

Fysioterapeuten

#

1

2025

ÅRGANG 107

Jeanette Præstegaard:

Vi skal også lytte til de kritiske stemmer

SIDE 16

**Efter
graviditeten:**

Mange kvinder har gener
lang tid efter, de har født.
Fysioterapi kan gøre
en forskel

SIDE 41

"Hos Redmark har vi den nødvendige brancheindsigt, der skaber et trygt fundament for dig, uanset om du står over for en klinikhandel eller blot har brug for en sparringspartner i de vigtige beslutninger."

Jens Nørgaard

Partner, Statsautoriseret revisor i Redmark

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

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



- Danny Sørensen og Anita Gohr Andersen, erhvervskundechefer 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 Danny direkte på 96 63 25 03 eller Anita på 96 63 22 25.

Tror du på viden og grundig individuel vejledning?

Sørg for at forsikre dig i tide og spar op så tidligt som muligt.

Så vil du og din familie være sikret, hvis der skulle ske noget uventet, der gør dig uarbejdsdygtig i kortere eller længere tid.

Pension til selvstændige behøver ikke være svært.

Vores landsdækkende team af pensionsrådgivere hjælper udelukkende selvstændige erhvervsdrivende og står klar til at mødes med dig – fysisk, online eller på telefonen. Du bestemmer!

Du skal blot ringe til os på telefon

33938600

eller udfylde kontaktformularen på vores hjemmeside: www.pfs.dk – så kontakter din lokale rådgiver dig.



HUSK:
din virksomheds
vigtigste aktiv er -
DIG!

 Pension for
Selvstændige

Ny Carlsberg Vej 146 • 1799 København V
Tlf: 33 93 86 00 • Mail: info@pfs.dk

Indhold

Forskning og nyheder

06 Kort nyt

10 **Forskning på vej:** Spillebræt skal hjælpe patienter med at forstå smertemekanismer

14 Ny viden

Interview

16 **Formand Jeanette Præstegaard:**
Sammen står vi stærkest

Tema: Kunstig intelligens

22 Når AI lytter med, er jeg mere nærværende

30 **Q&A:** Husk reglerne for journalføring, når du får hjælp af AI



Forskning

HYPPIGE GENER EFTER GRAVIDITET OG FØDSEL – HVORDAN KAN FYSIOTERAPEUTEN HJÆLPE?

39

Nye jobmuligheder

36 **Stilling:** Rikke Bech Hasselgren er visitator i Frederiksberg Kommune

Debat

12 **Holdning:** Skaber vi mere ulighed i sundhed, når alle skal træne?

Faglige specialer

52 **Ph.d.:** Træning til børn i kræftbehandling er afgørende

Politik, forening og fællesskab

54 **Leder:** Glæd dig til Fagkongres 2025

60 Grønt lys til direkte adgang til fysioterapi i Region Sjælland

Uddannelse og udvikling

62 Kurser og møder

Jeg har inviteret de grupper, der har dannet deres egne foreninger, til dialogkaffe

JEANETTE PRÆSTEGAARD


Side 19



Palliation

Opdateret klinisk vejledning

Sundhedspersonale, herunder fysioterapeuter, der arbejder med basal palliation til voksne patienter, kan nu holde sig ajour med seneste nye viden i den opdaterede kliniske vejledning. Vejledningen, der udkom første gang i 2014, indeholder flere nye afsnit, diverse redskaber og en tjekliste.

 Læs 'Vejledning i palliation' hos Dansk Selskab for Almen Medicin: kortlink.dk/2ru59

Smerter

Forståelige forklaringer til patienter

Det kan være svært at forklare smertefysiologi til borgere og patienter på en måde, så de forstår det. Men der er hjælp at hente på smerteinfo.dk. Her kan du blandt andet se en video med overlæge Gitte Handberg, som fortæller om smertemekanismer, kroniske smerter, og hvad patienten selv kan gøre. Hun bruger udtryk, som du kan blive inspireret af, f.eks. smertebremse, smertespeeder og brandalarm.

 Find videoen på kortlink.dk/2rqsy

Neurorehabilitering

Nye anbefalinger for måleredskaber

Et flerårigt arbejde i Region Hovedstaden har resulteret i anbefalinger til, hvilke måleredskaber hospitalsansatte ergo- og fysioterapeuter bør anvende i neurorehabiliteringen i regionen. Flere steder er der etableret samarbejder med kommuner for at sikre brugen af ensartede måleredskaber, der understøtter sammenhængende patientforløb. Til alle de anbefalede måleredskaber er der udviklet praktiske lommekort, der giver dig et hurtigt overblik, når du skal anvende en test. Anbefalingerne og lommekortene er frit tilgængelige via Herlev Hospital.

 kortlink.dk/2rqs2

Osteoporose

Gratis e-læringskursus

Arbejder du som kommunal fysioterapeut, og ser du borgere med osteoporose? Så kan du nu tage et gratis e-læringskursus, der er målrettet sundhedsfaglige i kommunen, med fokus på tværfagligt samarbejde. Kurset giver grundlæggende viden og redskaber til at finde borgere i risiko for osteoporose, henvise dem til udredning, hjælpe dem med at forebygge brud og få den rette behandling. Kurset bliver udbudt af Osteoporoseforeningen.

 Læs mere om kurset: kortlink.dk/2rqt2



Hovedpine

Nyt overblik over viden og behandling til børn og unge

Hovedpine er en af de mest almindelige årsager til smerte og funktionsnedsættelse hos børn og unge, og det kan have store konsekvenser for deres trivsel. Børnene klarer sig dårligere i skolen og har sværere ved at skabe og bevare venskaber end andre børn. En ny oversigtsartikel opsummerer forskningen på området. Artiklen fremhæver, at spændingshovedpine og migræne er de mest udbredte typer, og at både genetiske, biologiske og psykosociale faktorer spiller en rolle.

