding Vandrerhjem og Skærgården, Center for Ridefysioterapi
Pris: Modulerne 1-3: Kr. 21.000. Modulerne 2-3: kr. 15.000,- inkl. forplejning. Internat (dobbeltværelse).
Tilmelding: Senest 10. januar 2011, på [fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)
Deltagerantal: 24 fysioterapeuter

Motiverende rygscole



Opret motiverende rygscole og implementer patientuddannelse på din arbejdsplads

Målgruppen for den motiverende rygscole er borgere med tilbagevendende rygproblemer. Det kan være borgere i arbejde eller borgere, som er sygemeldt i kortere tid.

Motiver dine patienter til at:

- træne for at mindske lænderygsmærter
 - forbedre deres funktionsniveau og øge helbredsrelateret livskvalitet
 - ændre vaner for at mestre tilbagevendende lænderyggener
- Indholdet på kurset fokuserer på, hvad der skal til for at oprette tilbud om motiverende rygscole. Hvilke mekanismer medvirker til, at fysioterapeuter implementerer den motiverende rygscole? Og hvordan kan man som underviser på patientskolen motivere rygpatienten til at indfører nye vaner?

Kurset giver dig kompetence til at kunne undervise i både teori og praktik på din egen motiverende rygscole.

Læs mere om kurset på www.fysio.dk/kurser

Tid: 4. februar 2011, kl. 09.00 - 17.00
Sted: Skejby Sygehus, Århus
Pris: Kr. 1.900,- inkl. forplejning
Deltagerantal: 50-100 fysioterapeuter
Tilmeldingsfrist: Senest 28. november 2010 på www.fysio.dk/kurser

Den motiverende samtale



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 adfærd ikke er så skadelig som så, virker irriteret eller giver på anden måde udtryk for manglende interesse for det, fysioterapeuten siger. På kurset får man et indblik i, hvilke mekanismer der kan tænkes at gøre sig gældende. Deltageren trænes i at arbejde med problematikken i praksis. Man kan arbejde med både egne problemstillinger og patientcases.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: Del 1: 25. - 26. januar 2011 og del 2: 1. - 2. marts 2011.
Sted: Hvidovre Hospital.
Pris: Kr. 5.150,- inkl. forplejning. Eksternat
Tilmelding: Senest 23. november 2010 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".

Institut for Mekanisk Diagnostik og Terapi, McKenzie Institut Danmark



Kursusplan forår 2011

13. - 16. januar	Part D	Århus
20. - 23. januar	Part A	Århus
27. - 30. januar	Part C	Århus
5. februar	Credential evaluering	København
3. - 6. marts	Part B	København
10. - 13. marts	Part A	København
31. marts - 3. april	Part C	København
7. - 10. april	Part B	Århus
5. - 8. maj	Part D	København
12. - 15. maj	Part A	Århus
28. maj	Credential evaluering	Århus

Se www.mckenzie.dk for beskrivelse af kurserne, tilmelding, pris, eller evt. ændringer i kursuskalenderen

Muskuloskeletal ultralydskanning



Et efteruddannelsesforløb udbudt i samarbejde med Dansk Ultralyddiagnostisk Selskab

Med ultralydskanning vil fysioterapeuter hurtigere og mere præcist kunne afvise eller bekræfte f.eks. patologiske tilstande i og omkring sener, muskler og led og herigennem stille en mere præcis fysioterapeutisk diagnose.

Deltageren kvalificeres til at:

- mestre brugen af det tekniske udstyr
- identificere normale anatomiske strukturer på en ultralydskanning
- påvise, tolke og beskrive specifikke ultralydskanninger med præcisering af klinisk problemstilling, herunder relevante fund der understøtter den kliniske undersøgelse
- anvende ultralydskanningen som et pædagogisk redskab i forbindelse med træning og behandling.

Deltageren skal i forløbet have godkendt min. 100 superviserede ultralydskanninger - dels på kursusdagene og dels i de mellemliggende perioder. Der er hjemmearbejde efter hvert modul.

Tid: Modul 1: 24. - 25. januar, modul 2: 21. - 22. marts, modul 3: 6. - 7. juni 2011 **Sted:** Århus Sygehus **Pris:** Kr. 18.700,-. Eksternat **Tilmeldingsfrist:** Senest 21. november 2010 på www.fysio.dk/kurser **Undervisere og supervisor:** Lars Bolvig, overlæge, formand for DUDS, Niels Honore, fysioterapeut, Michael Harbo, fysioterapeut, Morten Skjoldager, fysioterapeut, Henning Langberg, dr.med., ph.d, fysioterapeut.

