

# Fysioterapeuten

#  
4

2024  
ÅRGANG 106



## Forskning:

### Manuel behandling til spændings- hovedpine

Udredning, test  
og behandlingsguide

**SIDE 44**

Tema:

## Sårbare studerende

Generation Z stiller nye krav

**SIDE 16**



# Mere brancheindsigt fra revisor og rådgiver

I Redmark har vi en bred og dyb palette af rådgivnings- og revisionsydelser målrettet forskellige branchers specifikke behov. Vi har et indgående kendskab til fysioterapeutbranchen, og vi er specialister på klinikhandler og værdiansættelser. Vores specialister følger udviklingen tæt, og sikrer vores kunder den nyeste viden.

**Vi er medgrundlægger af Klinikejer.dk**  
Hos Redmark ved vi, at netværk gør os stærke. Sammen med nogle af landets mest kompetente virksomheder tilbyder vi værdifuld erhvervsrådgivning specifikt til fysioterapeuter. Vi er et uafhængigt fagfællesskab med mange års brancheindsigt, der ønsker at skabe fremtidens fagportal for selvstændige fysioterapeuter.

Se mere på [www.klinikejer.dk](http://www.klinikejer.dk)

# Vi er med hele vejen. Vi vil hellere lægge planer end aflive drømme.



- Mette Kjær Ostersen, Jane Moesgaard Kristoffersen, Danny Sørensen og Anita Gohr Andersen, sundhedsteamet i Vestjysk Bank

## 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.

Kontakt os direkte på 96 63 22 25.

# KAMPAGNE PRIS

**SPAR  
20%**

# 7.980,-

(ekskl. moms)



## ENERGY-LASER™ L500 PRO

Håndholdt LLLT/PBM laser på 500 mW – 808 nm (usynlig/IR).  
Leveres komplet og klar til brug i alukuffert med tilbehør.

**ENERGY-LASER** er naturligvis certificeret i henhold til gældende MDR-lovgivning, der bl.a. kræver, at der skal foreligge et klinisk studie af det pågældende udstyr for at måtte benyttes til behandling på mennesker.

**ENERGY-LASER** er CE godkendt (CE2274) som medicinsk udstyr til anvendelse i forbindelse med smerter og sårheling, og patenterede i henholdsvis EU og USA.

**ENERGY-LASER** – vi gør det lettere at vælge.

### SPECIFIKATIONER:

- Lasereffekt CW max. 500 mW
- Bølgelængde 808 nm (usynlig/IR)
- Laserklasse 3B
- 3 års garanti



**Procare**  
A DAILY PART OF LIVING

**RING 4362 6243 | [www.procare.dk](http://www.procare.dk)**

# Indhold

## Forskning og nyheder

**06** Kort nyt

**10** **Forskning på vej:** Lyden af vand forbedrede patienternes gangsymmetri

**11** Ny viden

## Tema: Sårbare studerende

**18** **Klinikejer:** Hver femte studerende i praktik har seriøse vanskeligheder

**22** Når generation Z rammer arbejdspladsen

**31** Maria Nissen: Jeg var enormt presset på tid

**34** **Skoleledere:** Vores studerende stortrives



## Politik, forening og fællesskab

**56** **Leder:** Danmark skal have en national forebyggelsesstrategi

## Uddannelse og udvikling

**12** Litteratur

**60** Kurser og møder

*Da jeg var ude i min første lange praktik på 4. semester, oplevede jeg det meget angstprovokerende at skulle møde borgerne*

**LÆRKE STAAL**

studerende

Side 27

Danske Fysioterapeuter, Holmbladsgade 70, 2300 S. [www.fysio.dk](http://www.fysio.dk), tlf. 3341 4620, ansv. chefredaktør Janne Bram Hemphrey [jbh@fysio.dk](mailto:jbh@fysio.dk), redaktør Cathrine Huus [ch@fysio.dk](mailto:ch@fysio.dk), faglig redaktør Lone Ramer Mikkelsen [lr@fysio.dk](mailto:lr@fysio.dk), layout: Prik, tryk: Jørn Thomsen Elbo. Annoncer: Dansk Mediaforsyning, tlf. 7022 4088, [www.dmfnet.dk](http://www.dmfnet.dk), [fysiojob@dmfnet.dk](mailto:fysiojob@dmfnet.dk). Oplag 16.900. Årgang 106. Forside: Linda Johansen






Ulighed i sundhed

## Etnicitet kan påvirke behandling


Etniske minoriteter er på overarbejde, når de skal overbevise sundhedsvæsenet om, at de er værdige til hjælp. Det fremgår af et nyt studie af patienter på to ortopædkirurgiske afdelinger i Region Hovedstaden. Patienterne beretter blandt andet om at måtte kæmpe for at blive taget alvorligt og få den rette behandling.

 [Læs hele artiklen på videnskab.dk: bit.ly/4f1Bq9](https://videnskab.dk/bit.ly/4f1Bq9)

# 3.664.

## 360 grader rundt om kroniske smerter

Kan kroniske smerter trænes væk? Hvordan virker opioider på kort og lang sigt? Og hvad sker der i hjernen, når patienten udvikler undgåelsesadfærd? Det er nogle af de spørgsmål, som bliver belyst i en gratis video med en række eksperter i smertevidenskab. Her kan du bl.a. møde en psykolog og en overlæge fra Smertecenter Syd, ligesom fysioterapeut Morten Høgh forklarer, hvorfor fysisk aktivitet er vigtig, også selvom den ikke nødvendigvis lindrer smerterne.

 [Se filmen på medicin.dk: bit.ly/4f0G4vi](https://medicin.dk/bit.ly/4f0G4vi)

### Patientuddannelse

## Hjemmeside til patienter og deres behandlere

Patienter kan se film om deres sygdom og behandling, ligesom de kan finde træningsøvelser og gode råd til hverdagen på den nye hjemmeside Helbredsprofilen.dk. Diagnosegrupperne er blandt andet rygsmerter, hjertesvigt, claudicatio intermittens, KOL og psykisk sygdom. Siden henvender sig også til sundhedsprofessionelle.

 [Se mere på Helbredsprofilen.dk](https://helbredsprofilen.dk)

## Fysisk handicap

### Flere ældre skal ud i naturen

Fisketure, lejrball og film om parkeringsmuligheder og toiletforhold er nogle af de ingredienser, som skal lokke flere ældre med fysisk handicap ud i naturen. Det har nemlig positiv effekt på både humør og fysisk veltilpashed. Det er UlykkesPatientForeningen, som står i spidsen for projektet, og planen er, at de første ture løber af stablen i foråret 2025.

 [Læs mere på fondens hjemmeside: bit.ly/3M7WSQc](https://bit.ly/3M7WSQc)



# 979

## personer

blev fulgt i et dansk studie fra 1996 og frem. Studiet viser, at færre ældre får hoftebrud, og flere får nye hofter på grund af slidgigt. Det markante fald i hoftebrud skyldes blandt andet bedre behandling af knogleskørhed, forebyggelse af fald og mere fysisk aktivitet.

 [Læs om undersøgelsen hos SDU: bit.ly/4fEBpfh](https://bit.ly/4fEBpfh)

## KOL

### Redskaber til bedre ernæring

40.000 danskere lider af svær eller meget svær Kronisk Obstruktiv Lungesygdom, KOL. Mange af de ramte lider også af underernæring. Mere muskelmasse kan forbedre overlevelsen hos under- og normalvægtige borgere, og der er evidens for, at ernæringsbehandling kan hjælpe med at øge den fysiske funktionsevne. Få gode råd og konkrete idéer til, hvordan du kan inddrage ernæring i rehabiliteringsforløb for borgere med KOL.

 [Læs mere i idékataloget 'Gå aldrig KOL': bit.ly/4dAJ24I](https://bit.ly/4dAJ24I)



# Nyhed Lojer Kinos X5



Stabil.  
Effektiv.  
Professionel.

LOJER I DANMARK

## Lojer Kinos X5

Få en af de mest stabile massagebrikse i verden fra top-producenten Lojer, med alt i udstyr til en uhørt lav pris. Kan bruges i liggende, rygliggende og siddende stilling.

## Specifikationer

- Bærekapacitet: 210 Kg
- Vægt: 109 Kg
- Højdeindstilling: 46-95 cm
- Elektrisk højdeindstilling: Ja
- Bredde: 65 cm
- Rygjustering: 0-70 grader
- Motor: 2

## Pris

**Kontant:** 17.200 kr. ekskl. moms

**Leasing:** fra 385 kr. pr. måned ekskl. moms



## Hvorfor vælge Lojer?

- Holdbart Nappa, 3-6 gange stærkere end normalt
- Produceret i Norden med dansk linak motor
- Lojer er installeret i +500 danske klinikker og hospitaler
- Medicinsk godkendte



## 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.

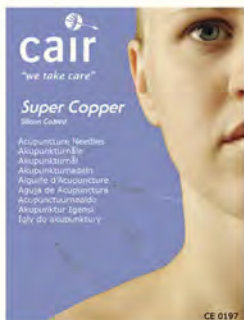


# Nyhed! Originale HEGU-Nåle

De populære svenske akupunktur nåle af allerhøjeste kvalitet.  
Et udvalg af traditionelle kinesiske nåle udført til nordiske standarder.



Vi er glade for at kunne introducere **HEGU** – akupunktur nålen til det nordiske marked. Kæmpe udvalg i forskellige typer og størrelser – også et stort udvalg uden silikonebelægning. Se mere på vores webside [www.acupunctureshop.com](http://www.acupunctureshop.com)



## 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).

**Mangler du en brugt briks til langt under indkøbspris?**



Kontakt os eller se mere på vores webside.



Se udvalget her

# Lyden af vand forbedrede patienternes gangsymmetri

## Forskeren bag



**HELLE ROVSING  
JØRGENSEN**



### Blå bog

Fysioterapeut,  
udviklingsterapeut og  
master i rehabilitering  
Neuroenhed Nord,  
Regionshospital  
Nordjylland



### Hvad forsker du i?

Jeg forsker i musik og lyd, der kan understøtte gangtræning til personer med erhvervet hjerneskade. Mange har en halvsidig lammelse og problemer med at gå, og netop gangfunktionen er noget af det allervigtigste for dem. Vi undersøger, om lydfaciliteret gangtræning kan motivere patienterne til at træne mere og bedre.

### Hvordan gør I?

En lyd- og musikteknolog har skabt et lydspor, som består af rytmiske musiknumre og lyden af skridt i vand. Patienterne får en sensor på benet og høretelefoner i ørerne eller lyd i rummet. De skal så træne gang i takt med rytmerne. Hvis de ikke rammer rytmen, lyder musikken eller vandplasket forkeret. Der falder f.eks. et instrument ud, eller musikken går langsommere. På den måde får patienterne umiddelbar feedback på deres gangtræning, mens de træner. Patienten skal holde et præcist gangtempo eller præstere en skridtlængde for at få god lyd.

### Hvordan virker det?

Vi har afprøvet det med terapeuter og patienter, og vi kan se, at patienterne fik bedre gangsymmetri og svingfase – de blev bedre til at få deres lammede ben med. Patienterne kan også træne i et højere tempo og i længere tid. De patienter, som havde sværest ved at mærke deres egen krop, fik en mere automatisk gang. Det var, som om musikken gav dem adgang til nogle intuitive bevægelser, der sad på rygmarven. De begyndte at træne med højere intensitet og mere præcist. Næste skridt er at udforske den kliniske effekt på patienternes gangfunktion, og så skal vi udvikle selve brugerfladen, som er en app. ☒

## Om projektet

### TIDSHORISONT

Studiet, som viser, at metoden er gennemførlig, er afsluttet. Pt. søges finansiering til udvikling af en app og til forskning i effekten af lydunderstøttet gangtræning. Håbet er, at værktøjet er klar i 2026.

### FINANSIERING

BETA.HEALTH har finansieret det indledende studie.

### SAMARBEJDSPARTNERE

Projektet er et samarbejde mellem fysioterapeuter fra Neuroenhed Nord og ingeniørerne Prithvi Ravi Kantan, Erika Spaich og Sofia Dahl, alle fra Aalborg Universitet.

tekst **CATHRINE HUUS**  
foto **HANS RAVN**



## Ondt i ryggen

### Gå fra smerten

Hyppe gåture og patientuddannelse hjælper med at holde lænderygsmærter væk. Det viser et nyt, stort australsk studie.

Forskerne rekrutterede 701 voksne, som havde uspecifikke, episodiske lænderygsmærter. Deltagerne blev fordelt i to grupper. Gå-gruppen fik en skræddersyet plan, hvor de skulle gå ture, og desuden fik de sessioner med patientuddannelse hos en fysioterapeut i et halvt år. Kontrolgruppen fik hverken træningsplan eller uddannelse.

Fysioterapeut og deltager udarbejdede sammen en individuel plan for gangtræningen, baseret på deltagerens udgangspunkt. Startniveauet varierede fra 10 til 30 minutters gang, tre gange om ugen. I løbet af 12 uger blev træningsindsatsen øget; målet var, at deltagerne skulle gå 30-40 minutter hver dag, fem gange om ugen. Patientuddannelsen skulle give deltagerne en basal forståelse af smerte samt mindske den og bedre muligheden for selv at kunne håndtere symptomer.

**Gruppen, der gangtrænede, fik 28 procent mindre risiko for at få lændesmerter, der begrænsede daglige aktiviteter, sammenlignet med kontrolgruppen.** Lændesmerter, der førte til, at deltagerne søgte hjælp fra en sundhedsprofessionel, blev reduceret med 43 procent. Desuden viste resultaterne, at der gik længere tid før tilbagefald i gå-gruppen (median 208 dage) end i kontrolgruppen (median 102 dage).

Pocovi NC et al. **Effectiveness and cost-effectiveness of an individualised, progressive walking and education intervention for the prevention of low back pain recurrence in Australia (WalkBack): a randomised controlled trial.** The Lancet. 2024 July 13; 404 (10448), P134-144

Her kan du finde en gratis guide til at vurdere startniveau og progression samt patientuddannelse. De findes i artiklens appenix: [bit.ly/4dOC63H](https://bit.ly/4dOC63H)

af faglig  
redaktør

LONE  
RAMER  
MIKKELSEN

## Ældre

### Tung styrketræning har effekt i flere år

Ny dansk forskning viser, at tung styrketræning forbedrer muskelstyrken hos ældre i op til fire år, efter de starter træningen.

I studiet blev 452 raske, aktive ældre i pensionsalderen (gennemsnitsalder 66 år) fordelt i tre grupper. To af grupperne trænede henholdsvis tung styrketræning i maskiner eller moderat intensiv styrketræning med træningselastik og kropsvægt som modstand. Træningen foregik tre gange om ugen og varede i et år. Den tredje gruppe var en kontrolgruppe, der blev opfordret til at fortsætte den aktive livsstil.

**Fire år efter træningen blev startet, var der fortsat effekt på muskelstyrken i benene hos gruppen, der trænede tung styrketræning.** Dem, der trænede ved moderat intensitet, opnåede også en effekt umiddelbart efter træningsperioden, men denne effekt var ikke bibeholdt efter fire år. Deltagerne var i forvejen relativt raske og aktive, sammenlignet med andre på deres alder, hvorfor effekten muligvis kan være endnu større hos mindre aktive ældre.

Forfatterne foreslår, at tung styrketræning kan være en metode til at mindske aldersrelateret muskelsvaghed, som er stærkt relateret til dødelighed og afhængighed af hjælp hos ældre.

Bloch-Ibenfeldt M. et al. **Heavy resistance training at retirement age induces 4-year lasting beneficial effects in muscle strength: a long-term follow-up of an RCT.** BMJ Open Sport Exerc Med. 2024 Jun 18;10(2):e001899.

## Hoftebrud

### Husk de pårørende i rehabiliteringen

Blandt danske ældre med hoftebrud har 90 procent brug for hjælp fra venner og familie efter udskrivelsen. Det viser en ny dansk undersøgelse, der har fulgt 244 hjemmeboende ældre med hoftebrud i 12 uger, efter de blev udskrevet fra hospitalet.

Deltagerne førte dagbog over, hvor meget hjælp de modtog fra deres pårørende og blev ringet op af forskerne hver anden uge for at afrapportere.

**Resultaterne viser, at der særligt i de første to til fire uger er meget brug for hjælp fra pårørende, idet 90 procent af deltagerne modtog hjælp. Omfanget af hjælpen varierede fra 16 til 66 timer om ugen.**

Forfatterne anbefaler, at man er opmærksom på behov for hjælp fra pårørende i rehabiliteringen, når ressourcerne fordeles. Det handler både om, hvorvidt den ældre har pårørende, som kan hjælpe dem, og om de pårørende kan holde til indsatsen. Tidligere forskning har nemlig vist, at pårørende er i risiko for øget sygelighed, social isolation og nedsat livskvalitet.

Ipsen JA et al. **Informal care after hip fracture: prospective cohort.** BMC Geriatr. 2024 May 17;24(1):436.



### Pædiatri - undersøgelsesredskaber for ergoterapeuter og fysioterapeuter

Redigeret af Helle Stegger, Trine Møllegaard Muckert & Anne-Mette Kjær.

Philip på ti måneder, der ellers er sund og rask, vil ikke støtte på benene og kommer derfor i et forløb i børnefysioterapien. Sådan indledes én af flere cases i **Pædiatri - undersøgelsesredskaber for ergoterapeuter og fysioterapeuter**. Bogen, der er målrettet studerende og færdiguddannede fysio- og ergoterapeuter, har fokus på undersøgelses- og vurderingsfasen i det pædiatriske arbejde. Foruden relevante cases indeholder bogen en gennemgang af udvalgte undersøgelses- og screeningsredskaber, test, informative figurer og spørgsmål til refleksion. Bogen kan også læses af andre faggrupper med interesse for børneområdet. ☒

**Gads Forlag**  
**256 sider**  
**Vejl. pris: 349,95 kr.**

### Teknologi og innovation i sundhedsvæsenet

Redigeret af Trine Ungermann Fredskild & Ulla Gars

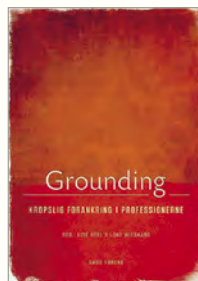
"De sundhedsprofessionelle skal i dag være forberedt på et sundhedsvæsen i forandring og på, at de udfordringer, de møder, kræver både faglige, menneskelige, innovative og teknologiske kompetencer." Sådan lyder et citat fra forordet i **Teknologi og innovation i sundhedsvæsenet**. Bogen indeholder ny viden fra det sundhedsprofessionelle område og byder på cases fra daglig praksis, spørgsmål til refleksion og oplæg til debat. Målgruppen er sundhedsprofessionelle på alle uddannelsesniveauer samt udøvende fagpersoner. ☒

**Gads Forlag**  
**304 sider**  
**Vejl. pris: 349,95 kr.**



### Grounding - kropslig forankring i professionerne

Redigeret af Lise Réol & Lone Wiegaard



En 35-årig kvinde går til genoptræning på grund af en skade på forreste korsbånd. Kvinden fortæller fysioterapeuten, at det største problem er, at hun føler sig usikker på sit ben, og at hun desuden oplever uro, anspændthed og ængstelse. Udover styrke- og stabilitetstræning fokuserer fysioterapeuten i behandlingen på forskellige former for grounding, der medvirker til at opnå kvindens mål om større sikkerhed, ro og at 'blive sig selv igen'.

