

FYSIO terapeuten

#01 2018 · 100. ÅRGANG

Spil smerterne væk

Genoptræning med virtual reality

Hvem stemmer du på?

Bliv klædt på til formandsvalget

Kompasanalyse

Værktøj til fysioterapi i psykiatrien

RUN EXCITE 600

FRA REHABILITERING TIL ELITETRÆNING

TECHNOGYM RUN EXCITE 600 - MED
FRA KR. 50.550,- ekskl. moms

→ Hør om muligheden for at lease eller leje...
Ring 56 65 64 65 for mere information.

→ **DANSK DISPLAY**

Høj brugervenlighed for dine medlemmer.



→ **HANDRAILS**

Meget funktionelle og brugbare "Handrails" som bruges både ved indstigning og under gang.

→ **FAST TRACK CONTROL**

Nye og funktionelle "Fast Track Controls" sikrer hurtig og let ændring af hastighed og hældningsgrad.

→ **LAV STARHASTIGHED**

Starthastighed 0,4 km/t.

→ **LAV INDSTIGNINGSHØJDE**

Indstigningshøjde 20 cm.

→ **HØJ MAKSIMAL BRUGERVÆGT**

Maksimal brugervægt 200 kg.

TECHNOGYM

DISTRIBUTED BY

pedan

10

HVEM SKAL HAVE DIN STEMME?

To kandidater kæmper om formandsposten for Danske Fysioterapeuter. Hvem er de, og hvad vil de? Læs interviews og reportage.

22

"DET ER SÅ SJØVT, AT FOLK TRÆNER FOR MEGET"

Et nyt virtual realityspil gør det skægt at genoptræne og fodrer fysioterapeuten med data om patienten.

38

AKUPUNKTUR: NYT LOVFORSLAG DUR IKKE

Lovforslag virker imod patientsikkerheden.

42

AMBITIØSE MASSØSER STIFTER FORENING

For 100 år siden fik en gruppe kvinder nok af kvaksalvere, afklædte massører og mangel på anerkendelse og løn. Det blev til Den almindelige danske Massageforening, forløberen for Danske Fysioterapeuter.

ELASTIKTRÆNING I SENGEN **SIDE 48**

FAGLIGE
ARTIKLER

KOMPASANALYSE - VÆRKTØJ TIL DEN PSYKIATRISKE
FYSIOTERAPI **SIDE 52**

Fysnyt **SIDE 6**

Mit job **SIDE 20**

Nyt fra Fagkongres 2018 **SIDE 28**

DFys hjælper **SIDE 40**

Klinisk undervisning **SIDE 34**

DFys-noter **SIDE 36**

Forskningsnyt **SIDE 60**

Kurser og møder **SIDE 64**



Lægen Kåre Teilmann underviser en flok af datidens fysioterapeutstuderende i anatomi. Han stiftede i 1902 Teilmanns kursus, der var en af de første uddannelser i København for massører og sygegymnaster. Teilmanns kursus fortsatte indtil 1966, hvor staten tog styringen og indførte en treårig uddannelse for fysioterapeuter.



Frk Inger Knudstrup gik på Teilmanns kursus fra 1933-35 og kunne efter uddannelsen kalde sig lægeautoriseret massøse og sygegymnast.

VI HOLDER MENNESKER I BEVÆGELSE



DANSKE FYSIOTERAPEUTER

Holmbladsgade 70, 2300, København S, Tel 33 41 46 20, redaktionen@fysio.dk, www.fysio.dk. 99. årgang. ISSN 1601-1465 REDAKTION/ Chef for politik og kommunikation Ann Sofie Orth, ansv.red. (aso@fysio.dk), faglig redaktør Vibeke Pilmark (vp@fysio.dk), redaktør Cathrine Huus VURDERING AF FAGLIGE ARTIKLER/ fysio.dk/manuskriptvejledning ANNONCER/ Dansk Mediaforsyning, tlf. 7022 4088, www.dmfnet.dk, fysiojob@dmfnet.dk. Kontrolleret oplag 13.983.

Kontrolleret af Danske Mediers Oplagskontrol i perioden 1/7-2014-30/6-2015. FORSIDE/Thomes Steen Sørensen LAYOUT/prik.dk TRYK/Jørn Thomsen/ELBO A/S

NYHED HOS PROTERAPI UDSTYR TIL FUNKTIONEL TRÆNING

VORES KOMPLETTE
SORTIMENT PASSER
TIL ALLE MILJØER
– SELV PÅ FÅ M² KAN
DU TILBYDE EN GOD OG
VARIERET TRÆNING

VIL DU HAVE TILSENDT ET PRODUKTKATALOG?

KONTAKT DIN PRODUKTKONSULENT FOR MERE INFORMATION



Christina Jørgensen
Fysioterapeut &
produktkonsulent
Sjælland

Mobil: 25 52 88 09
Mail: cj@proterapi.dk



Lars Hansen
Fysioterapeut &
produktkonsulent
Syd- & Midtjylland

Mobil: 26 72 48 31
Mail: lh@proterapi.dk



Anders Tarpgaard
Fysioterapeut &
produktkonsulent
Nord- & Midtjylland

Mobil: 24 44 18 17
Mail: at@proterapi.dk



TINA LAMBRECHT

FORMAND FOR DANSKE
FYSIOTERAPEUTER

Palliative patienter bliver svigtet

PALLIATIVE PATIENTER KAN have stor gavn af fysioterapi. Fysioterapi kan blandt andet lindre smerter, angst og uro, lette åndenød og mindske tab af funktioner. Det har stor værdi for patienterne i den sidste fase af deres liv.

Heldigvis er der efterhånden mange fysioterapeuter, der har specialiseret sig i at behandle palliative patienter. For det forudsætter særlig viden, erfaring og indsigt at kunne hjælpe mennesker, der er døende. De er i sagens natur sårbare, og fysioterapeuten skal være i stand til at trække på al sin professionelle viden og erfaring om fysiske, psykiske og psykosociale problemstillinger.

Derfor er det også uforståeligt, at palliative patienter i hovedstadsområdet nu ikke længere kan få økonomisk tilskud til at få hjælp fra fysioterapeuter med specialiseret viden. Det har Kommunekontaktrådet i Region Hovedstaden nemlig besluttet.

Siden juli 2017 har patienterne kun fået dækket behandlingsudgifterne, hvis de benytter en klinik for fysioterapi, der har ydernummer. For ifølge nye retningslinjer, der er udarbejdet af kommunekontaktrådet, anses palliativ fysioterapi for at høre under praksisoverenskomsten. Det giver samtidig kommunerne en besparelse på 40 procent af udgifterne.

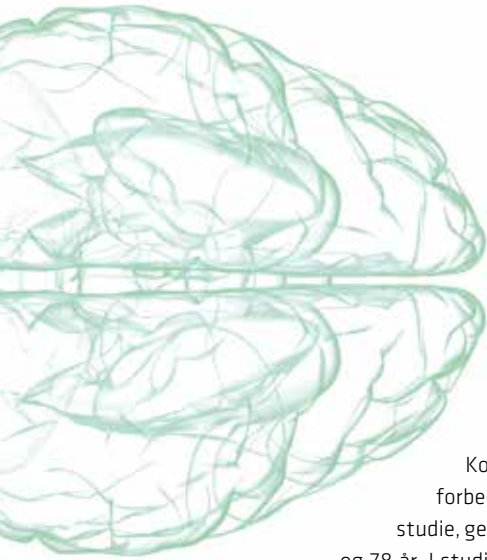
Problemet er, at stort set alle fysioterapeuter, der har specialiseret sig i palliativ fysioterapi, arbejder i kommuner eller praktiserer udenfor overenskomsten. Erfaringerne er, at klinikkerne med ydernumre enten ikke har forudsætninger for eller tid til at tage sig af døende patienter. Og så må patienterne betale af egne lommer, hvis de vil behandles af en fysioterapeut med særlig viden om palliativ fysioterapi. Det er ikke rimeligt.

Derfor skrev Danske Fysioterapeuters regionsformand, Tine Nielsen, i efteråret til formændene for social- og sundhedsudvalgene i hovedstadskommunerne for at få opklaret, om de nye retningslinjer fra kommunekontraktrådet er i strid med loven. Samme budskab blev sendt afsted til Sundhedsministeriet. Og for nylig havde jeg møde om sagen med Yildiz Akdogan fra Socialdemokratiet, der er medlem af Folketingets Sundhedsudvalg.

For den nye praksis i hovedstadskommunerne skal meget nødtigt sprede sig til landets øvrige regioner og kommuner. Det vil være skidt for både patienter og de fysioterapeuter, der har specialiseret sig i palliativ fysioterapi. Det er baggrunden for at bringe sagen ind på Christiansborg.

”

*Den nye praksis i hovedstads-
kommunerne skal meget nødtigt
sprede sig til landets øvrige
regioner og kommuner*



Træning styrker hjernefunktionen hos ældre


Konditionstræning tre gange om ugen i et halvt år forbedrer den kognitive funktion. Det viser et svensk studie, gennemført på en gruppe raske ældre mellem 64 og 78 år. I studiet fandt forskeren en sammenhæng mellem øget iltoptagelse og større volumen i hippocampus, og at konditionstræningen påvirker dopaminsystemet. En af konklusionerne i afhandlingen er, at træning med høj intensitet, som påvirker iltoptagelsen, har en positiv effekt på hjernen og den kognitive funktion hos ældre.

 Afhandlingen kan downloades frit fra: kortlink.dk/diva-portal/span




PJECE OM OSTEOPOROSE

Osteoporoseforeningen har i samarbejde med Mejeriforeningen udgivet en ny pjece, der giver de vigtigste informationer omkring sygdommen, behandling og forebyggelse.

 Bestil pjecen på osteoporose-f.dk

Nyt forløbsprogram for børn og unge med psykiske vanskeligheder


Der er behov for tæt koordinering, sammenhæng og kontinuitet i den samlede indsats, når man skal behandle børn og unge med psykiske vanskeligheder og lidelser. Det er hovedbudskaberne i tre forløbsprogrammer for børn og unge med henholdsvis ADHD, spiseforstyrrelse og angst eller depression, der er udgivet af Sundhedsstyrelsen.

 Læs mere på Sundhedsstyrelsens hjemmeside kortlink.dk/sst/sp9y



Ny tjekliste skal forbedre arbejdsmiljøet


Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø har udviklet en digital tjekliste, som kan bruges, når man vil forbedre arbejdsmiljøet. Tjeklisten består af 11 spørgsmål og giver gode råd og tips til, hvordan arbejdspladsen kommer godt i mål.

 Medvirknu.dk



Hvordan understøtter man seksuel trivsel hos handicappede?

Seksualiteten spiller en stor rolle for unge med multiple funktionslidelser i bo- eller aflastningstilbud, men seksualiteten er ofte tabubelagt. Det viser en undersøgelse fra sammenslutningen af Unge Med Handicap, som konkluderer, at der skal udarbejdes retningslinjer på området.

 ligelyst.dk



Nyt review om gangtræning efter apopleksi

Gangtræning, med og uden vægtaflastning på løbebånd, er ikke bedre til at give patienter med en apopleksi en selvstændig gangfunktion ift. andre fysioterapeutiske interventioner. Men træningen på løbebånd øgede patienternes ganghastighed og gangdistance. Især patienter, der allerede har en gangfunktion, får mest ud af gangtræning på løbebånd. Det viser et systematisk review, der kan downloades frit fra Cochrane-databasen.

kortlink.dk/cochrane/sppc

NEDSAT BASISMOBILITET HAR BETYDNING FOR DØDELIGHEDEN

Fysioterapeut, seniorforsker Morten Tange Kristensen og læge, professor Henrik Kehlet har undersøgt sammenhængen mellem selvstændig basismobilitet ved udskrivning vurderet med CAS og på 1 og 5 års dødelighed hos patienter indlagt med hoftebrud. Der var i studiet fokus på patienter indlagt fra egen bolig, som fulgte et optimeret behandlingsforløb under den primære hospitalsindlæggelse, men som ikke havde opnået CAS = 6 ved udskrivelsen. Der er en signifikant øget risiko for død også i justerede analyser op til 5 år efter hoftebrud for patienter med CAS < 6 ved udskrivning. Forskerne kan ikke fastslå kausalitet, men studiet underbygger betydningen af, at der i den tidlige rehabilitering efter hoftebrud bør være fokus på, at patienterne opnår et selvstændigt basismobilitetsniveau.

Kristensen MT, Kehlet H. The basic mobility status upon acute hospital discharge is an independent risk factor for mortality up to 5 years after hip fracture surgery. Acta Orthop. 2017 Sep 26:1-6.

Nye svenske retningslinjer til Parkinsons sygdom

I det svenske fagblad, Fysioterapi, præsenteres de nye svenske kliniske retningslinjer omkring fysioterapi til Parkinsons sygdom. Retningslinjerne har fokus på fem områder: fysisk aktivitet, gang, balance, fald og forflytninger.

[Læs dem i Fysioterapi nr. 7 2017 på fysioterapi.se](http://fysioterapi.se)

Smertekampagne virkede

Smerter i muskler og led skal behandles og forebygges med fysisk aktivitet. Det var hovedbudskabet i en kampagne fra National Forskningscenter for Arbejdsmiljø, som 900.000 offentligt ansatte danskere blev udsat for i 2011-14. Og kampagnen har haft effekt. En evaluering af indsatsen viser, at deltagerne i højere grad er blevet bevidste om, at smerter i muskler og led kan forebygges og håndteres aktivt på arbejdspladsen, og at det er vigtigt at holde sig i gang i det omfang, det er muligt, når man har ondt.

kortlink.dk/arbejdsmiljoforskning/spfq

Fysisk træning reducerer faldrisiko

Et systematisk review med næsten 300 RCT-studier viser, at fysisk træning, alene eller i kombination med andre interventioner (syn, boligindretning), er de mest effektive interventioner til at reducere fald blandt ældre.

Tricco AC et al. Comparison of interventions for preventing falls in older adults: a systematic review and meta-analysis. JAMA 2017;318:1687-99.





Op til 10 timers
gratis undervisning
med i prisen!

tlf. 76940877

BTL LASER

Du opnår ekstremt effektive behandlinger!

Fås i 7w & 12w

7w laseren arbejder med 810 & 980 nm

12w laseren arbejder med 1064 nm

Stort antal forudindstillede
behandlingsprogrammer

Indbygget terapiguide

Meget brugervenligt interface

Vinder af Reddot Prisen



Leasing fra: **1.587kr.**
pr. måned

Undervisning medfølger

Kontant fra: 87.500kr.

ASTAR POLARIS LASER - DANSK BRUGERFLADE!

Markedets billigste klasse IV laser!

Fås i 8w & 18 w

Polaris HPM 8w: max. 808nm/8w

Polaris HPS 18w: max 808/8w - 980/10w

Leksikon med farveillustrationer

Stort antal forudindstillede
behandlingsprogrammer

Produceret i Europa

Vinder af INOVA Prisen



Leasing fra: **1.224kr.**
pr. måned

Undervisning medfølger

Kontant fra: 67.500kr.

Alle priser er ekskl. moms og fragt

LEASING: Restværdi: 5% | Løbetid: 60 mdr. | Variabel rente

GRATIS KURSUS I CLASS IV LASER



**Kursus i både
København
&
Varde**

Overvejer du at investere i en behandlingslaser, så tilmeld dig et **gratis** kursus ved Lars Sandrini, og oplev de prisvindende lasere fra ASTAR og BTL med egne øjne.

Kurset omhandler CLASS IV laser fra ASTAR og BTL, samt High Intensity laser fra BTL som alle giver en tydelig og effektiv behandling med øjeblikkelige resultater. Lær om behandling af tennisalbue, arthritis, bursitis, kold skulder, modic forandring, plantar facitis og meget mere.

Varde: 20/02-18 (klokken 13-17)

København: 22/02-18 (klokken 15-18)

Tilmeld dig på **www.acupunctureshop.com**

LOJER

Over 200 danske klinikker har inden for 3 år anskaffet en Lojer briks.



Fra Acupunctureshop.com

LOJER CAPRE FX5

Luksus 5-delt briks fra finske Lojer!
Inklusiv hjul og fodbøjle
Trinløs indstilling af alle dele
Mange unikke designmuligheder
Ekstremt stabil!

Leasing fra: **472 kr.**
pr. måned

Kontant fra: **25.690 kr.**



LOJER CAPRE M4

Prisvenlig 4-delt briks i høj kvalitet
Fås som elektrisk eller hydraulisk
16 farvemuligheder
Mange tilkøbsmuligheder



Leasing fra: **209 kr.**
pr. måned

Kontant fra: **11.390 kr.**

LOJER MANUTHERA 242

Den mest fuldkomne og unikke manipulations-/ mobiliserings briks på markedet!
En af markedets mest avancerede brikse
Nye multitraktionsegenskaber
Osteopati, Fysioterapi & kiropraktik
Denne briks skal opleves!



NYHED

Leasing fra: **1.266 kr.**
pr. måned

Kontant fra: **69.800 kr.**



FORMANDSVALG

Hvem skal have din stemme?



Så er formandsvalget skudt i gang.

To kandidater kæmper om formandsposten i Danske Fysioterapeuter frem til den 20. februar, som er sidste frist for at stemme.

Find ud af, hvad **Jeanette Præstegaard** og **Tina Lambrecht** mener om arbejdsmarkedsmodellen, fremtidens job og foreningens kerneopgaver.

Vi var også med, da de to kandidater krydsede klinger på valgmøder i Aalborg og Silkeborg.

Sådan stemmer du

Valget er digitalt og finder sted mellem den **5.-20. februar**. Du vil modtage en mail med et personligt link, der giver dig adgang til at stemme på en af de to kandidater. Har du ikke modtaget en mail den 5. februar, kan du skrive til valg@fysio.dk og få tilsendt et valgkort.



Følg valgkampen på fysio.dk/formandsvalg

Her kan du læse de to kandidaters valggrundlag, følge med i debatten og se kampagnefilmene.



Kædesamarbejde, kvotekonger og kunsten at skabe nye jobs

Hvordan skaffer vi flere arbejdspladser – og er der overhovedet grund til nervøsiteten over arbejdsløsheden? Der blev diskuteret fremtidsudsigter for fysioterapeuter og foreningens kerneopgaver, da Tina Lambrecht og Jeanette Præstegaard mødtes til valgmøder i Aalborg og Silkeborg.

TEKST CHEFKONSULENT
MIKAEL MØLGAARD

FOTO LARS HORN

DEN NUVÆRENDE ARBEJDSLØSHEDSPROCENT for fysioterapeuter på omkring 3,5 procent bekymrer ikke Jeanette Præstegaard.

”For nogle år siden var arbejdsløshedsprocenten blandt ergoterapeuter på 35. Men i dag ligger den på samme niveau som hos os”, fortalte hun de medlemmer, der havde lagt vejen forbi Nordkraft i Aalborg for at deltage i det første af fem valgmøder mellem de to kandidater til formandsposten.

For ifølge Jeanette Præstegaard er der gode muligheder for at skabe mange nye jobs til fysioterapeuter på en lang række områder udover sundhedsområdet, f.eks. på det sociale område, indenfor psykiatrien, i beskæftigelsesindsatsen, på integrationsområdet og det boligsociale område.

”Men vi skal ryste posen og turde tænke nyt”, påpegede hun.

Tina Lambrecht medgav, at der er behov for at skabe flere jobs, men pegede samtidig på, at det længe har

været en prioriteret indsats i Danske Fysioterapeuter at få gjort plads til fysioterapeuter i folkeskolen, i lægepraksis og på beskæftigelsesområdet. Den indsats skal fortsættes fremover.

”Det er ikke nogen hemmelighed, at vi bliver 700 fysioterapeuter flere hvert eneste år, og at det er svært at skabe så mange jobs, selv om vi sætter turbo på. Det vil give flere arbejdsløse og komme til at presse lønningerne. Derfor kan jeg godt forstå bekymringen”, sagde Tina Lambrecht med henvisning til spørgsmålet fra salen, der havde sat debatten i gang.

Hvem forudså Trump

Jeanette Præstegaard sagde, at hun ikke køber præmissen om de mange flere arbejdsløse. Hun pegede på, at antagelsen bygger på en fremskrivning, som Danske Fysioterapeuter har foretaget. Sådanne fremskrivninger vil altid være gætt.

”Det er svært at spå, og ikke mange havde forudsagt, at Donald Trump blev præsident i USA, og at Liberal Alliance kom i regering. Vi har dygtige og akademisk tænkende fysioterapeuter, som har mange muligheder, hvis vi, som forening, tør gribe chancen”.



En deltager bad Jeanette Præstegaard uddybe, hvad hun mener, når hun i sit valgoplæg skriver, at Danske Fysioterapeuter er gået i stå.

”Foreningen afholder mange møder, skriver mange papirer og har mange holdninger, men der mangler handlinger. Og jeg ser ikke formanden være synlig i aviser og tv. Derfor mener jeg, at Danske Fysioterapeuter står i fagpolitisk stampe”, svarede Jeanette Præstegaard.

Flere job på sygehusene

Det billede kunne Tina Lambrecht ikke genkende. Tværtimod er det lykkedes at skabe politisk bevågenhed på fysioterapi på en række områder, f.eks. børneområdet, i psykiatrien og på akutområdet. Der er endvidere

skabt mange nye jobs de senere år på genoptræningsområdet og i den private sektor, påpegede hun.

”Jeg har indenfor de seneste måneder været på besøg på 15 sygehuse. For mig står det krystalklart, at vi skal have skærpet vores position på sygehusene, så vi både kan fastholde og udvikle basisfunktionerne og byde ind med flere nye, specialiserede funktioner, f.eks. på skadestuerne”, sagde Tina Lambrecht.

Jeanette Præstegaard påpegede, at der længe har været fysioterapeuter på skadestuerne, men i stort omfang kun som tilkaldvagter.

”Der er brug for en fastere tilknytning til skadestuerne, så det bliver tydeligt, hvad fysioterapeuter kan, og hvordan de kan aflaste lægerne. Det er en af de opgaver, jeg som formand vil prioritere”, sagde hun.

Vækst i den private sektor

”Hvordan ser I udviklingen i den private sektor?” Sådan lød åbningsspørgsmålet ➡

➔ på valg mødet i Silkeborg Medborgerhus. Tina Lambrecht pegede på, at væksten først og fremmest vil komme netop fra det private område. Derfor er opgaven at udvikle foreningens erhvervs- og vækststrategi.

”Vi skal ændre praksiscertifikatet, så det er målrettet alle praktiserende fysioterapeuter, og vi skal modernisere overenskomsterne på praksisområdet. Det er et af de krav, vi har taget med til de overenskomstforhandlinger, som er i gang for øjeblikket”.

Jeanette Præstegaard erklærede sig uenig i, at væksten primært vil ske på det private område.

”Det er ikke en naturlov, at vi ikke kan skabe flere offentlige jobs på en lang række områder. Behovene er der, og fysioterapeuterne har kompetencerne”.

Hun pegede på, at ydernummersystemet udelukker mange praktiserende fysioterapeuter, og at der er en række problemer i praksissektoren, som Danske Fysioterapeuter ikke har taget hånd om.

”Der er klinikejere, som ser mere på bundlinjen end på fysio-

teapeuters vilkår. Der er foreningen nødt til at træde i karakter og turde få blå mærker”, sagde Jeanette Præstegaard.

Hvis ydernummersystemet blev sat frit

En deltager i salen spurgte, hvordan man forestillede sig, at økonomistyringen skal foregå, hvis ydernummersystemet bliver sat frit? Jeanette Præstegaard medgav, at der er nødt til at være en form for økonomistyring.

”Der er mange forskellige bud, bl.a. fra Erhvervsnetværk for Frie Praktiserende Fysioterapeuter. Jeg ved ikke, om det er bedst at have et system med et indtægtsloft eller lade pengene følge patienterne. Men der er brug for at få afdækket konsekvenserne af de forskellige forslag og få en diskussion i foreningen”, sagde Jeanette Præstegaard.

Tina Lambrecht pegede på behovet for at modernisere systemet.

”Der bør være en større fleksibilitet, så det kan være forskellige fysioterapeuter, der arbejder henholdsvis med speciale 51-patienter og med vederlagsfri patienter. Og så skal vi understøtte udviklingen på det private marked. Forskelligheden giver størst dynamik og de bedste muligheder for vækst”, sagde Tina Lambrecht.

Er kapital udefra nødvendig?

Ordstyreren spurgte, om der fremover vil komme mere kædesamarbejde, og vil der blive behov for kapital udefra? Tina Lambrecht svarede ja til begge dele.

”Det er bekosteligt at investere i bygninger og behandlingsredskaber. Det vigtigste, fysioterapeuten ejer, er den faglighed, som hun agerer ud fra. Derfor kan kapital udefra skabe bedre muligheder for at udvikle det private marked”, sagde Tina Lambrecht.

”Danske Fysioterapeuter skal ikke være en erhvervsforening, men en fagforening, der varetager medlemmernes interesser. Det er mine kommentarer”, sagde Jeanette Præstegaard.

Kvotekonger eller ej

Det affødte spørgsmål fra salen:

”Jeg ser allerede nu et kraftigt opkøb af klinikker. Er vi ved at afhænde praksissektoren til storkapitalen, og sidder vi om fem-ti år med en håndfuld kvotekonger, som ejer alle klinikker?”

”Nej”, lød forsikringen fra Tina Lambrecht. ”Jeg forestiller mig, at pensionskasser og lignende investorer kunne være interesserede i at investere i bygninger og apparatur. Så det drejer sig om at skabe større spredning og ikke opbygge kvotekonger”.