Basic Body Awareness Therapy 1



Basic Body Awareness Therapy kan især bruges til patienter med diffuse, tilbagevendende problemer med muskel-skelet-systemet som eksempelvis langvarige smertetilstande, belastningsslidelse og psykosomatiske symptomer. B-BAT kan desuden bruges til patienter med behov for udvikling af de sansemotoriske funktioner og patienter inden for det psykiatriske område.

Deltagerne får et teoretisk grundlag samt en personlig oplevelse og erfaring med Basic Body Awareness, som er nødvendig for at kunne anvende B-BAT som behandlingsmetode.

Kurset er det første af i alt 6 kurser og seminarer, men kan sagtens stå alene, hvis man ikke ønsker at gennemføre hele efteruddannelsen.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: 30. januar - 4. februar 2011

Sted: Kerteminde Vandrerhjem

Pris: Kr. 12.300,- inkl. grundbog. Internat (enkeltværelse)

Tilmelding: 50-100 fysioterapeuter

Underviser: Jonna Jensen, fysioterapeut, M Edu, læreruddannet i B-BAT, fysioterapeutuddannelsen i Århus

STOTT PILATES®-instruktøruddannelser

Uddannelsesstart efterår 2010:

Intensiv Mat-plus™ (IMP) starter d. 5. november: IMP giver en række nyttige og effektive redskaber til arbejdet med forskellige holdnings- og skadesproblematikker.

Intensiv Reformers (IR) starter d. 26. november: Den fjederdrevne Reformers giver rig mulighed for fokuseret og præcist modstandsarbejde og er et værdifuldt redskab til genoptræning efter skader, operationer eller brud.

Uddannelserne finder sted Bogensegade 8, 2100 København Ø.

Læs mere på www.naturalbalancepilates.dk

Natural Balance Pilates · tlf. 86 35 24 03 · info@naturalbalancepilates.dk

FysioPilates: Instruktøruddannelse 2011

Vejle: 20.-21. jan., 3.-4. feb. og 4. mar.

København: 31. mar., 1. apr., 12.-13. apr. og 13. maj

Odense: 25.-26. aug., 8.-9. sep. og 7. okt.

Pris: 7.500 kr. inkl. kompendium og forplejning.

Instruktører: Helle Torp, Marianne Nørup m.fl. Alle fysioterapeuter med mange års erfaring med klinisk pilates.

Information og tilmelding på www.fysio-pilates.dk eller ring til Helle Torp på 2171 9049 (ma, to, fr kl. 12.30-13.00).

FysioPilates er baseret på traditionel pilates og modificeret efter fysioterapeutiske grundprincipper og nyeste forskning. FysioPilates lægger sig tæt op af Kinetic Control-tilgangen og er en meget hensyntagende træningsform der kan tilpasses ethvert niveau. Vi er Danmarks mest erfarne inden for klinisk pilates og har uddannet mere end 500 fysioterapeuter. www.fysio-pilates.dk

DEN INTELLIGENTE KROP

ved Lotte Paarup

Kursuskalender for 2010/2011

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

Kursus/Uddannelse	Start dato + Varighed	Sted	2010
Åndedrættet er motoren	16. november (7 timer)	Brørup	Få pladser
RehabDesign - Nakke/Skulder	19. november (5 timer)	Herlev	
SmartCore Intensive	9.-12. december (32 timer)	Herlev	
Kursus/Uddannelse	Start dato + Varighed	Sted	2011
RehabDesign - Bækkenbund	3. februar (5 timer)	Herlev	Få pladser
Pre-Pilates	10.-11. februar (16 timer)	Herlev	
Åndedrættet er motoren	17. februar (7 timer)	Herlev	
Franklin Abdominals, Another...	25. februar (6 timer)	Herlev	NYHED!
Sunde fødder	1. marts (5 timer)	Herlev	
RehabDesign - Bækken/Lænd	3. marts (7 timer)	Herlev	
Pilates Matwork Uddannelse	4. marts (60 timer)	Herlev	
RehabDesign - Nakke/Skulder	7. april (5 timer)	Herlev	
Pilates Reformers Udd - Modul 1	8.-10. april (21 timer)	Herlev	NYHED!
Pre-Pilates	5.-6. maj (16 timer)	Brørup	
Tower - Wall Unit	24. maj (8 timer)	Herlev	NYHED!
Åndedrættet er motoren	26. maj (7 timer)	Herlev	

www.denintelligentekrop.dk / tlf. 44 92 73 49 / info@denintelligentekrop.dk





Fysioterapeut Rygteamet, Slagelse Sygehus

En afdeling i bevægelse - med patienten i fokus

Til en nyoprettet stilling søges 01.01.11 en fysioterapeut med kompetence indenfor rygundersøgelse og -behandling af patienter med benigne lænderyg- og nakkesmerter og radikulopati.