Praksisbeskrivelsen er blot en af mange velbeskrevne cases fra bogen **Grounding - kropslig forankring i professionerne**. Bogen giver en indføring i, hvad grounding er. Derefter følger bud på, hvordan grounding kan bruges i det daglige arbejde, hvad enten man er fysioterapeut, sygeplejerske, lærer, pædagog eller psykomotorisk terapeut. Bogen henvender sig til professioner, hvor arbejdet handler om at skabe relationer, der blandt andet kan bidrage til at styrke trivsel, sundhed, læring og dannelse. ☒

**Gads Forlag**  
**317 sider**  
**Vejl. pris: 379,95 kr.**



Hos Abilica Online 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 fysioterapier er din sikkerhed for en optimal sparring og løsning.

**KEISER**

**FUNCTIONAL TRAINER**

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

**FRA 59.996,-**  
ekskl. moms

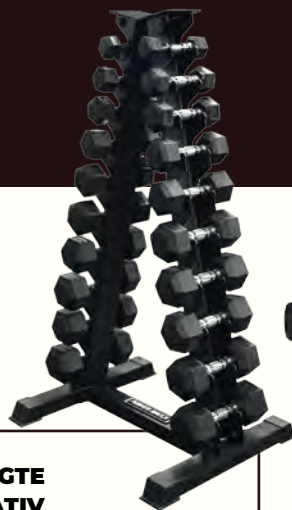
**\* LEASING/MD. FRA 1.144,-**  
ekskl. moms



**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, lækker tråd og watt valid modstand. Ergonomen 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 21.496,-**  
ekskl. moms

**\* LEASING/MD. FRA 415,-**  
ekskl. moms



**ABILICA  
ONLINE  
PRO**



**ANDERS GERDES**  
B2B Salg & Rådgivning

Tlf. 93 63 38 90  
anders@abilicaonline.dk

AF

### STYREGRUPPE- MEDLEMMERNE I NETVÆRK FOR KOMMUNALE UDVIKLINGS- TERAPEUTER I ØST- OG VESTDANMARK

Jesper Vind Troelsen

Nanna Aue Sobol

Andreas Peter Mols

Trine Elleby Møller

Jan Arnholtz  
Overgaard

Anita Arvad Laustsen

Randip Parmar-  
Sielemann

Stina Bie Kjær

Hanne Nielsen

## Hvem tager ansvaret for at opretholde vores faglighed?

**Siden Sundhedsstyrelsen besluttede** at droppe revisionen af de Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR), er fysio- og ergoterapeuter gået ind i en usikker og udfordrende tid, hvor det i højere grad er op til den enkelte selv at kvalitetssikre sit arbejde og samtidig opsøge ny viden. Udviklingen af egen praksis er ikke et nyt krav, men usikkerheden er blevet større, set i lyset af en hverdag i en politisk styret organisation, som f.eks. en kommune, der kan virke til at vægte budgetter og politiske visioner højere end tiden og økonomien til udvikling hos den enkelte terapeut.

**Når opdateringen af NKR** er sat (midlertidigt?) ud af spil, så bliver det i praksis op til den enkelte at holde sig evigt opdateret på (nærmest al) forskning. Det går ikke. Evidensbaseret praksis er fundamentet for kvalitetsbehandling: den kliniske ekspertise, patientens præferencer og forskningsbaseret evidens har været, og er fortsat, retningsgivende for vores arbejde. Men der er meget forskning at forholde sig til. Det tager tid at læse. Det koster penge at få adgang til artikeldatabaser. Hvor i vores praksis skal vi tage den tid fra? Hvilket byråds afsætter penge til adgangen til forskningsdatabase? Hvor vi tidligere har kunnet dykke målrettet ned i forskning, guidet af NKR, står vi nu med det store bølgede og brusende hav af forskningsartikler foran os.

**Samtidig bliver argumentet** for behandlingsvalg et ikke ensrettet nationalt. Hver enkelt kommunes valg af behandlingstilbud vil afhænge af ledere og udviklingsterapeuters egne argumentatoriske evner og viden. Der er ikke længere en opdateret national retningslinje at pege på, når der skal træffes budgetmæssige valg og foretages prioriteringer. Det risikerer at skabe uens praksis og behandlingskvaliteter på tværs af kommunerne. Vi kan spørge os selv: Er det i virkeligheden det, vi ønsker at opnå for at fremtvinge en individuel og fleksibel tilgang i sundhedsvæsenet?

**Hvem skal sikre** fagligheden? Skal det overlades til den enkelte person som en hobby? Som vi ser det, må vi i højere grad styrke samarbejdet med relevante organisationer, universiteter og forskningsinstitutioner og regioner. Det ser nemt ud på skrift. Men hvem sætter sig for bordenden i de nationale netværk, vi allerede har etableret?

**Vi vil foreslå**, at de faglige foreninger træder frem nu: Vi har brug for, at Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen indtager deres plads for bordenden og bidrager til at løfte den brede viden i den fysioterapeutiske- og ergoterapeutiske faglighed. ☒

SVAR FRA

### JEANETTE PRÆSTEGAARD

Formand for Danske  
Fysioterapeuter

## Kære debatskribenter!

**I peger på** et vigtigt problem, som vi arbejder på at løse! Danske Regioner oprettede i foråret 'Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut', nedlagde Behandlingsrådet og lagde Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram ind under det nye institut. Målet er at 'prioritere opgaver ud fra nyeste viden om, hvad der virker.' Institutet skal samarbejde med Lægeforeningen og De Lægevidenskabelige Selskaber og støtte de lægefaglige specialers arbejde med at udarbejde kliniske retningslinjer.

**Danske Fysioterapeuter har** sammen med en række andre sundhedsfaglige organisationer og faglige selskaber kritiseret det nye system. Vi er

enige i, at prioritering i sundhedsvæsenet naturligvis skal bygge på grundige og dybdegående gennemgange af evidens. Men det er helt skævt, at kliniske retningslinjer skal udarbejdes monofagligt. Regionerne burde i stedet sikre, at større prioriteringsdagsordner, der berører flere faggruppers arbejdsområde, tager udgangspunkt i tværfaglighed. Det fortsætter vi med at presse på for. Vi mener også, at medarbejdere skal have tid til at opdatere sig i løbet af arbejdsdagen. Den del tager vi ved overenskomstbordet og på den enkelte arbejdsplads. ☒

# Krops- og holdningsanalyse



## 3D-avatar



## Omfangsmåling



## Holdningsanalyse



## Kropsfedt

Vægt  
77.8 kg

Fedt  
10.7 %

**SCANECA**  
scaneca.dk

MED<sup>9</sup>EL



## STIWELL® PROFES

Functional Electrical Stimulation  
by MED-EL

### THE NEXT STIWELL® GENERATION

The STIWELL med4 is replaced by our new electrical stimulation device: STIWELL® PROFES.

The name "PROFES" stands for professional, functional electrical stimulation and describes our innovative therapeutic approach: the focused stimulation of complex movement disorders.

The task-oriented and repetitive training promotes motor learning and helps to restore lost functions.

### ALL IN ONE

- functional programs & focused stimulation for complex movement disorders
- intuitive & effective therapy through easy handling & usability
- EMG-triggered multichannel electrical stimulation
- biofeedback activities & 4-channel EMG analysis
- stimulation of denervated muscles
- help functions directly on the device

MED-EL Elektromedizinische Geräte GmbH

Fürstenweg 77a | 6020 Innsbruck, Austria  
+43 5 77 88 | office@medel.com

MED-EL Denmark

Rådhusørnet 5-7  
3520 Farum, Danmark  
nordic@medel.com



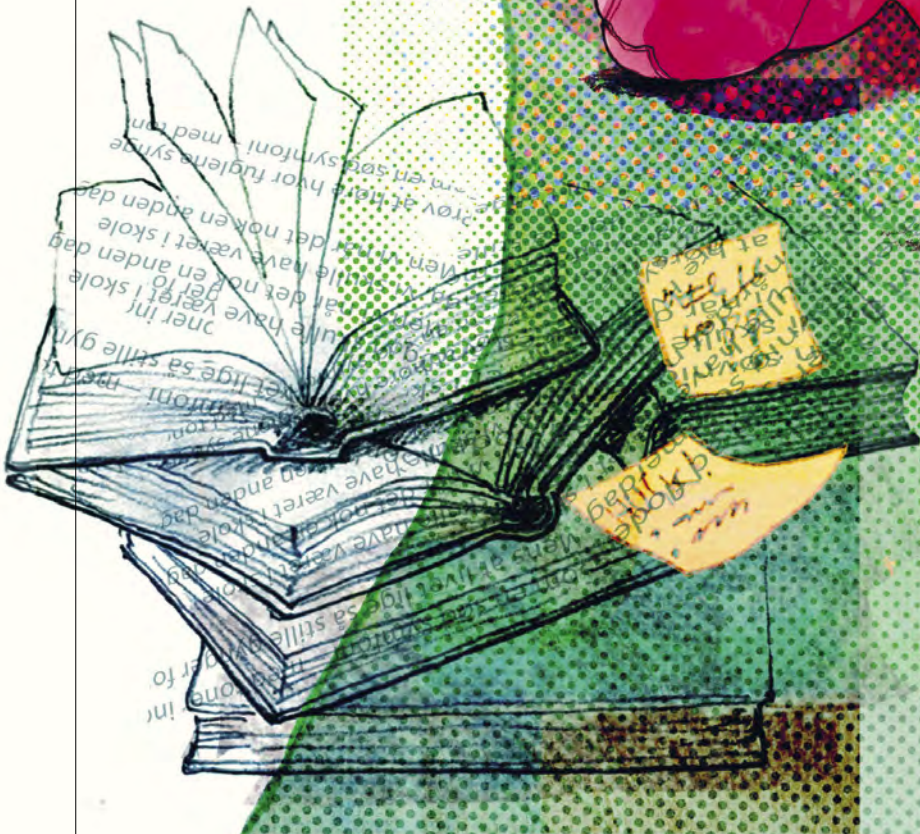
stiwell.com

illustration ANNE-SOPHIE HELGER

# Tema

*Sårbare  
studerende*

Side 16-41 ▶







Kliniske undervisere ser tydelige tegn på, at et stigende antal fysioterapeutstuderende mistrives, når de kommer ud i praktik. De er en del af en tendens i hele samfundet, hvor flere og flere unge kæmper med trivsel.

I temaet her har vi bedt sårbare studerende, kliniske undervisere, skoleledere og en studievejleder om at give deres perspektiver på problemet.

**Keywords** STUDERENDE STUDIETID TRIVSEL PRAKTIK

Klinikejer:

# HVER FEMTE STUDERENDE I PRAKTIK HAR SERIØSE VANSKELIGHEDER

Vi har interviewet



**MORTEN  
GRAVERSEN**

Klinikejer

De seneste fem-seks år har de kliniske undervisere i Struer Fysioterapi haft ekstra udfordringer med at få praktikforløbene til at fungere for flere af de fysioterapeutstuderende.

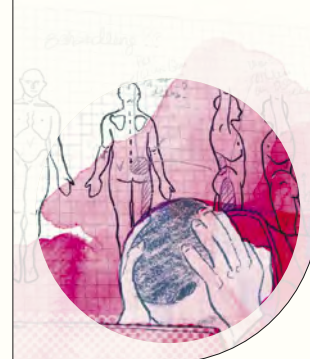
**“**AD MIG slå fast, at der heldigvis er nogle sindssygt dygtige unge mennesker blandt de studerende. Men de seneste 5-6 år har vi oplevet en stigende tendens til, at rigtig mange studerende har en række personlige issues, som vi er nødt til at håndtere,” siger klinikejer Morten Graversen.

Han anslår, at 35-40 procent af de fysioterapeutstuderende, der kommer i praktik i klinikken, har problematikker, som kræver særlige hensyn. Ofte kommer proble-

merne på bordet under de forsamlinger, som er standard i Struer Fysioterapi. Men de kan også dukke op, når praktikken er i gang.

”Nogle tør ikke være alene sammen med patienterne. Andre har angstproblematikker, og så er der dem, der har faglige udfordringer med at læse en artikel i et fagligt tidsskrift eller skal have hjælp til at læse en journal,” forklarer han.

”Hvis vi skal kunne rekruttere fysioterapeuter på lang sigt, er vi nødt til at tage



hånd om den udvikling, vi ser,” siger Morten Graversen.

#### **Vigtige, små succeser**

Det er især i de lange praktikker på syv eller ni uger, at problematikkerne dukker op, og hvor de to kliniske undervisere og Morten Graversen, der også påtager sig rollen som klinisk underviser, må bruge ekstra energi på at få forløbet til at lykkes.

”Vi har en meget tæt dialog med de studerende og prøver at presse lidt på i forhold til de faglige udfordringer. Vi spørger ind til, hvordan de selv oplever deres forløb, og vi forsøger at give dem tryghed i patientrelationen og fremhæve små succeser. Samtidig forsøger vi med små skridt at gøre dem opmærksomme på deres begrænsninger,” siger Morten Graversen.

Han holder også øje med, hvordan de fungerer i dagligdagen i klinikken.

”Evnens til at begå sig på en arbejdsplads er jo også en væsentlig del af at være i praktik.”

For at imødekomme og skåne de studerende, der har særlige udfordringer, tilbyder de kliniske undervisere i Struer Fysioterapi at tilrettelægge de studerendes kalender, så de nogle dage møder senere eller går tidligere.

”Vi kan også arrangere, at de har længere tid til at forberede sig, har den kliniske underviser mere ved deres side i første møde med en patient og får små hjemmeopgaver, der er ret nemme at løse, så de får små succeser,” siger Morten Graversen.

#### **Mangler viden om at begå sig på arbejdsmarkedet**

Der er 26 ansatte i Struer Fysioterapi – 18 fysioterapeuter, fire fodterapeuter, en zoneterapeut og tre sekretærer. Dertil kommer et

skiftende antal studerende i praktik. Da Fysioterapeuten taler med Morten Graversen, er der fire studerende i korte praktikforløb.

”Indimellem kan der gå flere dage, inden jeg møder nogle af de nye studerende i praktikforløb, fordi nogle af dem holder sig for sig selv. Vi oplever for eksempel, at de trækker sig fra frokosten med det øvrige personale og spiser deres mad i det lokale, som vi har indrettet til studerende, og som egentlig er beregnet til, at de kan forberede sig på at skulle have patienter,” siger Morten Graversen.

Han mener med fordel, at fysioterapeutuddannelsen kunne indeholde forløb, der forberedte og trænede de studerende i at begå sig på en arbejdsplads.

”Nogle har behov for at få viden om, hvad det vil sige at være på arbejdsmarkedet – hvad kræver det at komme ud og være i en virksomhed? Det er ikke altid, de unge mennesker er helt klar på det. Men jeg er også indforstået

*Hvis der er åbenlyse tegn på, at de ikke trives, skal vi jo gribe dem*

**MORTEN GRAVERSEN**



med, at det går begge veje. Jeg skal også blive bedre til at forstå de unge studerendes mindset. Det er jo helt anderledes, end da jeg blev uddannet,” siger Morten Graversen.

### 20 procent i farezonen

For nogle studerende afslører praktikken, at det måske ikke er en god ide at fortsætte uddannelsen til fysioterapeut. Sådan har det altid været, men i de senere år har Morten Graversen oplevet en markant stigning i antallet af studerende, der er i farezonen.

”Tidligere oplevede vi, at en enkelt ud af de cirka 30, vi årligt har i praktik i klinikken, stak helt af, og hvor jeg tænkte, at den pågældende helt sikkert havde valgt den forkerte uddannelse. I dag vil jeg sige, at tallet er oppe på 20 procent,” siger Morten Graversen.

Han drøfter ofte udviklingen med andre ledere og rektorerne i uddannelsesudvalget ved VIA's fysioterapeutuddannelse, hvor han har sæde.

”Jeg var på et tidspunkt bange for, at det kun var mig, der havde oplevelsen af, at der er flere

sårbare studerende end tidligere, men jeg kan forstå, at det også er en generel tendens andre steder,” siger Morten Graversen.

”Vi mødes desværre kun to gange om året i uddannelsesudvalget. Men emnet omkring de unges sårbarhed er sat på dagsordenen hver gang.”

Udvalgets medlemmer samarbejder blandt andet om, hvordan man sikrer, at de studerende får en god opstart på uddannelserne, så man kan spotte de sårbare studerende så tidligt som muligt.

### Fælles opgave for de ansatte

Morten Graversen vil også fortsætte indsatsen i sin egen klinik, for han tror ikke, at problemerne forsvinder.

*Er det ikke jer som klinik, der netop skal lære de studerende at begå sig på en arbejdsplads? For mange er praktikken jo første gang, de er på arbejdsmarkedet?*

”Jeg vil blankt indrømme, at vi tidligere tog det som en selvfølge, at de studerende blot skulle kigge på os og lære på den måde. Men vi er jo nødt til at forholde os til virkeligheden. De er derude, og de skal jo ind på vores arbejdsmarked og være her sammen med os andre.”

Derfor har de ansatte givet hinanden håndsslag på, at de i fællesskab løser de udfordringer, der måtte være.

”Jeg synes, vi er blevet bedre til at sætte os ned og snakke med de sårbare studerende. Vi spørger ind til, hvem de er, og hvor de kommer fra. Det er ikke vores opgave at være psykologer. Men hvis der er åbenlyse tegn på, at de ikke trives, skal vi jo gribe dem. Vi skal være enige om, at vi alle sammen vil dem, og at vi har et fælles mål om at sørge for, at de får nogle gode praktikker.” ☒



Course in  
Copenhagen

Become

# Master of Science in Osteopathy

D.O. Diploma, ISO 9001 Quality Assurance



- All teachers are academically trained
- Exclusive integrative program, paper and electronic scripts
- The training can be followed at your own pace

- Including personal guidance
- Recognition professional organization

Learn more at  
[www.osteopathy.eu/en](http://www.osteopathy.eu/en)

The International Academy of Osteopathy  
in co-operation with Buckinghamshire New University

Bollebergen 2B-15, 9052 Ghent, Belgium

Telephone: +32 (0) 9 233 04 03

Email: [info@osteopathy.eu](mailto:info@osteopathy.eu)





# Når generation Z rammer arbejdspladsen

Generation Z er begyndt i praktik som fysioterapeuter. Det skaber særlige udfordringer, men drop fordømmelsen og invitér nysgerrigheden ind, siger formand for de kliniske undervisere, Lars Engelst Petersen.

**H**OS FRAKTIONEN af Kliniske Undervisere i Fysioterapi har der netop været årsmøde. Temaet var 'Præstationskultur i klinisk undervisning', og baggrunden var klar. Flere og flere af de kliniske undervisere, som er organiseret i fraktionen KFUF, oplever, at nogle af de studerende har store udfordringer med sig i bagagen, når de kommer i praktik.

Det billede kan Lars Engelst Petersen, der er klinisk underviser på Regionshospitalet Randers og formand for Fraktionen af Kliniske Undervisere i Fysioterapi, sagtens genkende.