”Vi har allerede små kvotekonger”, replicerede Jeanette Præstegaard og pegede på klinikker, som arbejder tæt sammen og laver egne regler.

”Nogle har egne klinik-eksaminer, som nyansatte skal bestå for at forblive ansat på klinikken. Det er uanstændigt”.

📖 Læs reportager fra alle fem valg møder på: fysio.dk/formandsvalg.

NU ER DET HER!

Camp Scandinavias nye produktkatalog.
Den indeholder alt det du behøver
inden for ortoser og materialer.

Bestil kataloget idag på :
43 96 66 99 eller info@camp.dk

www.camp.dk

CAMP®
SCANDINAVIA

Produktkatalog 2018
www.camp.dk

Hvad synes du om ...



TINA LAMBRECHT

Specialiseringsordningen?

"Det er rigtig flot arbejde. Den danner en fin ramme for fysioterapeuter ude på arbejdsmarkedet, fordi den synliggør fysioterapeuternes faglige udvikling og efteruddannelse, og der er gode udviklingsmuligheder i den. Vi har samtidig taget højde for strukturen i de igangværende offentlige overenskomstforhandlinger."

Arbejdsmarkedsmodellen?

"Jeg tror, det er den rette løsning på de udfordringer, vi har. Den giver en rigtig god ramme for både arbejdsgivere og arbejdstagere og vil sikre et anstændigt lønniveau for alle. Den vil også give nye muligheder for at begge parter kan få varetaget deres interesser."

Hvordan vil du skaffe flere jobs til fysioterapeuter?

"Gennem synlighed. Vi skal gøre os synlige omkring hvad fysioterapeuter kan og blive en endnu stærkere og uomgængelig politisk aktør på alle niveauer. Alle medlemmer skal inddrages og involveres omkring arbejdet, så vi kan styrke vores politiske budskaber og dermed skabe nye jobs. Jobskabelsen skal foregå i tæt samarbejde med regionsbestyrelserne, regionsformændene, de faglige miljøer, arbejdspladserne og uddannelsesinstitutionerne. Vi har allerede skabt bevågenhed på fysioterapeuter i lægepraksis, og det skal vi fortsætte med på andre områder."



JEANETTE PRÆSTEGAARD

Specialiseringsordningen?

"Den er forfejlet. Enten er man specialist, med de krav, der stilles til det, eller også er man ikke. En patient forstår ikke forskellen på, hvorvidt du er kliniker, bachelor eller certificeret. Men de forstår ordet specialist. Hvis der bliver uddannet for få specialister, skal vi i stedet kigge på, hvordan vi kan støtte op om at flere kommer igennem kravene. Vi skal gå hele, ikke halve veje."

Arbejdsmarkedsmodellen?

"Det er en udmærket første løsning. Jeg stemte for, for jeg kan høre, at der er et behov. Men hvis det viser sig, at den ikke fungerer, vil jeg være proaktiv og tage konsekvensen. Det er en proces, jeg vil se meget skarpt på. Der er et lønmorads på nogle få private klinikker, og jeg vil love, at ordningen ikke bliver en syltekrukke."

Hvordan vil du skaffe flere jobs til fysioterapeuter?

"Der er mange bolde, vi kan gribe, fordi vi har kompetencerne. Vi skal støve ideen af med direkte adgang til fysioterapeuter i privat praksis, men også ved at tage diagnosticeringsretten til os i kommunerne. Det skal gøres tydeligt, at fysioterapeuter selvstændigt kan udrede, diagnosticere og behandle og arbejde tværfagligt og lede sundhedsopgaver."

Vi skal have fysioterapi på landkortet i Danmark

TEKST CATHRINE HUUS

FOTO THOMAS STEEN SØRENSEN

BEHOVET FOR NYE stillinger vokser, i takt med at antallet af fysioterapeuter stiger. Derfor skal fysioterapeuterne blive endnu mere synlige hos både borgere og beslutningstagere. Det mener Tina Lambrecht, som stiller op til endnu en valgperiode efter fem år som formand.

Det er en efterhånden erfaren formand, som fortæller, hvad hun vil udrette, hvis hun bliver valgt til en ny periode. Tina Lambrecht har stået i spidsen for Danske Fysioterapeuter, siden hun vandt posten foran fire andre kandidater i 2012. Og hun er ikke i tvivl om, hvilken udfordring, der bliver den største for fysioterapeuter de kommende år.

”Vi bliver over 700 nye fysioterapeuter hvert år, og hvis der skal være arbejde til alle, skal vi have skabt jobvækst. Derfor skal vi sætte fysioterapi på landkortet i Danmark. Vi skal have styrket bevidstheden om, hvad fysioterapi er og kan hos borgere og beslutningstagere i samfundet. For det er fundamentet for, at vi kan skabe flere jobs og udvikle vores fag i dybden. Det er en kolossal opgave for foreningen, som kræver politisk styrke og handlekraft.”

Har skabt politiske resultater

Netop politisk styrke og handlekraft er nogle af de ord, som Tina Lambrecht bruger, når hun bliver bedt om at karakterisere sit professionelle, politiske jeg. Og når hun ser tilbage på de fem år, hun har stået i spidsen for foreningens 11.000 medlemmer, kan hun da også opregne flere resultater. Noget af det, der står øverst på listen, er arbejdsmarkedsmodellen, som skal sikre ordnede løn- og ansættelsesvilkår for ansatte i den private sektor.

”Den er vigtig, for den skal bære os ind i fremtiden,” siger hun og håber, at modellen vil vise sig at være så bæredygtig, at foreningen i fremtiden kan bevare både arbejdsgivere og arbejdstagere under samme hat.

Den siddende formand nævner også andre resultater, som er værd at bide mærke i:

”Vi har fået en rigtig god sygesikringsoverenskomst; vi fik ekstra ni millioner kr. til at skabe en kvalitetsenhed, der arbejder med akkreditering og kvalitetsudvikling på det private område. Ved OK 13 og 15 i KL og Danske Regioner har vi opnået generelle lønstigninger, pensionsforbedringer, A-skala til de kandidatuddannede, en forsknings- og udviklingspulje på 14 mio. kr. på det regionale område og implementering af en lang række kliniske retningslinjer i regi af SHK-OK på det kommunale område.

Vi har også vundet den årelange manipulationssag, og ikke mindst har vi skærpet vores medlemsservice,” fortæller Tina Lambrecht.

Tæt på magten

Men skal hun prioritere mellem resultaterne, peger den siddende formand på de netværk, hun har opbygget til forskellige politiske niveauer. De tæller en række tillidsposter i vigtige udvalg. Hun er blandt andet blevet udpeget



TINA LAMBRECHT

50 år, mor til tre teenagere, bosiddende i Nordjylland
Uddannet ved Ålborg Skolen 1995
Efteruddannet indenfor strategisk- og personligt lederskab, organisationsudvikling, konflikthåndtering og forhandling.
Fagligt aktiv siden 1998.

Ansættelser

Formand for Danske Fysioterapeuter fra 2012
Regionsformand i Region Nordjylland 2006-2012
Aalborg Sygehus samt Hospice fra 1995-2006

Politiske tillidsposter

Advisory Board på UCC fra 2018
Udpeget af SHK til forhandlingsdelegation ved OK-18 samt to ministerielle arb.gr.
Medlem af PFA's Kunderåd samt Pensionskassen for Sundhedsfaglige, PKA
Initiativtager til Netværk; PLO, Psy

Hvad er dine 3 vigtigste mærkesager?

Det gode arbejdsliv

Gode forhold for alle fysioterapeuter i hele arbejdslivet, herunder løn, pension og balance m. arbejde og fritid.

At skabe jobs til medlemmerne

Skal ske i tæt samarbejde med alle medlemmer, bl.a. ledere, tillidsrepræsentanter, udviklingsfysioterapeuter og vores regioner. Vi skal skabe politisk synlighed, og fysioterapi skal på alles nethinder via en landsdækkende brandingindsats.

Udvikling af professionen

Der skal tættere kontakt mellem uddannelsesmiljøer og arbejdspladser, et nyt advisoryboard skal spotte nye tendenser i faget, og uddannelsen skal universitetsbaseres.

af sine kollegaer i Sundhedskartellet til at forhandle på det regionale område, ligesom hun, også på vegne af kartellet, sidder i ministerielle grupper, der arbejder med sundhedsvæsenets kvalitet og sammenhæng. Hun har også skabt tætte samarbejder til en række patientorganisationer. De mange tillidsposter er vigtige, hvis man vil være en vægtig medspiller i dansk sundhedspolitik, siger hun.

"Tillidsposterne giver os direkte indflydelse på dagsordenen, helt ind i ministerierne, så vi kan øge den politiske indflydelse og blive mere synlige. Dermed kan vi skabe flere jobs til fysioterapeuterne," understreger hun.

Jobskabelsen skal ske både i den kommunale, den regionale og den private sektor, dog med hovedvægt på den sidste, mener Tina Lambrecht.

"Det kræver en solid iværksætter- og vækststrategi at understøtte muligheden for flere stillinger og nye virksomheder på det private område. Det vil jeg arbejde for sammen med foreningens nye arbejdsgiversektion og vækstpanelet," siger hun.

"Men der skal også ske vækst i den kommunale sektor, som er vores største ansættelsesområde, samt en styrkelse af fysioterapien på sygehusområdet. Det kræver, at foreningen sætter fokus på jobskabelsen og får medlemmer på alle niveauer inddraget i det politiske og strategiske arbejde.

Men er det realistisk at forvente jobs i sundhedssektoren, når der samtidig skæres i det offentlige?

"Siden kommunalreformen i 2007 har vi jobvækstet med godt og vel 50 procent i kommunerne, og jeg tror fortsat på vækst her, men måske ikke i samme tempo."

Opsøger medlemmer for at holde sig ajour

Som aktuel fuldtidspolitiker og tidligere konstitueret formand og regionsformand i Nordjylland, er det efterhånden mere end ti år siden, Tina Lambrecht selv har været ude blandt patienter som udøvende fysioterapeut. Derfor bruger hun tid på at besøge medlemmerne på deres arbejdspladser. Det er nødvendigt, så hun kan holde sig ajour, både med fagets udvikling og med de vilkår, medlemmerne arbejder under.

"Det er gennem samarbejde på alle niveauer i foreningen, at vi opnår de største resultater og samtidig får et fagligt fællesskab, der gør os stærke og giver os de nødvendige politiske muskler, synlighed og indflydelse. Derfor har jeg netop gennemført en stor besøgsrunde på 15 forskellige arbejdspladser på sygehusene, for at komme ud og se patientbehandlinger og tale direkte med medlemmerne. Det prioriterer jeg højt, så jeg kan tale med både den menige fysioterapeut, lederen og tillidsrepræsentanten og få et rigtig godt indtryk af, hvordan en fysioterapeuts arbejde ser ud. Jeg tager også ud til TR- og ledernetværksmøder og er i dialog med medlemmer, som vi inddrager i det politiske arbejde. Jeg tager til generalforsamlinger og kommunikerer med medlemmerne på forskellige medier. Jeg forsøger på mange måder at have kontakt til alle, netop for at have fingeren på pulsen. Det er meget vigtigt, når jeg skal bære medlemmernes ønsker og interesser helt ind på beslutningssangene på Christiansborg." ●

Jeg vil gå i dialog med medlemmerne

TEKST CATHRINE HUUS

FOTO THOMAS STEEN SØRENSEN

MEDLEMMERNE SKAL INDDRAGES i det politiske arbejde, der skal fokus på den faglige udvikling, og professionen skal styrkes. Sådan lyder hovedpunkterne i Jeanette Præstegaards valgprogram.

Det første, Jeanette Præstegaard vil gøre, hvis hun bliver valgt som ny formand for Danske Fysioterapeuter, er at invitere medlemmerne til en række seminarer over hele landet. Her vil hun starte en dialog for at høre, hvad der rører sig.

”Vi skal finde ud af, hvor vi skal bevæge os hen i det nye århundrede, hvad vi skal gøre ved de problematikker, vi står overfor, og hvordan vi får øget medlemstilfredsheden. Vi skal ud og høre, hvad medlemmerne vil have, og hvilke input de har til vores politikere og det strategiske arbejde. Jeg synes, det er tid til forandring og nytænkning inden for foreningen.”

Jeanette Præstegaard stiller op som eneste modkandidat til Tina Lambrecht i kampen om formandsposten. I modsætning til den nuværende formand har hun ikke mange års politisk erfaring at stå på, men kan til gengæld trække på 12 års medlemskab af Danske Fysioterapeuters etiske udvalg, hvor hun har taget stilling til dilemmaer indenfor forskning, undervisning og praksis. Hun har en akademisk baggrund og har undervist på flere professionshøjskoler, herunder Professionshøjskolen Absalon, hvor hun er docent i dag. Det har givet hende tæt kontakt med de studerende, og måske er det også med den erfaring i kufferten, at hun sætter medlemskontakt øverst i sit valgprogram.

”Det er alfa og omega, at vi inddrager medlemmerne, ellers får vi en medlemsprocent, der falder. En høj medlemsprocent er det, der legitimerer vores fagforening. Jeg vil have medlemmerne i fokus, og min topprioritet er, at medlemmerne aktivt inddrages i foreningens politiske og strategiske aktiviteter og i branding af Danske Fysioterapeuter,” siger hun.

Turnusordning på grunduddannelsen

Jeanette Præstegaards anden store mærkesag er en ambitiøs faglig udvikling. Hun brænder for at forbedre grunduddannelsen, som hun mener er blevet kraftigt forringet gennem de seneste 20 år.

”Lektionstallet er mere end halveret, og det betyder, at de fysioterapeuter, der kommer ud, ikke har haft mulighed for at indøve de nødvendige praktiske og relationelle færdigheder. Jeg hører dem sige, at det er rigtig svært, for de har rent faktisk ansvaret for menneskers liv og førlighed, når de kommer ud efter tre et halvt år på uddannelsen.”

Løsningen er, ifølge formandskandidaten, at indføre turnusordninger for de studerende efter norsk forbillede. De studerende skal efter grunduddannelsen have et obligatorisk turnusår, før de kan få deres autorisationsbevis. Turnusordningen skal foregå på de kliniske undervisningssteder, uddannelserne allerede har kontrakter med, og de studerende skal tildeles en mentor og have elevløn.



JEANETTE PRÆSTEGAARD

53 år, mor til fire voksne børn
Bor i København
Uddannet fysioterapeut i København i 1991
DrMedSc, Lund Universitet, 2014
Magister i 'sjukgymnastik' Lund Universitet, 2001

Ansættelser

Docent, University College Sjælland i 2016
Lektor i fysioterapi og FoU-konsulent ved Professionshøjskolen UCC 2013-16 og Metropol 1996-2013
Instruktionsfysioterapeut, Hillerød Sygehus 1994-95
Distriktsfysioterapeut, Frederiksborg Amt Specialskolen 'Skolen ved Kæret', Frederiksbund 1992-94
Fysioterapeut Stenløse Kommune 1991-92

Professionelle netværk

International Network of Critical Psysiotherapists, Dansk Selskab for interprofessionel Læring og Samarbejde, Rehabilitering Forum Danmark og Marselisborgcenterets Tænk-tank, m.fl.

Hvad er dine 3 vigtigste mærkesager?

At få medlemmerne i fokus

med ordentlige løn og arbejdsvilkår, større medlemsinddragelse og hurtigere foreningsservice.

Ambitiøs, faglig udvikling

Danske Fysioterapeuter skal arbejde på at fremme en solid grunduddannelse med en supplerende turnusordning og professionsmasteruddannelser i fysioterapi.

En visionær, professionel ekspansion

Fysioterapeuter skal tænkes ind i integrationsindsatsen, psykiatrien og beskæftigelsesindsatsen, og vi skal i endnu højere grad ud i akutmodtagelserne på hospitalerne.

En anden måde, Jeanette Præstegaard vil styrke uddannelsen på, er ved at etablere muligheden for at blive professionsmaster. Det skal ske ved at sætte de mange forskellige kurser, der bliver udbudt af de faglige selskaber, ind i en uddannelsesmæssig ramme.

”Jeg hører, at vi sammenligner os med kiropraktorer og læger, når det angår løn- og jobmuligheder. Men det er meget svært, når man er på bachelorniveau. Derfor er det vigtigt, at vi tænker os ind i professionsmasterretningen, så man f.eks. kan blive professionsbachelor i idrætsfysioterapi.”

I samme åndedrag vil Jeanette Præstegaard afvikle kursusafdelingen i Danske Fysioterapeuter.

”Kurserne bør udbydes af de enkelte faglige selskaber, som på den måde vil blive styrket,” siger hun.

Flere fysioterapeuter på skadestuerne

Den tredje store mærkesag for Jeanette Præstegaard er det, hun kalder en innovativ profession. Her tænker hun i høj grad på de muligheder, der er for at skabe nye jobs til fysioterapeuter indenfor både social- og sundhedssektoren.

”Der er mange bolde, vi kan gribe. Vi skal være med til at udarbejde nationale, forpligtende mål for forebyggelse og behandling af kronisk sygdom, der angiver, hvilke konkrete sundhedsforbedringer en borger skal opnå over en given periode. Vi skal tænke fysioterapeuter ind i beskæftigelsesindsatsen, i socialpsykiatrien og i idrætsforeningerne. Vi skal også tænke os ind i den Fælles Akutmodtagelse, for vi har kompetencerne til det. Omstruktureringen af sekundærsektoren har vi kendt til siden 2011, og jeg ser ikke, at der er sket det store. Jeg ser spæde forsøg på lokale hospitaler, men det dur ikke med enkeltløsninger. Vi skal finde en løsning hurtigst muligt, så flest muligt kommer indenfor feltet.”

Skeptisk overfor den førte politik

Jeanette Præstegaard er kritisk overfor den nuværende politik i Danske Fysioterapeuter. Hun mener, at den siddende formand mangler handlekraft, når det gælder udvikling af fysioterapiens potentiale.

”Jeg ser det i flere ting. Formanden går kun efter traditionelt øremærkede stillinger til fysioterapeuter og tænker ikke innovativt på nye målgrupper. Og der er ikke taget fat på de udfordringer, mange fysioterapeuter dagligt står med; en forældet ordning af ydernummersystemet, herunder en endnu ikke forhandlet aftale om direkte adgang for borgerne. Det er et stort problem, for det er med til at skabe ulighed i borgernes adgang til fysioterapeutiske ydelser.”

Derudover er formandskandidaten stærkt kritisk overfor, at foreningen offentligt har meldt ud, at optaget på uddannelserne skal skæres med 30 procent.

”Det blev meldt ud, uden at man havde drøftet det eller i det mindste orienteret dem, der arbejder på uddannelserne. Det vidner om en topstyring, hvor man ikke har inddraget medlemmerne på forhånd. Den topstyring vil jeg gøre op med.” ●

NAVN: Liv Fink Thorsen

ARBEJDSPLADS: Kompetencecenter for demens, Sønderborg Kommune.

JOB: Fysioterapeut i træningstilbuddet Motion Sind Samvær

KOMPETENCECENTER FOR DEMENS, SØNDERBORG KOMMUNE

Kompetencecenter for demens rådgiver og underviser demensramte borgere og deres pårørende, bl.a. gennem personlige besøg, pårørendegrupper og caféaftener. To af centrets ti medarbejdere varetager tilbuddet Motion, Sind, Samvær - et gratis forløb på ca. 3 måneder, hvor en demensramt og et familiemedlem træner sammen to gange om ugen. Tilbuddet startede i september 2016 som et udviklingsprojekt støttet af Trygfonden, men Sønderborg Kommune har besluttet at videreføre det permanent.

”Vi fejrer de små forbedringer

Hvad går dit arbejde ud på?

Jeg varetager Sønderborg Kommunes motionsstilbud til hjemmeboende demensramte borgere og deres pårørende. Vi har fire-fem små hold á seks deltagere, som træner to gange om ugen. Jeg står for træningen, koordination, evaluering og udvikling af ordningen. Sønderborg er en stor kommune, og vi vil gerne nå så mange som muligt, så fra mandag til torsdag kører jeg rundt mellem tre forskellige træningssteder og har holdtræning. Fredag er kontordag, hvor jeg bl.a. registrerer borgernes styrketræning og pulsmålinger for at sikre, at de får maksimalt udbytte af øvelserne. Ifølge forskningen skal de træne med en makspuls på mellem 70 og 80 procent, for at træningen har effekt.

Hvordan hjælper motion de demensramte?

Den dæmper symptomer som uro, irritabilitet og rastløshed og skaber overskud. Der er ingen kur mod demens, så vi fejrer de små forbedringer: Som selv at tage sokker på eller lære at bruge det chipkort, vi indstiller træningsmaskinerne med. Vi laver en start- og sluttet af borgerne, og hos stort set alle deltagere ser vi fremgang i styrke og udholdenhed, når forløbet er slut. På et netop afsluttet forløb målte vi fremgang i det mentale forarbejdnings-tempo hos otte ud af elleve af de demensramte deltagere med Symbol Digit Modalities Test. De pårørende fortæller også positive historier: For eksempel om en ægtemand, der pludselig deltager i samtalen til et middagsselskab i stedet for at forlade bordet, som han plejer.

Hvordan er træningen tilrettelagt?

Da projektet startede, ville vi gerne arbejde med frie øvelser i en sal, men det blev for abstrakt for deltagerne. Det krævede enormt meget individuel vejledning, fordi en del har nedsat overblik, kropsfornemmelse og problemer med at koordinere bevægelser. Så vi valgte at lade deltagerne træne i maski-

ner med et program på otte styrkeøvelser. Næsten alle har i øvrigt en pårørende med, typisk en ægtefælle, som træner på lige fod med den demensramte.

Hvorfor skal de pårørende være med?

Mange ægtefæller til demensramte har stresssymptomer og bliver socialt isolerede. Når vi træner, får de et pusterum, hvor de kan fokusere på deres egen krop, mens jeg træner med den demensramte. Bagefter drikker hele holdet en kop kaffe, hvor de kan tale med andre i samme situation. Så flyder snakken om alt fra vejret til politik, og vi smiler sammen af de røverhistorier, enkelte af de demensramte kan finde på at fortælle.

Hvad er udfordringerne ved at arbejde med demensramte?

Det tunge arbejde ligger i at få målgruppen til at møde op i første omgang, fordi nye ting kan være skræmmende for dem. Derfor bruger jeg tid på at tale i telefon med eller besøge borgerne, inden forløbet starter, så de lærer mig at kende.

Der er også nogle, som ikke opfatter sig selv som syge. Deres demensudredning kan have været en dårlig oplevelse, og de kan reagere meget negativt på ting, der minder om den. En borger nægtede at komme til den afsluttende test hos os. Vi kunne ikke regne ud, hvad der var i vejen, før vi opdagede, at han forbandt ordet 'test' med at skulle til lægen igen. Så nu kalder vi det en 'introduktion' og 'evaluering' i stedet for 'starttest' og 'sluttet'.

Af samme grund lægger vi bevidst træningen i fysioterapeutklinikker og motionscentre i stedet for på plejecentre, for at komme væk fra et miljø, der for mange kun er forbundet med alderdom og sygdom. Vi skal finde et niveau, der udelukkende handler om at gøre noget godt for kroppen og hygge sig.

Hvad har du lært af arbejdet?

At læse det enkelte menneske. Nogle har

ikke sproget til at sige fra, hvis en øvelse er for svær, andre kan ikke mærke, når kroppen har fået nok. Så jeg har lært at holde øje med andre faktorer end det, borgeren selv siger. Jeg bruger f.eks. pulsure og Borg-skalaen og holder øje med, om sveden pibler frem eller en deltager bliver koksrod i hovedet.

Hvorfor skal en fysioterapeut og ikke en fitnessinstruktør træne borgerne?

Deltagernes alder går cirka fra 50 til 85 år, så de har mange andre skavanker end demens. De har skader i knæ, hofte og skulder eller problemer med blodtrykket, som fysioterapeuter er uddannede til at håndtere. Derudover bruger jeg en del faglige test - rejse-sætte, balance, seks minutters gang og timed up and go - til at motivere borgerne. Det giver dem energi til at fortsætte det hårde arbejde, når jeg kan fremvise en fin styrketræningskurve over deres forbedringer.

Sidst, men ikke mindst, bruger jeg i høj grad de neuropædagogiske redskaber, jeg har med fra uddannelsen og mit tidligere arbejde på Hammel Neurocenter, i arbejdet. ●

DET MENER DANSKE FYSIOTERAPEUTER



Den fysiske funktionsevne hos mennesker med demenssygdom skal styrkes, så flere kan opnå selvstændig livsførelse og øget livskvalitet. Derfor er Danske Fysioterapeuter med i Folkebevægelsen for et Demensvenligt Danmark og deltager i udmøntningen af den nationale handlingsplan for demens med udvikling af træningspakker, håndbøger og tværsektorielle forløb.



”Det er så sjovt, at folk træner for meget

Et nyt virtual realityspil skal gøre det sjovere og nemmere at genoptræne på egen hånd. Teknologien fodrer samtidig fysioterapeuten med automatiske ledmålinger og hjælper patienten til at træne mere korrekt.

TEKST: ISABEL
FLUXÁ ROSADO OG
CATHRINE HUUS

FOTO: THOMAS STEEN
SØRENSEN

DET ER DE færreste, som finder det morsomt at træne den samme, lille bevægelse, igen og igen, dag ud og dag ind, og derfor afsætter tid til det i et travlt liv fyldt med arbejde, familie og gøremål. Statistikker viser da også, at det langtfra er alle patienter, der laver deres genoptræningsøvelser, når de kommer ud fra fysioterapeutens klinik. Men et nyt virtual realityspil, kaldet Gonio VR, skal gøre det nemmere og sjovere at genoptræne.