 [Læs mere hos Dansk Hovedpinecenter. kortlink.dk/2rqt7](https://kortlink.dk/2rqt7)

Kræft

Materiale til patienten

Træningsfilm, vejledninger, ofte stillede spørgsmål og historier fra tidligere patienter og pårørende er blandt de materialer, du kan finde på Center for Kræft og Sundheds hjemmeside. Materialerne henvender sig til mennesker, der har haft bryst- eller hoved-halskræft og kan bruges som ekstra viden og støtte i et behandlingsforløb.


 [Find materialet hos Center for Kræft og Sundhed: kortlink.dk/2rqt6](https://kortlink.dk/2rqt6)



Podcast

Evidensbaseret fysioterapi

Hvad vil det egentlig sige at arbejde evidensbaseret? Hvordan omsætter vi bedst viden fra forskning til hverdagen som fysioterapeut? Bliv klogere på det og meget mere ved at lytte til et afsnit af podcasten 'Nysgerrig Fysioterapi', hvor fysioterapeut og forskningsleder Nanna Rølvig er gæst.

 [Find afsnittet dér, hvor du normalt hører podcasts, f.eks. på Spotify: kortlink.dk/2rqt4](https://kortlink.dk/2rqt4)



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: 18.200 kr. ekskl. moms

Leasing: fra 405 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



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).

Kæmpe udvalg af brugte brikse til skarpe priser.



Kontakt os eller se mere på vores webside.

Se udvalget på [acupunctureshop.com](http://www.acupunctureshop.com)

Spillebræt skal hjælpe patienter med at forstå smertemekanismer

Forskeren bag



BETTINA EIGER



Blå bog

Fysioterapeut og ph.d.-studerende ved Køge Kommunes træningsenhed og Aalborg Universitet.

Master i smertevidenskab og tværfaglig smertebehandling



FYSIO.DK

Du kan finde [referencer](#) i onlineversionen af artiklen på [fysio.dk](#)

Hvad forsker du i?

Jeg forsker i, hvordan vi bedst muligt hjælper mennesker med kroniske, muskuloskeletale smerter i selv at håndtere deres situation. Cirka hver femte dansker har lidelsen, og det koster 68 milliarder kroner om året i sundhedsydelse og tabt arbejdsevne. Så det er et enormt stort problem, både for den enkelte og for samfundet. Studier viser, at forståelse af smertemekanismer har positiv effekt på patienternes tro på egne evner, og smerteundervisning er et ønske både blandt patienter og sundhedsprofessionelle. Men det er meget komplekst og rigtig svært at lykkes med, for det skal formidles på en måde, så den enkelte kan forstå det og ser relevansen. Det er særligt neurofysiologien, som kan være udfordrende. Derfor er det vigtigt, at den enkelte fysioterapeut er klædt godt på til den formidlingsopgave.

Hvordan gør I?

Vi har udviklet et pædagogisk værktøj, som er en spilleplade. Når du folder det ud, ligger der et omrids af et menneske med gule nervebaner. I hjernen repræsenterer generalen thalamus. Generalen er omgivet af computere, som er symboler på de kontekstuelle faktorer, løjtnanten er synapsen i ryggraden, og de menige soldater er nociceptorer, som kan registrere, når der er fare på færde for kroppen. Ideen er, at fysioterapeuter kan bruge spillepladen til at forklare patienterne om virkingsmekanismerne indenfor smertevidenskaben. Derudover integreres viden i træningen. Fysioterapeuten ser på patienten og undersøger, hvor det går galt for dem. Hvornår holder de

Om projektet

FINANSIERING

Projektet er finansieret af Danske Fysioterapeuter, Helsefonden, Karen Elise Jensen-Fonden og Køge Kommune.

TIDSHORISONT

Projektet gik i gang i marts 2024 og resultater forventes i sommeren 2026.

SAMARBEJDSPARTNERE

Vejledere er Mikkel Bek Clausen, Michael Skovdal Rathleff, David Høyrup Christiansen, Kelly Ickmans. Øvrige samarbejdspartnere er Køge, Holbæk og Solrød Kommuner og Jesper Bie Larsen.