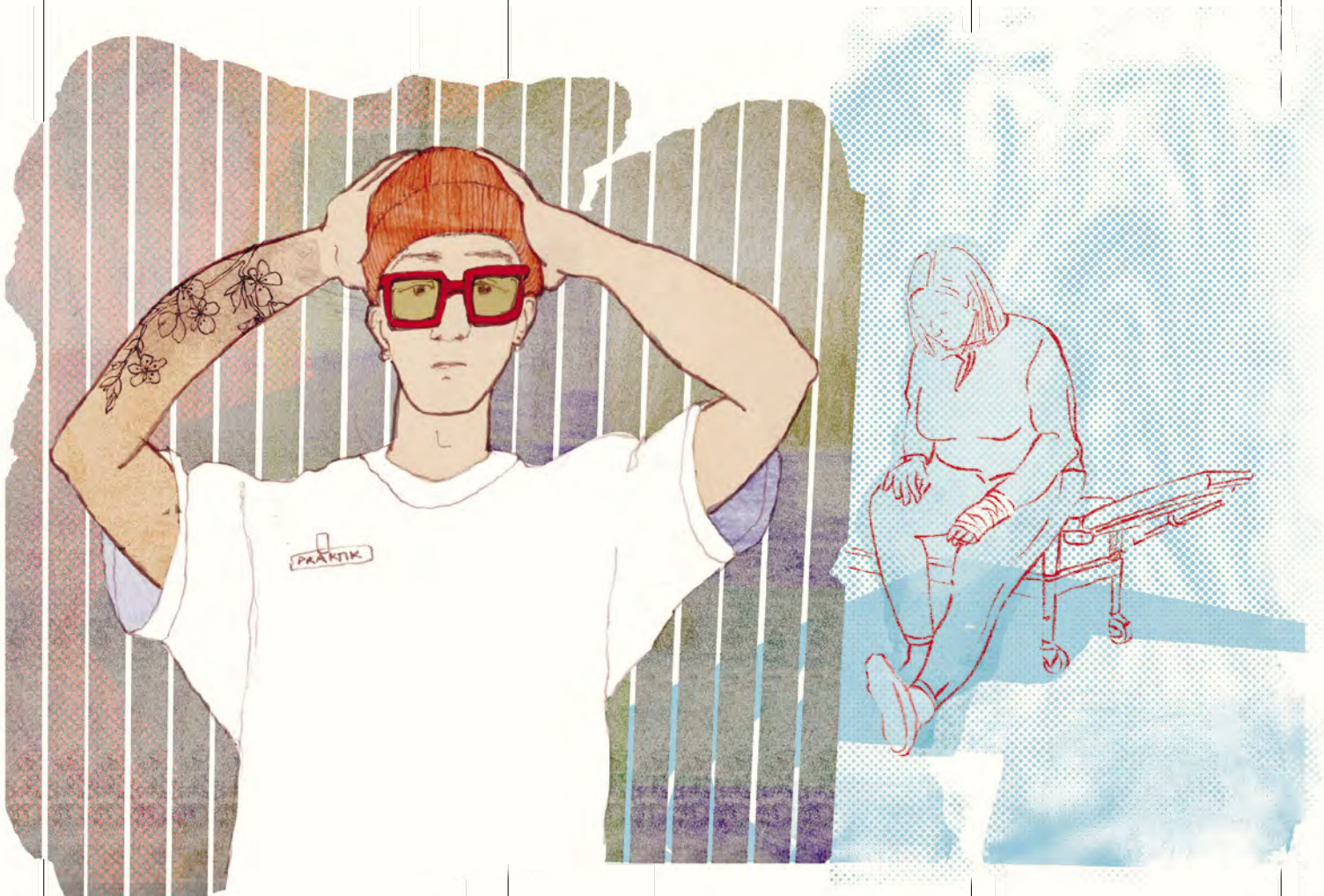
Lars Engelst Petersen vejleder

fire studerende ad gangen gennem praktikforløbene på Regionshospitalet Randers og oplever, at i gennemsnit en ud af fire studerende har en udfordring med sig i bagagen – ADHD, angst, depression eller lignende. Det stiller nye krav til de kliniske undervisere, der skal oplære de unge.

## Unge med mange bolde i luften

"Der er mange, der beklager sig over de unge. Det gør jeg ikke. Jeg synes, de er søde, motiverede og dygtige unge mennesker, som gerne vil gøre det så godt som muligt. Men de har rigtig mange bolde i luften og er vant til at skulle være perfekte og skulle præstere hele tiden. Det skulle jeg ikke, da jeg var ung," siger han og fortsætter:

"Unge skal helst være perfekte på Instagram



og få 12 i karakter i skolen. De stræber efter noget, der ikke er opnåeligt, og det er selvsagt svært. Det er min generation, der har været med til at skabe vilkårene for de unge, og derfor nytter det ikke noget at pege fingre ad den nye generation, når vi møder dem på praktikstederne. Min generation må tage ansvaret på sig og være nysgerrig på de unges vilkår,” siger Lars Engelst Petersen.

Opmærksomheden på vilkårene for den nye generation af fysioterapeutstuderende fylder i dag en del i de kliniske underviseres arbejde, og Lars Engelst Petersen oplever, at mange af hans kolleger er i vildrede med, hvordan de

skal komme de studerende med særlige udfordringer i møde.

“Nogle af mine kolleger har svært ved at være i det. Hvis de sidder overfor studerende, der er handlingslammede, kræver det ekstra resurser, fordi de skal have ekstra opmærksomhed, og det kan være belastende. Det kræver nye kompetencer, og det prøver vi vedvarende at imødekomme ved at arrangere kurser og arrangementer om emnet, så vi bliver bedre til at møde de unge mennesker,” siger Lars Engelst Petersen.

Lars Engelst Petersen mener, at man kommer længere med nysgerrighed end fordøm-

Vi har interviewet



## LARS ENGELST PETERSEN

Klinisk underviser

Regionshospitalet Randers

Formand for Fraktionen af Kliniske Undervisere i Fysioterapi

melse, når han møder studerende, der griber arbejdslivet anderledes an, end han selv er opdraget til.

“I min aldersgruppe kan man nogle gange godt undres over de unges opførsel. Men jeg prøver at kanalisere det over på nysgerrighed og kan for eksempel spørge: ‘Det var en anderledes måde at gå til opgaven på, end jeg havde forventet. Hvordan kan det være, at du vælger at gribe det an på den måde?’ Jeg skal

passe på med ikke at være forstenet. Men vi har selvfølgelig også eksempler på, at studerende rammer ved siden af skiven og smækker benene op på skrivebordet eller lægger sig på briksen. Der skal man naturligvis være tydelig med, hvad det vil sige at have en uniform på,” siger Lars Engelst Petersen.

### Sætte sig selv i spil

Lars Engelst Petersen oplever, at mange af de unge studerende er præget af en perfektions- og nulfejlskultur, som de forsøger at leve op til. Derfor forsøger han at vise, at han selv er en person, der kan begå fejl.

“Man kan for eksempel afdramatisere et praktikforløb ved at sætte sig selv i spil: ‘Selvom jeg har en stilling som klinisk underviser, er jeg ikke verdensmester i fysioterapi’. Med det udsagn kan man vise sin egen utilstrækkelighed,” siger han.

Der kan også være studerende, som har et meget målrettet fokus på eksamener. Det fokus vil Lars Engelst Petersen meget gerne ændre.

“Jeg synes, der er for meget kontrol og for lidt tillid i uddannelsessystemet. Hvis jeg kunne ønske mig en ting, skulle det være, at man skar lidt ned på kontrollen af de studerende via eksamenerne. På femte semester har vi for eksempel en praktik på syv uger, som afsluttes med en eksamen. Men de studerende har så stort fokus på den, at det fylder det meste af deres opmærksomhed under forløbet, og derfor er den eksamen en meget dårlig ide. Man skal huske på, at de studerende samtidig skal lære en ny arbejdsplads, nye kolleger, ny klinisk underviser og nye opgaver at kende. Når alt det skal opfyldes, bliver der ikke plads til ret meget ‘fri leg’ og læring,” siger Lars Engelst Petersen. ☒

## Lars' gode råd til kliniske undervisere og arbejdsgivere

**SKAB ET TRYGT LÆRINGSRUM**, hvor der er plads til at være usikker.

**SØRG FOR** løbende forventningsafstemning.

**ARBEJD PÅ**, at den afsluttende eksamen ikke kommer til at fylde for meget.

**FORSØG AT FORSTÅ VERDEN** fra den studerendes perspektiv – vær nysgerrig!

**JEG PLEJER AT SIGE** til de studerende: “Det er meget bedre at være usikker end skråsikker”.



Studerende se her!

# HUSKER DU AT BRUGE DINE MEDLEMSFORDELE?

Som medlem af Danske Fysioterapeuter har du hurtig adgang til en række stærke fordele, som du kan benytte dig af både under og efter studiet.

- Forsikring, som dækker dig under praktik og ved undervisning
- 20% rabat på bøger
- Login til alle faglige artikler, tests og måleredskaber på [fysio.dk](http://fysio.dk)
- Deltagelse i kurser, konferencer, gratis webinarer og netværksmøder
- Råd og vejledning om studiejob og praktik
- Adgang til de 17 faglige selskaber i fysioterapi

Læs mere på hjemmesiden, hvor du også får et hurtigt overblik over dine mange andre medlemsfordele.

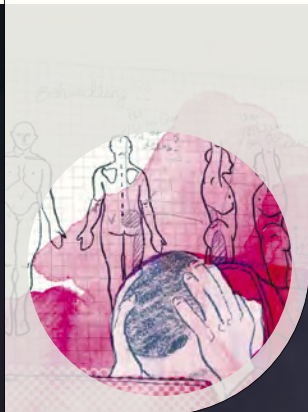
[fysio.dk/studerende](http://fysio.dk/studerende)



Vi holder mennesker i bevægelse



**Tema**  
*Sårbare  
studerende*



# Vi taler for lidt om sårbarhed på studiet

Lærke Staal lider af eksamens- og præstationsangst og har frygtet at møde borgerne ansigt til ansigt. Nu stiller hun sig for første gang frem og fortæller om sin sårbarhed.

**S**OM FYSIOTERAPEUTSTUDENTE skal man helst have en lidt hård facade, der udstråler, at man har styr på sit shit – lever sundt og går i fitness fem gange om ugen. Når studerende fra andre uddannelser ser os komme gående på gangen, får vi indimellem kommentaren: 'Det er nemt at se, at dér kommer fysserne'. Jeg har snakket med nogle af mine medstuderende om, hvorfor vi mon har det image."

## Hvordan stemmer det selvsikre udtryk overens med dit selvbillede?

"Ikke ret godt. Jeg lider både af eksamensangst og præstationsangst og har rigtig store forventninger til mig selv. Jeg er underlagt det perfekthedsbillede, som er fremherskende i dag."

## Hvordan kommer det til udtryk?

"Da jeg var ude i min første lange praktik på 4. semester, oplevede jeg det meget angstprovokerende at skulle møde borgerne, fordi jeg stod med et 'rigtigt' menneske, der havde et problem, som jeg skulle hjælpe med at løse. Jeg var meget opmærk-

Vi har interviewet



**LÆRKE STAAL**

5. semester, UC Syd

som på, om jeg gjorde det rigtige. Hvad tænkte borgeren og den kliniske vejleder? Er det mon noget lort, jeg laver? I praktikken er det ikke muligt at få samme feedback, som man kan få i fred og ro med sin underviser på skolen.”

#### **Hvor meget af det her handler om en perfektionskultur?**

“Jeg mærker presset i stigende grad. Hos mig kommer det til udtryk ved, at jeg helst ikke vil begå fejl, selv om jeg godt ved, at der ikke er noget galt i at begå fejl. På sociale medier ser jeg en masse billeder, der viser det perfekte facit, og så tænker jeg, at det er

det ideal, jeg skal leve op til. Hvis jeg har set, hvordan man taper en fod op, er jeg meget bevidst om, at det er sådan, det skal gøres. Jeg tør ikke kaste mig ud i en anden løsning, der måske passer bedre til den problematik, jeg står overfor.”

#### **Hvordan kom du igennem praktikken?**

“Som ugerne gik, blev det bedre. Efterhånden hvilede jeg mere i rollen. Jeg fik bedre fornemmelse for den procedure, jeg skulle gennemføre, når jeg mødte borgerne. Det blev faktisk rart at være i praktik, og efterhånden følte jeg mig som en del af fællesskabet – som en rigtig fysioterapeut. Mit problem er, at jeg i udgangspunktet har et lavt selvværd. Det er noget, jeg arbejder med, og jeg har på fornemmelsen, at det er et livslangt projekt.”

#### **Du fortæller mig åbent om din sårbarhed. Gør du det samme på uddannelsen?**

“Når jeg sidder ved frokostbordet i kantine, er den fremherskende tone, at man som fysioterapeutstuderende har styr på sagerne. For nogen er det tabu at være sårbar, og jeg lader heller ikke selv min sårbarhed strømme ud over det hele. Hvis jeg fortæller om det, ender det ofte med, at der bliver joket lidt med det, og så skifter man hurtigt emne og taler om noget andet. Men der er også nogen, der støtter op og siger, at man ikke skal kunne det hele.”

#### **Du har lavt selvværd, eksamens- og præstationsangst – hvordan har du det egentlig med at gå på uddannelsen?**

“Hvis ikke jeg skulle læse til fysioterapeut, ved jeg ikke, hvad jeg ellers skulle studere.

### **Lærkes gode råd til undervisere og kliniske undervisere**

**MØD DINE STUDERENDE MED ET ÅBENT SIND OG I ØJENHØJDE.** Sæt dig ned på de studerendes niveau og husk, hvordan det var for dig selv, da du var studerende.

**FORBERED DE STUDERENDE GRUNDIGT,** inden du kaster dem ud på det dybe vand.

Lige siden folkeskolen har jeg vidst, at det var den vej, jeg skulle gå. Jeg arbejder med mine udfordringer, og i dag har jeg for eksempel snakket med en rådgiver på skolen om, hvordan jeg lærer at håndtere min eksamensangst.”

**Hvordan har du det med at stille dig frem i bladet og fortælle om din sårbarhed?**

“Da jeg hørte, at bladet efterlyste de studerendes synsvinkel på emnet, syntes jeg, det var superfedt, og det ville jeg gerne være med til at sætte fokus på. Jeg har naturligvis lidt sommerfugle i maven over at skulle stå frem, men jeg har fået opbakning fra mine studiekammerater. De støtter mig i, at det er et gennemgående problem, at vi taler for lidt om sårbarhed på studiet.” ☒

**Lærkes råd til andre studerende**

**UNDGÅ AT GÅ I PANIK, NÅR EN EKSAMEN NÆRMER SIG.** På min skole har vi holdstudiemøder, hvor studerende fra semestret over os fortæller, hvordan eksamen foregår. Lyt til dem. Du kan godt klare det!

**BENYT DIG AF DIN STUDIEVEJLEDER OG STUDIERÅDGIVER.** De har gode redskaber, som kan hjælpe dig, hvis du f.eks. har eksamensangst.

**TAL ÅBENT OM DINE UDFORDRINGER** med de medstuderende, du er fortrolig med, men lad være med at fortælle om dem i detaljer til alle.

*Det var meget angstprovokerende at møde borgerne, fordi jeg stod med et rigtig menneske, der havde et problem*

LÆRKE STAAL

**Tema**  
*Sårbare  
studerende*



# Jeg var enormt presset på tid

Maria Nissen har beregnet, at studerende nogle uger bruger op til 61 timer på studiet, hvis de skal nå at læse alt og følge undervisningen.

**J**EG ER glad for at læse fysioterapi, jeg har gode medstuderende og engagerede lærere, der brænder for faget, men især de tre første semestre var jeg enormt presset på tid. Jeg var stresset, og jeg nåede ikke at læse alt det, jeg havde planlagt. Jeg havde en fornemmelse af, at jeg ikke ville blive klogere, selvom jeg læste det hele, fordi jeg følte mig overloadet.”

## **Men skolen forlanger vel heller ikke, at I skal læse hele pensum?**

“Det er rigtigt. Men jeg kunne godt tænke mig, at skolerne var bedre til at hjælpe os med at prioritere, så vi er klar over, hvad vi skal læse, og hvad der er interesselæsning.”

## **Du har selv sat en mindre undersøgelse i værk blandt dine studiekammerater. Hvad viste den?**

“Jeg lavede et spørgeskema og fandt bl.a. ud af, at kun få vidste, hvor mange fag vi havde. Derudover forsøgte jeg at beregne, hvor lang tid man som studerende bruger på at læse en lærebogstekst. Når man lagde tidsforbruget sammen med undervisningstid og opgaveløsning, kom jeg frem til, at vi i visse uger havde et tidsforbrug på 61 timer. Men tidsforbruget på studiet er kun berammet til 41,25 timer. Jeg kunne derfor godt tænke mig, at skolerne selv foretog nogle undersøgelser af, hvor stort tidspres de lægger på de studerende.”

Vi har interviewet



**MARIA NISSEN**

5. semester

Professionshøjskolen Absalon

### Hvad har presset betydet for dig?

“Jeg har for nogle år tilbage læst en bachelor i digital konceptudvikling. På min første uddannelse var der slet ikke samme pres, og jeg har aldrig tidligere haft stresssymptomer. Det fik jeg til gengæld i en sådan grad på fysioterapeutuddannelsen, at jeg måtte søge læge og fik konstateret for højt blodsukker, selvom jeg lever sundt. Jeg fandt ud af, at det kan være forårsaget af stress og manglende søvn, og jeg er sikker på, at der var en sammenhæng. Jeg havde ikke ret meget overskud til at se mine venner, og min kæreste kaldte mig en zombie.”

### Du vil gerne prioritere dine venner, og du har også et fritidsjob. Er du ikke selv med til at spænde buen lidt stramt?

“Jeg har et studierelevant job som instruktør og træner, og jeg ser det som en nyttig erfaring at have med videre. Jeg mener også, det bør være muligt at få tid til at se sine venner. Begge dele giver mig energi, og uanset om jeg valgte venner og job fra, ville jeg ikke kunne nå at opfylde alle kravene i uddannelsen. Jeg snakkede under et praktikophold med en ung, dygtig og pligtopfyldende studerende, der læste alt og koncentrerede sig fuldt ud om studiet. Hun fortalte, at hun i det forrige semester havde været syg og indimellem kastet op, og hun forbandt det med stress. I mine øjne er hun utrolig fagligt skarp, så det, at en som hende kunne have det sådan, bekræftede mig i, at der er plads til strukturel forbedring.”

### Hvad har du fået ud af at lave din egen undersøgelse af det pres, som du og flere af dine medstuderende giver udtryk for?

“Jeg fik vished om, at jeg ikke er den eneste, der oplever presset i uddannelsen. Det var vigtigt for mig at få bekræftet, så jeg kunne gå videre til



## Marias gode råd til andre fysioterapeutstuderende, der mistrives

### LAD VÆRE MED AT SAMMENLIGNE DIN INDSATS

**OG KUNNEN** med klassens Einstein. Vi har alle forskellige forudsætninger og prioriteter.

**HVIS PRESSET ER ET STRUKTURELT PROBLEM, SÅ FIND SAMMEN MED ANDRE STUDERENDE** og giv et konkret løsningsforslag. Pointer står stærkere, når de er båret af enighed blandt flere.

skolens ledelse med mine resultater. Så må vi se, om det flytter noget.”