Opnormering er led i et stærkt ønske om at skabe et fagligt dygtigt rygteam som et kompetent behandlingstilbud. Rygteamet skal også være på forkant med udvikling inden for det faglige område. Vi søger derfor en fysioterapeut, som vil være med til at løfte området og markere Slagelse som et fyrtårn inden for rygbehandling.

Rygspecialisterne bliver de primære personer i Rygteamet med selvstændigt ansvar for undersøgelse, diagnostik og behandling under supervision af Rygteamets reumatologer. Du skal være i stand til at foretage en hurtig vurdering, lægge behandlingsstrategi og -plan og udarbejde genoptræningsplaner.

Kvalifikationskrav

- Cert. MDT
- 3 års erfaring indenfor specialet herunder behandling af patienter med klinisk tegn på rodtryk
- Bred klinisk erfaring
- Velformuleret i skrift og tale
- Lyst til at arbejde som del af et tværfagligt team
- Have struktur og overblik
- Evner og har lyst til faglig udvikling

Flere oplysninger

Overfysioterapeut Rasmus Gormsen Hansen, 58 55 96 18 eller 29 38 33 84.

Se hele stillingsopslaget på www.regionsjaelland.dk, Job og karriere, quicknr. 5968.

WWW.REGIONSJAELLAND.DK

REGION SJÆLLAND
SLAGELSE SYGEHUS



- vi er til for dig

Social og sundhedsskolen i Nykøbing F. søger ny direktør

Social- og Sundhedsskolen i Nykøbing F søger ny direktør med tiltrædelse i januar eller februar 2011. Skolen har 350 årselever på social- og sundhedsuddannelserne og på kursusvirksomhed. Antallet af medarbejdere er godt 60 og omsætningen ca. 40 mio. kr.

Vi søger en direktør med en relevant teoretisk uddannelse og med kendskab til området eller lignende område samt ledelses- og organisationserfaring.

Løn- og ansættelsesvilkår i henhold til Finansministeriets aftaler.

Ansøgningsfrist: 20. november 2010 inden kl. 9.00.

Mere om stillingen på skolens hjemmeside www.sosunyk.dk

Mere om stillingen på skolens hjemmeside
www.sosunyk.dk



Etablering og drift af træningscenter

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

Vi sikrer:

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

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

FysioKonsulenterne

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

www.fysiokonsulenterne.dk

Fysioterapeuterne Sundhedens Hus, Aalborg

Søger indlejer til barselsvikariat pr. 01.01.2011 og ca. 9 mdr. frem. Arbejdstid ca. 25 timer/ugentlig evt. mere. Egen bil påkrævet, da du kommer til at varetage en del hjemmebehandlinger.

Skriftlig ansøgning senest 20. november 2010 til
fysio@sundhedenshus.dk eller
Fysioterapeuterne Sundhedens Hus
Dag Hammerskjølds gade 4, 9000 Aalborg
Att. Sanni Fisker Staalng
Tlf. 9813 3280
www.fysio.sundhedenshus.dk

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

HUNDESTED FYSIOTERAPI OG TRÆNINGSCENTER

Vi søger en barselsvikar fra 1. januar 2011 frem til 31. december 2011 til eget ydnummer med kapacitet på 30 timer.

Klinikken har lang åbningstid, så vi ønsker din arbejdstid fordelt på formiddage og 2-3 eftermiddage til kl. 17.30.

Vi tilbyder et godt arbejdsmiljø, 3 gode kolleger, gode klinik- og træningsfaciliteter. Vi ønsker en kollega, der kan lide klinikarbejde, har lyst til at arbejde meget manuelt, og er i stand til at supplere dette med relevant træning. Du skal endvidere kunne give en effektiv og individuel genoptræning til forskellige patientkategorier. Hjemmebehandling vil være en del af jobbet, og til dette behøves en bil. Vi vil gerne høre fra dig skriftligt inden 20. november.

Hundested Fysioterapi, Nørregade 62, 3390 Hundested eller Hundestedfysioterapi@mail.dk

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

Fysioterapeut med interesse for ultralydsscanning.

Til etablering af nyt firma søges fagperson til salg af ultralydsscannere til primærsektoren.

Opgaver :

Kundekontakt, demo i klinikker, firmaudvikling.

Søges:

Fysioterapeut med ultralydserfaring, iværksætterånd, 1-3 ledige dage/mdr.

Haves:

Salgsorganisation, lokaler, webside, kundedatabase, leverandørkontakter, faglig indsigt.

Løn: efter aftale. Firmaet er placeret på fyn.

Kontakt: henrikk@hotmail.com
(fuld diskretion)

RIDEFYSIOTERAPEUT SØGES

Kunne du tænke dig at være en del af et fagligt stærkt team? Så er stillingen som ridefysioterapeut måske noget for dig?