tekst **CATHRINE HUUS**
foto **LINDA JOHANSEN**



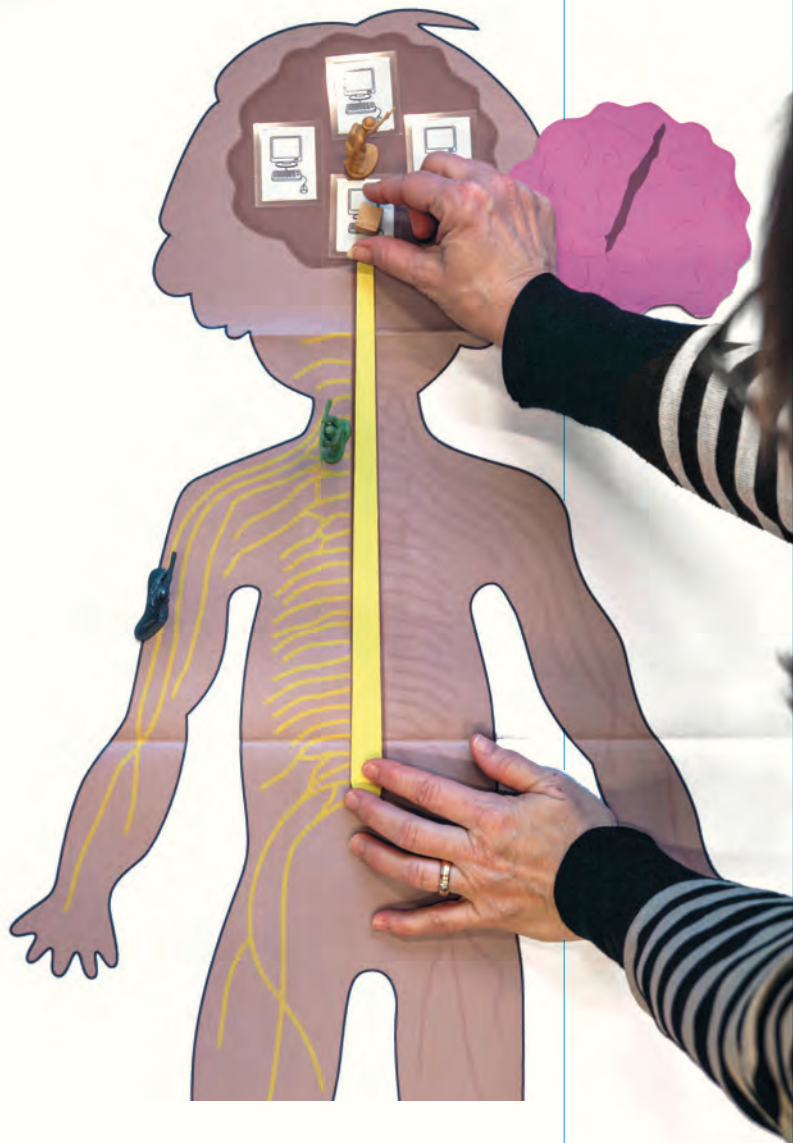
igen med bevægelser? Dernæst laver man et terapeutisk arbejde, der handler om at integrere den nye viden. Hvorfor tør patienten eks. ikke bukke sig? Skal vi gøre det sammen? Hvordan føles det? På den måde bliver den nye viden integreret i træningen.

Har I afprøvet det i praksis?

Vi har afprøvet det på 20 patienter i Køge Kommune, og de var begejstrede. Mange af dem sagde: "Hvorfor har jeg ikke hørt det her før?" Vi har også uddannet 20 fysioterapeuter, og bagefter sagde de fleste, at det var et fedt forløb. De fortalte, at de følte sig bedre i stand til at varetage de komplekse patienter. Mange fysioterapeuter vægrer sig ved patientgruppen. Ikke fordi de ikke ønsker at hjælpe patienterne, men hvis man mangler værktøjerne, kan det blive udfordrende. Patienterne kan have katastrofetanker og uhensigtsmæssige adfærdsmønstre som f.eks. bevægeangst, ligesom der kan være sociale problemstillinger. Det er vi ikke ret godt uddannede til. Fysioterapeuter er rigtig gode til bevægeapparatslidelser og det biomekaniske. Vi er mindre gode til kroniske smerteproblematikker og det biopsykosociale. Vi ved godt, at vi skal se på hele mennesket, men det kan være svært.

Hvad er næste skridt?

Nu laver vi et stort lodtrækningsstudie i tre kommuner med 200 borgere med kroniske smerter, hvor vi



sammenligner almindelig genoptræning med vores system. Vi måler bl.a. på muskuloskeletalt helbred, smerter, funktionsevne og egen mestring på selvrapporterede spørgeskemaer. Formålet er at se, om vi kan gøre undervisningen og genoptræningen endnu bedre. Hvad virker, og hvad skal vi have mere af? Hvis det har en god effekt på patienterne, vil vi tilbyde det til endnu flere. Vi undersøger også, om fysioterapeuterne føler sig godt nok klædt på til at varetage patientgruppen, og om det er brugbart i klinisk praksis.

Hvad håber du kommer ud af det?

Det er ikke en mirakelkur, og ikke alle patienter kommer tilbage til arbejdsmarkedet. Men det vil betyde rigtig meget for deres livskvalitet, hvis de tør tro på, at deres krop godt kan holde til noget. Så de ikke behøver gå til speciallæge eller få en MR-skanning hver gang, de mærker noget i deres krop, men forstår, at de oplever en velkendt smerte, der opfører sig på forskellig vis. Så vi håber på, at vi kan forbedre patienternes livskvalitet og fysioterapeuternes evner til at undervise patienterne på området. Det vil også få betydning for fysioterapeuternes arbejdsglæde. ☒



Du kan møde Bettina Eiger på Danske Fysioterapeuters fagkongres 2025.

 fysio.dk/fagkongres2025

DANSKE FYSIOTERAPEUTERS
FAGKONGRES 2025

Holdning

Dette debatindlæg afspejler skribentens holdning og repræsenterer hverken Danske Fysioterapeuters eller skribentens arbejdsplads' synspunkter.

Skaber vi mere ulighed i sundhed, når alle skal træne?

Debatindlæg af



**ANDREAS
LORENTZEN**

Vanløse
Sundhedshus
Cand.scient i
fysioterapi



Deltag i
debatten på
fysio.dk

For nylig sad jeg med en borger, som var henvist af egen læge til genoptræning på grund af knæartrose. Borgeren var synligt oprevet, så jeg valgte at bruge vores tid sammen til en længere snak. Det viste sig, at borgeren havde arbejdet i serviceindustrien i mange år, med mange timers stående arbejde hver dag, og var blevet henvist til et GLAD-forløb på ti uger. Det var min opgave at lede holdet. Borgeren havde fået besked om, at knæene var så slidte, at sidste udvej ville være en knæprotese. Men først skulle hun tabe sig, og allerførst træne. Ortopædkirurgen havde sagt, med et glimt i øjet, at hvis en TKA ikke duer, må benet skæres af. Dette sendte borgeren ud i en angst- og katastrofespiral med tanker, der kredsede om, hvorvidt hun kunne beholde sit ben eller ej.

Det viste sig også i vores samtale, at borgeren har været uden fast bopæl i to år, og at hun overnatter hos bekendte eller på bosteder. Borgeren var netop begyndt på medicin på grund af en psykiatrisk lidelse.

