

## Vigtig leg på sygehuset

Stefanie Lausen får alvorligt  
syge børn ud af sengene

**Musik til parkinson**  
Specialkomponerede rytmer  
styrker gangtræningen

### TEMA

## Ny tilgang hjælper svært demente

En kropsterapeutisk metode har nedbragt  
antallet af konfliktsituationer med svært  
demente i Næstved



# KOMBI-LØSNING

## DER GAVNER DINE PATIENTER OG DIG

KOMBI-løsning  
**SPAR 18%**  
ved at kombinere  
Ergo Trainer og et Technogym  
Cardio produkt

Tilbuddet gælder frem til  
28-02-2019

Alle priser er ex. moms



### SKILLRUN

- Hastighed fra 0,2 til 30 km/t
- Fra -3,0 til +25% hældning
- Løbestilsanalyse med Bio Feedback

Normal pris DKK. 123.030,-  
**NU DKK. 100.885,-**



### EXCITE RUN 600 LED

- Hastighed fra 0,4 til 20 km/t
- Op til +15% hældning
- Dansk display

Normal pris DKK. 53.410,-  
**NU DKK. 43.796,-**



### ERGO TRAINER

- Genoptræning med vægtaflastning
- Lang skinne giver mulighed for fx gulvøvelser
- Griber patienten ved evt. fald

Normal pris DKK. 160.000,-  
**NU DKK. 135.000,-**



### CLIMB EXCITE 1000 LED

- Fylder mindre end 1 kvm og kræver kun frihøjde på 240cm. plus plads til ergotrainer
- Lav op stigning til første trin, kun 30 cm.
- Dansk display

Normal pris DKK. 53.560,-  
**NU DKK. 43.919,-**



### SKILLMILL CONNECT

- MultiDrive – mulighed for modstand
- Umotoriseret – Skab selv fremdrift
- Kognitiv stimulerende træning

Normal pris DKK. 65.320,-  
**NU DKK. 53.562,-**

Ved at kombinere vægtaflastning, ergonomisk design og høj brugervenlighed, kan du tilpasse et effektivt og sikkert genoptræningsforløb til dine patienter. Ønsker du at høre mere så kontakt Pedan A/S på +45 56 65 64 65 eller WinnCare Nordic på +45 70 27 37 20

# 10

## DE GLEMMER ALT OM SYGDOM OG KAN BARE VÆRE BØRN IGEN

Fysioterapeut Stefanie Lausen er ansat som legehelt på tre sygehuse. Hun skal få alvorligt syge børn ud af sengen for at lege og bevæge sig. Inaktivitet er nemlig et stort problem på afdelinger for børn og unge.

# 16

## SKRÆDDERSYET MUSIK HJÆLPER PARKINSONRAMTE

Musik hjælper mennesker med Parkinsons sygdom til at gå bedre, men det kan være tidskrævende at finde de rette rytmer frem. Birgitte Brabrand har fået produceret syv musiknumre til formålet.

# 20

## FYSIOTERAPI PÅ FORSIDEN

"Hofter og knæ kan lige så godt genoptrænes hjemme," lød ordene på forsiden af Jyllandsposten i december. Vi har talt med forskeren bag studiet.

# 32

## NY PROFESSOR: TIDLIG REHABILITERING ER EFFEKTIV OG VIGTIG

Reumatologiske patienter skal i højere grad tilbydes rehabilitering, for de er oftere sygemeldt og har større risiko for hjertesygdomme og depressioner. Ann Bremander vil bruge sin forskning til at dokumentere behovet over for politikerne.

## TEMA DEMENS

SIDE 37-50

Jeg bliver trist, når jeg hører, at demente ikke kan trænes. Interview med den amerikanske forsker Julie Ries om let demente. [SIDE 37](#)

Nye veje: En kropslig og relationel tilgang i arbejdet med svært demente mennesker [SIDE 41](#)

To demente borgere blev mere rolige og afbalancerede [SIDE 46](#)

BBAUM har nedbragt antallet af konfliktsituationer i Næstved [SIDE 50](#)

Oversigt over BBAUM-greb [SIDE 49](#)



Fysnyt [SIDE 6](#)

Mit job [SIDE 24](#)

Nyt fra foreningen [SIDE 26, 29+30](#)

Forskningsnyt [SIDE 51](#)

Bøger [SIDE 52](#)

Anmeldelse [SIDE 54](#)

Mindeord [SIDE 56 + 57](#)

Møder og kurser [SIDE 60](#)



DANSKE FYSIOTERAPEUTER

Holmbladsgade 70, 2300, København S, Tel 33 4146 20, redaktionen@fysio.dk, www.fysio.dk. 101. 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 (ch@fysio.dk) 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 Jesper Voldgaard/ LAYOUT/ prik.dk TRYK/ Jørn Thomsen/ELBO A/S

# GigaLaser

Optimer din behandlingsplan



## Hurtigere i gang Kortere behandlingsforløb

Med GigaLaser optimerer du behandlingsplanen og kommer hurtigere i gang med øvrige behandlingsformer.

## Hurtig og effektiv behandling af f.eks.:

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



**PowerMedic Lasers**  
Get better · Faster

PowerMedic ApS · Gasværksvej 8 · 4300 Holbæk · Danmark  
+45 5945 6400 · info@pmlas.com · www.pmlas.com



TINA LAMBRECHT

FORMAND FOR DANSKE  
FYSIOTERAPEUTER

# Et bedre sundhedsvæsen

**REGERINGEN ER KOMMET** med sit længe ventede udspil til en reform af det danske sundhedsvæsen. Jeg er glad for, at vi har politikere, der har visioner på sundhedsområdet. Men set herfra er det største problem for vores sundhedsvæsen, at der ikke er fulgt penge med de stigende krav. Alt for mange steder ligger fysioterapeuter vandret i luften for at nå det hele, og der bliver snakket alt for lidt om, hvad arbejdsmiljøet betyder for både fysioterapeuter og patienter.

Der kan være gode perspektiver i at flytte simple og ukomplicerede opgaver væk fra sygehusene og tættere på borgerne. Men når statsministeren siger: ”Det, der ikke er svært, skal være nært” og samtidig vil have kronikeres behandling ud i kommunerne, så er det for letkøbt. Det kræver både nærhed, specialisering og dyb kompetence at hjælpe for eksempel diabetikere på højt fagligt niveau. Det kan sagtens foregå i kommunerne – men nemt er det ikke. Det kræver, at man satser på de specialkompetencer, som fysioterapeuter, ergoterapeuter, fodterapeuter og andre faggrupper bidrager med. Derfor er det afgørende, at beslutningstagerne har øje for, at fysioterapeuter skal understøttes med specialisering og uddannelse, da de mange opgaver netop kalder på vores kompetencer. Det skal vi nok gøre opmærksom på!

Til gengæld kan forslaget om nationale kvalitetsstandarder blive et klart fremskridt for behandlingen på blandt andet muskel-skelet-området. Det er samtidig noget, vi har arbejdet for i årevis. Det har vi, fordi der er behov for langt mere forebyggelse, tidlig behandling og træning, både når det gælder muskel-skeletlidelser og en lang række andre sygdomme. Standarder kan også være med til at sikre, at det er en sundhedsfaglig vurdering, der afgør, hvilken behandling man skal have

– og ikke hvor mange penge politikerne kan finde i kommunekassen. Vi er i Danmark snart 400.000 mennesker med type 2-diabetes. Nogle kan kureres, og langt de fleste hjælpes med fysisk træning. Det er bare et eksempel på, at fokus bør flyttes - og der skal ansættes langt flere fysioterapeuter i sundhedsvæsenet.

Hvis det nære sundhedsvæsen skal blive en succes og løfte regeringens mål om at forebygge 40.000 indlæggelser årligt, så kræver det et langt større fokus på aktiv behandling i form af forebyggelse, genoptræning og rehabilitering. Fysioterapeuter i alle positioner er simpelthen ikke til at komme udenom, hvis man vil have et bedre sundhedsvæsen. ●

”

*Det er afgørende, at  
beslutningstagerne har øje  
for, at fysioterapeuter skal  
understøttes med specialisering  
og uddannelse*



## Er der effekt af genoptræning?

Projektfysioterapeut Merete Nørgaard Madsen, Center for Planlagt Kirurgi, Regionshospitalet Silkeborg, har modtaget 250.000 kr. af Gigtforeningen til projektet: 'Er der effekt af genoptræning efter total hoftealloplastik?'. Ud over gennemgang af eksisterende forskningsresultater og sundhedsøkonomiske studier, omfatter projektet et lodtrækningsforsøg, hvor patienterne opdeles i to grupper. Den ene igangsættes med genoptræning, mens den anden blot vejledes i at være fysisk aktiv. Data indsamles såvel før operationen som ved opfølgende kontroller efter. Projektet forventes afsluttet i slutningen af 2022.

# 21.

mio. kroner

Fysioterapeuter, der er medlem af Forbrugsforeningen, handlede for mere end 21. mio. kroner i foreningens butikker i 2018. I gennemsnit fik hvert medlem 919 kr. i bonus. Som medlem af Danske Fysioterapeuter kan du optjene bonus i de 4.500 butikker, der tilbyder sportsudstyr, bøger, rejser, elektronik og meget mere.

[Læs mere på fysio.dk/medlemskab/medlemsfordele](https://fysio.dk/medlemskab/medlemsfordele)

## Dansker indstillet til arbejdsgruppe under WCPT

Fysioterapeut Frederik Lassen fra UCL Erhvervsakademi og Professionsskole er indstillet af Dansk Selskab for Fysioterapi i Arbejdsliv til at sidde i et netværk under WCPT, der skal arbejde for nedsættelsen af en subgruppe om ergonomi og arbejdsmiljø. Det afgøres om gruppen nedsættes i forbindelse med verdenskongressen i Genève i maj måned.

[Læs om subgruppen på wcpt.org/IFPTOHE](https://wcpt.org/IFPTOHE)



## Masteruddannelse i sundhedsinformatik

I september 2019 udbyder Aalborg Universitet igen masteruddannelsen i sundhedsinformatik, efter et par års pause. Fremover vil der være øget fokus på velfærdsinformatik, i forbindelse med at borgerne modtager flere sundhedsydelser i eget hjem.

[kortlink.dk/aa/whxh](https://kortlink.dk/aa/whxh)



## Styrketræning mindsker depression

En amerikansk metaanalyse har fundet signifikant effekt af styrketræning på mental helse. I analysen indgik 33 RCT-studier med 1887 deltagere. Man fandt en signifikant mindskning af symptomerne hos mennesker med mild eller moderat depression. Hverken træningsmængde eller opnået styrkeforbedring havde betydning for effekten. Den positive effekt var mindre i studier, hvor interventionen var blindet.

Gordon BR et al. Association of efficacy of resistance exercise training with depressive symptoms. JAMA Psychiatry. 2018;75(6):566-576.

## Ny retningslinje for opioidbehandling af kroniske smerter

Sundhedsstyrelsen har udgivet en ny national klinisk retningslinje for opioidbehandling af kroniske non-maligne smerter.

[kortlink.dk/sst/w9ey](https://kortlink.dk/sst/w9ey)



## Se de nyeste regler for arbejdsmiljø

Stress, indeklime, mobning, støj, ulykker. Nu bliver det lettere at finde ny viden og regler om arbejdsmiljøet. En helt ny hjemmeside har samlet forskningsbaseret viden, lovgivning, værktøjer og inspiration.

[amid.dk/](http://amid.dk/)

## Ny rapport om behandling af mennesker med sjældne sygdomme

Der er brug for at skabe sammenhængende patientforløb og styrke patienternes empowerment. Det anbefaler Sundhedsstyrelsen i statusrapporten "National strategi for sjældne sygdomme."

[kortlink.dk/sst/wk7b](http://kortlink.dk/sst/wk7b)



## Hver tredje kommer til skade under træning

Træning giver hver tredje dansker en skade, og løb står for 44 procent og holdsport for 35 procent af alle skader i forbindelse med træning. Det viser en ny undersøgelse, som Kantar Gallup har lavet for Gjensidige Forsikring. Undersøgelsen viser desuden, at hver sjette dansker planlægger at øge træningsmængden eller at starte med at træne i januar.

## Fokus på patientrelation

'Dokumenteret effekt' er et nøgleord inden for fysioterapeutisk behandling. Men at arbejde med 'syge' mennesker indebærer langt mere end det. Norske Gunn Engelsrud, som er dr. polit. og professor, reflekterer i det norske Fysioterapeuten over fire nordiske afhandlinger, som har fokus på de elementer, som ofte bliver overset i faget.

[Læs fagkronikken her: kortlink.dk/fysioterapeuten/whxm](http://kortlink.dk/fysioterapeuten/whxm)



Foto: Claus Boesen

## 1 mio. kr. til forskning i brusk

Professor, overlæge, dr.med. Michael Kjær, Institut for Idrætsmedicin, Bispebjerg Hospital, har modtaget en mio. kr. fra Gigtforeningen til forskning i, hvordan fysisk aktivitet påvirker brusks opbygning. Projektet kan bl.a. få betydning for, hvordan træning kan indgå i forebyggelse af folkesygdommen artrose (slidgigt).



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.

BTL

## BTL SHOCKWAVE

Effektiv behandling af musculoskeletal lidelser!

Interval funktion til følsomme klienter

Terapeutisk leksikon

Hurtige resultater

Tryk op til 5 bar

Frekvens op til 20 Hz

Vinder af Reddot Prisen



Leasing fra: **1.866kr.**  
pr. måned

Undervisning medfølger

Kontant fra: 104.200kr.

## 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.

ASTAR

## ASTAR IMPACTIS SHOCKWAVE

Markedets billigste Shockwave!

Effektiv behandling af musculoskeletal lidelser

43 forudindstillede behandlingsprogrammer

Tryk op til 5 bar

Frekvens op til 25 Hz

Vinder af INOVA Prisen



Leasing fra: **1.086kr.**  
pr. måned

Undervisning medfølger

Kontant fra: 59.900kr.

Alle priser er ekskl. moms og fragt

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

Der tages forbehold for prisændringer



# 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.**

# De glemmer alt om sygdom og kan bare være børn igen

Fysioterapeut Stefanie Lausen får hospitalsindlagte børn til at lege, le og bevæge sig. Og det er der hårdt brug for. Indlagte børn vil nemlig gerne være mere aktive, end de er, selvom de er syge. De mangler bare et lille skub.

AF CATHRINE HUUS

FOTO: JESPER VOLDGAARD

**THEODOR SPRINGER UD** af sengen, da han hører, at fysioterapeut Stefanie Lausen er på vej. Og med et virvar af ledninger, der som en hale forbinder ham til et dropstativ, der forsyner ham med saltvand, medicin og føde, er han hurtigt i gang med at sparke en sorthvid fodbold mod et tårn af skumklodser. Kort efter er han i færd med at bestige tårnet. Han kan ikke komme højt nok op, og Stefanie Lausen ser nervøst til, mens hun holder godt fast i drengens hænder.

”Det der, synes jeg, er lidt farligt” siger hun, men Theodor er ikke til at styre: ”Det er da nemt,” siger han og kravler op på toppen, hvor han står og rokker frem og tilbage med et stort smil.

## Alt for inaktive

Vi er på isolationsafdelingen for børn og unge på Aarhus Universitetshospital, Skejby, og Stefanie Lausen er en af ti legehelte, som er ansat af Børneulykkesfonden til at aktivere patienterne. Børnene er indlagt med sygdomme som cancer, diabetes, ortopædiske problemstillinger og hjerteproblemer, og de er ofte alt for inaktive. Undersøgelser foretaget af Børneulykkesfonden viser, at 59 procent af de indlagte børn opholder sig på hospitalsskiven mere end halvdelen af tiden, og at 81 procent af de indlagte børn ville deltage i fysiske aktiviteter, hvis de blev sat i gang. Legeheltene er derfor rekrutteret primært blandt idrætsstuderende, ergoterapeuter og fysioterapeuter.

Stefanie Lausen, som har været ansat siden september, kan da

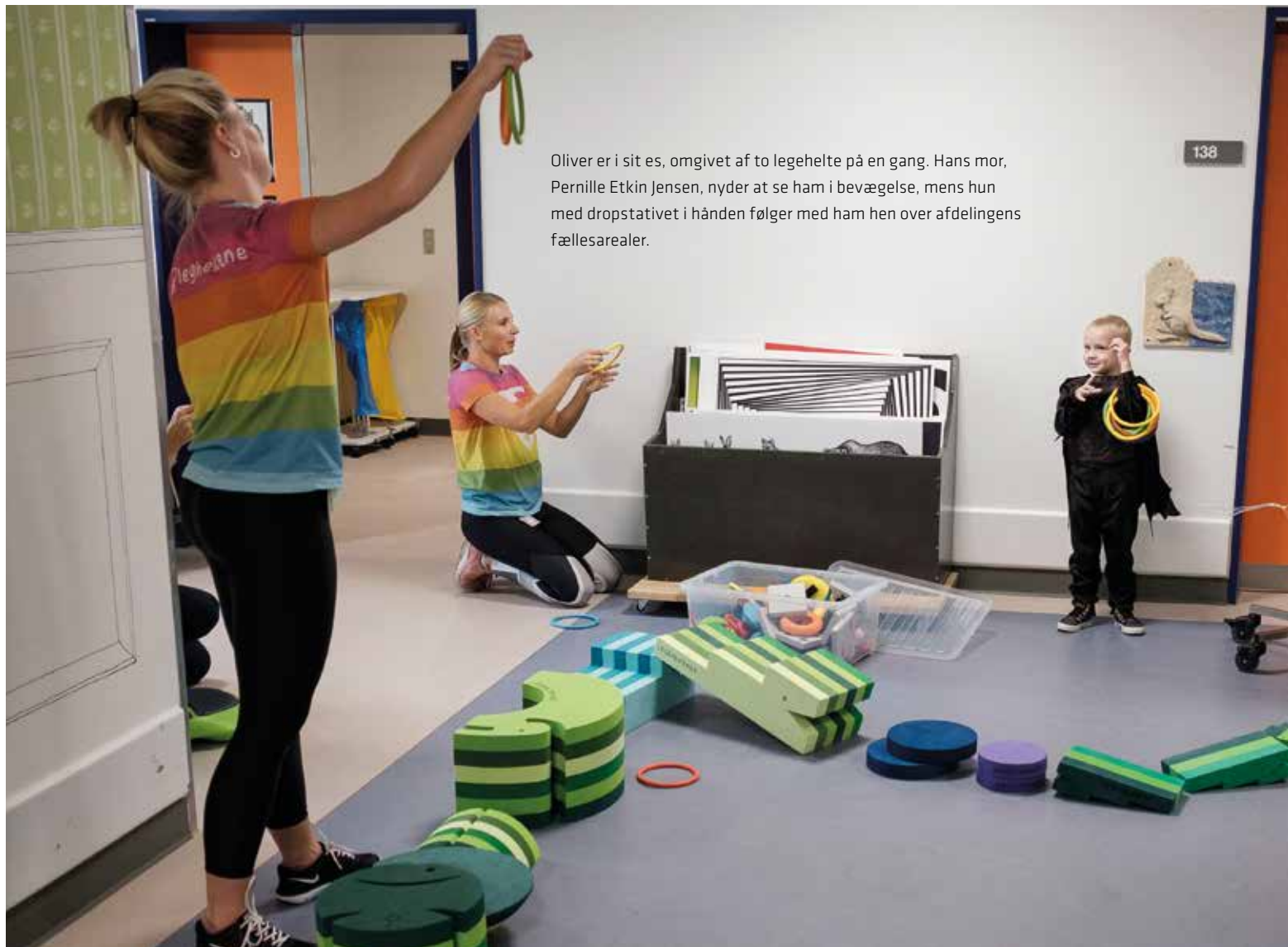
også tydeligt se, at børnene har glæde af at blive opsøgt af hende og hendes kollegaer, når de ankommer i deres sribede superheltedragter.

”Vi kan se på dem, at legehelte er et lyspunkt i hverdagen. For vi presser dem ikke ud i noget og har ingen forventninger til dem. Med os skal de bare have det sjovt,” forklarer hun.

## Frivilligt tilbud til børnene

Stefanie Lausen blev færdiguddannet sidste sommer og søgte straks ind som legehelt. Hun skrev bachelor om projektet og vidste, at det var den vej, hun ville gå. Det endelige karrieremål er at blive børnefysioterapeut, men der er mange om buddet, og hun håber, at jobbet kan forbedre hendes kvalifikationer. I dag arbejder hun 24 timer om ugen, fordelt med fire og en halv time hver tirsdag på Skejby og resten af tiden på Herning og Viborg hospitaler. På Skejby arbejder hun tæt sammen med en anden legehelt, som er ergoterapeut, og hun mener, at de to fag- ➤





Oliver er i sit es, omgivet af to legehelte på en gang. Hans mor, Pernille Etkin Jensen, nyder at se ham i bevægelse, mens hun med dropstativet i hånden følger med ham hen over afdelingens fællesarealer.

⇒ grupper supplerer hinanden godt. Det er vigtigt for dem begge, at de kommer med et positivt tilbud til børnene.

”De her børn, de er jo på overarbejde. Om morgenen skal de op og have en masse medicin, de har måske ikke lyst til at spise, men det er de nødt til, og så kommer der stuegang, sygeplejersker og undersøgelser af en krop, der er overbelastet i forvejen. Man er ofte ret syg, når man er indlagt på isolationsafsnittet, kroppen er presset. Derfor er det vores hovedopgave at give børnene nogle gode oplevelser under indlæggelsen.”

### Fysioterapien er altid med

Legen kan indebære alt, lige fra gemmeleg til tampen brænder, zumba for de store piger og brydekamp med drengene. Men selvom det er legen, der er i fokus, kan Stefanie Lausen ikke undgå at bruge sin fysioterapeu-

tiske baggrund i arbejdet. Legeheltene samarbejder også med de faste fysioterapeuter, som er tilknyttet afdelingen, forklarer hun.

”Afdelingens fysioterapeut kan spørge, om vi vil lave noget med niveauforskelle, så der kan komme mere styrke i børnenes ben. Så kan vi arrangere lege, hvor der skal klatres på elementer med forskellig højde. Det handler også om, at hvis de kan vedligeholde bare en lille smule af deres funktionsniveau og muskelstyrke, så vil det mindske det funktionsfald, de vil opleve under opholdet, og så bliver det nemmere, når de kommer hjem og skal have en normal hverdag.”

### Må slå bremsen i

Ude på afdelingens gangareal er Oliver på tre i fuld gang med at lege. Han er iklædt sit Batmankostume i dagens anledning og hviner af fryd, hver gang Stefanie Lausen kaster en plastikring imod ham. Da legen er slut, fordi der skal bages kage i køkkenet, er Oliver ikke til at få væk. Stefanie Lausen må være snedig og laver en jorden-er-giftig-bane hele vejen ned af hospitalsgangen til køkkenet for at få ham afsted.



Men selvom børnene ikke vil undvære legehelten, når de først er kommet i gang, er den gode forbindelse ikke noget, der er kommet automatisk. Stefanie Lausen begynder altid med at opbygge en relation med børnene, så de føler sig trygge ved hende, og det kan kræve flere møder, før hun får lov at komme tæt på.

”Jeg prøver at være mig selv så meget som muligt og kommer altid ind glad og smilende med god energi, også selvom personalet på forhånd har sagt, at et barn er i rigtig dårligt humør. Det kan have ondt, og måske vil det gøre mere ondt, hvis det kommer ud af sengen. Det er ofte de barrierer, der er, og så må jeg vente, til barnet er klar.”

Omvendt skal fysioterapeuten også passe på, at børnene ikke giver den for meget gas.

”Vi kan være nødt til at slå bremsen i, fordi de kan blive helt ødelagte flere dage efter. Det går selvfølgelig ➡➡

## BØRN VIL GERNE AKTIVERES

En undersøgelse, foretaget af Børneulykkesfonden blandt indlagte børn og deres forældre i 2017, viser, at 59 procent af børnene opholder sig på hospitalstuen mere end halvdelen af tiden. 81 procent af de indlagte børn ville deltage i fysiske aktiviteter, hvis de blev sat i gang.

Ideen til legehelten opstod, da man opdagede, at mange legerum på sygehusene står tomme, og i stedet underholder børnene sig med iPhones og iPads.

De ti legehelte er ansat af Børneulykkesfonden til at aktivere hospitalsindlagte børn og unge. Legehelten er primært rekrutteret blandt idrætsstuderende, ergoterapeuter og fysioterapeuter.



⇒ ikke, så vi skal være opmærksomme på, at selvom børnene synes, det er sjovt, skal vi huske at foreslå, at de tager en pause og trækker vejret indimellem.”

At børnene er alvorligt syge, forsøger Stefanie Lausen at se bort fra, både mens hun er på arbejde og bagefter.

