

# Fysioterapeuter

#  
2

2023  
ÅRGANG 105

**Spasticitet:**  
Fysioterapeuter  
giver botox-  
indsprøjtninger

SIDE 38

Tema:



**UDDANNER  
VI FOR MANGE  
KANDIDATER?**

SIDE 16

# Rådgivning | Revision | Skat Køb og salg af klinik | Klinikformidling

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**

*Partner, Statsautoriseret revisor*

+45 41 86 57 34  
jno@redmark.dk



**København**

**Anders Schelde-Møllerup Funder**

*Partner, Statsautoriseret revisor*

+45 41 96 58 40  
amo@redmark.dk

AALBORG | HADSUND | RANDERS  
HADSTEN | AARHUS | KØBENHAVN

**Redmark**  
MÆRKBAR FORSKEL

Vi har en stærk vision om at sætte bedre og bredere aftryk som ejerlederens rette rådgiver. Vi er en af Danmarks største rådgivnings- og revisionsvirksomheder. Vi er landsdækkende, men tæt på vores kunder. Derfor har vi kontorer i både Aalborg, Hadsund, Randers, Hadsten, Aarhus og København. Mere end 350 medarbejdere arbejder hver dag på at gøre en mærkbar forskel for vores kunder.

# Ønsker du et tæt samarbejde med en bank der har stort branchekendskab?



**Katrine Hvidberg**  
Erhvervskundechef  
Direkte: 96 63 25 04

**Mette Kjær Ostensen**  
Erhvervskundechef/Teamleder  
Direkte: 96 63 22 04

## Hos os får du sparring

Har du brug for sparring i forhold til driften af din klinik? Eller ønsker du at købe eller udvide egen klinik? Så tag en snak med os. Vi er specialister i den private sundhedssektor og har særligt indgående branchekendskab inden for fysioterapiområdet.

Vi er en bank, du kan stole på – både i gode og dårlige tider. Vi interesserer os for jeres branche og kan give dig sparring ud over det sædvanlige.

# ER DU OK

Lad os spørge os selv og hinanden.  
For der er hjælp at hente,  
hvis kroppen gør ondt, tankerne myldrer,  
eller du er ved at miste balancen i livet.

Sundhed er også en opsparing,  
og med en sundhedsordning i PFA  
er der kort vej til hjælp.

**Ring til PFA om din sundhed**

**70 12 50 00**

**PFA**

# Indhold

## Forskning og nyheder

**06** Kort nyt

**10** **Forskning på vej:** Bedre søvn skal hjælpe på kroniske smerter

**11** Ny viden

## Nye jobmuligheder

**38** Fysioterapeuter fører nålen ind

**52** Hans-Michael Aslak er leder i hjemmeplejen

**Tema**  
**ER EN**  
**KANDIDAT-**  
**GRAD**  
**MÅLET**  
**FOR**  
**ALLE?**

**16**



## Forskning

**RYGKIRURGI OG  
REHABILITERING  
– TID TIL ET OPGØR  
MED REGIMER?**

**54**

## Faglige specialer

**46** Ny professor leder efter huller i vores viden

## Politik, forening og fællesskab

**66** Leder

**69** Det er tid til et generationsskifte

## Uddannelse og udvikling

**12** Litteratur og medier

**72** Kurser og møder

## Debat

**76** **Position:** Tine Hasselbrinck: Jeg har et stort ønske: Kan flere fra privat praksis stille op til politisk arbejde?

*Hvis man har iver efter at udvikle faget, skal man læse en kandidat*

**MARTIN JOHANSSON**


Side 28



### Kronisk sygdom

## Behov for at nytænke behandlingsforløb

Patienter med hjertesvigt bør tilbydes rehabilitering og træning i lokalområdet, ligesom alle, der skal opereres for knæartrose, bør få tilbud om træning og patientuddannelse før operation. Det er blot to eksempler på forløb, som indgår i 7 principper for fremtidens behandling. Hjerteforeningen, Gigtforeningen og Kommunernes Landsforening står bag udspillet, som har fokus på forebyggelse af patienter med kroniske sygdomme.

 **Læs pressemeddelelse og find udspillet hos KL:**  
[bit.ly/3ZJGYAP](https://bit.ly/3ZJGYAP)

### Stroke

## Inspirationspjece om rehabilitering af borgere over 65 år

Er du kommunalt ansat fysio- og ergoterapeut? Og arbejder du med rehabilitering af borgere over 65 år med stroke? Så kan du hente inspiration til arbejdet i pjecen "Ud i livet – fokus på et vigtigt samspil." Pjecen tager udgangspunkt i seks temaer, der er relevante at inddrage, når borgere er blevet udskrevet fra sygehuset og skal i gang med rehabilitering.

 **Hent pjecen hos Vstdansk Videnscenter for Neurorehabilitering:**  
[bit.ly/3JBx4eQ](https://bit.ly/3JBx4eQ)

### Bevilling

# 5

**mio. kr.**


Regionen Sjælland forstærker hjælpen til benamputerede patienter og patienter i langvarig sårbehandling i risiko for benamputation. Det sker via en bevilling på 5. mio. kr. til Vidensenhed for Rehabilitering ved Sår og Amputationer (ViRSA) til sikring af driften de næste fem år

 **Læs mere om bevillingen og om ViRSA:**  
[bit.ly/3JcFCrb](https://bit.ly/3JcFCrb)

### Hoftedysplasi

## Træning som alternativ til operation

Nyere forskning tyder på, at træning kan være et alternativ til operation for patienter med hoftedysplasi, der enten ikke tilbydes, eller ikke ønsker, operation. I en ny artikel og podcast kan du blive klogere på, hvilken evidens der er for træning, samt hvordan patienterne oplever at leve med sygdommen.


 **Læs eller lyt på Dansk Sports-**  
**medicin:** [bit.ly/3mPJTJs](https://bit.ly/3mPJTJs)



## Diabetes

### Folder på flere sprog

Borgere, der ikke taler dansk, kan nu få udleveret en folder på både arabisk, farsi, urdu, tyrkisk og engelsk, hvis de har brug for vejledning om deres diabetes sygdom. Folderne giver borgerne indblik i, hvilke sundhedsprofessionelle, herunder fysioterapeuter, der kan hjælpe til et godt liv med diabetes. Derudover indeholder folderne gode råd om, hvad borgerne skal være opmærksomme på for at forebygge gener og følgesygdomme.


 Hent foldere hos Viden på tværs: [bit.ly/3TumZ6V](https://bit.ly/3TumZ6V)



## Patienttilfredshed

### Hvad er god kvalitet i et genoptræningsforløb?

Måling af fremgang, kontakt med ligesindede og faste rammer. Det er bl.a. udtryk for kvalitet i et genoptræningsforløb hos en fysioterapeut, siger 19 adspurgte patienter. Det er Danske Patienter, der har undersøgt patienternes oplevelse af 10 forskellige situationer i et patientforløb, hvor genoptræning er én af dem.

 Hent undersøgelsen og se webinar hos Danske Patienter: [bit.ly/3ZKpc0g](https://bit.ly/3ZKpc0g)

*Vi kan jo ikke bare gå og spænde skruer og slibe gulvene, hvis der i virkeligheden er brug for en totalrenovering.*

## LARS LØKKE RASMUSSEN

om den nyligt nedsatte sundhedsstrukturkommission.  
Sundhedsmonitor 28. marts.



## Mental sundhed

### Podcast om søvn

Hvad sker der i hjernen, når vi sover? Hvor meget betyder en god nattesøvn, og hvad kan der ske, hvis man sover dårligt i længere tid? Det sætter hjerne- og tidligere søvnforsker Peter Lund Madsen, sammen med to søvneksperter, fokus på i podcasten Hjerne-kassen. De tre kommer ind på, hvilke problemer dårlig søvn kan medføre, f.eks. i forhold til psykisk sygdom, stress, specifikke søvnsygdomme og generelt velbefindende i dagligdagen.

 Hør podcasten Hjerne-kassen hos PI: [bit.ly/3ZJBqGg](https://bit.ly/3ZJBqGg)





# Lojer Capre M4

Stabil.  
Effektiv.  
Professionel.

LOJER I DANMARK

## Lojer Capre M4

Capre M4 er en 4-delt elektrisk briks med benrør i rundprofil. Capre M4 er rig på indstillingsmuligheder og er primært beregnet til fysioterapi, massage og akupunktur.

## Specifikationer

- Bærekapacitet: 210 Kg
- Vægt: 100 Kg
- Højdeindstilling: 45-92 cm
- Elektrisk højdeindstilling: Ja
- Bredde: 55, 60 eller 65 cm (valgfrit)

## Pris

**Kontant:** fra 16.630 kr.  
**Leasing:** fra 325 kr. pr. måned.



## Hvorfor vælge Lojer?

- Holdbart Nappa, 3-6 gange stærkere end normalt
- Garanti 10 år på stel og 4 år på motor
- Produceret i Norden med dansk linak motor
- Er installeret i +500 danske klinikker og hospitaler
- Medicinsk godkendte



## Din briks er skræddersyet til dig

Briksene fra Lojer bliver skræddersyet på fabrikken i Finland til netop dine behov; skal der være fodbøjle, hvor bred skal den være, skal der være armlæn m.m. - din briks dine krav. Kontakt os og hør nærmere, og find din nye briks i dag.



## Besøg vores showroom

Kontakt os og book tid for fremvisning i vores showroom i Varde. Vi har altid flere modeller på lager i både Capre og Deltaserien, og vi fremviser også gerne både laser, shockwave, Galileo m.m.



## ASTAR Polaris HP



### ASTAR Polaris HP M

Markedets mest økonomiske Class IV laser til hurtig og kraftfuld behandling. Laserproben bliver styret fra den store touchscreen hvor man kan vælge mellem 51 behandlingsprogrammer eller lave sine egne. Fås både som 8w og 18w. Med dansk interface og gratis rullebord.

Priser fra 72.500 kr.

## ASTAR Impactis M+

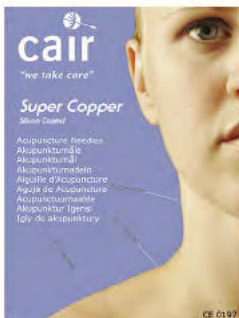


### ASTAR Impactis M+

Impactis M+ er en af markedets stærkeste og mest prisvenlige shockwave. Rullebord medfølger.

Tryk: 1-5 bar  
Frekvens: op til 25 Hz  
1-10.000 shockbølger pr. behandling  
43 behandlingsprogrammer

Pris 62.500 kr.



## CAIR - eget brand

Besøg vores webside, og se vores store udvalg af CAIR akupunktur nåle. Se f.eks. de klassiske med plastikhåndtag i både enkelt og 5-styks (CENS-3 og CENS5-3), og de meget populære med kobber og sølvfarvet håndtag (CSC-1, CSC5-1 og CSC-2).

Fra 26 kr.

## SEIRIN - den originale fra Japan

Vi fører både den gængse B-type med plastikhåndtag, samt den meget populære J-type med indføringshylster, som f.eks. er meget velegnet til medicinsk og kosmetisk akupunktur. Derudover har vi også Spinex samt en helt unik type af presnåle fra Seirin.

Fra 69 kr.



# Bedre søvn skal hjælpe på kroniske smerter

## Forskeren bag



**HENRIK BJARKE  
VÆGTER**



### Blå bog

Fysioterapeut og professor i fysioterapi og smertebehandling ved Forskningsenhed for Anæstesiologi og Smertecenter Syd, OUH, og Klinisk Institut, SDU.

## Hvad forsker du i?

Jeg forsker i kroniske smerter. I det her projekt vil vi prøve at angribe problemet fra en anden vinkel, nemlig igennem søvnen. Mindst halvdelen af alle med kroniske smerter har også søvnproblemer, og dårlig søvn, selv i kort tid, kan intensivere smerterne. Vi vil gerne have en bedre forståelse af, hvordan folk med kroniske smerter sover. Og så vil vi undersøge, om vi kan lindre folks smerter med to behandlinger til søvnproblemer. Vores projekt består af tre studier, hvor vi rekrutterer patienter, som har kroniske smerter i bevægeapparatet, primært i ryggen, og søvnproblemer.

## Hvordan gør du?

I det første studie måler vi den fysiologiske søvnkvalitet hos 50 patienter med et øre-EEG i 20 dage. Med EEG'et kan vi måle ændringer i hjernens elektriske signaler, mens deltagerne sover hjemme. Her vil vi undersøge sammenhængen mellem den selvrapporterede og målte søvnkvalitet over flere nætter. I det andet studie rekrutterer vi 160 personer, hvor halvdelen modtager 10 ugers kognitiv adfærdsterapi til søvnløshed, via en app. Resten skal følge almindelige råd mod søvnløshed. I tredje studie skal 240 deltagere enten tage søvnmidlet melatonin eller placebo, inden de går i seng. Alle sover med øre-EEG, så vi kan se, om interventionerne ændrer deres søvnmønster. Og så spørger vi ind til ændringer i deres smerter med et spørgeskema. Vi er interesserede i, om kognitiv adfærdsterapi og melatonin kan hjælpe på deltagernes smerter.

## Hvad håber I kommer ud af forsøgene?

Der findes ikke nogen særlig gode behandlinger til folk med kroniske smerter. Så vi håber, at vi vil få evidens for to effektive og lettilgængelige behandlinger. Og så ønsker vi at sætte fokus på søvnproblemer, som er et undervurderet problem hos folk med kroniske smerter. ☒

## Om projektet

### TIDSHORISONT


Det første studie bliver sat i gang i efteråret 2023, mens de øvrige studier starter i løbet af 2024. Forskerne forventer af afslutte hele projektet i dec. 2027. Interesserede deltagere kan skrive til smerteforskning.ouh@rsyd.dk.

### FINANSIERING

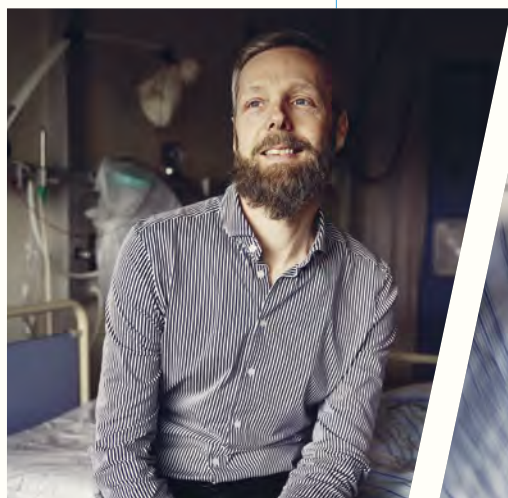
Projektet har modtaget 6 millioner kroner fra Sygeforsikring Danmark.

### SAMARBEJDSPARTNERE

Projektet udføres på Smertecenter Syd, Odense Universitetshospital. Syddansk Universitet, Aarhus Universitet og Erasmus Medical Center i Rotterdam, Amsterdam, er samarbejdspartnere.

 Læs mere om projektet og partnere her: [bit.ly/3XizkMB](https://bit.ly/3XizkMB)

tekst **CECILIE KRABBE**  
foto **CARSTEN BUNDEGAARD**



## Lungebetændelse

### Indlagte skal ud af sengen

Hos patienter, der er indlagt med lungebetændelse, kan fysisk aktivitet under og efter indlæggelse nedsætte risikoen for genindlæggelse og død. Det viser et dansk studie, hvor 166 patienter fik målt deres fysiske aktivitetsniveau og antal daglige skridt med et accelerometer. Under indlæggelse var patienterne inaktive i 96,4% af tiden med et gennemsnit på 1.356 skridt den første dag. **En forøgelse på 500 skridt per dag førte til, at indlæggelsestiden blev forkortet med 6,6%, eller et halvt døgn. Derudover blev dødeligheden nedsat med 44% under indlæggelse og 48% inden for 30 dage efter udskrivelse.** Ugen efter udskrivelse viste resultater på 77 patienter, at antallet af skridt var steget til i gennemsnit 2.654 om dagen, og at en forøgelse med 500 daglige skridt nedsatte risikoen for genindlæggelse inden for 30 dage med 24 %. Forskerne anbefaler, at det fysiske aktivitetsniveau øges under indlæggelse for at forbedre prognosen for patientgruppen.

Ryrsø CK et al. **Physical Inactivity and Sedentarism during and after Admission with Community-Acquired Pneumonia and the Risk of Readmission and Mortality: A Prospective Cohort Study.** J Clin Med. 2022 Oct 7;11(19):5923

af  
**METTE  
GARVAL**

udviklings-  
fysioterapeut,  
cand.scient.  
san

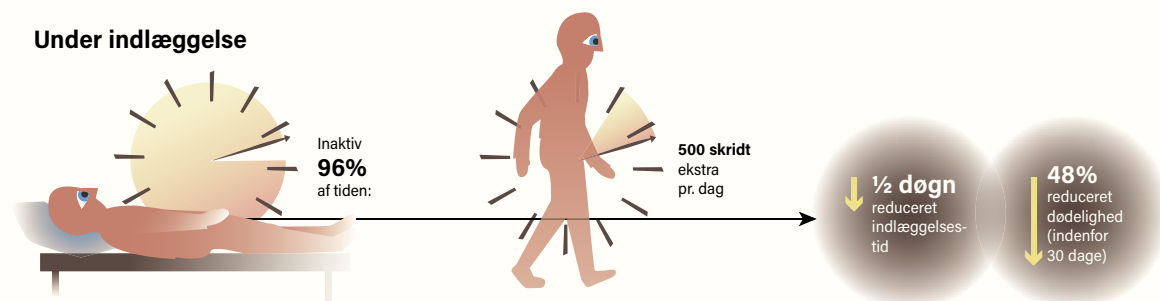
## Smerter i lænderyg

### Overvej, hvordan skanningsvar formidles

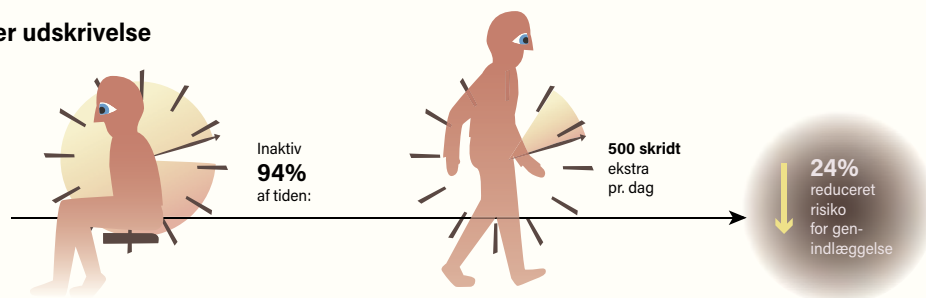
Skanningsvar kan påvirke, hvordan patienter håndterer deres smerter og effekten af behandling af patienter med kroniske uspecifikke lænderygssmerter. Det viser et studie, der inkluderede 44 patienter uden tegn på 'røde flag', der var henvist til MR-skanning. Ved lodtrækning blev patienterne fordelt til at få enten A) en grundig beskrivelse af, hvilke patologiske fund på skanningen, der kunne være årsag til smerterne, eller B) en forklaring, hvor de blev forsikret om, at MR-skanningen viste normale forhold, herunder aldersrelaterede forandringer. Umiddelbart efter skanningsvar oplevede patienterne i gruppe A generelt en forværring af selvrapporteret smertehåndtering, og modsat oplevede gruppe B en forbedring. Begge grupper gennemgik seks ugers konservativ behandling, og opfølgningen efter interventionen viste fortsat signifikante forskelle mellem grupperne. Patienterne i gruppe A havde flere smerter samt dårligere smertehåndtering og helbredsrelateret livskvalitet, sammenlignet med før skanningen. Gruppe B oplevede forbedringer på samme parametre. **Forfatterne konkluderer, at formidling af skanningsvar til patienterne kan have en skadelig effekt, hvis patienterne opfatter, at deres lænderyg har en skade.** Forfatterne understreger, at ingen af deltagerne skanninger viste tegn på alvorlig patologi.

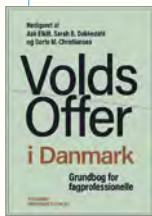
Rajasekaran S et al. **The catastrophization effects of an MRI report on the patient and surgeon and the benefits of 'clinical reporting': results from an RCT and blinded trials.** Eur Spine J. 2021 Jul;30(7):2069-2081

#### Under indlæggelse



#### Efter udskrivelse





## Voldsoffer i Danmark

Ask Elklit, Sarah B. Dokkedahl, Dorte M. Christiansen (red.)

Voldsoffer i Danmark er en grundbog til fagprofessionelle, herunder fysioterapeuter, som i deres arbejde kan møde ofre for vold. Bogen består af 14 kapitler om f.eks. partnervold, vold og traumer, fysisk overfald og psykisk vold. Alle kapitler indeholder basisviden, praktiske tips, cases, refleksionsspørgsmål og hjælp til yderligere fordybelse. Som afslutning rundes bogen af med fokus på, hvilke omkostninger mødet med vold kan have for den professionelle selv, og hvordan man som fagprofessionel, kollega og leder bedst passer på sig selv og hinanden. ☒

Syddansk Universitetsforlag.  
303 sider. Vejl.pris: 200 kr.



## Psykologi og sundhedspsykologi for sundhedsprofessionelle

Rikke Vinter Hedensted & Julie Wielandt Tejmers (red.)

Psykologi og sundhedspsykologi er en lærebog, der er inddelt i to dele. Første del omhandler centrale psykologiske retninger, der bliver koblet sammen med sundhedsprofessionel praksis. Anden del tager afsæt i viden om psykologiske processer i forhold til sociale medier, teknologi, telemedicin, sorg m.m. Bogen kan læses samlet eller som opslagsbog. Bogen henvender sig primært til studerende og undervisere på de sundhedsfaglige grunduddannelser, men kan også læses af andre studerende eller sundhedsprofessionelle, der beskæftiger sig med psykologiske problemstillinger i praksis. ☒

Gads Forlag /264 sider  
Vejl.pris: 299,95 kr.

## God bog om komplekse interventioner

**Komplekse interventioner. Udvikling, test, evaluering og implementering** redigeret af Kirsten Schultz Petersen, Helle Terkildsen Maimdal, Loni Ledderer & Charlotte Overgaard, 1. udg. 2022



Dette er en faglitterær bog til udviklingsterapeuter, faglige koordinatører eller studerende, som beskæftiger sig med implementering af komplekse interventioner af sundhedsfremmende og forebyggende karakter. En kompleks intervention kan f.eks. være en indsats til unge med overvægt, hvor der dels er mange årsager, dels flere aktører og mange måder at gribe indsatsen an på.

Forfatterne tager udgangspunkt i den reviderede udgave af MRC-framework (Medical Research Council- og National Institute for Health Research) fra '21, som består af fire faser – udvikling, test, evaluering og implementering. Faserne bliver kædet sammen med projekter fra den virkelige verden, hvilket øger overførbareheden og forståelsen hos læseren. Generelt er der stort fokus på vigtigheden, forståelsen og involveringen af den kontekst og de interessenter, som er i berøring med interventionen, hvilket adskiller sig positivt fra de tidligere MRC-frameworks fra '00 og '06. Bogen har gode referencer og en tydelig litteraturliste til relevante modeller, der kan bruges til at strukturere egne fremtidige interventioner. Ligeledes giver bogen konkrete guidelines til, hvordan man fremsøger evidens, og hvordan man kvalificerer denne viden. Overordnet er det en god bog til at få opdateret ens viden indenfor feltet. Samtidig vil den fungere godt som et opslagsværk efterfølgende. ☒

Aalborg Universitetsforlag. 276 sider  
Set til pris: 231 kr.

Anmeldt af  
Christina Jungersen  
Fysioterapeut og Kandidat i  
Folkesundhedsvidenskab  
Faglig Koordinator  
Herlev Kommune



Hos Abilica tilbyder vi unikke produkter og løsninger til trænings- og genoptræningsmiljøer i Danmark, Grønland samt på Færøerne. Vores mange års erfaring med salg og leasing til både offentlige og private fysioterapeuter er din sikkerhed for en optimal sparring og løsning.

## KEISER

### FUNCTIONAL TRAINER

Én station, utallige muligheder. Et 'must have tool' til alle fysioterapeuter. Luftmodstand og værdifuld feedback.

**FRA 54.396,-**  
ekskl. moms

**\* LEASING/MD. FRA 1.010,-**  
ekskl. moms



### HEX HÅNDVÆGTE 1-10 KG. M. STATIV

Overbevisende kvalitet og i HEX form, så de også er praktiske til gulvøvelser.

**KAMPAGNEPRIS KUN I  
FYSIOTERAPEUTEN 3.996,-**  
ekskl. moms



### Spirit CT850+ Løbebånd

Løbebåndet er designet til brug i erhverv, foreninger og institutioner. Computeren kan motivere og udfordre brugere på alle niveauer.