Det var helt tydeligt for mig, at borgeren ikke var i stand til at gennemføre et genoptræningsforløb med de udfordringer, hun stod med. Jeg spurgte hende derfor, om hun kunne se sig selv i et forløb? Det svarede hun nej til. Vi blev enige om, at hun nu, først og fremmest, skal fokusere på at få tag over hovedet og få hjælp til at løse de andre problemer, hun har. Så må genoptræningen komme senere.

Kvinden udstødte et lettelsens suk, sænkede skuldrene og fik et blik i øjnene, der fortalte mig, at hun følte sig set.

Når jeg skriver dette, er det, fordi jeg er rasende over, at sundhedsvæsenet sender en borger til et genoptræningstilbud, som hun tydeligvis ikke kan gennemføre, uden at have øje for de enorme problemer, hun står i.

Som fysioterapeuter er vi skolede i 'fys'-delen af vores titel, og desværre oplever jeg ofte, at vi glemmer terapeutdelen. Derfor er dette en opfordring til, at vi skaber en fælles og individuel refleksion omkring det faktum, at de fleste af de mennesker, vi ser, får besked på, at træning er vejen frem. For langt de fleste er behandlingen rigtig. Men i de tilfælde, hvor en borger eller patient ikke lever op til vores vejledning i træning, nedskriver vi det som et problem, der har at gøre med vilje, lyst og motivation.

Træning er svært, ligesom det kan være svært at lære et nyt sprog eller at spille et instrument. Det kræver tid, støtte, overskud og ressourcer. Hvis vi kun tilbyder træning som løsning, uden at tage højde for kontekst og ressourcer, er der mange, der vil falde igennem systemet. Er vi ikke med til at diskriminere personer med færre ressourcer, når vi ikke bruger vores terapeutiske redskaber? Ved at se på det hele menneske og den kontekst, de er en del af, kan vi bedre gribe dem, som falder igennem. ☒

Nyt om navne



Nu kan fysioterapeuter læse en **kandidat i sportsfysioterapi**. Fra d. 1. september 2025 udbyder **SDU** for første gang en kandidatuddannelse med specialisering i sportsfysioterapi. I løbet af de to år, uddannelsen varer, får man **specialiseret viden om forebyggelse, diagnosticering og genoptræning af sportsskader**, kompetencer til at kvalitetssikre og optimere behandlingsforløb og mulighed for **hands-on-læring fra undervisere med international ekspertise**. Specialiseringen åbner dørene til en karriere i idræts- og sportsklubber, på hospitalers idrætsmedicinske afdelinger eller i egen praksis.

Læs mere om ansøgningen og uddannelsen på kortlink.dk/2rtre



Fysioterapeut **LINDA VESTERGAARD** er ny tværfaglig **rehabiliteringsleder på Sclerosehospitalet i Ry**. Linda Vestergaard får dermed ansvaret for cirka **50 sundhedsfaglige medarbejdere**, både sygeplejersker, sosuhjælpere og assistenter, fysioterapeuter, ergoterapeuter og psykologer. Hospitalet tilbyder et højtspecialiseret rehabiliteringsforløb til mennesker med sclerose i alle stadier.

Linda har senest været leder af **Neurocentret i Aarhus Kommune** og har blandt andet en **diplomuddannelse i ledelse**, ligesom hun har bidraget til flere **forskningsprojekter** om bl.a. covid-19 senfølger og rehabilitering af hjerneskade.

FITNESSENGROS^{DK}

PROFESSIONELT FITNESSUDSTYR & RÅDGIVNING

til fysioterapiklinikker



ASSAULT
FITNESS

BODY BIKE

CROSSmaxx

gymbo

ntenza

StairMaster

STAR TRAC
MADE TO PERFORM

Professionelt fitnessudstyr og helhedsrådgivning til fysioterapiklinikker

Hos Fitness Engros har vi mere end 25 års erfaring som Danmarks førende leverandør af professionelt fitnessudstyr – og vi er din partner, når det gælder indretning af fysioterapiklinikker.

Vi ved, at den rigtige træningsløsning er afgørende for at hjælpe dine klienter bedst muligt med deres genoptræning og fysiske velvære. Derfor tilbyder vi ikke kun markedets bedste udvalg af kvalitetsudstyr, men også kompetent helhedsrådgivning – skræddersyet til dine behov.

Lad os hjælpe dig med at løfte din klinik

Uanset om du vil opgradere dit udstyr eller starte fra bunden, står vi klar til at hjælpe. Hos Fitness Engros får du ikke bare fitnessudstyr – du får en samarbejdspartner, der forstår dine behov og hjælper dig med at skabe resultater.

Kontakt os i dag, og lad os sammen skabe en løsning, der matcher dine ønsker.

Fitness Engros – Din partner i professionelt fitnessudstyr

Ring til os på 56 14 15 44 eller læs mere på fitnessengros.dk

Hofteartrose

Større effekt af operation end træning

Operation med en total hoftealloplastik (THA) er mere effektivt end træning for patienter med svær artrose i hoften. Det viser et nyt dansk studie.

Forskerne inkluderede 109 patienter med svær artrose, som var indstillet til THA-operation på fire danske hospita-ler. Patienterne fik enten styrketræning i 12 uger, supervise-ret af en fysioterapeut, eller operation.

Begge grupper havde fremgang på både smerter og funktion efter et halvt år. Men resultaterne viser væsentlig større effekt af operationen end træning.

Efter et halvt år havde 21 procent i træningsgruppen fået en hofteoperation, og efter to år havde hele 77 procent tilvalgt operationen. Dermed bliver de fleste opereret med tiden, men nogle patienter har udsat operationen med træning.

Studiet er det første, der sammenligner THA-operation med ikke-kirurgisk behandling. Resultaterne understøt-ter den nuværende praksis, hvor operation er primær behandling ved svær artrose, når ikke-kirurgiske behand-lingsmetoder, herunder træning, er afprøvet og ikke giver tilstrækkelig effekt.