### Det lyder, som om du ikke er under samme pres i dag. Hvad har du gjort?

“Jeg valgte at skifte skole, og jeg oplever, at der er en større sammenhæng mellem fagene på min nuværende skole. Når der f.eks. bliver undervist i knæets anatomi, underviser man sideløbende i undersøgelse af knæet. På min gamle skole skulle jeg omstille mig oftere, da der blev sprunget mere i emnerne.” ☒





*Jeg kunne godt tænke mig, at skolerne var bedre til at hjælpe os med at prioritere*

**MARIA NISSEN**

Vi har interviewet



**ANE KRUSE**

Uddannelsesleder på fysioterapeutuddannelsen Absalon og forperson for fysioterapeuternes netværk for uddannelsesledere

+



**LENE KIRK**

Uddannelsesleder for fysioterapeutuddannelsen på VIA University College i Holstebro

+



**LISE ECKHARDT**

Uddannelsesleder på fysioterapeutuddannelsen på UCN i Aalborg, Hjørring og Thisted

# VORES STUDERENDE STORTRIVES

Tre uddannelsesledere afviser, at de fysioterapeutstuderende på deres uddannelsessteder er en del af det generelle billede af en ungdom i mistrivsel.

**L**ANGT HOVEDPARTEN af vores studerende er superreflekterede og gode til at tage hånd om hinanden. Jeg synes, vi skal stoppe med at tale om en generation af sårbare unge, der ikke trives og ikke duer til at følge en uddannelse, for det er ikke det billede, jeg ser,” konstaterer Lene Kirk, der er uddannelsesleder for fysioterapeutuddannelsen på VIA University College i Holstebro.

På fysioterapeutuddannelserne tegner de tre uddannelsesledere fra Absalon, VIA og UCN, som Fysioterapeuten har talt med, et noget andet billede af den nye generation end det, der præger den generelle fremstilling i samfundet af den sårbare Genera-

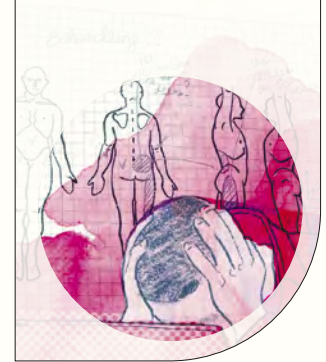
tion Z. De henviser blandt andet til tal fra Uddannelseszoom, der viser, at studerende på fysioterapeutuddannelserne er meget tilfredse med studiet. På en skala fra 1 til 5 giver de fysioterapeutstuderende 4,2 til spørgsmålet, om de er enige i, at de føler sig godt tilpas på uddannelsen. Tallene viser også, at de studerende på fysioterapeutuddannelsen er en smule mere tilfredse end deres studiekammerater på sygeplejerskestudiet (3,95) og ergoterapeuterne (4,04).

## Få får specialhjælp

Den gode mentale status blandt fysioterapeutstuderende afspejler sig også i antallet af studerende, der får socialpædagogisk støtte (SPS). For alle studerende i

## Tema

### Sårbare studerende



### Generation Z

Generation Z er en betegnelse for personer, der er født i årene mellem 1995 og 2012. Kendetegnende for generation Z er, at de er vokset op med internettet og er blevet unge i takt med de sociale mediers udbredelse.

Z'et i generation Z står for 'zoomer' og bruges ofte med en let ironisk og nedsættende klang.

Kilde: Den Store Danske

### Fysioterapeutuddannelsen

Flere end 3.300 studerende går på fysioterapeutuddannelsen, der er en af de største uddannelser på professionshøjskolerne.

49 procent af de studerende er kvinder, 51 procent mænd.

Gennemsnitsalder ved studiestart er 22,7 år.

I 2021 var frafaldet på fysioterapeutuddannelsen, et år efter studiestart, noget lavere end de øvrige professionsuddannelser, nemlig 13 procent. Generelt for professionsbacheloruddannelserne var tallet 17 procent.

Kilde: Danske Professionshøjskoler og Forsknings- og Uddannelsesministeriet.

landet er det hele 19 procent, der modtager støtten i løbet af det første studieår. Men for fysioterapeutuddannelsen er tallet helt nede på 3,8 procent.

SPS er et tilbud til studerende med enten en fysisk eller en psykisk funktionsnedsættelse i form af angst, depression, autisme, ordblindhed eller fysiske handikaps og retter sig mod alle studerende på videregående uddannelser. Danmarks Evalueringsinstitut har opgjort, at 56 procent får SPS på grund af psykisk funktionsnedsættelse, men statistikken bekymrer ikke Lise Eckhardt, studieleder på fysioterapeutuddannelsen på UCN.

“På UCN har vi 450 fysioterapeutstuderende, og kun 12 får SPS-støtte. Jeg har lige talt med en af vores studievejledere, som i øvrigt siger, at de studerende på SPS klarer sig rigtig

godt. De har bare brug for hjælp til at strukturere og systematisere deres uddannelse for at kunne præstere lige så godt som de øvrige studerende,” siger hun.

#### **Går rundt i undertøj**

Kliniske undervisere fortæller Fysioterapeuten, at der flourerer en kropsforskrækkelse blandt nogle studerende, når de kommer i praktik. De viger tilbage for at være i fysisk kontakt med patienterne og tør i visse tilfælde ikke være alene med dem. Uddannelsesleder Ane Kruse fra Professionshøjskolen Absalon, der tillige er forperson for fysioterapeuternes ledernetværk for uddannelsesledere, genkender ikke oplevelsen af, at studerende overordnet set skulle have det svært med kropslig kontakt.

“Det er ikke det generelle billede på uddannelserne. De studerende er sammen i let beklædning lige fra starten og lærer at have et naturligt forhold til kroppen i højere grad end mange andre uddannelser. På campus Roskilde har vi eksempler på, at de studerende, uden at tænke over deres påklædning eller mangel på samme, er gået ud på gangen i undertøj, når de skulle på toilettet. Det har ført til beklagelser fra andre studerende over, at ‘fysserne går rundt i undertøj,’” siger Ane Kruse.

Hun har også hørt om ovennævnte eksempler, men er sikker på, at eksemplerne på kropsforskrækkede studerende hører til sjældenhederne.

#### **Vi vil se på prioriteringerne**

Nogle studerende påpeger over for Fysioterapeuten, at et omfangsrigt pensum kan være vanskeligt at overskue. De studerende har svært ved at skelne mellem pligtlæsning og interesselæsning, og hvis de vælger at læse alt, skal der sættes rigtig mange timer af hver uge. I stedet kunne de tænke sig at få lidt klarere retningslinjer for, hvad der er vigtigt at læse. Den opfordring vil Ane Kruse gerne imødekomme.

“På uddannelserne synes vi, at vi tilkendegiver, hvad der er vigtigt at læse, men vi har netop selv talt om, at lige på det punkt kan vi godt blive endnu tydeligere og endnu bedre til at støtte de studerende. Det er rigtig vigtigt, at de læser og forbereder sig, og hvis det er nødvendigt, at vi lægger os mere i selen, så det bliver nemmere at overskue – så er det da bestemt et sted, vi forholdsvis nemt kan sætte ind.”

#### **Samarbejd om det svære**

Ane Kruse opfordrer de kliniske undervisere til at søge samarbejde med uddannelserne, når der er noget, der er svært omkring de studerende og til at undersøge, om der er noget, de selv kan gøre for at omgås den nye generation af studerende.

“De studerende i dag er enormt dygtige og gode til at søge og tilegne sig viden, som de gerne vil trykprøve over for deres kliniske undervisere. Det betyder, at de studerende stiller store krav og mange spørgsmål, og derfor kan den kliniske underviser ikke gøre, som han

plejer at gøre, og som han har gjort i 10 eller 20 år,” siger hun.

Ane Kruse kan til dels godt genkende de kliniske underviseres oplevelse af, at eksamen fylder meget i bevidstheden hos de studerende. Men hun mener, at fysioterapeuterne på praktikstederne kan være med til at indprente de studerende, at en eksamen kun er et øjebliksbillede – ikke et udtryk for, hvordan hele praktikken er forløbet.

“Eksamen på femte semester er en kæmpe stor ting for de studerende, fordi det er første gang, de får testet deres kompetencer med en rigtig patient. De skal vise, hvad de kan og har meget på spil. I den situation skal man som erfaren klinisk underviser afkoble de studerende fra et ensidigt fokus på eksamen og i stedet få dem til at forstå tankegangen i den samlede læreproces, som praktikken er udtryk for,” siger Ane Kruse, der ikke vil afvise, at den pågældende eksamen kan komme op til overvejelse.

“Der er en ny uddannelsesreform på vej, og det kan godt være, at det er en af de ting, der skal kigges på,” siger hun. ☒

## Studerende på fysioterapeutuddannelserne vurderer socialt miljø og arbejdspress positivt

Den nyeste undersøgelse af studerendes trivsel viser, at de fysioterapeutstuderende generelt føler sig godt tilpas på uddannelserne.

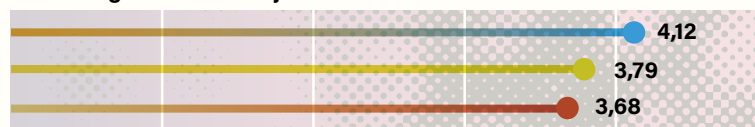
Skolerne faciliterer et godt socialt miljø, og de fysioterapeutstuderende oplever færre stress-symptomer og mindre ensomhed end deres medstuderende på sygeplejerske- og ergoterapeutlinjerne. Det viser de nyeste tal fra Uddannelses- og Forskningsministeriet.

● Fysioterapeut ● Ergoterapeut ● Sygeplejerskerne

### Socialt miljø

På en skala fra 1 til 5, hvor 1 er helt uenig, og 5 er helt enig, hvor enig er du med udsagnet

**Der er et godt socialt miljø.**



### Tilpashed

På en skala fra 1 til 5, hvor 1 er helt uenig, og 5 er helt enig, hvor enig er du med udsagnet

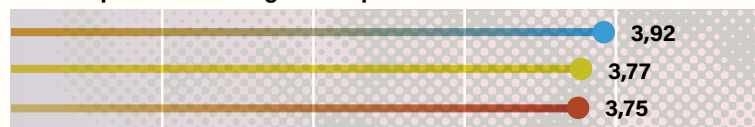
**Jeg føler mig generelt rigtig godt tilpas på min uddannelse**



### Ensomhed

På en skala fra 1 til 5, hvor 1 er altid, og 5 er aldrig

**Har du oplevet at føle dig ensom på studiet?**



### Stress

På en skala fra 1 til 5, hvor 1 er altid og 5 er aldrig:

**Har du oplevet stærke stress-symptomer i forbindelse med dit studie i dagligdagen?**



KILDE: WWW.UDDZOOM.DK

## Tema

Sårbare  
studerende

tekst JAKOB KEHLET



# VI HØRER DE FORKERTE SUCCESS- HISTORIER

Vi har interviewet



**MARIA SEJER  
STORGAARD**

Psykolog i  
Studenterrådgivningen

Psykolog Maria Sejer Storgaard fra Studenterrådgivningen efterlyser fortællingen om den glade studerende, der fik middelkarakter.

**V**I SER EN GENEREL samfundstendens med flere og flere unge mennesker, der har erkendte diagnoser. Men vi ser også rigtig mange unge mennesker, som slår sig på at skulle præstere i alle arenaer af livet: Du skal være en god ven, du skal være i god form, du skal gå op i miljøproblematikken og så videre. Det skaber en utilstrækkelighedsfølelse hos mange unge,” siger psykolog Maria Sejer Storgaard fra Studenterrådgivningen, der er en landsdækkende organisation, der yder gratis social og psykologhjælp til studerende på videregående uddannelser.

Hun tør ikke kaste sig ud i en

sikker analyse af, hvad der er årsagen til den stigende mistro blandt unge, men vil godt give et bud.

“Det handler uden tvivl om den kultur, der er opstået med udbredelsen af sociale medier. Hvis man kigger på, hvilke succeshistorier der bliver fortalt på de sociale medier, så handler de ofte om Sofus, der kom ud fra gymnasiet med et snit på 12, eller om Søren, som ikke fik en gymnasieuddannelse, men til gengæld åbnede sit eget firma og nu har otte ansatte. Vi hører aldrig historien om den fysioterapeutstuderende, der fik middelkarakter, er vildt glad for sin uddannelse og rigtig gerne vil ud at arbejde på et plejehjem, når eksamensbeviset er i hus. Det er også en succeshistorie, men vi hører den bare ikke. Det er superærgeligt,” siger hun.

### Trivslen til debat

Studenterrådgivningen rådgiver – foruden studerende – også kliniske undervisere og undervisere på professionshøjskolerne om, hvordan de skal takle det stigende fokus på studerendes mistrivsel.

Maria Sejer Storgaard holdt oplæg på årsmødet for Fraktionen af Kliniske Undervisere i Fysioterapi, hvor netop mistrivsel blandt fysioterapeutstuderende i praktik var til debat. De senere år har Studenterrådgivningen haft et særligt fokus på samarbejde med de kliniske uddannelsessteder på grund af de studerendes psykiske udfordringer og mistrivsel.

### Smagsprøve på voksenlivet

Maria Sejer Storgaard anbefaler både undervisere og kliniske undervisere at møde den nye generation studerende med nysgerrighed, tålmodighed og forventningsafstemning. Studerende vænner sig ikke til hverdagen på praktikstedet med et trylleslag.

“Når jeg underviser kliniske vejledere, minder jeg dem om, hvad det er, de beder de studerende om. De kliniske undervisere kan have de bedste intentioner om at invitere de studerende ind på arbejdspladsen og blive en del af det nye fællesskab så hurtigt som muligt, men så spørger jeg: ‘Hvor lang tid tog

det dig selv at blive komfortabel, da du sidst begyndte på en ny arbejdsplads?’ De fleste svarer ‘omkring tre måneder’. Det sætter praktikken i relief, for forløbet aktiverer alle mulige følelser. Det er spændende, lærerigt og nyt, men også angstprovokerende. For de studerende er det en smagsprøve på voksenlivet,” siger Maria Sejer Storgaard.

Samtidig oplever hun, at Generation Z har brug for mening og forudsigelighed i praktikken. Det stiller særlige krav til de kliniske undervisere.

“Studerende har generelt brug for at vide, hvad meningen er med de opgaver, som de bliver sat til i løbet af et praktikforløb. Derfor kan det være en god ide at forberede dem på det. Det kan man for eksempel gøre ved at indlede dagen på praktikstedet med et møde, hvor det bliver forklaret, hvad der skal ske i løbet af dagen og hvorfor. Man kan italesætte nogle af de udfordringer, praktikanterne vil møde. For eksempel det at skulle røre ved en patient. Det kan jo være enormt grænseoverskridende, og de studerende kan blive bange for at gøre noget forkert,” siger Maria Sejer Storgaard.

Hun peger på, at den nye generation af unge vokser op med helt nye input, som præger deres liv og færden. Nye samfundstenden-

## Har du brug for hjælp?

På Studenterrådgivningens hjemmeside, [www.srg.dk](http://www.srg.dk), kan du finde viden om blandt andet stress og eksamensangst. Du kan også deltage i online-grupper og booke samtaler med uddannede psykologer og andre rådgivere.

ser som MeToo og samtykkeerklæringer kan påvirke deres syn på, hvordan man rører ved en patient, og for kliniske undervisere og undervisere ligger der en stor opgave i ikke at fordømme, men i stedet være nysgerrige på den nye generations adfærdsmønster.

#### **Udfordrende adfærd**

Maria Sejer Storgaard har gennem sin kontakt med kliniske undervisere bemærket, at de nogle gange opfatter den nye generations adfærd som udfordrende.

Hun har hørt om episoder, hvor kliniske undervisere blev irriterede, da en ung studerende under en samtale – tilsyneladende umotiveret – tog sin smartphone frem. Den adfærd kan opfattes som mangel på interesse fra den studerendes side. Men måske er den et signal om noget helt andet, mener Maria Sejer Storgaard.

“Adfærden kan være udtryk for en jeg-gemmer-mig-lige-bag-min-telefon-strategi, fordi det, der er på dagsordenen, er svært at snakke om. I den situation kan man som klinisk underviser spørge nysgerrigt til, hvorfor mobilen skulle findes frem lige nu, i stedet for at lade frustrationen få frit afløb,” siger hun.

Eksamenspres er et af de elementer, der kan være med til at fodre perfektionskulturen, og



## *Adfærden kan være udtryk for en jeg-gemmer-mig-lige-bag-min-telefon-strategi*

**MARIA SEJER STORGAARD**



de nye generationer af unge har i høj grad levet i en test-kultur, påpeger Maria Sejer Storgaard.

“Z’erne er blevet PISA-testet siden de små klassetrin i folkeskolen. Det er en form for præstationskultur, som er indlejret i dem. Og eksamener er uundgåelige. Vi er nødt til at undersøge, om de unge mennesker lærer det, de skal. Men vi er samtidig nødt til at anerkende, at performancepresset skaber vanskeligheder. Jeg møder rigtig mange undervisere, der er frustrerede over det instrumentelle fokus på læring, som de studerende unge har, og hvor hver eksamen bliver vinget af. Den passionerede underviser vil gerne have, at opmærksomheden på testen bliver erstattet af, at de unge går på opdagelse i faget,” siger hun.

#### De fleste trives

Maria Sejer Storgaard håber, at performancepresset med tiden vil aftage, så studerendes fokus bliver mere nuanceret. Samtidig minder hun om, at man skal tage sig i agt for dommedagsprofetier om Generation Z’s fremtid.

“I hele snakken om mistriivsel er det vigtigt at holde fast i, at et flertal af de unge har det fint og trives godt i tilværelsen.” ☒

## Marias gode råd til undervisere og andre fysioterapeuter

**FORKLAR, HVAD DER SKAL SKE.** Indled gerne dagen med et morgenmøde, hvor I gennemgår de udfordringer, den studerende kan møde, f.eks. i mødet med en ny patient.

**FOKUSÉR PÅ FORVENTNINGSAFSTEMNING,** både de eksplícitte og implicítte forventninger.

**SØRG FOR** at give de studerende pauser, hvis muligt.

**VÆR NYSGERRIG, FREMFOR FORDØMMENDE.** Hvis den studerende opfører sig mærkeligt/problematisk/provokerende, så trød et skridt tilbage. Spørg ind og undersøg, hvad der ligger bagved. Det kan være alt muligt andet end det, du ser på overfladen.

**DEL UD AF DINE EGNE ERFARINGER** – både de gode og de dårlige, sejrene og fejlene.

**VÆR TÅLMODIG.** Når noget er overvældende, har de fleste brug for mere tid eller gentagelser. Det gælder også de studerende.

## Marias gode råd til studerende, som føler sig udfordrede:

**TAL MED DINE MEDSTUDERENDE.** Det kan være grænseoverskridende, men også frisættende. Du er med allerstørste sandsynlighed ikke den eneste, der synes, det er svært.

**VÆR OMSORGSFULD** og tålmodig med dig selv. Overgange er ofte svære, det tager tid.

**VÆR ÅBEN OVER FOR DIN VEJLEDER** – også med det, du synes er svært og grænseoverskridende

**RET HENVENDELSE** til studievejledningen på din uddannelsesinstitution, hvis du har brug for hjælp.

# TERAMED



**Thera**  
TRAINER



ENRAF  
NONIUS



**BH**FITNESS



SEERSMEDICAL



**MONARK**



naggura'



dyaco  
medical



kinetec®

## Kan vi hjælpe dig med noget?



**Christina Just Henriksen**

Produktkonsulent  
og Fysioterapeut

[cj@teramed.dk](mailto:cj@teramed.dk) / 31 18 79 81



**Anders Targaard**

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

## 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 tlt: **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



# Få Danmarks bedste studiekonto

– ansøg på 10 minutter i vores app

Som StudieKunde i Lån & Spar får du ikke bare 5%\* i rente på din lønkonto. Du får også en bank, der kender dig og dine medstuderendes lønforhold og jobudsigter bedre end de fleste. Desuden kan du beholde din studiekonto 3 år efter, du er færdig med studierne. Hvorfor får du alle disse fordele? Fordi Danske Fysioterapeuter er medejer af Lån & Spar og ønsker at give sine medlemmer de bedst mulige vilkår – også i banken.