**KAMPAGNEPRIS KUN I  
FYSIOTERAPEUTEN 27.996,-**  
ekskl. moms

**\* LEASING/MD. FRA 530,-**

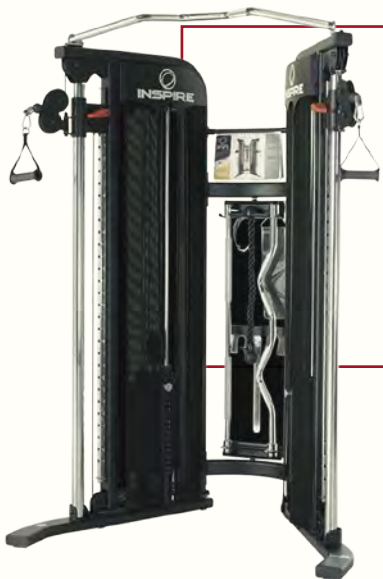
## INSPIRE

### INSPIRE FUNCTIONAL TRAINER FT1

En rigtig bestseller. Suveræn pladsudnyttelse og masser af træningsmuligheder.

**15.120,-**  
ekskl. moms

**\* LEASING/MD. FRA 285,-**  
ekskl. moms



### \* LEASINGPRISEN

pr. md. ekskl. moms er ved indgåelse af en leasingaftale løbende over 60 mdr. En leasingaftale kræver CVR nummer samt kreditgodkendelse af vores leasingpartner, DLL. Der tages forbehold for udsolgte varer, prisændringer og evt. trykfejl.



## KEISER

### PAKKE MED M3I CYKEL

samt underlagsmåtte og bluetooth converter. Lydsvag i brug, lækkert tråd og watt valid modstand. Ergonomien tillader brugere fra 148-223 cm.

**TILBUD KUN 16.396,-**  
ekskl. moms

**\* LEASING/MD. FRA 312,-**  
ekskl. moms



## KEISER

### M3i Total Body Trainer

er produceret til hårdt og vedvarende brug i det professionelle miljø. Denne total-krops-træning giver dig både cardio-og styrketræning på én gang.

**KAMPAGNEPRIS KUN I FYSIOTERAPEUTEN 15.695,-**  
ekskl. moms

**\* LEASING/MD. FRA 296,-**  
ekskl. moms



### MALIK SKIFTE-WASSINI

B2B Salg & Rådgivning

Sjælland/Fyn  
Tlf. 91 89 92 79

malik@abilicaonline.dk



### ANDERS GERDES

B2B Salg & Rådgivning

Jylland  
Tlf. 93 63 38 90


anders@abilicaonline.dk

# Citat

“Det, vi får ud af det, er en stolthed over at kunne levere noget faglighed til nogle kolleger, som virkelig har brug for det. Kolleger, som står i en frygtelig situation og råber på hjælp.”

*Rasmus Sylvest Mortensen, regionschef i Sahva, om besøg af ukrainske fysioterapeuter og læger i Danmark.*


TV2 Kosmopol, 10.marts.

 kosmopol

“Det er helt normalt, at mange unge oplever fysiske smerter i perioder. Men for nogle unge kan smerterne blive et stort problem, hvis de begynder at bruge store mængder tid og energi på at finde frem til en forklaring på smerterne. Det kan nemlig føre mere skidt end godt med sig.”

*Christian Lund Straszek og David Høyrup Christiansen, hhv. adjunkt ved Professionshøjskolen UCN og forskningschef ved Hospitalsenhed Midt.*

Sundhedsmonitor, 26. januar.

 Sundhedsmonitor

Fire ud af ti danskere går på arbejde med hyppige smerter – 22 procent på daglig basis, mens 19 procent oplever at have ondt mindst en gang om ugen. Det viser en undersøgelse fra Trygfonden.

“Det her viser, at det ikke er et problem, som de enkelte selv skal løse. Det er et samfundsproblem, og jeg vil næsten gå så langt at sige, at det er en pandemi.”

*Morten Høgh, lektor ved Aalborg Universitet og forfatter til en række bøger om smerte.*

DR.dk 24. marts



## Nyt om navne



**SØREN THORGAARD SKOU**, professor og fysioterapeut, har modtaget en hæderspris for sin forskning i **træning og kronisk sygdom**. Med prisen følger et legat på **300.000 kr.** Prisen er givet for en fremragende forskningsindsats og som støtte til fremtidig **forskning inden for artrose**. Søren Thorgaard Skou har sin daglige gang på Syddansk Universitet og i forskningsenheden **Progrez på Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse**.



**MORTEN QUIST**, fysioterapeut, ph.d. og lektor, har modtaget **Dansk Brystkræft Organisations ærespris** for sin forskning i træning og kræft. Han begyndte tilbage i 2001 at undersøge betydningen af fysisk træning til kræftpatienter og er en af **op-havsmændene bag træningstilbuddet 'Krop og kræft'**. I dag tilbyder en række hospitaler landet over tilbuddet til patienterne. Morten Quist er til daglig **seniorforsker på Center for Sundhedsfaglig Forskning**.



## ExorLive Assistant styrker livskvalitet, fysisk aktivitet og mindsker hjemmehjælperens tidsforbrug

Rapporten fra Aarhus kommune viser, at implementeringen af ExorLive Assistant har haft en række positive effekter:

”

*Før i tiden kunne jeg ikke selv komme op, når jeg faldt. Nu har jeg fået flere muskler end før, og nu kan jeg selv komme op fra gulvet.*

– Eva, borger i Aarhus kommune

# 5t 45m

reduceret pr. måned

Efter træningsforløbet blev afsluttet, er borgernes gennemsnitlige minutforbrug til pleje og praktisk hjælp reduceret fra 52,81 til 41,29 min. pr. dag.

af Sosu-medarbejderne oplevede, at indsatsen er meningsfuld og øger livskvaliteten hos borgerne

# 92%

# 86%

af Sosu-medarbejderne oplevede, at borgerne opnår en bedre mobilitet og udfører flere aktiviteter i hjemmet.



Scan QR-koden med din mobil for at læse mere om rapporten fra Aarhus kommune og hvordan ExorLive Assistant kan hjælpe dig og dine borgere

Kontakt os gerne på:

[salg-dk@exorlive.com](mailto:salg-dk@exorlive.com)

tlf: +45 77 34 57 78

[www.exorlive.com/dk](http://www.exorlive.com/dk)



# ER EN KANDIDATGRAD MÅLET FOR ALLE?

Flere end **900 FYSIOTERAPEUTER HAR I  
DAG EN KANDIDATGRAD**. Men skal alle  
fysioterapeuter være akademikere?



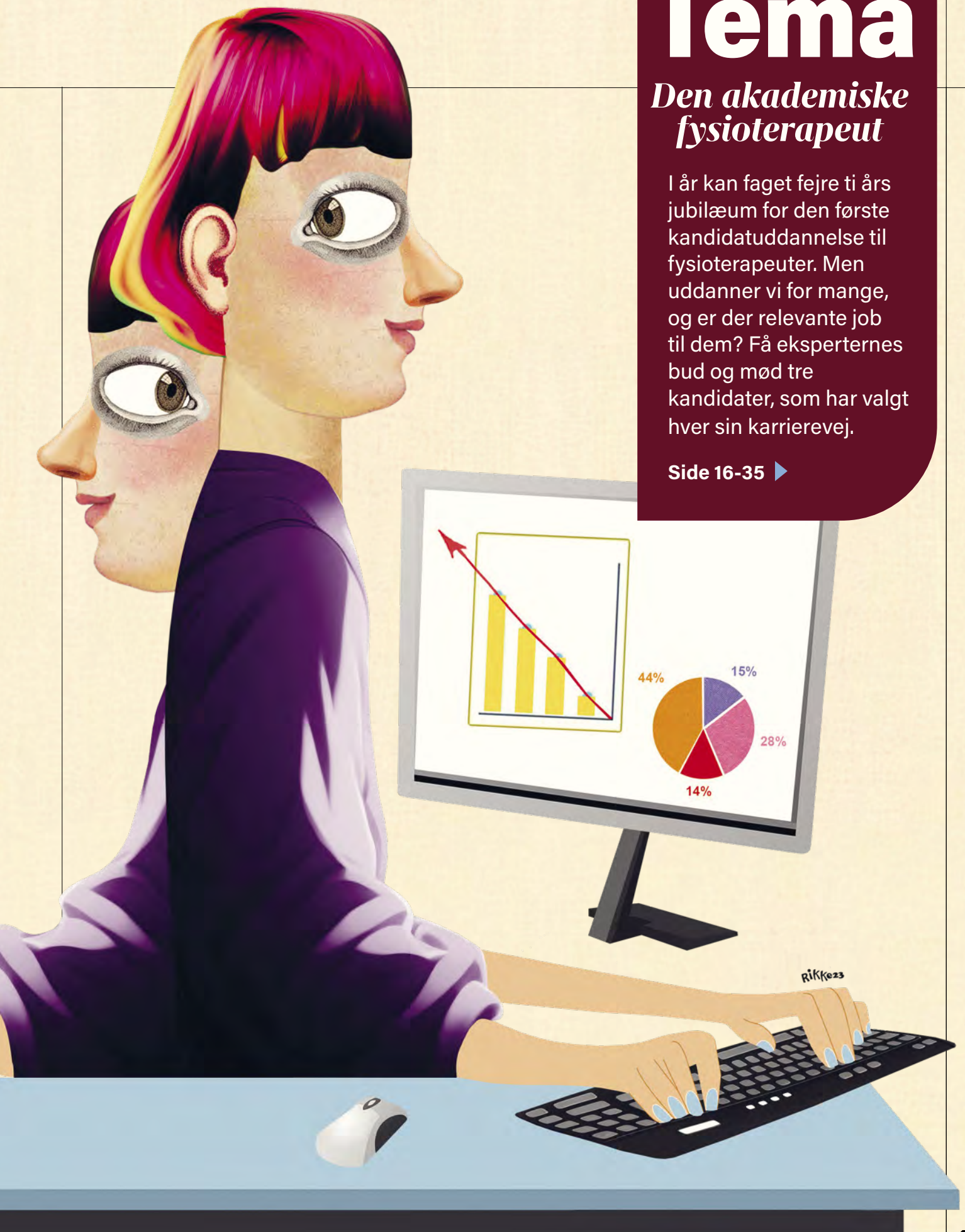


# Tema

## *Den akademiske fysioterapeut*

I år kan faget fejre ti års jubilæum for den første kandidatuddannelse til fysioterapeuter. Men uddanner vi for mange, og er der relevante job til dem? Få eksperternes bud og mød tre kandidater, som har valgt hver sin karrierevej.

Side 16-35 ►



Vi har interviewet



### CARSTEN JUHL

Professor og leder af kandidatuddannelsen i fysioterapi

SDU og Herlev og Gentofte Hospital

+



### JEANETTE PRÆSTEGAARD

Formand for Danske Fysioterapeuter

+



### LARS DAMSBO

Fysioterapeut og formand for Dansk Selskab for Sportsfysioterapi

+



### MORTEN ØSTERGAARD

Fysioterapeut, vicedirektør Bornholms Hospital

**Keywords** AKADEMISERING UDDANNELSE PROFESSION

**M**ED DE senere års mange fysioterapeuter med en kandidat, ph.d. eller professortitel, er forskningen kommet hjem til fysioterapeutfaget. Den har styrket vores faglighed og sikret, at det, der forskes i, er relevant for vores patienter,” siger professor og leder af kandidatuddannelsen i fysioterapi ved SDU, Carsten Juhl.

For ti år siden var han med til at sende de første kandidater i fysioterapi ud fra SDU. Inden da måtte fysioterapeuter med akademiske ambitioner enten læse en bredere sundhedsfaglig kandidat, cand.scient.san., eller søge til udlandet. I dag findes en hel del kandidatuddannelser, som fysioterapeuter kan vælge mellem. Cirka 200 fysioterapeuter har taget næste trin op ad stigen og har skrevet en ph.d., og 20 fysioterapeuter har i dag en professortitel.

Den akademiske udvikling i fysioterapeutfaget kom for alvor op i tempo efter oprettelsen af kandidatuddannelsen i fysioterapi i 2011, og der er bred enighed om, blandt de kilder, som medvirker i denne artikel, at udviklingen har gavnet faget.

“Helt overordnet synes jeg, det er fantastisk, at vi fik vores egen kandidatuddannelse. Den har været med til at løfte det samlede refleksionsniveau blandt fysioterapeuter. Det kan ikke være andet end megagodt,” siger Jeanette Præstegaard, formand for Danske Fysioterapeuter.

Den stigende akademisering af faget har afsat helt konkrete aftryk i fagets udvikling, mener uddannelsesleder Carsten Juhl, SDU:

“Kandidaterne har fået os til at tænke anderledes om vores fag. Vi var aldrig nogensinde kommet i nærheden af at italesætte, om fysioterapeuter kunne varetage opgaver på skadestuerne eller overlades ansvaret for at stille en diagnose, hvis ikke der havde været kandidater ude på arbejdspladserne.”

#### Flere kandidater fremover

Danske Fysioterapeuters fremskrivning viser, at hver tiende fysioterapeut i 2027 vil kunne skrive ‘cand.scient.’ i mailsignaturen. Den udvikling er hensigtsmæssig, mener Carsten Juhl.

“Jeg synes bestemt ikke, det er et højt tal. I den kommende tid vil der helt sikkert blive stillet krav til, at fysioterapeuter skal kunne evaluere og vurdere kvaliteten af den indsats, de leverer, og de kompetencer får fysioterapeuter gennem kandidatuddannelsen,” forklarer Carsten Juhl.

Han peger især på, at privatsektoren har behov for flere kandidater. De private klinikker er ifølge Carsten Juhl stort set støvsuget for fysioterapeuter med en kandidatuddannelse. Også i kommunerne er der plads til flere kandidater med forskning/udviklingskompetencer, mener han. Carsten Juhl vil ikke give et bud på, hvor mange procent af fysioterapeuterne, der i fremtiden vil få behov for en kandidat.

“Det er nok ikke 100 procent. Ikke alle vil være gearet til at tænke i evaluering og vurdering af deres indsats, men jeg ser ingen problemer i, at der kommer væsentligt flere kandidater,” siger Carsten Juhl.



### De fleste skal være kandidater

Lars Damsbo, formand for Dansk Selskab for Sportsfysioterapi, ser gerne, at fysioterapeutfaget tager skridtet fuldt ud.

“Vi skal uddanne specialister for at kunne løse opgaverne i sundhedsvæsenet. Forudsætningen for at uddanne specialister er en kandidatuddannelse. Dernæst skal vi arbejde for, at Sundhedsstyrelsen godkender vores specialistuddannelse, så vi som specialister indtager en højere indplacering i Sundhedsvæsenet, som man kender det fra Norge og Sverige,” siger Lars Damsbo.

Inden for sportsfysioterapi er det i dag muligt at efteruddanne sig og søge om at blive certificeret kliniker i sportsfysioterapi eller specialist i sportsfysioterapi. På samme måde har flere af de øvrige faglige selskaber særlige

### Her er de mest søgte kandidatuddannelser for fysioterapeuter:

- Den sundhedsfaglige kandidatuddannelse (cand. scient. san.), København, SDU Odense og Aarhus
- Kandidatuddannelsen i fysioterapi, SDU Odense
- Kandidatuddannelsen i muskuloskeletal fysioterapi, Aalborg
- Kandidatuddannelsen i klinisk videnskab og teknologi, Aalborg
- Kandidatuddannelsen i folkesundhedsvidenskab (cand.scient.san.publ.) i Aalborg, SDU Esbjerg
- Kandidatuddannelse i Idræt og Sundhed, SDU Odense
- Kandidatuddannelser i Tværvideenskabelige Sundhedsstudier, RUC
- Kandidatuddannelser med pædagogisk retning, (DPU) i København og Århus
- Kandidatuddannelsen i Business Administration in Health Care, CBS

specialist-ordninger, men de er ikke godkendt af Sundhedsstyrelsen – endnu.

Lars Damsbo peger desuden på en række konkrete opgaver, som vil kræve et kandidatniveau.

“Det kunne for eksempel dreje sig om større koordinerende opgaver. Udviklingen i sundhedsvæsenet medfører større sygehuse, mindre kapacitet og flere ældre patienter, så en typisk opgave kunne være at systematisere monitorering af patienterne og sætte træning i gang, mens de er indlagte. På den måde nedbringer vi antallet af genindlæggelser. Dernæst skal der bruges fysioterapeuter til at koordinere træningen, når de kommer ud i primærsektoren,” forklarer Lars Damsbo.

Han er enig med Carsten Juhl i, at privatsektoren også vil få brug for flere fysioterapeuter med viden om evaluering og vurdering af patienterne.

“I øjeblikket er der ingen honorering af monitorering af behandlingen i den private sektor, og der er heller ikke krav om det. Hvis vi får godkendt en specialistordning, vil det være et godt argument for at udløse et højere honorar til fysioterapeuten med en specialistuddannelse, men samtidig vil der blive stillet krav til monitorering af den behandlingsmetode, der anvendes, og det vil kræve en kandidatuddannelse,” siger Lars Damsbo.

#### **Ikke alle opgaver kræver akademikere**

Men det er ikke alle fysioterapeuter, der er enige med Lars Damsbo i, at så godt som alle fysioterapeuter skal have en kandidatuddannelse. Morten Østergaard er i dag vicedirektør for Bornholms Hospital. Da de første kandidater forlod kandidatuddannelsen på SDU for ti år siden, var han ledende fysioterapeut på Frederiksberg og Bispebjerg Hospitaler og dermed aftager af nogle af de nye kandidater.

“Jeg mener ikke, at alle fysioterapeuter skal have akademiske kompetencer. Nogle af de opgaver, der foregår tæt på patienten, kræver

ikke akademiske kompetencer, men derimod nogle af alle de andre ting, fysioterapeuter kan,” siger Morten Østergaard.

Han peger på, at det mest akutte problem i sundhedsvæsenet ikke er manglen på akademikere – snarere det modsatte.

“Man skal være tonedøv for ikke at kunne høre, at situationen med manglende arbejdskraft i sundhedsvæsenet i Danmark i højere grad handler om, hvor lidt man skal kunne for at kunne tilføre værdi i sundhedsvæsenet. I den sammenhæng giver det ikke mening at stå fast på, at alle skal være akademikere. Der skal findes en balance,” siger Morten Østergaard.

Da han i sin tid ansatte de første kandidatuddannede fysioterapeuter på Frederiksberg og Bispebjerg Hospitaler, blev de i første omgang placeret i forsknings/udviklingsstillinger. Da forskningsområdet var mættet med kandidater, blev han ved med at ansætte kandidater, men nu i klinisk praksis.

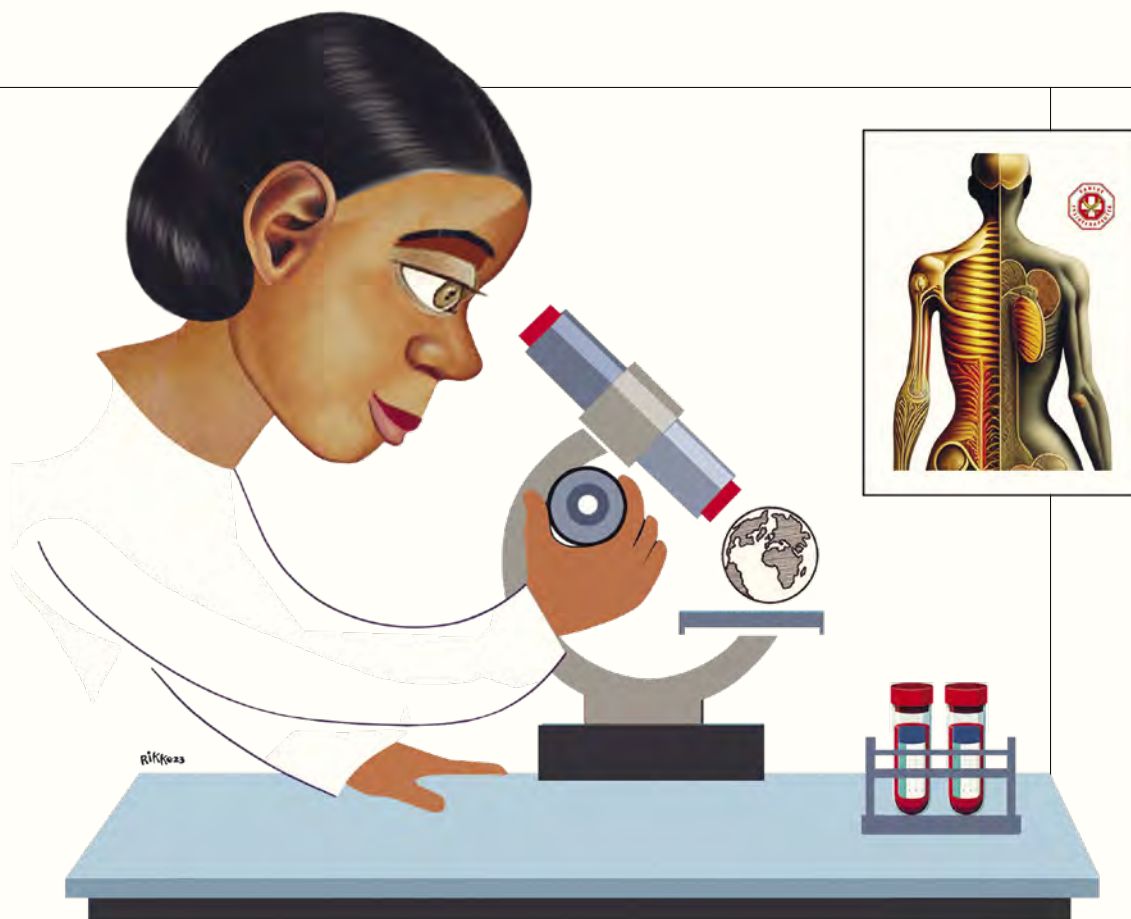
“Det meste af deres arbejdstid var afsat til at give behandling til patienterne. Desuden skulle de i mindre omfang være med til at kvalitetssikre og følge med i, hvad der kom af ny, evidensbaseret viden om givne patientforløb, som så hurtigt kunne indarbejdes i behandlingen af de pågældende patientgrupper,” forklarer Morten Østergaard.

#### **Først var der skepsis**

I første omgang blev beslutningen om, at kandidaterne primært skulle være tilknyttet praksis sammen med de ikke-kandidatuddannede fysioterapeuter, mødt med skepsis hos kandidaterne, men ifølge Morten Østergaard fungerede ordningen rigtig godt, da det først viste sig, at den gav positive resultater.

Han nævner som eksempel implementeringen af DEMMI (De Morton Mobility Index), som seniorforsker Nina Beyer var drivkraften bag.

“Hun kunne se, at vi kunne bruge testen til at identificere de sårbare ældre, og sammen



med fysioterapeuter med kandidatuddannelse fik vi i løbet af meget kort tid testen oversat og udbredt,” forklarer Morten Østergaard.

Danske Fysioterapeuter var i sin tid med til at presse på for at få etableret en kandidat i fysioterapi og dermed højne fagets akademiske niveau, og den nuværende formand er som nævnt yderst tilfreds med akademisering af faget.

#### **Mere klinik i kandidatuddannelsen**

Jeanette Præstegaard er ligesom Morten Østergaard også interesseret i at skabe en meget kort vej fra videnskab til praksis. Hun ser gerne, at fysioterapeutuddannelsen på sigt bliver en kandidatuddannelse, men i højere grad med et tydeligere afsæt i klinisk praksis, end kandidatuddannelserne på universiteterne har i dag. Derfor ønsker hun, at ordet “klinisk” skal indføres i kandidat titlen.

“Kandidatuddannelserne på universiteterne giver de studerende et kritisk mindset og en akademisk forståelse for at løse forskellige problemstillinger. Men i en klinisk kandidatuddannelse skal undervisningen hele tiden udspringe af praksis. Der skal kobles praktik

*Jeg mener ikke, at alle  
fysioterapeuter skal have  
akademiske kompetencer*

**MORTEN ØSTERGAARD**



til forløbet – eksempelvis i en kommune – hvor man lærer at anvende de akademiske færdigheder i virkeligheden,” siger Jeanette Præstegaard.

Hun nævner blandt andet kandidatuddannelser i USA, England, Holland og Australien som eksempler på kandidatuddannelser, der har et mere klinisk indhold end de danske. Undtagelsen herhjemme er Aalborg Universitets kandidatuddannelse i muskuloskeletal fysioterapi, der indeholder nogle af de praksisnære elementer, hun efterlyser i en kandidatuddannelse.

Hun foreslår, at en kommende klinisk kandidatuddannelse startes på professionshøjskolerne, hvis det viser sig at være den bedste måde at få mere klinik ind i kandidatuddannelsen.