”Hvis folk synes, det er sjovt at træne, så holder de motivationen oppe og træner mere, og spillet her gør det sjovt. Samtidig kan vi måle range of ➤➤



➔ motion og smerte på de bevægelser, patienten udfører, så teknologien samler flere behov,” siger Jesper Aggergaard, fysioterapeut og iværksætter, som vandt Berlingskes Iværksætterpris 2017 med Gonio VR.

100 borgere har testet spillet

Teknologien, som virker rent teknisk, men som stadig er i udvikling, er i første omgang målrettet personer med apopleksi og skulderpatienter efter operation. Foreløbig har Jesper Aggergaard personligt testet 10-15 patienter, og den første kommune har købt et enkelt system til afprøvning. Det er Brøndby, som tester spillet på borgere i genoptræning på hold. Og det er indtil videre en succes, siger fysioterapeuten om de foreløbige erfaringer.

”Der har været 100 borgere igennem test de sidste par måneder, og fysioterapeuterne er begejstrede. De siger, at det er meget intuitivt, og at borgerne gerne vil træne, fordi det er sjovt. I nogle tilfælde er de faktisk nødt til at stoppe folk, så de ikke træner for meget.”

Patienten angiver smertegraden

Den 34-årige fysioterapeut fik ideen til at kombinere fysioterapi, virtual reality og spilteknologi for to år siden, da han ville udvikle en digital ledmåler, også kaldet et goniometer, med et digitalt spil, der kan tilpasses den enkelte patients behov og bevægelighed. Og det er lykkedes.

”Alle elementer i spillet er justeret efter højden på patienten og hvor meget bevægelighed, han har. Når patienten spiller et spil, måler man samtidig ledenes bevægelighed og smerteniveauet. Således arbejdes der med graderet eksponering. Når han har spillet færdig, måler man igen. Sådan kører det hele tiden: aktivitet, måling, aktivitet, måling. På den måde kan både patient og fysioterapeut holde øje med udviklingen,” forklarer Jesper Aggergaard.

Præcis ledmåling, men 10 gange så hurtig

Systemet består af et headset med VR-briller, to lasertårne, der registrerer patientens bevægelser, to controllere og en bærbar computer, som er koblet til udstyret. Første skridt er måling af smerte og bevægelighed, og iført maske og en controller i hver hånd bliver patienten instrueret med tekst og lyd: Du skal rette dig op, strække armen og føre din arm op med en ring langs en bue, indtil du føler smerte. Følger patienten spillet, vil skulderen bevæge sig indenfor smertegrænsen.

Dernæst starter spillet. Nu skal patienten plukke frugter, stable kopper og presse juice i en blender med en virtuel hånd i en bestemt rækkefølge. Hvis det gøres forkert, taber man point og må starte forfra. Udføres det korrekt, fortsætter spillet. Undervejs er der konstant feedback gennem controlleren til computeren, så alle data bliver samlet. På den måde måler og monitorerer programmet borgerens bevægelser og fodrer fysioterapeuten med data, så hun kan tilrettelægge en behandling, der er skræddersyet den enkelte borger.

”Vi kan måle på patienterne i to planer på spillets nuværende niveau: hvor meget abduktion, der er i armene, og hvor meget smerte, folk har. Snart vil vi også kunne måle ekstension og fleksion,” fortæller Jesper Aggergaard. Han




OM GONIO VR

- Gonio VR er et genoptræningsprogram, udformet som et virtual realityspil, der kan bruges til at genoptræne skuldre, arme og nakke. Programmet måler og monitorerer borgerens smerter og bevægelser undervejs og fodrer fysioterapeuten med data.
- Hammel Hospital, der er specialiseret i genoptræning for hjerneskadede, har også gennemført forsøg med VR-spil, v. lektor Iris Brunner, med stor tilfredshed. De viser, at det er ligeså effektivt som anden ekstratræning med fysio- eller ergoterapi, dvs. som supplement.
- Træning med Gonio VR kræver en god computer, HTC Vive og selve softwaren. En udgift på mellem 15. – 20.000 kr. for hardware og et årligt abonnement på 12.000 kr. for software. Et system kan bruges af ti personer af gangen.

VIL DU VÆRE PRØVEKANIN?

- I 2018 kan fysioterapeuter, klinikker, træningsenheder og patienter afprøve Gonio VR. Er du interesseret, kan du kontakte Jesper Aggergaard via www.goniovr.dk eller på info@goniovr.com

 Du kan også se filmen med Jesper Aggergaard på fysio.dk/gonio-vr



mener, at målingerne er meget præcise, men for at validere det er han blevet vejleder for en kandidatstuderende i datalogi, som skal fastslå det med sikkerhed.

”Den indledende test viser, at det er lige så præcist som et almindeligt goniometer, bare ti gange hurtigere,” siger han.

Forudser sygdomme i fremtiden

Jesper Aggergaard håber, at systemet, når det er færdigudviklet og befriet for børnesygdomme, vil brede sig til flere kommuner og ud i klinikkerne. Han ser for sig, at patienter i fremtiden vil få udstyret med sig hjem, når de bliver udskrevet fra hospitalet, eller kommer fra kommunal genoptræning eller privat klinik. Dermed kan de træne uden at bruge tid og penge på transport til klinikken. Samtidig kan fysioterapeuterne registrere, om patienterne får trænet, hvor meget og hvordan, samt effekten. På sigt forestiller fysioterapeuten sig også, at man vil kunne opsamle og bruge de mange data i forskningen.

”Vi vil kunne hive data ud og se, om der er bestemte mønstre, der gentager sig. Begynder patienten f.eks. at ryste rigtig meget, når han bevæger sig, er han måske i farezonen for at udvikle Parkinsons sygdom. Eller måske observerer vi ➡➡

Jesper Aggergaard satser på, at man på sigt vil kunne give patienterne genoptræningsspillet med hjem, når de bliver udskrevet fra hospitalet.

”På den måde kan patienten træne hjemme med kvalitet, og fysioterapeuten kan følge med på computeren fra sin arbejdsplads. Han vil kunne se, hvor ofte borgeren træner, med hvilken intensitet og bevægelighed, og hvor ondt det gør over tid. Gør patienten noget forkert, vil fysioterapeuten kunne kalde patienten ind til en opfølgning – eller besøge patienten rent virtuelt i hendes hjem. Man kunne også forestille sig, at patienten får en rød knap, han kan trykke på, hvis han har brug for assistance.”



➤ et særligt bevægelsesmønster, lige inden folk får en frossen skulder. Den slags kan vi begynde at trække data ud på, for de to lasertårne måler mange tusinde gange i sekundet, så vi har mange data om arme og skuldre – og på sigt kan vi få data om hele kroppen,” forudser han.

Betyder al den teknologi så, at den menneskelige kontakt forsvinder, og at fysioterapeuter bliver overflødige? Får vi en fremtid, hvor man ikke ser sin fysioterapeut?

”Jeg tror ikke, det kommer til at erstatte fysioterapi og den fysiske kontakt. Jeg tror på det som et supplement. Folk går jo ikke frivilligt til fysioterapeut, og der vil altid være patienter, der er så komplekse, at vi er nødt til at møde hinanden in real life. Dem får vi meget mere tid til. Men de seks ud af ti patienter, der kan genoptræne sig selv og bruge teknologien, bliver sluset hurtigere ud, mens vi kan måle deres bevægelighed og sikre, at de får trænet.” ●

En patient, der spiller Gonio VR, ser et virtuelt goniometer, der måler leddets bevægelighed. Først løfter patienten armen så højt som muligt indenfor et område af måleren, der ses på skærmen. Patienten sænker armen igen, når det gør ondt i skulderen. Computeren udregner nu patientens bevægelighed, for eksempel ved 32 grader, og hvordan der skal trænes for at opnå mest effekt. Registreringerne lagres i computeren.

VIL DU VIDE MERE OM VR?

Virtual Reality er et af emnerne på Danske Fysioterapeuters Fagkongres 2018, hvor du kan møde Jesper Aggergaard. Du kan også høre ph.d. og fysioterapeut Mindy Levin fra McGill Universitet i Canada, som holder foredrag om brug af VR i genoptræning af motorisk kontrol i overekstremiteten. Læs mere om Mindy Levin på side 23 her i bladet.

Konference

Demens og fysioterapi

87.000 danskere lever med demens

Hvordan kan fysioterapeuter hjælpe ældre og unge med demens til et bedre liv?



Danske Fysioterapeuters konference om demens

Antallet af mennesker, der rammes af demens, stiger i de kommende år. Flere kommuner er i gang med spændende initiativer, der kan hjælpe dem og deres pårørende. Mange af de nye initiativer omfatter fysioterapi og fysioterapeutisk træning af både yngre og ældre. Der vil derfor blive brug for flere fysioterapeuter på området.

Konferencen belyser:

- Hvad kan fysioterapeuter tilbyde borgere med demens i forskellige stadier?
- Hvordan kan vi hjælpe de pårørende?
- Hvordan kommunikerer vi?
- Hvem skal vi samarbejde med og hvordan?
- Hvad siger Sundhedsstyrelsen?

På konferencen møder du forskere, der præsenterer den nyeste forskning inden for feltet. Du vil også kunne høste af de erfaringer, som andre fysioterapeuter har gjort sig med træning og undervisning af demente og deres pårørende, og

formanden for Danske Fysioterapeuter vil sætte fokus på, hvordan vi kan skabe flere spændende job til fysioterapeuter inden for demensområdet.

Se programmet på fysio.dk/demens

Tid: Onsdag den 7. marts 2018

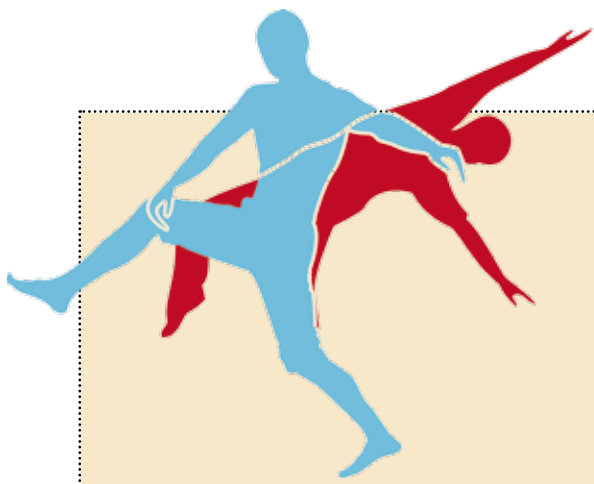
Sted: Scandic København, Vester Søgade 6, København V

Pris: 2.100 kr. Studerende: 500 kr.
Andre faggrupper: 3.100 kr.

Tilmeldingsfrist: 21. februar 2018

Deltagerantal: 80

Tilmelding:  fysio.dk/demens



Fagkongres: Et kig bag kulissen

Den 12.-14. april løber Fagkongres 2018 af stablen i Odense Congress Center, men hvad kræver så stort et arrangement? Hvor mange liter kaffe drikker vi? Og hvor hurtigt bliver dansegulvet fyldt til festen? Vi har taget et kig ind i køkkenet, receptionsranken og fitnesscenteret.

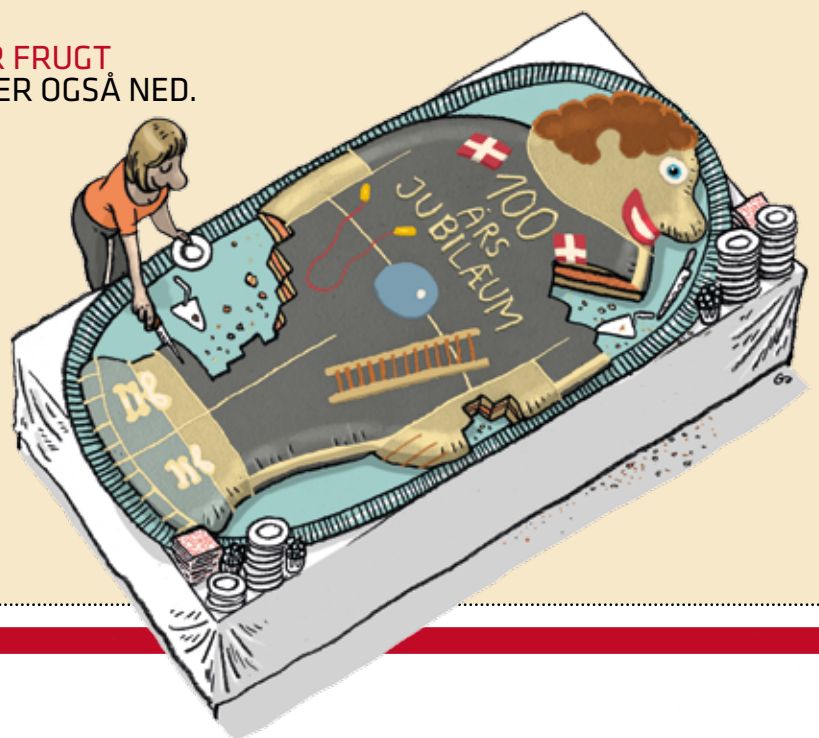
AF MARIA PRÆST

TEGNING GITTE SKOV

1.369 SÅ MANGE DELTAGERE
VAR MED TIL DEN
SENESTE FAGKONGRES.

12.000 STYKKER FRUGT
RYGER DER OGSÅ NED.

250 KILO KAGE BLIVER
DER TANKET ENERGI
MED I PAUSERNE.





1.500

LITER KAFFE OG TE
SLUBRER FYSIOTERAPEUTERNE I SIG
I LØBET AF DE TRE DAGE.

”Kan jeg sidde sammen
med min gamle
studiekammerat/kollega/
ekskæreste til festen?”

er det hyppigste spørgsmål i informationsdisken
under kongressen. Og ja, selvfølgelig kan du det!

10

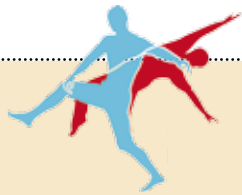
AF GANGEN
SÅ MANGE
FAGLIGE INDLÆG
KØRER KONSTANT
UNDER HELE
KONGRESSEN.

”Hvor ligger restauranten?
Hvornår er der morgenmad?”

er de mest stillede spørgsmål i receptionen.

100 års jubilæum

fejrer Danske Fysioterapeuter i år, og det bliver selvfølgelig også markeret på kongressen, hvor professor Kurt Jacobsen holder det allerførste foredrag med udgangspunkt i jubilæumsbogen: Fysioterapiens historie gennem 100 år.



1.200
flasker vin og
500 liter fadøl

BLIVER DER DRUKKET
UNDER FESTEN.

Undertøj!

er det, der bliver glemt mest af på
værelserne på Odense Congress Center.



Fire skarpe til tre forskere

Hvordan skal jeg forberede mig - og kan jeg anvende den nye viden direkte i min hverdag? Vi har bedt tre af fagkongressens topforskere sætte ord på hovedpunkterne i deres foredrag.



OSTEOPOROSE - HVOR HÅRDT OG HVORDAN SKAL MAN TRÆNE?

EMMA CLARK,
fysioterapeut, ph.d.,
University of Bristol, England.
Torsdag den 12. april
15.05-16.35 og fredag
den 13. april 9.55-10.40.


koen for at få et knoglebrud, skal patienterne opfordres til at være fysisk aktive.”

Hvordan kan jeg anvende dit oplæg i min kliniske hverdag?

”Du vil blive i stand til at undervise, rådgive og besvare en del af de spørgsmål, som patienter med osteoporose stiller dig.”

Hvordan skal jeg forberede mig?

”Tænk over, hvor mange kvinder i overgangsalderen og mænd over 75 år, der med stor sandsynlighed har osteoporose, og repetér din basisviden om osteoporose.”

 **Læs mere på**
fysio.dk/symp-osteoporosis

Hvad kan man få ud af at overvære dit foredrag?

”Osteoporose er den mest almindelige sygdom blandt ældre, og mindst en ud af tre ældre kvinder og en ud af fire ældre mænd har en osteoporotisk fraktur. Der er store forskelle på frakturnraten i de europæiske lande, hvor bosatte i Danmark har den højeste risiko. Det betyder, at mange ældre patienter, som kommer til fysioterapi, har osteoporose.”

Hvad er dit hovedbudskab?

”Selv om osteoporose øger risi-



CEREBRAL PARESE – DEN OPTIMALE BEHANDLING

DIANE L. DAMIANO, fysioterapeut, ph.d., National Institutes of Health, Maryland, USA.

Torsdag den 12. april 11.45-12.30 og fredag den 13. april 14.45-16.15.

Hvad kan man få ud af at overvære dit foredrag?

”Man får en præsentation af den nyeste, internationale forskning og introduktion til topforskerne på det pædiatriske område. Det er et godt fundament for at diskutere, hvilken form for forskning, der vil være særlig gavnlig for patienterne og den kliniske praksis.”

Hvad er dit hovedbudskab?

”Børn fortjener det bedste, vi har, og forskningen er i konstant udvikling, så det skal vi som fysioterapeuter også være. Samtidig skal vi være villige til at give slip på gamle, fastgroede meninger og acceptere nye tilgange.”


Hvordan kan jeg anvende dit oplæg i min kliniske hverdag?

”Jeg håber, du får nogle principper med hjem, som kan hjælpe dig med at evaluere din praksis og tilpasse den efter de ønsker og behov, der er.”

Hvordan skal jeg forberede mig?

”Det bedste, du kan gøre, er at møde op med dine spørgsmål og erfaringer, så vi kan komme i dialog. Du er også velkommen til at læse nogle af mine nyeste studier.”

Titel på oplæg Meaningfulness of mean group results for determining the optimal motor rehabilitation program for an Individual child with cerebral palsy

 **Læs mere på** fysio.dk/fagkongres/diane

VIRTUAL REALITY – EN GENVEJ TIL AT GENOPTRÆNE MOTORISK KONTROL

MINDY LEVIN, fysioterapeut, professor, McGill University, Canada. Torsdag den 12. april kl. 15.05-16.35 og lørdag den 14. april kl. 9.00-9.45.

Hvad kan jeg få ud af at høre dit foredrag?

”Virtual reality og robotteknologi vinder i stigende grad indpas i rehabiliteringen, og mere og mere forskning viser, at det har god effekt i genoptræningen. Fysioterapeuter, der overværer mit oplæg, får præsenteret nogle af de nye teknologier og indblik i, hvordan de kan bruges til at fremme motorisk læring og funktion hos patienter i genoptræning.”

Hvad er dit hovedbudskab?

”Man bør, som fysioterapeut og ekspert i bevægelse, i endnu højere grad indarbejde

principperne for motorisk læring og kontrol i behandlingen, når målet er at forbedre patienternes motoriske kontrol og funktionelle bevægelser.”

Hvordan kan man anvende dit oplæg i sin kliniske hverdag?


”Jeg vil gennemgå retningslinjerne for anvendelse af VR og fortælle, hvordan fysioterapeuter med ny teknologi kan ændre og tilpasse de faktorer, der har betydning for genindlæring af neuromuskulær kontrol, f. eks. intensitet, sværhedsgrad og brug af feedback og belønning.”

Hvordan skal jeg forberede mig til dit oplæg?

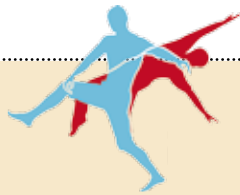
”Du kan besøge hjemmesiden isvr.org, hvor der informeres om virtual reality generelt, og hvordan det kan bruges i rehabilitering.

Det vil også være en god idé at læse de kliniske retningslinjer for brug af VR, f.eks. på the Canadian Stroke Societys hjemmeside strokeengine.ca/intervention/”

Titel på oplæg Enhancing motor learning using virtual rehabilitation – New ways to deliver old tricks.

 **Læs mere på** fysio.dk/fagkongres/mindy





På Danske Fysioterapeuters Fagkongres 2018 kan du opleve mere end 200 spændende symposier, foredrag, oplæg og debatter - så det er nødvendigt at vælge ud. Vi har spurgt de seks oplægsholdere på et symposium, hvorfor vi skal lægge ører til netop deres oplæg.



THOMAS BANDHOLM, professor i klinisk træningsfysiologi og rehabilitering ved Institut for Klinisk Medicin, Københavns Universitet. Moderator.

”Du skal bruge tid på symposiet, hvis du gerne vil blive kloge på (og meget gerne vil diskutere), hvordan behandling af smerter i form af belastning (load) kan gøres systematisk - både hvad angår dosering og beskrivelse.”

KRISTIAN THORBORG, lektor, ph.d., Amager-Hvidovre Hospital. Moderator.

”Træning som behandling af muskuloskeletale smerter er et af de bedst virkende og mest veldokumenterede kliniske værktøjer, som fysioterapeuter har mulighed for at anvende i dag.”



MICHAEL RATHLEFF, lektor, ph.d., Ålborg Hospital.

”Er øvelser det absolut vigtigste i behandlingen af unge med forreste knæsmertter? Vores nye forskning tyder på, at uddannelse af de unge og forældre, samt belastningsjustering af de unges aktivitetsniveau og sportsdeltagelse, kan være endnu mere effektiv end øvelser af hofter og knæ.”



”Aktiv behandling af muskuloskeletale smerter med fokus på behandlingsprogression og træningsdosering.”



HENRIK RIEL, fysioterapeut, ph.d.studerende, Ålborg Hospital.

”Teknologiunderstøttet real-time feedback på udførelsen af øvelser kan øge kvaliteten af øvelser og derved den totale træningsdosis, som patienterne modtager. Det vil ikke nødvendigvis vende praksis på hovedet, men det vil utvivlsomt understrege vigtigheden af at fokusere på kvaliteten af udførelsen af øvelser, og hvilken rolle real-time feedback kan spille.”



RASMUS SKOV HUSTED, fysioterapeut,
ph.d.studerende, Amager-Hvidovre Hospital.

”Less is more. Én træningsøvelse med korrekt dosering og intensitet kan gøre en forskel. Jeg præsenterer én meget simpel knæ-ekstensionsøvelse, som vi oplever god effekt med, målt på smerte og funktion hos patienter med slutstadiet knæ-artrose. Øvelsen er med træningselastik, og patienterne træner primært ikke-superviseret derhjemme.”



MIKKEL BEK CLAUSEN, fysioterapeut, ph.d. studerende
på Ortopædkirurgisk afdeling på Hvidovre Hospital og Professionshøjskolen Metropol.

”Vi ser, at patienter med impingement i skulderen, der normalt mangler meget styrke, ikke er i stand til at genvinde den i det behandlingsforløb, der normalt tilbydes. Det er klart, at det giver stof til eftertanke. Årsagen kan jo ligge mange steder, da både valget af øvelser og udførelsen af dem kan have stor betydning. Uanset hvad, så må det siges at være langt fra tilfredsstillende, og vi vil klart forvente, at der er mulighed for at gøre det bedre. Vi skal bare finde ud af hvordan.”

SALG/VURDERING

KLINIKSALG / KLINIKVURDERING

Undertegnede tilbyder professionel rådgivning og assistance i tilslutning til salg eller vurdering af din klinik. Har til dato formidlet salg af 28 klinikker.

Jeg har tidligere undervist på praksis-certifikatet, samt betjent mange fysioterapeuter i mit arbejde som statsautoriseret revisor.

Christian Borup

Gasværksvej 16, 9300 Sæby
Telefon 26 16 12 50
E-mail: gas16@mail.dk
www.fysmaeglerborup.dk

JASPER TAPE SERIE NYT DESIGN SAMME FANTASTISKE PRODUKTER



Tlf. 86 98 55 08 · interline@mail.dk · www.inter-line.dk

Vi garanterer allergivenlig tape, i markedets bedste kvalitet. Jasper Tapeserien, som rummer utallige fordele, bygger på den seneste nye teknologi og giver dig mulighed for at blive dine skader og skavanker kvit.



AF MAJA SEISTRUP

FOTO THOMAS STEEN SØRENSEN

I denne serie tager Fysioterapeuten med studerende ud i klinisk undervisning.

STUDERENDE: Morten Carl, UCC, 5. semester.

PRAKTIKSTED: Genoptræningscenteret Skovbrynet i Holte har både ambulante patienter og 20 sengepladser til borgere i døgnrehabilitering. Centret har femten ansatte og mellem fire og fem studerende ad gangen. For de indlagte patienter indgår borddækning og andre hverdagsopgaver i øvrigt som en del af træningen – støttet af ergoterapeuter og fysioterapeuter.

”Jeg har lært at være ekstra opmærksom

Det er fysioterapeutens ansvar at sørge for, at patienten ikke presser sig selv for hårdt. Det lærte Morten Carl i sin kliniske undervisning på Genoptræningscentret Skovbrynet i Holte.

NOGLE PATIENTER BLIVER opgivende, så snart de mærker benene syre til under en øvelse. Men da fysioterapeutstuderende Morten Carl trænede med en tidligere danmarksmester i atletik, var det tydeligt, at borgeren var vant til at dyrke sport på eliteniveau.

”Han kløede på og var virkelig god til at presse sig selv...indtil han pludselig nægtede at møde op til træningen,” siger han.

Mødet fandt sted på Genoptræningscentret Skovbrynet i Holte, hvor Morten Carl var i praktik på 5. semester. Her behandlede han både indlagte og ambulante patienter for alt fra diabetes til blodpropper, ligesom han stod for et ugentligt bassinhold for borgere med rygproblemer. Der var især mange ældre mennesker blandt patienterne.