Se alle dine fordele på [studiekonto.dk](http://studiekonto.dk)

Book et møde på [studiekonto.dk](http://studiekonto.dk) eller ring 3378 1919.



For at få Danmarks bedste studiekonto skal du samle hele din privatøkonomi hos Lån & Spar og være medlem af Danske Fysioterapeuter. Du får 5% i rente på de første 20.000 kr. – derefter 1,25%. Renten beregnes dagligt og tilskrives årligt. Du får studiekontoen på baggrund af en almindelig kreditvurdering.

Du kan have studiekontoen i op til 3 år efter endt uddannelse. Alle rentesatser er variable og gældende pr. 29. juli 2024.

Ring 3378 1919 – eller gå på [studiekonto.dk](http://studiekonto.dk) og se mere.

## Bliv StudieKunde i Lån & Spar og få det hele med:

- **Danmarks bedste rente**
  - få 5% i rente på de første 20.000 kr.
  - derefter 1,25%
- **Kassekredit op til 50.000 kr.**
  - på gode betingelser
- **Visa/Dankort**
  - hæv gebyrfrit overalt i Danmark
- **Mastercard**
  - genialt, når du skal til udlandet
- **Valutaveksling**
  - hæv euro uden gebyr i vores pengeautomater

## Sådan gør du:

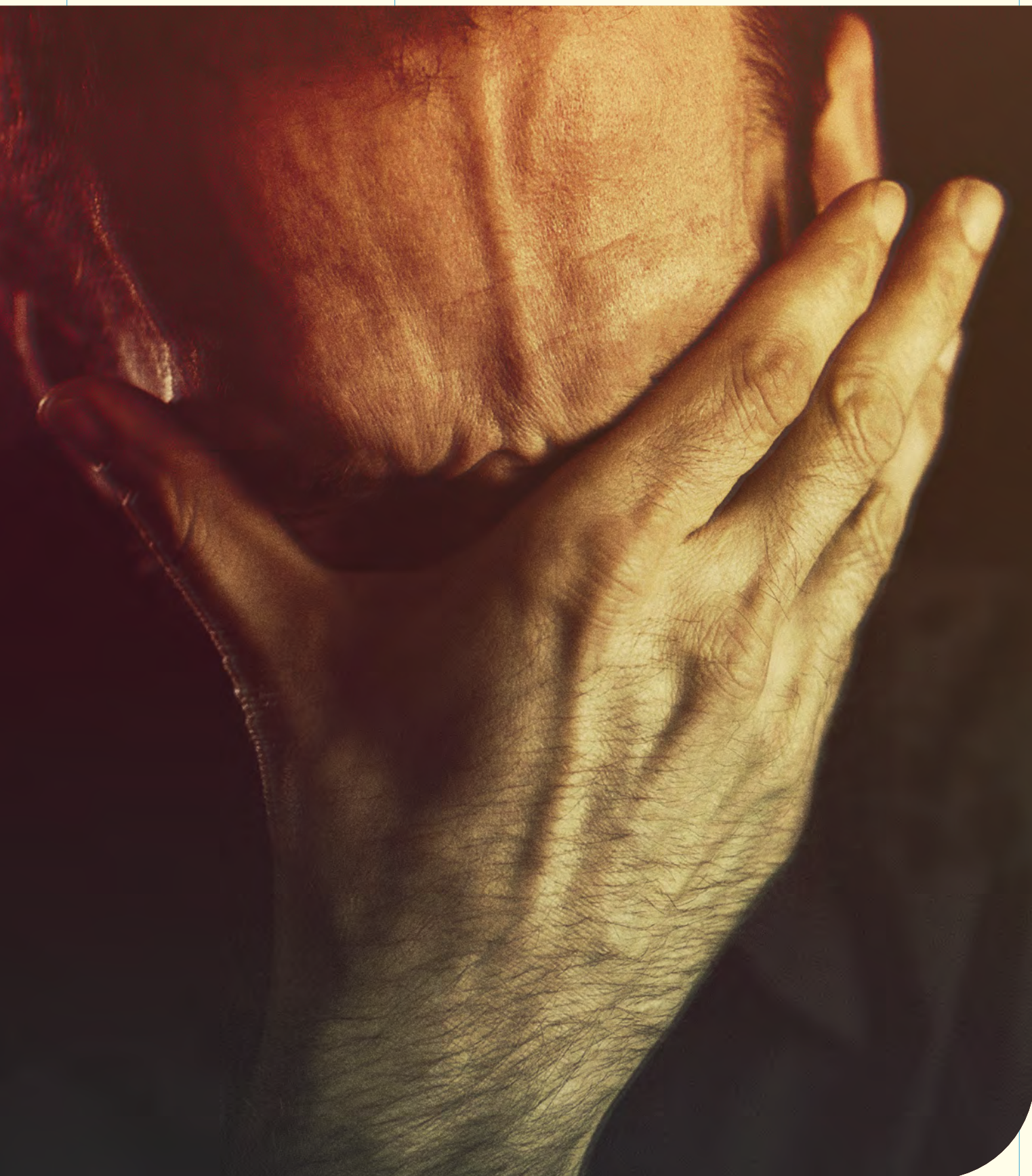
- Download appen Mobilbank Lån & Spar
- Ansøg om studiekontoen – det tager 10 min.
- Du får svar inden for 24 timer

Hent app her:



# Lån & Spar

# Forskning



Evidensbaserede praksisartikler har til formål at illustrere, hvordan forskningsbaseret viden kan omsættes til klinisk praksis.

# Spændingshovedpine kan reduceres med manuel behandling og træning

Artiklen kortlægger evidensen for manuel behandling til patienter med spændingshovedpine, giver anvisning til anamnese og konkrete forslag til test og behandling.

**H**OVEDPINE ER en meget udbredt lidelse, da næsten alle voksne har prøvet at have hovedpine i et eller andet omfang. Der findes flere typer af hovedpine, hvor migræne og spændingshovedpine er de mest kendte former. Spændingshovedpine er den hyppigste hovedpinetype, idet cirka otte ud af ti voksne rammes i løbet af livet. Kun fire procent af befolkningen oplever aldrig hovedpine.<sup>1</sup>

Spændingshovedpine er defineret som en neurologisk lidelse og er den mest udbredte neurologiske lidelse på verdensplan.<sup>2</sup> En opgørelse viser, at fire ud af ti voksne har hyppig spændingshovedpine, og en ud af 20 har kronisk spændingshovedpine.<sup>3</sup> Flere og

flere rammes af lidelsen på verdensplan. I et nyere studie har forskerne sammenlignet tal fra 1990 og frem til 2019, og her fandt man en stigning på 37 procent.<sup>4</sup>

Spændingshovedpine rammer alle aldersgrupper, men er især udbredt blandt de 20-40-årige. Dog lider mange børn og unge også af hovedpine. Hos de fem til ni-årige har ca. en ud af ti spændingshovedpine, og fra 10 til 19-årsalderen stiger hyppigheden til cirka en ud af tre børn og unge.<sup>5</sup>

## Sygdomsbyrden

Spændingshovedpine har stor indflydelse på livskvalitet, uddannelse, skole og arbejdsliv.<sup>6</sup> I en spørgeskemaundersøgelse, hvor deltager-

Af



**LASSE KILDEVÆLD**

Fysioterapeut

Master i  
hovepinesygdomme

Watson Headache  
Certified Practitioner

Aarhus Hovedpineterapi

×



**BJARNE  
KJELDGAARD  
MADSEN**

Fysioterapeut,  
cand. scient, ph.d.

Dansk Hovedpinecenter,  
Rigshospitalet, Glostrup

ne fik spørgsmål om hovedpinens indflydelse på deres liv, svarede mere end halvdelen af patienterne, at hovedpine påvirkede deres sociale liv og arbejdsevne.<sup>7</sup>

En ud af fire patienter med kronisk spændingshovedpine udvikler medicinoverforbrugshovedpine på grund af for stort medicinindtag.<sup>3</sup> Hovedpine er hvert år skyld i mange sygedage og koster samfundet millioner af kroner i direkte og indirekte omkostninger til medicin, behandling og tabt arbejdsevne.<sup>8</sup>

### Angst og depression

Personer med spændingshovedpine har ofte andre lidelser, herunder angst, depression og søvnforstyrrelser. Hovedpinepatienter, der også lider af angst og depression, har flere hovedpinedage og højere intensitet af smerte sammenlignet med patienter, der ikke har samtidig angst eller depression.

Studier viser f.eks., at blandt patienter med episodisk spændingshovedpine lider 18 procent af angst, 16 procent har depression, og otte procent lider af begge dele. For patienter med kronisk spændingshovedpine er tallene lidt højere.<sup>9,10</sup>

### Fysiologien bag spændingshovedpine

Den nyeste og mest anerkendte teori fra Sait Ashina og kolleger, beskriver spændingshovedpine som en multifaktoriel lidelse. Der er særligt fokus på muskulære faktorer, med øget hårdhed og ømhed, lokal iskæmi og inflammation i muskelvævet i nakke- og skulderregionen. Det kan medføre smertefulde stimuli fra det perikranielle muskelvæv, eksempelvis m. trapezius superior, som afgiver et signal til centralnervesystemet, CNS (rygmarv og hjerne), der opfatter det som lokal smerte i panden. Hvis smertesignalet fra musklen fortsætter over en længere periode, sensitiveres det trigeminale cervikale kompleks. Dette nerve-

kompleks er placeret i hjernestammen og fungerer som informationscentral for smertestimuli fra nakke og hoved. Det kan udvikle sig til en kronisk tilstand med perifer og central sensitivering, der til sidst påvirker centralnervesystemet og dets evne til at hæmme smerten.<sup>11</sup>

Der peges ligeledes på vaskulære påvirkninger i relation til lokal iskæmi i det påvirkede muskelvæv, genetiske faktorer og centrale mekanismer.<sup>5</sup>


### Diagnostiske kriterier

Diagnosen for spændingshovedpine stilles klinisk efter en grundig anamnese. Patienten skal have haft minimum ti episoder med hovedpine, med en varighed fra 30 minutter til syv dage. Man skelner mellem sporadisk episodisk spændingshovedpine (sjældnere end en dag om måneden), hyppig episodisk spændingshovedpine (1-14 dage per måned) og kronisk spændingshovedpine, som forekommer mindst 15 dage per måned i gennemsnit over mindst tre måneder.<sup>12</sup>

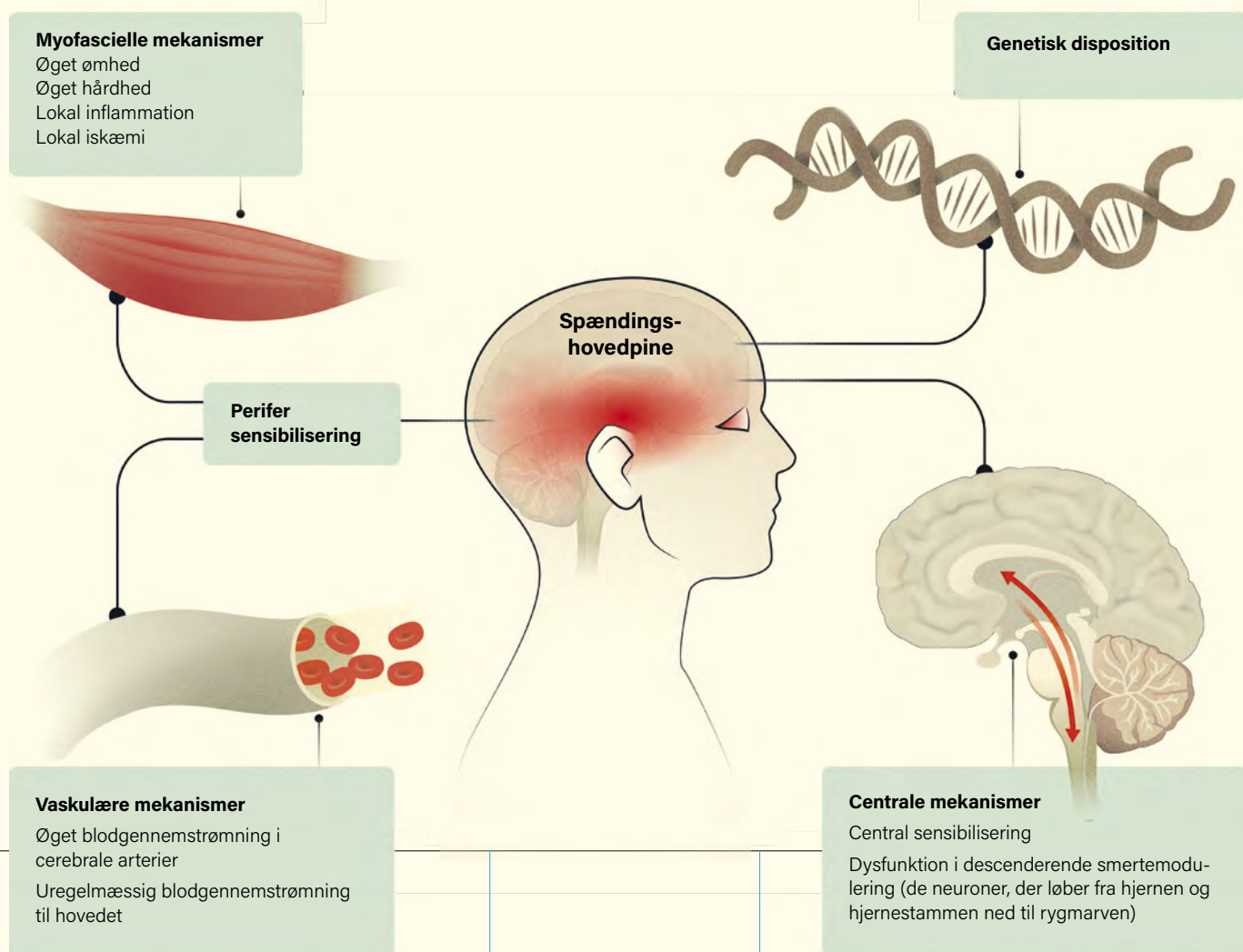
Typiske symptomer ved spændingshovedpine er en mild til moderat smerte, som forekommer i begge sider af hovedet og giver en pressende og strammende fornemmelse. Patienten vil som regel ikke opleve forværring ved almindelig fysisk aktivitet, som f.eks. at gå op ad trapper. I forbindelse med spændingshovedpine vil man typisk ikke opleve kvalme, lyd- eller lysfølsomhed. De præcise diagnostiske kriterier er beskrevet i den na-

---

### National klinisk retningslinje (NKR)

 Find NKR for ikke-medicinsk behandling af hovedpinesygdomme fra 2021 på [fysio.dk/retningslinje/hovedpine](https://fysio.dk/retningslinje/hovedpine)

Figur 1. Patofysiologien ved spændingshovedpine



Figur gengivet frit efter S. Ashina et al., 2021<sup>5</sup>

tionale kliniske retningslinje for ikke-medicinsk behandling af hovedpinesygdomme.<sup>12</sup>

#### Risikofaktorer

Der er flere risikofaktorer for spændingshovedpine. Det kan for eksempel være ensidigt gentaget arbejde, statiske arbejdsstillinger som skærmarbejde og uhensigtsmæssige arbejdsstillinger med arme og skuldre eleveret over tid.<sup>11</sup>

Sygdommen rammer hyppigere kvinder end mænd, og især rammes unge voksne. Derudover øges risikoen, hvis man har dårligt selvrappor- tet helbred, manglende evne til at slappe af efter

### Hovedpine fremkaldt af smertestillende medicin

Hovedpine kan være forårsaget af medicinforbrug, hvis der har været et overforbrug af smertestillende medicin i mere end tre måneder i træk. Overforbrug er defineret som et indtag, der overstiger:

- 15 dage per måned med paracetamol eller NSAID
- 10 dage per måned med Treo eller andre kombinationspræparater.
- 8 dage per måned med triptaner.

Kilde: Nationalt Videnscenter for Hovedpine

arbejde/uddannelse/studie, søvnmangel samt lavt uddannelsesniveau.<sup>3</sup>

## Fysioterapeutisk undersøgelse

### ANAMNESE:

Vigtigheden af anamnesen kan ikke understreges nok, da der ikke findes biomarkører eller specifikke diagnostiske tests til de primære hovedpinetyper (migræne, spændingshovedpine og klyngehovedpine). Ved brug af hovedpinedagbog kan karakteristika for hovedpinen uddybes og hovedpineformen bedre diagnosticeres.<sup>13</sup> Der spørges ind til patientens hovedpinemønster, herunder hyppigheden af hovedpinen (frekvens), intensiteten af smerten (NRS eller mild, moderat og svær) og varigheden af hovedpinen i timer/dage. Fysioterapeuten kan tage udgangspunkt i følgende spørgsmål som ramme for anamnesen.

### HVOR SIDDER HOVEDPINEN?

I nakken, baghovedet, tindingeregion, panden, øjnene, som en hjelm, ensidigt eller dobbeltsidigt? Når der er tale om hovedpine af spændingstypen, så er det klassiske mønster et spændebånd om hovedet, pande og baghoved, oftest dobbeltsidigt.

### HVORDAN FØLES HOVEDPINEN?

Er den dunkende, pulserende, pressende, strammende eller jagende? Ved spændingshovedpine har patienten oftest en strammende, trykkende eller pressende fornemmelse.

### HVORDAN UDVIKLER HOVEDPINEN SIG?

Er den i hastig forværring (dage eller få uger), eller er den forværret over en lang periode (måneder)? Spændingshovedpine forværres typisk ikke hurtigt, men udvikler sig stabilt over tid. Ved markant forværring bør der spørges ind til, om der har været belastende fak-

torer, som kan have påvirket kroppen (f.eks. stress, ændringer i jobsituation eller lignende)

### KAN ANDRE FAKTORER HAVE BETYDNING?

Spørg ind til patientens fysiske vilkår. F.eks. kan ensidigt gentaget arbejde, skærmarbejde og uhensigtsmæssige arbejdsstillinger have betydning.

### HAR DER VÆRET TRAUMER?

Er der traumer forbundet med hovedpinens opståen? Hvis f.eks. hjernerystelse eller piske-smæld har udløst hovedpinen, kan det godt ligne en spændingshovedpine. I så fald er diagnosen posttraumatisk hovedpine.