Frydendal T. et al. **Total Hip Replacement or Resistance Training for Severe Hip Osteoarthritis.** N Engl J Med 2024;391:1610-1620

Rejse-sætte-sig-test

To udbredte test giver forskellige resultater

Rejse-sætte sig-test er bredt anvendt i praksis til at teste styrke, udholdenhed og funktion hos ældre og svækkede patienter. Det er en nem og hurtig test, der ikke kræver andet udstyr end en stol. Der er to typer af rejse-sætte-sig-te-sten (RSS): 30-sek-RSS og 5-rep-RSS. I førstnævnte version måles antallet af oprejsninger på 30 sekunder, ved den anden måler man på, hvor lang tid det tager at lave fem oprejsninger. Hvilken skal man vælge?

En dansk forskergruppe her undersøgt de to test på en gruppe ældre patienter, som var henvist til udredning på en faldklinik. Forskerne fandt, at de to test ikke måler samme aspekter af styrke og funktion og ikke identificerer de sam-me patienter til at have høj risiko for fald, funktionsevnetab og skrøbelighed.

Forfatterne foreslår, at man bruger begge test, hvis det er muligt, men anerkender også, at begrænset tid og kræfter hos patienten kan være en barriere.

Hansen, P. et al. **Applying both the 30-s and the 5-repetition sit-to-stand tests captures dissimilar groups and a broader spectrum of physical abilities in mobility-limited older individuals: results from the BIOFRAIL study.** Eur Geriatr Med (2024).

Find 30-sek-RSS på: fysio.dk/maleredskaber-rss

af faglig redaktør

LONE RAMER MIKKELSEN

Træningsglæde

Nyt spørgeskema på dansk

Der er ingen tvivl om, at fysisk aktivitet gavner helbredet. Alligevel kniber det for mange at leve op til anbefalingerne for træning. Derfor er det vigtigt at finde frem til træningsformer, man udfører for for-nøjelsens skyld og ikke kun for effekten. I fysioterapeu-tisk praksis kan det derfor være relevant at måle patienternes glæde ved forskellige typer af træning.

Danske forskere har nu oversat og valideret det engelske spørgeskema Physical Activity Enjoyment Scale. Skemaet består af otte spørgsmål, der blandt andet undersøger, om træningen er behagelig, sjov, opkvikkende og tilfredsstillende.

99 danske deltagere i et rehabiliteringsforløb har afprøvet skemaet i et projekt. **Resultaterne viser, at skemaet fungerer tilfredsstillende på dansk. Deltagerne vurderede samlet set holdbaseret træning mere positivt end individuel træning og udendørs træning mere positivt end styrke-træning.**

Lindahl M. et al. **Enjoyment of physical activity in rehabilitation settings: Psychometric properties of the eight-item Physical Activity Enjoyment Scale (PACES-8) cross-culturally translated into Danish.** European Journal of Physiotherapy, 2024, 1–9.

Find spørgeskemaet her kortlink.dk/2rtqc

PACES-8 – Dansk version af Physical Activity Enjoyment Scale

De følgende 8 spørgsmål handler om, hvordan du oplever træningen. Der er 7 svarmuligheder, og du sætter dit kryds under det udsagn, der passer bedst for dig. Du bedes kun sætte ét enkelt kryds for hvert spørgsmål i feltet lige under udsagnet.

Angiv, hvordan du har det lige nu med den træning, du har udført?							
1. Jeg finder det behageligt	Jeg finder det for det meste behageligt	Jeg finder det en smule behageligt	Neutral	Jeg finder det en smule ubehageligt	Jeg finder det for det meste ubehageligt	Jeg finder det ubehageligt	S c o r e
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	6	5	4	3	2	1	
2. Det er slet ikke sjovt	Det er for det meste ikke sjovt	Det er til dels ikke sjovt	Neutral	Det er en smule sjovt	Det er for det meste sjovt	Det er meget sjovt	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1	2	3	4	5	6	7	
3. Det er meget rart	Det er for det meste rart	Det er en smule rart	Neutral	Det er til dels ikke rart	Det er for det meste ikke rart	Det er overhovedet ikke rart	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	6	5	4	3	2	1	
4. Det er meget opkvikkende	Det er for det meste opkvikkende	Det er en smule opkvikkende	Neutral	Det er til dels ikke opkvikkende	Det er for det meste ikke opkvikkende	Det er overhovedet ikke opkvikkende	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	6	5	4	3	2	1	
5. Det er meget tilfredsstillende	Det er en smule tilfredsstillende	Det er en smule tilfredsstillende	Neutral	Det er til dels ikke tilfredsstillende	Det er for det meste ikke tilfredsstillende	Det er overhovedet ikke tilfredsstillende	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	6	5	4	3	2	1	
6. Det er overhovedet ikke stimulerende	Det er for det meste ikke stimulerende	Det er til dels ikke stimulerende	Neutral	Det er en smule stimulerende	Det er en smule stimulerende	Det er meget stimulerende	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	6	5	4	3	2	1	
7. Det er meget oplejende	Det er for det meste oplejende	Det er en smule oplejende	Neutral	Det er til dels ikke oplejende	Det er for det meste ikke oplejende	Det er overhovedet ikke oplejende	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	6	5	4	3	2	1	



FORCE PLATES I ABSOLUT TOPKVALITET



INTET ABONNEMENT

Ingen gebyrer eller abonomenter!
Alle fremtidige opdateringer er inkluderet.



TOPKVALITET

Samme præcision og materialer som top laboratorieudstyr (testet op imod AMTI force plates).



SUPER BRUGERVENLIGT

Rig på funktioniteter og samtidig har vi gjort brugerfladen utrolig enkelt og let at bruge.