“Professionshøjskolerne har i forvejen respekten for det kliniske arbejde. Her lærer de studerende at tale med patienterne og sætte sig ind i deres situation, hvis sygdom for eksempel betyder, at de ikke kan passe deres arbejde eller er begrænsede i at dyrke sport. Jeg er bevidst om, at det sikkert kun vil kunne lade sig gøre gennem en ændring af professionshøjskoleloven, og at der skal ansættes flere lærerkræfter, som i dag ikke findes på professionshøjskolerne. Men jeg mener grundlæggende, at vi skal gå efter den løsning, der er mulig: Kan vi få det akademiske element tydeligere ind på professionshøjskolerne, er det det, vi gør. Kan vi få det kliniske element ind på universiteterne, skal vi gå den vej,” siger Jeanette Præstegaard.

#### Juhls mellemvej

Indtil videre er kandidatuddannelserne placeret på universiteterne, og Carsten Juhl, leder af kandidatuddannelsen i fysioterapi på SDU, har ikke lyst til at give bud på, om hele fysioterapeutuddannelsen bør samles på enten universiteterne eller på professionshøjskolerne. Men han peger på en mellemvej.

“Et tættere samarbejde mellem universiteterne og professionshøjskolerne kunne være ønskeligt. Nogle af de studerende, der vælger at søge ind på en kandidatuddannelse, oplever et kulturchok, og der skal vi være bedre til at bygge bro mellem de to institutioner. Sammen med nogle af professionshøjskolerne i nærheden af SDU, planlægger vi at tage ud til dem og overtage undervisningen en dag, for at fortælle mere om, hvad det vil sige at vælge kandidatuddannelsen. Vi har også undervisere, der er ansat på både professionshøjskolerne og hos os, for på den måde at danne bro mellem institutionerne,” forklarer Carsten Juhl. ☒

### Det tjener kandidater, som er ansat i det offentlige

Kommunerne: 70 årsværk med en gennemsnitsløn på 48.098 kr. inkl. pension.

Regionerne: 202 årsværk med en gennemsnitsløn på 45.620 kr. inkl. pension.

Dertil kommer kandidater ansat i andre stillinger, der ikke i udgangspunktet hører under akademikernes lønskala (f.eks. ledere, kliniske undervisere og i basisstillinger)

Vi har ikke fundet tal på løn for kandidater ansat i den private sektor. Tallene er per november 2022.

KILDE: KOMMUNERNES OG REGIONERNES LØNDATAKONTOR



# Q&A

tekst JAKOB KEHLET

## Vi uddanner faglige fyrtårne til praksis

Michael Skovdal Rathleff, professor ved kandidatuddannelsen i muskuloskeletal fysioterapi, mener, at der er god plads til flere kandidater i fysioterapi, som kan løfte en række vigtige opgaver i sundhedsvæsenet.

Blå bog



MICHAEL SKOVDAL  
RATHLEFF



Professor ved  
kandidatuddannelsen i  
muskuloskeletal fysioterapi,  
Aalborg Universitet

### Hvad var baggrunden for at etablere kandidatuddannelsen ved Aalborg Universitet for fire år siden?

Vi havde en dialog med universitetets aftagerpanel, som er repræsentanter fra kommuner, regioner og private aktører med indsigt i fagområdet. De efterspurgte kandidater med kliniske kompetencer på ekspertniveau, som samtidig havde en akademisk tænkning og var gode til at implementere ny evidens ind i praksis. Derfor ønskede vi at skabe en uddannelse, der både byggede på teori og klinik.

### Hvorfor blev det muskuloskeletal fysioterapi, der dannede rammen?

Der var dengang og er stadig store udfordringer i sundhedsvæsenet med patienter med smerter i muskler og led. Derfor ønskede vi at uddanne nogle ekstremt dygtige klinikere, der ikke skulle sidde bag et skrivebord, men i stedet være faglige fyrtårne i praksis ude blandt patienterne.

### Hvad betød det for uddannelsen?

Vi ønskede at lægge afstand til opfattelsen af universitetet som et elfenbenstårn, hvor der ikke er tradition for samarbejde med klinisk praksis. Derfor gik vi den modsatte vej og arbejdede med udfordringen: Hvordan får vi patientperspektivet ind på universitetet, så vi tilfører de studerende både praktiske og akademiske færdigheder?

### Hvad var svaret?

På Aalborg Universitet arbejder vi med PBL-modellen (problembaseret læring, red.).

Det betyder, at de studerende i begyndelsen af et semester får en række teoretiske værktøjer. Derefter skal de ud og omsætte deres teoretiske viden i et semesterprojekt i virkeligheden i regionen, kommunerne eller privat praksis. Samtidig med at de ser patienter, samler de data ind til deres semesterprojekt. Samlet set er cirka halvdelen af uddannelsen bygget op omkring praktisk projektarbejde.

### Jeres primære formål er med andre ord ikke at uddanne forskere?

Nej.

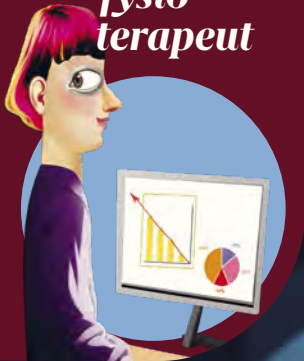
### Hvilke jobs kommer kandidaterne ud til?

Nogle kommer ud i privatklinikker, hvor de f.eks. implementerer guidelines og ny evidens blandt kollegerne. Andre er på sygehuset i nye funktioner, f.eks. som udviklingsterapeuter. Et par stykker er undervisere på professionshøjskolen, og endelig har nogle åbnet privat praksis for at udfordre den klassiske måde at drive praksis på.

### Er der plads til flere kandidater?

Ja. Vi skal blive hurtigere til at implementere ny viden i sundhedsvæsenet, og vi skal også blive bedre til at deimplementere viden, der ikke er nyttig i praksis. Kandidaterne har forudsætningerne for at drive processerne og løfte kollegerne. Samtidig vil kandidaterne også kunne byde ind på opgaveglidning, ved at de både i almen praksis og på hospitalerne vil kunne overtage opgaver fra lægerne inden for det ortopædkirurgiske og det reumatologiske speciale samt på skadestuerne. ⊗

**Tema**  
*Den akademiske fysioterapeut*



**CATHRINE  
GOLDSCHMIDT**

**Stilling:**

Udviklingsterapeut

**Arbejdssted:**

Træningsenheden  
Køge Kommune



Kandidat i kommunen:

# Jeg fik de nødvendige redskaber til at forstå videnskaben

Kandidatuddannelsen gav udviklingsterapeut Cathrine Goldschmidt indsigt i den forskning, hun kunne bruge i praksis. Udfordringen har siden været at implementere forskningen.

## Hvorfor valgte du at søge ind på kandidatuddannelsen?

Efter min bachelor i fysioterapi i 2008 arbejdede jeg fire år som selvstændig fysioterapeut i Fysioterapi Nordvest i København. Jeg ville gerne have flere kompetencer, og jeg var vidende om, at der var en masse evidens i mit fag, men jeg vidste ikke, hvordan jeg skulle bringe den i spil i hverdagen. Derfor blev jeg nysgerrig på at undersøge kløften mellem videnskaben og den praksis, jeg arbejdede i. Det endte med, at jeg blev optaget på kandidaten i 2012.

## Hvordan finansierede du studiet?

Min datter var to år, så jeg valgte at sige mit job op og få SU for at få tid til både familieliv og studier. Det skulle naturligvis lige cleares med hjemmefronten, men det var en

god beslutning, for det er absolut et studie på fuld tid.

## Hvordan oplevede du tiden på kandidatstudiet?

Jeg er grundlæggende lykkelig for den akademiske tilgang til faget, som kandidatuddannelsen har givet mig. Det var virkelig, virkelig interessant, spændende, intensivt, hårdt og pissefedt. Jeg fik de nødvendige redskaber til at forstå videnskaben og en analytisk tilgang til problemstillinger. Samtidig havde vi fag som sundhedsøkonomi, sundhedsjura og projektledelse, som jeg i første omgang ikke lige kunne se, hvad jeg skulle bruge til. Men efterfølgende kan jeg se, at det var utrolig godt at have med, for det er nogle af de elementer, som jeg har fået rigtig meget brug for sidenhen.

### Hvor fik du job efter kandidaten?

Umiddelbart efter kandidaten blev jeg gravid med vores anden datter. Under min barsel dukkede drømmestillingen som udviklingsterapeut i træningsenheden i Køge Kommune op. Jeg søgte og fik stillingen, begyndte efter min barselsorlov og har været der siden.

### Hvordan blev du aflønnet?

Jeg havde fire års anciennitet som fysioterapeut, og det betød, at jeg faktisk var berettiget til en højere løn som menig fysioterapeut end som kandidatuddannet fysioterapeut med nul anciennitet. Det lykkedes dog at få forhandlet en løsning på plads, som jeg var tilfreds med.

### Hvad var de største udfordringer i den nye stilling?

Det var en nyoprettet stilling, og det var spændende at være med til at udvikle den kommunale genoptræning. Jeg havde en masse viden og analytisk tilgang med mig fra kandidatstudiet, men jeg fandt også hurtigt ud af, at den største udfordring var at ændre ting i praksis. Det er ikke bare lige til at implementere ny viden eller ændre på vaner. Arbejdet med forandringsprocesser og implementering har fyldt meget i min rolle – og det lærte jeg ikke så meget om på kandidatuddannelsen. Derfor har jeg efterfølgende fulgt nogle diplomforløb i forandringsledelse og procesfacilitering.

### Hvad arbejder du med som udviklingsterapeut?

Da jeg begyndte i stillingen, var min vigtigste opgave at understøtte en ensrettet og vidensbaseret indsats i genoptræningen, og det er en ongoing proces, som stadig fylder en del. Jeg er med i alt, der har med udvikling at gøre – for eksempel med implementering af velfærdsteknologi, fællesfaglig udvikling og organisatoriske ændringer. Jeg

arbejder som generalist og har ikke ressourcer til at sætte mig ned og læse videnskabelige artikler med ny viden om skulder og ryg eller andre specialområder. Det er den kommunale indsats alt for bred til. Vi har borgere fra 0 til 105 år med alle mulige forskellige diagnoser. På den måde adskiller min stilling sig nok en del fra de udviklingsterapeuter i regionerne, der arbejder med et bestemt speciale.

### Er der plads til flere fysioterapeuter med en kandidatuddannelse i kommunerne?

Der er så meget brug for flere kandidater. Jeg er selv medlem af et netværk for udviklingsterapeuter i kommunerne i Østdanmark, og her har de fleste kommuner efterhånden udviklingsterapeuter ansat. Men med stigende krav til forskning og udvikling i kommunerne mener jeg godt, der kan bruges flere fysioterapeuter med en kandidat, også andre steder i kommunen end i genoptræningen.

### Skal alle fysioterapeuter have en kandidatuddannelse?

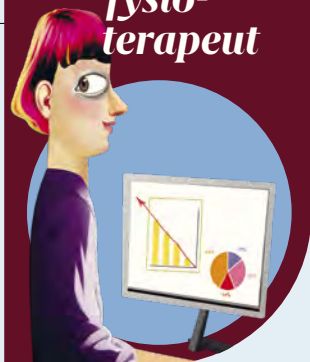
Nej, kandidatuddannelsen er meget boglig, og det er ikke alles interesse. Men jeg synes helt klart, at der er plads til flere med en kandidat i praksis, og det vil være med til at løfte den faglige kvalitet af faget.

### Kunne du forestille dig at gå videre og skrive en ph.d.?

Tanken har strejft mig, men det er ikke aktuelt lige nu. Hvis det en dag skal være, skal det være en ph.d., der har rod i praksis.

### Har du et råd til fysioterapeuter, der overvejer at læse en kandidat?

Gør det, hvis du har lyst – men jeg vil anbefale, at man først får noget praksiserfaring. ☒



Kandidat i privat praksis:

# Hvis man vil udvikle faget, skal man læse en kandidat

Kandidatuddannelsen har gjort Martin Johansson mere eftertænksom og har styrket hans logiske og kritiske sans – både på arbejdspladsen og i privaten.

## Hvorfor valgte du at søge ind på kandidaten?

Jeg følte ikke, at jeg havde nok ballast til at behandle patienterne overbevisende, da jeg var færdig med min bachelor. Men i takt med at jeg tilegnede mig viden på kandidatuddannelsen, fik jeg fyldt rygsækken med de dele, jeg savnede. Jeg kunne nu, på baggrund af den viden, jeg tilegnede mig på studiet, forklare mine patienter i den private klinik, hvordan og hvorfor de skulle træne eksempelvis nakke og lænd på en bestemt måde. Kandidatuddannelsen gav mig en professionel ballast, men ud over det ændrede den også min tankegang som privatperson helt vildt. Jeg er blevet mere eftertænksom og bedre til at stoppe op og spørge mig selv: Er det, jeg lige nu har gang i, den rigtige måde at gøre det på?

## Hvor fik du ansættelse efter kandidaten?

Nogle måneder inden jeg blev færdig på kandidatuddannelsen, blev jeg kontaktet af Mark Ebbesen, der er indehaver af Ryg- &

Knæcentret i Køge. Jeg havde tidligere haft kontakt med ham i forbindelse med en opgave om kvalitetssikring og -udvikling på kandidatuddannelsen. Nu tilbød han mig et job, hvor jeg kunne gøre brug af min kandidatuddannelse, og vi aftalte, at jeg skulle begynde, så snart jeg var færdig på SDU.

## Hvordan bruger du din kandidatuddannelse i jobbet?

Jeg er ansat i en stilling, der er delt i tre – dels har jeg klinisk arbejde i Ryg- & Knæcentret, dels har jeg timer som fysioterapeut i sportsklubben HB Køge, og endelig har jeg timer til at fodre de andre fysioterapeuter i Ryg- & Knæcentret med akademisk viden om evidensbaseret praksis.

## Hvordan fodrer du kollegerne med viden?

Hver anden torsdag har vi klinisk konference, og her beder jeg kollegerne komme med forslag til, hvilke emner de gerne vil være klogere på. Derefter udvælger jeg tre artik-

ler, oversætter dem til forståeligt dansk og lægger dem på vores intranet. Forslagene fra kollegerne udspringer ofte af nysgerrighed omkring de patienter, vi sparrer om på konferencen. På den måde bliver de videnskabelige artikler relevante for kollegerne. Når artiklerne bliver lagt ud, udvikler det sig ofte til en diskussion på intranettet mellem den anden fysioterapeut i klinikken med en kandidatuddannelse, Christoffer Andkjær Hansen, og mig. Han er kandidat i idræt og sundhed, så vi har forskellige synsvinkler, og kollegerne synes, at diskussionerne er meget underholdende. Ud over opgaven med at oversætte forskningsartikler, varetager jeg også andre udviklingsopgaver, og hvad der måtte dukke op af akademiske ad hoc-opgaver.

#### **Hvor meget tid bruger du på det akademiske arbejde?**

Alt for meget! Jeg elsker at nørde, og inddrager ofte togturen til Køge til arbejdet, men jeg kan ikke sætte et bestemt timeantal på.

#### **Bliver du aflønnet ud fra, at du har en kandidatuddannelse?**

Jeg har tjekket lønnen på kandidatniveau eller som forskningsassistent i det offentlige, og så højt er jeg ikke lønnet. Jeg betragter mig selv som del af et first mover-projekt, der skal skabe interesse for kandidater i privat praksis. Pengeposen er ikke så afgørende for mig.

#### **Er der brug for flere kandidater i privat praksis?**

Ja, det er med til at hæve niveauet. Det stiller krav til dig om at tænke kritisk, rationelt, realistisk og logisk i behandlingen af patienterne. Hvis man har iver efter at være med til at udvikle faget, skal man læse en kandidat.

#### **Hvad er dine egne planer nu?**

Den 28. august rejser jeg til USA, hvor jeg er optaget på George Fox University uden for Portland, Oregon, hvor jeg skal studere til Doctor of Physical Therapy, der svarer til en udvidet masteruddannelse. Uddannelsen varer to et halvt år.

#### **Men du har jo allerede en kandidat – hvad skal du så med en amerikansk uddannelse?**

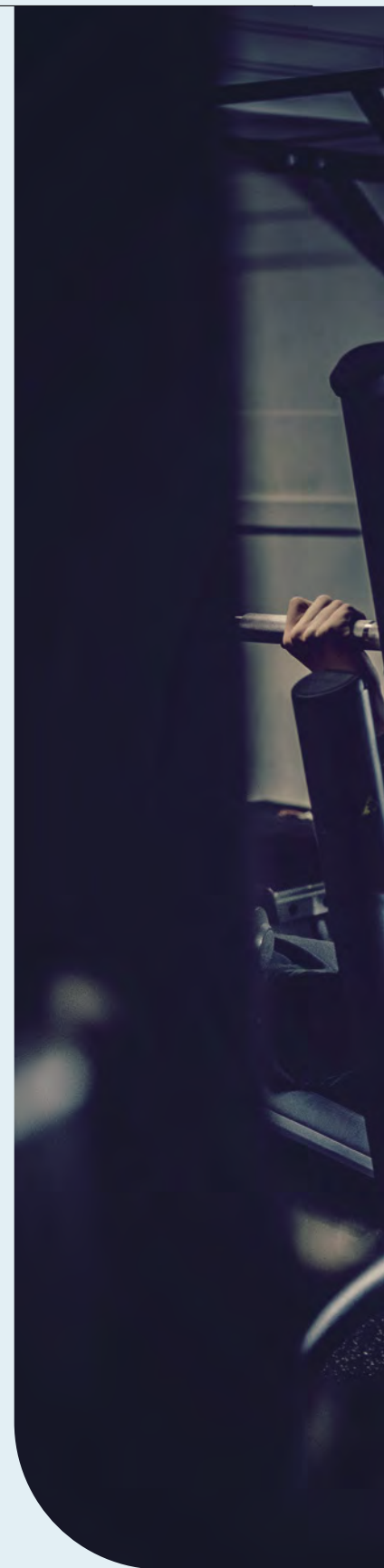
USA er førende inden for forskning i fysioterapi, og lige nu gælder det for mig om at få så meget viden ind i knolden som muligt. Og denne uddannelse kan tilføje et internationalt niveau. I USA stilles der langt højere krav til fysioterapi, end vi er vant til i Danmark, og den viden vil jeg gerne være med til at bringe til Danmark.

#### **Hvilke planer har du for din karriere, når du er færdig med studierne i USA?**

Jeg plejer at svare, at hvis den store kontakt til en topstilling på Hawaii skulle dukke op, siger jeg ikke nej. Men realistisk set gør jeg mig ingen forestillinger om, hvor jeg skal hen bagefter. Jeg ved, at folkene på George Fox University blev meget imponerede over kandidatuddannelsen på SDU, da jeg fortalte om den til optagelsessamtalen, så måske udvikler det sig til et samarbejde – og så kunne jeg jo blive en mellemmand.

#### **Har du et godt råd til fysioterapeuter, der overvejer at læse en kandidat?**

...Tjah, jeg er jo selv så positiv, så det er svært for mig at sige, hvorfor man ikke skulle søge om optagelse. Hvis man er usikker på, om det er det rigtige, synes jeg, at tvivlen skal komme uddannelsen til gode. ☒





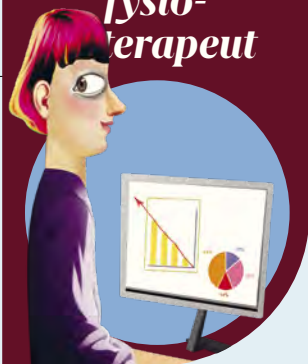
**MARTIN  
JOHANSSON**

**Stilling:**

Fysioterapeut Msc.

**Arbejdssted:**

Køge Bugt Ryg- og  
Knæcenter



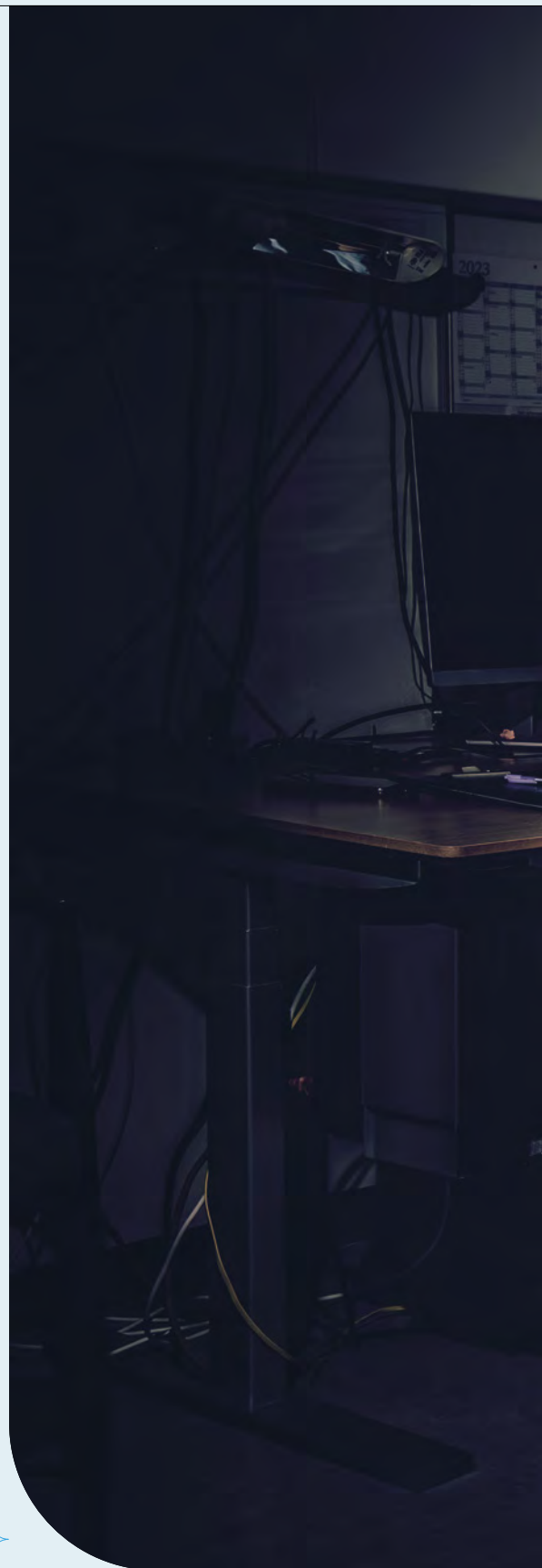
Kandidat på hospitalet:

# Startskud til forskning

Kasper Søndergaard har brugt kandidaten til at fordybe sig i fagligheden. Her har han specialiseret sig i balancen hos ældre.

## Hvad fik dig til at søge ind på kandidatuddannelsen?

Efter nogle år med nogle skiftende jobs og et ophold i Columbia, blev jeg kontaktet af en overlæge på Gentofte Hospital, der var i gang med at etablere et faldambulatorium. Han spurgte, om jeg var interesseret i at være med til at bygge det op. Det tilbud tog jeg imod og blev ansat i en forsknings- og udviklingsstilling fordelt med 30 timer på Gentofte Hospital og 10 timer på Rigshospitalet, og det lå som en forudsætning, at jeg skulle læse en kandidat.





**KASPER  
SØNDERGAARD**

**Stilling:**

Forsknings- og udviklingsterapeut og ph.d.-studerende

**Arbejdssteder:**

*Gentofte Hospital:* Klinik for ældresygdomme, svimmelhed og fald.

*Rigshospitalet:* Afdeling for Øre-Næse-Halskirurgi og Audiologi

*SDU:* Ph.d.-studerende

### Hvad fik du ud af kandidatuddannelsen?

Uddannelsen gav mig det metodiske grundlag, som jeg savnede. Desuden fik jeg mulighed for at arbejde videre med et måleredskab (STABLE), som vi allerede var i gang med at udvikle på Gentofte Hospital. Det er rettet mod ældre borgere med balanceproblemer og viser, hvordan man skal træne, og hvem man bør træne. Redskabet består af fem simple kliniske test, der gør det muligt at udforme en balanceprofil, som igen peger på individuelle øvelser, som tjener den enkelte borger bedst. I stedet for at give den enkelte borger 12 generelle træningsøvelser med hjem, hjælper STABLE med at finde "det svage led i kæden" og træne det, borgeren er dårligst til. Under kandidaten arbejdede jeg med at validere den ene af de fem kliniske test, så kandidaten blev startskuddet til at skabe et videnskabeligt grundlag for virkningen af det redskab, vi havde arbejdet med i et stykke tid.

### Hvordan finansierede du kandidatuddannelsen?

Jeg fik løn fra hospitalet og arbejdede halvtid i min stilling og læste i den resterende tid. Jeg måtte inddrage aftener og weekender til at læse, og det var virkelig hardcore. Fordelen var, at jeg via mit arbejde havde patientkontakten, så da jeg skulle i gang med mit kandidatspeciale, behøvede jeg ikke at bruge tid på at finde en patientgruppe. Jeg havde allerede mine egne patientdata fra arbejdet på hospitalet.