### FINDES DER FØLGESYMTOMER?

Mennesker med spændingshovedpine har sjældent stærke følgesymptomer som f.eks. lys- eller lydfølsomhed, kvalme, opkast, synsforstyrrelser, svimmelhed og lignende. De oplever ofte forøget muskelømhed og hårdhed i nakke og skuldermuskulatur.<sup>14</sup>

### HVAD ER MEDICINFORBRUGET?

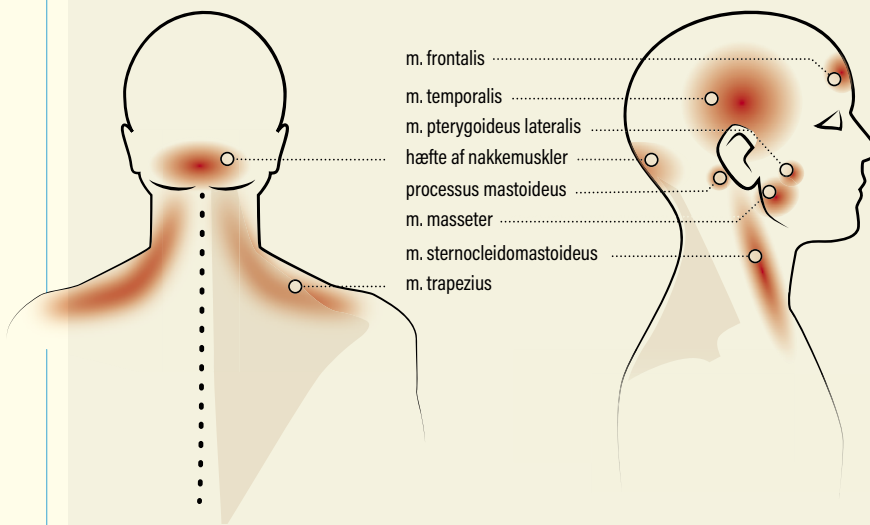
Spørg ind til mængde og type. Medicinforbrug er vigtigt at notere, da nogle hovedpiner, som er forårsaget af medicinforbrug, kan ligne kronisk spændingshovedpine. Det anslås, at en ud af fire patienter med kronisk spændingshovedpine på et tidspunkt vil udvikle medicinoverforbrugshovedpine.<sup>3</sup>

### KLINISK UNDERSØGELSE

For at tilrettelægge en relevant behandlingsplan bør fysioterapeuten supplere sin viden fra anamnesen med en grundig klinisk undersøgelse. Den fysioterapeutiske undersøgelse af en patient med hovedpine bør altid indeholde en undersøgelse af bevægelighed og muskelstyrke i nakken. Der findes ligeledes specifikke tests, der er relevante at benytte.<sup>15</sup> I det følgen-



## Test af muskelømhed og muskelstyrke



### Muskelømhed

**Total tenderness score** tester for muskelømhed ved palpation. Fysioterapeuten trykker med et 1 kg tryk på otte muskelpar i ansigt, nakke og skulderåg. Patientens ømhed scores fra 0-3, hvor 3 indikerer maksimal ømhed. En samlet score over 24 point indikerer, at der er forøget risiko for at udvikle kronisk spændingshovedpine. Personer med kronisk spændingshovedpine og migræne har en højere score end dem med episodisk spændingshovedpine.<sup>16</sup>


Testen kan bruges til at afgøre, om det er relevant at iværksætte muskulær behandling.



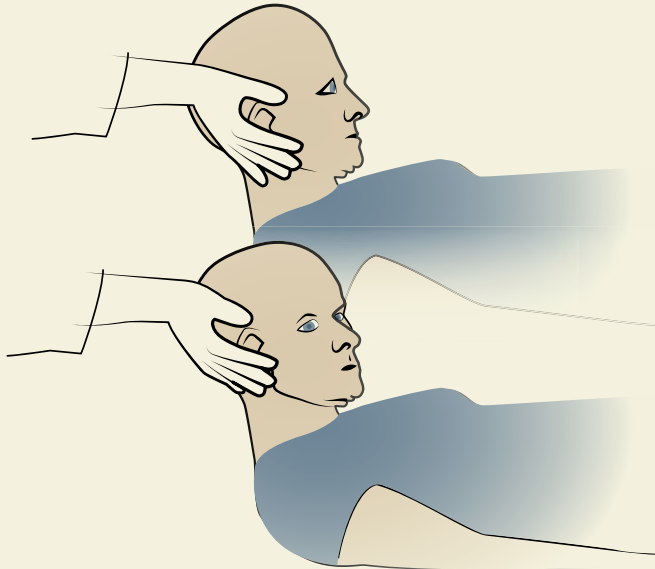
### Muskelstyrke i dybe nakkeflexorer

**Neck flexor endurance test** bruges til at vurdere muskelstyrken i de dybe nakkeflexorer.<sup>17</sup> Patienten er rygliggende og instrueres i at udføre en fleksion i den øverste del af nakken med hagen trukket ind. Derpå løftes hovedet 2,5 cm fra lejet, samtidig med at positionen bevares. Raske kvinder bør kunne holde stillingen i 30 sekunder og mænd i 40 sekunder. En positiv test indikerer, at fyringen af den dybe muskulatur er utilstrækkelig, og det er dermed relevant at træne de dybe nakkeflexorer. Konsekvensen af den påvirkede muskelfunktion kan være en overaktivitet og belastning af overfladisk muskulatur (m. sternocleidomastoideus, m. scaleneii m.fl.)

Muskelstyrken i de dybe nakkeflexorer kan trænes i samme stilling som testen. For at sikre aktivering af de dybe fleksorer bør fysioterapeuten sikre sig, at patienten ikke aktiverer m. sternocleidomastoideus.

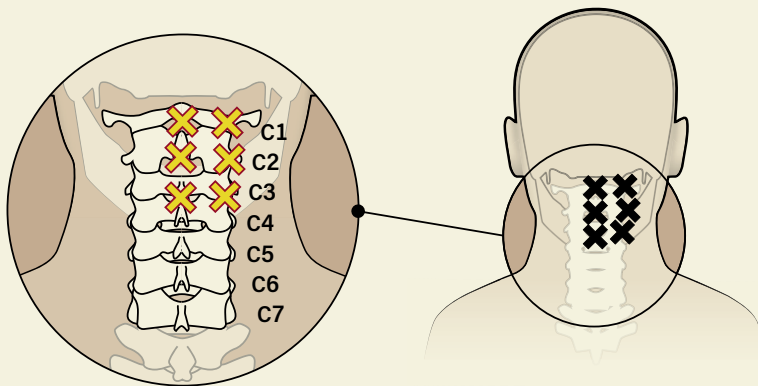
 Se video af testen: [youtu.be/OJEWm\\_McBmM](https://youtu.be/OJEWm_McBmM)

## Test og behandling af ledbevægelighed



**Flexion-rotationstest** måler bevægeudslaget imellem C1 og C2.<sup>18</sup> Patienten lejres rygliggende langt oppe på briksen med hovedet halvt ude over hovedgærdet. Fysioterapeuten bøjer patientens nakke maksimalt med baghovedet hvilende mod undersøgerens mave. Patientens hoved roteres derefter til venstre og højre. Hvis der opstår en fast modstand eller fremkaldt smerte indenfor mindre end 30 graders rotation, betragtes testen som positiv, hvilket tyder på begrænset bevægeudslag. Normal bevægelighed er 40-45 gr.

📺 Se video af testen: [youtu.be/TziMAN7ZRUR](https://youtu.be/TziMAN7ZRUR)



**Reproduction-resolution** tester bevægeligheden mellem segmenterne C1, C2 og C3 både centralt og lateralt. Patienten lejres i fremliggende position med let flexion af cervikal columna. Fysioterapeuten udfører et statisk posterior-anterior tryk på processus spinosus og transversus. Man undersøger både, om der findes lokal ømhed eller nedsat bevægelighed, og om patienten får reproduktion eller lindring af kendt hovedpine.<sup>19</sup>

Hvis der er positivt testresultat, er det tegn på dysfunktion af det testede segment, og ledmobilisering vil være relevant som behandling.

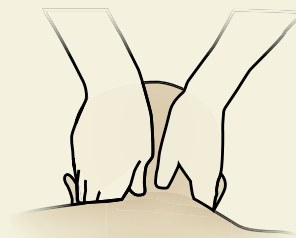
### Behandling



**Aktiv ledmobilisering:** Mobilisering med bevægelse (a.m. Mulligan) udføres i samarbejde med patienten. Terapeuten udfører den passive accessoriske bevægelse med et statisk hold på f.eks. C1-C2, og patienten udfører den fysiologiske bevægelse, f.eks. rotation.



**Selvmobilisering:** Der findes mange selvmobiliseringsteknikker udviklet af Mulligan, McKenzie, Watson, m.fl. Retraction med patientoverpres er en god øvelse til mange patienter med spændingshovedpine, især ved nedsat bevægelighed i C0-C3.



**Passiv ledmobilisering:** Behandlingen udføres med lette oscillerende bevægelser på det valgte segment (C0-C1, C1-C2, C2-C3) med lav hastighed og uden manipulation (a.m. Maitland) eller statiske hold (a.m. Watson). Mobiliseringen er en posterior-anterior retning, centralt på processus spinosus eller unilateralt på processus transversus med patienten fremliggende på briks.

de beskrives de typiske elementer i den kliniske undersøgelse.

#### INSPEKTION:

Holdningen inspiceres. Fysioterapeuten har fokus på protraheret hovedstilling, som kan indikere svage dybe nakkeflexorer og ekstensorer og nedsat motorisk kontrol. Det kan også være et udtryk for nedsat bevægelighed i nakke og thorakal columna.

Hvordan er den scapulo-humerale rytme ved abduktion og fleksion af arme? Ses der høj aktivitet i m. trapezius superior/m. levator scapulae? Hvis der er generel forhøjet aktivitet i disse muskler, kan det medføre øget belastning og dermed lokal hårdhed, ømhed, iskæmi med mere.

#### BEVÆGELIGHED:

Bevægeligheden i cervikal columna testes aktivt og passivt. Thorakal columnas bevægelighed undersøges aktivt. Ved positive fund her bør man gå dybere ind i undersøgelse af denne region. Hvis patienten nævner symptomer fra lænd og bækken, vil man ligeledes teste disse.

#### EKSTRA UNDERSØGELSE VED SÆRLIGE SYMPTOMER

Hvis patienten har symptomer i kæben, screenes temporomandibular-leddet for dysfunktion. Åbne/lukke funktionen testes. Der er normal bevægelighed, hvis patienten kan gabe over mindst to fingersbredder. Man observerer for deviation af underkæbe i åbnefunktion og noterer, om patienten skærer tænder, og om der er krepitation eller aflåsningstilfælde i kæbeled.

#### RØDE FLAG

Hvis patienten viser tegn på neurologisk påvirkning (f.eks. ændret ansigtsmimik eller andre motoriske udfald), bør man teste kranie-

nerverne samt foretage en generel neurologisk undersøgelse. Er man i tvivl, sendes patienten retur til egen læge for yderligere udredning.

Ved mistanke om påvirkning af cervikal instabilitet, f.eks. efter et traume, bør patienten også sendes retur til egen læge for yderligere udredning hos specialist. Symptomerne kan være nakkesmerter og stivhed, føleforstyrrelser i hænder og fødder, ofte handske/sok fornemmelse, der som regel er bilateral. Koordination og styringsbesvær (ataksi). Forstyrret blære/tarm kontrol. Brændende smerter og svaghed i arme og ben.

Tidlig debut, før ti-års alderen, eller sen debut, efter 50-årsalderen, kan være et rødt flag, da det i sjældne tilfælde kan skyldes tumorer. Her bør man overveje, om patienten skal henvises til yderligere udredning via egen læge. Dog er det ikke usædvanligt, at børn i skolealderen lider af hovedpine.

## Fysioterapeutisk behandling

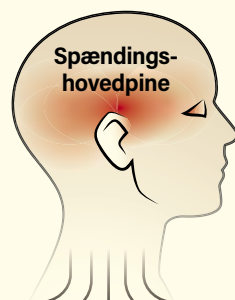
Uanset hovedpinetype bør fysioterapeuten tage udgangspunkt i fundene fra den kliniske undersøgelse og lade disse danne grundlaget for en relevant intervention.<sup>20,21</sup> Brug eventuelt beslutningstræ, se figur 2, side 52.

I de nationale kliniske retningslinjer for hovedpine fra 2021, indgår manuel ledmobilisering som én ud af fem interventionsformer til patienter med spændingshovedpine.<sup>12,22</sup> De fire andre behandlingsformer er superviseret træning, psykologisk behandling, akupunktur og patientundervisning. I denne artikel er fokus på manuel behandling.

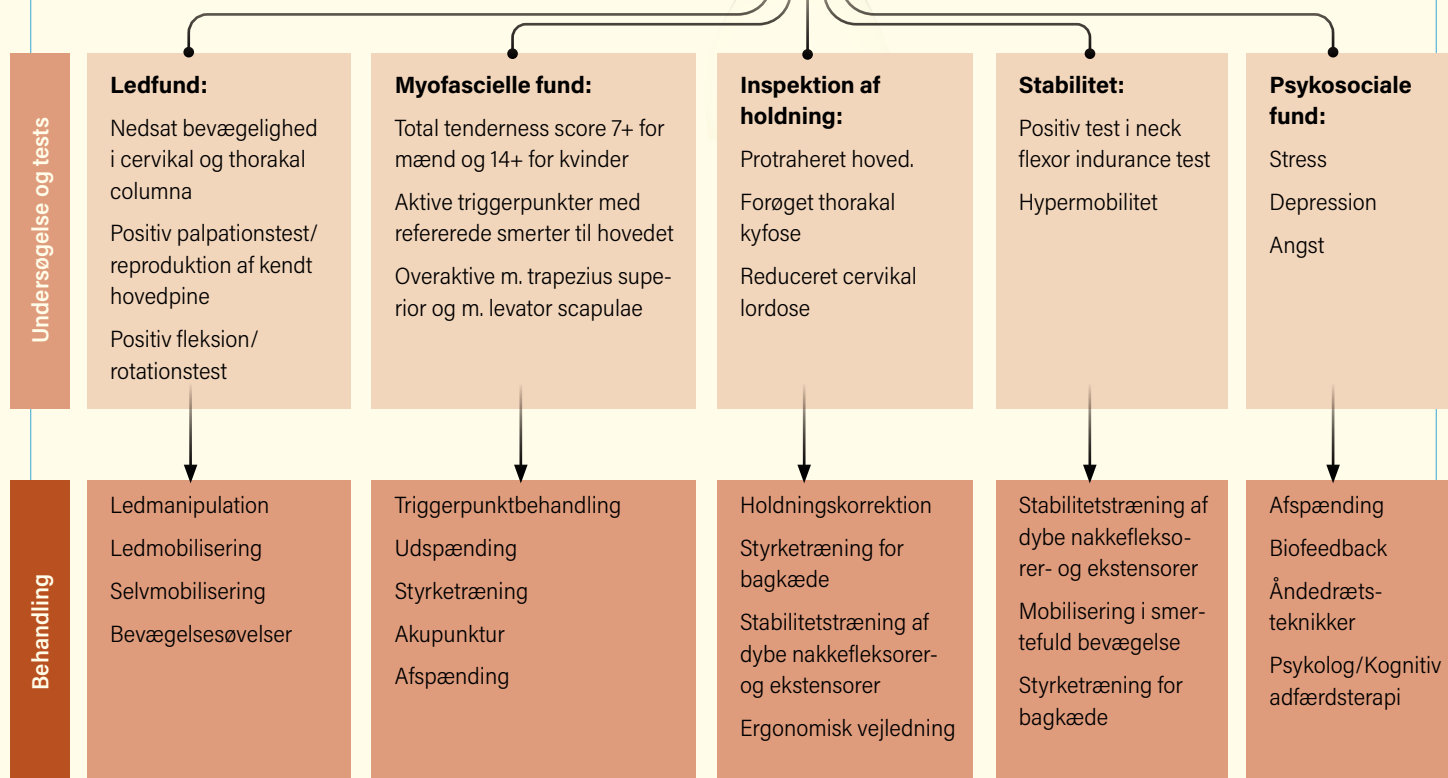
### MANUEL BEHANDLING

#### TRIGGERPUNKTBEHANDLING

Triggerpunktbehandling udføres som et statisk tryk på et aktivt triggerpunkt, der giver kendt hovedpine via refererede smerter. Første skridt er at identificere, hvilke triggerpunkter der er relevante at behandle. Patienten skal opleve, at hovedpinen bliver mindre, imens trykket holdes på punktet.



Figur 2. Beslutningstræ



Udarbejdet efter inspiration fra Fernández-de-las-Peñas C. et al., 2023.<sup>23</sup>

Dette gentages, indtil det ikke længere producerer refererede smerter.<sup>24</sup> Hvis behandlingen ikke fører til reduceret hovedpine, bør man overveje at skifte fokus til en anden behandlingsmetode eller et andet triggerpunkt.

Der er fundet lille effekt af triggerpunktbehandling på hovedpinefrekvens. Antallet af dage med hovedpine blev nedsat med 4,5 dage per måned hos en gruppe, der fik triggerpunktbehandling. Sammenligner man med gruppen, der fik placebo, havde sidstnævnte 3,5 dage færre hovedpinedage per måned.<sup>25</sup>

#### LEDMOBILISERING AF CERVIKAL COLUMNNA

Formålet med ledmobilisering er at øge bevægeligheden og mindske smerten i det behandlede segment.<sup>26</sup> Det vil ofte være relevant at kombinere passive og aktive metoder samt at instruere patienten i øvelser til selvmobilisering. *Se detaljeret gennemgang på side 50.*

#### EVIDENSEN

Et studie af Corum et al. sammenlignede effekten af myofascial release og ledmobilisering af øvre cervikal columna.<sup>27</sup> Ledmobiliseringsgruppen havde den største effekt, med et fald fra 11 til 4 hovedpinedage per måned. Myofascial release-gruppen havde et fald i hovedpinefrekvens fra 11 til 8 dage per måned. Kontrolgruppen, som lavede øvelser, men ikke modtog manuel behandling, havde et fald i hovedpinefrekvens på en halv hovedpinedag per måned.

De ovenfor nævnte studier, der finder positive effekter af manuel behandling, er alle uden langtidsopfølgning. Studierne viser dermed blot, at der kan opnås en bedring umiddelbart efter et behandlingsforløb. For at opnå varige forbedringer tyder forskningen på, at der skal bruges en aktiv tilgang, hvor træning indgår.

### Kombination af behandlinger

Van Ettekoven undersøgte effekten af generel manuel fysioterapi, herunder ledmobilisering af cervikal columna, massage og holdningskorrektion til en gruppe patienter (manuel-gruppen).<sup>28</sup> De blev sammenlignet med en gruppe, der modtog samme behandling, men derudover skulle lave øvelser, der træned nakkens muskulatur med elastik (kombinationsgruppen).

Begge grupper havde stor reduktion i hovedpinedage efter endt behandling, hhv. 8,8 dage per måned for manuel-gruppen og 14,8 dage for kombinationsgruppen. Den største forskel på de to grupper så man ved seks måneders opfølgning. Kombinationsgruppen klarede sig markant bedre med en reduktion på 16,0 dage med hovedpine per måned, mens manuel-gruppen havde 8,4 dage per måned.

Det understreger vigtigheden i den patient-aktiverende tilgang, hvor patienterne uddannes i selvmobilisering af cervikal columna, holdningskorrektion og øvelsesterapi for nakkemuskulatur under og efter endt behandling.

### Det skal du være opmærksom på i din behandling

Udvælg relevante fokuspunkter for intervention ud fra fundene i undersøgelsen (bevægelighed, styrke, triggerpunkter, ledbehandling, holdning, m.fl.)

Gentag test i forløbet. Er bevægeligheden blevet bedre? Udfylder patienten hovedpinekalender, så kan forbedring i frekvens og intensitet monitoreres.

Test om hjemmeøvelser udføres korrekt og i rette intervaller, samt instruer i relevant progression. Tilskynd patienten til at tage hånd om egen situation ved hjælp af håndtering af forværende faktorer og fysisk aktivitet.

### Effekt mål

Hovedpinekalender er det vigtigste værktøj, når man skal måle, hvordan hovedpinen udvikler sig over tid. Kalenderen udfyldes dagligt af patienten og afdækker hyppighed og intensitet af hovedpinen. Succeskriteriet for en intervention bør være 30-50 procent reduktion af hovedpinefrekvens, intensitet eller varighed.