DANSK SERVICE

CC Athletics er en danskejet virksomhed og vi producerer alle vores produkter i Danmark.



VI STÅR STÆRKEST SAMMEN

I efteråret brød to mindre medlemsgrupperinger ud af Danske Fysioterapeuter og dannede deres egne organisationer. Formand Jeanette Præstegaard giver i dette interview sit perspektiv på turbulensen i organisationen.

Hvad er der sket i Danske Fysioterapeuter set fra din stol?

Som formand for Danske Fysioterapeuter har jeg tænkt meget over alt det, der er sket siden efteråret 2024. Da vi stod i orkanens øje, var det svært at sætte ord på, hvad der ramte os. Men efter at have fået de skelsættende begivenheder lidt på afstand – og svaret på rigtig mange gode spørgsmål fra medlemmerne på de mange webinarer, vi har holdt for at fortælle om situationen, kan jeg bedre se det hele fra et helikopterperspektiv.

Mange har spurgt til, om det ikke er en

umulig konstruktion, at Danske Fysioterapeuter organiserer både arbejdsgivere og ansatte? Til det har jeg sagt mange gange, at Danske Fysioterapeuter har levet godt i 106 år med den konstruktion, og det vil vi fortsætte med.

Og det har vores repræsentantskab, som er vores højeste myndighed, sat en tyk streg under så sent som ved det seneste repræsentantskabsmøde i november 2024.

Så hvorfor dukkede der to nye foreninger op blot et døgn efter, at repræsentantskabet var afsluttet? Og hvorfor begrundede stifterne oprettelsen med, at deres ønsker ikke var blevet



Fysioterapeuter har meget at byde på, og der er også sundhedspolitisk stor efterspørgsel efter professionens kompetencer. Derfor er det vigtigt, at fysioterapeuter står sammen om at forhandle de bedste løsninger og muligheder hjem, siger Jeanette Præstegaard.

hørt af Danske Fysioterapeuters repræsentantskab?

Den ene forening slog på, at de blev holdt udenfor det gode selskab af ejere med ydernummer og kritiserede koncentrationen af ydernumre på få ejeres hænder.

Kritikken har været berettiget, men er nu forældet, for sidste år lykkedes det Danske Fysioterapeuter at adressere netop disse kritikpunkter. Vi fik indføjet i overenskomsten med Danske Regioner, som styrer økonomien og ydernumrene, at der for første gang i 12 år blev givet mulighed for at udstede 86 nye ydernumre, og at man højst må have seks ydernumre per ejer og ikke mindst, at nye ydernumre skal gå til nye ejere.

Derfor gav begrundelsen for denne forening mening. Tværtimod sætter denne gruppe sig udenfor indflydelse, netop som vi har opnået resultater, der imødekommer deres ønsker.

Derfor tror jeg, at man skal se situationen i et lidt større og mere politisk billede. Med sundhedsreformen lukkes der mere og mere op for private aktører, og det giver måske nogle blod på tanden til at prøve lykken på egen hånd. Det er et spørgsmål om, hvilken strategi man tror mest på. I Danske Fysioterapeuter tror vi på, at vi står stærkest sammen.

Den anden forening for ansatte er heller ikke logisk. Jo, jeg kan godt forstå kritikken fra de ansatte i praksissektoren. Jeg synes, vi har været for langsomme til at lytte til dem, for de har længe råbt på vores opmærksomhed. Men at melde sig ud af foreningen styrker ikke deres sag. Tværtimod.

Hvad har udløst splittelsen?

Som kandidat til formandsposten i 2022 gik jeg til valg på at ville smide arbejdsgiverne ud af Danske Fysioterapeuter. Men her må jeg bare erkende, at jeg er blevet klogere. Det var en øjenåbner at møde vores norske kolleger sidste forår. De havde samme konstruktion som os, men valgte at splitte sig op i tre for-

eninger. Resultatet er, at de i dag står svækket hver for sig og uden synderlig indflydelse. Og hver gang de norske sundhedsmyndigheder ønsker input fra fysioterapeuterne, ja, så er de alligevel nødt til at sætte sig sammen og finde fælles fodslag.

Det var hjerteskræende at høre dem fortælle. De advarede os kraftigt imod at gå den vej, og det har jeg virkelig taget til mig, og det står endnu tydeligere for mig i dag, når jeg ser på, hvordan begivenhederne i vores egen organisation påvirker vores omgivelser.

Det er især tydeligt nu, hvor vi står i en helt særlig herlig situation, at der politisk er efterspørgsel efter vores professions kompetencer. Vi er en stolt profession, som har så meget at byde på, både når vi selv skal sige det, og sandelig også når sundhedspolitikere siger det. Derfor er det vigtigt, at vi står sammen for at forhandle de bedste muligheder og løsninger for alle fysioterapeuter.

Kan der være en pointe i, at klinikejere laver deres egen forening, hvis de har en særlig mærkesag?

Jeg forstår godt den lille gruppe af klinikejere, som ønsker at være med i en brancheforening, der tilbyder virksomheds- og produktudvikling og personalejura, og som nu har meldt sig ind i Dansk Erhverv.

De er stadig medlemmer af Danske Fysioterapeuter, og det forstår jeg også godt, fordi vi jo er det faglige samlingspunkt for fysioterapeuterne. Desuden er det Danske Fysioterapeuter, som har forhandlingsretten til praksisoverenskomsten med regionerne, og hvis man vil have indflydelse på den, ja, så skal man være medlem i Danske Fysioterapeuter.

Jeg har hørt, at Dansk Erhverv går efter at overtage forhandlingen af praksisoverenskomsten. Den giver Danske Fysioterapeuter naturligvis ikke slip på, og det er klart, at hvis Dansk Erhverv gør alvor af det, så skal vi forholde os til det.