### Hvad har du brugt din kandidatuddannelse til?

Da jeg begyndte i stillingen på Gentofte Hospital var der stort set ingen i Danmark, der vidste noget om patienter med indre øre- og balanceproblemer, og med udgangspunkt i STABLE har kandidatuddannelsen givet mig et grundlag for at undersøge, hvad der virker, og om det er effektivt. Næste skridt var den ph.d., som jeg nu er i gang med på tredje år. Her validerer jeg hele STABLE-systemet – herunder alle de fem kliniske test.

### Hvorfor har du valgt forskningsvejen?

Jeg tror, jeg minder meget om andre fysioterapeuter, der forsker, på den måde at min forskning tager udgangspunkt i den klinik, jeg arbejder med: Der opstår et behov for bestemt viden, og så sætter vi noget forskning i gang.

### Bør alle fysioterapeuter følge dit eksempel og læse en kandidat?

Det er fjollet at tilegne sig en masse viden om, hvordan man designer forskningsprojekter, hvis man foretrækker at arbejde med patienter som den eneste opgave. Det er klart, at det er godt at kunne forstå forskning, men det tager lang tid at gennemføre en kandidat, og hvis man gerne vil være en dygtig kliniker og specialisere sig i for eksempel skulderskader, tror jeg bedre, det kan betale sig at søge nogle relevante kurser.

### Hvordan er dine egne fremtidsplaner?

Nu skal jeg først være færdig med min ph.d. Men så ligger det jo nok i kortene, at jeg fortsætter i en post.doc., selv om det vil betyde, at jeg i højere grad vil være nødt til at slippe patientkontakten og blive forsker på fuld tid i modsætning til nu, hvor jeg deler min tid ligeligt mellem forskning og patientkontakt i klinikken. ☒



# Jeg vil hæve den faglige barre

Klinikejer Mark Ebbesen mener, at det er en god investering at have to kandidatuddannede fysioterapeuter ansat til at optimere vidensniveauet.

Vi har interviewet



**MARK EBBESEN**

**Stilling:** Klinikejer

**Arbudssted:** Ryg- & Knæcenter Køge, Møn, Borup, Nykøbing F og Holbæk

37

TIMER OM ugen bruger de to kandidatuddannede fysioterapeuter, Martin Johansson og Christoffer Andkjær Hansen, tilsammen på at læse op på ny viden og formidle den til de ni ansatte i Ryg- & Knæcenter Køge, Møn, Borup, Nykøbing F og Holbæk.

Investeringen er nødvendig, mener klinikejer Mark Ebbesen, der indtil videre har finansieret ordningen i halvandet år.

“Jeg vil gerne hæve den faglige barre, og de to kandidater understøtter behandlerne i at være opdaterede på den nyeste forskning. I en travl hverdag kan det være svært for behandlerne at finde tid til at lokalisere den nyeste viden,

og det er ikke alle, der har indsigt i, hvor og hvordan man finder de relevante artikler,” forklarer Mark Ebbesen.

Han er overbevist om, at investeringen på sigt vil kunne betale sig. “Behandlernes niveau bliver højere, og dermed yder vi en bedre service over for patienterne. Derfor tror jeg, at investeringen kommer tifold igen, selvom vi plukker de højthængende frugter,” siger Mark Ebbesen.

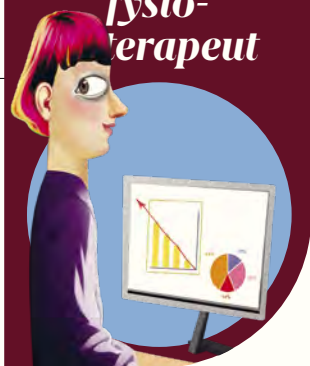
## Løftestang for faget

Som klinikkens navn antyder, er behandlerne især specialiserede i at behandle ryg og knæ, men de to kandidater skal også finde forskningsartikler om kvindeproblematikker, sportsfysioterapi og kiropraktik, som andre af behandlerne har specialiseret sig i.

“Faget rykker sig utrolig hurtigt i disse år, og derfor er det i privatpraksis særligt vigtigt, at behandlerne hele tiden er opdaterede. Hos os er der konstant dialog om den nye forskning, og behandlerne giver udtryk for, at de er glade for den akademiske sparring, som de bruger aktivt i hverdagen,” siger Mark Ebbesen.

Han håber samtidig at kunne gå foran som et eksempel til efterlevelse i andre private klinikker.

“Jeg har også et mål om, at det kan være løftestang for faget og til inspiration hos andre klinikker, så vi samlet kan løfte vores stand.” ☒



Leder på hospitalet:

# 10 procent kandidater er et passende antal

Fysio- og Ergoterapeutisk Afdeling på Hvidovre Hospital har flere kandidater ansat på bachelor-niveau – men måske kun på lånt tid.

Vi har interviewet



**JETTE CHRISTENSEN**

**Stilling:** Chefterapeut

**Arbejdssted:**

Amager og Hvidovre Hospital, Fysio- og Ergoterapeutisk Afdeling

6 AF DE i alt 60 fysioterapeuter, der er ansat på Hvidovre Hospitals Fysio- og Ergoterapeutisk Afdeling, har en kandidatgrad, men det er ikke alle, der aflønnes på AC-skala.

“To af kandidaterne er ansat i almindelige kliniske stillinger og derfor ikke aflønnet som akademikere, og der er ikke økonomi til at aflønne dem som akademikere, hvis de ikke har opgaver eller stillinger, som fordrer det. Jeg er godt klar over, at jeg måske kun har dem på lånt tid, og at de vil søge andre stillinger, hvor de har mulighed for at gå ind i projektarbejde eller lignende og kunne få en løn svarende til deres kvalifikationer,” siger chefterapeut Jette Christensen.

De kandidatuddannede fysioterapeuter, der er ansat på akademikerniveau, varetager opgaver som henholdsvis kliniske undervisere og udviklingsterapeuter og bliver aflønnet efter akademikerskalaen. Men afdelingens lønsum rækker ikke til at have flere på akademikerlønnen.

“Det er et vilkår. Jeg kunne i princippet godt skifte hele staben ud med kandidater, men det vil i så fald betyde, at jeg havde færre hænder,” siger Jette Christensen, der mener, at 10 procent fysioterapeuter med en kandidatgrad passer godt til afdelingens behov.

**Foretrækker kandidater med praktisk erfaring**

De kandidater, der varetager akademiske opgaver i afdelingen, har hun specifikt udvalgt, fordi de blandt andet har kompetencer med hensyn til at omsætte og formidle forskning til klinisk praksis samt at lede projekter. Desuden er det altafgørende at have klinisk erfaring.

“Det er nedskreven praksis, at man skal have mellem to og fire års klinisk erfaring for at blive specialeansvarlig og mindst to års klinisk erfaring for at blive klinisk underviser. En kandidatuddannet fysioterapeut uden klinisk erfaring mangler kontakten til det virkelige liv, og går man den lige vej fra gymnasiet til bacheloren og videre til kandidaten, er det en stor forhindring for at udføre forsknings-udviklingsarbejde i vores kliniske kontekst,” siger Jette Christensen.

Selvom antallet af kandidatuddannede fysioterapeuter på akademikerlønnen i Fysio- og Ergoterapeutisk Afdeling er begrænset, så påpeger Jette Christensen dog, at der trods alt også er fysioterapeuter med andre akademiske titler (og lønninger). I øjeblikket råder afdelingen over en ph.d.-studerende, en postdoc og to professorer med fysioterapeutbaggrund.

“Vi har hele fødekæden,” siger Jette Christensen. ☒

Den kommunale leder:

# Vi kunne bruge flere kandidater, men pengene...

Tre, snart fire fysioterapeuter med en kandidatuddannelse, er ansat i Sundhedscentret i Høje-Taastrup Kommune. Der er ikke resurser til flere.

**U**IRKA HVER tiende af de 35-40 fysioterapeuter, der er ansat i Sundhedscentret i Høje-Taastrup Kommune, har en kandidatuddannelse, og der er ikke umiddelbart udsigt til, at der bliver ansat flere, siger Konny Riising, der er leder af centret og selv fysioterapeut.

“Det handler simpelthen om lønrammer. Hvis jeg skal ansætte kandidater, er det efter akademikerskalaen, og det har vi ikke resurser til. Kandidater er ikke dyre at aflønne i starten, men det bliver de, når de får mere anciennitet,” konstaterer Konny Riising.

Lige nu er tre kandidater ansat i den del af Sundhedscentret, der beskæftiger sig med sundhedsfremme og forebyggelse. Ved siden af rent kliniske fysioterapeutopgaver, varetager de tre kandidater blandt andet opgaver med projektledelse i samarbejde med forskere, undervisning, borgerrettede opgaver indenfor sundhedsfremme og forebyggelse og implementering af kliniske retningslinjer. I Sundhedscentrets træningsafdeling er det planen, at en fysioterapeut, der pt læser en kandidat, skal have udviklingsorienterede opgaver ved siden af det kliniske arbejde, når uddannelsen er i hus.

## Kommuners økonomi begrænser antal

Konny Riising ville gerne ansætte flere fysioterapeuter med en kandidatbaggrund – men det kræver en større lønsum.

“I øjeblikket har vi nogle faglige koordinatore, som jeg sagtens kunne forestille mig at hæve til kandidatniveau. Det ville give mulighed for at styrke den evidensbaserede tilgang og arbejdet med kliniske retningslinjer, men kommunernes økonomi er desværre ikke gearret til det lige nu,” siger Konny Riising. Hun fornemmer, at billedet er det samme i andre kommuner. Flere af de kandidater, der i dag er ansat i Sundhedscentret, kommer fra andre kommuner, hvor de har været ansat i kliniske stillinger og derfor ikke har udnyttet deres akademiske baggrund.

Konny Riising peger på, at kandidater, der ønsker at bruge deres akademiske baggrund, skal se bredt på det kommunale område og søge stillinger i andre afdelinger i kommunen, hvor deres kvalifikationer og sundhedsfaglige tilgang både kan bruges, men også i højere grad belønnes.

“Jeg kan nævne det velfærdsteknologiske område, der først for nylig er blevet et felt, som sundhedsfagligt personale er blevet involveret i, og hvor der nu er ansat en fysioterapeut med en kandidatuddannelse,” siger Konny Riising. ☒

Vi har interviewet



## KONNY RIISING

### Stilling:

Leder af  
Sundhedscentret

### Arbejdssted:

Sundhedscentret Høje-  
Taastrup Kommune

## SES VI? OPLEV SPÆNDENDE NYHEDER PÅ "HEALTH & REHAB" MESSEN

Arbejder du indenfor handicapområdet, så gør som 6000 andre og tag på Health og Rehab messen.

Anatomic SITT har bl.a. et nyt og unikt siddesystem med, som både er til børn og voksne.


*"Vi drømmer ikke bare om  
en siddestilling i bevægelse  
- vi gør det muligt"*

Anatomic SITT

**OPLEV VORES NYE  
SIDDESYSTEM,  
ANATOMIC MOTION SEAT,  
SOM GIVER FULD  
BEVÆGELSESFRIHED,  
BÅDE OMKRING RYG,  
HOFTE- OG KNÆLED.**

**DU FINDER OS PÅ STAND**

**NR.: C3-013**

 **HEALTH & REHAB  
23.-25.MAJ 2023  
BELLA CENTER**

SE VIDEOEN PÅ



/@anatomicsittas

### Anatomic Motion Seat

er udviklet til brugere med  
ekstensionsspasticitet og  
siddestillingsproblematikker.

Ekstension- og fleksionsmod-  
stand i både hofte- og knæled  
justeres individuelt ved hjælp af  
en gaspatron.

Siddesystemet fås i tre modeller.





Sammen giver  
vi mere tilbage

Ring til os på  
39 45 42 00 og book  
et møde med  
en rådgiver

## Har du husket pensionen?

Pension i PKA er også en fordel for dig, der er indlejer, selvstændig eller ansat på basiskontrakt. Som medlem får du økonomisk tryghed i dit arbejdsliv og en solid pensionsopsparing, den dag du forlader arbejdsmarkedet.

### Dine fordele:

- ✓ Du får en god rente
- ✓ Du får lave omkostninger
- ✓ Du er sikret ved sygdom, nedsat erhvervsevne og død
- ✓ Du afleverer ingen helbredsoplysninger ved optagelse
- ✓ Du får personlig rådgivning

PKA er en medlemsejet pensionskasse med 355.000 medlemmer, der primært arbejder indenfor social- og sundhedsområdet.





# Fysioterapeuter fører nålen ind

Normalt er det neurologer, der behandler spasticitet, men på Aalborg Universitetshospital går de nye veje. Her har de oplært fysioterapeuter i **AT GIVE BOTOX-INDSPRØJTNINGER**, uden at gå på kompromis med kvaliteten af behandlingen.

Keywords SPASTICITET KOMPETENCEUDVIKLING NEUROLOGI

**P**Å ULTRALYDSSCANNERENS skærm kan Mads Nygaard Madsen se præcis, hvor nålen rammer i den spastiske muskel, mens han sprøjter medicinen ind. Han arbejder på Aalborg Universitetshospital, hvor flere hundrede neurologiske patienter får indsprøjtninger med botulinum neurotoxin, populært kaldet botox, til behandling af spasticitet. Men Mads Nygaard Madsen er ikke neurolog, som ellers er dem, der giver denne behandling i Danmark. Han er fysioterapeut. Desuden er han en del af et projekt på Aalborg Universitetshospital, hvor erfaringerne tyder på, at fysioterapeuter kan give denne behandling, uden at det forringer kvaliteten.

## Fysioterapeuter giver indsprøjtningen

Siden maj 2022 er to fysioterapeuter blevet oplært til at give botox-behandling i projektet, der foreløbigt varer til udgangen af august 2023.

“Jeg synes, det er en spændende opgave, som gør en forskel for patienterne. De har stor glæde af det, jeg gør her og nu. Og så er det spændende, at det ikke er prøvet før i Danmark,” siger Mads Nygaard Madsen, der sammen med Michael Jensen Sakki er blevet oplært i den, for fysioterapeuter, nye behandlingsform.

“Vi står for at trække medicinen op og injicere den, vejledt af ultralyd. Jeg har aldrig prøvet det før, så det er et helt nyt område,” fortæller han.

## De spastiske muskler lammes

Patienterne kommer med forskellige neurologiske diagnoser, det kan f.eks. være cere-



Fysioterapeuten sprøjter botox direkte ind i m. flexor carpi ulnaris.



bral parese, hjerneskader, stroke, sklerose, rygmarvsskader og ALS. Medicinen lammer delvist de spastiske muskler og gives for at forbedre funktion, mindske smerter eller øge bevægeligheden. Patienterne spænder fra de mest velfungerende, der kan komme for at få forbedret funktionen i en spastisk arm, til de mere plejekrævende, hvor det handler om at øge bevægeligheden, så udfordringer med personlig hygiejne mindskes.

Medicinen udskilles gradvist af kroppen, og derfor skal behandlingen gentages cirka hver tredje måned i en livslang cyklus.

#### **Behandlingskvaliteten er god**

Det oplagte spørgsmål er så, om patienterne får en lige så god behandling, når de ser en fysioterapeut, som en neurolog.

“Jeg vil mene, at de en-til-en får samme medicinske behandling, i og med at vi kan følge nåleindstikket hele vejen via ultralydsscanningen,” siger Mads Nygaard Madsen.

Dog peger han på, at der kan være en ulempe, hvis patienten har behov for at drøfte andre ting vedrørende deres medicin. I de tilfælde booker de en tid ved lægen.

“Til gengæld er fysioterapeuter rigtig dyg-





tige til at sætte mål med patienten og vurdere effekt af behandlingen, da vi er uddannet i bevægeanalyse,” siger han.

Vurderingen af, at fysioterapeuter kan behandle med god kvalitet, bakkes op af forskning. Et studie fra England viser, at effekten af botox-behandling er lige så god, når en fysioterapeut giver den, som en læge. Desuden fandt forskerne ingen bivirkninger til behandlingen blandt de 214 patienter, som fysioterapeuterne gav injektioner.

#### Under lægens ansvar

Når fysioterapeuter giver botox-indsprøjtninger, er det som en uddelegeret opgave under lægens ansvar. Ifølge autorisationsloven er det kun lægen, der må ordinere og håndtere medicin. Det betyder, at lægen altid fastsætter hvilke muskler, der skal behandles og med hvilken dosis. Men fysioterapeuterne kan godt

Her undersøger Mads Nygaard Madsen og Michael Jensen Sakki patientens finger. Patienten har spasticitet i albuen, håndledets og fingrenes fleksorer og ved pronation af underarmen og får derfor indsprøjtninger i 8 muskler.

### Forskning om fysioterapeuter der behandler spasticitet

Et studie fra England har vist, at behandling med botox til spasticitet er lige så effektiv, hvis den udføres af fysioterapeuter, som af læger. Forskerne fandt sammenlignelig effekt af behandlingen, antal bivirkninger og kompleksitet i behandlingen hos patienter, behandlet af fysioterapeut, som af lægen. I studiet blev 262 patienter inkluderet og målt på blandt andet funktionsevne og spasticitet.

 Artiklen er frit tilgængelig og findes her [bit.ly/40sbVtt](https://bit.ly/40sbVtt)



**Til venstre** kigger overfysioterapeut Malene Gregoire på dagens patientprogram sammen med Mads Nygaard Madsen.

**Til højre** diskuterer de to fysioterapeuter patientens scanning.

foreslå en ændring i medicinen, som lægen så skal godkende.

#### Sidemandsoplæring og lægekursus

For at komme i gang med opgaven har de to fysioterapeuter fået teoretisk undervisning og sidemandsoplæring ved neurologer. Derudover deltager de i et skandinavisk kursus i behandling af spasticitet, hvor de, som de første terapeuter, har fået lov til at deltage på dele af det lægefaglige spor af uddannelsen. Efter den grundige oplæring er fysioterapeuterne trygge ved at håndtere medicinen.

“Det er ikke farligt. Det værste, der kan ske, er, at jeg rammer forkert og en muskel lammes delvist. Men efter cirka tre måneder vil medicinen være ude af kroppen og musklen fungere som før. Men det er altså ikke sket, mens vi har været i gang,” fortæller Mads Nygaard Madsen.

#### Ventetiden kan reduceres

Baggrunden for at starte projektet var mangel på neurologer og deraf stigende ventetid. “De havde svært ved at holde ventetiden nede.

Manglen på neurologer er udbredt i Danmark,” udtaler Malene Gregoire, der er ledende terapeut på Aalborg Universitetshospital.

Fysioterapeuterne er nu nået dertil, hvor de selvstændigt behandler patienter i ambulatoriet, og det kan mærkes.

“Patienterne får hurtigere tider, og det har frigivet tid hos speciallægerne, så de kan lave andre ting imens,” fortæller Malene Gregoire, og hun afslutter:

“Vi håber og tror, at vi får lov til at gøre løsningen permanent. Lige nu afventer vi ledelsens beslutning. Samtidig er andre hospitaler begyndt at henvende sig, fordi de også vil i gang. Det er en stor succes, som kommer vores patienter til gode, og vi er glade for, at neurologerne kunne se, at fysioterapeuternes kompetencer kunne være med til at løfte opgaven.” ⊗

### Om botulinum neurotoxin

Stoffet er giftigt i større mængder og kendt for at kunne føre til den dødelige sygdom botulisme, bedre kendt som pølseforgiftning. I meget små doser kan stoffet dog bruges til at behandle muskelspasmer.

Medicinen hæmmer frigørelsen af visse signalstoffer mellem nerveceller og muskler, hvorved musklerne lammes. Dette resulterer i, at musklen ikke kan trække sig sammen i en periode på 3-5 måneder.

 [bit.ly/3ZlIPcG](https://bit.ly/3ZlIPcG)



*Vi håber og tror, at vi får  
lov til at gøre løsningen permanent*

**MALENE GREGORIE**

# Ventetiden kan reduceres

Projektet med fysioterapeuter, der behandler spasticitet, er en succes. Det vurderer Lotte Vinge, der er ledende overlæge på Neurologisk afdeling.

**V**ORES PROJEKT med to fysioterapeuter i spasticitetsambulatoriet har været en stor succes. Det har været med til at reducere ventelisten og gjort det muligt for speciallægerne at tage de mere komplicerede patienter,” udtaler Lotte Vinge, der er cheflæge på Neurologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital.

Siden maj 2022 har to fysioterapeuter overtaget neurologernes arbejde med at injicere botox i muskler hos patienter med spasticitet. Der er landsdækkende mangel på neurologer, og det nye initiativ blev sat i værk for at hjælpe på det.

“Vi havde svært ved at holde ventetiden nede. Manglen på neurologer er udbredt i Danmark, men vi er særligt udfordrede her i Nordjylland”, udtaler Malene Gregoire, der er ledende terapeut på Aalborg Universitetshospital.

## Flere patienter får behandling

Det er helt afgørende, at patienter med spasticitet kan komme og få behandling, når de har behov for det. Her kan fysioterapeuterne hjælpe.

“Vi kan få 12 patienter ekstra igennem på en dag i ambulatoriet, når begge fysioterapeuter behandler patienter. Det gør jo en kæmpe forskel,” fortæller Malene Gregoire, der er ledende fysioterapeut på Aalborg Universitetshospital.

## Inspiration til andre hospitaler

Selvom projektet er nyt af sin art i Danmark, er denne form for opgaveflytning ikke ukendt i resten af verden, og i Aalborg har de søgt inspiration og sparring i udlandet. Fysioterapeuter, der varetager botox-behandling, er et kendt fænomen i England og Sverige. Også i Danmark forventes det at brede sig.

“Rygtet har spredt sig til hospitalerne i Aarhus og Gødstrup, som begge har haft fat i os for at høre mere om den nordjyske model”, fortæller ledende overlæge Lotte Vinge. ☒



# 5% på lønkontoen. Hvordan kan det lade sig gøre?

Læs mere  
om dine fordele  
som medlem af  
Danske Fysioterapeuter  
i en bank, du ejer:  
**lsb.dk/fysio**

Man skal vist eje sin egen bank for at få de fordele. Og det er ikke helt forkert. Når Lån & Spar giver 5%\* i rente på lønkontoen, er det ikke, fordi vi er bedre venner med Nationalbanken end andre banker. Det er fordi, vores ejerkreds mener, at vi skal tilbyde medlemmer af Danske Fysioterapeuter særligt favorable vilkår.

Lån & Spar er ejet af bl.a. Danske Fysioterapeuter. Er du medlem, ejer du os. Derfor får du højere rente, bedre vilkår og en bestyrelse, der til hverdag varetager dine interesser som lønmodtager.

Giver det mening? Ring 3378 1919  
– eller gå på [lsb.dk/fysio](http://lsb.dk/fysio) og book et møde.

## Sådan får du 5% i rente på din lønkonto

- Du er medlem af Danske Fysioterapeuter og har afsluttet din uddannelse.
- Du samler hele din privatøkonomi hos Lån & Spar (LSBprivat®Løn er en del af en samlet pakke af produkter og services, som din økonomi kreditvurderes ud fra).
- De 5% i rente er på de første 50.000 kr. på lønkontoen. Fra 50.001-500.000 kr. er renten 0,75%. Derefter er renten 1% på resten.
- Rentesatserne er variable og gælder pr. 1. marts 2023. Se alle vilkår på [lsb.dk/medlemsvilkaar](http://lsb.dk/medlemsvilkaar).
- Du behøver ikke flytte dine realkreditlån. Men evt. ændringer og nye realkreditlån skal gå gennem Lån & Spar og Totalkredit.

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



# Lån & Spar

# Ny professor leder efter huller i vores viden

Carsten Juhl, leder af kandidatuddannelsen i fysioterapi på SDU, er ny professor i evidensbaseret fysioterapi ved SDU og Herlev og Gentofte Hospital. Den nye titel som professor ændrer ikke på, at Carsten Juhl **FORTSÆTTER MED AT KORTLÆGGE, HVAD VI VED UD FRA DEN ALLEREDE EKSISTERENDE FORSKNING**, og hvad vi ikke ved.

Keywords **AKADEMISERING** **FORSKNING** **VIDEN**

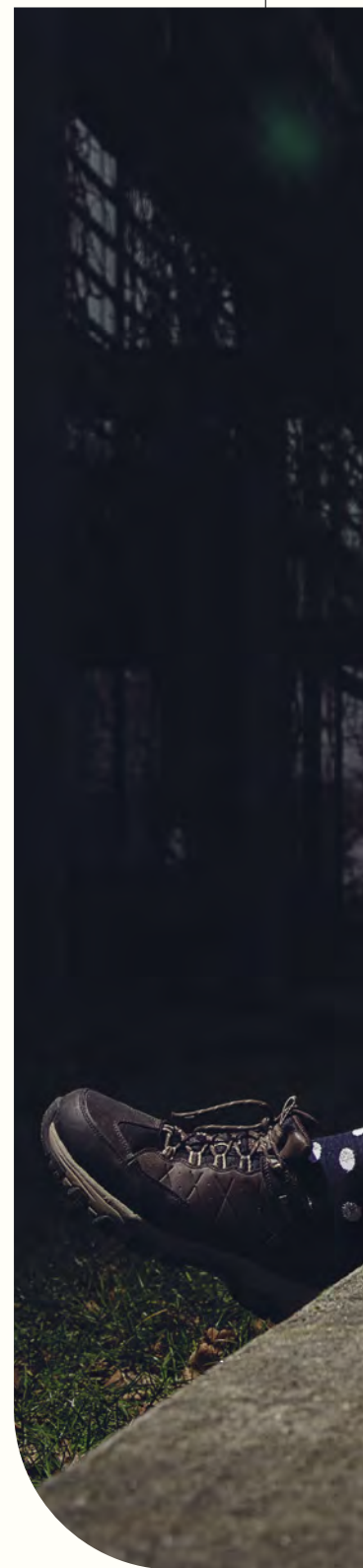
## Hvad forsker du i?