HIT-6 er et internationalt anerkendt spørgeskema, der måler smerte, ADL-begrænsninger, emotionel status og kognitiv påvirkning af hovedpine.<sup>29</sup> Spørgeskemaet kan med fordel benyttes ved opstart og afslutning af intervention.

### Konklusion

Patienter med hyppig spændingshovedpine har ofte dårlig livskvalitet, mange sygedage, medicinoverforbrug og indskrænket socialt liv. Manuel behandling kan give en kortvarig effekt på spændingshovedpine, men der mangler viden om langtidseffekten. Forskning tyder på, at der opnås størst effekt, når manuel behandling kombineres med aktiv behandling med f.eks. øvelser, holdningskorrektion og selvmobilisering. Patienten vil dermed have mest gavn af en multimodal intervention med flere behandlings- og træningstilgange, baseret på fund fra anamnesen og den kliniske undersøgelse.

Mange patienter kan opnå en reduktion af hovedpinens intensitet, varighed og frekvens. Der kan være tilfælde, hvor der er behov for et mere tværfagligt tilbud, for eksempel ved henvisning til hovedpinecentre. Især kan patienter med kronisk spændingshovedpine have behov for yderligere neurologisk undersøgelse, forebyggende medicinsk behandling og evt. psykologisk behandling. ⊗



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





## Vi er specialister i din branche

I Beierholm har vi stor erfaring med rådgivning og løsninger for fysioterapeuter. Vi tilbyder den sparring og rådgivning, som du har brug for – med afsæt i din praksis og de udfordringer, du står overfor. Beierholm kan hjælpe med alt fra opstart af klinik, værdiansættelse af klinik, budgettering, finansiering og indgåelse af klinikfællesskaber, til lønsumafgifter og pensionsrådgivning.

Bjarne Nielsen, Director  
Registreret revisor

STATSAUTORISERET  
REVISIONSPARTNERSELSKAB

Sletten 45 | 7500 Holstebro | Tlf. 97 41 22 11  
www.beierholm.dk

## Få indflydelse i Din Sundhedsfaglige A-kasse

20. november 2024 afholdes delegeretmøde i Din Sundhedsfaglige A-kasse. Her kan du som medlem få indflydelse på a-kassens arbejde.

### Du kan:

- Stille forslag, der skal behandles af delegeretforsamlingen
- Overvære delegeretmødet som tilhører
- Stille op til hovedbestyrelsen, der er ansvarlig for administrationen og fastlægger de overordnede linjer

### Tid og sted:

Onsdag 20. november 2024 kl. 10.00  
Kosmopol, Fiolstræde 44  
1171 København K




Læs mere og se frister  
på [dsa.dk/delegeretmoede](https://dsa.dk/delegeretmoede)  
eller scan QR-koden



Din Sundhedsfaglige A-kasse



A man with short brown hair and a light beard, wearing a blue button-down shirt, is sitting on a brown leather sofa. He is looking directly at the camera with a slight smile. He is holding a silver smartphone in his hands. The background is a wall covered in various items, possibly a collage or a wall of photos.

## Pssst! ...Hvordan går det med din pensionsopsparing?

Vi giver dig hurtigt overblik over  
din opsparing, dit afkast og dine  
forsikringer på [mitpfa.dk](https://mitpfa.dk)

**PFA**

# Leder

Jeanette Præstegaard  
Formand for Danske Fysioterapeuter

## Danmark skal have en national forebyggelsesstrategi

**P**Å FOLKEMØDET på Bornholm diskuterede jeg sundhedspolitik med sundheds- og indenrigsminister Sophie Løhde i en debat, som Danske Fysioterapeuter stod bag. Danskerne ryger ind på sygehusene som aldrig før, og ny medicin – herunder Novo Nordisks diabetesmedicin Ozempic – er ved at slå bunden ud af medicinkassen.

Mit hovedbudskab til ministeren var, at den sundhedspolitiske dagsorden for længe har kredset om flere operationer, mere medicin og mere pleje. Imens er udgifterne steget, og medarbejderne bliver stadig mere pressede.

Det går bare ikke.

Vi er nødt til at tænke nyt, og heldigvis kan en række udbredte sygdomme forebygges igennem træning og fysioterapi. Vi skal forebygge sygdomme i en helt anden skala i fremtiden, og derfor er der brug for en forpligtende national forebyggelsesstrategi. Det budskab købte Sophie Løhde i dén grad, som vi stod der i et fyldt sundhedstelt i Allinge.

Jeg har også talt med ældreminister Mette Kierkegaard om, at forebyggende og individuelt doseret fysioterapi i dén grad hjælper ældre borgere til at vedligeholde funktionsevnerne.

For os, der lever og ånder fysioterapi hver dag, er dette ikke nyt. Men det var altså noget af en øjenåbner for politikerne. De ved slet ikke, hvor stor en forskel vi kan gøre i menneskers liv!

Senest har jeg fortalt Danske Regioner, at fysioterapi kan spille en helt afgørende rolle før, under og efter operation og medicinsk behandling, og at forebyggelse og rehabilitering reducerer genindlæggelser og øger livskvaliteten. De vil gerne høre mere.

En ambitiøs forebyggelsesstrategi kræver politisk mod, fordi investeringer i dag først giver afkast om noget tid. Men de politiske samtaler hen over sommeren giver mig håb, og derfor fortsætter vi samtalerne. Jeg er overbevist om, at når flere politikere får øjnene op for værdien af fysioterapi, så ser de også behovet for en national forebyggelsesstrategi. ☒

*De politiske samtaler  
hen over sommeren  
giver mig håb*






### Arbejdsgiver

## Vil du ansætte en studerende?

Chefkonsulent Gurli Petersen hos Danske Fysioterapeuter giver tre konkrete råd til dig, der vil give en studerende mulighed for at lave fysioterapi i et studiejob. Du skal blandt andet være opmærksom på ansættelseskontrakten, løbende supervision og dit ansvar som arbejdsgiver.

 Læs de tre råd i en ny artikel på [bit.ly/4fy7MFZ](https://bit.ly/4fy7MFZ)



### Danske Fysioterapeuters Pris

## Sæt pris på din kollega


Kender du en fysioterapeut, der har gjort en særlig indsats for at udvikle faget, professionen eller foreningen? Og vil du indstille vedkommende til Danske Fysioterapeuters Pris, som uddeles ved Fagkongres 2025? Så husk, at der er deadline for indstilling den 1. december.

 Se mere på [fysio.dk/pris](https://fysio.dk/pris)

### Studieoptag

## Flere nye studerende

I september trådte 1.123 spritnye fysioterapeutstuderende ind ad dørene til landets professionshøjskoler. Det er 34 flere end sidste år og en stigning på to procent fra 2023. Flere skoler har haft et karakterkrav på op til 9,7. Der er dog stadig ledige studiepladser, særligt på de skoler, som har vinterstart.

 Her kan du se, hvor mange der er optaget på de forskellige studiesteder: [bit.ly/4dJOq5C](https://bit.ly/4dJOq5C)



### Fondsuddeling

## 800.000 kr. til forskning

14 medlemmer af foreningen har modtaget i alt 800.000 kr. i støtte til deres forskning. Bevillingerne kommer fra Danske Fysioterapeuters forskningsfond. Blandt modtagerne er Lars Morsø, som har fået 150.000 kroner til at undersøge barriererne for tværsektorielt samarbejde på genoptræningsplaner for psykiatriske patienter. Thorvaldur Skuli Palsson har modtaget 60.000 kroner til et projekt, der vil undersøge brugen af softwareapplikationen eMotion i mobiliseringen af intensivpatienter.

 Du kan finde alle modtagerne her: [bit.ly/4fX9MxW](https://bit.ly/4fX9MxW)

### Medlemsfordel

## Er du med i et netværk?

Et godt netværk kan bane vejen for ny viden, give nye samarbejds- og sparringspartnere og sikre dig personlig og faglig udvikling, der kan gøre dig til en endnu bedre fysioterapeut. Hos Danske Fysioterapeuter kan du finde mere end 50 faglige og sociale netværk om alt fra tågængerbørn og skulderrehabilitering til palliation. Du kan også få hjælp til at starte et nyt fagligt netværk op.

 Læs mere på [fysio.dk/netvark](https://fysio.dk/netvark) eller kontakt os på [netvaerk@fysio.dk](mailto:netvaerk@fysio.dk)



### Efter- og videreuddannelse

## Søg støtte til kompetenceudvikling

Fysioterapeuter i kommuner, regioner og staten kan søge om støtte til individuel kompetenceudvikling hos kompetencefondene. Der kan søges op til 30.000 kr. per år.

Fristerne er følgende:


- Den Kommunale Kompetencefond: Den 4. september 2024
- Den Regionale Kompetencefond: Den 12. marts 2025
- Staten: Den 14. januar 2025

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

### Medlemsindflydelse

## Stil op til det kollegiale råd

Danske Fysioterapeuters Kollegiale Råd har til opgave at behandle klagesager, som er rejst på grund af en kollegas mulige overtrædelse af de kollegiale vedtægter. De kollegiale vedtægter skal være med til at fremme faget og fysioterapeuters anseelse samt skabe et godt kollegialt forhold fysioterapeuter imellem.

 [Læs mere om, hvordan du stiller op til det kollegiale råd på fysio.dk/det-kollegiale-rad](https://fysio.dk/det-kollegiale-rad)

### Forskning og udvikling

## Overvejer du at søge midler til et projekt?

Husk, at du som medlem kan søge midler til forsknings- og udviklingsprojekter samt ph.d.- og postdoc.-stipendier, som uddeles hvert efterår.

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



### Fritvalgstillæg

# Løn eller pension? Husk frist 1. oktober

Nogle grupper af offentligt ansatte fysioterapeuter kan frit vælge mellem løn eller pension for et mindre fritvalgstillæg. For kommunalt ansatte udgør fritvalgstillægget 0,52 procent. Udgangspunktet for fritvalgstillægget er udbetaling som løn. Du kan i stedet vælge, at tillægget tilgår din pensionskonto ovenpå den pension, der i forvejen indbetales hver måned.

Kommunalt- og regionalt ansatte fysioterapeuter, som er aflønnet efter A-skalaen, har tilsvarende et fritvalgstillæg, der i udgangspunktet tilgår din pensionskonto. Du kan i stedet for pensionsindbetaling vælge, at den pensionsdel, der overstiger 16,4 procent, udbetales som løn.

Statsligt ansatte fysioterapeuter kan i stedet for pensionsindbetaling vælge, at den pensionsdel, der overstiger 16,8 procent, udbetales som løn.

Hvis du ønsker at ændre dit valg af løn eller pension for fritvalgstillægget, skal du henvende dig til lønkontoret på din arbejdsplads inden 1. oktober.

Dit ændrede valg gælder i så fald for det kommende år.



### Seniorer i det offentlige

## Bonus eller fridage?

Offentligt ansatte fysioterapeuter har i varierende omfang ret til enten seniorbonus eller seniorfridage. For kommunalt ansatte er udgangspunktet to fridage fra det år, du fylder 60, men du kan ændre dette til enten en kontant bonus eller ekstra pensionsindbetaling. Udgangspunktet for regionalt ansatte er en bonus, som optjenes fra det år, du fylder 60. Den udbetales i januar måned året efter eller kan ændres til fridage.

Statsligt ansatte optjener en seniorbonus fra det år, de fylder 62. Bonusen udbetales i det følgende kalenderår eller kan konverteres til fridage. Alle kan altså vælge noget andet end udgangspunktet. Det kræver, at du kontakter personaleafdelingen på din arbejdsplads inden 1. oktober og giver besked om dit valg af andet end dét, der er udgangspunktet.

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

## In memoriam Niels Abrahamsen

Vores kære gamle ven og kollega igennem snart 40 år, Niels Abrahamsen, har efter fire og et halvt års heroisk og stædig kamp mod kræften måttet overgive sig. Han sov stille ind natten til fredag d. 31. maj. Niels blev 63 år.

Vi vil huske og mindes Niels som en altid god, loyal og ikke mindst sjov og festlig ven og kammerat. Niels var altid mand for at stable en fest på benene, og altid den sidste, der gik hjem. Niels var langt fra kun det, han var også en person, man kunne have dybe og fortrolige lange samtaler med. Niels var desuden en utrolig dedikeret og entusiastisk fysioterapeut, som vi arbejdede sammen med både på Frederiksberg Hospital, Brønshøj Fysioterapi og senere igennem mange år på Østerbro Fysioterapi. Niels var som fysioterapeut aldrig bange for at prøve noget nyt og kastede sig med stor ildhu over nye projekter og behandlingsmetoder. Vi vil savne Niels meget til aftener med Champions League-fodbold og til diskussioner om fysioterapi og behandlingsformer samt til koncerter med Bruce Springsteen og fodbold i Parken. Få har, som Niels, formået at springe op på scenen til en Springsteen-koncert og tage en svingom med Bruce. Vores tanker går selvfølgelig, i disse svære stunder, først og fremmest til Rikke, Katinka og Alfred. Vi vil altid huske og savne Niels. Æret være hans minde.

Anders Karlsson, Niels Rottensten og Torben Rasmussen.

## Møder, kurser og arrangementer

Scan koden,  
så får du den  
opdaterede  
kursuskalender.



Kursus	Datoer	Link
Træning og fysisk aktivitet 1 2024, Svendborg	21.-23. sep. 2024	<a href="https://muskuloskeletal.dk">muskuloskeletal.dk</a>
Kommunikation og kognitiv adfærdsterapi 2024, ekstra kursus	26.-27. sep. + 21.-22. okt. 2024	<a href="https://muskuloskeletal.dk">muskuloskeletal.dk</a>
Øvre kvadrant 1 - efterår 2024	3.-5. okt. + 1.-2. nov. 2024	<a href="https://muskuloskeletal.dk">muskuloskeletal.dk</a>
Smerter, røde flag og alvorlig patologi	4. okt. 2024	<a href="https://dsa-fysio.dk">dsa-fysio.dk</a>
Differentialdiagnostik og neurologi 2024	22. okt. 2024	<a href="https://muskuloskeletal.dk">muskuloskeletal.dk</a>
Differentialdiagnostik og reumatologi 2024	23. okt. 2024	<a href="https://muskuloskeletal.dk">muskuloskeletal.dk</a>
Differentialdiagnostik og spinalkirurgi 2024	24. okt. 2024	<a href="https://muskuloskeletal.dk">muskuloskeletal.dk</a>
Smerte - del 1 - efterår 2024	25.-26. okt. 2024	<a href="https://muskuloskeletal.dk">muskuloskeletal.dk</a>
Nedre kvadrant 2 - 2024	27.-29. okt. + 17.-18. nov. 2024	<a href="https://muskuloskeletal.dk">muskuloskeletal.dk</a>
Aku 3 - avanceret akupunktur	8. nov. 2024	<a href="https://dsa-fysio.dk">dsa-fysio.dk</a>
Klinisk supervision - del 1 2024	8.-10. nov. 2024	<a href="https://muskuloskeletal.dk">muskuloskeletal.dk</a>
Træning og fysisk aktivitet 2 - 2024	8.-10. nov. 2024	<a href="https://muskuloskeletal.dk">muskuloskeletal.dk</a>
Brystkræft og fysioterapi	14.-16. nov. 2024	<a href="https://onkpalfysio.dk">onkpalfysio.dk</a>
Kommunikation og kognitiv adfærdsterapi 2024	15.-16. nov. + 6.-7. dec. 2024	<a href="https://muskuloskeletal.dk">muskuloskeletal.dk</a>
Bassintræning til geriatriske problemstillinger	16. nov. 2024	<a href="https://bassinfysioterapi.dk">bassinfysioterapi.dk</a>
Klinisk supervision - del 3 2024	22.-24. nov. 2024	<a href="https://muskuloskeletal.dk">muskuloskeletal.dk</a>
Respirationsfysioterapi - basis kursus	27.-29. nov. 2024 + 6. jan. 2025	<a href="https://hjerterlungfysioterapi.dk">hjerterlungfysioterapi.dk</a>
Fysioterapi til mennesker med psykiske lidelser	17.-19. mar. + 2.-4. jun. 2025	<a href="https://psykfys.dk">psykfys.dk</a>
Fysioterapi til patienter indlagt på intensivt afsnit - teori, praksis og netværk	6.-8. maj 2025	<a href="https://hjerterlungfysioterapi.dk">hjerterlungfysioterapi.dk</a>



## Træning og fysisk aktivitet 1 Svendborg

Kurset indeholder teori og evidens bag træning, fysisk aktivitet og øvelsesterapi som afsæt for praktiske færdigheder. Der er særligt fokus på udvælgelse og design af øvelser og øvelsesprogrammer gennem teoretisk og evidensbaseret arbejde. Der arbejdes med volumen, frekvens, intensitet, samt pro- og regression og feedback-strategier og -metoder.

**Dato:** 21.-23. sept. 2024

**Tilmelding:** muskuloskeletal.dk

## Kommunikation og kognitiv adfærdsterapi

I løbet af kursets fire dage fokuseres på, hvordan en kognitiv forståelsesramme kan bruges som behandlingsredskab i fysioterapi. Kurset vil give en introduktion til kognitive adfærdsterapeutiske teknikker samt helt konkrete redskaber til arbejdet med motivation.

**Dato:** 26.-27. sep. + 21.-22. okt. 2024

**Tilmelding:** muskuloskeletal.dk

## Smertes, røde flag og alvorlig patologi

Dette kursus sigter mod at styrke din viden om smertes og genkendelse af alvorlig patologi. Gennem en kombination af teoretisk viden, praktiske færdigheder og casestudier, vil deltagerne opnå en dybere forståelse af kliniske smertetilstande, diagnostiske faldgruber og indikationer for yderligere udredning.

**Dato:** 4. okt. 2024

**Tilmelding:** dsa-fysio.dk

## Brystkræft og fysioterapi

Kurset har til formål at formidle viden om brystkræft og fysioterapi. Dette inkluderer viden om sygdommen, behandlingen, de specifikke følgevirkninger og fysioterapeutiske indsatser. Kurset har et praktisk anvendt fokus, så fysioterapeuter kan tilrettelægge og levere den optimale og individuelt tilpassede fysioterapeutiske behandling på et evidensbaseret grundlag.

**Dato:** 14.-16. nov. 2024

**Tilmelding:** onkpfalfysio.dk



## Bassintræning til geriatriske problemstillinger

Optimér og opdater din viden indenfor styrke-, kredsløbs- og balancetræning, ledet af Niklas Grundt Hansen. Kombinér evidensbaseret teori med praksis i bassinet med Andrea Martina Grawe, og få en ny træningsoplevelse! Dyk ned i vandet og forbedr dine fysioterapeutiske færdigheder indenfor bassintræning.

**Dato:** 16. nov. 2024

**Tilmelding:** bassinfysioterapi.dk

## Respirationsfysioterapi - basis kursus

På kurset opdateres din indsigt i respirationsfysiologi, anatomi, sygdomslære samt fysioterapeutisk undersøgelse og behandling med fokus på indikation og valg af respirationsfysioterapeutiske teknikker.

**Dato:** 27.-29. nov. 2024 + 6. jan. 2025

**Tilmelding:** hjertelungefysioterapi.dk



## Fysioterapi til mennesker med psykiske lidelser

Kurset er målrettet fysioterapeuter, der vil udvikle kompetencer i undersøgelse, funktionsvurdering og behandling af patienter/borgere med øget psykisk sårbarhed/psykisk lidelse. Fokus er på den terapeutiske relation som omdrejningspunkt for den procesorienterede fysioterapi.