Ringkøbing Rideklub søger snarest en engageret ridefysioterapeut, som sammen med vores berider, vores handicapinstruktør og elever vil være med til at styrke og udvikle handicapafdelingen i Ringkøbing Rideklub. Tiltrædelse snarest.

Hvis du vil høre mere om stillingen og rideklubben, er du velkommen til at rette henvendelse til -

Daglig leder og berider Ole Hummelshøj - 22643504

Ringkøbing Rideklub, Vesttarpvej 7, Ringkøbing
www.ringkoebing-rideklub.dk



ÅR 2010

DEADLINE

Blad nr.	Deadline	Udkommer
17	4. november	19. november
18	18. november	3. december
1/11	16. december	14 januar (2011)

* Deadline kl. 12.00

Klinik på Sjælland sælges

2 ydnumre, stort potentiale, velegnet for 2 anparter, prima lokaler og udstyr.

Ring efter kl. 19 på 5780 1616.

Samarbejdspartner/fysioterapeut

Aalholm Lægecenter i Valby udlejer stort dejligt lokale i kontorfællesskab med mange fællesfaciliteter og mulighed for gruppetræning i større lokale. Lægecentret er nyetableret og beskæftiger læger, psykolog, diætist, sekretær og sygeplejerske. Centralt beliggende med gode parkeringsforhold og handicapvenlige adgangsforhold.

Månedlig leje: 4500 kr. inkl. forbrug, internet og rengøring.

Kontakt Steffen Aas Simonsen for nærmere oplysninger.
Tlf. 2372 5250 / 3617 6305.



Kneehab®

Effektiv behandling ved knæproblemer

BEHANDLING HJEMME HOS DIG SELV MED **KNEEHAB®**



Hjælp ved knæproblemer

De fleste knæproblemer opstår ved slid eller skader. Statistikken siger, at 8 ud af 10 personer over 50 år har slidgigt i mere eller mindre udtalt grad, og hvert år kommer mange til skade i forbindelse med arbejde eller sport. Ny behandling med **Kneehab®**, et apparat til elektrisk stimulering af lårmusklerne, kan nedsætte smerter i slidte knæ samt øge bevægelighed og styrke, så du måske undgår eller udsætter en knæoperation.

Hurtigt på benene efter knæoperation

Hvis du alligevel har brug for en knæoperation, viser forsøg med **Kneehab®**, at du hurtigere får betydeligt større styrke i lårmuskulaturen efter operationen og derfor kommer på arbejde 7 dage før patienter, der ikke bruger **Kneehab®**.

Kneehab® virker effektivt og behageligt

Kneehab® fungerer ved at sende milde og behagelige elektriske impulser til bevægelsesnerve i lårmusklerne, så de skiftevis trækker sig sammen og slapper af. Den præcist koordinerede stimulering styrker musklerne væsentligt, hvilket øger stabiliteten i knæleddet og blodgennemstrømningen til området. Smerten i knæet reduceres, og du motiveres til mere bevægelse, der igen virker positivt på helingsprocessen.

Let at betjene – også derhjemme

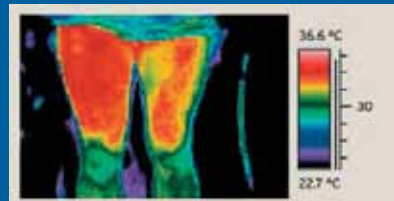
Kneehab® fastgøres om låret med en velcroanordning og betjenes let med en enkel controller. Behandlingen, der varer 20 min. ad gangen, foretages derhjemme, mens du fx læser en god bog.

Anbefales af læger

Læger og fysioterapeuter anbefaler brugen af **Kneehab®** på baggrund af veldokumenterede kliniske tests. Sammen med anden faglig behandling opnår patienter, der anvender **Kneehab®**, særligt gode resultater som øget styrke i lårmusklerne, større bevægelighed og hurtigere rehabilitering.

Dokumenteret effekt ved mange knæproblemer:

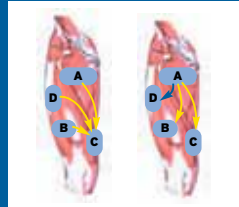
- + før og efter knæoperation
- + ved slidgigt og leddegigt
- + ved sportsskader
- + ved neurologiske tilstande
- + efter slagtilfælde



Højre ben:
Kneehab®stimulation

Venstre ben:
Almindelig muskelstimulation

Kneehab® programmer



Flersidig teknologi stimulerer naturlig genopbygning af lårmuskulatur.

Program 1
A + B + D / C

Program 2
1. sekvens: A / B + C
2. sekvens: A / D



SP sports pharma as

Niels Bohrs Vej 7 / 7100 Vejle
T. 7584 0533 / F. 7572 2053
www.sportspharma.dk / sp@sportspharma.dk

Læs mere om **KNEEHAB®** på www.sportspharma.dk