Jeg vil i vid udstrækning blive ved med at varetage de opgaver, jeg i forvejen arbejder med. Mit bidrag vil være at identificere den viden, vi mangler. Et af de seneste studier, vi har afsluttet, handlede f.eks. om træning af ældre patienter med brystcancer i systematisk behandling. Her viste det sig, at kun fem ud af 100 hidtidige videnskabelige studier havde inkluderet kvinder med en gennemsnitsalder over 60, selv om denne gruppe udgør en stor del af de patienter, der bliver diagnosticeret med brystkræft. Ved at gennemgå litteraturen fandt vi, at effekten af superviseret træning generelt er bedre end ikke superviseret, at livskvalitet og træthed forbed-

res ved alle typer af træning, og dermed kan de hypoteser, vi opstiller for kommende studier af træning til kvinder med brystcancer, blive mere kvalificerede.

## Hvilke andre forskningsinitiativer er du involveret i?

Noget af den forskning, vi beskæftiger os med i afdelingen, ligger i spændingsfeltet mellem fysioterapi og kirurgi. Jeg vil gerne være med til at sikre, at patienterne får den bedst mulige behandling. Mit bidrag vil i den sammenhæng være at undersøge, hvad vi ved ud fra den allerede eksisterende forskning, og hvad vi ikke ved og måske skal undersøge nærmere.





**Carsten Juhl er professor i evidensbaseret fysioterapi ved SDU og Herlev og Gentofte Hospital.** På Herlev og Gentofte Hospital forsker han i træning til patienter med forskellige kroniske sygdomme. På SDU er han dels ansat som leder af kandidatuddannelsen i fysioterapi, dels som underviser og forsker med særligt fokus på systematiske reviews og meta-analyse knyttet til forskellige problemstillinger inden for muskuloskeletale lidelser, men også alkoholafhængighed og depression.

#### Vi har interviewet



#### CARSTEN JUHL

**Titel:** Professor i evidensbaseret fysioterapi ved SDU og Herlev og Gentofte Hospital

**Arbejdssteder:** Institut for idræt og biomekanik, SDU, og leder af kandidatuddannelsen i fysioterapi ved SDU og Afdeling for Fysio- og Ergoterapi ved Herlev og Gentofte Hospital.

*Kan du pege på nogle særlige karakteristika ved dit professorat?*

Som professor i en fysio- og ergoterapeutisk afdeling samarbejder jeg med stort set alle afdelinger på hospitalet. Vi forsker i balancetræning til geriatriske patienter, patienter med brystcancer, nyresygdomme og lungesygdomme, artrose og korsbåndsskader. Da jeg blev vurderet til professoratet, skrev en af de eksterne bedømmere på en pæn måde, at han syntes – let omskrevet, at min forskning strittede i alle retninger, og det kan han have ret i. Men jeg ser det som en kvalitet, at man som forsker på et hospital er i stand til at samarbejde meget bredt.

*Hvad får fysioterapeuter ud af din forskning?*

Min opgaver er at gøre fysio- og ergoterapeuter bevidste om, hvornår de giver den bedst mulige behandling, og om det sker på videnskabelig sikker – eller mindre sikker – grund.

*Hvilken betydning har din forskning for patienterne?*

Mit arbejde skal være med til at sikre, at patienten får den bedst mulige behandling. Det har betydning for patienterne, hvis fysioterapeuterne bliver mere specifikke i deres vurdering af patienterne: Hvem skal træne og hvordan, og hvem skal ikke træne.

*Hvilke projekter har du i din pipeline?*

Vi forsker videre i træning til patienter med brystcancer og prostatacancer. Desuden vil vores forskning fortsat omfatte patienter, der er i risiko for fald, har lymfødem og patienter med minor stroke. ☒

### Tiltrædelsesforelæsning

Der er tiltrædelsesforelæsning den 26. maj kl. 14.00 på Herlev Hospital i det store auditorie (<https://www.conferencemanager.dk/carstenboghjuhl>). Der er offentlig adgang – men krav om tilmelding af hensyn til forplejning.

### Blå bog

**1988:** Uddannet fysioterapeut  
**2012:** Ph.d. i effekten af fysisk træning til patienter med knæartrose målt på smerte og funktion – et systematisk review  
**2016:** Seniorforsker ved Afdeling for Fysio- og Ergoterapi, Herlev og Gentofte Hospital  
**2017:** Lektor ved Forskningsenheden Muskuloskeletal Funktion og Fysioterapi, Institut for idræt og biomekanik, SDU  
**2017:** Leder af kandidatuddannelsen i fysioterapi, SDU  
**2022:** Professor ved Institut for idræt og biomekanik, SDU



# MEDLEMSKAB, FAGLIGHED & FÆLLESSKAB



Som medlem af Danske Fysioterapeuter er du en del af et stærkt fællesskab med mere end 16.000 medlemmer – på tværs af fysioterapeutiske specialer og sektorer.

Som din fagforening har vi fokus på at styrke din faglighed og udvikling som fysioterapeut.

## **Test og måleredskaber**

Med et login til [fysio.dk](http://fysio.dk) har du nem adgang til test og måleredskaber, den seneste forskning og faglige artikler.

## **Faglige selskaber**

Gennem os får du adgang til 17 faglige selskaber, der tilbyder viden og netværk inden for de fysioterapeutiske specialer.

## **Kurser og webinarer**

Dit medlemskab giver dig adgang til kurser, webinarer m.m., hvor du kan sikre dig faglig og personlig udvikling.

## **Hjælp til sundhedsjura**

Vores specialister kan rådgive dig ift. journalføring, informeret samtykke og andre sundhedsjuridiske spørgsmål.

## **Vil du være selvstændig?**

Vi hjælper dig med at komme godt i gang og få styr på det vigtigste som fx forsikringer, GDPR, journalføring og meget andet.



Læs mere og find flere medlemsfordele på [fysio.dk](http://fysio.dk)

# FARSTRUP COMFORT®

Unikke stole til unikke mennesker

Besøg en af vores forhandlere  
og oplev glæden ved at sidde godt:

Aarhus C · Farstrup Comfort Center	Tlf. 8613 3588
Brenderup · Bolighuset Werenberg	Tlf. 6444 1049
Glostrup · Stolespecialisten	Tlf. 5385 0030
Holbæk · Farstrup Comfort Center	Tlf. 2056 4403
Haarby · Harby Boligmontering	Tlf. 6473 1473
Kolding · Stolespecialisten	Tlf. 5385 0030
København K · Vestergaard Møbler	Tlf. 3257 2814
Lejre · Stolespecialisten	Tlf. 5385 0030
Lyngby · Vestergaard Møbler	Tlf. 4587 5404
Odense · Farstrup Comfort Center	Tlf. 6615 9510
Odense · Stolespecialisten	Tlf. 5385 0030

Model: Cantate 6000  
Designet af Hans J. Frydendal, MDD.

SE MERE PÅ [WWW.FARSTRUP.DK](http://WWW.FARSTRUP.DK)



*Psst... Spar 10%  
på hele Cantate serien  
d. 1/4 - 1/5 2023*



Har du pension i PKA?

## Få rådgivning online – nemt og praktisk

Pensionsrådgivning står måske ikke på din to-do-liste i dag. Men det kan det hurtigt komme til. Book et online pensionsmøde og tal med en rådgiver, når det passer dig. På mødet får du hurtigt overblik over din opsparing, og du får gode råd

og anbefalinger, der hjælper dig med at skabe økonomisk trykthed i fremtiden.

Få styr på din pension – book i dag på [pka.dk/web](http://pka.dk/web)



Sammen giver  
vi mere tilbage

# TERAMED

*I snart fire år har vi tre været i gang med vores nye projekt.  
Tag fat i din lokale produktkonsulent, så kommer vi gerne forbi  
og fortæller hvad vi kan hjælpe dig med*



**Christina Just Henriksen**  
Produktkonsulent  
og Fysioterapeut  
[cj@teramed.dk](mailto:cj@teramed.dk) / 31 18 79 81



**Anders Tarpgaard**  
Produktkonsulent  
og Fysioterapeut  
[at@teramed.dk](mailto:at@teramed.dk) / 31 18 79 83



**Anders Kilde Pedersen**  
Daglig leder  
og Fysioterapeut  
[akp@teramed.dk](mailto:akp@teramed.dk) / 91 25 51 75



**MONARK**



**gymna**



**THERA  
TRAINER**



**ENRAF  
NONIUS**



**BH FITNESS**



**INTER  
ATLETIKA**

## Teknisk service

Vi har allieret os med erfarne serviceteknikere, der har arbejdet i branchen i mange år. De kender derfor stort set alt det udstyr der er på markedet, og **vi servicerer det hele; ikke kun det der er købt hos os.** Ved at indgå en aftale om regelmæssig kontrol af jeres maskiner sikrer i den daglige drift og forlænger levetiden af jeres maskiner.

Kontakt os på tlf: **31 18 79 80** eller mail: [info@teramed.dk](mailto:info@teramed.dk), for et tilbud på en service aftale til din arbejdsplads.



**Flemming Ekstrand**  
Servicetekniker



**Thomas Pedersen**  
Servicetekniker

# Stilling

I **Stilling** besøger vi de mange og vidt forskellige faglige specialer, som medlemmerne af Danske Fysioterapeuter dækker. Skriv til [redaktionen@fysio.dk](mailto:redaktionen@fysio.dk), hvis du udfolder din praksis et sted, som andre fysioterapeuter kan få gavn af at kende til.

Fysioterapeut **HANS-MICHAEL ASLAK** er daglig leder af knap 40 medarbejdere i hjemmeplejen i Horsens. **HAN BRUGER SIN FYSIOTERAPEUTISKE BAGGRUND TIL AT UDVIKLE HJEMMEPLEJEN** og bygge bro mellem faggrupperne.

Tekst **CECILIE KRABBE** Foto **JESPER VOLDGAARD**

## Hvad laver du?

Jeg arbejder som daglig leder i hjemmeplejen i Horsens Kommune. Jeg er leder for lige under 40 medarbejdere i hjemmeplejen, som tager ud til borgere i Horsens hver dag. I min medarbejdergruppe har jeg sosuassistenter, sosumedhjælpere og cirka 20 procent, som ikke har nogen uddannelse, ansat.

## Hvad er dine opgaver?

Det er først og fremmest at sørge for, at hjemmeplejen fungerer og kommer ud samt at borgerne får de ydelser, som de er visiteret til. Jeg skal sørge for, at der er trivsel i min medarbejdergruppe og rekruttere nye medarbejdere. Det er også min opgave at udvikle mine medarbejdere. Samtidig med at jeg er daglig leder, er jeg også ansat til at skabe udvikling i hjemmeplejen.

## Hvilken slags udvikling er det?

Det er udvikling inden for de udfordringer, som ældreplejen generelt står overfor. Vi skal tænke i nye veje for at få området til at fungere. Helt konkret er jeg f.eks. i gang med et ernæringsprojekt, hvor vi udvikler en instantgrød til ældre mennesker. Der er et stort problem med underernæring hos den gruppe, og det forårsager mange indlæggelser. Så grøden er målrettet ældre mennesker.





**Hvem**  
**Jobbeskrivelse**  
**Arbejdsplads**

Hans-Michael Aslak  
Daglig leder af en hjemmeplejegruppe  
Sydbyens Hjemmepleje, Horsens Kommune

**Hvordan skal det fungere?**

Det skal fungere på samme måde som instantnudler. Det er et tørprodukt, som man tilsætter kogende vand, og så skal det stå og trække i nogle minutter. I hjemmeplejen tilbyder vi ydelser som at tilberede og anrette mad. Men hele systemet er enormt presset. Med grøden kan vi øge kvaliteten af den ernæringsindsats, som hjemmeplejen tilbyder. Det går hurtigt at lave. Og så er det meningen, at grøden skal hjælpe borgerne med at få stillet deres specielle ernæringsbehov.

**Hvordan bruger du din fysioterapeutiske faglighed?**

Jeg bruger rigtig meget tid på at forsøge at gøre hjemmeplejen tværfaglig og facilitere et samarbejde mellem faggrupperne. Det er afgørende for min stilling, at jeg er fysioterapeut. Jeg har arbejdet i forskellige funktioner som fysioterapeut, som har givet mig en vigtig forståelse af vores sundheds- og velfærdssystem. Jeg har fået en forståelse for forskellige faggrupper og deres måde at se verden på. Vi samar-

bejder f.eks. med fysioterapeuter, ergoterapeuter og sygeplejersker. Her er det vigtigt, at jeg kan oversætte, hvordan terapeuterne tænker, og hvordan vi tænker i hjemmeplejen. Som fysioterapeut ved jeg, hvad vi har brug for at få oversat.

**Kan du give et eksempel?**

Forleden havde vi et møde i min medarbejdergruppe, hvor der var en ergoterapeut med. Ergoterapeuten talte om en borger, som har haft apopleksi. Ordet apopleksi har vi brug for at snakke om. Hvad betyder det, hvordan kan det påvirke mennesker, og hvorfor opstår det? Men det var ergoterapeuten ikke bevidst om. I den situation er jeg opmærksom på, at vi skal have oversat og forklaret, hvad apopleksi er. Så jeg fungerer som et bindeled og forsøger at bygge broer mellem faggrupperne.

**Hvad er det sværeste - og bedste?**

Vi har rigtig mange opgaver. Og vi er nødt til at prioritere, hvilke opgaver vi bruger tid på, fordi der er så mange, som er lige vigtige. Det er svært. Og så er vilkårene og rammerne for at lave hjemmepleje ikke tilstrækkelige. Alligevel skal hjemmeplejen ud alle døgnets timer hver dag, året rundt. Det bedste er, at jeg føler, at jeg gør en forskel både for mine medarbejdere og vores velfærdssamfund. Det driver mig. Det kan jeg mærke, når jeg kan nedbringe sygefraværet i min medarbejdergruppe, og når den kollegiale trivsel bliver bedre. Eller når vi oplever, at borgerne synes, at vi gør det godt. ☒



# Forskning



**Statusartikler** er oversigtsartikler, der beskriver den nyeste udvikling og forskning inden for et velafgrænset felt af relevans for fysioterapeuter. Artiklerne er typisk igangsat af redaktionen, og forfatterne er forskere med speciale inden for feltet.

# Rygkirurgi og rehabilitering – tid til et opgør med regimer?

**D**ANMARK HAR en af de højeste forekomster af rygsmerter i verden.<sup>1</sup> Lænderygsmerter er den hyppigste årsag til dårlig livskvalitet, udgør 20 % af det samlede årlige sygefravær og koster samfundet mere end 12 milliarder kroner om året.<sup>2,3</sup> Der er som oftest ikke en specifik årsag til lænderygsmerterne, men dårligt helbred samt fysisk og psykisk stress er velkendte risikofaktorer.<sup>4</sup>

Konservativ behandling er førstevalg til patienter med rygsmerter, og langt de fleste patienter bliver ikke opereret. Hvis den afprøvede behandling ikke har effekt, og der er en klar sammenhæng mellem symptomer og forandringer på rygsøjlets strukturer, kan en rygoperation overvejes.

I Danmark opereres ca. 5-6.000 patienter årligt i ryggen.<sup>5</sup> De hyppigste rygoperationer er for diskusprolaps og spinalstenose i lænderyggen. Under indlæggelsen får patienterne fysioterapi, og mange tilbydes et rehabiliteringsforløb efter udskrivelsen i enten kommunalt eller privat regi. Målet med den postoperative rehabilitering er, at personen med nedsat funktionsevne opnår bedst muligt aktivitetsniveau, deltagelsesevne og livskvalitet efter operationen.

## Meget på spil for patienterne

For patienter, som gennemgår rygkirurgi, er der meget på spil, og mange forskellige faktorer påvirker motivation og forventninger. Patienter, med både akutte og langvarige ryg-

Af



### HEIDI TEGNER

Fysioterapeut, ph.d.

Forskningsfysioterapeut ved Rigshospitalet, HovedOrtoCentret, Afdeling for Ergo- og Fysioterapi



### RACHID BECH-AZEDDINE

Læge, ph.d.

Neurokirurg og overlæge ved Afdeling for Rygkirurgi, Led- og Bindevævssygdomme, Rigshospitalet



### NICOLAI TUXEN

Fysioterapeut ved Frederiksberg Sundhedscenter



### MARTIN OXFELDT

Fysioterapeut, MSc i fysioterapi

Udviklingsfysioterapeut ved Rigshospitalet, HovedOrtoCentret, Afdeling for Ergo- og Fysioterapi

# For mange af disse patienter er en operation i ryggen det sidste håb om at få et liv med færre smerter

## Hovedbudskaber

**Rehabilitering efter rygoperation** kræver at fysioterapeuter tager udgangspunkt i den enkelte patients behov og undgår standardløsninger.

**Efter diskusprolapsoperation** er der ikke belæg for restriktioner for bevægelse og aktivitet.

**Træning før og efter operation for spinalstenose** (dekompression) har potentiale til at forbedre funktion og mindske smerter.

**En kompleks intervention**, med en kognitiv adfærdstet tilgang, ser ud til at være effektiv og sikker at opstarte kort efter stivgørende operation i ryggen.

smerter, betragter ryggen som en særligt sårbar del af kroppen.<sup>6</sup> De, som skal igennem en rygoperation, har ofte oplevet langvarige rygsmerter. Deres liv har været påvirket af smerterne både fysisk, mentalt og socialt, og de har ofte gennemgået talrige behandlinger uden succes.<sup>7,8</sup> Når patienterne vælger at sige ja til rygkirurgi, skyldes det ofte stærke smerter, nedsat funktionsniveau, lav livskvalitet og tilid til kirurgen. For mange af disse patienter er en operation i ryggen det sidste håb om at få et liv med færre smerter.<sup>8</sup>

### Operationstyper

#### OPERATION FOR DISKUSPROLAPS I LÆNDEN

Hyppigheden af lumbal diskusprolaps stiger fra 20-årsalderen frem til 40-årsalderen og aftager herefter jævnt. Ca. 4% af befolkningen vil på et tidspunkt opleve symptomer på en lændeprolaps, som trykker på og medfører en irritationstilstand af en nerverod. Symptomerne er smerteudstråling og eventuelt føleforstyrrelser svarende til lændenerverodens dermatom, samt evt. et element af lændesmerter. Der kan også tilkomme refleksudfald og kraftnedsættelse. Hvis symptomerne er funktionshæmmende og varer i 12 uger, bør patienten, ifølge de nationale kliniske retningslinjer, tilbydes vurdering ved rygkirurg mhp. eventuel operation.<sup>9</sup> Ved operation afbides lamina delvist på den relevante side og niveau, hvorefter man holder nerven til side og fjerner selve prolapsen. Patienten udskrives oftest dagen efter og kan normalt genoptage arbejde og vanlige aktiviteter efter ca. 4 uger. Ca. 8 ud af 10 patienter opnår en klinisk bedring efter indgrebet.<sup>10</sup>

#### OPERATION FOR SPINALSTENOSE I LÆNDEN

Lumbal spinalstenose er en forsnævring af rygmarvskanalen, som er degenerativt betinget og ses med stigende hyppighed efter 50-års alderen. Det er den hyppigste årsag til rygoperation hos ældre.<sup>5</sup> Symptomerne er neurogen claudicatio – tyngdefornemmelse, smerter og/eller føleforstyrrelser ned i begge ben, som tilkommer og forværres ved gang og medfører en reduceret gangdistance og et faldende funktionsniveau. Symptomerne svinde typisk, når patienten stopper og bøjer sig forover, idet det øger pladsen i rygmarvskanalen. Ofte er der også et element af lændesmerter. Ved symptomer, der begrænser funktionsniveauet i over 3-6 måneder og manglende effekt af ikke-kirurgisk behandling, bør patienten vurderes af rygkirurg med henblik på operation.<sup>11</sup> Ved operation foretages en selektiv dekompression. Her genskabes pladsforholdene i rygmarvskanalen ved at fjerne knoglevæv og hypertrofiske ligamenter, uden at rygsøjlen påføres instabilitet. Oftest kan patienterne udskrives dagen efter operationen, og de kan genoptage deres vanlige aktiviteter efter ca. 4 uger.<sup>12</sup> Vi mangler forsat viden om, hvilke patienter med lumbal stenose som har bedst effekt af operation, og hvornår operationen bør foretages for at give den største effekt.

#### STIVGØRENDE OPERATION I LÆNDEN

En stivgørende rygoperation (spondylodese, også kaldet dese) kan overvejes hos enkelte af de mange patienter, som har vedvarende og svære rygsmerter trods rygtræning og smertestillende medicin.<sup>13</sup> Dette forudsætter radiologisk påvist veludtalte degenerative foran-



dringer på et eller evt. flere bevægeselementer svarende til disci og/eller facetleddene. Formålet med spondylodesen er at forhindre bevægelser i det formodede smertegivende bevægeselement.

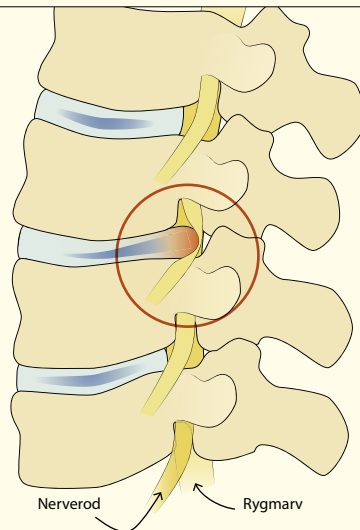
Stivgøring af et niveau i rygsøjlen opnås vanligvis ved en operation bagfra med skruer gennem pediklerne, oftest samtidig med placering af en mindre afstandsklods i diskus mellem hvirvlerne. Antallet af stivgørende operationer i Danmark er faldende. Indikationen er omdiskuteret, og randomiserede studier med opfølgning over flere år tyder på, at intensiteten af rygsmerterne i sidste ende er uafhængig af, om patienterne bliver opererede eller ej.

#### KOMPLIKATIONER

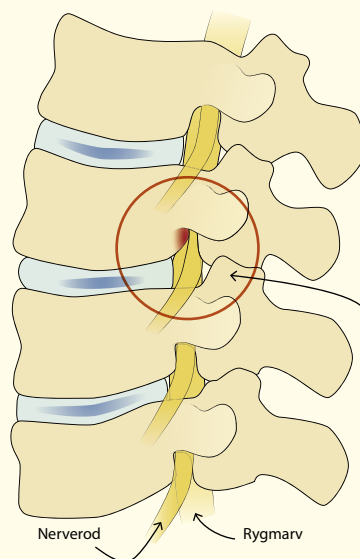
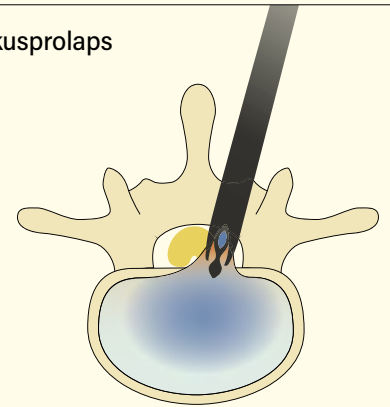
Ved alle rygkirurgiske indgreb er der en risiko for komplikationer. Selve risikoen for tilkomne lammelser er under 0,5%. Heraf er parese af enkelte muskler, som for eksempel dropfod, den mest almindelige. Komplikationer rammer få, men kan have svære konsekvenser for den enkelte. Andre lidt hyppigere komplikationer er blødning, infektion og durarift, som oftest ikke har langvarige konsekvenser for patienten.