**Dato:** 17.-19. mar. + 2.-4. jun. 2025

**Tilmelding:** psykfys.dk

## Fysioterapi til patienter indlagt på intensivt afsnit - teori, praksis og netværk

Få viden og specifikke færdigheder, som er målrettet patienten på intensivt afsnit. Her vil du få teori og den praktiske færdighedstræning præsenteret med udgangspunkt i den eksisterende evidens og erfaringsbaserede viden.

**Dato:** 6.-8. maj 2025

**Tilmelding:** hjertelungefysioterapi.dk

<b>Regionsarrangementer</b>	<b>Datoer</b>	<b>Link</b>
<b>Åbent bestyrelsesmøde i region Syddanmark før REP24</b>	25. sep. 2024	<a href="https://fysio.dk/syddanmark-for-repmode24">fysio.dk/syddanmark-for-repmode24</a>
<b>Debatmøde om livslang læring</b>	8. okt. 2024	<a href="https://fysio.dk/hovedstaden-livslang">fysio.dk/hovedstaden-livslang</a>
<b>Netværksmøde for pensionerede fysioterapeuter, Syddanmark</b>	8. okt. 2024	<a href="https://fysio.dk/syddanmark-netvaerk-pensionerede">fysio.dk/syddanmark-netvaerk-pensionerede</a>
<b>Netværksdag for amputationsnetværket, klynge Fyn</b>	9. okt. 2024	<a href="https://fysio.dk/syddanmark-netvaerk-amputation">fysio.dk/syddanmark-netvaerk-amputation</a>
<b>Brystkirurgi og fysioterapi til brystopererede</b>	22. okt. 2024	<a href="https://fysio.dk/sjaelland-bryst">fysio.dk/sjaelland-bryst</a>
<b>Medlemsmøde før repræsentantskabsmøde, Nordjylland</b>	23. okt. 2024	<a href="https://fysio.dk/nordjylland-for-repmode24">fysio.dk/nordjylland-for-repmode24</a>
<b>Medlemsmøde før repræsentantskabsmøde, Hovedstaden</b>	23. okt. 2024	<a href="https://fysio.dk/hovedstaden-for-repmode24">fysio.dk/hovedstaden-for-repmode24</a>
<b>Jubilæumsarrangement i region Midtjylland med oplæg om AI</b>	31. okt. 2024	<a href="https://fysio.dk/midtjylland-jubilaeum-ai">fysio.dk/midtjylland-jubilaeum-ai</a>
<b>Netværk for dig, som arbejder med ældre, region Syddanmark</b>	31. okt. 2024	<a href="https://fysio.dk/syddanmark-netvaerk-aeldre">fysio.dk/syddanmark-netvaerk-aeldre</a>
<b>Børneterapeutmøde 2024</b>	4. nov. 2024	<a href="https://fysio.dk/nordjylland-borneterapeut24">fysio.dk/nordjylland-borneterapeut24</a>
<b>Landsdækkende netværk for Det Fysisk Aktive Hospital</b>	6. nov. 2024	<a href="https://fysio.dk/netvaerk-fysisk-aktive-hospital">fysio.dk/netvaerk-fysisk-aktive-hospital</a>
<b>Årsmøde for praktiserende fysioterapeuter i Nordjylland</b>	12. nov. 2024	<a href="https://fysio.dk/nordjylland-aarsmode24">fysio.dk/nordjylland-aarsmode24</a>
<b>Fællesnetværksmøde for kommunale TR i region Hovedstaden</b>	13. nov. 2024	<a href="https://fysio.dk/hovedstaden-tr-nov24">fysio.dk/hovedstaden-tr-nov24</a>
<b>2. netværksmøde for alle i privat praksis i Haderslev kommune</b>	18. nov. 2024	<a href="https://fysio.dk/syddanmark-netvaerk-praksis-haderslev">fysio.dk/syddanmark-netvaerk-praksis-haderslev</a>
<b>TR-netværksmøde i region Syddanmark</b>	5. dec. 2024	<a href="https://fysio.dk/syddanmark-tr-moder24">fysio.dk/syddanmark-tr-moder24</a>
<b>TR-netværksmøde i region Nordjylland</b>	9. dec. 2024	<a href="https://fysio.dk/nordjylland-tr-dec24">fysio.dk/nordjylland-tr-dec24</a>
<b>Danske Fysioterapeuters Fagkongres 2025</b>	13.-15. mar. 2025	<a href="https://fysio.dk/tilmeld-fagkongres">fysio.dk/tilmeld-fagkongres</a>

<b>Ledelse, TR, praksis</b>	<b>Datoer</b>	<b>Link</b>
<b>Nyuddannet fysioterapeut: Kend dine rettigheder, pligter og professionelle ansvar</b>	26. sep. 2024	<a href="https://fysio.dk/nyuddannet-rettigheder">fysio.dk/nyuddannet-rettigheder</a>
<b>Morgenmøde for ledere: Lederstress - derfor skal vi tale om det</b>	4. okt. 2024	<a href="https://fysio.dk/morgenmode-stress">fysio.dk/morgenmode-stress</a>
<b>Ny i praksis? Det skal du vide om rammer og regler i praksis-sektoren</b>	8. okt. 2024	<a href="https://fysio.dk/pclight24_1">fysio.dk/pclight24_1</a>
<b>Morgenmøde for ledere: Tal dig til trygge relationer</b>	21. okt. 2024	<a href="https://fysio.dk/morgenmode-trygge">fysio.dk/morgenmode-trygge</a>
<b>Praksiscertifikatkursus</b>	30.-31. okt. 2024	<a href="https://fysio.dk/praksiscertifikat-okt24">fysio.dk/praksiscertifikat-okt24</a>

## Nyuddannet fysioterapeut: Kend dine rettigheder, pligter og professionelle ansvar

Har du styr på de grundlæggende regler, du som nyuddannet fysioterapeut skal kende og har pligt til at overholde? Vi stiller skarpt på autorisationsloven og gør dig klogere på den ledelsesret, du er underlagt som ansat.

**Dato:** 26. sep. 2024

**Tilmelding:** [fysio.dk/nyuddannet-rettigheder](https://fysio.dk/nyuddannet-rettigheder)



## Debatmøde om livslang læring

Region Hovedstaden afholder et debatmøde forud for kommende REP m.h.p. at give medlemmer indblik i foreningens syn på livslang læring samt mulighed for dialog og information om den kommende politik på området.

**Dato:** 8. okt. 2024

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

## Ny i praksis? Det skal du vide om rammer og regler i praksissektoren

På webinaret får du en introduktion til de rammer og regler, der gør sig gældende, hvis du skal arbejde på klinik under overenskomsten.

**Dato:** 8. okt. 2024

**Tilmelding:** [fysio.dk/polight24\\_1](https://fysio.dk/polight24_1)



## Brystkirurgi og fysioterapi til brystopererede

Kom til fyraftensmøde om brystkirurgi. Oplægsholderne vil komme ind på den kirurgiske behandling, undersøgelser, operationsteknikker og rekonstruktioner samt fortælle kort om efterbehandlingstilbuddene.

**Dato:** 22. okt. 2024

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



## Praksiscertifikatkursus

Som klinikejer eller lejer skal du have gennemført praksiscertifikatet senest 18 måneder efter, du har tiltrådt landsoverenskomsten. Praksiscertifikatet er frivilligt for ansatte og vikarer.

**Dato:** 30.-31. okt 2024

**Tilmelding:** [fysio.dk/praksiscertifikat-okt24](https://fysio.dk/praksiscertifikat-okt24)

## Kom med til den store Fagkongres 2025

Den 13.-15. marts 2025 samler vi igen fysioterapeuter fra hele landet til Fagkongres 2025 i Odense. Det bliver tre intense dage med faglig inspiration, glædelige gensyn og festlige indslag.

**Dato:** 13.-15. mar. 2025

**Tilmelding:** [fysio.dk/tilmeld-fagkongres](https://fysio.dk/tilmeld-fagkongres)



### 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.

**Obs.** Dette gælder ikke de faglige selskabers kurser.



Nyt og praksisnært online kursus  
for fysioterapeuter i klinik:

## Lær, hvordan du tilrettelægger træning og hensyn for borgere med osteoporose

Efter kurset vil du kunne tilbyde borgere  
med osteoporose:

- 1-1 konsultationer
- Skræddersyet individuel træning
- Frakturforebyggende holdtræning
- Genoptræning på hold

Intropris til 31/10 2024: 945 kr.

Læs mere og tilmeld dig på  
[www.learnosteoporosis.dk](http://www.learnosteoporosis.dk)

## UDSTILLER PÅ FAGKONGRES 2025?

Vil du præsentere dit brand eller produkt på en stand til Danske Fysioterapeuters Fagkongres 2025 med temaet "Fysioterapi i bevægelse"?

Den 12.-14. marts 2025 har du mulighed for at møde over 1000 fysioterapeuter og studerende til Danmarks nok største messe inden for træning og behandling.

Book din stand via [fysio.dk/messe](http://fysio.dk/messe)

Fotos: Carsten Bundgaard



DANSKE FYSIOTERAPEUTERS  
FAGKONGRES 2025



pka



Sammen giver  
vi mere tilbage



Ring på 39 45 42 00,  
og få glæde af den  
gode rente lige nu

## Få 8 % i rente i 2024

Alle fysioterapeuter kan starte en pensionsopsparring i PKA.

I 2024 får du 8 % i rente på al opsparring.

Har du allerede din pension hos os, får du naturligvis også fordel af den gode rente – særligt, hvis du sparer ekstra op i år.

### Dine fordele i PKA:

- ✓ God rente – i 2024 får du 8 % på al opsparring
- ✓ Lave omkostninger
- ✓ Gode forsikringer ved sygdom, nedsat erhvervsevne og død
- ✓ Ingen krav om helbredsoplysninger ved optagelse
- ✓ Personlig rådgivning

Månedens bog

 gads forlag

## Ergoterapi og fysioterapi i psykiatrisk praksis

Bogen har til formål at formidle relevant og praktisk anvendelig viden om ergoterapi og fysioterapi indenfor det psykiatriske område. Den er praksisnær og handle-anvisende med udgangspunkt i nyeste viden.



FÅ 25% RABAT VED  
KØB AF BOGEN PÅ  
WWW.GAD.DK VED  
BRUG AF  
MEDLEMSKODEN:  
FYSIO24

**Redaktører**  
Henriette Kiirdal Niemann  
& Anette Klahr

## FÅ 20% PÅ DINE FAGBØGER



**Første bog om  
ACP begrebet på  
dansk er ude nu.**

Advance Care Planning kan oversættes til Ønsker for Fremtidig Pleje og Behandling, og omfatter patienters ønsker og mål for behandling og pleje ifm. alvorlig sygdom.

Bogen er den første om begrebet på dansk og tilbyder en pædagogisk trin-for-trin guide til, hvordan man strukturerer ACP-samtaler - både i forberedelsesfasen, under samtalen og i den efterfølgende opfølgning.

Pris med rabat:  
**220,00 kr.**  
275,00 kr. (vejl. pris)

Læs mere om rabataftalen



munksgaard.dk  
33 75 55 60  
forlaget@munksgaard.dk



## Klinik til salg

Selvejende velfungerende klinik i Tønder gågade sælges grundet flytning.

Huset FysioLogisk rummer 4 behandlingslokaler og fitnesscenter med sal, omklædning og sauna. Klinikken drives i lejede lokaler. Der er mulighed for at overtage lejemål.

Fleksibilitet ift. overtagelse: Mulighed for Earn out aftale eller finansiering.

For yderligere oplysninger:

**Lene Krogh**  
23 95 19 85  
fysiologisk1@gmail.com

### Parkinson kursus for fysioterapeuter

Parkinsonforeningen udbyder kursus i nyeste neurologiske viden, undersøgelse, klassificering samt tilrettelæggelse af et evidensbaseret trænings- og behandlingsforløb til patienter med parkinson. Efter gennemførelse af kurset tilbydes registrering på Parkinsonforeningens hjemmeside.

**Tid og sted:** 1. og 22. nov. 2024 i Taastrup.

**Tilmelding og info:** Senest 17. okt. 2024

[t.ly/avKmc](https://t.ly/avKmc) eller scan QR-koden



### Bowtech Uddannelse - Afspænding af bindevæv

Bowen Terapi - en blid og let behandling på bindevævet. En serie af greb over muskler, sener, led, ledbånd og nerver som kan udføres uden på tøj.

I behandlingen er der pauser mellem hver serie af greb.

Pauserne er et vigtigt element, som giver nervesystemet og kroppen tid til at bearbejde og drage nytte af behandlingen, dette medfører at man kan have flere behandlinger på samme tid.



Tilmeld uddannelse

info@bowtech.dk  
www.bowtech.dk  
Frederikshåbvej 49, 7183 Randbøl.

# Kursusoversigt Sjælland/Jylland

EFTERÅR  
2024

I samarbejde med FysioDanmark Gentofte Fysioterapi og FysioDanmark Varde

## Kurser på Sjælland

### 2. Neuroscience og smertefysiologi

v/specialist i sportsfysioterapi, PhD, MSc Pain, Dip MT Morten Høgh

For yderligere information om kursus, se hjemmeside.

**Fredag d. 27. og lørdag d. 28. september 2024**

Pris inklusiv forplejning kr. 3.950

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

Region: Grundkursus, columna totalis

**Lørdag d. 5. og søndag d. 6. oktober 2024**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.550

### Skulderkursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

Hvordan hjælpes skulderpatienten fra start til slut.

**Den smertefulde skulder:** (impingement, artrose, tendinopatier, frosen skulder, refererede smerter, nervesmerter, "musearm"). Hvordan identificeres de strukturer der er påvirket og hvad er årsagssammenhængen imellem bevægelsesmønstre og smerte.

Hvad er prognosen i forhold til de enkelte problemstillinger. Hvilke løsningsmodeller findes, og hvilken rehabilitering vil være aktuell i forhold til målsætning. Herunder såvel manuelle tiltag som træning.

**Den traumatiske skulder:** (GH-luksation, frakturer, rotatorcuff-rupturer). Hvilke traumer er skulderen udsat for, hvad er 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 den aktuelle problemstilling. Undervisningen er praktisk med supervision.

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

**Fredag d. 25. og lørdag d. 26. oktober 2024**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

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

(obs. kursister skal have gennemført MET 1)

Region: Thorax, costae og bækkenfunktioner

**Lørdag d. 2. og søndag d. 3. november 2024**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.550

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

**Den smertefulde fod:** (achillesene smerter, hælsmerter, fasciitis plantaris, mortons neuron, hallux 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 aktuell i forhold til målsætning. Herunder såvel manuelle tiltag som træning.

**Den traumatiske fod:** (ankeldistorsion, akillesruptur, ankelfraktur, stressfrakturer). Hvilke traumer er fod og underben udsat for, hvad er skademechanismen og hvordan diagnosticeres traumatologien. Hvad er prognosen og hvilke behandlingsmuligheder findes i forhold til de enkelte skader. Hvordan tilrettelægges behandling og træning. Undervisningen baseres på den evidens der findes på området og evidensen bliver diskuteret i forhold til den aktuelle problemstilling. Undervisningen er praktisk med supervision.

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

**Fredag d. 8. og lørdag d. 9. november 2024**

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 op til at kunne behandle og hjælpe den danske løber, anno 2024.

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. Du bliver også klædt på, således at du forstår grundelementerne i en løbeskos opbygning anno 2024.

**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. 10. november 2024**

Pris inklusiv forplejning kr. 2.250

### Knækursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

**Det smertefulde knæ:** (Springerknæ, Patellofemoral 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 aktuell i forhold til målsætning. Herunder såvel manuelle tiltag som træning.

**Det traumatiske knæ:** (Meniskskader, korsbåndskader, sideligamentskader, patellaluksation). Hvilke traumer er knæet udsat for, hvad er skademechanismen og hvordan diagnosticeres traumatologien. Hvad er prognosen og hvilke behandlingsmuligheder findes i forhold til de enkelte skader. Hvordan tilrettelægges behandling og træning.

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

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

**Fredag d. 15. og lørdag d. 16. november 2024**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

### Hovedpinekursus 1 v. Fysioterapeut, Master of Headache Disorders, Watson Headache® Certified Practitioner Lasse Kildevæld

Lær at undersøge, diagnosticere og behandle hovedpinepatienten.

Kurset starter med en grundig indføring i hovedpineklassifikation (International Classification of Headache Disorders - ICHD-3) og hovedpineterminologi.

Gennemgang af de mest forekommende hovedpinetyper inklusiv patofysiologi, ætiologi, prævalens og incidens. Fokus på hovedpineanamnesen, inklusiv røde flag.

**Diagnostik del 1:** Den medicinske diagnose ud fra de diagnostiske kriterier.

Gennemgang af fysioterapeutiske og hovedpine-specifikke målemetoder og tests, der anbefales af førende hovedpinespecialister.

**Diagnostik del 2:** Den fysioterapeutiske diagnose ud fra fund i undersøgelse og tests.

Via case-arbejde ud fra patient demonstration, bliver deltagerne klædt på til selv at lave en behandlingsplan.

**Undervisning:** 50% teori og 50% praksis indeholdende undersøgelse, tests, manuel behandling og træning. Patientdemonstration der danner grundlag for case-arbejdet om søndagen.

Kurset gør deltagerne i stand til at undersøge, diagnosticere og behandle hovedpinepatienten, samt planlægge forløb til de mere komplekse hovedpinepatienter.

Deltagere: Fysioterapeuter, osteopater og kiropraktorer.

**Lørdag d. 30. november og søndag d. 1. december 2024**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

## Kurser i Jylland

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

Dette kursus er identisk med Fod- og Ankelkurset på Sjælland.

Se kursusindhold derunder.

**Mandag d. 11. og tirsdag d. 12. november 2024**

Pris inklusiv forplejning kr. 4.450



Sundhedsordningen.dk

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

Kurser afholdes hos FysioDanmark Gentofte Fysioterapi og FysioDanmark Varde

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

## LiteGait Seminar PWBGT

Er I nysgerrige på LiteGait? Har I en **LiteGait** og ønsker I at optimere brugen i daglig dagen? Eller ønsker I en **LiteGait** og vil I gerne blive klogere på hvad den kan inden et evt. køb?

- Så tilmeld jer vores seminar og bliv klogere på hvad LiteGait kan bruges til i træningen. Her gennemgås den nyeste forskning, teori & praksis for træning med tvungen vægtoverføring, samtidig vil her være træning med patienter.

**Mandag den 18. november 2024:** Center for Sundhed i Hedensted, Jylland  
**Tirsdag den 19. november 2024:** Egedal Sundhedscenter i Ølstykke, Sjælland

Seminaret er et heldagsseminar "Partial Weight Bearing Gait Therapy" og forgår på engelsk ved træner Nechama Karman PT, MS, PCS. For mere information og tilmelding, kontakt os venligst på: [info@rehab-partner.dk](mailto:info@rehab-partner.dk)

## Intelligent Løftesøjle NextGen\*

LiteGait systemet med Smart BiSym-teknologi \*NextGen intelligent løftesøjle som er fuldautomatisk, indstilles efter målsætning og justerer automatisk vægtbæringen i løbet af træningen. Den sørger for at patienten er konstant udfordret og aflastet. Alle LiteGaits der bestilles med BiSym har den intelligente løftesøjle.