”Jeg prøver at holde det på afstand, for hvis jeg ikke gør det, kan jeg ikke have det arbejde. Jeg ved heller ikke, hvad de fejler, når jeg kommer, og jeg spørger ikke til det. Det vigtigste for mig er at give dem et smil på læben og føle, at jeg gør noget godt for dem. At de lige pludselig oplever, at der er noget, de kan, og at det kan være sjovt at kaste med en bold. Så siger de til deres forældre, så du, hvad jeg kunne? De bliver så stolte af at være med. Det er fedt.” ●



### CHARLOTTE HOLST MØLLER, MOR TIL THEODOR

”Theodor er ulykkelig, hvis han går glip af de gange, hvor Stefanie er her,” siger Charlotte Holst Møller. Theodor fik konstateret neuroblastom, en kræfttype, der sidder ved binyrerne, i september, og siden har familien haft sin faste gang på afdelingen. De bor tæt på hospitalet, så Theodor er ikke fuldtidsindlagt, men kommer her meget. Han er i gang med anden runde kemoterapi, og der har været dage, hvor han har været slået ud af træthed. ●



### ANDERS HOLST MØLLER, FAR TIL THEODOR

”Når legehelte er der, ser verden anderledes ud”, siger Theodors far, Anders Holst Møller. ”Hvis vi skal hjem, og han har fundet ud af, at de kommer, har han ikke lyst til at forlade hospitalet. Der har været dage, hvor han næsten ikke kunne komme ud af sengen, men det glemmer han, når de kommer. De får ham virkelig til at bevæge sig,”

siger han og forklarer, at Theodor i øjeblikket får en kemomedicin, som er meget hård ved leddene, og at det derfor er endnu mere vigtigt, at han kommer ud at gå.

”Der er rigtig mange tilbud her på afdelingen, hospitalsklovne og folk, der kommer og spiller musik, men det her appellerer helt vildt til vores dreng,” siger han. ●



### PERNILLE ETKIN JENSEN, MOR TIL OLIVER

Olivers mor, Pernille Etkin Jensen, viser et billede frem af sønnen på sin mobil, da han blev indlagt for et år siden. På billedet ligger han passivt hen i sin hospitalseng.

”Han lå så meget ned, at han havde fået liggesår over hele kroppen. Og se ham nu. Det har legehelte gjort. Til at starte med kunne han slet ikke gå, når han kom herved, så de har helt klart givet ham den motivation,

der skulle til, for at han kom op af sengen. For ellers kan han godt komme til at ligge ned hele tiden.”

Oliver har været højsoleret, både derhjemme og på hospitalet, da kontakt med andre børn kan udsætte ham for livsfarlige infektioner. Desuden har han været meget dårlig under behandlingen, forklarer Pernille Etkin Jensen. ”Derfor har han ikke haft så mange andre at lege med end legehelte, så det har været rigtig godt, at de var her. Med dem kan han få lov til at være sig selv og glemme alt om sygdom og stativ. Han får lov til bare at være dreng igen,” siger hun. ●



# NYUDDANNET – SE HER!

Som nyuddannet fysioterapeut er der mange ting, du skal forholde dig til – og måske bliver du nogle gange i tvivl? Hos Danske Fysioterapeuter er vi klar til at svare på spørgsmål om dit nye arbejdsliv, uanset om du bliver ansat eller selvstændig. Og er du ledig, har vi også en række gode tilbud til dig.

## 6 tips til dig, der er nyuddannet medlem:

### 1. JOBBANK

Rigtig mange stillinger som fysioterapeut opslås hos Danske Fysioterapeuter. Dem kan du som medlem finde i vores jobbank på [fysio.dk/jobbank](http://fysio.dk/jobbank)

### 2. KONTRAKTTJEK

Få gennemgået din kontrakt af vores konsulenter, før du skriver under. Skriv til [ansat@fysio.dk](mailto:ansat@fysio.dk) eller ring til 33 41 46 20.

### 3. NEDSAT KONTINGENT

Er du ledig eller på orlov på dagpenge, kan du få halveret dit kontingent hos Danske Fysioterapeuter. Log på [fysio.dk](http://fysio.dk) og registrér din medlemsstatus.

### 4. TRAINEE-ORDNING

Er du på dimittendsats og samtidig medlem af DSA, kan du benytte dig af vores trainee-ordning, med mulighed for at få betalt kurser op til 8.500 kr.

### 5. STARTPAKKE FOR SELVSTÆNDIGE

Overvejer du et arbejdsliv som selvstændig, finder du nyttig info i "Startpakke for selvstændige" på [fysio.dk](http://fysio.dk).

### 6. FORLÆNGELSE AF STUDIEFORSIKRING

Har du tegnet en studieforsikring EKSTRA hos Bauta Forsikring, kan du bevare den lave studiepris det første år efter dimission.

Se alle dine medlemsfordele på [fysio.dk/nyuddannet](http://fysio.dk/nyuddannet)



# Skræddersyet musik hjælper parkinsonramte

Musik kan få parkinsonramte til at gå bedre, hurtigere og mere sikkert, men det kan være svært og tidskrævende for fysioterapeuten at finde de helt rigtige rytmer. Derfor har Birgitte Brabrand udgivet syv musiknumre, der er specialkomponeret til gangtræning.

AF FAGLIG  
REDAKTØR VIBEKE  
PILMARK

FOTO JESPER WESTLEY

**DET ER ONSDAG** morgen, og en gruppe mænd og kvinder tramper taktfast rundt i salen i Buddingevej Fysioterapi. Armene svinger, og deres kondisko rammer rytmisk det grå linoleumsgulv, mens lyden fra musikken strømmer ud af højtalerne. Vi er til holdtræning for mennesker med Parkinsons sygdom. Normalt vil de fleste med sygdommen bevæge sig stift og tage korte skridt uden fodafvikling. Men ikke nu, hvor fysioterapeut Birgitte Brabrand har sat musik på, som har en umiddelbar effekt på gangen.

”Man kan se, at de tager længere skridt, og at de får en sikrere, lettere og mere rytmisk gang med fodafvikling og medsving af armene, når musikken spiller. Og så kalder musikken smilet og bevægeglæden frem hos deltagerne. Det betyder meget,” siger Birgitte Brabrand, som har specialiseret sig i træning af patienter med parkinson gennem mange år.

## **Frustration kickstartede udvikling af musik**

Birgitte Brabrand har sammen med komponist og musiker Martin Jantzen udviklet et musikalbum, som er skræddersyet til træning af mennesker med Parkinsons sygdom. Projektet opstod ud af en frustration. For alle, der har prøvet at sætte musik til bevægelse, ved, at det er tidskrævende at finde musik i det rigtige tempo. Når der så ovenikøbet er brug for gangmusik i forskellige tempi – kræver det endnu mere.

”Det er mit indtryk, at det er for tidskrævende for fysioterapeuterne, og det er for svært for patienterne selv at gå hjem og finde

musik i et tempo, der passer til dem. Resultatet bliver let, at man vælger musikken fra, selvom der i dag er stærk evidens for, at rytmisk musik kan forbedre gangen hos mennesker med parkinson,” siger Birgitte Brabrand.

Hun har i flere år sunget i kor, og da hun fortalte sin korleder Martin Jantzen om sine frustrationer, blev han fyr og flamme.

”Han foreslog, at vi selv gik i gang med at udvikle noget musik til formålet,” fortæller hun.

Det blev til syv forskellige musikstykker, som Martin Jantzen har komponeret i samarbejde med musikeren Søren Bundgaard. Og der er lidt for enhver smag: marchmusik, iørefaldende popnumre og en enkelt Kim Larsen-inspireret melodi.

Alle numre er indspillet i fire forskellige hastigheder med enten 102, 107, 114 eller 120 taktslag i minuttet (BPM), som Birgitte Brabrand har erfaring for passer til gangen hos de fleste patienter med sygdommen. Hvert taktslag markerer et skridt, for det har været vigtigt for hende, at musikken fik en





tydelig rytme hele vejen igennem musikstykket, og at komponist Martin Jantzen sørgede for en indtælling, så alle kan falde rigtigt ind i musikken og gå i takt.

### **Redskab til både fysioterapeut og patient**

Musikken bliver brugt som cueing, der skal fremme en rytmisk, koordineret og sikker gang. De fire forskellige hastigheder i de syv nyudviklede musikstykker gør det muligt at finde det tempo, der giver den mest naturlige gang. Hvilken hastighed, der passer til den enkelte patient, skal undersøges grundigt hver gang.

”I forbindelse med den individuelle undersøgelse tester jeg altid gangfunktionen, herunder også ganghastigheden og antal skridt per minut. App'en "Tap that tempo" er utrolig let at bruge til at teste patienternes normale selvvalgte antal skridt pr. minut. Bagefter vælger jeg et musikstykke, der er cirka ti procent ➡➡

” Det er et stort ønske for de fleste patienter med parkinson at kunne gå så længe som muligt, og man ved, at gangfunktionen med tiden bliver påvirket hos hovedparten.



Fysioterapeut Birgitte Brabrand ejer Buddingevej Fysioterapi sammen med Arendse Saxberg. Klinikken behandler cirka 150 patienter med Parkinsons Sygdom.

”Man behøver ikke en musikalsk baggrund for at teste og finde den egnede hastighed til patienterne.

➔ hurtigere end patienternes selvvalgte tempo, da det erfaringsmæssigt giver den bedste effekt,” siger Birgitte Brabrand.

De fleste har nemlig brug for hurtigere musik for at øge skridtlængde og ganghastighed, men ifølge fysioterapeuten er der også enkelte patienter, der skal have langsommere musik for at få en bedre gangkvalitet. Enkelte kan have svært ved at høre musikens rytme, og de skal selvfølgelig ikke bruge musik til gang, understreger hun.

Det primære formål med den nyudviklede musik er at give patienterne mulighed for at træne gang, når de går udendørs ture på egen hånd. Alle klinikens parkinsonpatienter får derfor demonstreret, hvordan de kan bruge musikken under gåturen. Det kræver blot, at de har hentet musikken ned på deres smartphone og har et sæt høretelefoner. Har man ikke en smartphone, kan man købe en MP4 -afspiller med musikken, der kan bruges på samme måde.

”De enkelte musikstykker varer mellem fire til fem minutter, og hvis man afspiller alle syv musikstykker i et tempo, der passer, kan man gå en tur på cirka 30 minutter”, fortæller Birgitte Brabrand.

Og med 30 minutters gåtur tre gange om ugen med rytme i ørerne opfylder man netop de internationale anbefalinger, som blev publiceret i en metaanalyse i 2018.

Men det er også oplagt, at fysioterapeuter bruger musikken, når der skal trænes gang i forbindelse med den øvrige holdtræning.

”Når jeg underviser på holdene, bruger jeg altid musik og derfor også gangmusikken. Men her går vi ikke med høretelefoner, og alle går i samme tempo. Jeg begynder med en ganghastighed på 102 og sætter hastigheden gradvist op i løbet af den time, der trænes”, forklarer Birgitte Brabrand.

Holddeltagerne træner ved at gå ind og ud mellem hinanden. De opfordres til at skifte retning, gå forlæns og baglæns og stoppe op og sætte i gang igen. Det er aktiviteter, som de fleste af dem har svært ved. Flere

## FIND MUSIKKEN

Parkinson-pod består af syv musikstykker, komponeret af Martin Jantzen. De kan hentes på Spotify, Apple Music, Yousee Music og YouTube.

Udviklingen og produktionen af albummet er støttet af Koda og DJBFA, der er en brancheorganisation for komponister og sangskrivere.

I foråret publicerer Parkinsonforeningen de syv musikstykker i fire forskellige udgaver med forskellig hastighed og en pjeces om betydningen af musik til bevægelse.

📖 Læs mere på [www.parkinson.dk](http://www.parkinson.dk)

## Se video om Parkinson-pod

På fysio.dk kan du se den store forskel på tre patienter, der går med og uden ledsagende musik. Her fortæller Birgitte Brabrand også, hvordan hun bruger musikken, og hvilken effekt den har på patienternes gang.

📖 Se videoen på onlineversionen af artiklen og på [fysio.dk/parkinsonpod](http://fysio.dk/parkinsonpod)

## METAANALYSE

Ghai, S., Ghai, I., Schmitz, G., & Effenberg, A. O. (2018). Effect of rhythmic auditory cueing on parkinsonian gait: A systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 8(1), 506.

📖 Link til fuldttekst: [kortlink.dk/nature/wk89](https://kortlink.dk/nature/wk89)

af dem er tilbøjelige til at "fryse" i bevægelsen og blive usikre. Men også her gør musikken en tydelig forskel og støtter dem til hurtigere at finde ind i gangrytmen igen, forklarer Birgitte Brabrand.

### Effekten holder

Musikken har ikke kun en her-og-nu-effekt på gangen. Forskning har dokumenteret - og det har ifølge Birgitte Brabrand også vist sig i praksis - at virkningen af at gå regelmæssigt til musik holder i mere end et døgn efter træningen. Og det er ikke kun gangkvaliteten, der bliver bedre. De fleste kan også gå længere strækninger uden at blive trætte. En deltager fortæller, at hun igen kan danse, som dengang før hun fik parkinson.

Musikalbummet med de syv musikstykker har Birgitte Brabrand og Martin Jantzen kaldt Parkinson-pod, og den kan man som abonnent hente på flere streaming-

tjenester, f.eks. Spotify, Apple Music og Yousee Music. Det er også muligt at hente musikken gratis på YouTube.

"Vi ønsker, at musikken bliver brugt af så mange som muligt, og et mål for os har været at gøre den let tilgængelig for både patienter og fysioterapeuter", siger Birgitte Brabrand.

Birgitte Brabrand vil ikke afvise, at andre patientgrupper kan have glæde af musikken.

"I princippet kan alle, der har brug for at gå hurtigere, træne fodafvikling, eller træne længere og mere sikker og rytmisk gang, have glæde af Parkinson-podden", siger Birgitte Brabrand. ●

## Finansiering af din klinik er vores speciale

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

- 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 erhvervmæssige og privatøkonomiske forhold

**Kontakt os og hør, hvad vi kan tilbyde dig.**



**Mette Kjær Ostensen**  
Erhvervsundechef  
mko@vestjyskbank.dk



**Anita Gohr Andersen**  
Erhvervsundechef  
ann@vestjyskbank.dk



**Susanne Benedikt Dam**  
Erhvervsundechef  
sbd@vestjyskbank.dk

■ [vestjyskbank.dk/fysioterapeut](https://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**

# Fysioterapi på forsiden

Forskning, der understreger, at patienter ikke behøver genoptræningsplan efter hoftealloplastik, trak store overskrifter i en medie i december. Vi har spurgt Inger Mechlenburg, som er en af forskerne bag studiet, hvad fysioterapeuter skal gøre anderledes?

AF BO BERENDT CHRISTENSEN,  
PRESSE- OG KOMMUNIKATIONS-  
KONSULENT

**JYLLANDS-POSTEN HAVDE FUNDET** de store typer frem den 5. december, hvor man på forsiden kunne læse; "Hofte og knæ kan lige så godt genoptrænes hjemme". Nyheden bredte sig efterfølgende til en række medier. Men hvad siger den nye forskning egentlig, og hvad skal fysioterapeuter gøre anderledes? Det har vi spurgt en af forskerne bag studiet, Inger Mechlenburg, om. Hun er professor i ortopædisk rehabilitering ved Aarhus Universitet og har sammen med fire andre forskere samlet resultaterne fra seks større studier, hvor man har fulgt flere hundrede patienter, der har fået en hoftealloplastik, og sammenlignet effekten af selvtræning med resultaterne af genoptræning under vejledning af en fysioterapeut.

"Den klare konklusion er, at uanset om man ser på funktionsniveau, smertereduktion eller livskvalitet, så er der hverken en klinisk relevant forskel eller en statistisk signifikant forskel på enten at give patienterne en pjece, instruere dem op til to gange efter udskrivelsen og derefter lade dem selvtræne, eller at bede dem om at komme til superviseret træning," siger hun og fortsætter:

"Der er ikke forskel på effekten af de to måder at genoptræne efter en primær hofteproteseoperation. Det er ikke overraskende. Der er tale om simple øvelser, der sagtens kan beskrives i en pjece."

## Kan alle træne selv?

Der ligger i forvejen en klinisk retningslinje for genoptræning efter hoftealloplastik fra 2016. Den siger: "Anvend kun superviseret genoptræning efter hofteproteseoperation efter nøje overvejelse, da den gavnlige effekt er usikker". "Den kliniske retningslinje har en svag anbefaling mod superviseret

genoptræning. Den nye metaanalyse cementerer den anbefaling," forklarer Inger Mechlenburg.

Samtidig fremgår det dog af retningslinjen, at der kan være subgrupper af patienter, som har gavn af og behov for superviseret træning. Men det er formodentligt et fåtal, understreger Inger Mechlenburg.

"Jeg foreslår, at fysioterapeuterne på hospitalerne anvender deres kliniske viden og erfaring til at vurdere den enkelte patients evne til at varetage genoptræningen derhjemme ved at spørge til patientens livssituation. Har patienten en ægtefælle? Lider vedkommende af andre sygdomme? Er det en patient, der skal tilbage til arbejde? Var han eller hun fysisk aktiv før hofteoperationen? Og så forklarer dem, hvorfor det er vigtigt, at de udfører deres øvelser," siger hun.

## Ingen forskel på compliance

Flere fysioterapeuter er i deres kommentarer til artiklen i Jyllands-Posten inde på, at de oplever genoptræningsplaner som vigtige for compliance for nogle patienter.

"Hvis det forholdt sig sådan, ville metaanalysen give vis en effekt af den superviserede genoptræning. Jeg tror, at fysioterapeuterne overvurderer deres be-

HVIS DU VIL VIDE MERE

# MORGENAVISEN

## Jyllands-Posten



0.  
5. de  
2018  
www.jp.dk

...have fået sin  
mand Poul Miller  
...også selv  
...genoptrænet ved  
...hjemme i dagligstuen.  
FOTO: JOACHIM LADEFOGED

Atgna  
levede  
Men så  
INTERNA

## Hofter og knæ kan lige så godt genoptrænes hjemme

Der kan være behov for at omlægge genoptræning, mener regioner. Fysioterapeuter frygter besparelser.

**TEA KROGH SØRENSEN**  
**HANNE FALL NIELSEN**  
tea.krogh@jp.dk  
hanne.fall.nielsen@jp.dk

En brochure med øvelser, der klæres alene

me ind i en bil og ud af sengen.  
»Vi kan med al tydelighed se, at det ikke er afgørende efter en hofte- eller knæoperation, om patienten træner sammen med fysioterapeut eller selv hjemme i stuen. Det er, at man træner og serne,« siger Inger Mechlenburg, professor i rehabilitering.

... mia. kr. Det er imidlertid ikke muligt at udskille, hvad det ko-

– Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd – vurderer

6 | Indland | Onsdag den 5. december 2018

## Landmanden genoptrænede selv og kom hurtigt op på mejetærskeren

tydning i denne sammenhæng,” siger Inger Mechlenburg. Hun medgiver dog, at det er en risiko ved randomiserede studier, at der er flest, der siger ja til at medvirke blandt ressourcestærke patienter.

”Men vi ved fra et andet studie, at hoftepatienterne er fuldt sammenlignelige med befolkningen i øvrigt - bortset fra funktionsnedsættelse og smerter i hoften. Det er ikke patienter med særlige problemer i forhold til selv at træne,” siger Inger Mechlenburg.

### Retningslinje ikke fulgt

I Jyllandspostens artikel er Inger Mechlenburg blandt andet citeret for, at for mange patienter efter en hofteproteseoperation får en genoptræningsplan, og at der derfor er penge at spare ved at stramme op. Tal fra Region Midtjylland viser, at andelen af patienter, der i 2018 (januar til november) har fået en almen genoptræningsplan efter en primær total hoftealloplastik udført på grund af artrose, varierer mellem 15 og 48 procent. ➤➤

”Det er ofte velment, men det er ikke uskyldigt at tage patienternes tid uden god grund.

Forbru  
har giv  
forbud  
solgte  
gymn  
INDLAN

➔ ”De tal hænger simpelthen ikke sammen med anbefalingerne i den kliniske retningslinje. Der er nogle, der skal have en genoptræningsplan, men det er slet ikke i den størrelsesorden,” siger Inger Mechlenburg. Hun oplever, at nogle fysioterapeuter tænker, at det jo ikke kan skade at give en genoptræningsplan.

”Det er ofte velment, men det er ikke uskyldigt at tage patienternes tid uden god grund. For mange patienter er det en klar fordel, at de selv kan bestemme, hvornår de gennemfører øvelserne og ikke skal møde til genoptræning.”

### Handler om troværdighed

Inger Mechlenburg har selv en baggrund som fysioterapeut, inden hun blev først ph.d. og senere dr.med. Hun mener, at det går ud over fysioterapi-professionens troværdighed, når resultaterne af forskning ikke fører til ændring af praksis.

”Hvis man som fagprofession har en indsigt – som for eksempel her med en national klinisk retningslinje – så skal man handle i forhold til den indsigt. Ellers mister faget både integritet og troværdighed,” siger Inger Mechlenburg.

Hun lægger ikke skjul på, at hendes optræden i pressen har givet reaktioner.

”Jeg har fået en del mails fra fysioterapeuter. Der har været kritik, men der er også nogle, der helt klart bakker op om, at vi tager evidensen alvorligt,” siger Inger Mechlenburg.

### Mangler nuancer

Til gengæld ærgrer hun sig lidt over, at muligheden for besparelser kom til at fylde så meget i mediedækningen.

”Pointen er ikke, at der skal være færre fysioterapeuter, men at vi skal bruge de sundhedsøkonomiske ressourcer rigtigt, så det giver det største udbytte for patienterne – og det gør man ikke ved at lave unødvendige genoptræningsplaner til hofteproteseopererede,” siger Inger Mechlenburg og peger på, at patientgrupper som eksempelvis hoftefraktur- og amputations-patienter i høj grad har brug for superviseret genoptræning. ●

”Hvis man som fagprofession har en indsigt – som for eksempel her med en national klinisk retningslinje – så skal man handle i forhold til den indsigt. Ellers mister faget både integritet og troværdighed.

### METAANALYSEN FRA AARHUS UNIVERSITET

Den metaanalyse, der omtales i artiklen, samler resultaterne fra seks større studier, hvor man har fulgt flere hundrede patienter, der har fået en hoftealloplastik. Forfatterne bag har sammenlignet effekten af selvtræning med resultaterne af genoptræning under vejledning af en fysioterapeut.

### ANALYSEN ER OFFENTLIGGJORT I ”CLINICAL REHABILITATION” I AUGUST 2018 UNDER TITLEN:

”Effects of supervised exercise compared to non-supervised exercise early after total hip replacement on patient-reported function, pain, health-related quality of life and performance-based function - a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.”

### FORFATTERNE BAG ER



Sebrina Maj-Britt Hansen, fysioterapeut, cand.scient.fys, Jens Aaboe, cand.scient., ph.d., Inger Mechlenburg, fysioterapeut, ph.d, dr.med., Søren Overgaard, læge, dr.med., Lone Ramer Mikkelsen, fysioterapeut, ph.d.

# Pension to go

Du kan få hjælp med din pension  
– når som helst, hvor som helst



## Få råd på mobilen

Vi ved godt, at pension ikke står øverst på din ønskeliste i en travl hverdag.

Derfor kan du med app'en PKAgo let tjekke, om du sparer nok op, samt få enkel rådgivning lige ved hånden.

Hent den på [pka.dk/PKAgo](https://pka.dk/PKAgo)



*Sammen* giver  
vi mere tilbage

NAVN: Anneli Juul Simonsen  
ARBEJDSPLADS: Holmstruggård  
STILLING: Fysioterapeut og  
rideterapeut

Den socialpsykiatriske behandlingsinstitution Holmstruggård ved Brabrand har botilbud og dagsbehandling for unge med psykiatiske lidelser. Blandt de ansatte er psykologer, socialrådgivere, lærere, pædagoger, ergoterapeuter og fysioterapeuter.



# ”Jeg giver de unge et sted, hvor de kan føle sig normale

## Hvor arbejder du?

Jeg er fysioterapeut og rideterapeut på Holmstrupgård, som er en socialpsykiatrisk behandlingsinstitution for unge i alderen 14 til 23. Nogle bor på stedet, og andre bruger vores dagstilbud. De unge er normalt begavede, men alvorligt syge med diagnoser som angst, spiseforstyrrelse, selvskaade, autisme og skizofreni. Nogle er stadig indlagt på psykiatrisk afdeling, når de starter hos os, og andre flytter ind direkte efter udskrivelsen.

## Hvad laver du?

Sammen med min leder står jeg for stedets rideterapi. Det er et frivilligt tilbud til de unge, som de enten kan tage som et fag på skoleskemaet eller som en fritidsinteresse om eftermiddagen. Jeg underviser seks til otte unge om dagen, individuelt eller i små hold.

Formålet med rideterapi er blandt andet at styrke de unges selvfølelse. I én øvelse ligger de på ryggen af hesten og mærker efter dens vejrtrækning, mens jeg afgrænser deres krop til den anden side med blide tryk. Det lærer dem blandt andet at mærke efter, hvor grænsen går mellem dem selv og deres omverden. Vi har også øvelser, hvor vi arbejder med hesten fra jorden, rider i skoven eller sidder stille på hesten og over os i at slappe af i kroppen.