Vi vil også gerne lytte til de kritiske stemmer og undersøge, om vi kan finde hinanden. Jeg har for eksempel inviteret de grupper, der har dannet deres egne foreninger, til dialogkaffe

JEANETTE PRÆSTEGAARD



Lige nu har Danske Fysioterapeuter vind i sejlene politisk og er kommet igennem med mærkesager som strukturerede forløb, direkte adgang til fysioterapi og flere ydernumre. Hvad betyder splittelsen i organisationen for de politiske mærkesager?

Vi står et solrigt sted sundhedspolitisk. Der er stort fokus på forebyggelse og folkesundhed og betydningen af individuelt doseret træningsterapi. Vi har hyldemeter af forskning, der kan underbygge betydningen af fysioterapi for menneskers funktionsevne, smerter, livskvalitet og for et mere bæredygtigt sundhedsvæsen. Vi skal gribe mulighederne big time i stedet for at udfordre os selv med interne konflikter. Med de nye sundhedspolitiske vinde er der mange aktører, som øjner muligheder, og det er fint. Jeg mener bare, at Danske Fysioterapeuter har de bedste forudsætninger for at gribe mulighederne til gavn for alle fysioterapeuter.

Hvordan håndterer den politiske ledelse i Danske Fysioterapeuter uroen i foreningen i forhold til medlemmerne og omverdenen?

Der var en fysioterapeut, som spurgte mig, hvorfor der havde været radiotavshed om alle problemerne. Jeg kunne fortælle, at vi ikke er tavse. Tværtimod har vi skrevet artikler på hjemmesiden, i fagbladet og i nyhedsbrevet Corpus. Derudover har vi holdt en stribe webinarer, hvor medlemmer har kunnet få svar på deres spørgsmål. Jeg har desuden givet interview til de få medier, der har været optaget af sagen. Hvis man har forslag til webinarer eller spørgsmål om organisationens situation, er man altid meget velkommen til at kontakte mig på formand@fysio.dk.

Vi vil også gerne lytte til de kritiske stemmer og undersøge, om vi kan finde hinanden. Jeg har for eksempel inviteret de grupper, der har dannet deres egne foreninger, til dialogkaffe for at drøfte, om vi kan finde fælles dagsordener, der kan gavne alle fysioterapeuter. ☒

HJÆLP VED FREMADSKRIDNING/FREMADFALD

Når bækkenet skrider frem eller overkroppen falder forover, kan der være brug for at få tilført støtte fra et hoftebælte og/eller en brystsele.

Siddestillingsproblematikker er **Anatomic SITTs** speciale, og derfor har vi også et utrolig bredt udvalg af bæltter, seler og bespændinger. Her nogle eksempler:



Besøg os på **Health og Rehab messen** i Bella center d. 4.-6. marts. Stand nr. **C3-020**

Oplev også vores **SEMINARER OM KOMPLICEREDE SIDDESTILLINGER** se mere på vores hjemmeside

Anatomic SITT A/S

www.anatomicsitt.dk

FØLG OS PÅ:    

FARSTRUP
COMFORT™



Spar 10%
på Cantate serien
d. 15/2 - 31/3 2025

Cantate 601
Design: Hans J. Frydenhal, MDD

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


Aarhus C · Farstrup Comfort Center
Glostrup · Stolespecialisten
Holbæk · Farstrup Comfort Center
Kolding · Stolespecialisten

Tlf. 8613 3588
Tlf. 5385 0030
Tlf. 2056 4403
Tlf. 5385 0030

København K · Vestergaard Møbler
Lyngby · Vestergaard Møbler
Odense · Stolespecialisten
Tilst · Stolespecialisten

Tlf. 3257 2814
Tlf. 4587 5404
Tlf. 5385 0030
Tlf. 5385 0030

WWW.FARSTRUP.DK

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 smartphone in his hands. The background is a blurred interior space with a bookshelf filled with books.

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

Vi giver dig hurtigt overblik over
din opsparing, dit afkast og dine
forsikringer på mitpfa.dk

PFA

Tema
*Kunstig
intelligens*



NÅR AI LYTTET MED, ER JEG MERE NÆRVÆRENDE

Fysioterapeut Julius Nielsen bruger kunstig intelligens til journalføring i mødet med sine patienter på klinikken i Ishøj. Det nye AI-værktøj mindsker hans arbejdsbyrde, men stiller også krav til den måde, han som fysioterapeut griber behandlingen an på.

DEN BÆRBARE computer lyser diskret op imellem dem. 71-årige Torben Lemming, der lider af muskelsvindsygdomsvarianten Charcot-Marie-Tooth (CMT), har placeret sin stok i hjørnet af behandlerrummet og sat sig ved siden af fysioterapeut Julius Nielsen på klinikken FysioDanmark i Ishøj.

“Hvis det er i orden med dig, Torben, så starter jeg optagelsen af vores samtale her, og så har vi en halv times tid til at se på, hvordan jeg kan hjælpe dig,” siger Julius Nielsen, mens han trykker på optageknappen på skærmen.

“Og så vil jeg egentlig lade dig få ordet. Fortæl mig lidt om, hvordan du har det.”

Torben Lemming nikker velvilligt mod computeren. Ordet har han aldrig haft problemer med at tage.

Han fortæller om sit tiltagende gangbesvær, der dels skyldes den progredierende sygdom, og dels det fald, der resulterede i en brækket lårbensknogle for snart et år siden. Det er ikke alt, der er lige let længere, selvom han ikke har besluttet sig. Han savner at kunne sætte sig ubesværet op på sin cykel, og han har i stigende grad måttet bytte turene på to hjul ud med aktiviteter som bridge og billard.

Julius Nielsen lytter. Det gør hans computer også. For på skærmen sammenfatter klinikens journalføringsværktøj, Vocaire, konklusionerne fra behandlingen ved hjælp af generativ kunstig intelligens.