#### Rehabilitering

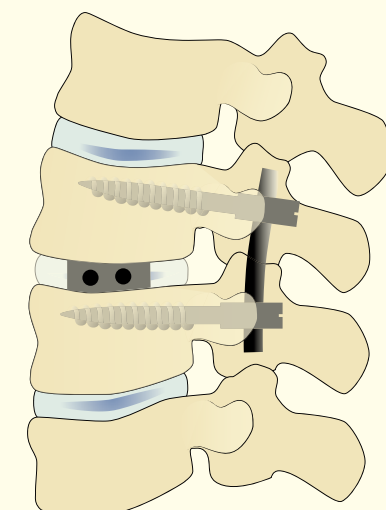
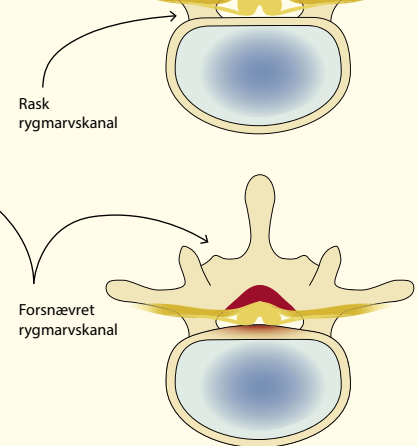
Rehabiliteringstilbuddet afhænger af, hvilket hospital og hvilken kommune patienterne henvises til. Derudover kan de råd og restriktioner, patienterne får omkring bevægelse post-operativt, være meget forskellige. Vi tager her udgangspunkt i det tilbud, patienterne får fra Rigshospitalet og Frederiksberg Sundhedscenter.



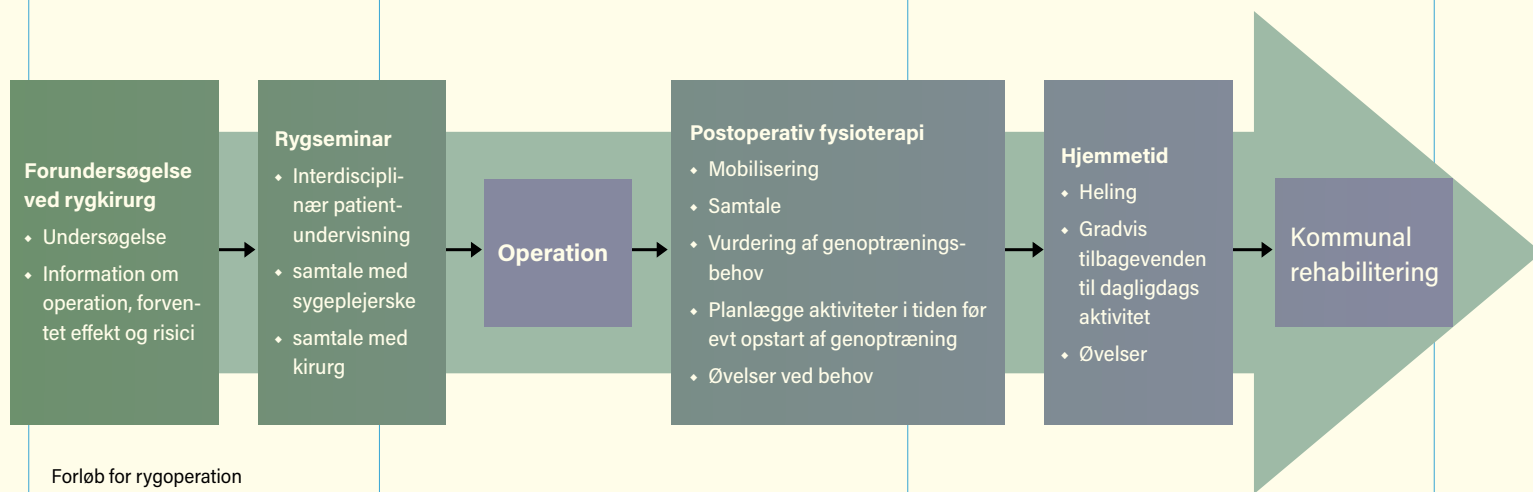
Diskusprolaps



Spinalstenose



Stivgørende operation



Forløb for rygoperation på hospitalet.

## REHABILITERING PÅ HOSPITALET

På hospitalet indkaldes patienten til et rygseminar 1-2 uger inden operationen. Her møder patienterne det tværfaglige team: Kirurgen, anæstesiologen, sygeplejersken, ergoterapeuten og fysioterapeuten. Formålet er at give patienten en forståelse for, hvad der skal ske fra indlæggelse til udskrivelse. Undervisningen inkluderer bl.a. information om anæstesi, operationsprocedurer, medicinering, mobilisering, og hvordan forskellige hjælpemidler kan bruges. Fysioterapeuten lægger specielt vægt på, at gradvis mobilisering og bevægelse efter operationen er godt, også selvom det kan gøre ondt. Det er ikke muligt at undgå smerter ved bevægelse efter sådanne operationer.

Dagen efter operationen tilses patienten af en fysioterapeut. Patienten bliver efter alle operationstyper instrueret i, at der ikke er nogle restriktioner i forbindelse med bevægelse, men at patienten gradvist skal bevæge sig mere og mere i takt med bedring. Fysioterapeuten instruerer ikke i et fast øvelsesprogram. Hvis patienten har behov for øvelser, udvælges øvelserne på baggrund af de behov og præferencer, den enkelte patient har. Eksempelvis hvis patienten fortæller, at det op til operationen har været tiltagende svært at gå længere ture, kan øvelsen derfor være gradvis progredierende gangtræning. Sammen med patienten vurderer fysioterapeuten, om

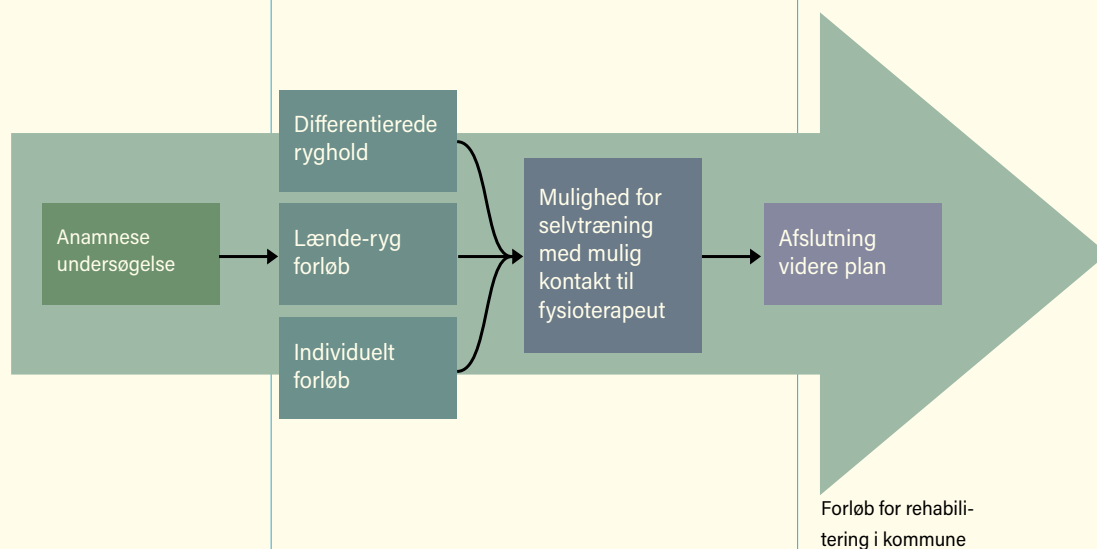
der er behov for yderligere genoptræning i kommunalt regi.

## REHABILITERING I KOMMUNEN

På Frederiksberg Sundhedscenter mødes alle rygpatienter, uanset om de er blevet opereret, med en rehabiliterende og helhedsorienteret tilgang. Forløbet starter med en anamnese og undersøgelse med fokus på de bio-psyko-sociale faktorer. Det kan for eksempel indebære at afdække, hvordan patienten forstår og håndterer sine smerter, samt i hvilken grad, han eller hun frygter bevægelse og tror på egen formåen ift. at vende tilbage til arbejde og hverdagsliv. Herefter aftales, i samråd med patienten, hvordan forløbet skal planlægges.

Nogle patienter behøver blot let støtte til deres genoptræning og tilbydes få individuelle konsultationer eller et rent træningsorienteret holdforløb over 8 uger. Denne model er førstevalget til patienter, som har opnået god smertelindrende effekt af operationen og i øvrigt ikke viser tegn på større bekymringer for træning, bevægelse og deres ryg i fremtiden.

Andre patienter har et større behov for støtte til at gennemføre et rehabiliterende forløb. Her kan det være relevant med både træning og rådgivning for at få patienterne tilbage på deres habituelle niveau eller øge livskvaliteten på trods af vedvarende smerter. Disse patienter tilbydes et tværfagligt 8 ugers holdforløb,



som kan følges op med selvtræning i sundhedscenteret samt enkelte konsultationer.

Træningen bliver individuelt tilpasset med fokus på de større muskelgrupper. Undervisning inkluderer emner som ryggens anatomi og funktion, afspændings- og vejtræningsteknikker, basal smerteforståelse og håndtering, ergonomisk vejledning med fokus på patienternes ADL-problematikker samt hjælp til en fremadrettet handlingsplan for patienternes videre træning og smertehåndtering.

Herudover kan patienterne benytte sundhedscenterets tilbud om rygestop, kostvejledning, samtaler om alkohol samt seksuel vejledning. For erhvervsaktive patienter er der mulighed for støtte fra jobcenterets fastholdelseskonsulenter.

### Evidens for postoperativ rehabilitering

#### DISKUSPROLAPS I LÆNDEN

Der er ikke forskningsmæssigt belæg for postoperative restriktioner for bevægelse, aktivitet eller træning efter operation for lumbal prolaps. Selv få timer efter en prolapsoperation kan patienten mobiliseres,<sup>14</sup> og træning eller aktiv fysioterapeutisk behandling, påbegyndt umiddelbart efter, synes ikke at øge risikoen for re-operation, f.eks. for re prolaps.<sup>15-17</sup>

Det seneste Cochrane review, vedrørende rehabilitering til patienter efter en prolapsoperation, er fra 2014 og bygger på studier af

lav eller meget lav kvalitet.<sup>15</sup> Reviewet viser en lille positiv effekt af træningsinterventioner i forhold til funktionsniveau og smerte på kort sigt sammenlignet med ingen træning. Effekten ser dog ud til at forsvinde på længere sigt. Derudover ser det ikke ud til, at en specifik træningsform er bedre end andre.<sup>15</sup>

Nyere studier peger ligeledes på, at henvisning af alle patienter til rehabilitering efter lumbal prolapsoperation ikke har signifikant effekt på smerte og funktion sammenlignet med ingen henvisning, og at der ikke er nogen sundhedsøkonomisk gevinst.<sup>15,18,19</sup>

Der er altså hverken evidens eller konsensus, hverken i Danmark eller internationalt, omkring træning efter prolapsoperation. Årsagen hertil kan være, at patientgruppen er meget heterogen. Nogle har haft kortvarige symptomer og oplever stor effekt af operationen, andre har haft et længere og mere komplekst forløb med vedvarende smerter også efter operationen. Dertil kommer, at patienterne kan have vidt forskellige forudsætninger for at håndtere deres situation. Der mangler derfor studier, der afklarer, hvilke patienter som har gavn af at komme til genoptræning efter en prolapsoperation.

#### SPINALSTENOSE I LÆNDEN

Ifølge et Cochrane review fra 2014 er der moderat evidens for, at aktiv postoperativ reha-

## Træning før og efter operation for spinalstenose har potentiale til at skabe forbedringer for patientgruppen

bilitering efter operation for stenose er mere effektiv end vanlig behandling (råd om at forblive aktiv). Effekten af aktiv rehabilitering er vurderet på baggrund af ændringer i funktionsniveau og smerte målt på både kort og lang sigt.<sup>20</sup> Aktiv rehabilitering inkluderer forskellige superviserede træningsformer, både som gruppe og individuel træning, og undervisningsmateriale med fokus på at fremme fysisk aktivitet.<sup>20</sup>

Flere og flere studier belyser muligheden for præ-operativ intervention til denne målgruppe. Her viser forskning, at en præ-operativ fysioterapeutisk intervention synes at bedre gangfunktion og styrke i benene,<sup>21</sup> samt øge patienternes aktivitetsniveau post-operativt.<sup>22,23</sup> Endelig viser et RCT, at en præ-operativ adfærdsrettet intervention, baseret på motive-rende samtaler, mindsker smerteintensitet og funktionsnedsættelse og bedrer fysisk helbred op til et år postoperativt sammenlignet med standard undervisning. Dog uden forskel mellem interventions- og kontrolgruppen ved 2 og 3 års opfølgning.<sup>24,25</sup>

Det ser altså overordnet ud til, at træning før og efter operation for spinalstenose har potentiale til at skabe forbedringer for patientgruppen. Dette kan skyldes, at den typiske patient med spinalstenose er ældre og ofte har oplevet længerevarende gangproblemer, der medfører nedsat mobilitet, tab af muskelstyrke i benene, nedsat kondition og generelt ændret adfærd i forhold til fysisk aktivitet. Derfor vil denne patientgruppe ofte have et konkret rehabiliteringsbehov.

### STIVGØRENDE OPERATION

Et systematisk review og metaanalyse fra 2022 inkluderer 18 studier og konkluderer, at tidlig kompleks rehabilitering, bestående af en kognitiv adfærdsrettet tilgang kombineret med fysisk træning, er mere effektiv end træning alene til patienter i forbindelse med en stivgørende rygoperation.<sup>26</sup>

Et nyt dansk randomiseret kontrolleret studie underbygger den internationale forskning. Effekten af en tidlig kognitiv adfærdsrettet intervention blev sammenlignet med vanlig behandling i 3 måneder post-operativt til patienter efter en stivgørende rygoperation. Interventionen startede 1-2 dage postoperativt som supplement til vanlig behandling og blev udført af fysioterapeuter.<sup>27</sup> Interventionen bestod af en kombination af individuel smerteundervisning og en aktiv adfærdsrettet tilgang kaldet 'Graded activity' (se boks for mere information om interventionen). Resultater fra studiet tyder på, at en kognitiv adfærdsrettet intervention kan have en positiv indflydelse på patienternes stillesiddende adfærd sammenlignet med kun vanlig behandling, og at interventionen er sikker at opstarte allerede 1-2 dage efter operationen (artikel under udarbejdelse).

Rehabilitering i primærsektoren igangsættes normalt først 3 måneder efter en stivgørende rygoperation. Der er dog ingen forskning, der tyder på, at det er skadeligt at starte tidligt med graderet træning eller kompleks rehabilitering efter operation.<sup>28</sup>

Det er dog vigtigt at være opmærksom på, hvilken træning der tilbydes i det tidlige forløb. Styrketræning bør eksempelvis først

tilbydes 12 uger efter operationen.<sup>29,30</sup> Der mangler endnu forskning, der kan belyse restriktionsområdet, og om de mange forskellige restriktioner reelt er fordelagtige eller hindrer optimal rehabilitering.

De fleste studier har undersøgt rehabilitering postoperativt, og kun få studier har undersøgt præ-rehabilitering. Et dansk studie har vist positiv effekt af kognitiv adfærdsrettet terapi til patienter, inden en stivgørende rygoperation, målt på funktionsniveau på kort sigt.<sup>31,32</sup> Effekten var dog ikke vedvarende på lang sigt. Effekten af præ-rehabilitering har ikke kunnet påvises i andre studier,<sup>26</sup> og der mangler studier af god kvalitet til at belyse området.<sup>26,33</sup>

Samlet set tyder den nuværende forskning på, at en kompleks intervention, med en kognitivt adfærdsrettet tilgang, ser ud til at være effektiv og sikker at opstarte lige efter stivgørende operationer i ryggen.

Men hvad er så en kognitivt adfærdsrettet tilgang? Det er en bred vifte af forskellige interventioner til patienter med kroniske smerter. De tager alle udgangspunkt i, og er rettet mod at modificere den enkeltes opfattelse og reaktion på smerte, inkluderende psykosociale faktorer som adfærd, tanker og følelser.<sup>34</sup> Vi ved endnu ikke, hvilken eller hvilke kombinationer, der er mest effektive, eller hvordan de kan kombineres bedst med anden behandling.<sup>34</sup> I boksen præsenteres et eksempel på en kognitiv adfærdsrettet tilgang

### **Frygt for bevægelse efter operation**

At turde bevæge sig igen efter en operation, og måske endda bevæge sig mere, end man gjorde

## **Eksempel på en indsats med en kognitiv adfærdsrettet tilgang.**

Denne indsats blev brugt i projektet 'Tryk ved din ryg' til patienter efter en stivgørende ryg-operation. Projektet foregik på Rigshospitalet Glostrup i perioden 2019 til 2021.

Interventionsgruppen modtog forud for kommunal genoptræning et tre måneders forløb med en kognitiv adfærdsrettet tilgang. Indsatsen havde til formål at øge deltagerens aktivitetsniveau og mindske angst for bevægelse på trods af smerter. Interventionen bestod af individuel smerteundervisning og 'graded activity' startende 1-2 dage efter operationen.

Forløbet bestod af 9 sessioner på ½-1 time. Seancerne foregik på hospitalet, i patientens hjem og via telefon.

**1. session bestod af en samtale** mellem fysioterapeut og patient på hospitalet. Samtalen skulle belyse patientens tidligere oplevelser med bevægelse, tanker omkring operationen og nuværende status.

**2. session var et hjemmebesøg**, hvor fysioterapeuten besøgte patienten. Her var fokus smerteundervisning og drøftelse og udarbejdelse af patientens mål med forløbet.

Smerteundervisning tog udgangspunkt i patientens oplevelser med smerte og havde 3 overordnede temaer:

1. Hvad er smerte?
2. Hvad kan påvirke min smerte?
3. Hvad kan jeg gøre for at lindre mine smerter?

Mål for det efterfølgende forløb blev fastsat ud fra de aktiviteter, der var mest relevante for den enkelte patient med brug af spørgeskemaet 'Patient Specific Function Scale'.

De efterfølgende sessioner tog udgangspunkt i metoden 'Graded activity'. Formålet med 'Graded activity' var at øge patientens aktivitetsniveau indenfor områder, patienten selv vurderede som vigtige og reducere smerteadfærd (f.eks. stillesiddende adfærd) på trods af oplevelsen af smerte. Helt konkret udarbejdede fysioterapeuten et program bestående af fysiske aktiviteter og/eller øvelser, baseret på patientens mål. Fysioterapeuten fastsatte herefter specifikke kvoter for, hvad patienten skulle udføre (f.eks. ift. intensitet, tid og gentagelser). Kvoterne skulle sikre, at patienten kunne udføre bevægelsen uden problemer og derved få en god oplevelse med bevægelse.

Patienten arbejdede med øvelserne til næste besøg eller telefonseance med fysioterapeuten. I de efterfølgende seancer blev mål vurderet og kvoter for øvelser justeret efter behov. Fokus var gennem alle seancer – en god oplevelse med bevægelse.<sup>27</sup>

## Patienterne følte sig dårligt rustede til selv at vurdere risikoen ved forskellige aktiviteter

før operationen, kan være udfordrende for den enkelte patient. Mange faktorer har betydning for de valg, patienten tager i forbindelse med at bevæge sig, eksempelvis de erfaringer og oplevelser patienten har med bevægelse.<sup>35</sup>

Et kvalitativt studie har undersøgt patienternes oplevelse af de første 6 uger efter operation for diskusprolaps. Studiet viser, at patienterne forbandt deres nedsatte aktivitetsniveau med en følelse af usikkerhed og ængstelighed i forhold til operationen og frygt for at komme til at gøre noget forkert. Patienterne følte sig dårligt rustede til selv at vurdere risikoen ved forskellige aktiviteter, på grund af manglende viden om, hvordan operationen var foregået. Undersøgelsen fremhævede vigtigheden af, at fysioterapeuten forholder sig til patienternes tanker og bekymringer om bevægelse og aktivitet, så patienten selv kan udforske nye aktiviteter. Undersøgelsen viste også, at postoperativ fatigue havde betydning for, at patienterne havde reduceret aktivitetsniveau.<sup>36</sup>

### Opsummering

Når der på den ene side ikke er entydige anbefalinger for rehabilitering og træning til patienter opereret for diskusprolaps, og vi, som fagpersoner, på den anden side oplever en meget forskelligartet patientgruppe, så bliver vores tilgang den samme som til patienter med uspecifikke rygsmerter. Det vil sige en patientcentreret tilgang, der tager udgangspunkt i den enkelte persons konkrete rehabiliteringsbehov. Det betyder, at nogle patienter ikke skal rehabiliteres eller kun have en ganske kort intervention, mens andre skal have

en mere omfattende rehabilitering, der dækker flere forskellige aspekter.

Vi skal have afklaret, om der for denne patientgruppe er behov, som ikke dukker op umiddelbart efter operationen, men på længere sigt.

Patienter, opereret for stenose, bør have træning. Har funktionstabet udviklet sig over længere tid, skal vi som fysioterapeuter have særlig opmærksomhed på at identificere rehabiliteringspotentialer og på at inddrage og motivere patienten. Udover den konkrete træning kan også patientens fysiske aktivitet og den adfærd, der knytter sig til den, være et relevant indsatsområde.

Efter stivgørende operation er der tiltagende evidens for effekt af en tidlig kognitiv adfærdssrettet rehabilitering, der retter sig mod at inkludere patienternes egne erfaringer og liv med smerte. Som fysioterapeut er det vigtigt, at en sådan intervention konkret tager udgangspunkt i og retter sig mod det liv og den kontekst, som patienten skal tilbage til.

Trods den fremvoksende evidens for effekt af præ- og postoperative rehabilitering ved rygoperationer, mangler vi stadig at forstå, hvilke af vores mange terapeutiske værktøjer vi skal bruge til hvem og hvornår for at opnå den optimale effekt med mindst mulig intervention. Derfor kræver rehabilitering efter rygoperation, at vi som fysioterapeuter undgår standardløsninger og tager udgangspunkt i den enkelte patients udfordringer, liv og præferencer. ⊗



FYSIO.DK

Download [referencelisten](#) på onlineudgaven af artiklen på [fysio.dk](#)





## Med den rette revisor og partner med speciale i fysiobranchen kan du roligt overlade regnskaberne

Revision Limfjord har mange års erfaring med at hjælpe og vejlede små og mellemstore klinikker - både med lovlig revision, udarbejdelse af regnskaber og forretningsudvikling.

Internt i virksomheden har vi en stor indsigt i - og specialviden om driften af en klinik, samt generationsskifter. Udover revision kan Revision Limfjord lette din hverdag med opstart af klinik, værdiansættelse af klinik, budgettering, finansiering, indgåelse af klinikfællesskaber, lønsumafgifter og pensionsrådgivning.

Ingen kunde er ens og vi er ikke kun gode til regnskaber - Vi er også gode til at lytte, så vi får et indgående kendskab til din virksomhed og dine problemstillinger, ønsker og behov.

Ring til os for en uforpligtende samtale - ret henvendelse til partner, Bjarne Nielsen.



**REVISION LIMFJORD**  
FORRETNING FRYDER

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

kirkestræde 9, 2. sal, Holstebro

Tlf: 9655 4681

mail: [bn@revisionlimfjord.dk](mailto:bn@revisionlimfjord.dk)

**Pneumatisk Kompressionssystem - MDR Class 2**

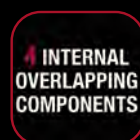
## Mueller® REVIVE™

Innovativ teknologi, der hjælper med hurtig restitution, smertereducering, øget blodgennemstrømning og reducering af inflammation og ødem.

Fremskynd restitution, reducer smerter, og forbedre ydeevnen med den nye Mueller® REVIVE™ Kompressionsteknologi. Ved at stimulere kroppens naturlige stimulation med præcise niveauer af tryk, REVIVE™'s innovative kompressionsbandager, pneumatisk kontrolenhed, og overlappende kammer fremmer resitutionen hurtigere både før, under og efter træning, fysisk aktivitet og belastning. Med REVIVE får du et holdbart og transportabelt kvalitets system, som er simpelt at bruge og samtidig nemt at rengøre.

**Do more than recover, REVIVE™**

Godkendt som medicinsk udstyr til behandling af sygdomme, handicap eller skader, og kan dermed bruges til behandling af patienter.



Official leverandør til  
DHF, Team Danmark & DBU

**Totalleverandør til Behandlersektoren**  
Vi afholder kurser i Formthotics, Graston Technique & Kinesio® tape

Sports Pharma A/S | tel +45 7584 0533 | [sportspharma.dk](http://sportspharma.dk)



# Kursusoversigt Jylland Forår 2023

I samarbejde med FysioDanmark Varde

**MET 1** v. Speciallæge i almen medicin og diplomalæge i manuel medicin Peter Silbye

Region: Grundkursus, columna totalis

**Tirsdag d. 30. og onsdag d. 31. maj 2023**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.550

**Fod- og Ankelkursus** v. Fysioterapeut Mogens Dam

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

**Den traumatiske fod:** (ankeldistorsion, akillesruptur, ankelfrakstur, 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, ræsonering, prognose, øvelsesprogression/regression.

**Mandag d. 19. og tirsdag d. 20. juni 2023**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

  
Sundhedsordningen.dk

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

Alle kurser afholdes hos FysioDanmark Varde.