## Hvorfor lige heste?

Der er kontant afregning, når man arbejder med heste, fordi den er et flokdyr, der overlever ved at spejle sine omgivelser. Derfor kan de unge lære deres egen krop bedre at kende ved at betragte hestens reaktioner. Hvis man står ved siden af en hest og syn-

ker sammen, som man typisk gør, når man har det dårligt, vil hesten være modvillig og stritte imod. Men hvis man retter ryggen og tør tage plads i verden, kan man få den til at gøre hvad som helst. Flere af de unge har svært ved at turde bestemme, og så er det en overvældende oplevelse at kunne flytte så stort et dyr ved at ændre kropsholdning.

## Hvordan kombinerer du rideterapi og fysioterapi?

Nogle forveksler rideterapi og ridefysioterapi, men det er ikke det samme. I ridefysioterapi arbejder man typisk med handicappede for at få kroppen til at fungere bedre. I rideterapi arbejder vi også med kroppen, men målet er at få psyken til at fungere bedre. Derfor læner jeg mig primært op ad den psykiatriske fysioterapi og den resurseorienterede kropsundersøgelse, hvor jeg arbejder med ting som kropsholdning, spændingstilstande og respiration. Vi laver også fysioterapeutiske øvelser på hesteryg som diagonalstræk, lændesvaj og hold-slip-afspænding.

## Er der evidens for at rideterapi virker?

Der er lavet studier, der viser, at fysisk kontakt med dyr får tilfredshedshormonet oxytocin til at stige og dæmper stresshormonet kortisol. Der er også lavet studier, der tyder på, at rideterapi kan hjælpe patienter med psykiske lidelser. Men om virkningen skyldes hesten, den specifikke terapeut i undersøgelsen eller noget tredje, er ikke nærmere undersøgt.

Personligt tror jeg på, at det virker, fordi de unge selv siger det. Jeg har en pige, som

ofte er indlagt på psykiatrisk afdeling med en opmærksomhedsforstyrrelse, og som har en konstant oplevelse af uro i krop og sind. Hun siger, at hun kun har ro, når hun er sammen med hestene.

## Hvad er det bedste ved dit arbejde?

At jeg giver de unge et sted, hvor de kan føle sig normale. Når jeg ser dem sammen med hestene, kan jeg have svært ved at genkende de diagnoser, der står i deres journaler. Her er de bare almindelige unge med håb, drømme og ambitioner. Og kompetencer til at tage lederskab over hesten. For nogle af dem er rideterapi den eneste ting i deres liv, de gør af lyst, og det synes jeg er fantastisk.

## Hvad er det værste ved dit arbejde?

Vi oplever desværre sommetider, at en ung forsøger at tage sit eget liv. Det er svært at acceptere, hvis man selv havde en opfattelse af, at det gik bedre med behandlingen. Jeg ser jo gennem arbejdet med hestene, at de unge har både kompetencer og passion. Så det kan være svært at forstå og acceptere, at de på grund af deres vanskeligheder ikke altid lykkes med at brede de evner ud over resten af deres liv.

## Hvordan håndterer du det?

Det gælder om at være klædt på fagligt, når man arbejder med så sårbar en målgruppe. Heldigvis er det et krav fra mine arbejdsgivere, at jeg får supervision af en psykolog. Jeg kan især blive i tvivl om, hvornår jeg presser de unge for meget, men det giver mig en tryghed at vide, at jeg altid har et sted at vende min tvivl. ●

# I fællesskabets tjeneste

I mere end 30 år har afgangende regionsformand Lise Hansen arbejdet i fællesskabets tjeneste og på sin egen facon været med til at præge Danske Fysioterapeuter.

AF  
CHEFKONSULENT  
MIKAEL  
MØLGAARD



**MEDLEMMERNE SKAL VÆRE** i centrum. Det har været en rød tråd i den indsats, som afgangende regionsformand Lise Hansen har leveret i mere end 30 år i Danske Fysioterapeuter.

I 1990 blev hun valgt som formand for Danske Fysioterapeuters kreds i Vestsjælland og til hovedbestyrelsen. Og en af hendes første handlinger var at opfordre medlemmerne til at stemme nej til den overenskomst, som lige var forhandlet hjem på det offentlige område. Sagen var, at aftalen introducerede decentral løn, i folkemunde kaldet ”fedterøvstillæg”. Og det var ikke i medlemmernes interesse, mente Lise Hansen.

”Medlemmernes forhold ligger hende stærkt på sinde. Det har altid været hendes udgangspunkt”, siger regionsformand Brian Errebo-Jensen, der har arbejdet sammen med hende i hovedbestyrelsen gennem

mange år. Han kalder hende principfast og engageret, og så er hun ikke bange for at sige sin mening, selv om det kan give knubs og blå mærker.

## Tegnede et landkort

I 2005 besluttede daværende indenrigs- og sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen at ændre på det kommunale Danmarkskort. Det betød, at Danske Fysioterapeuter nedlagde de 17 kredse og i stedet oprettede fem regioner. Og Lise Hansen blev valgt som formand i Region Sjælland.

Til fagbladet Fysioterapeuten fortalte hun, at hun ville starte med at tegne et landkort over de nye kommuner og derefter placere politikere og fysioterapeuter på kortet.

”Det er Lise Hansen i en nøddeskal. Hvis man vil opnå resultater, må man danne sig et overblik og arbejde systematisk. Det har gennem alle årene kendetegnet hendes arbejde, såvel i Region Sjælland som i hovedbestyrelsen”, siger formand Tina Lambrecht.

Hun peger på, at Lise Hansen abonnerer på en række klassiske fagforeningsdyder, og at solidaritet ikke er et fremmedord for hende. Men også, at hun er pragmatisk og god til at finde løsninger, så længe hun vurderer, at de er til gavn for medlemmerne.

## Den sjællandske stemme

De seneste 12 år har Lise Hansen været de sjællandske fysioterapeuters stemme, når der skulle skældes ud på sygehusledelser, der har svunget sparekniven, eller der skulle gives ros til kommuner, som har gjort en særlig fysioterapeutisk indsats overfor svage borgere.

Det var også Lise Hansen man kunne gå til som tillidsrepræsentant, hvis man havde brug for et godt råd eller havde en god ide til et fagligt arrangement, fortæller fysioterapeut Lisbet Jensen, Næstved Sygehus.

”Hun har været i stand til at favne alle typer medlemmer og dele sol og vind lige. Det giver stor tryghed at have en sådan person som regionsformand”, lyder skudmålet fra Lisbet Jensen. Den 1. januar 2019 stoppede Lise Hansen som regionsformand og gav stafetten videre til Stine Bøgh Pedersen. ●



# 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.*

# NORDISK KONFERENCE

## Vestibulær rehabilitering

**Danske Fysioterapeuter** har i samarbejde med førende forskere og praktikere fra ind- og udland planlagt en spændende 2-dages konference om vestibulær rehabilitering.

På konferencen lærer du bl.a. at teste og tilrettelægge et træningsprogram for patienter med vestibulær dysfunktion. Det bliver en god blanding af oplæg og praktiske workshops.

Målgruppen er fysioterapeuter fra alle sektorer.

### Det får du også:

- Netværk med kolleger fra hele Norden
- Mulighed for at udveksle erfaringer og viden med nordiske og amerikanske eksperter på området
- Get together den første aften

[www.fysio.dk/nordiskvest](http://www.fysio.dk/nordiskvest)



**24.-25. oktober 2019**

Radisson Blu Scandinavia Hotel  
Amager Boulevard 70  
2300 København S



Vi holder mennesker i bevægelse



Dansk Selskab for Fysioterapi i Geriatri

KØBENHAVNS UNIVERSITET  
DET SUNDHEDSVIDENSKABELIGE FAKULTET

## MASTER OF PUBLIC HEALTH – MPH

**Styrk din karriere og skab værdi for din arbejdsplads med en masteruddannelse i folkesundhedsvidenskab.**

Uddannelsen giver viden både i bredden og dybden. En tæt kobling mellem teori, forskning og din egen praktiske erfaring skaber et solidt fagligt fundament.

### Akademiske kompetencer

Master of Public Health giver dig kompetencer inden for sundhed og samfund, tværsektorielt samarbejde,

forebyggelse og sundhedsfremme, organisation og ledelse i sundhedsvæsenet, sundhedsøkonomi, epidemiologi, biostatistik og kvalitative metoder.

### Enkeltfag eller fuld masteruddannelse

Du kan følge et enkelt fag eller hele uddannelsen. Masteruddannelsen

tager 1½ år på fuldtid eller 2-6 år på deltid.

### Ansøgningsfrist

Hele uddannelsen og enkeltfag:  
1. maj 2019

Læs mere på [www.mph.ku.dk](http://www.mph.ku.dk)



## Ny efteruddannelse i onkologisk fysioterapi

Dansk Selskab for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi udbyder nu en efteruddannelse i fysioterapi i forbindelse med kræftsygdom. Deltagere, der gennemfører det fulde forløb, kan ansøge om at blive "certificeret kliniker" i Danske Fysioterapeuters specialiseringsordning.

**ØNSKER DU AT** specialisere dig i fysioterapi til patienter, der er ramt af kræftsygdom? Dansk Selskab for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi udbyder nu en efteruddannelse, som er målrettet fysioterapeuter, der arbejder med rehabilitering, genoptræning eller palliation i forbindelse med kræftsygdom. Uddannelsen foregår via en række kurser

under temaerne "Intro Onkologisk Fysioterapi", "Palliativ Fysioterapi", "Kræftspecifikke kurser", "Emnekurser" og "Meritkurser". Man kan vælge at tage kurserne enkeltvist eller som dele af et samlet forløb.

Gennemfører man det fulde uddannelsesforløb, kan man søge om at blive certificeret kliniker i onkologisk fysioterapi inden for

Danske Fysioterapeuters specialiseringsordning.

Introduktionskurset "Intro Onkologisk Fysioterapi" er obligatorisk og udbydes første gang i maj. Frist for tilmelding er 22. april. ●

 Læs mere på [www.onkalfysio.dk](http://www.onkalfysio.dk)



## 1 million besøg på fysio.dk

I 2018 var der lidt over en million besøg på Danske Fysioterapeuters hjemmeside [fysio.dk](http://fysio.dk). De besøgende kiggede på 3.300.000 sider.

## Vil du have en plads i Solidaritetsfonden?

Danske Fysioterapeuter søger medlemmer til at uddele midler til trængende kollegaer og velgørende formål.

**VIL DU VÆRE** med til at pege på gode formål, som Danske Fysioterapeuter skal støtte? Så har du mulighed for at få en plads i Danske Fysioterapeuters Solidaritetsfond, der støtter velgørende formål samt medlemmer af foreningen, der er syge eller i en økonomisk sårbar situation.

Danske Fysioterapeuter efterlyser to ordinære medlemmer af foreningen, som vil være med til at pege på, hvem der skal have penge fra fonden. De to medlemmer vil sammen med to hovedbestyrelsesmedlemmer udgøre fondens bestyrelse.

### Møder via Skype

Der skal uddeles penge fra fonden to gange om året, i april og oktober måned. Forud for hver uddeling afholdes et bestyrelsesmøde, hvor det besluttet, hvilke gode formål og personer, der skal peges på. Bestyrelsen er valgt for to år ad gangen, og møderne foregår via Skype, så der er ikke transporttid forbundet med møderne. Fondens råder over 50.000 kroner om året frem til 2023. Herefter forhøjes beløbet til 100.000 kroner.

Hvis du kunne tænke dig en plads i bestyrelsen for Danske Fysioterapeuters Solidaritetsfond, bedes du skrive en mail til økonomichef Mette Birk på [mb@fysio.dk](mailto:mb@fysio.dk), hvor du oplyser dit navn, adresse og arbejdssted og kort gør rede for, hvorfor du gerne vil påtage dig opgaven. Her kan du også sende spørgsmål vedrørende arbejdet i bestyrelsen. Sidste frist for ansøgning er 1. marts 2019. ●

 Læs mere på [www.fysio.dk/fafo/fonde/solidaritetsfonden](http://www.fysio.dk/fafo/fonde/solidaritetsfonden)

KØBENHAVNS UNIVERSITET  
INSTITUT FOR IDRÆT OG ERNÆRING



## Master i Idræt og Velfærd

### Forskningsbaseret videreuddannelse

Har du lyst til at bruge idræt og fysisk aktivitet til udvikling af danskernes velfærd, så er en master i Idræt og Velfærd sikkert noget for dig.

På studiet udvikler du kompetencer til at kunne analysere de samfundsmæssige problemstillinger, der er knyttet til idræt, fysisk aktivitet og sundhed. Målet er at bruge din viden i udviklingen af befolkningens velfærd.

Uddannelsen omfatter 1 årsværk opdelt i 5 moduler:  
 Modul 1 (1. semester) Idræt i velfærdssamfundet (15 ECTS)  
 Modul 2 (2. semester) Idræt og sundhed (15 ECTS)  
 Modul 3 (3. semester) Krop, bevægelsespsykologi og pædagogik i professionel praksis (10 ECTS)  
 Modul 4 (4. semester) Projektstyring og projektledelse (5 ECTS)  
 Modul 5 (4. semester) Masterprojekt (15 ECTS)

Uddannelsen er tilrettelagt som deltidsstudium over to år, så det er muligt at have fuldtidsarbejde ved siden af studiet. Undervisningen bliver tilrettelagt på hele dage (fredage) suppleret med et internat (fredag-lørdag).

Undervisningen understøttes af et elektronisk læringsforum. Næste studiestart er den 1. september 2019.

### Ansøgningsfrist 1. juni 2019

#### Informationsmøde den 30. april 2019 kl. 17-19

i St. Aud., Nørre Allé 53, 1. sal, 2200 København N

Læs mere om adgangskrav, ansøgning og pris på

[www.idraet-velfaerd.science.ku.dk](http://www.idraet-velfaerd.science.ku.dk)



Kontakt: Pia Hansen, tlf.: 3532 0821, [phansen@nexs.ku.dk](mailto:phansen@nexs.ku.dk)

# 1,45 mio. kr. til forskning

Danske Fysioterapeuters forskningsfond har uddelt midler til fysioterapeuter, der skal forske i bl.a. genoptræning efter hoftealloplastik og screeningsmetoder til opsporing af alvorlig sygdom.

**DANSKE FYSIOTERAPEUTERS FOND** for forskning, uddannelse og praksisudvikling har uddelt 1,45 millioner kroner til ni fysioterapeuter. To fysioterapeuter får hver 400.000 kroner til at færdiggøre deres ph.d.-projekter. Merete Nørgaard Madsen arbejder med projektet "Virker genoptræning efter total hoftealloplastik?", mens projektet fra Cecilie Rud Budtz hedder "Røde flag som screeningsmetode til opsporing af alvorlig sygdom i fysioterapipraksis". Der var indkommet 21 ansøgninger om støtte til ph.d.-projekter.

Inden for hovedområdet forskning var der indkommet 24 ansøgninger. Her uddeles 500.000 kroner fordelt på seks projekter. Eksempelvis modtager Trine Clemmensen 100.000 kroner til at udvikle et spørgeskema til at vurdere behov for støttende tiltag blandt pårørende til demenspatienter, mens Christian Grunge Riberholt modtager 65.000 kroner til projektet: "Early rehabilitation of patients with severe acquired brain injury – A randomized."


### Behandling af lænderygmerter

Til hovedområdet praksisudvikling var der indkommet ni ansøgninger. Her uddeles 150.000 kroner til et praksisudviklingsprojekt. Nærliggende til Maja Husted Christensen, der vil undersøge, om en aktiv implementeringsstrategi af retningslinjer og anbefalinger for behandling af patienter med lænderygmerter fremmer evidensbaseret praksis hos fysioterapeuter i praksissektoren.

Indstillingerne fra fondsbestyrelsen om at støtte de ni projekter blev godkendt på hovedbestyrelsens seneste møde i december 2018.

Der uddeles penge fra Danske Fysioterapeuters Fond for forskning, uddannelse og praksisudvikling to gange om året. Næste ansøgningsfrist er 1. april 2019.

Læs mere om fonden og mulighederne for at søge penge på:

 [www.fysio.dk/fafo/fonde/danske-fysioterapeuters-fond-for-forskning-uddannelse-og-praksisudvikling](http://www.fysio.dk/fafo/fonde/danske-fysioterapeuters-fond-for-forskning-uddannelse-og-praksisudvikling)

- mm

# BENYT DIT MEDLEMSKAB ALLEREDE SOM STUDERENDE



Der er mange gode grunde til, at du som studerende bruger dit medlemskab og på egen krop mærker det faglige fællesskab, du som medlem af Danske Fysioterapeuter er en del af. Herunder finder du et par af dem.

## FÅ INSPIRATION OG BLIV KLOGERE MED FYSIO.DK

Fysioterapeutstuderende fortæller, at de ofte logger på fysio.dk, for det er her, de finder de nyeste artikler og forskningsresultater inden for fysioterapi. Indholdet bruges i undervisningen, og som du også kan anvende i forbindelse med studiet.

Som medlem har du fuld adgang til faglige artikler, tests og måleredskaber på fysio.dk. Du kan også finde inspiration og ny viden i de mange fysioterapeutiske temaer om fx bevægeapparatet, smerter eller neurologisk fysioterapi.

Besøg siden "Fag og Forskning" på [fysio.dk/fafo](https://fysio.dk/fafo)

## FYSIOTERAPEUTEN - DIT FAGBLAD

Du sidder lige nu med en fordel i hænderne. En fordel, som også er med til at give dig et indblik i fysioterapiens mange facetter.

Fagbladet Fysioterapeuten er dit medlemsblad, som leveres 8 gange årligt i din postkasse. Samtidig har du adgang til Fysioterapeutens onlinearkiv, hvor du finder samtlige udgivelser fra de seneste 15 år.

Besøg Fysioterapeuten på [fysio.dk/fysioterapeuten](https://fysio.dk/fysioterapeuten)

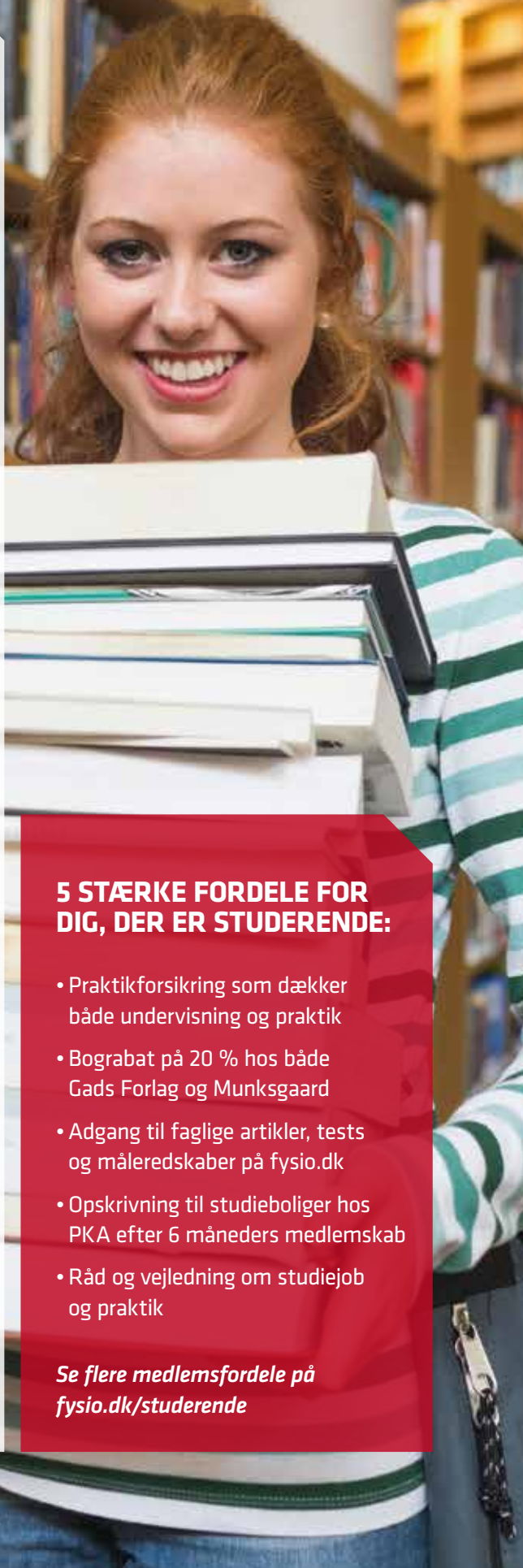


Følg os og din lokale region på de sociale medier og bliv løbende opdateret.

## 5 STÆRKE FORDELE FOR DIG, DER ER STUDERENDE:

- Praktikforsikring som dækker både undervisning og praktik
- Bograbat på 20 % hos både Gads Forlag og Munksgaard
- Adgang til faglige artikler, tests og måleredskaber på fysio.dk
- Opskrivning til studieboliger hos PKA efter 6 måneders medlemskab
- Råd og vejledning om studiejob og praktik

Se flere medlemsfordele på  
[fysio.dk/studerende](https://fysio.dk/studerende)



# Ny professor: Tidlig rehabilitering er effektiv og vigtig

Reumatologiske patienter er ofte sygemeldt, mange mister kontakten til arbejdsmarkedet, og de har større risiko for hjertesygdomme og depressioner. Derfor skal patientgruppen i langt højere grad tilbydes rehabilitering. Det mener den nyudpegede professor og **fysioterapeut Ann Bremander**, som via sin forskning vil dokumentere behovet over for politikerne.

AF FAGLIG REDAKTØR  
VIBEKE PILMARK

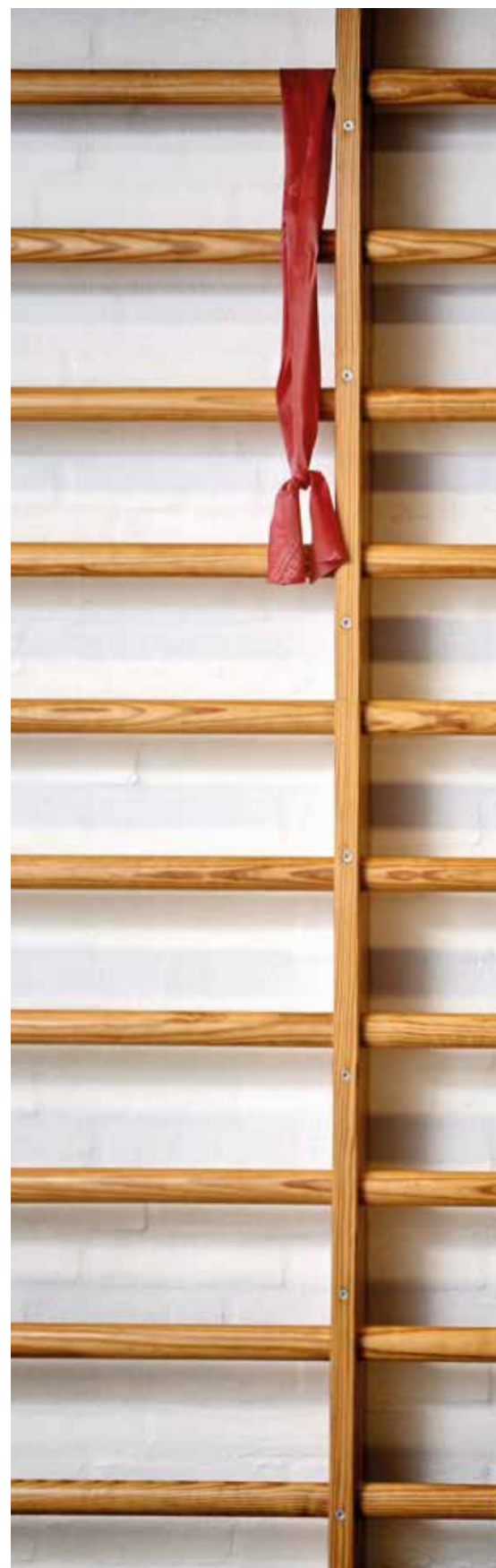
FOTO LASSE HYLDAGER

**”MENNESKER MED REUMATOLOGISKE** lidelser er oftere sygemeldt, har svært ved at klare deres arbejde og mister på et tidligt tidspunkt kontakten til arbejdsmarkedet. Trods udredning og medicin har mange stadig smerter og lider af fatigue. De har brug for et tidligt rehabiliteringstilbud”.

Sådan siger professor og fysioterapeut Ann Bremander, som netop er tiltrådt en stilling i reumatologisk rehabilitering ved Institut for Regional Sundhedsforskning på Syddansk Universitet og Kong Christian X's Gigthospital i Gråsten. Hun skal arbejde tæt sammen med sygeplejerske og professor Jette Primdahl, der har et professorat i rehabilitering samme sted. De to skal samtidig stå i spidsen for kvalitetsudviklingen og implementeringen af den nyeste viden i gighospitalets tværfaglige teams. En kombination, som bliver en styrke for både forskning og praksis.