Den ustoppelige sportsmand

En person, der imponerede Morten Carl, var den tidligere elitesportsmand. Han var gangbesværet og havde problemer med balancen, så han ankom i handicapbil og brugte lang tid på den korte gåtur over parkeringspladsen ind i centret, mens han klamrende sig til sin rollator.

Men lige så snart han nåede motionsrummet, blev han ustoppelig. Morten Carl og han lavede gangtræning og rejse-sætte-sig-øvelser for at styrke benene og kasteøvelser med en ballon for at styrke balancen. Første gang de trænede, brokkede patienten sig ikke en eneste gang over, at det var for hårdt. Tværtimod havde han overskud til at grine og småsludre med Morten Carl.

Da de mødte hinanden ugen efter, virkede manden til gengæld træt. Han havde været småsyg i nogle dage, men som altid var han ved godt mod, så de gik i gang med det planlagte træningsprogram, der mindede om det fra sidste uge. Konkur-

rencemennesket kom endnu engang op i borgeren, og hver øvelse blev udført til perfektion.

Et helt andet menneske

Kun én gang skinnede trætheden igennem: Han havde trænet i en pull-down-maskine, og bagefter kunne han ikke rejse sig ved egen hjælp. Morten Carl måtte tilkalde en kollega, så de kunne hjælpe ham op at stå.

”Den slags sker, når man har med ældre mennesker at gøre, så jeg prøvede at tage det stille og roligt. Men jeg kunne godt se på patienten, at han synes, det var ubehageligt,” siger Morten Carl.

Borgeren sagde dog ikke noget om det. I hvert fald ikke lige med det samme. Men til tredje træningssession dukkede han ikke op. Morten Carl, der undrede sig over, hvor sportsmanden blev af, ringede til ham. Da borgeren tog telefonen, lød han som et helt andet menneske end den udholdende danmarksmester, Morten Carl havde mødt.

”Jeg ligger i sengen, fordi jeg slet ikke kan bevæge mig,” sagde han og påstod vredt, at det var den fysioterapeutstuderendes skyld. Morten Carl forsøgte at berolige ham, men det prellede af på borgeren. Enden på det blev, at Morten Carl sendte samtalen videre til sin kliniske vejleder. Patienten valgte efterfølgende at stoppe på centret, selvom han blev tilbudt en ny fysioterapeut.

Børnebørn og linedance lokker

Selvom det var en ubehagelig oplevelse at blive skældt ud i telefonen, gav det anledning til en god snak mellem den kliniske vejleder og Morten Carl. Vejlederen var enig med ham i, at det træningsprogram, der var lagt for patienten, så fornuftigt ud. Problemet var formentlig opstået, fordi patientens dagsform ikke spillede sammen med hans høje ambitioner for sig selv. Det har lært Morten Carl at holde særligt øje med skrøbelige patienter.

”Det er ikke kun tidligere sportsmænd, der risikerer at presse sig selv for hårdt. Jeg møder ofte mennesker, der f.eks. er motiverede af, at de hurtigst muligt vil starte til linedance igen eller kunne lege med børnebørnene,” siger Morten Carl.

Førhen forberedte han sig grundigt inden en behandling, og der skulle meget til, før han afveg fra sin træningsplan. Nu udskifter han ofte hårde øvelser med blide undervejs, hvis han vurderer, der er behov for det.

”Jeg har lært at være ekstra opmærksom. Så jeg starter stille og roligt ud med træningen og tager højde for, hvordan patientens krop reagerer undervejs,” siger han.


ER DU STUDERENDE?



Vidste du, at du får masser af medlemsfordele, når du er medlem af Danske Fysioterapeuter? Og så koster det kun 100 kr. i kvartalet.

Du kan deltage på Danske Fysioterapeuters konferencer til nedsat pris – kun 500 kr. pr. dag. Og du kan tage til faglige gå-hjem-møder i din region. De fleste er gratis for medlemmer. Du får også adgang til måleredskaber, test, forskningsartikler og andre faglige værktøjer på fysio.dk

Læs mere om dine fordele på

 fysio.dk/studerende

KLINISK VEJLEDER

Karen Gottlieb



Hvad er det særlige ved jeres sted?

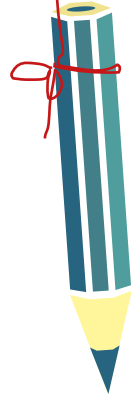
Udover de ambulante patienter har vi et lille sengeafsnit. Vi behandler de indlagte patienter i tværfaglige teams, så de studerende får mulighed for at se, hvordan f.eks. ergoterapeuter bygger videre på den fysioterapeutiske behandling ude i virkeligheden i forbindelse med toiletbesøg, madlavning osv. De studerende siger, at teori om tværfaglighed på studiet kan være diffust, men her bliver det helt konkret.

Hvad kan man som studerende forvente at lære hos jer?

At udrede og træne med en borger på egen hånd, og ikke mindst at kommunikere med ham eller hende på en god måde. Når det er muligt, lader jeg de studerende tage første anamnese med en patient alene, for så er det de to, der skaber et bånd. Hvis en færdiguddannet og lidt ældre fysioterapeut som mig går med, henvender borgeren sig typisk mest til den person.

Hvordan ruster du de studerende til at være alene med borgeren?

Jeg sætter vedkommende ind i journalen, og så taler vi seancen igennem. Efter behandlingen mødes vi igen og samler op. Derudover har jeg et mål om senest at gå med ud og møde patienten anden eller tredje gang – selvom sjette semester-studerende ikke altid synes, de har brug for det. Man skal have løbende vejledning for at udvikle sig.



Vil du stille op?

Vil du være med til at bestemme, hvad de privatansatte fysioterapeuter skal have i løn og få indflydelse på arbejdsvilkårene på de private klinikker? Så er chancen her nu.

Danske Fysioterapeuters repræsentantskab vedtog i november 2017 en ny arbejdsmarkedsmodel, der skal skabe ordnede forhold på det private arbejdsmarked. Modellen er ved at blive implementeret, og i januar blev alle ordinære medlemmer placeret i en af de to nye sektioner. 565 ordinære medlemmer blev placeret i sektionen for arbejdsgivere, mens de resterende 10.787 ordinære medlemmer blev anbragt i sektionen for ansatte, lejere og selvstændige uden arbejdsgiveransvar.

I januar og februar gennemførte Danske Fysioterapeuter fem regionale informati-onsmøder, og nu er næste skridt valg af bestyrelser til de to sektioner. Derpå begynder indsamlingen af krav til de kommende forhandlinger. Danske Fysioterapeuter forventer, at forhandlingerne om de nye minimumskontrakter bliver afsluttet i efteråret 2018, så kontrakterne kan træde i kraft inden udgangen af 2018.

Vi hører meget gerne fra dig, hvis du ønsker at stille op til en af de to bestyrelser for enten arbejdsgiver- eller arbejdstagersektionen.

 Læs mere på fysio.dk/arbejdsmarkedsmodel


Tillykke til de nye dimittender!

Stort tillykke til jer, der blev færdige som fysioterapeuter i januar. Vi håber, I har været glade for studiet og ser frem til at hjælpe jer i den videre vej ud på arbejdsmarkedet. På fysio.dk har vi samlet de vigtigste medlemsfordele for nyuddannede her:

 fysio.dk/nyuddannet

Ledige kan få tilskud

Er du ledig, og ønsker du at forbedre dine jobmuligheder ved at deltage på Danske Fysioterapeuters kurser og konferencer, har du mulighed for at søge tilskud. For at søge skal du have været fuldt ledig i 13 uger og være medlem af Danske Fysioterapeuter. Der ydes 500 kr. pr. konference, og du kan max. modtage 1000 kr. om året. Ønsker du at søge tilskud, skal du tilmelde dig kurset og efterfølgende skrive til kursus@fysio.dk.

 Se foreningens kurser på fysio.dk/kurser

Tjek din løn

Vil du vide, hvor meget du tjener ift. andre fysioterapeuter? Med Danske Fysioterapeuters lønberegner kan du se, hvad andre fysioterapeuter får i løn og pension, alt efter hvor de er ansat og hvor meget anciennitet, de har. Du kan også se hvor mange, der får betalt frokost og efteruddannelse. Ca. 3.000 fysioterapeuter har deltaget i spørgeskemaundersøgelsen, som danner grundlag for den nye lønberegner. Brug den inden din næste lønforhandling.

 Prøv lønberegneren på fysio.dk/loeberegner

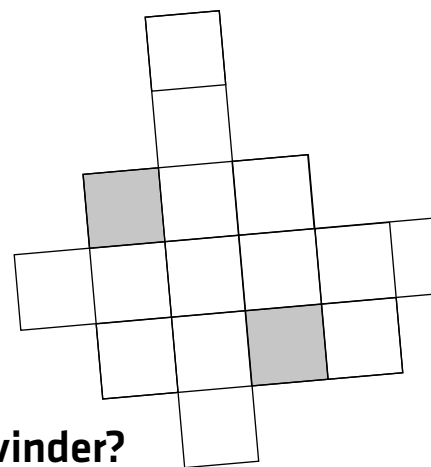


Valg til formandsposterne i Danske Fysioterapeuters fem regioner

Ønsker du at opstille som kandidat til formandsposten i din region, skal du anmelde dit kandidatur senest 1. marts 2018 klokken 12.00. Ifølge Danske Fysioterapeuters vedtægter udløber den nuværende funktionsperiode for de fem regionsformænd 30. juni 2018. Alle ordinære medlemmer af Danske Fysioterapeuter kan stille op til formandsvalget. Det kræver dog anbefaling fra 25 stillere.

Kandidater skal melde deres kandidatur, bilagt de 25 stillere. Stiller-blanketter kan rekvireres hos direktionssekretær Bente Molberg, bm@fysio.dk eller downloades fra fysio.dk

Valget finder sted i maj 2018. Regionsformanden vælges for en fireårig periode, og den ny funktionsperiode starter 1. juli 2018. De fem siddende regionsformænd genopstiller alle til en ny fireårig periode. De nuværende regionsformænd er Tine Nielsen, Region Hovedstaden, Lise Hansen, Region Sjælland, Brian Errebo-Jensen, Region Syddanmark, Sanne Jensen, Region Nordjylland og Gitte Nørgaard, Region Midtjylland.



Er du en vinder?

Løste du Fysioterapeutens julekrydsord i december, og fandt du det rigtige svar?

Vinderne skrev **"Den almindelige danske massageforening"**, som var navnet på Danske Fysioterapeuter ved stiftelsen i 2018.

Ti medlemmer svarede rigtigt og har hver vundet et gavekort på to biografbilletter.

100-års fødselsdagen bliver fejret hele 2018 med fester og medlemsarrangementer, som du kan læse mere om i bladet og på

 fysio.dk/100aar

Finansiering af din klinik er vores speciale

Vi finansierer mange fysioterapeut klinikker og har et indgående kendskab til finansiering og drift.

Vi taler samme sprog

- Stort know-how indenfor fysioterapibranchen og klinikfinansiering
- Kendskab til drift af en fysioterapiklinik med sygesikringsafregning, indlejere, ydernumre mv.
- Netværk af revisorer og advokater, som også har branchekendskab
- Vi kender vores kunder og yder en samlet rådgivning om både erhvervsmæssige og privatøkonomiske forhold

Kontakt os og hør, hvad vi kan tilbyde dig.



Mette Kjær Ostensen
Erhvervs-kundecheff
mko@vestjyskbank.dk



Anita Gohr Andersen
Erhvervs-kundecheff
ann@vestjyskbank.dk



Susanne Benedikt Dam
Erhvervs-kundecheff
sbd@vestjyskbank.dk

■ vestjyskbank.dk/fysioterapeut



Thomas Jørgensen

Fysioterapeut og indehaver af Protreatment ApS
"Vestjysk Bank er min sparringspartner. De laver løsninger, som passer til mig og mine forretninger."

 **vestjysk BANK**

Nyt lovforslag gavner ikke patientsikkerheden

AF ISABEL
FLUXÀ ROSADO

ET LOVFORSLAG FRA regeringen vil fratage fysioterapeuter retten til at udføre akupunktur på brystkassen, med mindre der er en læge, der kigger med. Men lovforslaget gavner ikke patientsikkerheden. Tværtimod vil loven stille en stor gruppe patienter ringere. Det skriver Danske Fysioterapeuter i et høringssvar, der protesterer imod lovforslaget.

”I stedet for at gennemføre et virkningsløst forbud, der alene vil afskære patienterne fra at modtage akupunkturbehandling, foreslår Danske Fysioterapeuter, at der indføres krav til alle autoriserede sundhedspersoner om uddannelse på minimum 250 timer. Det vil være til gavn for patientsikkerheden modsat nu, hvor der overhovedet ingen krav stilles,” skriver Danske Fysioterapeuter i sit høringssvar.

Læger kritiserer forslaget

Skader ved akupunktur er meget sjældne og opstår kun, hvis personen, der udfører behandlingen, ikke er kompetent nok. I dag er der ingen krav om uddannelse ved akupunkturbehandling, og Danske Fysioterapeuter foreslår derfor, at alle, der udfører akupunktur, skal være underlagt autorisationsloven og dermed være under tilsyn af Styrelsen for


Lovforslaget vil fratage fysioterapeuter retten til at udføre akupunktur på brystkassen, med mindre en læge kigger med. Men forslaget vil være virkningsløst, mener Danske Fysioterapeuter, der protesterer i et høringssvar til regeringen og i stedet foreslår krav om uddannelse.

Patientsikkerhed, så det sikres, at de udviser omhu og tager ansvar. Derfor skal retten til at udføre akupunktur forbeholdes autoriserede sundhedspersoner og ikke kun læger, som lovforslaget lægger op til.

Læger, der selv udfører akupunktur, er enige med Danske Fysioterapeuter og ønsker ligeledes mere kontrol og organiseret uddannelse for akupunkturbehandlere.

”I DMAS (Dansk Medicinsk Selskab for Akupunktur Selskab) finder vi, at lovforslaget er uigennemtænkt, har alt for mange huller og ikke løser det egentlige problem med patientsikkerheden,” skriver lægerne i deres høringssvar.

Danske Fysioterapeuter vil i den kommende tid indgå i dialog med de politiske partiers sundhedsordførere i forsøget på at få ændret forslaget, som fremsættes senere på året og forventes at træde i kraft 1. juli.

 [Læs hele høringssvaret på fysio.dk/lovforslag-akupunktur](https://fysio.dk/lovforslag-akupunktur)

- Cirka 250 fysioterapeuter i Danmark har gennemført den anbefalede uddannelse i akupunktur fra Dansk Selskab for Akupunktur i Fysioterapi. De udfører minimum 125.000 akupunkturbehandlinger om året.
- Over 200 fysioterapeuter er ved at tage den anbefalede uddannelse i akupunktur.
- Skader forekommer i 0.02-0.1% af behandlingerne. Heraf er 0.001% alvorlige skader med organtraumer og død til følge.



Klinik- handel

I Redmark har vi et indgående kendskab til fysioterapeutbranchen, og vi er specialister på klinikhandler og værdiansættelser. Det er nemlig med økonomien som med kroppen – det kan bedre betale sig at forebygge end at helbrede.



Aalborg

Jens Nørgaard

Statsautoriseret revisor

+45 41 86 57 34
jno@redmark.dk



København

Anders Schelde-Møllerup Funder

Statsautoriseret revisor

+45 41 96 58 40
amo@redmark.dk

redmark.dk

Aalborg | Aarhus | København

Redmark
VI STÅR TIL REGNSKAB

Som en af Danmarks største rådgivnings- og revisionsvirksomheder er Redmark en moderne, effektiv og dynamisk virksomhed. Vi er landsdækkende og har kontorer i Aalborg, Aarhus og København. Mere end 200 medarbejdere arbejder hver dag på at skabe værdi for vores kunder. Det er Redmarks ambition at markere sig som dem, der tilbyder den bedste rådgivning – baseret på stærke faglige og forretningsmæssige kompetencer. Vi vil være markante. Gøre en forskel for vores kunder. Efterlade et tydeligt aftryk. Som dem, der kombinerer topkvalificeret økonomisk rådgivning med menneskelighed og nærvær. Vi vil være lige så kompetente som de største og lige så nærværende som de mindste. Vores kernekompetencer er revision, regnskab, rådgivning, skat og moms. Blandt vores varemærker er et engagement ud over det sædvanlige. For os er du ikke blot et nummer i rækken. Som kunde hos Redmark har du krav på den bedste løsning hver gang.

Henriette Viuff fik lov til at blive på fysioterapeut-overenskomst

Da Henriette Viuff skiftede job, blev hun flyttet over på en HK-overenskomst. Konsekvensen ville bl.a. blive mindre pension til fysioterapeuten, som søgte råd hos Danske Fysioterapeuter.

AF CATHRINE HUUS

FOTO HEIDI LUNDS-
GAARD

DA HENRIETTE VIUFF skiftede stilling, fik hun tilbudt ansættelse under HK-overenskomst, selvom hun er uddannet fysioterapeut. Det ville forringe hendes løn- og ansættelsesvilkår.

”Min nye arbejdsplads vurderede, at der var så meget administrativt arbejde i min stilling, at det lå under HK-området. Det var jeg ikke glad for, men jeg troede, løbet var kørt,” fortæller hun.

Henriette Viuff var oprindeligt ansat som fysioterapeut i Odense Kommunes Ældre- og Handicapforvaltning og fik job som administrativ sagsbehandler i samme kommunes by- og kulturforvaltning. Titlen som sagsbehandler og jobfunktionerne fik kommunen til at påstå, at stillingen lå under HKs overenskomst.

Det ville få betydning for bl.a. Henriette Viuffs pension, som ville falde fra 16,7 til 15,95 procent af lønnen og blive indbetalt til en anden pensionskasse. Hun skulle desuden starte forfra med optjening til ferie, og fremover ville HK være dem, der skulle forhandle hendes vilkår. Henriette Viuff modsatte sig, men fik besked på, at en lignende sag tidligere blev vundet af HK. Så der var ikke mere at gøre.

Jobbets indhold er afgørende

Henriette Viuffs tillidsrepræsentant kontaktede Danske Fysioterapeuters forhandlingsleder, Jesper Malling, for at få hans vurdering. Han tog fat i Odense Kommune og krævede, at fysioterapeuten fortsat skulle høre ind under fysioterapeuternes overenskomst. Argumentet var, at jobbet kræver fysioterapeutisk viden.





”Hovedreglen er, at er man fysioterapeut og udfører arbejde, hvori der indgår fysioterapeutiske funktioner, bør man høre under vores overenskomst. Henriette Viuff laver f.eks. funktionsvurderinger, og her trækker man som fysioterapeut både på sin grunduddannelse og sine tidligere ansættelseserfaringer. Så der var ingen tvivl i vores optik,” siger Jesper Malling.

Brug fagforeningen

Det er ikke første gang, Jesper Malling ser den slags sager.

”Godt en gang om måneden hører vi om situationer, hvor der opstår tvivl om hvilken overenskomst, en given stilling hører under. Det skyldes, at de kan besættes af flere faggrupper,” forklarer han. ”Men det er ikke stillingens titel, der er afgørende. Det er indholdet.”

Efter godt en måneds sagsbehandling fik Henriette Viuff besked om, at hun alligevel er ansat under overenskomst med Danske Fysioterapeuter. Sagen har hverken haft betydning for hendes arbejdsliv eller hendes professionelle relationer, og hun blev stort set ikke involveret i forløbet, som tillidsrepræsentanten og Danske Fysioterapeuter kørte på egen hånd. Det er hun taknemmelig for og giver følgende gode råd til andre i samme knibe:

”Hvis man ikke selv ved, hvilke knapper man skal trykke på, så tag fat i fagforeningen.” ●

Har du brug for rådgivning?

Kontakt Danske Fysioterapeuter på tlf. 33 41 46 20, hvis du vil have hjælp til løn- og ansættelsesforhold.





Massøerne viser variationer af behandlingsmetoder, som ikke blev brugt af de uautoriserede massører. Billedet er fra den første sygekasseklinik for massage og sygegymnastik i København i 1922, som behandlede børn med skoliose eller skæv ryg.



VI HOLDER MENNESKER I BEVÆGELSE

100

DANSKE FYSIOTERAPEUTER
1918 - 2018



JUBILÆUM

Ambitiøse massører stifter forening

For 100 år siden blev forløberen for Danske Fysioterapeuter dannet af en gruppe kvinder og en overlæge, som ønskede ordnede forhold i et marked, hvor kvaksalvere, prostituerede og sygegymnaster sloges om massøsetitlen.

TEKST CATHRINE HUUS

KØBENHAVN 1909. 117 kvinder mødes i et hus i Studiestræde i det indre København. Kvinderne har en drøm: De vil have styr på et broget marked af uautoriserede massører og massører, som lover helbredelse og lindring af alt fra hudorme og uønsket hårvækst til leddegigt og træthed. Med andre ord: Dygtige, seriøse massører slås med alternative behandlere om kunderne.

Det er en tid, hvor massører ofte har deltidsansættelser hos læger og på sygehuse, og bagefter cykler ud til private kunder for at få en fuld løn i hus. Massøserne fungerer som lægernes forlængede arm, men området er fuldkommen ukontrolleret; der er ingen autorisation på området, ligesom der findes en række kurser, som hver især tager sig af deres uddannelser. Mange kalder sig eksaminerede massører, selvom eksamen og uddannelse står hen i det uvisse.

Lønningerne er derefter: "Mange går brødløse rundt, undertiden også til bunds.", skriver den kvindelige massør Anna Thomsen i en artikel i





Gymnastikdirektør Kåre Teilmann underviser massører i 1913. Det var særligt deltagere fra Teilmanns og Abraham Clod-Hansens kurser, der engagerede sig i Dansk Massage og Sygegymnastikforening, som dannes i 1909.

➤ Berlingske i 1913. Det er da også Anna Thomsen, som fire år forinden er med til at stifte Dansk Massage og Sygegymnastikforening på mødet i København. Kvinderne – for mænd har ingen adgang - vil i fællesskab kæmpe for bedre løn, en beskyttet titel og et minimum af uddannelse til dem, der skal udøve faget.

Afklædt ydelse

Samtidig er kvinderne presset fra anden side. Prostitution har hidtil været en legal profession, men nye regler betyder, at prostituerede faldbyder deres ydelser i annoncer under dække af massage. Massørerne har fået uønsket konkurrence, og ønsker at hævde massøsestandens renommé.

Foreningen indfører derfor strenge medlemskrav: Man skal bevise ni måneders fyldestgørende uddannelse med eksamen i teori og praksis fra et kursus, som er godkendt af

foreningens bestyrelse. Medlemmerne må kun tage patienter, der er henvist fra en læge, og der fastsættes minimumstakster: Enkeltbehandlinger skal koste mellem 1,50 og 3 kr., afhængig af behandlingens karakter.

Læger imod kvaksalveri

Samtidig ulmer det hos lægerne. Det udbredte kvaksalveri falder lægeforeningen for brystet, som frygter, at massørerne vil påføre patienterne skader ved at optræde som læger – en fristelse, som ligger lige for, da flere læger benytter massører og sygegymnaster som assistenter i deres praksis. Allerede i 1898 nedsætter Lægeforeningen for København og Omegn et udvalg, som skal undersøge, hvordan man kan komme kvaksalveriet til livs og få styr på gruppen af massører og sygegymnaster.

Lægerne har brug for en stab af hjælpere, der godt nok ikke må virke som læger, men som kan



Marie Møller bliver den første, kvindelige formand for Den almindelige danske Massageforening, som stiftes i 1918. Marie Møller er uddannet massøse og sygegymnast og gør en stor indsats for at skaffe standen anerkendelse og beskæftigelse.

assistere dygtigt og har ”tilstrækkelig moralsk fasthed til ikke at indlede sig på selvstændig terapeutisk virksomhed eller for patienten andre skadelige indgreb”.

Mange små bliver til én

Behovet for at få styr på markedet er stort. Og de 117 kvinder i Dansk Massage og Sygegymnastikforening er ikke de eneste, der organiserer sig for at få styr på forholdene: i 1918 findes der otte forskellige foreninger alene i København og Århus.

Men de mange små grupperinger har svært ved at finde fælles fodslag, når det gælder ensretning, autorisation og uddannelse. Der er behov for fællesskab og en samlet, faglig organisation, og i sommeren 1918 lykkes det:

”Den almindelige Danske Massageforening” med undertitlen ’Organisation for de lægeautoriserede Massører og Sygegymnaster i Danmark’ bliver stiftet 16. juni på Frederiksberg, hvor de forskellige grupperinger forener sig i én fælles organisation – forløberen for det, der senere blev til Danske Fysioterapeuter. I spidsen står overlæge dr.med. Erik Faber, som bliver foreningens første formand.

Ét år efter tæller foreningen 456 medlemmer ud af 700 praktiserende lægeautoriserede massører og sygegymnaster i hele landet.

Lønningerne stiger

Foreningens ramme er skabt – massøerne har samlet sig i en fælles organisation, og kan nu med større slagkraft stille krav til autoriteter og myndigheder. Lægerne spiller en vigtig rolle, men initiativet til organiseringen af standen kommer fra massøerne selv, og det første gennemarbejdede forslag til en uddannelse bliver udformet af massøerne, som også tager initiativ til at blive autoriserede.

Den første periode bliver brugt på at forbedre gageforholdene for fastansatte massører og sætte takster for privatpraksis, for at sikre mere ensartede lønninger. Allerede i 1919 lykkes det at få gagerne på Københavns Kommunes hospitaler forhøjet, provinssygehusene følger hurtigt efter, og i 1920 får også massører ved privatklinikker og kuranstalter lønforhøjelse.