Mere omkring vores kurser se [www.sundhedsordningen.dk](http://www.sundhedsordningen.dk)

## BIOFROST® EFFEKTIV SMERTELINDRING



**BIOFROST®** er 100% vegansk og uden: farve, parfume, hormonforstyrrende stoffer og parabener.

**BIOFROST® RELIEF™ GEL**

Sænker hudens overfladetemperatur og aktiverer kroppens kuldereceptorer, hvorved smerten kan lindres.

**BIOFROST® ACTIVE™ GEL**

Unik kulde-/varme effekt som aktiverer hjernens termoreceptorer, hvorved smerten kan lindres.



### Koldterapi til lindring af fysiske smerter

- Ømme muskler
- Overbelastede muskler
- Ondt i ryggen
- Ledsmarter
- Smerter i benene
- Forstrækninger
- Forstuvninger
- Sportsskader



KØBES PÅ DIT LOKALE APOTEK ELLER NÆRMESTE HELSEKOSTFORRETNING

## NY 2. UDGAVE



Få en samlet indføring i samarbejde på tværs af professioner, fag og sektorer i det danske sundhedsvæsen, og få viden om de faglige og institutionelle dynamikker, der er på spil i samarbejdet på tværs. Bogen indeholder blandt andet et nyt kapitel om Covid-19-epidemien, hvor det tværprofessionelle arbejde oplevede en genstart under særlige forhold.

Medlemspris:

**240,00 kr.**

Normalpris: 300 kr.

**SPAR 20% PÅ DINE FAGBØGER**

[munksgaard.dk](http://munksgaard.dk)  
33 75 55 60  
[forlaget@munksgaard.dk](mailto:forlaget@munksgaard.dk)

  
munksgaard



### Forbrugsvarer af høj kvalitet

*Dane-gel (CE)  
(5 typer)*

*Ultralyd, IPL/laser,  
Dobbler, Elektroder*

*Massagecreme*

*Standard/Antiseptisk  
Olivenolie creme  
Heat*

*Massageolie*

*Mineralsk*

*Sprit*

*60% Badesprit*

*Rheumafin (CE)*

*Paraffinblanding  
til gigtbehandling*

*Papir*

*Lejepapir  
Aftøringspapir*

*Vand*

*Demineraliseret*

Gl. Holtegade 40 - DK-2840 Holte - Tlf. 4580 2023  
[www.rohdepro.com](http://www.rohdepro.com) - [rohdepro@rohdepro.com](mailto:rohdepro@rohdepro.com)





# Vil du opleve det nyeste og bedste til træning og rehabilitering?

Kom på Health & Rehab den 23. - 25. maj!

Health & Rehab er Skandinaviens største fagmesse for hjælpemidler og velfærdsteknologi.

Her kan du både se og prøve det nyeste og bedste til træning, rehabilitering og hverdagsliv med funktionsnedsættelser.

Ses vi?

Registrer dig online her! Gratis entre



## 6.9.2023

### DET NATIONALE RYGSYMPIOSIUM

Hvordan håndterer vi rygpatienten på tværs af sektorer?

#### VIGTIG VIDEN FOR ALLE KLINIKERE PÅ RYGOMRÅDET

- Henvender sig til alle faggrupper på tværs af sektorer, som har berøring med rygområdet
- Oplæg som er inspirerende og direkte anvendelige i deltagerens praksis efterfølgende
- Oplæg fra patienter, erfarne klinikere og visionære forskere fra ind- og udland
- Belyse hvordan vi bedst håndterer rygpatienter på tværs af sektorer

Se hele programmet og alle oplægsholdere på hjemmesiden, hvor du også kan tilmelde dig symposiet.



**Sted:** Milling Hotel Park, Viaduktvej 28, 5500 Middelfart  
**Pris:** 993 DKK (eks. moms 795 DKK)

**Tilmelding via QR kode eller på hjemmesiden:**  
[www.sygehuslillebaelt.dk/det-nationale-rygsymposium](http://www.sygehuslillebaelt.dk/det-nationale-rygsymposium)



# Leder

Jeanette Præstegaard  
Formand for Danske Fysioterapeuter

## Forebyggelse skal redde os fra os selv

**K**ORT FØR påske havde jeg møde med vores nye Indenrigs- og sundhedsminister Sophie Løhde på Christiansborg. Løhde er en garvet politiker, der kender sundhedsvæsenet, og så meget desto vigtigere for mig var det at fremhæve de særlige områder, hvor fysioterapeuter kan spille en særlig rolle i sundhedsvæsenet.

Mit budskab til ministeren var helt klart. Vi skal satse på forebyggelse og rehabilitering. Vi skal i sundhedsvæsenet vælge det kloge førstevalg – som ofte er fysioterapi før operation. Og endelig skal vi bruge faggrupperne – herunder fysioterapeuterne – langt bedre.

Min oplevelse på mødet var, at vi har en meget lyttende minister. Og jeg blev endnu mere positivt indstillet, da jeg på KL-topmødet ugen efter hørte Sophie Løhde tale om, hvordan vi løser sundhedsvæsenets mange udfordringer – ja, en krise er det jo.

Ministeren er nemlig enig med Danske Fysioterapeuter i, at der er brug for at gøre tingene helt anderledes i fremtiden – eller allerede nu, hvis det hele ikke skal bryde sammen.

“Sundhedsvæsenet skal vendes på hovedet og tage et opgør med hvad “vi plejer” at gøre, lød det fra ministeren på topmødet.

Hun understregede samtidig, at der er et stort potentiale i at forebygge – f.eks. de alt for mange genindlæggelser, der hvert år sker på landets sygehuse. Og endelig gjorde hun det klart, at det bliver nødvendigt med både strukturelle og organisatoriske forandringer.

Min fornemste opgave i den kommende tid er at påvirke den måde, de forandringer kommer til at ske på. Fysioterapeuterne har masser at bidrage med, og vi har gode ideer til, hvordan tingene kan ske på en anden måde.

Jeg ser et kæmpe potentiale i, at vi som faggruppe kan tage et endnu større samfundsansvar i de kommende år. Det gælder fysioterapeuter i alle sektorer, for opgaverne skal flyttes derhen, hvor de giver bedst mening. ⊗

*Fysioterapeuterne har masser at bidrage med*



### Generalforsamlinger

**Dansk Selskab for Fysioterapeutisk Lymfødembehandling** afholder ordinær generalforsamling lørdag d. 13. maj, 2023.

**Sted:** Odense Universitetshospital, J. B. Winsløvs Vej 4, 5000 Odense, Indgang 93, lokale 4.

**Dato:** 13. maj, 2023 kl. 12.30–13.15

**Mere info:** <https://lymfoedembehandling.dk/>



#### Erhvervsrådgivning

### Digital startpakke til den nye selvstændige fysioterapeut

Er du ved at starte din egen virksomhed eller klinik? Vi har tilrettelagt et webinar, der giver dig kendskab til de essentielle regler og det ansvar, der følger med at være selvstændig sundhedsperson. På [fysio.dk](https://fysio.dk) har vi også samlet gode råd om alt fra CVR-nummer, opstart, regler for moms og regnskaber til forsikringsmuligheder.

 **Find den digitale startpakke, [sundhed.dk](https://sundhed.dk) og meget mere på [fysio.dk/startpakke](https://fysio.dk/startpakke)**



#### Nedsat kontingent

### Vidste du, at ...


Du kan få nedsat kontingent, hvis du er ledig eller på orlov uden løn (f.eks. barsel dagpenge)? Det vil sige, at bliver du ledig, holder orlov eller er sygemeldt uden løn, kan du bevare dit medlemskab til halv pris hos Danske Fysioterapeuter. Læser du på en SU-berettiget kandidatuddannelse, koster dit medlemskab 100 kr. i kvartalet. For at få nedsat kontingent kræver det blot, at du logger på [fysio.dk/mit-medlemskab](https://fysio.dk/mit-medlemskab) og ændrer din medlemsstatus.

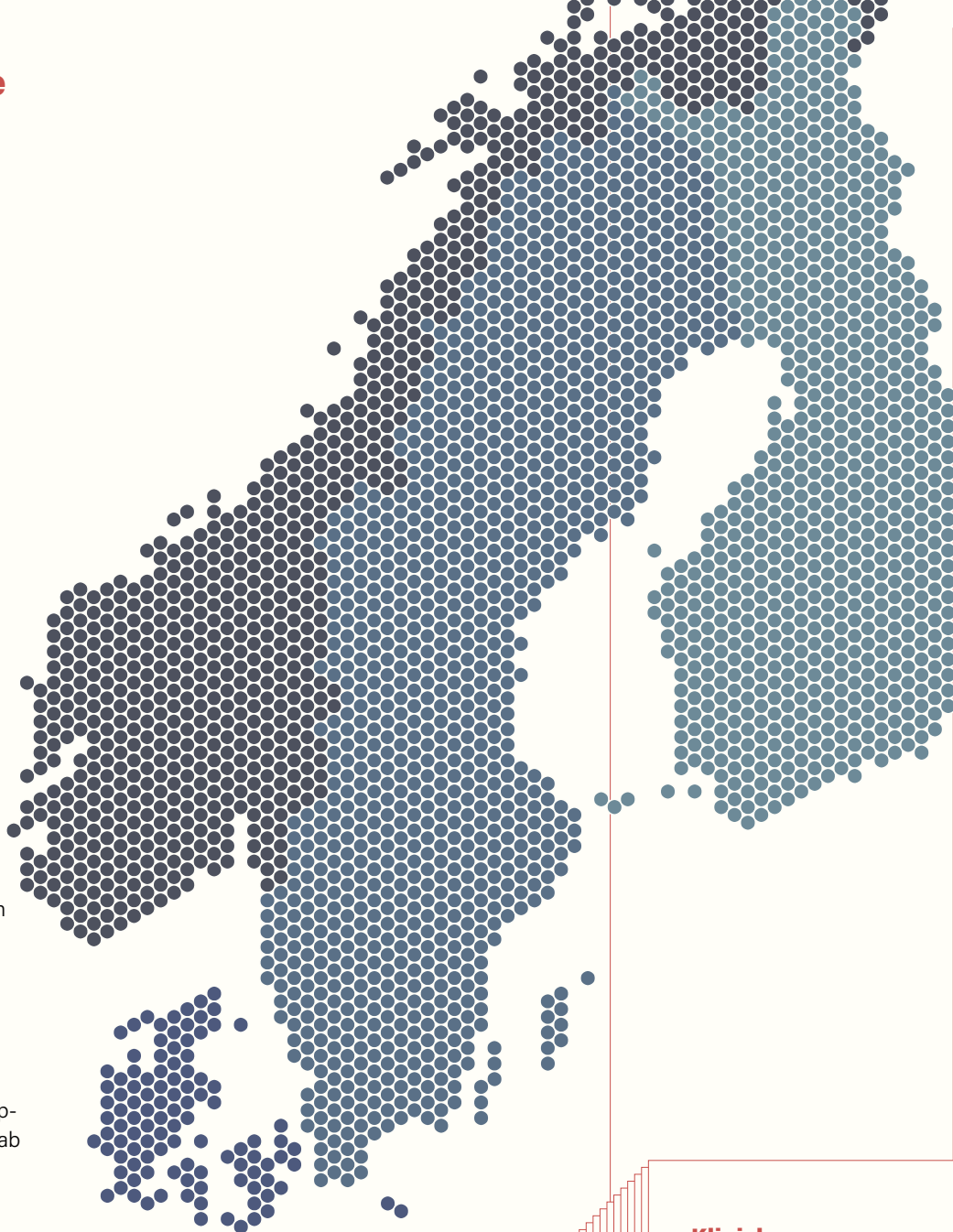
 **Læs mere på [fysio.dk/medlemskaber](https://fysio.dk/medlemskaber) eller skriv til [medlem@fysio.dk](mailto:medlem@fysio.dk)**

#### Medlemsfordel

### Optjen bonus som medlem

Husk, at du som medlem af Danske Fysioterapeuter kan optjene bonus på både dagligvarer, sportsudstyr, ferier og elektronik gennem Forbrugsforeningen. Sidste år handlede 1.496 medlemmer af Danske Fysioterapeuter for 23.393.503 kr. med deres forbrugsforeningskort og optjente derved en gennemsnitlig bonus på 795 kr. Kortet kan lige nu benyttes i mere end 4.500 butikker, restauranter og webshops.

 **Se, hvordan du kommer i gang på [fysio.dk/forbrugsforeningen](https://fysio.dk/forbrugsforeningen)**



## Arbejde i Norden

### Nordisk gæstemedlemskab


Hvis du i en periode arbejder som fysioterapeut i Norge, Sverige eller Finland, kan du gratis blive gæstemedlem i den lokale fysioterapeutorganisation i op til et år. Du skal blot henvende dig til den lokale fysioterapeutorganisation. Den eneste betingelse er, at du opretholder dit ordinære medlemskab hos Danske Fysioterapeuter.

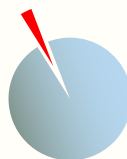
 [Læs mere på \*fysio.dk/nordisk\*](https://fysio.dk/nordisk)

## Praksis

### 3 procent overholder ikke basiskontrakterne

I en nylig gennemført lønundersøgelse blandt klinikansatte angav 37 procent af deltagerne, at de fik mindre i løn eller pension, end det er aftalt i basiskontrakterne. De ansatte er efterfølgende blevet kontaktet af Danske Fysioterapeuter. Det viste sig, at 3 procent af kontrakterne ikke opfyldte kravene. Danske Fysioterapeuter opfordrer alle klinikansatte og indlejere til at kontakte foreningen, hvis deres kontrakt ikke overholdes.


 [Kontakt os på 3341 4620 eller skriv til \*ansat@fysio.dk\*](mailto:ansat@fysio.dk)



## Klinisk undervisning

### Ny kompetenceprofil

Landets 400 kliniske undervisere har nu fået en oversigt over de kompetencer, der skal til, når man skal vejlede studerende i klinisk undervisning.

 [Læs mere og hent kompetenceprofilen på \*bit.ly/3FMDXHY\*](https://bit.ly/3FMDXHY)

OK24

## Kravsindsamling blandt offentligt ansatte

Danske Fysioterapeuter indsamler om kort tid krav til de nye overenskomster blandt medlemmer ansat i stat, regioner og kommuner. Kravsindsamlingen finder sted fra d. 11. til d. 26. maj 2023.

Rent praktisk vil I som medlemmer få tilsendt en mail, som giver adgang til at deltage i kravsindsamlingen. Vi opfordrer meget til, at I deltager og giver jeres mening til kende.

Er dine medlemsoplysninger ajourførte? For at få adgang til kravsindsamlingen skal du være registreret med arbejdsplads i stat, region og kommune og have oplyst en gyldig mailadresse. Tjek derfor, at dine medlemsoplysninger er opdaterede – det gør du nemt via [www.fysio.dk/medlemskab](http://www.fysio.dk/medlemskab)

 [Læs mere om overenskomstforhandlingerne på fysio.dk/OK24](http://www.fysio.dk/OK24)



OK23

## Ny overenskomst for privatansatte

Nu er de toårige overenskomster for privatansatte forhandlet på plads. De nye overenskomster indeholder lønstigninger, udvidelse af barselsorlov og ændringer i pension. Overenskomsterne gælder for cirka 200 fysioterapeuter, ansat i Falck, Incita, Forenede Care, Altiden samt en række vikarbureauer. Næste skridt er, at overenskomsten skal godkendes af Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse.

HB

## Studerende valgt til observatør

Mathilde Bæk-Larsen fra Københavns Professionshøjskole er ny studenterobservatør i Danske fysioterapeuters hovedbestyrelse. Mathilde Bæk-Larsen beskriver, at hun vil være en stemme for de studerende i Danske Fysioterapeuter, og at hun ønsker "at blive klogere på, hvad fagforeningen kan for os, mens vi er studerende."



## Det er tid til et generationsskifte

**Brian Errebo-Jensen forlader Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse efter 25 år. Han har været regionsformand i syddanmark, næstformand og konstitueret formand.**

### Hvorfor stopper du?

Tiden er inde nu, for jeg synes, vi skal have et generationsskifte og give plads til andre. Og så vil jeg gerne arbejde mindre.

### Hvad er det vigtigste, du har opnået?

Når jeg kigger 25 år tilbage og frem til nu, er vi jo et helt andet sted i dag videnskæssigt og i forhold til den indflydelse og position, fysioterapi har i Danmark. Vi har gjort kæmpe fremskridt, og det synes jeg, vi skal huske på og anerkende.

### Kan du give et eksempel?

Vi er f.eks. i meget højere grad blevet en integreret del af sundhedsvæsenet. Der er kommet lovgivning om genoptræningsplaner, så patienterne i dag har et retskrav på at få genoptræning, hvis de har et behov efter udskrivning fra sygehuset. Den vederlagsfri ordning er integreret i sundhedsloven, og mennesker med handicap har mulighed for at få fysioterapi og er ikke underlagt et serviceparadigme i kommunerne. Fysioterapeuters ret og pligt til at diagnosticere er en kæmpe professionsgevinst, og lige om hjørnet venter forhåbentlig direkte adgang til fysioterapi.

### Hvad skal du nu?

Jeg stopper 1. juli og trækker stikket et par måneder. Jeg har stadig et par bestyrelsesposter i PKA og er udepeget til Disciplinærnævnet under Styrelsen for Patientsikkerhed. Men jeg håber, jeg kan stykke en deltidsstilling sammen. Jeg vil gerne prøve noget andet, og jeg må finde ud af, hvad det skal være.

### Hvad er dit bedste råd til den, der overtager stafetten?

Man skal evne en dialog, kunne samarbejde og have tålmodighed. Forandringer kommer ikke fra den ene dag til den anden. Og så skal man værne om sin troværdighed. Det gør man ved at få andre menneskers tillid og stå ved sit ord. Grundig forberedelse er en vigtig, tidskrævende og ofte overset ting. Det lyder måske banalt, men sådan tror jeg, det hænger sammen.

# Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse



## Jeanette Præstegaard

Formand  
24 34 06 66  
jp@fysio.dk



## Brian Errebo-Jensen

Næstformand  
Regionsformand, Region Syddanmark  
26 16 63 68  
bej@fysio.dk



## Line Schiellerup

Regionsformand, Region Hovedstaden  
35 35 27 07  
tn@fysio.dk



## Stine Bøgh Pedersen

Regionsformand, Region Sjælland  
sp@fysio.dk



## Gitte Nørgaard

Regionsformand, Region Nordjylland  
50 54 26 55  
gn@fysio.dk



## Sanne Jensen

Regionsformand, Region Midtjylland  
23 22 96 11  
saj@fysio.dk



## Anders Breinholt Nielsen

Herlev Hospital  
20 88 63 68  
abn@fysio.dk



## Kirsten Ægidius

Aarhus Universitets Hospital, Fysio- og  
Ergoterapien  
53 37 90 96  
ke@fysio.dk



## Lars Henrik Larsen

Selvstændig  
31 59 87 77  
lhl@fysio.dk



## Tine Hasselbrinck Madsen

FysioDanmark Varde  
26 22 91 01  
thm@fysio.dk



## Rikke Kruse

Bestyrelsesmedlem i Region Syddanmark  
22 35 29 19  
rk@fysio.dk



## Peter Johansen

pjo@pha.dk



## Bo Egeberg

vigfys@gmail.com



## Mathilde Bæk-Larsen

Studenterobservatør  
mathildeblarsen@hotmail.com

## Faglige selskaber

### Dansk Selskab for Akupunktur i Fysioterapi

[www.dsa-fysio.dk](http://www.dsa-fysio.dk)

### Dansk Selskab for Fysioterapi i Arbejdsliv

[www.ergonomi.dk/dansk-selskab-for-fysioterapi-i-arbejdsliv](http://www.ergonomi.dk/dansk-selskab-for-fysioterapi-i-arbejdsliv)

### Dansk Selskab for Bassinfysioterapi

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

### Dansk Selskab for Fysioterapi i Gerontologi og Geriatri

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

### Dansk Selskab for Hjerte- og Lungefysioterapi

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

### Dansk Selskab for Fysioterapeutisk Lymfødembehandling

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

### Dansk Selskab for Mekanisk Diagnostik og Terapi

[www.mckenzieinstitute.org](http://www.mckenzieinstitute.org)

### Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi

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

### Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi

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

### Dansk Selskab for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi

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

### Dansk Selskab for Fysioterapi i Psykiatri og Mental Sundhed

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

### Dansk Selskab for Pædiatrisk Fysioterapi

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

### Dansk Selskab for Smerte og Fysioterapi

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

### Dansk Selskab for Sportsfysioterapi

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

### Dansk Selskab for Fysioterapeutisk Test og Træning

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

### Dansk Selskab for Urologisk, Gynækologisk og Obstetrisk Fysioterapi

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

### Dansk Selskab for Fysioterapi til Voksne med Udviklingshæmning

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

## Bliv medlem af et fagligt selskab

Som medlem af Danske Fysioterapeuter kan du blive medlem af et fagligt selskab. De faglige selskaber arbejder for at fremme og styrke de faglige miljøer i fysioterapien og den specialiserede og evidensbaserede fysioterapi i Danmark.

### Dansk Selskab for Fysioterapi

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

[kontakt@dsfys.dk](mailto:kontakt@dsfys.dk)

## Kontakt Danske Fysioterapeuter

### Danske Fysioterapeuters sekretariat

33 41 46 20

[fysio@fysio.dk](mailto:fysio@fysio.dk)

### Telefontid

Mandag-torsdag kl. 9-15

Fredag kl. 9-14

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

## Fraktioner

### Fraktionen af Praktiserende Fysioterapeuter

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

### Fraktionen af Kliniske Undervisere i Fysioterapi

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

### Fraktionen af Ridefysioterapeuter

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

### Erhvervsnetværket for Frie, Praktiserende Fysioterapeuter

[www.friefysioterapeuter.nu](http://www.friefysioterapeuter.nu)

Scan koden,  
så får du den  
opdaterede  
kursuskalender.



Kursus	Datoer	Link
Træningsfysiologi i teori og praksis målrettet hjerte- og lungepatienter	9.-10. maj. 2023	hjertelungefysioterapi.dk
Fysioterapeutisk undersøgelse og behandling af hjernerygstelse	12.-13. maj. + 8. jun. 2023	sportsfysioterapi.dk
Kinesiotapening til behandling af lymfødem og arvæv	13. maj. 2023	lymfoedembehandling.dk
En arbejdspladsrettet indsats - fysioterapeutens rolle	14. maj. 2023	ergonomi.dk
Arbejdsrettet fysioterapi i praksis - del 2	7. jun. 2023	ergonomi.dk
Fysioterapeut på beskæftigelsesområdet (A)	14. jun. 2023	ergonomi.dk
Fysioterapi til patienter med smerter (B)	16.-17. jun. 2023	dsa-fysio.dk
Akupunktur 1 - Smertebehandling	25.-27. aug. 2023	dsa-fysio.dk
Movement ABC-2	18.-19. sep. + 26. okt. 2023	fysio.dk/movement-abc-0209
Basic Body Awareness Therapy 1 - BBAT 1	18.-22. sep. 2023	psykfys.dk
Akupunktur - Lanzarote	22.-29. sep. 2023	dsa-fysio.dk
Basic Body Awareness Therapy 2	2.-6. okt. 2023	psykfys.dk
BBAT - fordybelsesdage 2023	9.-11. okt. 2023	psykfys.dk
Kursus i litteratursøgning og kritisk litteraturlæsning	11. okt. + 1. nov. 2023	sportsfysioterapi.dk
Akupunktur 2 - Smertebehandling	27.-28. okt. 2023	dsa-fysio.dk
Basic Body Awareness Therapy 2 - seminar	6.-9. nov. 2023	psykfys.dk
Konference for arbejdsmiljøgrupper 2023	4. okt. 2023	fysio.dk/arbmiljogrupeer



## Træningsfysiologi i teori og praksis målrettet hjerte- og lungepatienter

Kurset har et praktisk anvendt fokus med henblik på, at fysioterapeuten kan tilrettelægge og levere den optimale og individuelt tilpassede træningsterapi til borgere med hjerte- og lungesygdom. Kurset er således 50 procent praktisk og 50 procent teori.

**Dato:** 9.-10. maj. 2023

**Tilmelding:** hjertelungefysioterapi.dk

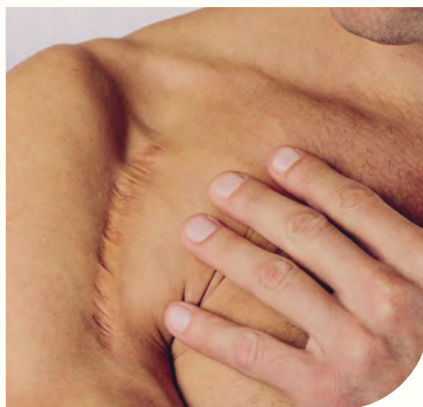


## Fysioterapeutisk undersøgelse og behandling af hjernerystelse

På kurset får du den nyeste viden på området hjernerystelser indenfor den fysioterapeutiske undersøgelse og behandling.