## **Manglende rehabilitering**

”Vi skal med vores forskning prøve at dokumentere over for politikerne, at tidlig rehabilitering er effektiv og vigtig. Men at forske i rehabilitering er som at forske i den sorte boks. Der er så meget, vi ikke ved. Rehabilitering er kompleks, og det er svært at måle effekten af den. Det kræver, at vi beskriver både interventionerne, personernes mål, holdninger og præferencer – og det gælder både patienter og sund- ➔









Gigtforeningen har finansieret Ann Bremanders og Jette Primdahls professorater. De to professorer vil satse på samarbejde med andre forskningsmiljøer i Danmark og internationalt, primært i Skandinavien og Europa.

➤ heds personale. Og så skal vi finde ud af, hvordan de forskellige interventioner skal mikses og tilpasses den enkelte patient”, siger Ann Bremander.

Selvom man ved, at den medicinske behandling og fokus på fysisk aktivitet, patientuddannelse og KRAM-faktorer virker, ved vi ifølge professoren meget lidt om, hvordan disse interventioner spiller sammen, skal doseres og individualiseres i et patientforløb for at opnå den bedste effekt.

Hun lægger vægt på, at rehabiliteringen ikke blot skal søge at gøre patienterne symptomfri, men at den også skal forbedre deres livskvalitet. Og den tilgang er central i rehabiliteringsforskningen.

”Noget af det første, vi vil forske i, er måling af effekten af rehabilitering. Det skal ske i et større samarbejde, for der er brug for mange patienter i denne type forskning. I Norge har de arbejdet med måling af effekt i nogle år, og vi kan tage udgangspunkt i det, de har udviklet og undersøge, om det også virker i andre skandinaviske lande. Det skal vi afprøve her i Danmark og måske også i Sverige. Vi skal også have udviklet nogle kvalitetsindikatorer for at lære mere om ligheder og forskelle i reumatologisk rehabilitering,” siger Ann Bremander.

### Professor med hjertet for reumatologien

Ann Bremander er professor ”con amore”. For det var ikke professortitlen, men muligheden for at kunne forske i reumatologisk rehabilitering, der fik hende til at forlade et professorat i biomedicin ved Halmstads Universitet, søge professoratet ved Gigthospitalet i Gråsten og efter udnævnelsen flytte til Sønderborg. Hun arbejder fire dage om ugen i Danmark og tager den sidste arbejdsdag i Sverige, hvor hendes mand bor og arbejder.

”Ved universitetet i Halmstad beskæftigede jeg mig med forskning i fysisk aktivitet og træning, som er et spændende område, men jeg savnede reumatologien. På Gigthospitalet kommer jeg til at arbejde med de patienter, som jeg kender så godt fra mine tidlige år som fysioterapeut i klinikken. Da jeg så opslaget til professoratet, fandt jeg ud af, at det var lige det, jeg ville”, fortæller Ann Bremander.

Og der er nok at tage fat på for den nye professor i rehabilitering. Hun fortæller, at mennesker med spondylartrit har dobbelt så stor risiko for at få hjertesygdomme, halvanden gang så stor risiko for depression og dobbelt så stor risiko for sygemelding sammenlignet med normalbefolkningen. Kun 68 procent lever op til WHO's anbefalinger om fysisk aktivitet, og kun halvdelen

har talt med deres læge eller fysioterapeut om at ændre livsstil og blive mere aktive. Denne viden kommer fra hendes tidligere forskning i Sverige.

Derfor håber Ann Bremander at kunne vise, at en tidlig tværfaglig rehabiliteringsindsats kan forebygge de negative konsekvenser ved at have en reumatologisk lidelse. ●

---

## KONG CHRISTIAN X'S GIGTHOSPITAL

Gigthospitalet er et specialhospital for gigtpatienter, som ligger i Gråsten og flytter til Sønderborg i 2019. Der er tilknyttet tre professorer og en række ph.d.-studerende til hospitalets forskningsafdeling, der trækker på viden og erfaring fra laboratoriet, røntgenafdelingen og terapien. Hospitalet lægger vægt på et helhedsorienteret patientforløb og tilbyder højt specialiseret reumatologisk rehabilitering i et tæt tværfagligt samarbejde mellem reumatolog, sygeplejerske, fysioterapeut, ergoterapeut, ortopædkirurg, socialrådgiver og diætist.

---



est. 1987

The Reference in Osteopathic Education

Course in  
Copenhagen

Become

# Master of Science in Osteopathy (MSc.Ost.)

D.O. Diploma, ISO 9001 Quality Assurance



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

**FOR MORE INFORMATION:** [www.osteopathy.eu](http://www.osteopathy.eu)

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



# OLKI CONTROL

VIL DU VÆRE SIKKER PÅ, AT DIN CORETRÆNING HAR OPTIMAL EFFEKT?

EFFEKTIV  
CORE-  
TRÆNING!



- Virker på alle funktionsniveauer – fra den immobile smertepatient til topatleter.
- Øger opmærksomheden på dyb muskelaktivering, der giver kroppen en stærk core, som er udgangspunkt for alle kroppens bevægelser.
- Selv kort træning giver stor effekt.
- Nem at indstille og bruge.
- Meget anvendelig til svage og smert ramte patienter.
- Muligt at udføre øvelser i siddende stilling.
- Fordelene er overførbare til andre træningsformer og dagligdagsaktiviteter.

**PRIS: Kr. 3.800 ex moms.**

## KONTAKT DIN PRODUKTKONSULENT FOR MERE INFORMATION



Region Hovedstaden og  
Region Sjælland, inkl.  
Færøerne og Grønland

**CHRISTINA JUST  
HENRIKSEN**  
Fysioterapeut &  
produktkonsulent

+45 25 52 88 09  
cj@proterapi.dk



Region Syddanmark og  
Region Midtjylland,  
herunder Herning, Ikast  
og Skanderborg

**LARS HANSEN**  
Fysioterapeut &  
produktkonsulent

+45 26 72 48 31  
lh@proterapi.dk



Region Nordjylland og  
Region Midtjylland,  
herunder Aarhus,  
Silkeborg og Ringkøbing

**ANDERS TARGAARD**  
Fysioterapeut &  
produktkonsulent

+45 24 44 18 17  
at@proterapi.dk



# ”Jeg bliver trist, når jeg hører, at demente ikke kan trænes”

Mennesker med let til moderat demens har brug for træning som alle andre, men træningen skal tilrettelægges helt anderledes og på deres præmisser. Det mener Julie Ries, amerikansk forsker og fysioterapeut, som forsker i rehabilitering af borgere med demens.

AF FAGLIG REDAKTØR  
VIBEKE PILMARK

**DET KAN VÆRE SVÆRT** at få borgere med demens til at deltage i øvelser eller fastholde motivationen i træningen af nye færdigheder. Borgerne får ofte af sundhedspersonalet skyld for ikke at være samarbejdsvillige og umulige at træne - men er det rimeligt?

Nej, mener den amerikanske fysioterapeut og demensforsker Julie Ries fra Marymount Universitet.

”Jeg bliver trist, når jeg hører, at demente ikke kan trænes, for i de fleste tilfælde er det fysioterapeutens skyld, at genoptræningen ikke lykkes”.

Hun har i årevis forsket i rehabilitering af borgere med demens og publicerede sidste år en artikel, der opsummerer den nyeste

viden inden for området. I artiklen kommer hun ind på, hvordan fysioterapeuter i deres tilrettelæggelse af rehabiliteringen skal tage højde for, at demente borgere har helt andre læringsstrategier og en helt anden måde at blive motiveret på end ikke kognitivt svækkede borgere.

I artiklen understreger Julie Ries, at det fører til frustration hos både fysioterapeut og den demente borger, hvis fysioterapeuter behandler kognitivt svækkede borgere på samme måde som alle andre. Og den mang-



Manglende viden om demente borgeres læringsstrategier er ofte årsagen til, at de ikke vil træne, mener den amerikanske fysioterapeut og demensforsker Julie Ries.

- lende succes med genoptræningen får ofte den konsekvens, at disse borgere ikke får den fysioterapi, de har brug for. En træning, som denne patientgruppe i allerhøjeste grad behøver.
- ”Mennesker med demens viser sig ofte at være mere motorisk handicappede, end deres fysiske og funktionelle kapacitet egentlig tilskrives. Det skyldes formentlig, at der stilles for få krav til dem, og at de har færre muligheder for på egen hånd at udføre vanlig ADL. ”Use it or lose it”-tankegangen passer fint ind her”, siger Julie Ries til Fysioterapeuten.

### Andre læringsstrategier

Ældre med demens skal træne det samme som alle andre. Men der skal være forskel på, hvordan træningen tilrettelægges. For kognitivt svækkede borgere har ofte svært ved at følge verbale instruktioner og forstå, hvorfor de skal træne. De kræver derfor langt mere supervision, opmuntring og personlig interaktion med terapeuten end andre, hvis de skal holde motivationen oppe. Fejl i udførelsen af en motorisk opgave fører ikke til læring, da den demente ikke evner at reflektere over den motoriske opgave og tilpasse den til de nye erfaringer. Derfor er det vigtigt udelukkende at indøve den rigtige bevægelse.

”Den motoriske læring hos personer med demens sker mere implicit. Det vil sige med ”learning by doing”. Terapeuten må tilrettelægge træningen og omgivelserne, så de beforder brugen af gentagelser af den rigtige bevægelse i indlæringen”, siger Julie Ries.

Evnen til at planlægge en motorisk opgave er i særdeleshed ramt hos borgere med Alzheimers sygdom. Det betyder, at det er svært for borgeren at efterligne en øvelse, der forevises. I disse tilfælde er det ifølge Julie Ries bedre at guide bevægelserne med f.eks. berøring.

Hvis det er svært for en patient at gennemføre en given bevægeopgave, kan det være en fordel at dele den op i delopgaver for til sidst at indøve den samlede bevægelse. For den demente borger er det vigtigt, at det enkelte delelement giver mening og er funktionelt.

”Det kunne for eksempel være at rejse sig fra en stol, hvor



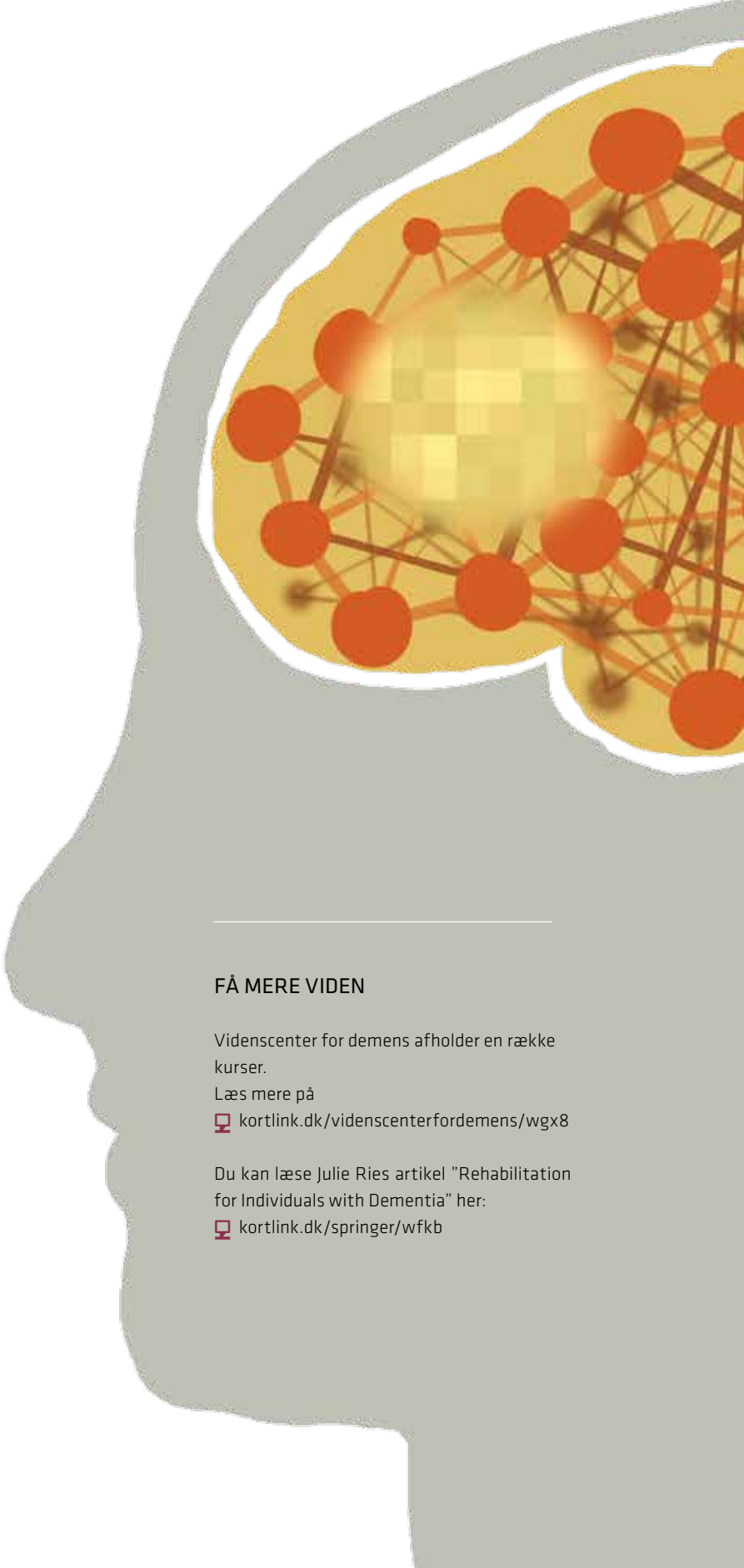
borgeren træner at flytte sig frem i stolesædet, lægge vægten frem i den siddende stilling og skubbe fra med benene. Til gengæld ville jeg aldrig opdele gangen i komponenter til mennesker med demens. Det kunne jeg ellers godt finde på til borgere uden kognitive deficits, for de forstår det terapeutiske mål med at gøre det.”

### Fysioterapeutens rolle

Det relationelle forhold til terapeuten har en større betydning for borgere med kognitiv svækkelse end andre.

”Fysioterapeuten skal vise borgeren, at de er sammen om opgaven. Hvis fysioterapeuten lærer navnene på for eksempel familie, venner og kæledyr, ved hvor borgeren er vokset op, og hvad der var og er vigtigt for ham, er det et stærkt redskab, hun kan bruge i kommunikationen og træningen. Helt basale redskaber i den interpersonelle kommunikation som at smile, være i øjenhøjde, bruge et tillidsvækkende og venligt tonefald er også væsentligt for denne gruppe af mennesker”, siger Julie Ries.

Hun håber, at fysioterapeuter, der savner respons fra en ældre borger med demens, fremover vil tænke over, hvordan de kan ændre deres tilgang, så borgeren får lyst til at træne og dermed får den træning, de har brug for. I stedet for at opgive træningen og blive frustrerede. ●



---

## DEMENSKURSUS MED JULIE RIES

Danske Fysioterapeuter afholder i samarbejde med Dansk Selskab for Fysioterapi i Geriatri og Gerontologi et todages kursus i demens i juni. Hovedoplægsholder er den amerikanske fysioterapeut og forsker Julie Ries, ph.d. og adjunkt ved Marymount University i USA.

[fysio.dk/demens19](https://fysio.dk/demens19)

---

## TI GODE RÅD TIL LÆRINGSMILJØET

1. Brug aktiviteter, der fremmer learning by doing
2. Brug funktionelle øvelser
3. Skab ydre rammer for træningen, der ligner de hjemlige omgivelser
4. Brug feed-forward
5. Minimér mulighed for at lave fejl (errorless learning)
6. Ret fejl med det samme
7. Træningen skal være specifik og funktionel
8. Husk at udfordre borgeren (træn med høj intensitet)
9. Ingen hvile, med mindre borgeren ser træt ud.
10. Giv den demente borger en høj grad af supervision.

De ti gode råd er inspireret af artiklen "Rehabilitation for Individuals with Dementia: Facilitating Success". Current Geriatrics Reports, marts 2018, Vol. 7, Issue 1, pp 59-70.

---

---

## FÅ MERE VIDEN

Videnscenter for demens afholder en række kurser.

Læs mere på

[kortlink.dk/videnscenterfordemens/wgx8](https://kortlink.dk/videnscenterfordemens/wgx8)

Du kan læse Julie Ries artikel "Rehabilitation for Individuals with Dementia" her:

[kortlink.dk/springer/wfkb](https://kortlink.dk/springer/wfkb)



LÆS  
OGSÅ

**"Jeg bliver trist, når jeg hører, at demente ikke kan trænes"**

Det er ikke den demente borgers skyld, når genoptræning ikke lykkes. Det er derimod fysioterapeuten, der i sin tilgang skal tage højde for borgerens kognitive dysfunktion.

**Læs interviewet med den amerikanske forsker Julie Ries side 37**



ERFARING  
FRA PRAKSIS

**En kropslig og relationel tilgang i arbejdet med svært demente mennesker**

Næstved Kommune tilbyder borgere med moderat til svær demens en kropsterapeutisk behandling kaldet BBAUM, som er udviklet af fysioterapeut Marlene Jul Houmann. Metoden er inspireret af Basic Body Awareness Therapy og har fokus på det relationelle forhold mellem sundhedspersonalet og borger.

**Læs Marlene Jul Houmanns artikel side 41**



ERFARING  
FRA PRAKSIS

**To demente borgere blev mere rolige og afbalancerede efter behandling med BBAUM**

To udadreagerende borgere med demens fik fem ugers behandling.

**To cases beskriver to forløb med borgere med demens side 46**



ERFARING  
FRA PRAKSIS

**BBAUM har nedbragt antallet af konflikt-situationer i Næstved**

Fremover skal alle ansatte i kommunen oplæres i teknikken.

**Læs interview med distriktschefen side 50.**



## NYE VEJE

Med serien "Nye veje" introducerer vi læserne for nye behandlingsmetoder eller tilgange i den fysioterapeutiske behandling.



MARLENE JUL  
HOUMANN

Fysioterapeut fra 2006, BBAT-terapeut i 2013. Har udviklet BBAUM (Beroligende Behandling til Adfærdsforstyrrede og Urolige Mennesker). Udpeget af Socialstyrelsen til at bistå ud-møntningen af Den Nationale Demenshandleplan "Forebyggelse af aggressiv adfærd" (2012-2014). Har holdt foredrag om BBAUM på bl.a. Demensdagene (2012), Socialstyrelsens temadage om udadreagerende adfærd (2014) og The International Conference of Physical Therapy in Psychiatry and Mental Health (2016). Ansat i Næstved Kommunes ældreområde. Underviser i BBAUM i ind- og udland. Medlem af Danske Fysioterapeuters Ethiske Råd. Kontakt til Marlene Jul Houmann: mahou@naestved.dk

# En kropslig og relationel tilgang i arbejdet med svært demente mennesker

Artiklen beskriver en ny tilgang til det terapeutiske arbejde med borgere med moderat til svær demens. Der arbejdes med en fysisk, fysiologisk, psykologisk/ relationel og eksistentiel tilgang til borgere i den sene demensfase. Denne tilgang er implementeret i Næstved Kommune.

AF MARLENE JUL HOUMANN

**I DEN MODERAT-SVÆRE** demensfase er de kognitive funktioner under kraftig afvikling (1). ADL bliver tiltagende sværere at udføre (2), der ses øget inaktivitet og faldrisiko (3,4), og immunsystemet svækkes (5). Ofte udvikles BPSD (Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia) som angst, depression, apati, motorisk uro, aggression og søvnforstyrrelser (6). Op mod 80 % af beboerne på plejehjem vurderes at have klinisk signifikant BPSD (7). Samtidig påvirker andre sygdomme og alderssvarende funktionsnedsættelser også det demente menneske. Den sene demensfase er karakteriseret ved et komplekst symptombillede.





Forskning viser, at uafhængig af demensstadiet medfører fysisk træning forbedret generel fysisk funktion, ganghastighed og balance (8). Desuden tyder det på, at træning har positiv effekt på neuropsykiatriske symptomer (8,9). Udfordringen i klinisk praksis er dog, at det kan være særdeles vanskeligt at få et moderat-svært dement menneske til at træne. Personens kognitive funktionsniveau har signifikant indflydelse på træningseffekten (10).

BBAUM (Beroligende Behandling til Adfærdsstyrrede og Urolige Mennesker) blev udviklet i 2008 til moderat-svært demente mennesker med BPSD. BBAUM blev udviklet i Næstved Kommunes ældreområde pga. et klinisk behov for at berolige en svært dement kvinde med en særdeles urolig og aggressiv adfærd. Der havde været afprøvet diverse tiltag, men uden effekt, og derfor måtte der tænkes nyt, hvilket blev til BBAUM.

Som udgangspunkt for BBAUM-interventionen forsøger man at se og forstå mennesket bag symptomerne. Hvad vil det sige at være dement? Demens er en tilstand, hvor man glemmer sin familie, sit liv, og hvem man er (11). Sygdommen har store sociale konsekvenser, da de nedsatte mentale funktioner influerer på samspillet med andre mennesker (12). Man får tiltagende svært ved at forstå andre mennesker, indgå i relationer og navigere i sine tanker, følelser, drifter og handlinger. Man mister også evnen til at opretholde et selvstændigt og meningsfuldt liv. Med andre ord er demens en proces, hvor man mister sig selv (11). At miste sig selv er dybt angstprovokerende og forbundet med sorg, stress, depression, ensomhed og magtesløshed. De psykiske og adfærdsmæssige symptomer skal i høj grad forstås ud fra dette tab af selvet (11). Fokus i den faglige indsats er derfor ikke kun at bevare funktioner, men også at hjælpe personen med at bevare sig selv i en tryk tilknytning (13,14). Kropsterapi er essentiel i denne indsats.

Kroppen har afgørende betydning i den sene demensfase, da det er den kropslige side af personen, der står tilbage, når bevidstheden, selvet og handlekompetencen forsvinder (11). Det demente menneske er i kraft af sin krop, og gennem sine kropsoplevelser skabes der mening og forståelse for personen (15). Kropskontakten og kropsoplevelserne har således eksistentiel betydning. Samtidig er kroppen personens ressource, for trods de kognitive skader er der stadig velfungerende kropsfunktioner og ved at arbejde med dem, kan der skabes forandring i personens tilstand.

BBAUM-interventionen er funderet i Roxendals Helhedsperspektiv<sup>1</sup> (16). Terapeutisk arbejdes der fysisk, fysiologisk, psykologisk/relationelt og eksistentielt. Den eksistentielle dimension er evnen til selvbevidsthed og selvrefleksion. Der arbejdes i alle fire dimensioner samtidig og med interaktionen mellem dem. Det betyder, at påvirkes én dimension medfører det påvirkning af de andre dimensioner. Arbejdet i den fysiske, fysiologiske og psykologiske/relationelle dimension er rettet mod det demente menneske, mens arbejdet i den eksistentielle dimension er rettet mod omsorgsgiverne, da de er bevidste og reflekterende på den demente persons vegne.

Målet med interventionen er at reducere BPSD, så personen opnår optimal funktion og tilfredsstillelse i livet set i forhold til de givne forudsætninger. Målet opnås ved at styrke personens væren, skabe balance i de fire dimensioner samt facilitere kropsoplevelser, der er meningsfulde, håndterbare og begribelige for personen<sup>2</sup>. Således søger man at øge personens følelse af sammenhæng i sit liv og dermed personens robusthed (17).

Interventionen består af behandling til det demente menneske og en proces målrettet omsorgsgiverne. Dette fokus er inspireret af BBAT, hvor der arbejdes med personen i relation til sig selv og i relation til andre (18). Det relationelle aspekt er essentielt i den sene demensfase, da omsorgsgiverne sammensætter livsindholdet samt opfylder basale

<sup>1</sup> Gertrud Roxendal (fysioterapeut og Dr.Med.Vet) udviklede BAT i 1970'erne. Hendes doktorafhandling har titlen **Body awareness and the body awareness scale, treatment and evaluation in psychiatric physiotherapy**

<sup>2</sup> Ifølge Antonovsky beror et menneskes modstandskraft og sundhed på personens oplevelse af sammenhæng dvs. oplevelsen af tilværelsen som værende meningsfuld, håndterbar og begribelig

behov for det demente menneske, og de skal på den ene side udvise respekt for personens autonomi, men samtidig støtte vedkommende i at bevare sin værdighed og livskvalitet (12). Den demente persons trivsel afhænger i høj grad af omsorgsgivernes relationelle kompetencer og evne til at være bevidste/reflekterende på personens vegne.

Behandlingen består af berøring, der er en kombination af blid facilitering og dyb trykmassage. Den passive behandling matcher det lave kognitive funktionsniveau, moderat-svært demente personer med BPSD udviser. Berøring bruges som metode, da det er en vigtig del af menneskers eksistens og sameksistens. Vi bruger berøring til at danne og opretholde relationer (19), og vi kommunikerer med måden, vi rører hinanden (20). Gennem berøring kan man bekræfte et menneskes eksistens (20).