Formand Erik Faber sidder indtil 1920, hvor endnu en læge, dr. H. P. Lund, overtager formandsposten. I 1923 får foreningen sin første kvindelige formand, Marie Møller, som er massøse af uddannelse og tidligere leder af Teilmanns Sygegymnaster. ●



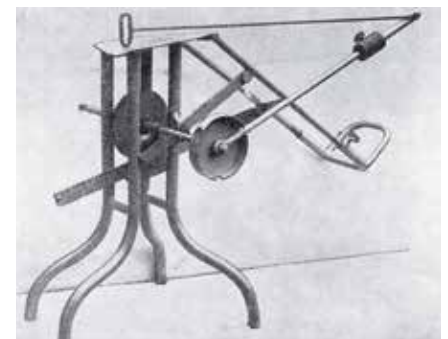
Skodsborg Badesanatorium åbner i 1898 og er et blandt en række sanatorier, som tilbyder massage, elektroterapi, dampbade og udendørs hvile.



EFTERLYSNING

I forbindelse med foreningens 100 års jubilæum søger vi sjove effekter, der kan indgå i vores fysiske udstilling om faget og foreningen. Vi kan bruge alt, lige fra gamle lærebøger, pjecer og eksamensbeviser til uniformer, billeder, protoser og behandlingsredskaber. Det kan også være en mobilisatormaskine, som ses her under.

Ligger du inde med noget, som du mener kunne have vores interesse – så send gerne et billede af genstanden med en kort beskrivelse til jubilaeum@fysio.dk
Vi glæder os til at se, hvad I har i gemmerne!



I begyndelsen af 1930'erne opfandt massøse frk. Nærum i København maskinen her til at mobilisere stive knæ, albue- og håndled. Ved præsentationen i massøernes tidsskrift pointeredes det, at bevægelserne skulle udføres ”meget langsomt, og uden at der anvendes nogen Art af Vold”. Efter at være anvendt på Københavns Kommunehospital i 1 år, annonceredes det i foråret 1933, at mobilisatoren snart ville blive bragt i handelen.

FYSIO.DK/100AAR

I 2018 er det 100 år siden, vores forening blev stiftet, og det markerer vi naturligvis på behørig vis. På vores hjemmeside www.fysio.dk/100aar, finder du historier og sjove anekdoter om foreningen og fagets historie – og mange flere vil blive tilføjet henover året. På siden finder du også praktisk information om årets arrangementer og de planlagte jubilæumsfester, der finder sted i maj. Så husk at tjekke siden ud løbende.

Bundsolid
Professional
Personlig

Hvad med en bank, som ved alt om dine udfordringer?

Hvis din nuværende bank kun fungerer som pengeflytter, så er det måske på tide at skifte. Du har brug for en aktiv medspiller.

Lån & Spar har dyrket den bundsolide bankforretning siden 1880. Fundamentet bygger på sund fornuft, omhyggelig risikovurdering og personlig rådgivning. Hele tiden med up-to-date værktøjer og fokus på dine behov som professionel kunde.

Som fysioterapeut er du interessant for os. Og vi går langt for at du skal få succes: Hurtige beslutninger, individuelle fleksible løsninger, brancheindsigt og selvfølgelig renter og vilkår, der er blandt markedets bedste. Og vi står klar til sparring de fleste af døgnet timer.

Er du etableret fysioterapeut, eller måske på vej mod egen klinik og har behov for finansiering, vil du få udbytte af en snak med Lån & Spar.



Sejr Andreas Jensen
Erhvervsdirektør, Lån & Spar

Vil du videre, så ring til os på **3378 2388** og aftal et møde. Du kan også læse mere om Lån & Spar Erhverv og vores fokusområder på lsb.dk/erhverv





Become

Master of Science in Osteopathy (MSc.Ost.)

D.O. Diploma, ISO 9001 Quality Assurance



- All teachers are academically trained
- Exclusive integrative programme and electronic scripts
- The training can be followed at your own pace
- Personal guidance
- Recognition professional organization

FOR MORE INFORMATION: www.osteopathy.eu

The International Academy of Osteopathy
Kleindokkaai 3-5, B-9000 Gent
Tel.: +32 (0) 9 233 04 03
info@osteopathy.eu



ELASTIKTRÆNING

AF FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK

FOTO ANDERS HEEGAARD



Sengeliggende kan vedligeholde styrken i benene med elastikøvelser

Et pilotprojekt viser, at styrketræning med elastikker i sengen har potentiale til at forebygge atrofi i benene hos sengeliggende patienter. Øvelserne er publiceret på fysio.dk

INDLAGTE ÆLDRE MEDICINSKE patienter ligger i gennemsnit 17 timer i sengen i døgnet. Efter udskrivelsen har de derfor svært ved at genvinde funktionsevnen og muskelstyrken. Det viste fysioterapeut, ph.d. Mette Merete Pedersen i forbindelse med sin ph.d., omtalt i Fysioterapeuten nr. 4 2015. Selvom man, i dag i højere grad end tidligere, forsøger at få patienterne ud af sengene på sygehusene, er der stadig en stor gruppe patienter, der af forskellige årsager ikke kommer op at stå og gå i tilstrækkelig grad til at hindre funktionstab under indlæggelsen.

Men kan man forebygge atrofi og tab af muskelstyrke ved at træne i sengen med en elastik, og giver øvelserne mening for patienterne? Det spørgsmål har ph.d.-studerende, cand. scient. Jonas Vinstrup fra det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø forsøgt at besvare i et projekt.

”Planen var at finde en række øvelser, som fysioterapeuter kunne

bruge til sengeliggende patienter til at forebygge atrofi og tab af muskelstyrke i benene. Det skulle være helt simple elastikøvelser, der let kunne udføres i sengen og give så høj en belastning, at de opfyldte formålet. Vi identificerede især fire øvelser, der belastede de relevante muskler i benene i så høj grad, at de havde potentialet til at forebygge tab af muskelstyrke”, siger Jonas Vinstrup.

Han understreger dog i den forbindelse, at også lavintensitetsøvelser kan have sin berettigelse til meget svage patienter i forbindelse med aktiv mobilisering.

Træning af udvalgte muskelgrupper

22 raske forsøgspersoner i alderen 15-34 år afprøvede 14 forskellige styrkeøvelser med elastik med en træningsbelastning på 8 på Borg CR-10 skalaen. Muskelaktiviteten under træningen blev målt med EMG. Der blev målt EMG-aktivitet på følgende muskler:

VIDENSKABELIG ARTIKEL OM SENGEELASTIKTRÆNING

Jonas Vinstrup et al. har sammen med sin forskningsgruppe 'Musculoskeletal Disorders' publiceret artiklen i den videnskabelige journal 'European Journal of Applied Physiology' med titlen: 'Electromyographic evaluation of high-intensity elastic resistance exercises for lower extremity muscles during bed rest'.

DE FIRE ØVELSER FOR UE

Du kan finde en pdf med de fire øvelser med variationer på fysio.dk/sengeelastikoeverler

ØVELSESKATALOG FOR SKULDER

Jonas Vinstrup og kolleger har også udviklet en række elastikøvelser til træning af OE. Kataloget forventes publiceret i tidsskriftet 'The Physician and Sportsmedicine'.

iliopsoas, gluteus medius, gluteus maximus, rectus femoris, vastus lateralis og medialis, biceps femoris, semitendinosus, adductor magnus, gastrocnemius lateralis og medialis, fibularis longus og tibialis anterior.

Elastikøvelserne blev udført i en hospitalsseng med Theraband-elastikker af varierende belastning, alt efter forsøgspersonens styrke i de respektive muskler.

I de fleste øvelser blev elastikkerne fastgjort til sengen og længden blev tilpasset, så forsøgspersonerne fik fuld range of motion og tilstrækkelig belastning. Der blev evalueret på 13 forskellige øvelser, som kunne tilpasses den enkeltes styrkeniveau og med mulighed for progression. En af disse øvelser, prone knee flexion, blev udført både med og uden Kinesio Tape, uden forskelle i muskelaktivitet mellem de 2 scenarier.

Følgende muskelsynergier blev trænet: Hofteflexorer og -eks-tensorer, hofteab- og adduktorer, knæflexion og -ekstension samt plantar- og dorsalfleksion.

Fire øvelser er nok

"Fire øvelser blev identificeret, som tilsammen gav en fornuftig stimulering af underekstremiteterne. Disse øvelser resulterede alle i en muskelaktivitet i prime movers svarende til >60% af 1 RM". Alle øvelserne er gode og nogle vil passe bedre til én patientgruppe end andre, men er man tidspresset er disse fire øvelser et godt sted at starte. Træning af knæekstension, knæflexion, hofteekstension og plantarfleksion", siger Jonas Vinstrup.

Selvom disse øvelser ikke er testet på patienter, er han sikker på, at især de svagere patienter vil blive belastet tilstrækkeligt til at kunne vedligeholde styrken i benmusklerne under indlæggelsen.

Patienter, der har fået opereret det ene ben, vil ifølge Jonas Vinstrup kunne træne med det raske ben og dermed vedligeholde styrken i dette og muligvis positivt påvirke det passive ben.

Forskerne undersøgte også, hvor tilfredse forsøgspersonerne var med de enkelte øvelser. Der var gennemgående tilfredshed med øvelserne og den måde, der blev trænet på. Tilfredsheden har nemlig stor betydning for, om svagere individer ville kunne gennemføre øvelserne på ugentlig basis med gradvis progression.

"Vi antager, at mange patienter vil være i stand til at udføre øvelserne og som udgangspunkt være ok med at træne i sengen. Men selvfølgelig kan der være patienter, for hvem denne træningsform ikke giver mening. Vi har i vores øvelseskatalog taget højde for patientens individuelle behov og problemer. Hvis man f.eks. ikke kan ligge på maven, kan man vælge en øvelse i en anden udgangsstilling eller med en anden belastning. Det vil selvfølgelig, være en god idé at gennemføre et tilsvarende studie med forskellige patientgrupper, for at få mere viden om præcis hvilke patienter, der ville få gavn af sengeliggende styrketræningsøvelser", understreger Jonas Vinstrup.

Fysioterapeutens rolle

Jonas Vinstrup forestiller sig, at det primært er fysioterapeuter, der skal stå for at udvælge de patienter, der vil få glæde af træningen og beslutte, hvilke øvelser og hvor stor en belastning, der skal til. Derudover skal fysioterapeuten sikre, at øvelserne bliver udført korrekt. Fysioterapeuten er desuden i stand til at vurdere regression eller progression, hvilket er yderst nemt at justere med elastikøvelser.

"Da øvelserne er relativt enkle, vil det i praksis formentlig være plejepersonalet, der hjælper patienterne med at huske træningen og med at få elastikkerne placeret korrekt", siger Jonas Vinstrup. ●



De fire basisøvelser

En beskrivelse af de fire basisøvelser for henholdsvis hofteflexorer og -ekstensorer, hofteab- og adduktorer, knæfleksion og -ekstension samt plantar- og dorsalfleksion.



Figur 1-2: M. rectus femoris. Placér en pude/pølse under knæet og stræk benet langsomt og kontrolleret mod maksimal kontraktion. Kontraktionen kan bevares et par sekunder.



Figur 3-4: Mm semitendinosus, biceps femoris, vastus lateralis, glutei. Fastgør elastikken på begge sider af sengen på tværs af hoften. Lav en hofteekstension mod elastikken og klem ballerne sammen i maksimal ekstension. Det er muligt at opnå en høj belastning med øvelsen.



Figur 5-6: Mm. biceps femoris, semitendinosus. Placér elastikken omkring fod og ankel. Fra en strakt position trækkes hæl mod bagdel i en kontrolleret knæfleksion. Øvelsen kan med fordel udføres eksplosivt, hvis situationen tillader det.



Figur 7-8: Mm. soleus, gastrocnemius lateralis og medialis. Elastikken fastgøres i bunden af sengen og benet placeres således, at foden kan bevæge sig frit ud fra sengen. Belastningen justeres vha. udgangspositionen.

GigaLaser

Rentefrit og 0 kr. i udbetaling

Hurtigere i gang Kortere behandlingsforløb

Med GigaLaser optimerer du din behandlingsplan, dæmper smerte og hævelse, så du kommer hurtigere i gang med øvrige behandlingsformer.

Hurtig og effektiv behandling af f.eks.:

- Akutte skader
- Overbelastningsskader
- Nakkesmerter
- Lændesmerter
- Gigtsmerter
- Inflammation

Supertilbud!

- ✓ 0 kr. i udbetaling
- ✓ 0 kr. i oprettelsesgebyr
- ✓ Ingen gebyrer eller renter
- ✓ Leasing 48 måneder *

**5.419 kr. pr. måned
inkl. moms.**

*Forudsætter godkendelse til leasing.
Mulighed for overtagelse ved udløb: 28.900 kr.
Tilbuddet gælder t.o.m. 16/3-2018.

AFFEKTREGULERING



ERFARINGER FRA PRAKSIS

De neuroaffektive kompasser er vigtige værktøjer i planlægningen af den fysioterapeutiske intervention til patienter med psykiatriske lidelser. Artiklen gennemgår teorierne bag kompasserne, og hvordan de indgår i behandlingen på Middelfart Sygehus.



LÆS OGSÅ

Two cases illustrerer to behandlingsforløb med patienter med skizofreni med henholdsvis udadreagerende adfærd og en adfærd domineret af hypoarousal. SIDE 48.



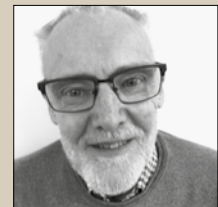
LÆS OGSÅ FYSIO.DK

Lone Katballe og Aksel Grosens artikel 'Psykiatrisk fysioterapi med afsæt i mentaliseringsbaseret terapi', Fysioterapeuten nr. 2 2014.
fysio.dk/mentaliseringsbaseret-fysioterapi



LONE KATBALLE

Ledende fysioterapeut,
psykiatrisk afdeling
Middelfart.



AKSEL GROSEN

Overlæge, psykiatrisk
afdeling Middelfart.

Kompasanalysen sætter retning på den fysioterapeutiske intervention

På psykiatrisk afdeling på Middelfart Sygehus har man gode erfaringer med at benytte affektregulerende fysioterapi med afsæt i mentaliseringsbaseret terapi til patienter med enten lavt eller højt arousalniveau. Artiklen beskriver, hvordan man med udgangspunkt i en neuroaffektiv kompasanalyse kan hjælpe patienten med at regulere sine affekter.

AF LONE KATBALLE OG AKSEL GROSEN

DER ER I DE SENERE ÅR kommet fokus på, hvad der skal til for at nedbringe tvang i psykiatrien. Psykiatrisk afdeling på Middelfart Sygehus har i flere år blandt andet gjort brug af en mentaliseringsbaseret tilgang i behandlingen af patienterne på sygehuset (1). Denne artikel beskriver, hvordan fysioterapeuterne på baggrund af en neuroaffektiv kompasanalyse bruger affektregulerende fysioterapi med afsæt i mentaliseringsbaseret terapi (AF-M) til at behandle patienter, der er udadreagerende og har svært ved at regulere og rumme konfliktfyldte og ubehagelige følelser. To cases illustrerer et behandlingsforløb med patienter med diagnosen skizofreni, hvilket er den dominerende diagnose i retspsykiatrien. Erfaringsmæssigt er AF-M egnet til såvel patienter med en psykotisk lidelse (fx skizofreni, bipolar), en vanlig psykisk lidelse (fx PTSD, depression, misbrug), samt til patienter med en emotionel ustabil personlighedsstruktur (impulsiv eller borderline).

Patienter med ovenstående psykiske lidelser udviser ofte, i presede situationer, impulsiv aggression (2). Grundlæggende er de

MENTALISERINGSBASERET TERAPI

Affektregulerende fysioterapi med afsæt i mentaliseringsbaseret terapi (AF-M) er en integreret del af behandlingen af psykisk lidelse på Middelfart psykiatrisk afdeling. Den har fokus på, hvorfor og hvordan den psykiske lidelse manifesterer sig med kropslige og adfærdsmæssige symptomer. AF-M gør brug af forskelligartede kropslige og mentale interventioner. AF-M tager udgangspunkt i en forståelse af, at en kropslig tilgang kan være med til at udvikle og opbygge patientens mentaliseringssevne (1).

prægede af frygt, angst og sårbarhed og er ofte fastlåste i deres egne forudfattede meninger om, hvad de tror, andre tænker om dem. De kan fx have en oplevelse af, at medpatienterne eller personalet er utilnærmelige eller tænker negativt om dem, selvom det modsatte gør sig gældende. De reagerer derfor enten med fjendtlighed eller ➤

⇒ tilbagedrukkethed, når deres behov ikke opfyldes. De er således på skift i en tilstand af enten hyper- eller hypoarousal.

Neuroaffektiv teori

Den teoretiske baggrund for AF-M tager udgangspunkt i Susan Harts neuroaffektive udviklingsteori (3), der samler den nyeste viden inden for hjerneforskning og udviklingspsykologien med teorier om tilknytning. Susan Hart inddrager bl.a. den portugisiske professor i neurovidenskab Antonio Damasio teori om de somatiske markører (4,5) og den amerikanske professor i psykologi Daniel Sterns teori om udviklingen af selvfølelse (6). Sterns teori om betydningen af de første nonverbale stadier, som han kaldte det gryende selv, kerneselvet og det intersubjektive selv, kan illustrere, hvordan en kropslig indgangsvinkel kan være med til at skabe psykisk udvikling (7).

Den neuroaffektive udviklingsteori præsenterer en forståelse af menneskets følelsesmæssige udvikling i samspillet med andre. Den tager afsæt i Paul MacLeans model (8,9) af den treenige hjernes tre funktionsniveauer: den mentaliserende (tænkende, sprogliggørelse af tanker), den følende (følelsesmæssig afstemning) og sansende (kropssanser) (figur 1). Hjernens hierarkiske struktur gør, at de højere funktioner arbejder på basis af de lavere funktioner, mens de lavere funktioner kan fungere uafhængigt af de højere, om end de også vil kunne hæmmes af de højere bevidste funktioner. Normalt vil de forskellige lag være tæt forbundne, så der er sammenhæng i en persons indre og ydre virkelighed. De tre niveauer samarbejder om at regulere energiniveau og følelser med impulshæmmende funktioner.

Kompasanalyse

Susan Hart udviklede i 2010 et analyseredskab, som kan anvendes i behandlingen af børn og voksne. Analyseredskabet de 'Neuroaffektive Kompasser' tager udgangspunkt i modellen om den treenige hjerne, og der er således defineret et kompas til hver af de tre niveauer.

Kompasserne kan vi som fysioterapeuter bruge som et slags landkort at navigere efter, når vi med den kropslige tilgang støtter op om patientens personlighedsudvikling. Kompasserne beskriver evnen til selvregulering, som udvikles i relation og tilknytning til andre, men som kan ryge ud af kurs pga. omsorgssvigt, traumer, psykisk sygdom mv. Patienterne kan således blive låst i uhensigtsmæssige stressreaktioner. Disse fastlåste tilstande eller flaksende tilstande mellem yderpolerne er problemstillinger, vi ofte arbejder med som fysioterapeuter i psykiatrien.

Anvendelse af kompasserne i praksis

Når fysioterapeuten har vurderet, hvor patienten befinder sig i kompasserne, kan der tilrettelægges en bottom up eller top down intervention. Bottom up vil sige, at man doserer behandlingen mhp. et ønskeligt arousalniveau samt passende mængde sansestimulering uden nødvendigvis at sprogliggøre dette for patienten. Sansningerne og arousalreguleringen forplanter sig til en følelsesmæssig tilstand i det limbiske system. Hvis det lykkes at ramme et passende energiniveau i en vis behagelig tilstand, kan der på det præfrontale niveau skabes bedre forudsætninger for at arbejde på at tolke og sprogliggøre det, der opleves.

Top down vil omvendt betyde, at fysioterapeuten inddrager patienten i en mere kognitiv bevidst tilgang til behandlingen, hvor patienten via sin tænkning og fx egne valg af øvelser, lægger mærke til, hvordan følelses- og sanseniveauet reagerer på det, han/hun laver. Herved kan patienten opleve at få en vis indflydelse på eget følelsesliv og kropslige fornemmelser. Man kan overordnet sige, at der arbejdes med at finde hensigtsmæssige kropslige strategier, som patienten kan anvende i dagligdagen, måske relativt ureflekteret med hjælp fra personale eller mere bevidst og selvstændigt.

Kompasanalysen er stadig ny på Psykiatrisk Afdeling Middelfart og det er derfor fysioterapeutens opgave at udbrede kendskabet til analysen og anvendelsen af den til det øvrige personale.

Det er vigtigt, at fysioterapeuten er bevidst om, hvorvidt patienten kan profitere af enten en bottom up eller top down intervention eller måske en kombination. Er patienten ikke i stand til at mentalisere eller magter det i ringe grad, kan det være svært at komme igennem med top down terapi. Omvendt kan personer, som meget let bliver overvældede og forskrækkede over egen sansning eller oplever voldsomt ubehag ved de mindste udsving i arousalniveau, have det svært med ren bottom up intervention.

Det er også vigtigt at afklare, hvor patientens aktuelle og nærmeste mestrings- og udviklingszone ligger. Det har stor betydning for behandlingen, at patienten i forbindelse med behandlingen oplever egen mestring og en følelse af egenkontrol.

Fra ydre regulering til selvregulering

Menneskets evne til selvregulering udvikles i samspil med andre. Hvis patienten aldrig har tilegnet sig egenkontrol eller har mistet evnen efter psykisk sygdom eller traumer, er der brug for, at vi støtter og guider patienten, når denne skal arbejde med selvudvikling.

I begyndelsen vil fysioterapeuten sørge for, at de ydre rammer ikke forstyrrer patienten i arbejdet, men giver en tydelig struktur og de klare regler, der skal til for at skabe ro og forudsigelighed.

FIGUR 1



Frontallapsystemet

Det tænkende niveau, hvor tanker, følelser og sansninger sprogliggøres.

Det limbiske system

Det følelsesmæssige niveau, hvor det sociale samspil og grundlæggende følelser udvikles.

Det autonome system

Det sansende niveau, hvor følelser og vurdering af andre og sig selv er forankret i kroppen.

Den treenige hjerne

Sansenhjernen – krybdyrhjernen

Krybdyrhjernen er det nederste, laveste niveau i hjernen placeret tæt ved hjernestammen samt i det autonome system. Det er et basalt sansende og arousalregulerende niveau, som er med til at styre vores evne til opmærksomhed og nærvær samt energiniveau. Herfra styres vores arousalniveau, så det passer til situationen. Fra denne del af hjernen udspringer også vores kropslige fornemmelser, der bl.a. udløses i forbindelse med primitive instinkter og reflekser, såsom kamp, flugt, stivnen eller det modsatte ved at være i en afslappet tryk tilstand. Man taler om, at dette niveau er følelselivets rod og det fysiologiske grundlag for at kunne mærke, om noget er behageligt eller ubehageligt. Disse kropslige fornemmelser er en forudsætning for, at en person overhovedet kan mærke sin egen eksistens og afgrænsning. Sansningen af os selv er ligeledes en forudsætning for at kunne mærke andre og leve os passende ind i, hvordan de har det.

Følelhjernen – pattedyrhjernen

I det limbiske niveau i hjernen opstår de grundlæggende følelser, der kaldes kategorialfølelser og omfatter glæde, tristhed, frygt, vrede og afsky. Ud fra disse følelser aktiveres vores handlinger. Det er også her, at samspillet med andre mennesker forfines, og vi lagrer vores erfaringer om samspillet med andre. Vi er fortsat på et niveau i hjernen, hvor oplevelserne ikke sprogliggøres, men ofte kaldes mavefornemmelser.

Tænehjernen – præfrontal cortex

Det øverste niveau, frontallapsystemet, er niveauet for komplekse følelser og rationel tænkning. Her findes vores bevidste funktioner, såsom sprog, at finde mening med tingene, abstrakt tænkning, behovsudsættelse, impuls kontrol, viljestyrede handlinger, samt evnen til at mentalisere. Mentalisering kræver, at vi kan reflektere over og forholde os til egne følelser og sansninger, der udspringer fra lavere niveauer af hjernen. Det er også i forlængelse heraf, at evnen til at forstå, hvad der sker følelsesmæssigt for andre, udvikles. Systemet er først færdigudviklet i 21-23 års alderen.

Det er også nødvendigt at opstille nogle klare rammer for selve behandlingsseancen. Det handler fx om, hvor behandlingen foregår, hvornår, hvor længe, hvad der skal trænes i, hvad patienten kan være med til at bestemme, og hvad terapeuten bestemmer undervejs. Denne struktur er en forudsætning for at selve behandlingen kan finde sted og lykkes.