**Dato:** 12.-13. maj. + 8. jun. 2023

**Tilmelding:** sportsfysioterapi.dk



## Kinesiotapening til behandling af lymfødem og arvæv

Lær, hvordan kinesiotapening kan anvendes i samspil med de øvrige komponenter i lymfødembehandling med særligt fokus på hoved/hals, thorax og genital lymfødem og til løsning af arvæv.

**Dato:** 13. maj. 2023

**Tilmelding:** lymfoedembehandling.dk

## En arbejdspladsrettet indsats - fysioterapeutens rolle

Kom med til denne temadag, hvor der gives et bud på, hvordan vores rolle som fysioterapeut kan se ud, når målet er at understøtte borgerens/patientens tilknytning til arbejde.

**Dato:** 14. maj. 2023

**Tilmelding:** ergonomi.dk

## Akupunktur 1 - Smertebehandling

Diagnostik og behandling af smertetilstande i ekstremiteterne.

**Dato:** 25.-27. aug. 2023

**Tilmelding:** dsa-fysio.dk

## Movement ABC-2

Med et teoretisk og praktisk kendskab til Movement ABC-2 til børn bliver du bedre til at målrette interventionen.

**Dato:** 18.-19. sep. + 26. okt. 2023

**Tilmelding:** fysio.dk



## Kursus i litteratursøgning og kritisk litteraturlæsning

Få opdateret eksisterende eller få ny viden ved kurset i litteratursøgning og kritisk litteraturlæsning.

**Dato:** 11. okt. + 1. nov. 2023

**Tilmelding:** sportsfysioterapi.dk

## Basic Body Awareness Therapy 2

Du arbejder med BBAT i individuel behandling. Du øver formidling til samarbejdspartnere og arbejder videre med at få mere personlig erfaring med metoden.

**Dato:** 2.-6. okt. 2023

**Tilmelding:** psykfys.dk

### 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.

<b>Ledelse, praksis og iværksætter</b>	<b>Datoer</b>	<b>Link</b>
<b>Morgenmøde for ledere: Skriv konkrete jobopslag og skab en ny rekrutteringsproces</b>	23. maj 2023	<a href="https://fysio.dk/morgenmode-jobopslag">fysio.dk/morgenmode-jobopslag</a>
<b>Overvejer du ledelse som karrierevej</b>	24. maj 2023	<a href="https://fysio.dk/ledelse-som-karrierevej-maj">fysio.dk/ledelse-som-karrierevej-maj</a>
<b>Kom godt i gang som selvstændig 1</b>	7. jun. 2023	<a href="https://fysio.dk/kom-godt-igang-juni">fysio.dk/kom-godt-igang-juni</a>
<b>Morgenmøde for ledere: Den uperfekte leder</b>	9. jun. 2023	<a href="https://fysio.dk/morgenmode-uperfekte-leder">fysio.dk/morgenmode-uperfekte-leder</a>

<b>Regionsarrangementer</b>	<b>Datoer</b>	<b>Link</b>
<b>Kom til 1. maj-arrangement</b>	1. maj 2023	<a href="https://fysio.dk/nordjylland-1maj23">fysio.dk/nordjylland-1maj23</a>
<b>Netværksmøde for terapeuter på ældreområdet</b>	2. maj 2023	<a href="https://fysio.dk/sjaelland-netvaerk-aeldre">fysio.dk/sjaelland-netvaerk-aeldre</a>
<b>Generation Z - din nye kollega</b>	9. maj 2023	<a href="https://fysio.dk/midtjylland-generationx">fysio.dk/midtjylland-generationx</a>
<b>Generalforsamling i region hovedstaden</b>	10. maj. 2023	<a href="https://fysio.dk/hovedstaden-generalforsamling23">fysio.dk/hovedstaden-generalforsamling23</a>
<b>Bliv ældre, bevar livskraften og behold arbejdsglæden</b>	25. maj 2023	<a href="https://fysio.dk/syddanmark-bliv-aeldre">fysio.dk/syddanmark-bliv-aeldre</a>
<b>Plads i telt til DHL-stafet</b>	30. aug. 2023	<a href="https://fysio.dk/nordjylland-dhl">fysio.dk/nordjylland-dhl</a>

# Fysioterapeuten

## Her udkommer Fysioterapeuten

Fysioterapeuten udkommer seks gange om året fra 2023 mod før otte udgivelser. Det skyldes blandt andet prisstigninger på papir og distribution de sidste tre år.

### Udgivelsesplan for 2023

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
14. februar	18. april	27. juni	19. september	30. oktober	18. december

Mangler du et blad, kan du skrive til [medlem@fysio.dk](mailto:medlem@fysio.dk) eller [ch@fysio.dk](mailto:ch@fysio.dk), så sørger vi for at eftersende det til dig.

## Morgenmøde for ledere: Den uperfekte leder

Nobody is perfect – og slet ikke ledere. Få indblik i de benspænd, ledere falder over, men som kan afbødes, hvis du lader medarbejderne gribe dig, og hvis du giver dem plads til at gøre det.

**Dato:** 9. jun. 2023

**Tilmelding:** [fysio.dk/morgenmode-uperfekte-leder](https://fysio.dk/morgenmode-uperfekte-leder)



## Generation Z - din nye kollega

Hvorfor er den nyeste generation af fysioterapeuter anderledes end de tidligere generationer? Kan du gøre forskellige generationers forskelligheder til en styrke frem for en årsag til konflikt? Bliv inspireret på webinarret.

**Dato:** 9. maj 2023

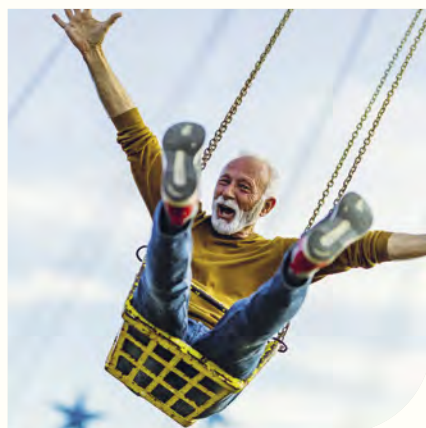
**Tilmelding:** [fysio.dk/midtjylland-generationx](https://fysio.dk/midtjylland-generationx)

## Generalforsamling i region hovedstaden

Det er blevet tid til generalforsamling i region hovedstaden. Generalforsamlingen foregår i Arbejdsmuseets festsal, som vil sætte rammen for en spændende aften med oplæg om museets historie, diskussioner om foreningen samt valg af både bestyrelsesmedlemmer og kritiske revisorer. Arbejdsmarkedsforsker Laust Høgedahl holder et oplæg om styrker og svagheder i den danske model og fagbevægelsens brændende platform. Traditionen tro runder vi arrangementet af med en hyggelig middag.

**Dato:** 10. maj 2023

**Tilmelding:** [fysio.dk/hovedstaden-generalforsamling23](https://fysio.dk/hovedstaden-generalforsamling23)



## Bliv ældre, bevar livskraften og behold arbejdsglæden

Drømmer du om at være fuldstændig frisk langt ind i senioralderen? Om at være en vigtig ressource, både på jobbet og privat i mange år endnu? Hør, hvordan det kan lade sig gøre til dette arrangement.

**Dato:** 25. maj 2023

**Tilmelding:** [fysio.dk/syddanmark-bliv-aeldre](https://fysio.dk/syddanmark-bliv-aeldre)



## Overvejer du ledelse som karrierevej

Vil du gerne have mere ansvar og indflydelse og være med til at sætte retningen for den faglige udvikling? Så skal du måske overveje ledelse som karrierevej. På dette webinar får du en introduktion til, hvad der skal til for at gå ledervejen og nogle øvebaner ift. ledelse.

**Dato:** 24. maj 2023

**Tilmelding:** [fysio.dk/ledelse-som-karrierevej-maj](https://fysio.dk/ledelse-som-karrierevej-maj)

## Netværksmøde for terapeuter på ældreområdet

Kom til tværsektorielt og tværfagligt netværksmøde for terapeuter, der arbejder med den ældre borger/patient. Fysioterapeuter fra Faldambulatoriet på Holbæk Sygehus står for dagens oplæg, hvor de vil fortælle om faldudredning og fald.

**Dato:** 2. maj 2023

**Tilmelding:** [fysio.dk/sjaelland-netvaerk-aeldre](https://fysio.dk/sjaelland-netvaerk-aeldre)

# Position:

**Jeg har et kæmpe ønske om, at flere af mine kolleger fra privat praksis har lyst til at stille op til SU, SALS og regionsbestyrelsen.**



AF

## TINE HASSELBRINCK MADSEN

Formand for SALS, sektionen for ansatte, lejere og selvstændige uden arbejdsgiveransvar  
Fysioterapeut Cert. MDT

**K**ÆMPER SALS for ansatte og indlejerers sag? Ja, det kan I sørme tro, vi gør. Siden SALS så dagens lys for fem år siden, har vi sat mange forskellige skibe i søen. Der er en del, der er kommet i havn, og nogle sejler stadig rundt, men med et klart mål om at komme i havn på den korrekte destination.

Da jeg i 2018 valgte at stille mit kandidatur til SALS, var den primære årsag, at jeg havde set den sørgelige tendens, at løn- og ansættelsesvilkårene i privat praksis var på en ret voldsom deroute. Jeg elsker privat praksis, og det var beskæmmende at se, hvordan lønnen blev presset ned. Jeg syntes, vi som profession var mere værd.

Siden det allerførste bestyrelsesmøde i SALS har det for mig været et erklæret mål at skabe ordnede forhold i privat praksis. At sikre ansatte og indlejere bedst mulige løn- og ansættelsesvilkår. Jeg var og er helt bevisst om, at det vil tage noget tid.

Jeg husker tydeligt, at vi alle i SALS var lidt tvivlrådige. Ville det lykkes os at lande en aftale med klinikejerne? Jeg følte en skævhed i magtbalancen, fordi ansatte og indlejere

ikke havde haft en "stemme" tidligere. Danske Fysioterapeuters forhandlingschef forsikrede mig og resten af SALS om, at det kunne vi sagtens, fordi vi er flere end "dem". Deraf SALS' motto: "Det har vi aldrig prøvet før, så det kan vi godt".

Der har været et utal af diskussioner om arbejdsmarkedsmodellen de seneste fire år, nogle mere konstruktive end andre, tør jeg godt sige. Argumentationer er fløjet frem og tilbage, det samme er talrige beskyldninger om, hvad SALS arbejder for, og om de resultater vi har opnået, er gode.

Personligt har jeg mest fået fine tilkendegivelser for SALS' arbejde. Vores medlemmer er klar over, at arbejdet tager tid og skal bygges op fra bunden.

Som formand for SALS har jeg hele vejen igennem valgt en stil og fremtoning, som er samarbejdende, inkluderende, kompromissøgende og altid med en ordentlig tone. Jeg har et, til tider, Anja Andersen-temperament, men belært af min livserfaring kommer man ikke langt med dette. Og slet ikke i til tider svære forhandlinger med en modpart.

Men jeg har en bøn. Det er ingen hemmelighed, at klinikejerne som udgangspunkt er mere fagpolitisk interesserede end ansatte og indlejere. Jeg har et kæmpe ønske om, at flere af mine kolleger fra privat praksis har lyst til at stille op til SU, SALS og regionsbestyrelsen. Det er et spændende arbejde, og det er berigende, når fysioterapeuter, der er "på gulvet", sidder med i bestyrelser, råd og udvalg. Vi kan, hvis vi vil, gøre en forskel for alle vores dygtige kolleger.

**Position** er Fysioterapeutens format for debat. Her giver vi ordet til medlemsvalgte repræsentanter for foreningens politiske udvalg, bestyrelser og sektioner. Alle synspunkter, som udtrykkes inden for de presseetiske rammer, er velkomne. Debatindlæggene er udtryk for skribentens egen holdning. Du kan deltage i debatten på [fysio.dk](http://fysio.dk) eller kontakte [redaktionen@fysio.dk](mailto:redaktionen@fysio.dk), hvis du vil skrive et indlæg.

# Kursusoversigt Efterår 2023

I samarbejde med FysioDanmark Gentofte Fysioterapi

## **MET 1** v. Speciallæge i almen medicin og diplomalæge i manuel medicin Peter Silbye

**Region:** Grundkursus, columna totalis

**Lørdag d. 2. og søndag d. 3. september 2023**

**Pris inklusiv forplejning kr. 4.550**

## **Hoftekursus** v. Fysioterapeut Mogens Dam

**Hofteproblemer:** Femoroacetabulær impingement, artrose, adduktorsmerter, iliopectinealsmerter, interne/ekstern snapping hip, hamstringssyndrome, inguinale gener og refererede smerter.

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. Under træning vil der være fokus på progression/regression i øvelsesvalg så træningen kan tilpasses alle patienter.

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

Undervisningen er praktisk med supervision.

**Keywords:** Evidens, biomekanik, mønstergenkendelse, ræsonering, prognose, øvelsesprogression/regression.

**Fredag d. 15. og lørdag d. 16. september 2023**

**Pris inklusiv forplejning kr. 4.450**

## **Fod- og Ankelkursus** v. Fysioterapeut Mogens Dam

**Den smertefulde fod:** (achillesene smerter, 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 skadesmekanismen og hvordan diagnosticeres traumatologien. Hvad er prognosen og hvilke behandlingsmuligheder findes i forhold til de enkelte skader. Hvordan tilrettelægges behandling og træning.

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

**Keywords:** Evidens, biomekanik, mønstergenkendelse, ræsonering, prognose, øvelsesprogression/regression.

**Fredag d. 27. og lørdag d. 28. oktober 2023**

**Pris inklusiv forplejning kr. 4.450**

## **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 2023.

Der vil blive fremvist og gennemgået cases ved brug videoanalyse og eksempler på relevante tests og undersøgelser, ligeledes demonstrationer på løbebånd. Med anatomi og fysiologien i baghovedet laves en grundig analyse/undersøgelse af foden og dens eventuelle indflydelse på et skadesforløb. Med det kliniske blik for øje og med "hands on" gives en grundig forståelse for fodens egenskaber som energitager og -giver. Der vises eksempler på fodens indvirkning på bevægekæder i UE og de gængse løbeskader gennemgås.

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

På dette kursus får du nogle simple og praktiske eksempler og hermed svar på ovenstående, som du kan bruge i klinikken. Du bliver også klædt på, således at du forstår grundelementerne i en løbeskos opbygning anno 2023.

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

**Søndag d. 29. oktober 2023**

**Pris inklusiv forplejning kr. 2.250**

## **Skulderkursus** v. Fysioterapeut Mogens Dam

Hvordan hjælpes skulderpatienten fra start til slut.

**Den smertefulde skulder:** (impingement, artrose, tendinopatier, frossen 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 skadesmekanismen og hvordan diagnosticeres traumatologien. Hvad er prognosen og hvilke behandlingsmuligheder findes i forhold til de enkelte skader. Hvordan tilrettelægges behandling og træning. Undervisningen baseres på den evidens der findes på området og evidensen bliver diskuteret i forhold til aktuelle problemstillinger. Undervisningen er praktisk med supervision.

**Keywords:** Evidens, biomekanik, mønstergenkendelse, ræsonering, prognose, øvelsesprogression/regression.

**Fredag d. 3. og lørdag d. 4. november 2023**

**Pris inklusiv forplejning kr. 4.450**

## **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 skadesmekanismen og hvordan diagnosticeres traumatologien. Hvad er prognosen og hvilke behandlingsmuligheder findes i forhold til de enkelte skader. Hvordan tilrettelægges behandling og træning.

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

Undervisningen er praktisk med supervision.

**Keywords:** Evidens, biomekanik, mønstergenkendelse, ræsonering, prognose, øvelsesprogression/regression.

**Fredag d. 10. og lørdag d. 11. november 2023**

**Pris inklusiv forplejning kr. 4.450**

## **MET 2** v. Speciallæge i almen medicin og diplomalæge i manuel medicin Peter Silbye

(obs. kursister skal have gennemført MET 1)

**Region:** Thorax, costae og bækkenfunktions

**Lørdag d. 25. og søndag d. 26. november 2023**

**Pris inklusiv forplejning kr. 4.550**



Sundhedsordningen.dk

Kurser for Fysioterapeuter

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

Kurser afholdes hos FysioDanmark Gentofte Fysioterapi.

Mere omkring vores kurser se [www.sundhedsordningen.dk](http://www.sundhedsordningen.dk)

## ATTRAKTIV KLINIK I HVALSØ SÆLGES

Nu har du muligheden for at købe en veldrevet fysioterapiklinik i Hvalsø. Hvalsø ligger centralt i Lejre Kommune og er beliggende blot 21 km. fra Roskilde, 23 km. fra Ringsted, 19 km. fra Holbæk og 35 km. fra Frederikssund. Lejre kommune har ca. 29.000 indbyggere. Klinikken råder over 4 ydernumre med mulighed for at øge aktiviteterne såvel inden for, som uden for Sygesikringen.

Seriøst interesserede kan få yderligere oplysninger ved henvendelse til:

Per Kristensen Consult v/ Per Kristensen på info@perkconsult.dk eller telefon 2622 3673.

## KLINIKKER CENTRALT BELIGGENDE PÅ FYN SÆLGES

Du har nu muligheden for at erhverve 2 veldrevne klinikker, Din Fysioterapi beliggende i Vissenbjerg og tilhørende satellitklinik Nr. Lyndelse Fysioterapi beliggende i Nr. Lyndelse.

Klinikken i Vissenbjerg ligger i helt nyrenoveret egen ejendom centralt placeret på "torvet" i Vissenbjerg.

I Nr. Lyndelse ligger klinikken ligeledes centralt placeret i renoverede lejede lokaler.

På begge adresser er der gode og handicapvenlige adgangsforhold, gode gratis parkeringspladser nær ved og alt i inventar m.v. Klinikkerne råder over 3 ydernumre og med potentiale for yderligere omsætning såvel indenfor som udenfor sygesikringen.

Seriøst interesserede kan få yderligere oplysninger ved henvendelse til:

Per Kristensen Consult v/ Per Kristensen på info@perkconsult.dk eller telefon 2622 3673.

## LOUISEKLINIKKEN HELSINGØR KAN NU KØBES

Louiseklinikken er en veldrevet klinik der udfører softlaserbehandling og massage mod mange forskellige lidelser og med et godt omdømme.

Klinikken er beliggende i egne lokaler i Helsingør.

Der er gode adgangsforhold, gode parkeringsmuligheder ved klinikken samt offentlig transport nær klinikken.

Klinikken blev grundlagt i 2014 og har igennem årene fået et godt ry og en fin omsætning og indtjening, som for den rette køber vurderes at kunne øges væsentligt. Indehaver kan efter nærmere aftale deltage i driften efter overtagelse.

Seriøst interesserede kan få yderligere oplysninger ved henvendelse til:

Per Kristensen Consult v/ Per Kristensen på info@perkconsult.dk eller telefon 2622 3673.

## Klinisk workshop Kognitiv Funktionel Terapi

D. 7. og 8. september 2023

Millington Hotel, 5500 Middelfart

Pris 3.118 DKK incl. moms



For yderligere information:  
Peter.thinggaard2@rsyd.dk



Rygcenter Syddanmark  
- en del af Sygehus Lillebælt

Klinisk workshop

o  
g  
n  
i  
t  
i  
v

F  
u  
n  
k  
t  
i  
o  
n  
e  
l

T  
e  
r  
a  
p  
i



Til patienter med rygsmerter  
med Kjørtan Vibe Fersum ph.d.



## Sportsfysioterapi kurser 2023

Brush-Up Eksamensforberedende kursus	København	17. 18. april
Tape i sportsfysioterapi	Odense	25. april
Albue/Hånd i sportsfysioterapi	Odense	26. april
Fod i sportsfysioterapi	Odense	2. 3. maj
Akutte skader og førstehjælp i sportsfysioterapi	København	8. maj
Antidoping/Kost/Ernæring	København	9. maj
Fysioterapeutisk undersøgelse og behandling af hjernerystelse	Odense	12. 13. maj og 8. juni
Del 1 eksamen	Kbh el Hillerød	13. maj
Sport, skader og smerter	Horsens	15. 16. maj
Advanced UE	Odense	23. 24. 25. maj
Advanced OE	Odense	6. 7. juni
Skulder i sportsfysioterapi	Odense	13. 14. juni
Knæ i sportsfysioterapi	Tårnby	20. 21. juni
Introduktionskursus	København	24. 25. august
Introduktionskursus	Horsens	30. 31. august
Fod i sportsfysioterapi	Odense	11. 12. september
Tape i sportsfysioterapi	Odense	19. september
Albue/hånd i sportsfysioterapi	Odense	20. september
Introduktion, Skulder, Albue/hånd	Club La Santa	29. september – 6. oktober (uge 40)
Introduktion, Knæ, fod	Alle tre kurser	
Akut skade, Hofte, Ryg		
Litteratursøgning og kritisk læsning	Odense	11. oktober og 1. november
Brush-up, Eksamensforberedende kursus	Tårnby	31. oktober 1. november
Ryg i sportsfysioterapi	Tårnby	24. 25. oktober
Brush-up, Eksamensforberedende kursus	Tårnby	31. oktober 1. november
Antidoping/Kost/Ernæring	Odense	7. november
Akutte skader og førstehjælp i sportsfysioterapi	Odense	8. november
Skulder i sportsfysioterapi	Tårnby	9. 10. november
Knæ i sportsfysioterapi	Horsens	16. 17. november
Hofte i sportsfysioterapi	Odense	21. 22. november
Eksamen del 1	Kbh el Hillerød	25. november
Eksamen del 2	Tårnby	2. december

Mere info og tilmelding: [www.sportsfysioterapi.dk](http://www.sportsfysioterapi.dk)

## Muskuloskeletal Ultralydsscanning kurser 2023

Basisuddannelse I ultralydsscanning OE	Roskilde	23. marts
Basisuddannelse i ultralydsscanning UE	Horsens	27. marts
Almen Billeddiagnostik	Odense	28. april
Patologi OE – advanced ultralydsscanning	Hovedstaden	25. maj
Patologi UE - advanced ultralydsscanning	Hovedstaden	26. maj
Almen Billeddiagnostik	Odense	13. oktober

Kursuskalender 2024 for Dansk Selskab for Sportsfysioterapi udkommer primo nov 2023, [www.sportsfysioterapi.dk](http://www.sportsfysioterapi.dk)



Det glæder os at inviterer til heldagsseminar:

## Neuroplasticity

*A Novel & Practical Clinical Application to Induce Functional Improvement*

ved Dr. Mike Studer PT, DPT, FAPTA



**Onsdag den 27. september 2023, kl. 8.00-16.30, Holbæk Sygehus**

**Course description:** This Course Will Reveal A Novel And Intense Clinical Approach Built Specifically For Persons That Are 6 Months Or More In Recovery Post Cerebrovascular Accident (CVA); With Multiple Sclerosis (MS), with Parkinson's Disease (PD) After Brain Injury Or Surgery (From Concussion, To TBI, To Tumor) This Approach Includes Interventions That Are Designed And Built Directly From Evidence And Are Adapted With Consideration For The Unique Attributes Of Changes In The Body And Brain Months And Years After CVA/Brain Injury And With Disease-Onset For Years.

Program for dagen inklusiv fuld kursus beskrivelse finder I på vores hjemmeside: [www.rehab-partner.dk](http://www.rehab-partner.dk). For tilmelding og spørgsmål kontakt os på [info@rehab-partner.dk](mailto:info@rehab-partner.dk) eller ring til os på: 86801807.

**Pris inkl. forplejning dkk. 2.500,00 / ved tidlig tilmelding inden den 31. maj 1/2 pris dkk. 1.250,00.**

Mød os på  
stand C2-053  
Bella Center Copenhagen  
Fra den 23-25 maj 2023

HEALTH  
& REHAB  
BY DANISH.CARE



### Ny Generation LiteGait Intelligent Løftesøjle

- Fulldautomatisk efter fastsættelse af målsætning
- Automatisk vægtbæring under hele træningen
- Konstant dynamisk støtte/aflastning
- Perfekt til balance & gangtræning
- Træn bl.a. trin med fuld support

**LiteGait®**



Transforming Lives®

NuStep T4r



2 træningsprogrammer, 10 forskellige indstillingsmuligheder, leveres med fodstropper og hofte-sikkerhedssele.  
Max bruger vægt 182 kg.

NuStep T5xr



13 træningsprogrammer, 15 træningsniveauer, PacePartner, leveres med fodstropper, hofte- og torso sikkerhedssele. Lagring af træningsdata -eksport via USB. Max bruger vægt 272 kg.

NuStep T6pro



Interaktiv træning med stor touch skærm, 15 træningsniveauer, PacePartner. Leveres med fodstropper. Lagring af trænings data -eksport via USB eller bluetooth. Max bruger vægt 227 kg.