Forbindelsen mellem berøring og relation skyldes bl.a. hormonet oxytocin (OXT), der bl.a. produceres ved berøring (19,21,22,23). OXT tilskynder positivt socialt samspil (22) og har en beroligende og antiaggressiv effekt, da det fremmer parasympatisk aktivitet (19). Der er tæt forbindelse mellem OXT og opiodsystemet samt OXT- og dopaminreceptorerne, hvilket har betydning for de følelser og den adfærd, der er forbundet med OXT (19,22). OXT's følelsesmæssige effekt er ro, glæde, tryghed, tillid og tilknytning (19,20,22). Denne effekt bruges i behandlingen som modvægt til de følelser, selvtabet medfører. Ud over de fire førstnævnte følelser er tillid vigtig, da moderat-svært demente mennesker ofte har vrangforestillinger om, at personalet stjæler, ægtefællen har en affære, eller at de er placeret på plejehjem, fordi familien ville af med dem. Mistilliden til omsorgspersonerne, som de samtidig er fuldstændig afhængige af, stresser og medfører følelsesmæssig konflikt, hvilket påvirker det interpersonelle samspil og reducerer tryk tilknytning (13,14,22).

Et studie påviste øget OXT-niveau og reduceret adrenocorticotrop (ACTH) niveau efter massage (19). Når ACTH, der udløses ved negativt ladet stimuli, sendes i blodet, afgives kortisol (19,21). Det tyder på, at der er sammenhæng mellem kortisol og adfærdsforstyrrelser hos demente mennesker på plejehjem (24). Længerevarende forøget kortisolniveau fastholder organismen i sympatisk aktivitet, hvilket hæmmer immunitetsreaktioner og medfører kognitiv svækkelse samt vanskeligheder med selvregulering (21). Kortisol reducerer samtidig serotonin- og noradrenalin-niveauet, hvilket forstyrrer

humørafbalancering og følelsen af velvære (21). Et lavt serotonin-niveau medfører bl.a. aggressivitet, søvnmangel og en manglende følelse af sammenhæng (21). Serotonin-niveauet forandrer sig i relation til omsorg og forbindes med tillid samt følelsen af at være forbundet med andre (21).

Neurokemiske stoffer har betydning for stort set alle processer inklusiv humøritilstand, adfærd og kognition (21). Ved at arbejde med berøring og relation i BBAUM søges det gennem neurokemisk påvirkning at reducere BPSD og fremme personens trivsel.

I behandlingen arbejdes der med kropsgrænser, midtlinje, respiration, centrum og fødderne. Fødderne inddrages pga. klinisk observation af, at tryk specifikke steder under fødderne har en beroligende virkning. De andre behandlingselementer indgår i BBAT (18) og blev valgt grundet erfaringen med BBAT til reduktion af psykiske symptomer som angst og depression (25,26).

Kropsgrænserne markerer personens kropsrum, dvs. kroppens form og stillinger, samt individets oplevelse af egen krop (27). Arbejdet med kropsgrænserne øger personens kontakt til sig selv og bruges i behandlingen til at styrke personens kropslige væren som modvægt til udslettelsen af selvet. Midtlinjen udtrykker personens fysiske og psykiske stabilitet samt forankring i sig selv (28). Arbejdet med midtlinjen er essentielt set i forhold til den demente persons behov for tryk tilknytning, men også fordi midtlinjen har en samlende og kropsintegrerende effekt, da det er i midtlinjen, at højre og venstre kropshalvdel mødes (18,28). Respirationen er forbindelsesled mellem bevidsthed og underbevidsthed, idet den er autonomt styret, men samtidig kan styres bevidst (29). Respirationen påvirkes af fysiske, fysiologiske og emotionelle faktorer (30,31) og er vigtig i arbejdet med emotionelle og adfærdsmæssige forandringer, da n. vagus, der bl.a. innerverer lungerne, er del af det parasympatiske nervesystem (21,31).

Centrum ligger i niveau med solar plexus og er kropsjegets kerne (28). Gennem kontakt til centrum opnår man kontakt til sit følelsesliv og personlig styrke (18), mens afspændt opmærksomhed på centrum giver et tydeligt nærvær i sin væren (18). At være centreret er en tilstand, der medfører oplevelsen af at være hel, samlet og til stede i sig selv (18,28). Facilitering af kropsjeget og afspændt opmærksomhed på centrum bruges i behandlingen som modvægt





➤ til selvtabet. Arbejdet med centrum stimulerer samtidig parasymptatisk aktivitet, idet n. vagus innerverer mavetarm-området (31). Blid berøring af huden øger vagusaktiviteten og medfører skift fra sympatisk til parasymptatisk aktivitet (21).

### Intensivt behandlingsforløb

For at reducere BPSD gennemføres et intensivt behandlingsforløb i ca. 3 uger med daglig(e) behandling(er). Behandlingsfrekvens og den enkelte behandlings varighed afhænger af symptombilledet og tilpasses altid det enkelte menneske. Ved voldsom BPSD gives 2-3 behandlinger dagligt af 20-45 minutters varighed. Tidsforbruget skal holdes op imod, at plejepersonalet ellers ville bruge markant mere tid i forsøg på at skabe ro. Behandlingen kan gives liggende, siddende, stående eller gående og udføres i borgerens nærmiljø (lejlighed/afdeling).

En vellykket behandling forudsætter, at terapeuten er rolig og tydelig i sin tilstedeværelse. Når mennesker indgår i samspil, synkroniserer vi med hinandens nervesystem (32), og således understøtter terapeuten behandlingen med sin egen måde at være til stede på. Der kommunikeres primært nonverbalt, da det demente menneske ofte har svært ved at forstå og/eller rumme ord. For meget tale forstyrrer desuden personens nærvær i behandlingen. Terapeutens nærvær er vigtigt, fordi man i nærværet opfatter sig selv og øjeblikket tydeligt, hvorved man bevidst, intentionelt og fleksibelt kan tilpasse sig situationen (27,29). Nærværet giver samtidig ro og følelse af sammenhæng (27,29). Terapeutens måde at være til stede i relationen på har afgørende betydning for behandlingskvaliteten, og for at det demente menneske kan finde ro og tryk til at tage imod behandlingen.

Sideløbende med behandlingen arbejdes der i processer med plejepersonalet for at styrke deres relationelle kompetencer og evne til at være reflekterende/bevidste på det demente menneskes vegne. Der fokuseres også på andre faktorer, som påvirker personens BPSD, samt på personalets viden om BPSD og samspillet mellem krop/psyke/adfærd, så personalet kan opstille understøttende indsatser.

Når det intensive behandlingsforløb er slut, påbegyndes et vedligeholdende forløb, som plejepersonalet udfører. I mindre omfang fortsætter de med daglig(e) behandling(er). Igen skal behandlings-

Demens er den 5. hyppigste dødsårsag i Danmark. Det anslås, at ca. 89.000 mennesker i Danmark har demens, og at de direkte omkostninger ved demens årligt udgør ca. 24 milliarder kr. Det forventes, at antallet af demente mennesker vil stige til ca. 164.000 i 2040.

Demens er en fællesbetegnelse for over 200 forskellige neurologiske sygdomstilstande, der er karakteriseret ved en kronisk svækkelse af personens kognitive funktioner. I de fleste tilfælde er der tale om en progredierende lidelse, hvor der sker en gradvis nedbrydning af hjernesubstansen og dermed af de kognitive funktioner. Alzheimer er den hyppigste demensform. Sygdomsforløbets varighed er meget forskelligt, men strækker sig ofte over 8-10 år, og inddeles i tre faser: let, moderat og svær demens.

Kilde: [www.nationalvidenscenterfordemens.dk](http://www.nationalvidenscenterfordemens.dk)

tiden holdes op imod den tid, personalet ellers ville bruge i forsøg på at skabe ro og trivsel. Behandlingen kan med fordel indlægges i ADL-aktiviteterne.

### Måling af behandlingseffekt

Behandlingseffekten måles med adfærdsregistrering baseret på observation af borgeren. Der registreres fire adfærdsformer døgnet rundt: **sover, rolig, urolig og aggressiv**. Adfærdsformerne er på forhånd definerede for at få så valide målinger som muligt. Adfærdsregistreringen suppleres med observationer af personens kropsudtryk, emotioner, kognitive funktioner osv.

De hidtidige resultater fra Næstved Kommune viser, at personen får lettere ved at falde i søvn om aftenen og sove igennem om natten, hvorved der opnås en mere stabil døgnrytme. Ved apati bliver personen mere nærværende og aktivt deltagende i sin hverdag, mens der ved urolig og aggressiv adfærd ses reduktion af denne. Det bliver lettere for personen at gennemføre hverdagsrutiner, og der ses øget evne til at samarbejde med plejepersonalet.

Kropsligt bliver personen mere afslappet, og der ses en mere velfungerende respiration, fordøjelse og balance. Kognitivt ses der øget evne til at tale relevant og udføre ADL samt øget koncentrationsevne. Hallucinationer med et følelsesmæssigt negativt indhold ændrer karakter til et følelsesmæssigt neutralt eller positivt indhold.

Emotionelt fremstår personen mere afbalanceret, glad og tilidsfuld. Der ses reduktion i symptomer på angst, stress, kedafhed, vrede og tilknytningsadfærd, idet personens hjem og primære tilknytningspersoner (ægtefælle, mor og far) efterspørges mindre. Hyperseksuelle mennesker stopper med at onanere og

befamle personalet. I flere tilfælde har personens måde at omtale sig selv ændret sig fra at foregå i 3. person (f.eks. Else skal tisse) til 1. person (jeg skal tisse).

De andre beboere får en roligere hverdag med mindre angst, stress og vold. Personalet får større forståelse af det menneske, borgeren er, samt af personens reaktioner, behov og måden, hvorpå vedkommende skal mødes. Personalet bliver også mere bevidst om deres egen måde at være til stede i relationen og betydningen heraf. Der ses forbedring i personalets psykiske arbejdsmiljø, idet omfanget af stress og vold reduceres. Desuden mindskes personalets følelse af magtesløshed, når de lærer behandlingen, da de med den oplever handlekompetence til at reducere BPSD.

### Implementeret i Næstved Kommune

I Næstved Kommunes ældreområde er der ansat fem fysioterapeuter til at arbejde med BBAUM. Terapeuterne er fordelt i ældreområdets fire distrikter og har et tæt tværfagligt samarbejde med plejepersonalet. Fysioterapeuterne reducerer BPSD, mens plejepersonalet vedligeholder resultatet. Terapeuternes opgave er også at styrke plejepersonalets relationelle kompetencer og evne til at være bevidste/reflekterende på det demente menneskes vegne.

BPSD er et udbredt problem i den sene demensfase med store menneskelige og økonomiske omkostninger. I praksis har BBAUM vist sig at være virkningsfuld til reduktion af BPSD såvel i Næstved som i andre kommuner. Der samarbejdes med Københavns Professionshøjskole om at evidensbasere metoden. I praksis har BBAUM også vist sig virkningsfuld til børn og udviklingshæmmede mennesker, hvilket tyder på, at andre målgrupper kan profitere af BBAUM. ●

Den komplette referenceliste er publiceret sammen med den elektroniske version af artiklen på [fysio.dk](http://fysio.dk)



**Læs mere**

Find flere informationer om BBAUM på [www.bbaum.dk](http://www.bbaum.dk)

Det mener Dansk Selskab for  
Fysioterapi i Gerontologi og Geriatri

”Vi ser spændt frem  
til at følge arbejdet  
med at gøre metoden  
evidensbaseret”

**DANSK SELSKAB FOR FYSIOTERAPI I GERONTOLOGI OG GERIATRI** efterspørger ofte behandlingstilgange til borgere med moderat- til svær demens, da denne gruppe kan være vanskelig at håndtere i praksis. Derfor hilser formand for selskabet, fysioterapeut Line Krogh Elmer, den nye metode velkommen.

”Vi finder det utroligt spændende, når behandlingstilgange udspringer af praksisudfordringer og kobles med kendt fysioterapeutisk teori og gøres til en systematisk, struktureret og målbar tilgang. Vi ser derfor spændt frem til at følge arbejdet med at gøre metoden evidensbaseret. Dermed kan BBAUM være en tilgang, der kan supplere vores øvrige metoder i værktøjskassen i arbejdet med demente.

Til arbejdet med de moderat- til svært demente vil det også være relevant at orientere sig i anbefalinger fra den nye nationale kliniske retningslinje fra Sundhedsstyrelsen, ”NKR - Forebyggelse og behandling af adfærdsmæssige og psykiske symptomer hos personer med demens”. Hovedfokus er, at forebyggelse og behandling af personer med demens skal tilrettelægges individuelt, og at man generelt skal undgå antipsykotisk medicin til denne gruppe. I stedet bør man forebygge at adfærden opstår, og her er førstevalget ikke-medicinsk behandling”, siger Line Krogh Elmer.

Der findes 18 faglige selskaber indenfor fysioterapi. Selskaberne har til opgave at styrke fagligheden og sikre specialiseret og evidensbaseret fysioterapi. Find ud af hvem der arbejder med netop dit område på

 [www.danskselskabforfysioterapi.dk](http://www.danskselskabforfysioterapi.dk)



# Mindre aggressivitet med BBAUM

To demente borgere blev mere rolige og afbalancerede efter kropsterapeutisk behandling.

AF MARLENE JUL  
HOUMØLLER

---

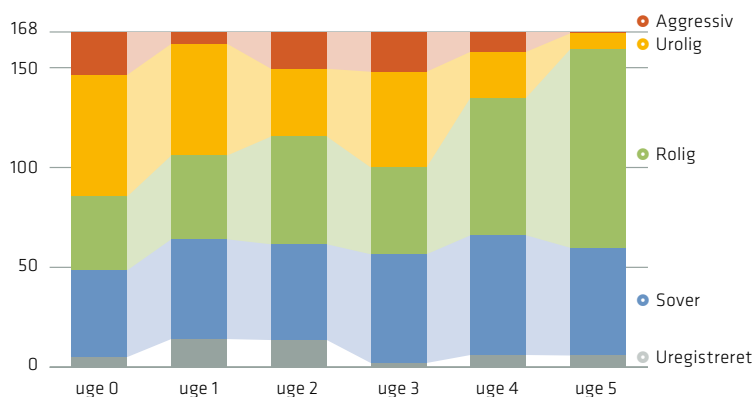
## CASE NR. 1 KVINDE MED AGGRESSIV ADFÆRD

BBAUM blev oprindeligt udviklet til en 84-årig kvinde med paranoid skizofreni og Alzheimer. Kvinden havde hallucinationer og var særdeles urolig og aggressiv. Hun slog personalet og de andre beboere på afdelingen, og derfor var de ansatte utrygge ved hende, mens de naboer, der kunne, skyndte sig ind i deres egen lejlighed, når hun viste sig i fællesområdet. Kvinden havde tømt sin lejlighed ved at kaste inventaret ud af vinduerne, så der kun stod de store møbler tilbage. Ting i fællesområderne smed hun også ud af vinduerne. I lejligheden havde hun splittet komfur og skabe ad, ødelagt elinstallationer og smurt afføring på væggene. Kvinden talte hele tiden med sine hallucinationer og var i konstant bevægelse en stor del af sine vågne timer. Hun kom jævnligt løbende ned ad gangen i fællesområdet, mens hun råbte og rev ting ned på sin vej. Hendes døgnrytme var meget ustabil, og hun var tit vågen om natten. Hun kunne være vågen i flere døgn, hvor hun var i konstant aktivitet for derefter at sove et halvt døgn tid, inden hun fortsatte med samme høje aktivitetsniveau.

Da BBAUM-forløbet begyndte, havde kvinden tilknyttet en fast vagt 24 timer i døgnnet. Der havde været afprøvet diverse psyko-farmaka og socialpædagogiske tiltag. Plejepersonalet gik tur med hende flere gange dagligt, så hun fik mulighed for at bevæge sig og bruge energi. Desuden havde der været afprøvet diverse former for sansestimulering. Ingen af tiltagene havde haft tilstrækkelig effekt.

I behandlingsforløbet første uge fik kvinden én daglig behandling fra mandag-fredag. Behandlingen blev givet lige efter frokost. Efter den første uge var kvinden fortsat urolig og vågen om natten, så derfor blev behandlingsfrekvensen øget til også at omfatte en aftenbehandling, der blev givet i forbindelse med, at hun skulle i seng. Hver behandling varede ca. 45 minutter inklusiv den tid, der blev brugt på at skabe kontakt, følge hende på toilettet osv. I forbindelse med hver behandling blev der desuden brugt ca. 15 minutter på samtale med personalet for at arbejde med deres relationelle kompetencer samt evne til at være bevidste/reflekterende på den demente kvindes vegne.

I begyndelsen af forløbet var kvinden hypersensitiv samt taktil sky og kunne derfor kun rumme en meget enkel berøring. I forløbet første par dage faldt hun til ro, når der blev lagt en hånd på centrum (blid facilitering), mens andre former for berøring øgede symptombilledet. Efter et par dage kunne berøringen udvides til at omfatte tryk under den ene fod (dybe tryk) samtidig med, at der blev holdt en hånd på centrum (borgeren i sideliggende stilling). Ved dette dobbeltgreb faldt hun til ro, mens uroen og talestrømmen blev forøget, hvis hånden på centrum blev fjernet, eller hvis der blev forsøgt andre former for berøring. Efter endnu et par dage kunne hånden på centrum fjernes, uden at det medførte øgning i symptombilledet, og der kunne arbejdes med begge hænder under



Uge	Sover	Rolig	Urolig	Aggressiv	Uregistrerede timer
0	43,5	37	61	21,5	5
1	50	42	56	6	14
2	48	54	34	18,5	13,5
3	54,5	43,5	48	20	2
4	60	69	23	10	6
5	54	99,5	8	0,75	5,75

### Adfærdsregistreringen af den 84-årige kvinde.

Tallene angivet under adfærdsformerne er antal timer pr. uge. Uge 0 er baseline. I uge 1 blev der givet én daglig behandling mandag-fredag. Fra og med uge 2 blev der også givet aftenbehandling.

hendes fødder. Behandlingsindholdet blev på denne måde gradvist progredieret igennem forløbet, så det til sidst også omfattede kropsafgrænsning (dybe tryk) og brug af alle berøringerne i kombination.

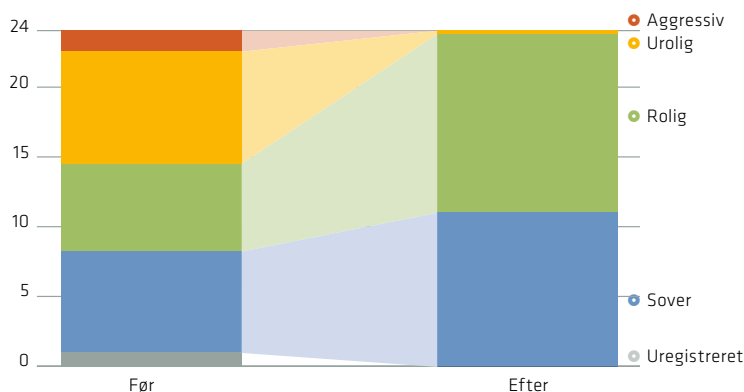
### Markant reduktion af aggressiv adfærd

Resultatet af behandlingsforløbet var en markant reduktion i urolig og aggressiv adfærd (se opgørelsen over adfærdsregistreringen). Kvinden kunne nu forholde sig i ro og fremstod glad samt mere velfungerende. Hun havde tidligere haft en karakteristisk humor, som hun begyndte at udvise igen. Samtalerne med hallucinationerne blev reduceret, og det blev nemmere for hende at samarbejde med personalet. Hun fik en stabil døgnrytme, idet hun kunne falde i søvn hver aften og sove igennem om natten. Desuden holdt hun op med at ødelægge ting, smøre afføring rundt i lejligheden og kaste ting ud af vinduerne. Plejepersonalet var efterfølgende på loppemarked for at købe nips og andre ting til lejligheden, så hendes hjem blev genskabt. Det blev også muligt for plejepersonalet at køre tur med hende i plejecentrets bus, hvilket hun holdt meget af. ●

## CASE NR. 2 KVINDE MED DEPRESSIV OG AGGRESSIV ADFÆRD

72-årig kvinde med depression og Alzheimer, der fremstod meget lidende og ked af det. Kvinden græd ofte og udtrykte ønske om at dø. Utallige gange hver dag spurgte hun efter sin ægtefælle eller søn og gav tydeligt udtryk for, at hun ville hjem. Ønsket om at komme hjem bevirkede, at hun forlod plejecentret for at lede efter sin mands bil på parkeringspladsen eller selv forsøgte at finde hjem til ægtefællen. Når hun forlod plejecentret, kunne det være særdeles svært for personalet at få hende med tilbage. Kvinden slog ofte personalet og havde også slået andre beboere. Hun var hyperseksuel i både tale og handling, og hun befamlede det mandlige personale og forsøgte at kysse dem. Generelt havde hun en meget urolig adfærd. Hun var ofte i bevægelse, flyttede rundt på ting, tog tøj af og på og havde flere lag tøj på. Hun talte uafbrudt i en stor del af sine vågne timer, og det var ofte vanskeligt at forstå hende, da ordsammensætningen ikke gav mening. Hendes døgnrytme var ustabil, og hun havde vågne perioder hver nat. Kvinden havde svært ved at forstå verbal kommunikation, guidning og spejling, og det var vanskeligt for hende at samarbejde omkring toiletbesøg og andre hverdagsrutiner. Personalet kunne f.eks. ikke få hende i bad eller få lov til at vaske hende. Når de forsøgte, resulterede det i aggressivitet.

Da BBAUM-forløbet startede, havde kvinden tilknyttet fast vagt 24 timer i døgnet. Hendes psykofarmaka havde flere gange været reguleret af distriktspsykiatrien. Der havde været arbejdet med ➤



	Sover	Rolig	Urolig	Aggressiv	Uregistreret
Før	7 timer 15 min	6 timer 15 min	8 timer	1 time 30 min	1 time
Efter	11 timer	12 timer 45 min	15 min	0	0

**Adfærdsregistreringen af den 72-årige kvinde før og efter to ugers BBAUM-forløb.** Tallene angivet under adfærdsformerne er antal timer og minutter pr. døgn.

➤ diverse socialpædagogiske tiltag, og hun sov med kugledyne. Plejepersonalet gik desuden lange ture med hende flere gange dagligt, så hun fik mulighed for at bevæge sig og bruge energi. Ingen af tiltagene havde haft tilstrækkelig effekt.

Kvinden fik tre behandlinger dagligt fordelt på formiddag, eftermiddag og i forbindelse med sengetid om aftenen. De to dagsbehandlinger varede ca. 20 minutter, mens aftenbehandlingen varede ca. 45 minutter. Behandlingerne blev udført i et samarbejde mellem plejepersonale og fysioterapeut, idet plejepersonalet udførte dagsbehandlingerne, mens fysioterapeuten udførte aftenbehandlingen. I weekenden udførte plejepersonalet alle behandlingerne. Kvinden

var glad for berøring, og det var nemt at komme til hende, så der var ingen begrænsninger i brugen af de forskellige behandlingsgreb. Der blev arbejdet med hånd på centrum (blid facilitering), hånd på respirationen (blid facilitering), midtlinjen (blid facilitering), kropsgrænser (dybe tryk), tryk under fødderne (dybe tryk) og kombinationer af de forskellige greb. Desuden blev der arbejdet med plejepersonalets relationelle kompetencer og evne til at være bevidste/reflekterende på den demente kvindes vegne.

Resultatet af behandlingsforløbet var en markant reduktion i urolig og aggressiv adfærd. Kvinden fremstod nu glad, rolig samt mere afbalanceret, og hun udtrykte ikke længere ønske om at dø. Den motoriske uro og talestrømmen stoppede, og det samme gjorde hyperseksualiteten. Hun holdt op med at være dørsøgende og talte ikke længere om at skulle hjem. Hun efterspurgte heller ikke familien. Kvinden fik en stabil døgnrytme, da hun var i stand til at falde i søvn hver aften og sove igennem om natten. Desuden blev det nemmere for hende at samarbejde med personalet. Hun kunne gennemføre bad uden at blive aggressiv og kunne bruge toilettet til toiletbesøg. Der blev observeret kognitive forbedringer, idet hendes tale blev relevant, og hun kunne nu genkende personer på billeder, hvilket hun ikke kunne før behandlingsforløbet. Desuden blev hun i stand til at koncentrere sig om simple aktiviteter som f.eks. at farvelægge en malebog. ●



# BBAUM-greb

Alle greb kan foretages på patienten i både stående, siddende og liggende position.

## GREB 1 HÅND PÅ CENTRUM

Hånden lægges mellem navle og brystben.



## GREB 2 HÅND PÅ RESPIRATION

Hånd lægges på nederste del af thorax. Find respirationsbevægelsen. Du er på rette sted, hvis vejtrækningsbevægelsen ligger i hånden. Hænder på respiration, liggende.