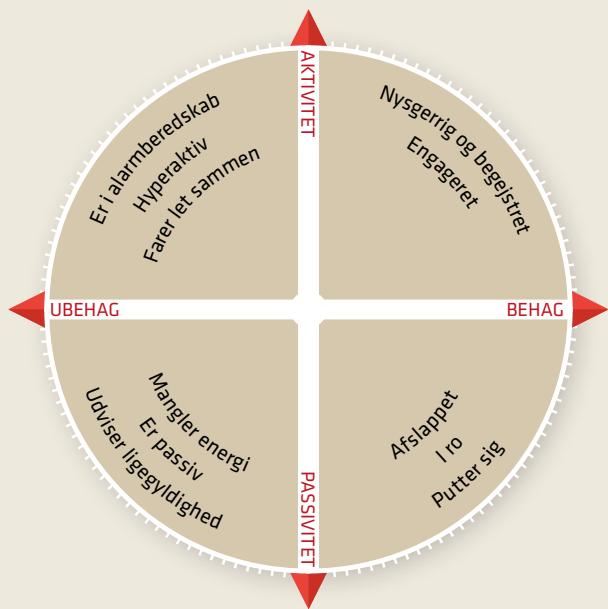
Efter at have opstillet rammerne for behandlingen vil fysioterapeuten indgå i et samarbejde med patienten, hvor det er fysioterapeutens opgave at hjælpe patienten med at opnå en bedre balance i de tre kompasser. Der er her tale om en symmetrisk relation mellem patient/behandler med et asymmetrisk ansvar. For det er fysioterapeuten, der har ansvaret for at tilrettelægge og dosere relevante interventioner og indgå i en ligeværdig interaktion med patienten.

Behandlingsprocessen kan strække sig over en længere periode eller bestå af få seancer. Målet er, at patienten opnår så høj en grad af selvreguleringssevne som muligt, så han kan håndtere udfordrende situationer og relationer uden for behandlingsrummet.

Fysioterapi – en vigtig del af behandlingen

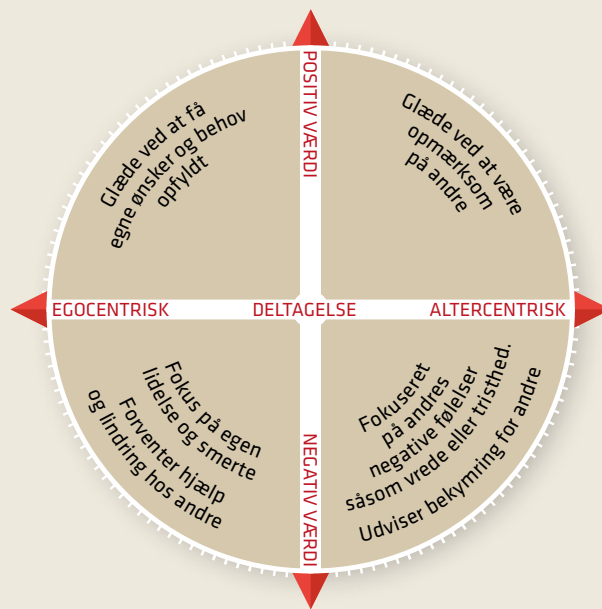
På psykiatrisk afdeling Middelfart er AF-M en integreret del af behandlingen, der skal føre til at patienterne får en bedre affektregulering og mentaliseringsevne. Der arbejdes målrettet med fysioterapeutiske behandlingsinterventioner, som øvelser, massage, sport, afspænding, så de matcher patientens mestningszone i de forskellige niveauer i hjernen. Fysioterapeuten har primær fokus på det autonomt sansende og det limbiske kompas, hvor behandlingen ➡

Det autonome kompas
REGULERING AF AROUSAL OG KROPSSANSNING



FIGUR 2. Dette kompas bruges til at vurdere en patients arousal-niveau. Den lodrette akse markerer, om personen har et højt eller lavt arousal-niveau. Den vandrette akse beskriver om en given sansning er behagelig eller ubehagelig.

Det limbiske kompas
FØLELSER FORBUNDET MED SAMSPILLET MED ANDRE



FIGUR 3. Den vandrette akse i det limbiske kompas analyserer, i hvor høj grad personen er optaget af sig selv eller andre, og den lodrette akse viser, hvilken værdi personen oplever ved det.

De tre kompasser

Det autonome kompas

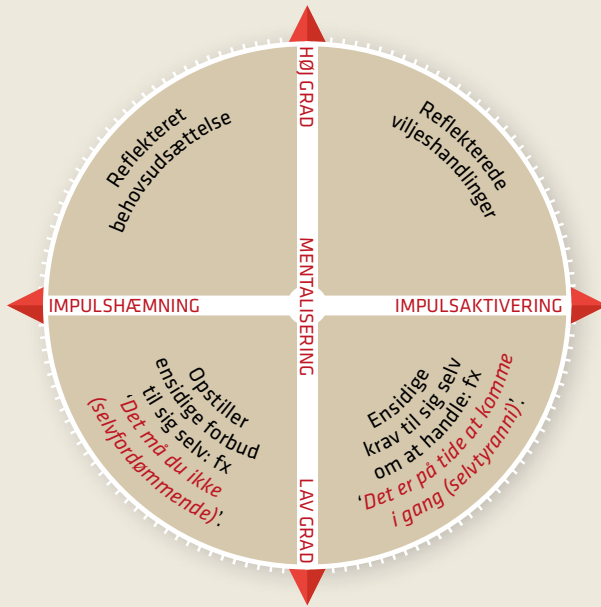
Med det autonome kompas (figur 2) kan vi vurdere patientens arousalniveau. Man kan enten være i et højt eller et lavt aktivitetsniveau/arousalniveau og begge tilstande kan opleves behagelige eller ubehagelige. Kompasset illustrerer de fire tilstande, man kan være i og som er normale for os alle. Det kan for eksempel være følelsen af: henrykkelse (øverste højre del), afslapning og ro (nederste højre del) passivitet og ligegyldighed (nederste venstre del). Bruges kompasset til at vurdere en person, som er røget ud af kurs i det autonome kompas, kan det se således ud: overaktivitet/træningsafhængighed (øverste th), fjernsyns-/computerafhængighed (nederste th), kollaps, følelsesløshed og dissociative tilstande (nederste tv), og kamp-/flugtreaktioner (øverste tv). På dette niveau arbejdes med at afbalancere patientens arousalniveau samt stimulere kropssansningen i passende grad.

Det limbiske kompas

Det limbiske kompas bruges til at analysere personens følelsesmæssige tilstand. Den vandrette akse er udtryk for, i hvilken grad vi er optaget af os selv (egocentrisk deltagelse) eller andre (altercentrisk deltagelse). Den lodrette akse viser den følelsesmæssige værdi, vi tillægger samværet med andre eller manglen på samme. Startende i højre øverste fjerdedel: vi kan alle opleve glæden ved at gøre noget godt for andre, være bekymret på andres vegne (nederst th), fokusere på eget ubehag (nederst tv) eller glæde os over at få vores ønsker opfyldt (øverste til venstre). En overbelastning på dette niveau kan føre til: atopofrende adfærd ift. andre, en oplevelse af at være offer og med en forventning om, at andre er negativt indstillede over for ham/hende. Optaget af sin egen lidelse uden forventning om hjælp fra andre eller ekstrem selvoptagethed og fokus på egne behov. Fysioterapeuten skal møde og anerkende patienten i dennes ofte fastlåste, diffuse og kaotiske følelser. Patientens deltagelse tilpasses, så han bliver mødt, hvor han er, men samtidig skubbes lidt i en hensigtsmæssig retning, fx med forventning om samarbejde og interaktion med terapeuten eller andre.

Det præfrontale kompas

IMPULSKONTROL OG EVNE TIL AT MENTALISERE



FIGUR 4. Den vandrette akse i det præfrontale kompas handler om, hvorvidt personen er i stand til at hæmme sine impulser eller ej og kan gøre det, også selv om han ikke har lyst til det. Den lodrette akse udtrykker, i hvor høj grad personen er i stand til at mentalisere dette.

Det præfrontale kompas

Det normale vil være, at vi har evnen til at se os selv udefra og andre indefra. Når vi er roget ud af kurs på dette niveau, vil der være en endeløs strøm af rationelle forklaringer og argumenter, som ikke nødvendigvis har hold i virkeligheden og derved får mennesket til at træffe beslutninger, som er uhensigtsmæssige. Det som også kaldes intellektualisering eller pseudomentalisering. Hvis vi ryger ud af kurs i bunden af kompasset, fremstår personen som styret af en indre dommer eller slavepisker. Er personen ude af kurs på den vandrette akse, der vedrører behovsstyring, har denne enten meget svært ved at tage sig sammen til at gøre ting, som han ikke har lyst til (fx stå op om morgenen) eller svært ved at bremse sig selv i ting, han har meget lyst til (fx alkohol eller stoffer).

På dette niveau arbejder fysioterapeuten med at øge patientens forståelse af sammenhængen mellem sansninger og følelser, og adfærd og bevidstheden om deres relation til hverdagen og livshistorien. Der arbejdes også med at kunne være i sine sansninger og følelser uden at være nødsaget til at handle på dem.

⇒ kan gennemføres, selvom patienten har svært ved at sætte ord på sin tilstand. På disse niveauer arbejdes der struktureret med sansningen og nervesystemets sympatiske og parasympatiske regulering. Det er dog samtidigt også vigtigt hele tiden at være opmærksom på at stimulere patientens mentaliseringsevne og dermed bevidstheden om egne kropslige signaler og adfærd, samt opøve evnen til at være i samspil med terapeuten omkring noget meningsfuldt.

De daglige udfordringer

Miljøet på psykiatrisk afsnit er i høj grad belastet af patienter med impulsiv aggression.

Vi har erfaringer for, at der er tre væsentlige områder, der skal sættes fokus på, hvis den fysioterapeutiske behandling skal have effekt. Først og fremmest må fysioterapeuten være bevidst om sin egen indre tilstand og kunne regulere sig selv, hvis det er nødvendigt. Fysioterapeuten skal både kunne regulere sig selv op og ned i arousalniveau og være bevidst om, hvad der handler om hende selv, og hvad der hører andre til (ego/alter position).

Det kan være svært at få kontakt til patienter, som er plaget af mistillid. Ofte skal der flere forsøg til, før patienten begynder at få tillid og tryghed til fysioterapeuten og ønsker at indgå i et samarbejde om den egentlige undersøgelse og behandling. Fysioterapeuten må være vedholdende og opsøgende.

Det sidste vigtige område er at få den ydre struktur og samarbejdet med andet personale til at fungere optimalt. Det vil sige at få opsat de rette ydre rammer. Mange af de dårligt fungerende patienter kan ikke selv holde styr på behandlingstider og kan have svært ved at komme ud af sengen og være klar i passende tøj, når der er behandling. De har ligeledes svært ved at holde fast i de øvelser og strategier i hverdagen, som har vist sig at have positiv effekt i behandlingen. Dette nødvendiggør et tæt samarbejde med det personale, som er omkring patienten på skift i løbet af af døgnet. ●

To patientforløb

Ibrahim – en patient i hypoarousal

IBRAHIM HAR DIAGNOSEN skizofreni og er periodevis stofmisbruger. Han er indlagt i retspsykiatrien pga. voldshandlinger. Han har tendens til udadreagerende adfærd, hvor han uden forvarsel slår både personale og medpatienter. Fysioterapeuten har behandlet Ibrahim i 1½ år 2-3 gange om ugen med henblik på affektregulering. Han trækker sig ofte tilbage og bruger de fleste timer i sengen eller i en lænestol. Han virker trist og tillukket. Han bevæger sig mellem et lavt og højt arousalniveau. Kompasanalysen viser, at han har brug for at finde balance i det autonome system, så han ikke springer fra den ene yderlighed til den anden, det vil sige fra kollaps til kamp. Fysioterapeuten arbejder på at løfte arousalniveauet i passende grad og stimulere den basale sansning gennem aktiv styrketræning, gå- og løbeture samt Basic Body Awareness Therapy-øvelser (BBAT) på gulv. Der bruges også facilliterende massageformer af kropsområder, som Ibrahim ikke har så god kontakt med. Ibrahim har svært ved at mærke sine ben, og han giver udtryk for tilfredshed, når han igen får genetableret kropskontakten. Her arbejdes med de basale forudsætninger for at mærke egne kropssansninger og blive bevidst om behag og ubehag. I starten vælges interventioner, som ser ud til at vække velbehag for at opbygge positive erfaringer og ro i nervesystemet.

Ibrahim har tendens til at køre højt tempo og tung vægt i øvelserne, hvilket lader til at forhøje hans arousalniveau i en grad, der ikke er hensigtsmæssig for ham. Han giver udtryk for, at det bliver ubehageligt og fortæller: 'det kører for stærkt inden i mig'. At han kan sætte ord på sine kropslige fornemmelser, tyder på, at han har en vis mentaliseringsevne i det præfrontale kompas. Han kan dog kun sætte ord på sine basale kropssansninger. Fysioterapeuten støtter ham i at vurdere, hvordan det er for ham følelsesmæssigt, når 'det kører for stærkt' og har mulighed for kort at drøfte, om følelsen fx hænger sammen med vrede, glæde eller frygt/angst.

Behandlingsintensiteten øges gradvist ved at tilpasse den til Ibrahim's nonverbale, autonome reaktioner, så hans tolerancetærskel ikke overskrides, og hans kampreaktion ikke aktiveres. Fysioterapeuten synkroniserer sig med Ibrahim's nervesystem i en nonverbal dialog og med anvendelse af krops- og ansigtsskommunikation. Hun registrerer små ændringer i åndedræt, hudfarve, ansigtsmimik, motoriske impulser og kropssposition og responderer med sin egen

krop og ansigt. Der bruges intervaltræning, så Ibrahim trænes i at kunne tåle skift mellem et højt og et lavt arousalniveau.

Det kan ind i mellem være meget svært at få kontakt til Ibrahim, da han let låser sig fast i en egoposition på det limbiske niveau. I denne tilstand ønsker han ikke at være med til nogen form for aktiviteter og har ingen positive forventninger til samværet med andre. Fysioterapeuten kan have held med at få Ibrahim til at deltage i en meget enkel træning, så som en gåtur udenfor. Der skrues ned for forventningen til det præfrontale kompas, og der fokuseres i stedet på synkroniseringen uden ord i det autonome kompas. Fysioterapeuten finder ind i patientens gangtempo og prøver at give Ibrahim en oplevelse af at blive mødt. Denne oplevelse stimulerer det limbiske niveau og bringer ham fra en egoposition til et større socialt engagement. Efter 10 minutters gangtræning begynder han at indlede dialog med fysioterapeuten. Under træningen er fysioterapeuten aktivt deltagende som rollemodel for at give Ibrahim mulighed for at kopiere og imitere hensigtsmæssige bevægelsesmønstre. Det kan handle om kraftanvendelse, tempo, holdningen, ansigtsmimik mv. for at udvikle hans evne til at indgå i et passende samspil med andre mennesker. Fysioterapeuten begrænser den verbale guidning, da Ibrahim får en bedre kvalitet i bevægelserne og er mere positivt deltagende uden end med guidning.

Ibrahim vil helst træne det, han selv mener, er bedst, og det kræver en tydelig ydre regulering og rammesætning for at fastholde ham i den træning, som har den mest hensigtsmæssige affektregulerende effekt. Efter 1½ års indlæggelse og behandling er det yderst sjældent, at Ibrahim slår mere. Han lader til at have fået en bedre grundlæggende arousalregulering, om end han stadig har brug for meget støtte i hverdagen for at opretholde den. Hans frustrations-tærskel er øget en smule, så han i en vis grad kan udholde at skulle udsætte sine impulser og tage imod anvisninger i hverdagen. Han er interesseret i mere samvær og samarbejde med andre og har for det meste positive forventninger til behandlingen med fysioterapeuten. Han begynder at kunne sætte ord på egne frustrationer, når han støttes til det. ●


Flemming – en patient i hyperarousal

FLEMMING HAR DIAGNOSEN skizofreni og er lavt begavet. Han er medicinmisbruger. Flemming har været indlagt mange gange de sidste par år, og hver gang får han affektregulerende behandling af fysioterapeuten sideløbende med den medicinske og miljøterapeutiske behandling. Flemming er meget urolig og omkringvandrende. Han 'kravler på væggene' og ser ud til at være fastlåst i en tilstand af høj arousal. Flemming er meget snakkende og springende i sin tankegang og let afledelig. Hvis han ikke får sine ønsker og behov dækket, bliver han vred og skælder ud med et meget grimt og ofte seksualiserende sprog. Han har ikke selv fornemmelsen af, at han råber, og han forstår ikke, at hans sprog er anstødeligt. Hans mentaliseringssevne i det præfrontale kompas er stort set ikke eksisterende. Han kaster rundt med inventaret på afsnittet, og har tydeligvis svært ved impuls kontrol. Fysioterapeutens kompasanalyse viser, at Flemming har meget svært ved at fornemme sig selv, idet evnen til basal sansning er nedsat og han har det ubehageligt, når han er i tilstand af lav arousal. Flemming får daglig fysioterapi i 15-20 minutter. Der sættes ind med en arousaldæmpende tilgang, hvor den basale sansning og forudsætningen for at registrere velbehag og ubehag stimuleres via taktile og proprioceptive input. En stimulering af den proprioceptive og taktile sans, hvor fysioterapeuten med sine hænder giver faste tryk på ekstremiteterne og i leddenes længderetning (approximationer), giver god effekt. Der gives også massage af kranie og pande med blød massagebold. Behandlingen har en tydelig beroligende effekt på det autonome niveau, hvilket kan aflæses i suk og gab og lavere spændingsniveau i kroppen. Målet med behandlingen er at give Flemming oplevelsen af, at der findes tilfredsstillende oplevelsesmæssige alternativer til den fastlåste stressreaktion, i form af kamp eller flugt, som han vanligtvis befinder sig i. Han får en oplevelse af mestring og velbehag. Med andre ord hjælpes han til at finde hjem til sin egen kropsfornemmelse og dermed evnen til at berolige sig selv.

Flemming har en forventning fra tidligere indlæggelser om, at fysioterapi kan hjælpe og siger: 'du skal hjælpe mig', hvilket viser, at der er positive tidligere samspilserfaringer i det limbiske kompas at bygge videre på. Han begynder at rette sin opmærksomhed mere

mod samarbejdet med fysioterapeuten frem for kun på sine egne behov. At han bevæger sig mod en mere altercentrisk position i det limbiske kompas ses fx den dag, hvor han har sørget for gummihandsker til fysioterapeuten, da han synes, det er synd for hende, at hun skal røre ved hans sure tæer.

På det præfrontale niveau bliver han bedre til at kommunikere, idet han ikke kommer med seksualiserende kommentarer på trods af, at fysioterapeuten (som er kvinde) rører hans krop. Hans impuls kontrol bedres. Fysioterapeuten starter bevidst med at stimulere de perifere områder af kroppen, såsom fødder og hænder. Henover forløbet prøver hun at øge hans tolerancetærskel ved at bevæge sig mere centralt i kroppen. Efter 3 uger kan fysioterapeuten bruge psykomotoriske greb omkring lænd og bækken med henblik på at få kroppen til at falde endnu bedre til i underlaget, uden at Flemming kommer med seksuelle kommentarer. Personalet på afsnittet mærker, at Flemming er mere rolig nogle timer efter den daglige behandling, og hans præfrontale bevidsthed om dette kommer ofte til udtryk med ordene: 'Hold kæft mand, det gir bare ro'. Han støttes i at sætte ord på sine kropslige fornemmelser, han har, såvel behagelige som ubehagelige. Giver indimellem udtryk for kategorialfølelser, såsom glæde og vrede. Præfrontalt sker der også en udvikling, hvor han begynder at gå i dialog om planlægning og varighed af behandling og kan tage imod guidninger undervejs eller selv komme med forslag. Flemming har svært ved at berolige sig selv med fx musik og kugledyne og har brug for plejepersonalets støtte for at kunne bruge de nye mestringsstrategier. Efter 3-4 ugers behandling udviser han sjældnere udadreagerende adfærd, der også er blevet mindre voldsom. Han tåler bedre afvisning og udsættelse af egne behov og begynder at kunne være sammen med de andre patienter på en mere passende og kontrolleret måde. ●

 [Download referencelisten fra fysio.dk/affektregulering](https://www.fysio.dk/affektregulering)

ACCELEROMETRI TIL VURDERING AF FYSISK INAKTIVITET HOS INDLAGTE PATIENTER

AF CAND.SCIENT. SUSANNE GRØN

BAGGRUND. Akut indlagte patienter er minimalt fysisk aktive under indlæggelsen, der derfor risikerer yderligere tab af funktionsevnen, flere komplikationer, genindlæggelse og øget mortalitet. Det estimeres, at risiko for genindlæggelse falder med 10 procent for hver 100 skridt/dag, som ældre patienter i gennemsnit går under indlæggelsen. Objektiv måling af fysisk aktivitet, siddetid og skridt under indlæggelse ved hjælp af accelerometri er blevet mere almindeligt de senere år, men der findes ikke systematiske beskrivelser af metoder, populationer og endemål.

METODE. En systematisk litteraturgennemgang gennemført i henhold til internationale anbefalinger. Søgningen er foretaget i 2015 på PubMed, Embase, Scopus og Cinahl efter: voksne, indlagte, medicinske eller kirurgiske patienter samt accelerometri. Eksklusionsårsag var graviditet og psykisk sygdom.

RESULTAT. Ud af 1729 studier blev 42 prospektive studier inkluderet. Indlæggelsesdiagnoserne var: apopleksi, hjertesygdom, abdominal-/thorax- eller karkirurgi, KOL, cystisk fibrose, ortopædkirurgiske diagnoser eller forløb på intensivt afsnit. Antallet af deltagere i studierne varierede mellem 10 og 777 deltagere. Gennemsnitsalder var 65 år. Fysisk kapacitet før indlæggelse blev opgjort i 17 studier (eks. Barthel), og 13 studier havde defineret en grad af fysisk funktion som inklusionskriterie (eks. min gangdistance på 10 m). Der blev anvendt 17 forskellige accelerometre. Kun 26 studier angav validitet og reliabilitet for målemetode. Nogle studier målte kontinuerligt i 24 timer, andre kun i dagtimer. Endemålene var: skridt, stillingsskift fra siddende til stående, aktivitetsniveau og fysisk aktivitetsniveau. Studier, som angav tid med inaktivitet over 24 timer, fandt, at patienterne var inaktive i 93-98,8 % af døgnnet.

DISKUSSION. Studierne var små og meget forskelligartede. ActivPal var det hyppigst anvendte accelerometer, idet det angiveligt kunne differentiere mellem liggende og siddende stilling, hvilket er af klinisk betydning i praksis. Brug af Actigraph med 100 målinger/minut var ifølge forskerne endnu ikke valideret til ældre. Ingen af studierne opgjorde antallet af tidsperioder med siddetid, hvilket ellers har klinisk relevans, da netop mængden af siddetid er associeret med negative helbredseffekter. ●



Baldwin C, van Kessel G, Phillips A, Johnston K. Accelerometry Shows Inpatients With Acute Medical or Surgical Conditions Spend Little Time Upright and Are Highly Sedentary: Systematic Review. Phys Ther. 2017 Nov 1;97(11):1044-1065

INSPIRATORISK MUSKELSTYRKE HOS PATIENTER MED TYPE 2-DIABETES

AF GABRIEL TAFDRUP NOTKIN, CAND. SCIENT. I FYSIOTERAPI

BAGGRUND. Patienter med type 2-diabetes (T2DM) kan have flere forskellige komorbiditeter, bl.a. obstruktiv søvnapnø. Obstruktiv søvnapnø er forbundet med en øget risiko for udvikling af kardiovaskulære sygdomme, daglig træthed, humørsvingninger og kognitiv dysfunktion. I et tidligere studie har man fundet nedsat muskelstyrke i m. diaphragma hos patienter med type 2-diabetes, der havde obstruktiv søvnapnø.

FORMÅL. At undersøge hvorvidt der var nedsat inspiratorisk muskelstyrke (IMS) hos patienter med type 2-diabetes med og uden søvnapnø.

METODE. 61 patienter blev rekrutteret fra Nordsjællands Hospital og inddelt i to grupper for hhv. type 2-diabetes med og uden søvnapnø. Patienterne blev klassificeret som havende søvnapnø, hvis de scorede >15 på AHI (Apnoea-Hypopnea-Index) og uden apnø ved scorer <5. IMS blev målt med et Powerbreathe KH2-apparat. De blev instrueret i at gentage de inspiratoriske muskelstyrkemålinger, indtil de havde nået deres maksimale inspiratoriske tryk (P_Imax-inspiratoric maximal pressure). De målte værdier blev sammenholdt med referenceværdier fra en alders- og kønsmatched referencepopulation. Patienterne blev foruden køn og alder desuden målt og registreret ift. blodtryk, puls, glykæmisk kontrol, BMI og rygerstatus, samt hvor fysisk aktive de var, målt vha. accelerometer.

RESULTATER. Der blev ikke fundet nogen statistisk forskel på IMS hos type 2-patienterne med eller uden apnø. Til trods for at apnøgruppens P_Imax var lavere end referenceværdierne hos de alders og kønsmatched populationer, var der ingen forskel på P_Imax hos patienterne med eller uden søvnapnø.

KONKLUSION. Studiet bygger på en forholdsvis lille studiepopulation, og de målte værdier for fysisk aktivitet fundet ved hjælp af accelerometre rummer store usikkerheder, hvorfor resultaterne ikke endegyldigt kan sige noget om, hvorvidt patienter med T2DM har nedsat IMS, samt hvilken betydning det har for dem. Perspektivering: Såfremt større og grundigere studier på området kan finde entydige resultater mht. IMS hos patienter med T2DM og søvnapnø, kan disse resultater måske udbygge vores viden om, hvorledes man træningsmæssigt kan forebygge nedsat IMS hos disse patienter. ●



Rehling T, Banghøj AM, Kristiansen MH, Tarnow L, Mølsted S. Reduced Inspiratory Muscle Strength in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus and Obstructive Sleep Apnoea. Hindawi Journal of Diabetes Research, Volume 2017, Article ID 4121794, 6 pages. <https://doi.org/10.1155/2017/4121794>

VIL DU HJÆLPE DINE PATIENTER MED AT FOREBYGGE ANKELDISTORSIONER? VI HAR LØSNINGEN!