## GREB 3 KOMBINATION AF GREB 1 OG GREB 2



## GREB 4 TRYK UNDER FØDDERNE

Tryk med så mange fingre, så hårdt som muligt, i svangen.



## GREB 5 KROPSAFGRÆSENDE TRYK

Start nederst ved anklen. Læg begge hænder på hver side af benet og tryk dybt ind. Gentag med det andet ben. Fortsæt med arme og krop.



## GREB 6 TRYK OM SKULDRENE

Kropsafgrænsende tryk. Læg hænderne på den øverste del af overarmen og tryk lige under skulderleddet. Tryk ikke ned eller op, men ind mod kroppens midterlinje.

"Tryk om skuldrene" er et kropsafgrænsende tryk, men jeg bruger det så meget, at grebet har fået sit eget navn. Det greb er meget effektivt, og så er det nemt for plejepersonalet at udføre det. Der er to grunde til, at der arbejdes med grebene i forskellige stillinger: Man tager altid udgangspunkt i det, som personen kan her og nu, dvs. hvis personen f.eks. er for urolig til at kunne ligge ned og kun kan vandre, så vandrer man sammen med personen og behandler imens. Når personen begynder at falde til ro, kan man få personen ned at sidde, og når personen begynder at blive døsig, er det nemt at få personen ned at ligge. De forskellige stillinger gør det nemt for plejepersonalet at udføre behandlingen i de forskellige hverdagssituationer.





# BBAUM har nedbragt antallet af konfliktsituationer i Næstved

I Næstved Kommune har man indført BBAUM som metode til personer med demens, og det har medført færre tilspidsede situationer. Det betyder også større arbejdsglæde for personalet og mere kvalitet i behandlingen af borgeren.

AF CATHRINE HUUS,  
JOURNALIST

---

**NÆSTVED KOMMUNE HAR** benyttet behandlingsmetoden BBAUM til borgere med moderat til svær demens siden 2008. Behandlingen består af en kombination af berøring og trykmassage, samt styrkelse af plejepersonalets relationelle kompetencer og viden om samspillet mellem krop og adfærd. BBAUM er udviklet i 2008 af fysioterapeut i Næstved Kommune, Marlene Jul Houmann og står for ”Beroligende Behandling til Adfærdsforstyrrede og Urolige Mennesker”.

Og behandlingen er en stor succes. Birgitte Ettrup, som er Distriktschef for distrikt Øst, som dækker en fjerdedel af ældreområdet i Næstved Kommune, har været med til at implementere behandlingen i det daglige arbejde. Hun fortæller, hvordan brugen af BBAUM har medført en nedgang i antallet af konfliktfyldte situationer i samspillet med borgerne og dermed haft positive konsekvenser for både personalet og borgerne.

”Vi har fået nedbragt antallet, fordi personalet har fået et redskab til at berolige borgerne. Vi har stadig enkelte, som behøver en vagt døgnet rundt, fordi hverken BBAUM eller medicin har tilstrækkelig effekt, men det er slet ikke på det niveau som før, hvor vi havde adskillige borgere med fast vagt på.”

Også for personalet har det fået stor betydning. Alle fysioterapeuter er blevet oplært i teknikken, og planen er, at samtlige ansatte, som har med demente at gøre, skal undervises i

metoden, så de får en grundforståelse og mulighed for selv at benytte metoden.

”Det betyder, at personalet ikke bliver så magtesløse i situationen, men har mulighed for at kigge mere nuanceret på, hvad den enkelte borger har brug for. Det giver arbejdsglæde og en følelse af at være tilstrækkelig i det arbejde, man har. Og så er det et værktøj, man hele tiden har ved hånden, når man får brug for det,” siger Birgitte Ettrup.

## Større kvalitet i arbejdet

Selve udførelsen af BBAUM-behandlingen tager tid. De mest udadreagerende borgere skal måske have to-tre behandlinger hver dag. Men Birgitte Ettrup mener ikke, at det har medført større omkostninger.

”Vi har ikke gjort det op, men alternativet havde været mere personale til at hjælpe borgerne, f.eks. ved at sidde døgnvagt eller medicinere. Men det betyder også meget for kvaliteten af arbejdet og personalets oplevelse af at have noget at byde ind med. For at føle sig magtesløs på sit arbejde er en meget ubehagelig følelse.”

Birgitte Ettrup kan kun anbefale metoden, hvis andre kommuner ønsker prøve den af.

”Jeg er både glad og stolt over, at vi har nogle frontløbere og ildsjæle, som arbejder med dette, og at det faktisk viser sig at have en mærkbar effekt.” ●

## TRÆNING MINDSKER FRYGT FOR FALD

**BAGGRUND.** En tredjedel af ældre over 65 år falder årligt. Frygten for at falde øger risikoen for fald og kan påvirke deltagelsen i såvel fysiske som sociale aktiviteter samt mindske den enkeltes livskvalitet.

**FORMÅL.** Formålet med det systematiske review og metaanalyse er at undersøge effekten af træningsinterventioner til at mindske frygt for fald hos ældre personer.

**METODE.** Via systematiske søgninger i MEDLINE, PsycINFO, AMED, Cochrane CENTRAL samt EMBASE blev der fundet randomiserede kontrollerede studier (RCT) og quasi-randomiserede studier af forskellige former for træning, deriblandt styrke-, balance-, gang- og udholdenhedstræning. De inkluderede studier medtog personer >65 år, der boede alene uden behov for hjælp. Forskerne ønskede at undersøge, hvorvidt træning, der blev udført individuelt eller i grupper, kunne ændre på deltageres frygt for fald målt vha. Falls Efficacy Scale (FES), Mobility Efficacy Scale (MES) og andre typer af spørgeskemaer, relateret til frygt for at falde. Studier med særlige diagnosegrupper blev udelukket.

**RESULTATER.** 30 studier blev inkluderet i den kvalitative syntese, og 25 studier indgik i metaanalysen. Metaanalysen viste en lille til moderat effekt af træningen ift. at mindske frygten for fald hos deltagerne.

**KONKLUSION.** Træningsinterventioner har tidligere vist sig at være effektive til at reducere fald hos ældre. Dette systematiske review tyder endvidere på, at de nævnte interventioner også kan mindske frygten for fald umiddelbart efter træningsinterventionerne. Der er dog behov for mere veludvalgte RCT-studier til at belyse, hvilke interventioner, der virker.

**PERSPEKTIVERING.** En mere langsigtet opgørelse af resultaterne kunne vise, om der er varig effekt af interventionerne på frygt for at falde hos ældre, og hos patienter med specifikke diagnoser, der er mere udsat for fald i dagligdagen. ●



A Arun Kumar, Kim Delbaere, G. A. R. Zijlstra, Hannah Carpenter, Steve Illiffe, Tahir Masud, Dawn Skelton, Richard Morris, Denise Kendrick; Exercise for reducing fear of falling in older people living in the community: Cochrane systematic review and meta-analysis, *Age and Ageing*,

Volume 45, Issue 3, 1 May 2016, Pages 345–352, <https://doi.org/10.1093/ageing/afw036>

Fri adgang til denne artikel.

## TRÆNING TIL BEHANDLING AF SØVNLØSHED

**BAGGRUND.** Op imod 30 procent af befolkningen har problemer med at sove, og 10 procent lider af søvnløshed med deraf følgende øget risiko for en række lidelser, deriblandt hjerte-kar-sygdomme.

**FORMÅL.** Dette systematiske review og metaanalyse har undersøgt effekten af træning til personer med søvnløshed.

**METODE.** Vha. systematiske søgninger foretaget i MEDLINE, PsycINFO, Cochrane CENTRAL samt EMBASE blev der fundet randomiserede kontrollerede studier (RCT) omhandlende forskellige typer af træning af forskellig varighed til behandling af søvnløshed. Forskerne undersøgte effekten ved træning versus ingen træning eller medicinering, alternativt skulle studierne være sat op som træning kombineret med medicin versus medicin alene. Der blev målt på bl.a. søvnkvalitet med Pittsburgh Sleep Quality Index, søvneffektivitet, livskvalitet, bivirkninger, forsinkelse ift. påbegyndt søvn og total søvnvarighed.

**RESULTATER.** 17 studier blev inkluderet i den kvalitative syntese, og 9 studier med sammenlagt 557 personer indgik i metaanalyserne. Metaanalyserne viste en lille statistisk signifikant effekt ift. bedre søvnkvalitet som følge af træningen hos deltagerne sammenlignet med dem, der ikke trænede. Studiernes intervention havde en varighed på op til 6 måneder, og flere af studierne havde stor risiko for bias. Evidensen lå mellem lav til moderat. Livskvalitet kunne ikke undersøges, da der var anvendt forskellige versioner af SF-spørgeskemaet. Der blev ikke fundet statistisk signifikant forbedring på søvneffektivitet og total søvnvarighed. Der blev ikke rapporteret alvorlige bivirkninger i de inkluderede studier.

**KONKLUSION.** Træning kan forbedre søvnkvaliteten for personer med søvnløshed og dette uden nævneværdige bivirkninger. Der var en høj risiko for selektionsbias i de fleste af de inkluderede studier. Der er dog behov for høj kvalitetsforskning for at klarlægge effekten af træning til personer med søvnbesvær.

**PERSPEKTIVERING.** Der er behov for yderligere afdækning af forskningsområdet, så det kan afgøres, hvilke typer træning der bør anbefales mod søvnløshed, og hvilken træningshyppighed, der er påkrævet. ●



Banno et al. (2018), Exercise can improve sleep quality: a systematic review and meta-analysis. *PeerJ* 6:e5172; DOI 10.7717/peerj.5172

[peerj.com/articles/5172/](https://doi.org/10.7717/peerj.5172)



### Knogleskør og hvad så?

Hvad gør man, når man mod forventning får at vide, at man lider af knogleskørhed? Forfatteren til denne bog valgte at kontakte Osteoporoseforeningen, der hjalp hende med at komme i gang med at træne. I bogen fortæller hun med udgangspunkt i sine egne erfaringer, hvordan man ved at sætte sig ind i sygdommen generobrer magten over sit liv og kan fortsætte med de aktiviteter, man holder af.

*Birthe Birkebæk. Knogleskør og hvad så? Forebyggelse og behandling. Forlaget Klim. 185 sider, vejl. pris. 270 kr.*

ISBN 978-87-7204-306-7.



### Den svære dialog med familien

Denne guide til sundhedsprofessionelle tager fat på den svære dialog mellem personalet og familier med kronisk eller livstruende sygdom. Forfatterne giver konkrete bud på, hvordan familien kan inviteres til familiedialog, der styrker livet for patienten og de pårørende. Bogen kombinerer teori med cases fra praksis.

*Barbara Voltelen og Jette Bjerre. Familiedialog og refleksion ved alvorlig sygdom. Samfundslitteratur. 230 sider, vejl. pris 249 kr.*

ISBN 978-87-593-303-57.

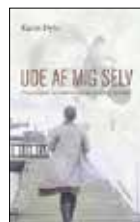


### Klinisk akupunktur

Forfatteren bag denne nye lærebog om akupunktur er fysioterapeut, ph.d. Bjarne Rittig Rasmussen. Et af hovedmålene med bogen er at give de sundhedsprofessionelle viden om akupunktur, der kan anvendes i behandling og rehabilitering af borgere med smerter eller funktionsproblemer. Bogen har fokus på den teoretiske baggrund for akupunktur, der er en forudsætning for et relevant udbytte af behandlingen, og for at behandlingen udføres sikkerhedsmæssigt forsvarligt. I den mere praktiske del kobles den teoretiske viden til den kliniske proces. Her kan man blandt andet læse om behandling af 17 forskellige kliniske tilstande som for eksempel hovedpine, nakkesmerter og knæsmarter. Det understreges i forordet, at behandling med akupunktur kræver uddannelse, og at bogen er skrevet, så den er anvendelig i denne sammenhæng.

*Bjarne Rittig-Rasmussen. Klinisk Akupunktur. Munksgaard. 192 sider, vejl. pris. 345 kr.*

ISBN 978-87-628-1807-1.



### Når traumer fører til dissociation

Bogen "Ude af mig selv" handler om dissociation, som forekommer ved traumer efter voldsomme oplevelser som vold, seksuelle krænkelser, nærtstående dødsfald mm. Mennesker, der dissocierer, bliver ofte bange, fordi de ikke ved, hvad der sker. Bogen, der henvender sig til både patienter og fagfolk, gennemgår dissociative lidelser og henviser til foreliggende psykiatrisk faglitteratur.

*Karin Dyhr. Ude af mig selv – dissociation hos mennesker med tidlige traumer. Frydenlund. 338 sider, vejl. pris. 299 kr.*

ISBN 978-87-721-607-88.



### Menneskets fysiologi

Denne fjerde udgave af lærebogen er opdateret med den nyeste viden fra forskning. Afsnittet om smerte er gennemgribende revideret, og der er tilføjet et afsnit om kroniske smerter. Der er desuden tilføjet ny viden omkring muskler og bindevæv, og afsnit om appetitregulering og overvægt er omskrevet.

*Bente Schibye. Menneskets fysiologi – 4. udgave. FADL's Forlag. 471 sider, vejl. pris. 650 kr.*

ISBN 978-87-774-971-62.



### Folkesundhed - hvad er det?

Denne antologi stiller skarpt på sundhedsforståelsen og de rammer og interventioner, der skal styrke folkesundheden i Danmark. Flere af de debatter, der har udspillet sig i offentligheden, omtales og perspektiveres. Således omfatter bogen for eksempel et kapitel med argumenter for og imod screeninger, overdiagnostik, HPV-vacciner, tro på mad som frelse og overgangsalderen. Forfatterne til de enkelte kapitler er specialister inden for deres felt og for fleres vedkommende kendte debattører i sundhedsdebatten.

*Stinne Glassdam, Hanne Bess Boelsbjerg (red.).*

*Folkesundhed – bag om intentioner og strategier. Gads Forlag. 360 sider, vejl. pris. 399 kr.*

ISBN 978-87-120-5609-6.

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

☐ [fysio.dk/bograbat](http://fysio.dk/bograbat)



# Muskuloskeletal Fysioterapi

## Ny kandidatuddannelse på Aalborg Universitet

For dig der vil fokusere på muskuloskeletale smerte- og funktionsproblemer

### Få kompetencer indenfor:

- Fysioterapeuten som primærkontakt
- Smertevidenskab
- Undersøgelse og diagnostik
- Evidensbaseret intervention

Læs mere på: [www.aau.dk/uddannelser/kandidat/muskuloskeletal-fysioterapi](http://www.aau.dk/uddannelser/kandidat/muskuloskeletal-fysioterapi)



## ROBERT® HJÆLPER PATIENTER OG PERSONALE

Tidlig og øget patientmobilisering og aflastning af din ryg - uden at gå på kompromis med kvaliteten.



- Total fleksibilitet ift. bevægelse
- Reducerer kontrakturprofylakse og tonus
- Reducerer tromboser



- Fjerner belastningen fra din ryg
- Udfører de ensformige opgaver, så du kan fokusere på komplekse patienter
- Forbedrer arbejdsmiljø



- Skaber et accelereret behandlingsforløb
- Øger patienttilfredsheden
- Optimerer ressourcer uden at gå på kompromis med kvaliteten



Kontakt:  
Keld Thorsen, CEO  
Mail: [ket@lifescience-robotics.com](mailto:ket@lifescience-robotics.com)  
[www.lifescience-robotics.com](http://www.lifescience-robotics.com)



# Særdeles læsevenlig og brugbar reumatologi

ANMELDT AF JEANETT GULDAGER OLSEN, CAROLINE LOUISE RASMUSSEN OG MALENE WESSELHOFF. FYSIOTERAPEUTER I GENOPTRÆNINGEN I HVIDOVRE KOMMUNE.



**DEN OPDATEREDE 4.** udgave af Reumatologi fungerer stadigvæk både som en fagbog og et opslagsværk, der ifølge forfatterne kan bruges i uddannelsesøjemed og i den kliniske praksis. Målgruppen er læger, kiropraktorer, fysioterapeuter og andre faggrupper med interesse for reumatologi.

Som en ny tilføjelse indledes bogen med fem længere tværgående kapitler, der tager afsæt i specifikke kliniske problemstillinger: Patient med smerter i ét led, Patient med smerter i flere led, Patient med rygsmerter, Patient med bløddelssmerter og Patienter med manifestationer tydende på systemisk autoimmun bindevævssygdom. Disse kapitler hjælper læseren i den diagnostiske proces og skaber et fint overblik over mulige diagnoser og differentialdiagnoser. Figurer, faktabokse og tabeller er med til at skabe et godt overblik og gøre kapitlerne særdeles brugbare og læsevenlige.

Derefter følger de egentlige kapitler, der med et par enkelte undtagelser alle har fået tilføjet faktabokse og patientcases, som er med til at gøre bogen endnu mere brugbar i klinikken. Billedmaterialet er stort set det samme som i den tidligere udgave, men fungerer stadigvæk fint. Selve layoutet i form af spalteopdeling af sider, farvevalg, skrifttype- og størrelse har også gennemgået en opgradering, der medvirker til at stoffet fremstår mere tilgængeligt og læsevenligt end i 3. udgave fra 2012.

Flere af kapitlerne har gennemgået en omfattende omskrivning og omstrukturering af stoffet som følge af helt eller delvist nye forfattere, f.eks. kapitlet om "Non-farmakologisk behandling og rehabilitering". Enkelte afsnit står dog uforandrede fra sidste udgave. Det gælder for eksempel afsnittet om "Fysikalsk behandling". På dette område er der siden 2012 forsket meget i træningstilgangen til f. eks. patienter med knæ- og hofteartrose set ud fra et fysioterapeutisk perspektiv. Afsnittet fremstår ikke i overensstemmelse med gældende kliniske retningslinjer. En kommende 5. udgave kunne derfor ønskes opdateret jvf. denne viden omkring træning og kontraindikationer for træning.

De nye tilføjelser og layoutmæssige ændringer klæder i den grad 4. udgave af Reumatologi. Bogen fungerer som et særdeles læsevenligt og brugbart opslagsværk med god relevans for fysioterapeuter til daglig brug i den kliniske praksis.

Anne Voss, Claus Manniche, Dženan Mašić, Ellen-Margrethe Hauge og Finn Elkjær Johannsen (red.). Reumatologi 4. udgave, 1. oplag, FADL's Forlag 2018. 570 sider, vejl. pris. 800 kr. ISBN 97-887-77-4996-92

## Betaler du for meget i kontingent?



Du kan få nedsat dit kontingent til Danske Fysioterapeuter, hvis du er ledig, på orlov uden løn eller læser videre. Husk at genindsende din ansøgning hvert kvartal, så længe du er arbejdsledig eller arbejder maks. ti timer om ugen.

Læs mere om nedsat kontingent, og hvordan du søger:



3341 4620  
medlem@fysio.dk  
Fysio.dk/medlemskab/kontingenter

## Vidste du



at dit fagforeningskontingent er fradragsberettiget? Du kan trække op til 6.000 kr. fra hvert år.

Danske Fysioterapeuter sender automatisk oplysningerne til SKAT hvert år, så de fremgår af din årsopgørelse.

Bundsolid  
Professionel  
Dedikeret

Vi er branchenørder, så er det sagt! Derfor deltager vi løbende på seminarer for fysioterapeuter og deltager på store messer rundt omkring i landet. Vi kan simpelthen ikke lade vær'. For jo bedre dialog vi har, desto bedre er vi til at rådgive og sparre med dig – og alle andre fysioterapeuter.

# Vi strækker os ekstra for fysioterapeuter

Derfor skal du vælge Lån & Spar  
Vælg en bank, som er vild med din branche. Du kan regne med, at vi er opdaterede på din hverdag. Vi er også mobile og holder møder, hvor det passer dig. I en af vores filialer, hjemme hos dig eller på klinikken.

Husk at vi også har en hel række ekstra gode fordele til dig som privatkunde, fordi du er medlem af Danske Fysioterapeuter.

---

Ring: **3378 2388**  
og hør, hvad vi kan gøre for dig

– eller gå på **lsb.dk/erhverv**  
og læs om os eller book møde

---

# Lån & Spar

## Mindeord for Martin B. Josefsen

**MARTIN** valgte livet fra 6. januar 2019, 46 år gammel. Martin efterlader sig Christian på 13 og Sophia på 9 år. Vi står tilbage i chok, uforstående og i sorg over at have mistet en ven, en fantastisk kollega og stor personlighed. Samtidig sender vi den dybeste medfølelse til Martins børn og nærmeste familie.

Martin læste til fysioterapeut i perioden fra 1997 til 2000. Ingen underviser vil have undladt at lægge mærke til ham: dedikeret, spørgende, velforberedt til tænderne og frem for alt, allerede dengang voldsomt engageret i faget, særligt i manuel behandling. Martin gik målrettet efter en karriere inden for det muskuloskeletale område: Han skrev sin hoveopgave dér, medvirkede i forskningsprojekter på området, tog efteruddannelse i muskuloskeletal fysioterapi på rekordtid, og blev siden ekspert i muskuloskeletal fysioterapi og underviser i både Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi (DSMF), på fysioterapeutuddannelsen og internationalt.

Det var ikke kun for Martins egen skyld. Aldrig har der været tvivl om, at den møjsommeligt indsamlede viden og de faglige kompetencer skulle komme både patienter og fysioterapeuter til gavn. Martin var i stand til at leve sig dybt ind i sine patienters problemstillinger for at finde de bedste løsninger og formidle disse gennem sine hænder og velvalgte ord. Samtidig var Martin i en lang periode redaktør på bladet Muskuloskeletal Fysioterapi og DSMF's hjemmeside, alt sammen som et led i Martins inderlige ønske om at øge fysioterapeuters indsigt og den faglige kvalitet i faget. Altid på forkant med den nyeste viden, altid parat til at dele. Som underviser i DSMF havde Martin dedikeret sig til at udvikle det praktiske håndværk i fysioterapi til perfektion gennem både klinisk beslutningstagen og manuelle teknikker. Og med Martins ambition for faget, blev han også kendt internationalt som underviser sammen med Deborah Falla.

Med Martins faglige vision for fysioterapi var det ikke nok at undervise og formidle. Han involverede sig i det organisatoriske arbejde, ikke bare som del af bestyrelsen for DSMF, hvor han var formand fra 2008 til 2018, men også i Dansk Selskab for Fysioterapi, hvor han var formand fra starten i 2012 og frem til 2016. Ikke nok med det, også internationalt var Martin dybt involveret i The International Federation of Orthopaedic Manipulative Musculoskeletal Physical Therapists (IFOMPT), hvor han var med til at sætte international dagsorden for højeste kvalitet i den muskuloskeletale del af fysioterapi.

I alle selskaber nød Martin en stor faglig og personlig respekt. Han var kendt for sin visionære tilgang og faglige ambitioner, som af og til rakte længere, end vi kunne følge og ud over det for tiden mulige. Martin kæmpede sine kampe og vandt mange faglige sejre, men der er ikke tvivl om, at det havde sin pris.

Martin var udadtil glad, humoristisk og altid klar til at give den gas til en fest. Som menneske var han nærværende, omsorgsfuld, altid god for et

varmt knus, en rar bemærkning og et godt råd. Men dybest set var Martin et privat menneske, hvor meget få blev lukket ind i det inderste. Martin delte ikke sine problemer og udfordringer, men hjalp gerne andre til løsninger på deres. Martin bad ikke om hjælp til noget, heller ikke selv om det blev mere og mere tydeligt, at han de senere år havde udfordringer, både personlige og faglige.

Vi er mange, som har haft den ære at følge Martin som underviser, som supervisor, som mentor, som kollega, som sparringpartner, som ideudvikler, som personlig støtte og som ven igennem mere end 20 år.

Martin, lysende stjerne, du brændte så stærkt - og brændte så alt for tidligt ud. Æret være dit minde.

Af professor og fysioterapeut Per Kjær, og Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi.



# Martin B. Josefsen

**EN DYGTIG FYSIOTERAPEUT**, en afholdt kollega og et varmt og omsorgsfuldt menneske er her ikke mere. Martin B. Josefsen døde 6. januar 2019, 46 år gammel.

Martin betegnede sig selv som en visionær nørd, der nok var endt som filosof eller jagerpilot, hvis han ikke var blevet fysioterapeut. Det kan mange patienter, studerende og fagligt ambitiøse fysioterapeuter være glade for, at han ikke gjorde. Martin gjorde en markant forskel som fysioterapeut.

Det var passionen for bevægelse, der trak Martin ind på fysioterapeutuddannelsen i Odense. Igennem hele sin ungdom elskede han fysisk aktivitet og dyrkede blandt andet kampsport. Den meget træning gav de klassiske sportsskader og sendte ham i armene på den lokale fysioterapeut på Mors, hvor han er født og opvokset. Fysioterapeuten var med til at inspirere Martin til at starte på studiet.