Spraino er et banebrydende produkt til forebyggelse af ankelskader. Ved hjælp af de medfølgende applikatorer påføres den teflonbelagte tape ydersiden af skoen, hvilket reducerer risikoen for lateral distorsion med op til 91%



VIL DU VIDE MERE?
[KONTAKT OS FOR MERE INFORMATION](#)



Christina Jørgensen
Fysioterapeut & produktkonsulent
Sjælland

Mobil: 25 52 88 09
Mail: cj@proterapi.dk



Lars Hansen
Fysioterapeut & produktkonsulent
Syd- & Midtjylland

Mobil: 26 72 48 31
Mail: lh@proterapi.dk



Anders Tarpgaard
Fysioterapeut & produktkonsulent
Nord- & Midtjylland

Mobil: 24 44 18 17
Mail: at@proterapi.dk

PROTERAPI

+45 43 44 42 00 | pt@proterapi.dk
www.proterapi.dk

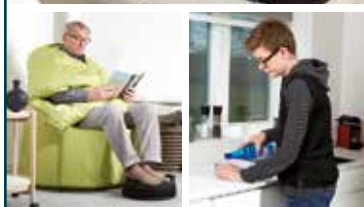
Protac tilbyder to temadage med spændende foredrag



Demens
Herning 8/3-2018



Psykatri
Aarhus 14/3-2018



Tilmeld dig til **gratis temadag** på protac.dk

U hensigtsmæssig adfærd ved demens - når angst, utryghed og stress styrer

Ved Birgitte Tjørnelund, sygeplejerske og underviser med speciale inden for demens

Birgitte holder foredrag om, hvordan vi kan forstå den uhensigtsmæssige adfærd hos borgere med demens. Gennem en bedre forståelse, kan vi både hjælpe til en bedre livskvalitet for de demensramte borgere og til et forbedret arbejdsmiljø hos plejepersonalet.

Sansforstyrrelser hos unge og voksne med psykiske lidelser

Ved forskningsergoterapeut Charlotte Andersen

Gennem sin karriere inden for psykiatrien, har Charlotte fået stor erfaring med effekten af sansestimulering – både praktisk og teoretisk. Mange unge og voksne psykisk sårbare har sansforstyrrelser, og det kan påvirke livskvaliteten og medføre en øget sensitivitet. Charlottes foredrag handler om, hvordan beroligende sansestimulering kan lindre den psykiske tilstand, og i mange tilfælde nedtrappe konflikter og nedsætte behovet for tvang.

PROTAC®
INTEGRATING SENSES



Patientinddragelse i praksis

Bogen beskriver forskellige metoder, patientgrupper og perspektiver på patientinddragelse. Den er henvendt til studerende, men de mange eksempler fra praksis gør den også relevant for færdiguddannede fysioterapeuter.

Kathrine Hoffmann Pii, Trine Ungermann Fredskild (red.). Patientinddragelse i praksis. Gads Forlag. 279 sider, vejl. pris 299 kr. ISBN 978-87-12-05294-4



Kommunikation for sundhedsprofessionelle

Fjerde udgave af bogen er blevet opdateret, så den matcher udviklingen mod mere ambulante behandling og korte relationelle kontakter med patienterne. Bogen kan anvendes som lærebog på professionsbacheloruddannelserne.

Kim Jørgensen. Kommunikation for sundhedsprofessionelle. Gads Forlag. 309 sider, vejl. pris 349 kr. ISBN 978-87-12-05538-9.



Syg litteratur

I denne bog er samlet en række litterære tekster om sygdom og sundhedsvæsen, skrevet af kendte danske forfattere. Bogen kan bruges til at åbne for nye måder at tale om det professionelle arbejde i det danske sundhedsvæsen.

Anne-Marie Mai, Peter Simonsen (red.). Syg litteratur. 220 sider, vejl. pris. 200 kr. Munksgaard. ISBN 978-87-62-81824-8

Husk, at du som medlem af Danske Fysioterapeuter kan købe bøger fra Munksgaard og GAD med rabat. fysio.dk/bograbat

Før- eller efterløn?

Hvad er det rigtige for dig?



Fra 1. januar til 30. juni 2018 kan du vælge, om du vil have dit efterlønsbidrag udbetalt skattefrit, hvis du melder dig ud af efterlønsordningen. Melder du dig ud, er der ingen fortrydelsesret.

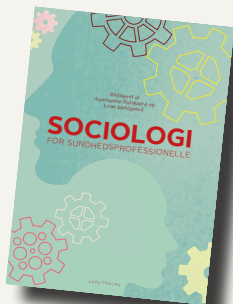
Inden du træffer dit valg, er der nogle vigtige forhold, du bør overveje. Læs hvilke på dsa.dk/efterloensvalg. Her kan du også se, hvad du skal gøre, hvis du vil have den skattefrie udbetaling.

Valget er dit.

DIN
SUNDHEDSFAGLIGE
A-KASSE



MÅNEDENS BOG



Sociologi for sundhedsprofessionelle reflekterer over, hvorfor der er ulighed i sundhed, og hvorfor mange borgere og patienter ikke altid formår at foretage valg i deres liv, som er hensigtsmæssige for deres trivsel og helbred. Denne grundbog i sociologi vil give såvel studerende på de sundhedsfaglige grunduddannelser og sundhedsprofessionelle på efter- og videreuddannelse en grundviden i sociologisk teori samt forståelse for menneskelige reaktioner og relationer i en institutionel og samfundsmæssig kontekst.

NORMALPRIS

299,-

MEDLEMSPRIS

239,20,-

Læs mere på gad.dk

Indtast medlemskoden FYSIO på www.gad.dk og få 20 % rabat

 gads forlag

KØB DINE FAGBØGER TIL PLUSPRISER

Hvis du er medlem af Danske Fysioterapeuter, får du **20 % rabat** på alle bøger fra Munksgaard.

BOGPLUS

Find BogPlus på Fysio.dk/boeger

Bevægelse – en grundbog giver en introduktion til begrebet bevægelse i en kropslig sammenhæng. Alle mennesker har erfaring med bevægelse, men alligevel er begrebet svært at indkredse, og denne bog bidrager derfor med systematiske refleksioner over forskellige aspekter af bevægelse. Arbejder man med bevægelsesudfoldelse, kan man i bogen finde forslag til en struktureret arbejdsmåde, både på et teoretisk og et praktisk niveau.



Normalpris: kr. 350,-
BogPlus-pris: Kr. 280,-


munksgaard

www.munksgaard.dk

Konference

Kræftrehabilitering

Ny forskning viser, at fysisk aktivitet og træning har betydning for funktionsniveauet og livskvaliteten hos patienter med kræft. Vi har i dag helt ny viden om, hvordan træningen skal tilrettelægges før, under og efter behandlingen af kræftsygdomme og hvilke copingstrategier, der kan tages i brug.

Danske og internationale oplægsholdere

Et stærkt hold af internationale og danske eksperter giver på konferencen et overblik over effekten af træning på molekylært plan, og hvordan træning og rehabilitering skal skrues sammen til flere forskellige former for kræft. Der vil desuden være oplæg om palliation og lymfødembehandling.


Konferencen om kræftrehabilitering er tilrettelagt i samarbejde med Dansk Selskab for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi og Dansk Selskab for Fysioterapeutisk Lymfødembehandling.

Tid: 10.-11. april 2018

Sted: Odense Congress Center

Pris: 3.100 kr. inkl. forplejning

Tilmeldingsfrist: 25. februar 2018

 fysio.dk/kræftrehab



Danske Fysioterapeuters konference om kræftrehabilitering

Kurser og konferencer fra Danske Fysioterapeuter



For den faglige

KONFERENCE: FYSIOTERAPI I DET 21. ÅRHUNDREDE	20. febr. 2018	fysio.dk/fremtid
KONFERENCE: DEMENS OG FYSIOTERAPI	7. mar. 2018	fysio.dk/demens
PSYKISK SÅRBAR	14.-15. mar. + 6. jun. 2018	fysio.dk/psyk18
KONFERENCE: KRÆFTREHABILITERING	10.-11. apr. 2018	fysio.dk/kraeftrehab
FAGKONGRES 2018	12.-14. apr. 2018	fagkongres.dk
NEURODYNAMIK, BØRN MED HANDICAP	14.-18. maj + 11.-15. jun. 2018	fysio.dk/neurodynboern
TESTKURSUS: MOVEMENT ABC-2	28.-29. maj 2018	fysio.dk/movabc18
FYSIOTERAPI I NATUREN	1. jun. 2018	fysio.dk/natur
MOTORISK USIKRE BØRN, 3-6 ÅR	29.-31. aug. + 4.-5. okt. 2018	fysio.dk/motusikre18-2
AIMS OG BAYLEY	12.-13. sep. + 10. okt. 2018	fysio.dk/aimsbay
SCLEROSE - UNDERSØGELSE OG BEHANDLING	14.-15. sep + 12.-13. okt. 2018	fysio.dk/sclerose18
NEURODYNAMIK - VOKSNE	17.-21. sep. + 22.-26. okt. 2018	fysio.dk/neurodynvoksen
BASIC BODY AWARENESS THERAPY	30. sep.-5. okt. 2018	fysio.dk/bbat18
TRÆNING TIL KOL - BBAT 1	24.-26. sep. + 26. nov.	fysio.dk/kol18
TYPE-2 DIABETES	25.-26. okt. 2018	fysio.dk/diabetes18
STYRK DIN EVNE SOM FORMIDLER	31. okt.-1. nov. 2018	fysio.dk/formidling
FARMAKOLOGI	16.-17. nov. 2018 + 25. jan. 2019	fysio.dk/farma18
For den selvstændige		
KLINIKSEKRETÆR: FÅ INDSIGT I AFTALER OG PLIGTER	19. mar. 2018	fysio.dk/sekregler
HOLD STYR PÅ HVERDAGEN SOM KLINIKSEKRETÆR	14. maj 2018	fysio.dk/holdstyr
STYRK KLINIKKENS DIGITALE KOMPETENCE	20. mar. 2018	fysio.dk/digmar-roskilde
STYRK KLINIKKENS DIGITALE KOMPETENCE	21. mar. 2018	fysio.dk/digmar-aarhus
MOTIVERENDE OG KOMMUNIKERENDE LEDELSE	5.-6. mar. 2018	fysio.dk/motiv
FORANDRINGSLEDELSE OG KONFLIKTHÅNDTERING	14.-15. maj 2018	fysio.dk/forandring

Faglige kurser



Farmakologi

På dette to-modulers kursus får du en viden om de hyppigste lægemidler, som dine patienter indtager, og hvilken indvirkning de har på kroppen. Denne viden kan du bruge i din tilrettelæggelse af behandling og træning.

Tid: Modul 1: 16.-17. nov. 2018; modul 2: 25. jan. 2019

Tilmelding: Senest den 23. sept. 2018

fysio.dk/farma18

Movement ABC-2

Movement ABC-2 er et kvantitativt måleredskab, der består af test og tjekliste. Med test og tjekliste kan du vurdere barnets motorik og daglige færdigheder, og dermed målrette din intervention. Der vil på kurset være mulighed for at afprøve testen på børn fra en folkeskoleklasse.

Tid: 28.-29. maj 2018

Tilmelding: Senest den 18. mar. 2018

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter.

Ergoterapeuter i det omfang der er plads.

fysio.dk/movabc18

Psykisk sårbar

Lær at finde frem til de patienter med kropslige symptomer, der også har psykiske problemstillinger, der skal behandles. Du får en indføring i undersøgelse, behandling og træning af patienter med langvarig stress, depression og angst.

Tid: 14.-15. mar. 2018 + 6. jun. 2018

Tilmelding: Senest 18. febr. 2018

fysio.dk/psyk18

Neurodynamik, børn med handicap

Få flere redskaber til din undersøgelse og behandling af børn med lidelser i CNS. På kurset får du præsenteret neurodynamisk mobilisering, og du lærer at planlægge individuelle hjemmeprogrammer. Kurset veksler mellem teori og praktik.

Tid: 14.-18. maj + 11.-15. jun. 2018

Tilmelding: Senest 11. mar. 2018

fysio.dk/neurodynboern



Styrk din evne som formidler

Brænd igennem med dit budskab, både på skrift og verbalt. En journalist og en teaterinstruktør giver dig konkrete redskaber til, hvordan du kan vinkle og opbygge gode oplæg, og hvordan du gør kompliceret stof konkret og let at forstå. Du får mulighed for at øve dig, så du efter kurset står stærkere i din formidling.

Tid: 31. okt.-1. nov. 2018

Tilmelding: Senest den 2. sept. 2018

fysio.dk/formidling

Basic Body Awareness Therapy-1

På dette grundlæggende kursus i Basic Body Awareness Therapy får du en teoretisk og praktisk gennemgang af BBAT. Kurset er det første i en række af kurser på efteruddannelsen i BBAT, men kan sagtens stå alene.

Tid: 30. sept.-5. okt. 2018

Tilmelding: Senest den 21. jun. 2018.

fysio.dk/bbat18



Fysioterapi i naturen

Få ideer til træning og behandling i naturen og lær at udnytte uderummets mange muligheder. Få indblik i evidensen for brug af naturen i behandlingen af patienter med livsstilssygdomme, stress, demens, børn med ADHD m.m. Der veksles mellem teori og praktik.

Tid: 1. jun. 2018

Tilmelding: Senest 20. mar. 2018

fysio.dk/natur

Træning til KOL

Kurset klæder dig på til at tilrettelægge og varetage et træningsforløb til patienter eller borgere med KOL med udgangspunkt i viden på området. Du vil få konkrete redskaber til træning, håndtering af angstproblematikker og kost. En opgave mellem de to moduler sikrer, at du kan omsætte din nye viden til praksis.

Tid: 24.-26. sept. + 26. nov. 2018

Tilmelding: Senest den 5. aug. 2018

fysio.dk/ko18

HUSK tilmelding efter først til mølle princip



- Meld frit afbud indtil 14 dage efter optagelse på kurset
- Betaling efter optagelse på kurset
- Studerende: Konferencer 500 kr. pr. dag



REGION HOVEDSTADEN

Rehabilitering efter §83a

Mødet har fokus på udarbejdelsen af funktionsbeskrivelser og mulighed for at danne netværk og sparre. Vi kommer blandt andet ind på, hvilken konsekvens det har, at det både er ergo- og fysioterapeuter, som varetager opgaven; hvad fysioterapeuter skal have med i funktionsbeskrivelsen, og hvordan fysioterapeuterne er repræsenterede og hvor.

Tid og sted: 14. mar. 2018 kl. 16.30, København

Tilmelding: Senest den 5. mar. 2018 via hjemmesiden

fysio.dk/hovedstaden-rehabilitering

REGION SJÆLLAND

Kinaesthetics

På fyraftensmødet præsenteres Kinaesthetics, en tilgang til forflytning, der med fokus på terapeutens bevægelser giver en mere skånsom forflytning for både patient/borger og fysioterapeut. Der veksles mellem teori og praktik.

Tid og sted: 5. mar. 2018 kl. 17-20, Dianalund

Tilmelding: Senest den 26. febr. 2018

fysio.dk/sjælland-kinaesthetics

REGION SYDDANMARK

Møde for fysioterapeuter i jobcentrene

Fysioterapeuter, som arbejder med borgere på kanten af arbejdsmarkedet, kan på netværksmødet overvære psykolog Beate Vestergaards oplæg om det at arbejde med den bio-psyko-sociale model i et teoretisk og praktisk perspektiv i hverdagen med borgerne. Praktiske eksempler vil illustrere det tværfaglige samarbejde.

Tid og sted: 28. feb. 2018 kl. 17-20, Kolding

Tilmelding: senest den 22. febr. 2018.

fysio.dk/syddanmark-jobcentre

REGION SYDDANMARK

Jubilæumsarrangementer

I forbindelse med Danske Fysioterapeuters 100-års jubilæum inviterer Regionsbestyrelsen til to identiske arrangementer på Fysioterapeutuddannelserne i Odense og Esbjerg. På møderne vil fysioterapiens udvikling gennem tre årtier blive præsenteret. Desuden vil der være oplæg om "Kognitiv funktionel terapi, der er et multi-dimensionalt værktøj til klinisk ræsonnering. Læs mere om programmet på regionens hjemmeside. I pausen vil Regionsbestyrelsen byde på mad, et glas "bobler" og kransekage.

Tid og sted: 1. mar. 2018, kl. 17-20.30 på Fysioterapeutuddannelsen i Odense og 15. mar., kl. 17-20.30 på Fysioterapeutuddannelsen i Esbjerg.

Tilmelding: senest henholdsvis 26. feb. og 12. mar. 2018

fysio.dk/syddanmark-jubilaeum-odense

fysio.dk/syddanmark-jubilaeum-esbjerg

REGION MIDTJYLLAND

Hvad er fysioterapi?

Få et kritisk videnskabsteoretisk, filosofisk og sociologisk blik på din kliniske praksis. Fysioterapeut David Nicholls har med sin nye bog "The End and Physiotherapy" lagt op til et paradigmeskift i professionen og i forskning i fysioterapi. Fysioterapeut Jens Olesen vil holde et oplæg med udgangspunkt i bogen og lægger op til debat med deltagerne.

Tid og sted: 13. mar. 2018 kl. 17-19.30, Silkeborg

Tilmelding: senest den 7. mar. 2018.

fysio.dk/midtjylland-fysioterapi

REGION NORDJYLLAND

Behandlingsforløb til nydanskere

Det er vigtigt at medtænke kulturelle forskelle, når der skal tilrettelægges træningsstilbud til patienter med anden etnisk baggrund end dansk. Nadja El-Gendi, seniorkonsulent i Cabi vil i sit oplæg præsentere redskaber og metoder, du kan bruge, så denne patientgruppe får mest muligt ud af dit trænings- og behandlingsforløb.

Tid og sted: 25. apr. 2018 kl. 17.00-19.00, Aalborg

Tilmelding: senest den 17. apr. 2018

fysio.dk/nordjylland-interkulturelkommunikation



Dansk Selskab for Psykosomatisk og Psykiatrisk Fysioterapi

Workshop om bindevævets betydning

Fysioterapeut Pernille Thomsen belyser de neurofysiologiske konsekvenser af mental og fysisk overbelastning med fokus på hjernen og bindevævet. Hun vil desuden give sit bud på øvelser, der påvirker bindevævet. Samlet tilmelding for workshop og generalforsamling.

Tid og sted: 17. februar 2018, Odense

Tilmelding og information: psykfys.dk

Generalforsamling

Den årlige generalforsamling afholdes i forbindelse med en workshop om bindevævets betydning.

Tid: 17. feb. 2018 kl. 13.15-15.45

Sted: Afdeling P Odense, J B Winsløvsvej 20, Odense C. Indgang 220 (auditoriet).

Tilmelding og information: psykfys.dk



Dansk Selskab for Fysioterapi i arbejdsliv

Temadag om kontorergonomi

Vil du i gang med ergonomisk rådgivning på kontorarbejdspladser? Der vil være oplæg om nyeste forskning fra NFA og lovgivningen på området. På workshops kommer du til at vurdere ergonomiske forhold, samt indstillinger og valg af arbejdsredskaber, tjeklister mm.

Tid og sted: 15. maj 2018, København

Tilmelding og information: ergonomi.dk

Ergonomiseminar – fokus på ryg

Du får oplæg om nyeste forskning i ryg-gener i arbejdslivet fra kompetente oplægsholdere. Du vil på workshops få konkrete værktøjer til at formidle, implementere og vurdere forebyggende indsatser. Der vil være rig mulighed for netværksdannelse.

Tid og sted: 28.-29. maj 2018, Vejle

Tilmelding og information: ergonomi.dk

Generalforsamling

I forbindelse med ergonomiseminar med fokus på ryggen afholdes den årlige generalforsamling.

Tid: 28. maj, 17.15-18.30

Sted: Vejlecenter Hotel, Willy Sørensens Pl. 3, Vejle

Tilmelding og yderligere information: ergonomi.dk



Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi

Armfunktion og strokepatienter

Fysioterapeut, professor Mindy Levin fra Canada underviser på denne temadag, der har fokus på bevægekvalitet og række-gribefunktion efter apopleksi. Der præsenteres desuden studier af organiseringen af række-gribebevægelser i nervesystemet.

Tid og sted: 9. apr. 2018, Ballerup eller 10. apr., Hammel

Tilmelding og information:

neurofysioterapi.dk/Arrangementer/Kursuskalender/



Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi

Cervical dynamisk stabilitet

På kurset får du indføring i en grundig og systematisk biomekanisk analyse af cervical columna, der relateres til patientens symptomer. Du får desuden et bredt øvelsesrepertoire til patienter med nakkeproblematikker med udgangspunkt i den nyeste teori. Afholdes i hhv. København og Horsens.

Tid og sted: 30. apr. og 1. maj 2018, København eller 28.-29. maj 2018 i Horsens

Tilmelding og information: muskuloskeletal.dk

Dynamisk stabilitet - UE

Den biomekaniske analyse er i centrum med fokus på en grundig og systematisk biomekanisk analyse af hofter, knæ og fod. Vi arbejder praktisk med den retningsspecifikke tilgang, og du præsenteres for et bredt øvelsesudbud til dine patienter.

Tid og sted: 11.-13. jun. 2018, København

Tilmelding og information: muskuloskeletal.dk



Dansk Selskab for Bassinfysioterapi

Gang og løb i vand – analyse og nyeste trends

Temadagen giver en praktisk og teoretisk introduktion til forskellige typer gang/løb i vand bl.a. slow walk.

Tilmelding og information: bassinterapi.dk

Generalforsamling

Generalforsamlingen afholdes i forbindelse med temadagen "Gang og løb i vand – analyse og nyeste trends". Dagsorden er sendt i en nyhedsmail til medlemmer af selskabet og kan downloades fra bassinterapi.dk

Tid: 8. apr. kl. 12.00

Sted: Glamsdalens Idrætsefterskole, Langbygårdsvej 14, Glamsbjerg

Yderligere information: bassinterapi.dk

faglige selskaber



Dansk Selskab for
Akupunktur i Fysioterapi

Akupunktur i Fysioterapi – kursus 1

Kurset giver en grundig indføring i praktisk og sikker anvendelse af akupunktur og er første del af uddannelsens grundforløb på 150 timer, hvor du lærer at anvende akupunktur ud fra videnskabelige principper. Vi kommer omkring de kliniske diagnoser og smertetilstande, som forekommer hyppigt i fysioterapeutisk praksis.

Tid og sted: 9.-11. mar. 2018, Hvidovre

Tilmelding og information: dsa-fysio.dk

Akupunktur og sportsskader

En dag med fokus på praktik, hvor der introduceres en serie af nye akupunkturpunkter og ekstrapunkter. For at deltage skal du have bestået grundforløb eller MedAc-uddannelse fra DSAF.

Tid og sted: 17. mar. 2018, Horsens

Tilmelding og information: dsa-fysio.dk



Dansk Selskab for
Pædiatrisk Fysioterapi

Indsatser til børn og unge med CP

Diane L. Damiano (USA), Eva Nordmark og Annika Lundkvist Josenby (Sverige), Derek Curtis og Helle M. Rasmussen giver deres bud på, hvordan kliniske studier og patienternes præferencer kan inddrages i evidensbaserede indsatser til børn og unge med CP. Kurset afvikles på engelsk.

Tid og sted: 11. apr. 2018, Odense

Tilmelding og information: kortlink.dk/segq

Generalforsamling

Nærmere information om dagsorden, regnskab samt buget kan hentes 1 uge før afholdelse på hjemmesiden.

Tid: 12. apr. 2018

Sted: Odense Congress Center, Ørbækvej 350, Odense

Yderligere information: boernefysioterapi.dk



Dansk Selskab for
Onkologisk og Palliativ Fysioterapi

Med mig selv som redskab

Temadagen afholdes i forbindelse med generalforsamlingen. Her vil psykolog Berit Mus Christensen med udgangspunkt i, at vi alle har et følelsesrepertoire, fra et ACT-perspektiv styrke deltagernes åbenhed og rummelighed overfor indre reaktioner, der ikke nødvendigvis stemmer overens med et professionelt idealbillede.

Tid og sted: 28. maj 2018, Odense

Tilmelding og information: onkpalphysio.dk

Generalforsamling

Dagsorden følger vedtægterne. Der er to medlemmer på valg, derudover skal der vælges to nye medlemmer.

Tid: 28. maj 2018 kl. 15.45-16.45

Sted: Odense, odinhavnepark.dk

Yderligere information: onkpalphysio.dk



Dansk Selskab for Fysioterapi
i Geriatri og Geriatri

Udredning af den geriatriske borger

Kurset giver den uddannede fysioterapeut kompetencer til med ICF som referenceramme at kunne anvende en model for klinisk ræsonnering og anvende fysioterapeutiske test og undersøgelser i udredningen. En hjemmeopgave giver anledning til at reflektere over egen praksis.

Tid og sted: 28. maj -1. jun. 2018, opfølgingsdag 6. sept. 2018, Aarhus

Tilmelding og information: gerontofys.dk



Dansk Selskab for Psykosomatisk
og Psykiatrisk fysioterapi

Generalforsamling og workshop om bindevæv

Den årlige generalforsamling afholdes i forbindelse med en workshop om bindevævs betydning. Fysioterapeut Pernille Thomsen vil i workshoppen belyse de neurofysiologiske konsekvenser af mental og fysisk overbelastning med fokus på hjernen og bindevævet. Hun vil desuden give sit bud på øvelser, der påvirker bindevævet.