Martin blev færdiguddannet i 2000 og begyndte sideløbende med arbejdet på sin egen klinik i Odense at videreudanne sig inden for muskuloskeletal fysioterapi og fik Diploma MT i 2008. Det var særligt behandling af ryg, nakke og hovedpine, som havde Martins interesse.

Martin har igennem årene undervist et væld af kollegaer inden for sit speciale, været foredragsholder på kurser og konferencer i ind- og udland og blandt andet været tilknyttet University College Lillebælt som vejleder og ekstern lektor.

Martin var desuden formand for Dansk Selskab for Fysioterapi de første fire år, hvor organisationen skulle opbygges, og kursen for det nyetablerede selskab skulle fastlægges. Det var en stor opgave at balancere de 18 forskellige faglige selskabers særkender og interesser og samtidig arbejde strategisk med at udvikle organisationen, udfolde strategier og facilitere det store faglige arbejde.

Martin havde store ambitioner og var altid fokuseret på faget og patienterne. Evidensen var i højsædet, men særligt praksiskompetencer og udvikling af praksis var helt central for Martins arbejde i Dansk Selskab for Fysioterapi, hvor specialisering, kvalitetsudvikling og uddannelse var øverst på dagsordenen. Praksiskompetencer og i særdeleshed specialisering var også Martins fokus i Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi, hvor han i mange år var formand. Her var han den primære driver i udviklingen af et internationalt anerkendt curriculum for uddannelsen til manuel terapeut, så danske muskuloskeletale fysioterapeuter i dag kan opnå en international anerkendt specialist-titel.

Blandt kollegaer og samarbejdspartnere var Martin anerkendt for sit store faglige engagement, sin arbejdsindsats og sine visioner for faget og evne til at sætte faglige og fagpolitiske dagsordner.

Martin var et imødekomende og rummeligt menneske, der altid var nærværende og aldrig tog sig selv højtideligt. Martin var en god lytter og taler, og så var det let at få et godt grin sammen med ham, både i det daglige arbejde og i mere festligt lag.

Det er et hjertevarmt menneske og en faglig ildsjæl, vi har mistet, og trods Martins alt for korte liv kan vi takke for det markante aftryk, han efterlader på dansk fysioterapi.

Af Lars Henrik Larsen, formand for Dansk Selskab for Fysioterapi,  
og Tina Lambrecht, formand for Danske Fysioterapeuter.



**Helios korset-vest**  
Stabilitet med bevægelse –  
i samarbejde med bandagister  
fys/ergoterapeuter

HELIOS  
**Corset Vest**

Book et Skype / FaceTime videomøde  
for produkt demonstration  
[www.helios-anatomic.dk](http://www.helios-anatomic.dk)  
Kildegårdsvej 8 c . 2900 Hellerup . 3251 6517

## KØB DINE FAGBØGER TIL PLUSPRISER

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

Læs om BogPlus på [fysio.dk/boeger](http://fysio.dk/boeger)



Denne 3. udgave af *Idrættens træningslære* er væsentlig opdateret, revideret og videreudviklet - også set i et nordisk perspektiv.

Bogen behandler træningslæren ud fra et helhedsperspektiv, med både fysiske, psykiske og sociale faktorer af betydning for udøverens idrætslige og menneskelige udvikling.

Det er en værdifuld håndbog for trænere, instruktører, idrætsudøvere, fysioterapeuter, idrætslæger, idrætslærere og ikke mindst fysioterapeut- og idrætsstuderende.



**munksgaard**

Normalpris  
695 kr.  
BogPlus pris  
556 kr.

[www.munksgaard.dk](http://www.munksgaard.dk)

# SALG/VURDERING

## KLINIKSALG / KLINIKVURDERING

Jeg tilbyder professionel rådgivning og assistance i forbindelse med salg eller vurdering af din klinik. Har til dato formidlet salg af 30 klinikker.

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

Jeg har i 2018 solgt klinikker i blandt andet Fredericia, Århus og København.

SKAL JEG SÆLGE DIN KLINIK I 2019?

### Christian Borup

Gasværksvej 16, 9300 Sæby

Telefon 26 16 12 50

E-mail: [gas16@mail.dk](mailto:gas16@mail.dk)

[www.fysmaeglerborup.dk](http://www.fysmaeglerborup.dk)

## MÅNEDENS BOG



*Folkesundhed - bag om intentioner og strategier* stiller skarpt på de eksisterende sundhedsforståelser i Danmark samt de rammer, tiltag og inventioner, som aktuelt udspiller sig med sigte på at styrke folkesundheden.

Bogen belyser bl.a. medicinske, sundhedspolitiske, sociologiske, juridiske og miljømæssige perspektiver og initiativer, som har betydning for befolkningens sundhed.

NORMALPRIS

399,-

MEDEMSPRIS

319,20,-

Læs mere  
på [gad.dk](http://gad.dk)

Bogen henvender sig primært til studerende på sundhedsprofessions-bacheloruddannelserne, men den er lige så relevant for bachelor-, kandidat- og masterstuderende inden for sundhedssociologi, folkesundhed, medicin og andre relaterede studier.

Indtast medlemskoden **FYSIO** på [www.gad.dk](http://www.gad.dk) og få 20 % rabat

**gads forlag**

# Kvalitetskonsulent til akkreditering af den fysioterapeutiske praksissektor



- Kan du bidrage til kvalitetsudvikling blandt selvstændige fysioterapeuter?
- Er du en god rådgiver, serviceminded og god til at skabe relationer?
- Har du en god fornemmelse for organisationsudvikling, og kan du støtte og motivere selvstændige fysioterapeuter til at arbejde med kvalitet?

Så er du måske den kvalitetskonsulent, vi søger til den fysioterapeutiske praksissektor.

## Opgaver og organisation

Du får, sammen med Institut for Kvalitet i Sundhedsvæsenet (IKAS), ansvar for at hjælpe klinikkerne med akkrediteringen. Det omfatter:

- At afholde lokale opstartsmøder forud for selve akkrediteringen
- At rådgive klinikkerne løbende i akkrediteringsprocessen

Desuden skal du understøtte den fortsatte implementering af kliniske retningslinjer i fysioterapipraksissektoren, herunder rådgive klinikkerne om indholdet i de kliniske retningslinjer.

Du bliver ansat i afdelingen Fag med reference til faglig chef i Danske Fysioterapeuter. Den konkrete opgaveløsning vil ske i tæt samspil med Dansk Institut for Kvalitet i Sundhedsvæsenet (IKAS).

## Profil

Du er uddannet fysioterapeut og har en relevant akademisk videreuddannelse. Endvidere har du dokumenterede kompetencer inden for kvalitetsudvikling og -sikring. Har du erfaring fra praksissektoren og undervisning, er det et plus.

Danske Fysioterapeuter er en fag- og brancheorganisation, der varetager de faglige, økonomiske og fagpolitiske interesser for næsten 15.000 fysioterapeuter, både offentligt ansatte, selvstændige og praktiserende. Vi er ca. 70 medarbejdere i sekretariatet i København, plus en valgt formand og fem regionsformænd, der arbejder på fuld tid.


Du er god til at rådgive og kommunikere, og du har en alsidig faglig baggrund som fysioterapeut, som du kan trække på i din rådgivning af klinikkerne. Du lægger vægt på samarbejde, men arbejder selvstændigt og sætter god service og kvalitet i dit arbejde højt.

## Vi tilbyder

- Et job i et fagligt spændende, inspirerende og udfordrende miljø med fokus på kvalitet og udvikling
- Et job i en dynamisk organisation med en uformel omgangstone, hvor vi lægger stor vægt på sparring og dialog
- Flekstid og gode muligheder for videreudvikling af dine faglige kompetencer

Lønnen forhandles individuelt med udgangspunkt i kravene til stillingen og dine kompetencer. Der vil være rejseaktiviteter i Danmark i forbindelse med opstartsmøder om akkreditering.

Stillingen ønskes besat 30 timer ugentligt med tiltræde den 1. april 2019 eller snarest muligt. Der er tale om en tidsbegrænset ansættelse i 3 år.

 Læs den komplette stillingsbetegnelse på [fysio.dk/om-os/job-hos-os](http://fysio.dk/om-os/job-hos-os)

## Ansøgning

Ansøgning inklusive CV sendes til [job2@fysio.dk](mailto:job2@fysio.dk) senest den 18. februar 2019 klokken 12.00.

Ansættelsessamtaler afholdes 21. februar og 25. februar 2019.

Hvis du har spørgsmål, kan du kontakte faglig chef Sille Frydendal på [sf@fysio.dk](mailto:sf@fysio.dk) eller tlf. 6029 8389.



# Kurser og konferencer fra Danske Fysioterapeuter

## For den faglige

<b>MOTORISK USIKRE BØRN, 3-6 ÅR</b>	3.-5. apr. + 3.-4. juni 2019	<a href="https://fysio.dk/motusikre19">fysio.dk/motusikre19</a>
<b>OSTEOPOROSE</b>	11.-12. apr. 2019	<a href="https://fysio.dk/osteoporose19extra">fysio.dk/osteoporose19extra</a>
<b>RIDEFYSIOTERAPI</b>	26.-28. apr. + 1.-3. juni 2019	<a href="https://fysio.dk/ridning19">fysio.dk/ridning19</a>
<b>STYRK DIN EVNE SOM FORMIDLER</b>	2. maj 2019	<a href="https://fysio.dk/formidling2019">fysio.dk/formidling2019</a>
<b>DEMENS</b>	13.-14. juni 2019	<a href="https://fysio.dk/demens19">fysio.dk/demens19</a>
<b>FYSIOTERAPI I NATUREN</b>	15. juni 2019	<a href="https://fysio.dk/natur19">fysio.dk/natur19</a>
<b>AIMS OG BAYLEY</b>	18.-19. juni + 23. aug. 2019	<a href="https://fysio.dk/aimsjuni19">fysio.dk/aimsjuni19</a>
<b>RESPIRATIONSFYSIOTERAPI</b>	26.-28. aug. + 21. okt. 2019	<a href="https://fysio.dk/resp19">fysio.dk/resp19</a>
<b>NEURODYNAMIK BØRN, VIDEREGÅENDE</b>	27.-30. aug. 2019	<a href="https://fysio.dk/neurodynvidere">fysio.dk/neurodynvidere</a>
<b>NEURODYNAMIK, BØRN MED HANDICAP</b>	2.-6. sept. + 30. sept.-4. okt. 2019	<a href="https://fysio.dk/neuroboern19">fysio.dk/neuroboern19</a>
<b>NEURODYNAMIK VOKSEN</b>	9.-13. sept. + 7.-11. okt. 2019	<a href="https://fysio.dk/neuvoksen19">fysio.dk/neuvoksen19</a>
<b>MOVEMENT ABC</b>	11.-12. sept. + 7. okt. 2019	<a href="https://fysio.dk/movabc19">fysio.dk/movabc19</a>
<b>SCLEROSE, UNDERSØGELSE OG BEHANDLING</b>	27.-28. sept. + 1.-2. nov. 2019	<a href="https://fysio.dk/sclerose2019">fysio.dk/sclerose2019</a>
<b>VESTIBULÆR KONFERENCE, NORDISK</b>	24.-25. okt. 2019	<a href="https://fysio.dk/nordiskvest">fysio.dk/nordiskvest</a>
<b>MUSIK I FYSIOTERAPI</b>	2. nov. 2019	<a href="https://fysio.dk/musik19">fysio.dk/musik19</a>
<b>BASIC BODY AWARENESS THERAPY - BBAT 1</b>	3.-8. nov. 2019	<a href="https://fysio.dk/bbat1-nov19">fysio.dk/bbat1-nov19</a>
<b>PSYKISK SÅRBAR</b>	21.-22. nov. 2019 + 10. jan. 2020	<a href="https://fysio.dk/psyksaarbar19">fysio.dk/psyksaarbar19</a>
<b>DIABETES</b>	22.-23. nov. 2019	<a href="https://fysio.dk/diabetes19">fysio.dk/diabetes19</a>

## For den selvstændige

<b>HOLD STYR PÅ HVERDAGEN SOM KLINIKSEKRETÆR</b>	14. mar. 2019	<a href="https://fysio.dk/holdstyr2019">fysio.dk/holdstyr2019</a>
<b>PRAKSISCERTIFIKAT FOR PRAKTISERENDE</b>	4.-5. apr. 2019	<a href="https://fysio.dk/pcapril19">fysio.dk/pcapril19</a>
<b>MOTIVATION OG KOMMUNIKATION I LEDELSE</b>	9.-10. maj 2019	<a href="https://fysio.dk/motiv19">fysio.dk/motiv19</a>
<b>KLINIKSEKRETÆR: FÅ INDSIGT I AFTALER OG PLIGTER</b>	13. maj 2019	<a href="https://fysio.dk/kliniksekretaer">fysio.dk/kliniksekretaer</a>
<b>FORANDRINGSLEDELSE OG KONFLIKTHÅNDTERING</b>	9.-10. sept. 2019	<a href="https://fysio.dk/forandring19">fysio.dk/forandring19</a>
<b>DIT PERSONLIGE LEDERSKAB</b>	14.-15. nov. 2019	<a href="https://fysio.dk/leder19">fysio.dk/leder19</a>

## Faglige kurser

### AIMS og Bayley

Du får en teoretisk og praktisk gennemgang af måleredskaberne AIMS og Bayley, som du kan bruge til at teste den grovmotoriske udvikling hos børn mellem 1 måned og 3½ år. Kurset veksler mellem teori, praktik og videopræsentationer af konkrete cases.

**Tid:** 18.-19. juni og 23. aug. 2019

**Tilmelding:** Senest 10. mar. 2019

[fysio.dk/aimsjuni19](http://fysio.dk/aimsjuni19)

### Osteoporose

Patienter med osteoporose har gavn af træning, og de kan tåle at træne i højere grad, end vi har troet tidligere. Kurset vil introducere dig for den nyeste evidens for træning til osteoporose med vægt på træning i forhold til fraktur/sammenfald i ryggen.

**Tid:** 11.-12. apr. 2019.

**Tilmelding:** Senest 10. feb. 2019

[fysio.dk/osteoporose19extra](http://fysio.dk/osteoporose19extra)



### Fysioterapi i naturen

Naturen har en positiv indvirkning på sundhed. Lær at udnytte det potentiale naturen har i din træning og behandling af patienter med livsstilssygdomme, stress, demens og ADHD. Hør mere om evidensen på området og få konkrete træningsprogrammer med hjem.

**Tid:** 15. juni 2019

**Tilmelding:** Senest 28. apr. 2019

[fysio.dk/natur19](http://fysio.dk/natur19)



### Demens

Sensorisk og motorisk funktionstræning har god effekt på motorisk læring hos mennesker med demens. Hør mere om den nyeste forskning på området og få praktiske redskaber til dit arbejde med mennesker med demens. Den internationale forsker Julie Ries holder oplæg om motorisk/sensorisk funktionstræning.

**Tid:** 13.-14. juni 2019

**Tilmelding:** Senest 9. apr. 2019

[fysio.dk/demens19](http://fysio.dk/demens19)

### Ridefysioterapi

Kurset er en forudsætning for at få godkendelse som ridefysioterapeut. Der veksles mellem teori og praktik, og med særlig fokus på praktik på hesteryg. Der kan forventes en del forberedelse før kurset, der afsluttes med en skriftlig opgave og et praktikforløb.

**Tid:** Modul 1: 26.-28. apr. 2019

Modul 2: 1.-3. juni 2019

**Tilmelding:** Senest 24. feb. 2019

[fysio.dk/ridning19](http://fysio.dk/ridning19)

### Motorisk usikre børn

Du får en grundlæggende viden indenfor motorik, motorisk læring og udvikling. Denne viden kombineret med praktiske redskaber, cases og gruppearbejder styrker dine kompetencer i arbejdet med motorisk usikre børn (3-6 år).

**Tid:** Modul 1: 3.-5. apr. 2019

Modul 2: 3.-4. juni 2019

**Tilmelding:** Senest 3. feb. 2019

[fysio.dk/motusikre19](http://fysio.dk/motusikre19)

### Respirationsfysioterapi

Lær om de nyeste undersøgelses- og behandlingsmetoder og få konkrete værktøjer til behandling, hvad enten du arbejder på hospital, i kommune eller på klinik. En hjemmeopgave mellem de to moduler sikrer, at du kan overføre den nye viden til din daglige praksis.

**Tid:** Modul 1: 26.-28. aug. 2019

Modul 2: 21. okt. 2019

**Tilmelding:** Senest 27. juni 2019

[fysio.dk/resp19](http://fysio.dk/resp19)

### Movement ABC-2

Arbejder du med børn med lettere motoriske vanskeligheder, vil du med Movement ABC-2 få et godt fundament til at målrette dine interventioner. Movement ABC-2 er en kvantitativ standardiseret test med testskema og tjekliste.

**Tid:** Modul 1: 11.-12. sept. 2019

Modul 2: 7. okt. 2019

**Tilmelding:** Senest 16. juni 2019

### Praksiscertifikat - ekstra kursus

Praksiscertifikatet kvalificerer til at arbejde som praktiserende fysioterapeuter i sygesikringsregi, i overenskomster mellem Danske Fysioterapeuter og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN). Kurset finansieres af Fysioterapipraksisfonden.

**Tid:** 23.-24. maj 2019

**Tilmelding:** Senest 10. mar. 2019

[fysio.dk/pcma19](http://fysio.dk/pcma19)

HUSK tilmelding efter først til mølle-princippet



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



## Generalforsamlinger i regionerne

Du kan løbende holde dig opdateret om generalforsamlingerne på regionernes hjemmesider, hvor du også kan tilmelde dig. Frist for indsendelse af forslag til dagsorden er 1. marts 2019. Find dagsorden og læs mere om generalforsamlingen på regionens hjemmeside.

### REGION MIDTJYLLAND

Formand for Danske Fysioterapeuter Tina Lambrecht deltager på mødet, og stand-up komiker Torben Chris underholder.

**Tid og sted:** 9. april 2019, Herning

**Tilmelding:** Senest 1. april 2019

[fysio.dk/midtjylland-gf2019](http://fysio.dk/midtjylland-gf2019)

### REGION NORDJYLLAND

I forbindelse med generalforsamlingen holder Freddy Meyer oplæg om "Gå glæde hjem fra arbejde, end da du kom".

**Tid og sted:** 10. april 2019, Aalborg

**Tilmelding:** Senest 1. april 2019

[fysio.dk/nordjylland-gf2019](http://fysio.dk/nordjylland-gf2019)

### REGION SYDDANMARK

Generalforsamlingen slutes af med et indslag af Christine Feldthaus om "Hvad har danskerne gang i?".

**Tid og sted:** 30. april 2019, Fredericia

**Tilmelding:** Senest 24. april 2019

[fysio.dk/syddanmark-gf2019](http://fysio.dk/syddanmark-gf2019)

### REGION SJÆLLAND

Generalforsamlingen slutes af med et indslag af Michelle Hviid om "Mere menneske end patient".

**Tid og sted:** 30. april 2019, Ringsted

**Tilmelding:** Senest 16. april 2019

[fysio.dk/sjaelland-gf2019](http://fysio.dk/sjaelland-gf2019)

### REGION HOVEDSTADEN

Inden generalforsamlingen diskuteres, hvilke kompetencer der bliver brug for i fremtiden.

**Tid og sted:** 22. maj 2019; sted offentliggøres snarest på hjemmesiden

**Tilmelding:** Senest 13. maj 2019

[fysio.dk/hovedstaden-gf2019](http://fysio.dk/hovedstaden-gf2019)

## REGION SYDDANMARK

### FAGSTAFET OM HOFTENÆRE FRAKTURER

Fysioterapeut og seniorforsker Morten Tange Kristensen sætter fokus på den ortopædkirurgiske hofte, og kommer ind på emner som frakturtyper og tilhørende operationsmetoder samt træning og monitorering af denne.

**Tid og sted:** 13. mar. 2019, Stenstrup

**Tilmelding og information:** [fysio.dk/syd-hoftenaere-frakturer](http://fysio.dk/syd-hoftenaere-frakturer)

## REGION MIDTJYLLAND

### BEHANDLING AF NERVERODSTRYK I NAKKEN

Vil du gerne vide mere om behandling af nerverodstryk i nakken? Hvornår er fysioterapi ikke nok? På hvilket tidspunkt skal der henvises videre, og hvordan ser kirurgen på rodtryk i nakken? Hør Martin Melbye samt neurokirurg Morten Zebitz Steiness give deres bud på vurdering og behandling af nakkepatienten.

**Tid og sted:** 22. maj 2019, Viborg

**Tilmelding og information:** [fysio.dk/midtjylland-nerverodstryk](http://fysio.dk/midtjylland-nerverodstryk)

## REGION SJÆLLAND

### FYRAFTENSMØDE OM KRONISKE SMERTER

Vil du være bedre til at forstå kroniske smerter, og hvordan vi træner med den kroniske smerteborger? Morten Høgh holder oplæg for fysioterapeuter og studerende med interesse for at vide mere om kroniske smerter, den kroniske smerteborger, og hvordan vi træner denne gruppe borgere.

**Tid og sted:** 3. apr. 2019, Faxe

**Tilmelding og information:** [fysio.dk/sjaelland-smertes](http://fysio.dk/sjaelland-smertes)

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

**Se oplysninger vedrørende deadlines, priser og formater på [fysio.dk/annoncering](http://fysio.dk/annoncering)**



DANSK SELSKAB FOR PSYKIATRISK  
OG PSYKOSOMATISK FYSIOTERAPI

### Børn med komplekse vanskeligheder

Kurset henvender sig til dem, der savner redskaber til at undersøge og behandle børn med psykiske, psykiatriske, sociale eller sansemotoriske vanskeligheder. Du vil få redskaber til at støtte og motivere til forandring. Grundmotorisk træning, herunder intensitet og varighed, er en del af kurset.

**Tid og sted:** 19.-21. august 2019, Haderslev

**Tilmelding og information:** psykfys.dk

### Basic Body Awareness Therapy 2 - seminar

Kurset er en del af efteruddannelsen i BBAT, hvor deltagerne opnår kliniske færdigheder i undersøgelse af bevægelseskvalitet ud fra et helhedssyn med Body Awareness Rating Scale (BARS-MH). Der arbejdes med at få dybere personlig erfaring med BBAT. Optagelse kræver godkendt BBAT-2- rapport.

**Tid og sted:** 19.-22. maj 2019, Kerteminde

**Tilmelding og information:** psykfys.dk



DANSK SELSKAB FOR AKUPUNKTUR I FYSIOTERAPI

### Udvidet kursus

Læringsmålene er rettet mod praktiske færdigheder, så akupunktur på rutineret og kompetent vis kan inddrages som behandlingsmetode ved hyppigt forekommende diagnoser/smertetilstande i ekstremiteterne. Kurset er første del af akupunkturuddannelsen på 150 timer.

**Tid og sted:** Ugerne 38-39, Club La Santa Sport

**Tilmelding og information:** dsa-fysio.dk



DANSK SELSKAB FOR MUSKULOSKELETAL FYSIOTERAPI

### Dynamisk stabilitet – intro

På kurset er der fokus på den biomekaniske analyse som grundlag for behandlingen og du undervises i genoptræningsprincipper, der tilgodeser et målrettet rehabiliteringsforløb. Kurset veksler mellem teori og praktik.

**Tid og sted:** 4 -5 mar. 2019, Viborg

**Tilmelding og information:** muskuloskeletal.dk

### Dynamisk stabilitet – lumbal columna

En grundig og systematisk biomekanisk analyse af lumbal columna gennemgås som grundlag for aktiv, individuel og specifik tilgang til lændepatienterne. Kurset er praktisk og relateres til nyeste teori.

**Tid og sted:** 1.-3. apr. 2019, Tårnby

**Tilmelding og information:** muskuloskeletal.dk



#### Kursuskalender

#### Beskæftigelsesindsatsens lov og praksis – introduceret af en fysioterapeut

**Tid:** 14. juni 2019 **Sted:** Hillerød

**Tid:** 28. juni 2019 **Sted:** Aarhus.

**Tilmeldingsfrist:** d. 3. maj 2019

#### Ergonomiseminar.

#### Sikkert og sundt arbejde – for alle – hele livet

**Tid:** 27.-28. maj 2019

**Sted:** Middelfart

**Tilmeldingsfrist:** d. 15. april

#### Årlig Generalforsamling

**Tid:** 27. maj 2019 kl. 17:30 **Sted:** Middelfart

#### Forflytning, vejlederrollen og forebyggelse Trin 1

**Tid:** 26.- 28. juni 2019

**Sted:** Kerteminde

**Tilmeldingsfrist:** d. 15. april 2019

Læs mere om de enkelte kurser på:

[www.ergonomi.dk/kurser-og-arrangementer](http://www.ergonomi.dk/kurser-og-arrangementer)



DANSK SELSKAB FOR ONKOLOGISK  
OG PALLIATIV FYSIOTERAPI

### Samliv og seksualitet ved alvorlig sygdom

Temadag om samliv og seksualitet i forbindelse med alvorlig sygdom. Oplægsholder er Susanne Duus, som er sygeplejerske med speciale i intensiv og palliativ sygepleje. Hun har en master i sexologi og har arbejdet ved Palliativ Team i Aalborg. I dag er hun rådgiver i Kræftrådgivningen i Aalborg.

**Tid og sted:** 18 mar. 2019, Odense

**Tilmelding og information:** onkpalphysio.dk



DANSK SELSKAB FOR BASSINFYSIOTERAPI

### Temadag og generalforsamling

**Temadagen** omhandler "Fysioflow" overført til vand. Elin Solheim og Dorthe Søe Munk underviser. **Generalforsamling** afholdes i forbindelse med temadagen. Læs mere om temadagen og underviserne på selskabets hjemmeside.

**Tid og sted:** 29 mar. 2019, Skælskør

**Tilmelding og information:** bassinfysioterapi.dk

### Onkologisk fysioterapi – intro

Kurset indeholder onkologiske og fysioterapeutiske kerneområder, hvor der tages afsæt i evidensbaseret viden kombineret med kliniske færdigheder og praktisk erfaring. Kurset er en forudsætning for deltagelse i det videre uddannelsesforløb (kræftspecifikke og emnekurser).

**Tid og sted:** 13.-15. og 24.-25. maj 2019, København

**Tilmelding og information:** onkpalphysio.dk

### Generalforsamlinger



DANSK SELSKAB FOR PSYKOSOMATISK  
OG PSYKIATRISK FYSIOTERAPI

### Seminar og generalforsamling

Temaet er i år "at opleve livsfare - hvad kan det bevirke". Anna Louisa Kirkengen forelæser om kropslige indskrifter af problematiske og vanskelige erfaringer efter bl.a. traumer i arbejdssituationer - "Multisystem physiological dysregulation". Generalforsamlingen afholdes efter forelæsningsen. Dagsorden ifølge vedtægterne.

Tilmeldingsfrist senest 12. mar. 2019.

**Tid og sted:** 27. mar. 2019, København

**Tilmelding og information:** psykfyys.dk



FRAKTIONEN AF RIDEFYSIOTERAPEUTER

### Generalforsamling

Yderligere information om dagsorden og sted for afholdelse offentliggøres på hjemmesiden og i en mail til fraktionens medlemmer. Dagsorden ifølge vedtægterne.

Forslag skal være bestyrelsen i hænde senest 14 dage før generalforsamlingen.

**Tid og sted:** 6. apr. 2019, sted offentliggøres senere

**Tilmelding og information:** ridefys.dk



DANSK SELSKAB FOR PÆDIATRISK FYSIOTERAPI

### Generalforsamling

Der indkaldes til generalforsamling. Forslag til dagsordenen skal være formanden i hænde senest tre uger før generalforsamlingen. Dagsorden fremgår af selskabets hjemmeside en uge før generalforsamlingen.

**Tid og sted:** 28. mar. 2019 kl. 16.30, Scandic Hotel Kolding

**Tilmelding og information:** bornefysioterapi.dk



DANSK SELSKAB FOR ONKOLOGISK  
OG PALLIATIV FYSIOTERAPI

### Generalforsamling

Dagsorden ifølge vedtægter. Der er fire medlemmer på valg. Efter generalforsamlingen afholdes temadag om samliv og seksualitet ved alvorlig sygdom.

**Tid og sted:** 18. marts 2019, kl. 9.00-10.30, Odense

**Tilmelding og information:** onkpalphysio.dk



DANSK SELSKAB FOR BASSINFYSIOTERAPI

### Generalforsamling

Dagsorden fremgår på hjemmesiden og er udsendt til medlemmerne. Generalforsamlingen afholdes i forbindelse med temadagen "Fysioflow overført til vand". Der serveres frokost under generalforsamlingen.

**Tid og sted:** 29. mar. 2019 kl. 12.30, Skælskør

**Tilmelding og information:** bassinfysioterapi.dk



# Kursusoversigt Forår 2019

I samarbejde med FysioDanmark Gentofte Fysioterapi og FysioDanmark Hellerup, Strandvejens Fysioterapi og Træning

## MET 2 v. Læge Torben Halberg

(obs. kursister skal have gennemført MET 1)  
Region: Thorax, costae og bækkenkødfunktioner

Lørdag d. 12. og søndag d. 13. januar 2019  
Pris inklusiv forplejning kr. 4.350

## Muskuloskeletal ultralydsscanning

### Niveau 1. Basic

v. Ultralydsoverlæge Søren Torp-Pedersen og Ultralydsoverlæge Michel Court Payen

Fysioterapeuter/Læger, som ønsker at udvikle deres kompetencer og udføre ultralydsscanning indenfor det muskuloskeletale som en del af deres behandling. Kurserne er inddelt i 2 niveauer, basic og advanced.

**Keywords for Niveau 1 Basic:** Ultralydfysik, anvendelse af en ultralydsscanner, valg af transducer, gråtonebillede og Doppler.

#### Introduktion til ultralydsscanning i følgende områder:

Den normale hånd, albue, skulder, fod, akillesene og knæ, og efterfølgende Patologi i hånd, albue, skulder, fod, akillesene og knæ.

**Niveau 1. Basic: Fredag d. 22. og lørdag d. 23. februar 2019**

Pris inklusiv forplejning kr. 6.500

Hent kursusprogrammer for Niveau 1 Basic og 2 Advanced på Sundhedsordningen.dk  
Kurset afholdes hos Siemens Healthineers, Borupvang 9, 2750 Ballerup

## Skulderkursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

Hvordan hjælpes skulderpatienten fra start til slut.

**Den smertefulde skulder:** (impingement, artrose, tendinopatier, frosen skulder, refererede smerter, nervesmerter, "musearm")

Hvordan identificeres de strukturer der er påvirket og hvad er årsagssammenhængen imellem bevægelsesmønstre og smerte. Hvad er prognosen i forhold til de enkelte problemstillinger. Hvilke løsningsmodeller findes, og hvilken rehabilitering vil være aktuel 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 skademechanismen 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, ræsonnering, prognose, øvelsesprogression/regression.

**Fredag d. 8. og lørdag d. 9. marts 2019**

Pris inklusiv forplejning kr. 3.950

## MET 1 v. Læge Torben Halberg

Region: Grundkursus, columna totalis

Lørdag d. 23. og søndag d. 24. marts 2019  
Pris inklusiv forplejning kr. 4.350

## FEF 2 - Fordøjelse, Ernæring & Fysioterapi

v. P.Ba. Ernæring & Sundhed og Fysioterapeut Theis Kiszka og Osteopat D.O. og Fysioterapeut Alex Heidelbach

Få viden om sammenhæng mellem fordøjelse, ernæring og fysioterapi og bliv en mere komplet behandler. Tag dine manuelle teknikker i brug med det samme.

Specifikke baseline test for bækkenet, rygsøjlen og maven - og disses relevans for videre undersøgelse/behandling. Test i relation til fordøjelsessystemet, herunder diaphragma samt behandlingsteknikker i relation til det viscerale- og muskuloskeletale system. Teoretisk sammenhæng på immunfunktion og inflammationsvirkning samt ernæringsanbefalinger som supplerer i behandlingen. Gennemgang af smertesyndromer som LBP, tendinitis, discusprolaps mm.

**FEF 1 & 2** (FEF 1 udbydes efteråret 2019) kan tages uafhængigt af hinanden - og dermed stilles der ingen krav om rækkefølgen. Det anbefales at tage både FEF 1 og 2.

**Lørdag d. 30. marts 2019**

Pris inklusiv forplejning kr. 1.850

## Fod- og Ankelkursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

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

**Den traumatiske fod:** (ankeldistorsion, akillesruptur, ankelfraktur, stressfrakturer).

Hvilke traumer er fod og underben udsat for, hvad er skademechanismen 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, ræsonnering, prognose, øvelsesprogression/regression.

**Fredag d. 5. og lørdag d. 6. april 2019**

Pris inklusiv forplejning kr. 3.950

## Løberelateret biomekanik og anatomi + simpel forståelse af nutidens løbesko

v. Fysioterapeut og Partner i Kaiser Sport og Ortopædi Thomas Christoffersen

Via praktisk erfaring, evidens og seneste forskning, klædes du på til at kunne behandle og hjælpe den danske løber, anno 2019.

Der vil blive fremvist og gennemgået cases ved brug af videoanalyse og eksempler på relevante tests og undersøgelser, ligeledes demonstrationer på løbebånd. 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 indvirkning på bevægækæder i UE og de gængse løbeskader gennemgås. Forstå grundelementerne i en løbeskos opbygning anno 2019.

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

**Søndag d. 7. april 2019**

Pris inklusiv forplejning kr. 1.950

## 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 bevægelsesmønstre og smerte. Hvad er prognosen i forhold til de enkelte problemstillinger. Hvilke løsningsmodeller findes, og hvilken rehabilitering vil være aktuel 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 skademechanismen 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, ræsonnering, prognose, øvelsesprogression/regression.

**Fredag d. 3. og lørdag d. 4. maj 2019**

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 d. 4. og søndag d. 5. maj 2019**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.350

Spørgsmål og tilmelding på [jens@sundhedsordningen.dk](mailto:jens@sundhedsordningen.dk) efter først til mølle.

Kurser afholdes hos FysioDanmark Gentofte Fysioterapi eller FysioDanmark Hellerup  
Mere omkring vores kurser se [www.sundhedsordningen.dk](http://www.sundhedsordningen.dk)



## Funktionel neurologi for behandlere og trænere : Introduktion

### Alt styres fra nervesystemet

Muskelstyrke, stabilitet, bevægelighed, balance og ikke mindst smerter! Kort sagt, nervesystemet er "dirigenten" over vores krop.

- Hvorfor kan nogle skuldersmerter med fordel behandles via hofte- eller håndledsøvelser?
- Hvorfor bør vestibulær undersøgelse altid inddrages i behandlingen af dine LBP patienter?
- Hvordan kan du med udgangspunkt i funktionel neurologi bedre skabe forandringer for dine patienter med komplekse og vedvarende smerter og funktionsforstyrrelser?

### Vi gennemgår emner som

- Neuroplasticitet
- Threat Neuromatrix
- Nociception og smerte
- Det Proprioceptive system
- Dynamisk ledmobilisering
- Fascie og ar - tests og behandling

På dette kursus får du en unik og ny viden om "funktionel neurologi"

Viden bliver først kundskab, når det bruges, hvorfor meget af dagen har fokus på praktisk undersøgelse og behandling.

### Undervisere

Jakob Hansen & Pernille Springer er fysioterapeuter og mastertrainers i det hastigt voksende Z-health Performance system

### Pris

**EARLY BIRD PRIS KUN 1.995,-**  
Normal pris DKK 2.495,-

### Dato

08/03-2019 kl. 9-18 i Herlev  
26/04-2019 kl. 9-18 i Århus  
01/11-2019 kl. 9-18 i Herlev  
03/01-2020 kl. 9-18 i Herlev

Tilmelding foretages på [denintelligentekrop.dk](http://denintelligentekrop.dk)  
Kurset afholdes hos Den Intelligente Krop aps

## Borgeren med i naturen



### Bliv efteruddannet til: Udelivsvejleder

### Vi samarbejder med kommuner over hele landet

Læs mere om vores kurser på  
hjemmeside og Facebook

Vends Motorik-  
og Naturskole  
Gl. Assensvej 46  
5580 Nørre Aaby

[www.motorikognatur.dk](http://www.motorikognatur.dk)



# Kursus i Sensory Profile

## Arbejder du med mennesker med særlige behov?

Forstyrrelser i det grundlæggende sansbearbejdningssystem kan afspejle sig i adfærdsproblemer hos en borger og være en forhindring for rehabilitering. Sensory Profile er et redskab, der kan udrede og afklare sanseforstyrrelser.

Sensory Profile gør det samtidig muligt at tilrettelægge en indsats, som kan give borgeren nye udviklingsmuligheder. Fx kan fysisk aktivitet afhjælpe dysfunktioner i sansesystemet og dermed give borgeren større mulighed for deltagelse i eget liv, trivsel og udvikling. Lær hvordan på kurset!

Todages  
intensivt kursus  
d. 18. og 19. juni  
i Gentofte

### KURSET GIVER DIG:

- Et teoretisk fundament om Sensory Profile
- Konkrete analyse- og formidlingsredskaber
- Aktuelle rehabiliteringsstrategier til at skabe større trivsel hos borgere med særlige behov.

Tilmelding og yderligere information på  
[www.centerforspecialterapi.dk](http://www.centerforspecialterapi.dk)

Sandtoften 3-7  
2820 Gentofte  
Tlf.: 39 98 79 12  
[centerforspecialterapi@gentofte.dk](mailto:centerforspecialterapi@gentofte.dk)



[www.centerforspecialterapi.dk](http://www.centerforspecialterapi.dk)

## VORES KURSUSOVERSIGT ER OPDATERET!



VI ER DE ENESTE I DANMARK, DER TILBYDER KURSER I DEN ORIGINALE KINESIO® TAPE. Kurserne er standardiserede, således at de er identiske med de kurser, der afholdes overalt i verden. Kinesio® Taping Metoden er en terapeutisk tapeteknik, som ikke kun tilbyder din patient den støtte, de leder efter, men også rehabiliterer de berørte tilstande.



Med Formthotics indlæg i skoene kan langt de fleste reducere både ømhed og smerter i fod, hæl, knæ, akillessene, skinneben, hofter og ryg. Fodtøj er masseproduceret og passer til en gennemsnitsfod. Med et Formthotics indlæg kan du forme 100 % til lige netop patientens fod og dermed give patienten den bedste og mest komfortable støtte.

## ...sports pharma uddanner originaler...



MANUEL BEHANDLINGSTEKNIK. Graston technique (GT) er en unik, evidensbaseret form for (IASTM) Instrument assisted soft tissue mobilisation, der giver behandlere (fysioterapeuter, kiropraktorer, ergoterapeuter, osteopater, massører, fodterapeuter, akupunktører m. fl.) mulighed for behandling af bløddele for genvinding af bevægelighed i væv og led.



GLOBUS elterapi har i mere end 25 år været en af verdens førende virksomheder inden for fremstilling af bærbare elektromedicinske apparater. Det brede sortiment indeholder omfattende produktlinjer for elektroterapi, diatermi, ultralydterapi, magnetterapi, laserterapi, vibrationsplatforme, en funktionel vurdering og software til oprettelse af workout skemaer.

#### UNDERVISERE:

Kinesio®: Kristian Seest PT, CKTI, Exam. Idrætsfys., Certificeret Kinesiotape® instruktør.  
Susanne Damgaard PT, CKTI, Exam. Idrætsfys., Certificeret Kinesiotape® instruktør.  
Susanne Boel OT, CKTI, Forsknings- & udviklingsergoterapeut, Specialeansvarlig ergoterapeut.  
Graston: Mike Ploski eller Jackie Shakar fra GT. Undervisningen foregår på engelsk.  
Samt Kristian Seest PT, CKTI, Exam. Idrætsfys.

#### UNDERVISERE:

Formthotics: Rikke Jensen PT, BSC.  
Kristian Seest PT, CKTI, Exam. Idrætsfys., Certificeret Kinesiotape® instruktør.  
Globus: Rikke Jensen PT, BSC.

Læs mere og hold øje med vores hjemmeside [www.sportspharma.dk/events](http://www.sportspharma.dk/events)

Kontakt os gerne for interne arrangementer

Tilmeld dig på: [sp@sportspharma.dk](mailto:sp@sportspharma.dk) eller tel 7584 0533

Vi har partnerskab med  
DHF, Team Danmark & DBU



sports pharma as | tel +45 7584 0533 | [sportspharma.dk](http://sportspharma.dk)



# MOVE2PEAK ACADEMY

Bliv bedre til at hjælpe dine klienter ved, dybdegående at kunne analysere dine klienters bevægelsesfunktion samt forstå koblingen mellem deres bevægelsesstrategier og de smerteproblematikker de kommer med!

## 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 kliniske ræsonneringsmodeller 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 hjemmeøvelser.

[www.Move2PeakAcademy/SkulderOE](http://www.Move2PeakAcademy/SkulderOE)

FREDERIKSBERG 2019

Modul A: 29-30. april / modul B: 10-11. maj

ÅRHUS 2019

Modul A & B: 5-8. september

## M2P BÆKKEN & UE

Kurset giver dig overblikket over de mekaniske sammenhængen mellem foden, knæet, hoften og bækkenet samt manuelle teknikker og masser af relaterede træningsøvelser. Gennem de kliniske ræsonneringsmodeller, du lærer på kurset, vil du efterfølgende være i stand til effektivt at hjælpe din klienter med stort set alle problemstillinger omkring bækkenet og UE.

[www.Move2PeakAcademy/BækkenUE](http://www.Move2PeakAcademy/BækkenUE)

ÅRHUS 2019

Modul A & B: 2-5. maj

FREDERIKSBERG 2019

Modul A: 3-4. juni / modul B: 21-22. juni

FREDERIKSBERG 2019

Modul A: 26-27. september / modul B: 4-5. oktober



## Kurser GLA:D® 2019

# SDU

GLA:D® er kombineret patientuddannelse/træningsforløb for patienter med artrose i knæ og hofte eller med længerevarende eller tilbagevendende smerter i ryg baseret på anbefalinger fra nationale og internationale kliniske retningslinjer. SDU udbyder nu kurser for klinikere i forløb for patienter med rygproblemer og patienter med knæ/hofteproblemer. Indholdet er baseret på den seneste videnskabelige evidens samt information fra forskere, kliniske eksperter og patienter.

GLA:D® består af 3 dele: 1) 2-dags kursus for klinikere, 2) certificerede klinikere leverer uddannelse og træning til patienter og 3) patientdata registreres i en database.

Kurser afholdes på **Syddansk Universitet, Campusvej, Odense** til at certificere klinikere som udbydere af GLA:D®Ryg og GLA:D® til patienter med artrose i knæ/hofte.

### GLA:D®Ryg kurser

Pris: Kr. 4200 inklusiv moms (inkluderer pauseforplejning, frokost, kursusmaterialer og GLA:D® Ryg materiale)

Datoer: 5-6. marts, 30. april - 1. maj, 10-11. september, 5-6. november

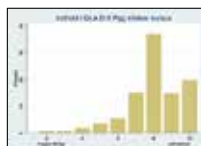
Tilmelding: [www.gladryg.sdu.dk](http://www.gladryg.sdu.dk) - kursustilmelding

### GLA:D® kurser – knæ/hofte

Pris: Kr. 4200 inklusiv moms (inkluderer pauseforplejning, frokost, kursusmaterialer og GLA:D® materiale)

Datoer: 1-2. april, 8-9. oktober 2019

Tilmelding: [www.glad.dk](http://www.glad.dk) - Fysioterapeut



Kursisters bedømmelse af GLA:D® Ryg indhold (N=486).





Dansk Selskab for  
Muskuloskeletal Fysioterapi

*moving forward*

## Kursusoversigt

Nedre kvadrant 1	17-19.02 + 10-12.03 2019	Tårnby
Øvre kvadrant 2	17-19.02 + 7.-9.03 2019	Horsens
Manipulation og mobilisering del 2	5.-7. April 2019	Horsens
Smerte og neurodynamik del 1	7.-8. April 2019	Tårnby
Differentialdiagnostik og medicinske sygdomme	12-13. April 2019	Horsens
Øvre kvadrant 1	28-30.04 + 12-14.05.2019	Horsens
Nedre kvadrant 2	28-30.04 + 16-18.05.2019	Tårnby
Smerte og neurodynamik del 2	24.-25. Maj 2019	Horsens

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





## MOVE2PEAK ACADEMY

*"Åndedrættet er et af de mest enkle, mest effektive MEN også mest oversete værktøjer, der findes til at regulere det autonome nervesystem og hormonsystemet og er dermed med til at skabe balance, smertefrihed og heling i kroppen!"*

### Dagsworkshop - Respiration & Diafragma

ÅRHUS 22. marts 2019

FREDERIKSBERG 15. maj 2019

ÅRHUS 31. maj 2019

[www.Move2Peak.dk/respiration](http://www.Move2Peak.dk/respiration)

### Uddannelse - Åndedrætsterapeut Level 1

FREDERIKSBERG 6-10. marts 2019

[www.Move2PeakAcademy.dk/aandedraet](http://www.Move2PeakAcademy.dk/aandedraet)

## BBAT kurser 2019



BBAT 2	10/3 - 15/3
BBAT 4	24/3 - 28/3
BBAT fordyb.	29/4 - 1/5
BBAT 2 sem.	19/5 - 22/5
BAS MQ E	8/9 -9/9 og 23/9 -24/9
BBAT 1	3/11 - 8/11
BBAT 3	10/11 -15/11

Info BBAT 1: [www.fysio.dk](http://www.fysio.dk)

Info øvrige kurser: [www.bodyawareness.dk](http://www.bodyawareness.dk)

## Skal du annoncere i Fysioterapeuten? Her kan du se de vigtigste datoer i 2019.

	Blad nr. 2	Blad nr.3	Blad nr.4	Blad nr. 5	Blad nr. 6	Blad nr.7	Blad nr.8
Deadline for kursus- og mødeannoncer fra selskaber/ regioner	22.feb.	10.april	21.maj	9.aug	9.sep	14.okt	21.nov
Deadline for betalingsannoncer til Dansk Mediaforsyning	22.feb.	11.apr	21.maj	12.aug	9.sep	14.okt	21.nov
Fagbladet udkommer	Uge 12	Uge 19	Uge 25	Uge 36	Uge 40	Uge 45	Uge 51-52

### IKAS søger praktiserende fysioterapeuter til at gå survey hos fysioterapipraksis

Er du praktiserende fysioterapeut, og vil du være med til at vurdere og udvikle kvaliteten hos fysioterapipraksis? Så kan IKAS tilbyde dig job som surveyor. Vi søger dygtige og engagerede fysioterapeuter med interesse for kvalitetsarbejde.

Som surveyor hos IKAS vil din opgave være at besøge landets fysioterapipraksis for at vurdere, om de opfylder akkrediteringsstandarderne i DDKM. Du skal kunne arbejde hos IKAS mindst 30-40 dage om året.

Er du interesseret i at blive surveyor, bedes du sende din motiverede ansøgning og CV til [job@ikas.dk](mailto:job@ikas.dk). Ansøgningsfrist den 25.2.2019.

Du kan se det fulde stillingsopslag på [www.ikas.dk](http://www.ikas.dk), hvor du også kan læse mere om IKAS og DDKM. For yderligere information kan du kontakte afdelingsleder Anne Mette Villadsen på 30321893 eller [amv@ikas.dk](mailto:amv@ikas.dk)



## Ny på arbejdsmarkedet?




3341 4620  
[ansat@fysio.dk](mailto:ansat@fysio.dk)  
[Fysio.dk/ansattelseskontrakter](http://Fysio.dk/ansattelseskontrakter)

### Fysio Danmark Gentofte

Fysioterapeut søges til klinik i Gentofte

**Ansøgningsfrist den 14. februar 2019**

 [fysio.dk/job](http://fysio.dk/job)

### Professionshøjskolen UCN Aalborg Ø

Grundet flere nye spændende aktiviteter søger

Fysioterapeutudd. ny kollega

**Ansøgningsfrist den 19. februar 2019**

 [fysio.dk/job](http://fysio.dk/job)

### Johnson Institutet Odense

Fysioterapeut søges til ydernummer (fuld tid)


**Ansøgningsfrist den 20. februar 2019**

 [fysio.dk/job](http://fysio.dk/job)

### Klinik for fysioterapi Give

Søger indlejer til ydernummer over 30 timer

**Ansøgningsfrist den 21. februar 2019**

 [fysio.dk/job](http://fysio.dk/job)

### Fysikalsk medisinsk rehabiliteringscenter Norge

Ferievikar som fysioterapeut

**Ansøgningsfrist den 30. april 2019**

 [fysio.dk/job](http://fysio.dk/job)



**mobility research**

products, education, and rehabilitation solutions  
**FREEDOM FOR THERAPISTS INDEPENDENCE FOR PATIENTS**

## Din Specialist i Postural Kontrol, Vægtaflastning samt Tvungen Vægtoverførsel !

25 års erfaring og forskning underbygger vores rådgivning og uddannelsesforløb, vi sikre jer kvalitet, optimering og effektivering i genoptræningen. **Opgradere** Jeres genoptræning til **bariatriske patienter** med **LiteGait 250KL bruger-vægt 250 kg.** inkl. XL sejl/sele & **NuStep T5xr brugervægt 280 kg.** & XL sæde.



**LiteGait**  
The Original Partial Weight Bearing  
Gait Therapy Device



**NuStep**  
Transforming Lives

**Book Jeres gratis afprøvning nu!**

Vi opsætter udstyret, afhenter igen efter afprøvning & forsikre udstyret i afprøvningsperioden. Vores afprøvninger er ikke købsbetinget. Kontakt os for mere information på tlf. +45 86801807 eller via [info@mobilityresearch.dk](mailto:info@mobilityresearch.dk)