Tid: 17. februar 2018 kl. 9-15.45

Sted: Afdeling P Odense, J B Winsløvsvej 20, Odense C. Indgang 220 (auditoriet).

Tilmelding og information: psykfys.dk




Dansk Selskab for
Smerte og Fysioterapi

Generalforsamling

Generalforsamlingen afholdes i forbindelse med Danske Fysioterapeuters fagkongres. Den 29. marts er sidste frist for opstilling til bestyrelsen (kontakt ét af bestyrelsens medlemmer).

Tid: 12. apr. 2018 kl. 20.15

Sted: Odense Congress Center, Odense

Yderligere information:  smof.dk



Praktiserende Fysioterapeuter
i Danmark

Generalforsamling for Praktiserende Fysioterapeuter i Danmark

På den årlige generalforsamling, der afholdes i forbindelse med fagkongressen, sættes alle 7 bestyrelsesmedlemmer på valg. Nærmere information om dagsorden mv. kan du finde på fraktionens hjemmeside. Forslag, som ønskes behandlet på generalforsamlingen, skal være bestyrelsen i hænde senest 21 dage før gf.

Tid: 12. apr. 2018, kl. 20.15-22.15

Sted: Odense Congress Center.

Yderligere information:  praktiserendefysioterapeuter.dk



Fraktionen af
Danske Ridefysioterapeuter

Generalforsamling

Dagsorden ifølge vedtægterne. Forslag, der ønskes behandlet på generalforsamlingen, skal være bestyrelsen i hænde senest den 7. april 2018. Den fulde dagsorden bliver tilsendt medlemmerne pr. mail.

Tid: 21. april 2018 kl. 9.30-19

Sted: Scandic Odense, Hvidkærvej 25, Odense.



Knogletræning

- Forebyggelse af knogleskørhed i teori og praksis

Med dette kursus får du redskaberne til at supplere din holdtræning med øvelser og aktiviteter, som forebygger knogleskørhed, øger muskelstyrken og nedsætter risikoen for fald. Vi giver dig et dybdegående indblik i knoglernes fysiologi og de mekanismer, der sætter gang i knoglernes adaptationer til træning.

Kurset indeholder lige dele teori og praksis. Du vil blive præsenteret for den nyeste forskning, og du vil afprøve knogletræningens evidensbaserede øvelser og aktiviteter. Vi har fokus på simple øvelser, enkle aktiviteter og sjove lege, som du uden besvær kan inddrage i din egen praksis. Det handler om forebyggende træning, som deltagerne har lyst til udføre.

Alle kurser er inkl. kursusmateriale og forplejning

Kursusdatoer:

17. marts 2018, 10.00 - 17.00

Sted: København

Pris: 1650,-

5. maj 2018, 10.00 - 17.00

Sted: Aarhus

Pris: 1750,-

Tilmelding: www.knoglestærk.dk

Kurser og uddannelser for 2018

NYT! Lotte Paarup er nu tilbage efter barsel og underviser kurser og uddannelse

Kursus/Uddannelse	Sted	Dato	Varighed
Pilates Reformer udd. - Modul 1	Herlev	start 02. mar	21 timer
Funktionel neurologi 1	Herlev	16. mar	9 timer
Funktionel bevægelse - Fascia i fokus	Århus	17. mar	7 timer
Sunde fødder	Herlev	20. mar	5 timer
Åndedrættet i bevægelse kursus	Herlev	23. mar	7 timer
Pilates Matwork uddannelse	Herlev	start 06. apr	60 timer
Funktionel neurologi 3	Herlev	13. apr	9 timer
Funktionel neurologi 2	Herlev	04. maj	9 timer
Sunde fødder	Århus	04. maj	5 timer
Franklin Method: Bækken, ryg og skuldre	Herlev	05. maj	7 timer
Åndedrættet som basis for krop og sind	Herlev	15. maj	7 timer
Anatomien i bevægelse	Herlev	start 17. maj	16 timer
Funktionel bevægelse - Fascia i fokus	Herlev	02. jun	7 timer
Franklin Method Uddannelse	Herlev	start 24. aug	40 timer
Pre-Pilates	Herlev	30. aug	16 timer
Den elastiske bækkenbund	Herlev	18. sep	6 timer
Åndedrættet som basis for krop og sind	Herlev	21. sep	7 timer
Anatomien i bevægelse	Herlev	start 28. sep	16 timer

Læs mere om de enkelte kurser på www.denintelligentekrop.dk

KAATSU DANMARK

www.kaatsudanmark.dk
Tlf.nr.: 41300000

Universitetscertificering i Basic Kaatsu
Varighed 1 dag, udvidet praktik og teori, eksamen, evidensbaseret forskning og cases.
3.800,- inklusiv certificerings og eksamensafgift.

Professionelt kaatsuudstyr
myKaatsu maskine og bæltet fra
349,- pr. måned (ex.moms)
"Golden standard", driftssikker, nem at betjene,
3 forskellige cycle-programmer.



Den palliative indsats - En tværfaglig efteruddannelse i Region Midtjylland (Palliation)

Uddannelsen henvender sig til sundhedsprofessionelle i sundhedsvæsenets primære og sekundære sektor, som har en mellemlang videregående uddannelse, f.eks. sygeplejersker, ergo- og fysioterapeuter og socialrådgivere.

Uddannelsen er opdelt i fire moduler, i alt 19 dage og strækker sig over ca. tre måneder:

1. modul har fokus på symptomlindring
2. modul har fokus på psykosociale problemstillinger
3. modul er fordybelse med skriftlig og mundtlig refleksion
4. modul har fokus på faglig identitet som palliativ ansvarlig, herunder organisering, implementering og samarbejde.

Der afholdes to forløb i efteråret 2018 – henholdsvis i **Aarhus og Skive** - i perioden 5.9.18 – 23.11.18. Tilmeldingsfrist 25.06.18.

Yderligere information og tilmelding, se www.rm.plan2learn.dk – Skriv "Palliation" i søgefeltet.

Kursusledere:
Helle Nordestgaard Matthiesen
Klinisk sygeplejespecialist, MHH
AUH - Kræftafdel. - Enhed for Lindrende Behandling

Lotte Brøndum
Udviklingspsygeplejerske, Cand. Cur.
Hospice Limfjord

MediYoga Instruktøruddannelsen

Opstart følgende datoer
20. august - København
22. august - Aarhus

MediYoga ved stress og udrændthed coach

21. april - København

NYHED!

MediYoga ved kræft

10. november - København

Læs mer og tilmelding via hjemmesiden www.mediyyoga.dk
veetamo@mediyyoga.com . Tlf. 6140 9778





Dansk Selskab for
Muskuloskeletal Fysioterapi

moving forward

Kursusoversigt

Nedre kvadrant 1	18.2-20.2 + 11.3-13.3 2018	Tårnby
Øvre kvadrant 2	18.2-20.2 + 11.3-13.3 2018	Horsens
Differentialdiagnostik og billeddiagnostik	5. Marts 2018	Horsens
Manipulation og mobilisering del 2	4.-6. April 2018	Tårnby
Smerte og neurodynamik del 1	8.-9. April 2018	Tårnby
Differentialdiagnostik og medicinske sygdomme	13-14. April 2018	Tårnby
Øvre kvadrant 1	22.-24.4 + 13.-15.5 2018	Horsens
Nedre kvadrant 2	22.-24.4 + 13.-15.5 2018	Tårnby
Smerte og neurodynamik del 2	25.-26. Maj 2018	Horsens

Tilmelding og yderligere information om kurserne er at finde på følgende link: <http://www.muskuloskeletal.dk/uddannelse.aspx>





Kunne du tænke dig at lære at bruge de mest effektfulde og evidensbaserede mobiliserings og manipulationsteknikker? Hvad vil det betyde for dig når du kan hjælpe dine patienter endnu bedre og at det samtidigt er sjovt og let at lave manuelbehandling?

Mobilisering og manipulation af S-I leddet og foden

Kursisten lærer at undersøge og behandle med simple og effektive manipulationer samt andre manuelle teknikker. Kurset tager udgangspunkt i de biomekaniske relationer mellem foden og S-I leddet. Kursisten vil lære hvordan foden og si-leddet biomekanisk påvirker hinanden. Der vil være cases i S I-leds syndrom, lændesmerter, iskias-smertes, smerter omkring knæet, psosas syndrom, låsning af caput fibula, naviculare, cuboideum samt inversions-traumer. Kurset er meget relevant ved ryg og bækken patienter samt ved idrætsskader i underekstremiteten.

Værdien ved at deltage på kurset er at du får et super effektivt værktøj der kan kombineres med dine andre teknikker, samt en god forudsætning for at træningsterapi bliver mere optimal.

Tid/Sted (1 dags kursus)

Århus: Lørdag den 07.04.18 kl. 9-16 ved Park Alleens Fysioterapi, Park Allé 7
Eller

København: Søndag den 08.04.18 kl. 9-16 på Metropol, Sigurdsgade 26, København N

Undervisere:

Uffe Stadager, fysioterapeut og osteopat D.O
Cem Öz, fysioterapeut og osteopat D.O

Investering:

Kun 1.900 kr. (prisen er inkl. frokost, kaffe/the og kompendium)

Tilmelding:

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

Henvendelse vedrørende annoncering af arrangementer i Danske Fysioterapeuters regioner, fraktioner eller faglige selskaber skal ske til kursusannoncer@fysio.dk. Henvendelse vedrørende øvrige annoncering skal ske til Dansk Mediaforsyning på tlf.: 7022 4088, fysiotekst@dmfnet.dk.

Se oplysninger vedrørende deadlines, priser og formater på fysio.dk/annoncering

MOVE2PEAK ACADEMY

Kvalitetskurser med fokus på genoprettelse af optimal bevægefunktion og forståelse af årsagssammenhæng gennem kroppens mange systemer.

M2P SKULDERBÆLTET & OE

Få en dybdegående forståelse af de mekaniske sammenhæng og årsager bag langt de fleste nakke, skulder,- albue og håndledsproblematikker. På kurset lærer du manuelle og træningsmæssige teknikker samt klinisk ræsonnering til at kunne arbejde effektivt omkring hele skulderbæltet og OE. Du vil kunne tage dine klienter helt fra den indledende undersøgelse til behandling og planlægning af hjemmøvelser.

www.move2peakacademy.dk/skulderoe

Brande
Modul A: 16-17. marts / modul B: 6-7. april

Frederiksberg
Modul A: 7-8. maj / modul B: 25-26. maj

Brande
Modul A: 31. aug.–1. sept

M2P BÆKKEN & UE

Kurset giver dig overblikket over sammenhængen mellem foden, knæet, hoften og bækkenet samt manuelle teknikker og kliniske ræsonnering til at kunne forstå årsagssammenhæng mellem de forskellige områder. Efter kurset vil du være i stand til effektivt at kunne arbejde med stort set alle slags problemstillinger omkring bækkenet og UE.

www.move2peakacademy.dk/baekkenue

Frederiksberg
Modul A: 26-27. feb. / modul B: 16-17. marts

Brande
Modul A: 1-2. jun. / modul B: 15-16. jun.

Frederiksberg
Modul A: 10-11. sept. / Modul B: 28-29. sept.



MOVE2PEAK
ACADEMY

Kursusoversigt Forår 2018

I samarbejde med FysioDanmark Gentofte Fysioterapi og FysioDanmark Hellerup Sundhedscenter

Skulderkursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

Hvordan hjælpes skulderpatienten fra start til slut.

Den smertefulde skulder: (impingement, artrose, tendinopater, frossen skulder, refererede smerter, nervesmerter, "musearm")
Hvordan identificeres de strukturer der er påvirket og hvad er årsagssammenhængen imellem bevægelsesmønster og smerte.
Hvad er prognosen i forhold til de enkelte problemstillinger. Hvilke løsningsmodeller findes, og hvilken rehabilitering vil være aktuell i forhold til målsætning. Herunder såvel manuelle tiltag som træning.

Den traumatiske skulder: (GH-luksation, frakturer, rotatorcuff rupturer)
Hvilke traumer er skulderen udsat for, hvad er skadesmekanismen og hvordan diagnosticeres traumatologien. Hvad er prognosen og hvilke behandlingsmuligheder findes i forhold til de enkelte skader. Hvordan tilrettelægges behandling og træning. Undervisningen baseres på den evidens der findes på området og evidensen bliver diskuteret i forhold til aktuelle problemstillinger. Undervisningen er praktisk med supervision.
Keywords: Evidens, biomekanik, mønstergenkendelse, ræsonering, prognose, øvelsesprogression/regression.

Fredag den 23. og lørdag den 24. februar 2018
Pris inklusiv forplejning **kr. 3.950**

Fod- og Ankelkursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

Den smertefulde fod: (achilleslens smerte, hælsmarter, fasciitis plantaris, mortons neuron, hallus valgus, shinsplint)
Hvordan identificeres de strukturer der er påvirket og hvad er årsagssammenhængen imellem bevægelsesmønster og smerte. Hvad er prognosen i forhold til de enkelte problemstillinger. Hvilke løsningsmodeller findes, og hvilken rehabilitering vil være aktuell i forhold til målsætning. Herunder såvel manuelle tiltag som træning.

Den traumatiske fod: (ankeldistorsion, achillesruptur, ankelfraktur, stressfrakturer)
Hvilke traumer er fod og underben udsat for, hvad er skadesmekanismen og hvordan diagnosticeres traumatologien. Hvad er prognosen og hvilke behandlingsmuligheder findes i forhold til de enkelte skader. Hvordan tilrettelægges behandling og træning.
Undervisningen baseres på den evidens der findes på området og evidensen bliver diskuteret i forhold til aktuelle problemstillinger.
Undervisningen er praktisk med supervision.
Keywords: Evidens, biomekanik, mønstergenkendelse, ræsonering, prognose, øvelsesprogression/regression

Fredag den 9. og lørdag den 10. marts 2018
Pris inklusiv forplejning **kr. 3.950**

MET 1 v. Læge Torben Halberg
Region: Grundkursus, columna totalis

Lørdag den 17. og søndag den 18. marts 2018
Pris inklusiv forplejning **kr. 4.150**

Knækursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

Det smertefulde knæ: (Springerknæ, Patellofemorale smerte, løberknæ, impingement, artrose, refererede smerter, nervesmerter)
Hvordan identificeres de strukturer der er påvirket og hvad er årsagssammenhængen imellem bevægelsesmønster og smerte. Hvad er prognosen i forhold til de enkelte problemstillinger. Hvilke løsningsmodeller findes, og hvilken rehabilitering vil være aktuell i forhold til målsætning. Herunder såvel manuelle tiltag som træning.

Det traumatiske knæ: (Meniskskader, korsbåndsskader, sideligamentskader, patellaluksation)

Hvilke traumer er knæet udsat for, hvad er skadesmekanismen og hvordan diagnosticeres traumatologien. Hvad er prognosen og hvilke behandlingsmuligheder findes i forhold til de enkelte skader. Hvordan tilrettelægges behandling og træning.

Undervisningen baseres på den evidens der findes på området og evidensen bliver diskuteret i forhold til aktuelle problemstillinger.

Undervisningen er praktisk med supervision.
Keywords: Evidens, biomekanik, mønstergenkendelse, ræsonering, prognose, øvelsesprogression/regression

Fredag den 13. og lørdag den 14. april 2018
Pris inklusiv forplejning **kr. 3.950**

MET 3 v. Læge Torben Halberg
(obs. kursister skal have gennemført MET 1)
Region: Over og under ekstremitet

Lørdag den 14. og søndag den 15. april 2018
Pris inklusiv forplejning **kr. 4.150**

Løberelateret biomekanik og anatomi + simpel forståelse af nutidens løbesko v. Fysioterapeut Thomas Christoffersen og Indehaver af Kaiser Sport og Ortopædi Jan Steinicke

Via praktisk erfaring, evidens og seneste forskning, klædes du på til at kunne behandle og hjælpe den danske løber, anno 2017.
Der vil blive fremvist og gennemgået cases ved brug videoanalyse og eksempler på relevante tests og undersøgelser, ligeledes demonstrationer på løbebånd.

Med anatomi og fysiologien i baghovedet laves en grundig analyse/undersøgelse af foden og dens eventuelle indflydelse på et skadesforløb.
Med det kliniske blik for øje og med "hands on" gives en grundig forståelse for fodens egenskaber som energitager og -giver.

Der vises eksempler på fodens indvirken på bevægekæder i UE og de gængse løbeskader gennemgås.

Som behandler bliver du måske mødt med spørgsmål som, er min løbesko den rigtige til mig, er den slidt op og passer den til min måde at løbe på?

På dette kursus får du nogle simple og praktiske eksempler og hermed svar på ovenstående, som du kan bruge i klinikken. Du bliver også klædt på, således at du forstår grundelementerne i en løbeskos opbygning anno 2017.

Keywords: Evidens, biomekanik relateret til løb, test og undervisning via løbebånd, løbeskader, hvornår/hvorfor indlæg, forståelse af en løbeskos opbygning, kendetegn ved "forkerte" sko, de forskellige løbestile

Lørdag den 21. april 2018
Pris inklusiv forplejning **kr. 1.950**

Ernæring og Fysioterapi v. P.Ba. Ernæring og Sundhed og Fysioterapeut Theis Kiszka og Osteopat D.O. og Fysioterapeut Alex Heidelberg

Få et større indblik i ernæringens rolle i fysioterapien.
Introduktion af næringsstofferne virkning og egenskaber i kroppen, herunder forståelse af fordøjelse, immunkompetens og inflammations mekanismer samt hvorledes miljø og livsstil kan være en væsentlig faktor i behandlingen af kendetegnede muskuloskeletale lidelser.

Der undervises i relevant organ anatomi og funktion samt hvorledes fordøjelsesproblemer giver sig til udtryk i den kliniske undersøgelse via anamnese overvejelser samt manuel palpation af abdomen og columna.

Viscerale teknikker vil blive gennemgået til brug i behandlingen. Hertil integreres hvilke ernæringsanbefalinger, der kan gives på baggrund af disse fund i den fysioterapeutiske undersøgelse.

Keywords: ernæring, kosttilskud, safety, viscerale teknikker, ræsonering

Lørdag den 21. og søndag den 22. april 2018
Pris inklusiv forplejning **kr. 3.850**

Spørgsmål og tilmelding på jens@sundhedsordningen.dk efter først til mølle.

Alle kurser afholdes hos FysioDanmark Gentofte Fysioterapi eller FysioDanmark Hellerup

Se mere på sundhedsordningen.dk

Kursus for fysioterapeuter om behandling af børn med psykiske, psykiatriske, sociale eller sansemotoriske vanskeligheder



Tid: 20.-22. august 2018

Sted: Fysioterapeutskolen i Haderslev

Pris: Kr. .4800 kr. - inkl. let frokost

Info & tilmelding: www.djursfys.dk senest 15/5 2018

Undervisere: Fysioterapeuterne Kit Nygaard Bak www.kitbak.dk og Mette Degn Larsen www.djursfys.dk

Insula - fysioterapeutisk behandling til stressede patienter, i et naturvidenskabeligt perspektiv

Hver 7. dansker føler sig stresset - symptomer på muskel-led smerter, træthed, dårlig søvn, mavesmerter, hovedpine og dårlig koncentration. Alt tegn på et hurtigt kørende sympatisk nervesystem. Det kan vi som fysioterapeuter være med til at afhjælpe. Kom til denne workshop og få redskaberne til at behandle denne store gruppe af patienter. Læs mere på pernillefys.dk

Sted Klinikken Frem 56, Frem 56, 2800 Lyngby

Tid Den 2.5.18, kl. 8.30-16.00

Pris 1.750,- inkl. let frokost

Underviser Pernille Thomsen, ekstern Lektor, M.Ed., Fysioterapeut

Tilmelding Mail til pernillefys@gmail.com



BBAT Kurser 2018

	Dato	Info
BBAT 3 sem.	8/4 – 13/4	www.bodyawareness.dk
BBAT fordyb.	16/4 – 18/4	www.bodyawareness.dk
BBAT 2	10/6 – 15/6	www.bodyawareness.dk
BBAT 1	30/9 – 5/10	www.fysio.dk
BBAT 2 sem.	4/11 – 7/11	www.bodyawareness.dk
BBAT 2	11/11 – 16/11	www.bodyawareness.dk

Tai Chi Kursus

Kom med på et 5-dags kursus, hvor du lærer at bruge Tai Chi som faldforebyggende træning, samtidig med at den mentale koncentration, hukommelse og koordinering styrkes hos dine patienter. Du lærer basis Tai Chi som du efterfølgende nemt vil kunne bruge på holdtræning for fx ældre, sclerose, parkinson og gigt patienter.

TID 9. april - 13. april 2018

STED Nordic Zen Academy, Danstrupvej 27, 3480 Fredensborg

PRIS Kr. 8.500 inkl. frokost

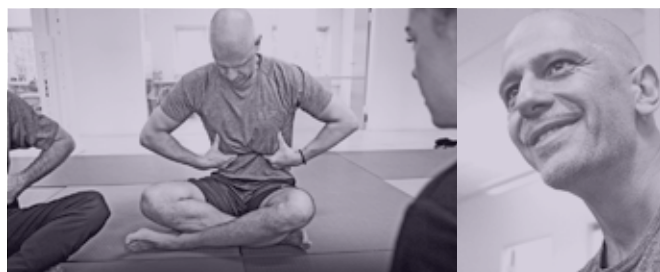
DELTAGERANTAL 15

UDBYDER Nordic Zen Academy

UNDERVISER Tine Bihlet, fysioterapeut og Tai Chi lærer

LÆS MERE OM KURSET www.nordiczen.dk/tai-chi-instruktor-kursus

TILMELDING nordiczen.easyme.dk/



HELT NY 5 DAGES UDDANNELSE Åndedrætsterapeut – Level 1

Grundig teori og praktiske øvelser lærer dig at bruge åndedrættet som unikt terapeutisk værktøj.

Fokus er at uddanne dig således, at du bliver i stand til at arbejde effektivt med både terapeutiske problemstillinger og præstationsoptimering.

Læs mere og tilmeld på:

move2peakacademy.dk/aandedraet

MOVE2PEAK
ACADEMY

Få hjælp, når du skifter job

Ring til Danske Fysioterapeuter, hvis du har brug for lønsparring i dit nye job.

Ellers send din kontrakt ind til et kontrakttjek – du får svar inden 24 timer.

3341 4620

ansat@fysio.dk

 Fysio.dk/ansattelseskontrakter

Ydernummer eller lille klinik købes i Region Sjælland

Til klinik i stor fremdrift ønskes køb af ydernummer til flytning indenfor regionen.

Har dette interesse kan du/l respondere på denne annonce.

Fuld diskretion loves.

For yderligere information send en mail på

info@dmfnet.dk

att.: billetmærke 110



100 ÅRS JUBILÆUM

I 2018 er det 100 år siden, Danske Fysioterapeuter begyndte at holde mennesker i bevægelse.

Vær med til at fejre faget! Jubilæet markeres med fester i alle regioner, en bogudgivelse om professionens historie, spændende indslag på fagkongressen og meget mere.

KOM MED TIL JUBILÆUMSFEST I DIN REGION OG OPLEV:

Oplæg om motivation og træning
ved Chris MacDonald

Fysioterapiens historie gennem 100 år
ved historiker Kurt Jacobsen

Musik og underholdning
*leveret af BOOOM Music ved Rune
Thorsteinsson & Peter Stavrum*

Buffet & Bobler

Jubilæumsfesterne afholdes som fyraftensarrangementer og finder sted:

Region Nordjylland, Aalborg, 15. maj 2018
Region Midtjylland, Silkeborg, 16. maj 2018
Region Syddanmark, Fredericia, 17. maj 2018
Region Sjælland, Næstved, 23. maj 2018
Region Hovedstaden, Hvidovre, 24. maj 2018

Det er gratis for medlemmer at deltage, så sæt kryds i kalenderen nu. Nærmere information om tilmelding følger.

Følg med og læs mere på www.fysio.dk/100aar

Din Specialist i Postural Kontrol, Vægtaflastning & Tvungen Vægtoverførsel !

25 års erfaring og forskning underbygger vores rådgivning og uddannelsesforløb, vi sikre jer kvalitet, optimering og effektivering i genoptræningen.



I samarbejde med *Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi* udbyder vi 2 temadage med Mike Studer PT, MHS, NCS, der er en af USA's førende fysioterapeuter & en af de få med en uddannelse som hans på verdensplan. Mike afholder løbende gæste foredrag på flere universiteter med fokus på 'motor control, motor learning, cognitive impairment and case management.' Det glæder os at kunne inviterer til 2 lærerige dage. Kontakt os endelig for program og information på tlf. 86801807 eller via mail: info@mobilityresearch.dk

Mike Studer

Torsdag den 3. Maj 2018 Regionshospitalet Hammel Neurocenter:

Neurologic and Geriatric Rehabilitation,
 maximizing outcomes in those with impairment in cognition and motivation.

Fredag den 4. maj 2018 Rigshospitalet Glostrup:

Neurology, Geriatric, Orthopedics,
the course that your patient cannot afford for you to miss!



LiteGait
 The Original Partial Weight Bearing
 Gait Therapy Device

NuStep siddende step- og cross træner

NuStep er nem at betjene, med mulighed for fiksering af hænder med handskerne WellGrip og fødder med fodStraps samt stabilisering af knæ/ben med benstabilisatoren, kan alle træne i den. Bestil en fremvisning af NuStep, afprøv den i 14 dage uden beregning. Afprøvning er ikke købsbetinget.



NuStep
 Transforming Lives