Programmet bruger hverken krudt på at transskribere hele samtalen eller genkende deres respektive stemmer. I stedet lytter det til alle oplysningerne og filtrerer og udvælger den information, som det forudsiger til at være

Vi har interviewet



JESPER OTTOFEN

Klinikejer og daglig leder af
FysioDanmark Ishøj



JULIUS NIELSEN

Fysioterapeut hos
FysioDanmark Ishøj



TORBEN LEMMING

Patient med CMT hos
FysioDanmark Ishøj

mest relevant fra samtalen. På den måde får Julius Nielsen et færdigt journaludkast, så snart behandlingen er slut.

Vocaire er bare ét eksempel på nye fysioterapeutiske støtteværktøjer, som generativ kunstig intelligens har muliggjort eksistensen af i de senere år.

Lige nu tester og implementerer både privatpraktiserende og offentligt ansatte fysioterapeuter rundt om i landet forskellige løsninger, der kan hjælpe dem med alt fra journalføring til genoptræningsplaner.

Lidt af en lettelse

Men hvordan skal du som fysioterapeut forholde dig til, at den nye teknologi i stigende grad bevæger sig ind i dit arbejdsliv? Det har Julius Nielsen et bud på. Han var en af de første fysioterapeuter, der greb muligheden for at få hjælp af journalføringsprogrammet på klinikken.

“Jeg har ikke været nervøs for at begynde at bruge kunstig intelligens i mit arbejde, og det er nok nøglen. Jeg har forholdt mig nysgerrigt til de muligheder, det gav. For tænk, hvis det faktisk kunne hjælpe mig?”, siger Julius Nielsen.

Og det har ærligt talt været lidt af en lettelse for ham. Før i tiden arbejdede han ofte over, efter at dagens sidste patient havde sagt farvel, fordi han manglede at færdigskrive to-tre journaler. Sådan er det ikke længere.

Programmet fordeler efter hver afsluttet optagelse udvalgte pointer under en række faste overskrifter i journaludkastet som for eksempel ‘Anamnese’, ‘Tests’, ‘Behandlingsplan’ og ‘Røde flag’, som klinikken fysioterapeuter på forhånd har defineret til skabelonen, og som ifølge Julius Nielsen gør journaludkastet overskueligt.

“Når jeg har sådan et skelet, går det meget hurtigere. Jeg skal bare læse igennem og rette til. Så nu sidder jeg stort set aldrig efter arbejde længere. Det har været en ret stor

aflastning, når programmet gør 80 procent af arbejdet for mig, uden at jeg har skullet lave ret meget om på min tilgang til behandlingen,” siger han.

Øver sig i aktiv lytning

Der er dog særligt ét element, som Julius Nielsen er blevet mere opmærksom på, efter at han er begyndt at bruge kunstig intelligens til journalføring: Han opsummerer bevidst mere, end han plejer.



Julius Nielsen instruerer patient **Torben Lemming** i styrkeøvelser på briksen. Samtidig fortæller han Al-værktøjet, hvad der foregår. Meget fysioterapi er tavs viden, som nu skal omsættes til mundtlig information.



Patient Record Epicrisis

2024/10/17 11:00

PT er identificeret med CPR og givet samtykke til evt epikrise.

ANAMNESE

- Patient lider af muskelsvindsygdommen Charcot-Marie-Tooth (CMT).
- Diagnostiseret flere år tilbage.
- Har haft brækket hoften, hvilket blev repareret med skruer og krævede genoptræning.

ARBEJDE & SOCIALT LIV

- Patientens mobilitet og sociale aktiviteter er begrænset på grund af CMT og hofteproblemer.
- Har tilpasset fritidsaktiviteter til mindre fysisk krævende ting som billard og læsning.

MOTION & LIVSAKTIVITET

- Træner både individuelt i maskiner og deltog tidligere i holdtræning.
- Cykling er muligt, men vanskeliggjort af behovet for hjælpemidler til at komme på og af cyklen.

thøj ANDRE SYGDOMME

Så snart behandling og optagelse er afsluttet, får Julius Nielsen et journaludkast på skærmen, som han kan rette til, inden han lægger teksten ind i patientens journal.

“Jeg vil gerne være sikker på, at programmet er med på, hvad det er, jeg vil have, der skal stå i journalen. Jo mere jeg gentager undervejs i samtalen, jo mere sikker bliver programmet på, at det netop er de pointer, der er de vigtigste at notere,” siger Julius Nielsen og bemærker, at han selvfølgelig altid har opsummeret over for patienten, så vedkommende kunne være betrykket i, at han havde forstået situationen korrekt.

“Men nu øver jeg mig endnu mere i aktiv lytning, hvor jeg opsummerer patientens ord og mine egne observationer. Og det virker. Jeg oplever hverken, at jeg kører i ring, virker fjern eller ‘taler til rummet’ – medmindre jeg decideret dikterer en test til computeren. Min opfattelse er snarere, at det ikke kun er godt for programmets præstation, men også for mødet mellem patienten og mig. Når AI lytter med, kan jeg være mere nærværende,” siger han.

For hvis patienten bliver presset eller følelsesmæssigt påvirket, så kan Julius Nielsen bedre være der for vedkommende.

“Jeg har også fået bedre relationer til mange af de patienter, som jeg har korte forløb med. Det bliver mindre overfladisk, fordi jeg kan se patienten i øjnene under hele behandlingen og være til stede i nuet, uden at være optaget af at få noteret i journalen,” siger Julius Nielsen.

Bliver taget godt imod af patienterne

Patienterne har ifølge Julius Nielsen generelt også taget godt imod, at klinikens fysioterapeuter nu får hjælp af kunstig intelligens til at føre journal.

“Jeg har kun haft én patient, der sagde, at han ikke ville have, at jeg optog behandlingen, fordi han troede, at det kunne bruges til noget dårligt – også selvom jeg fortalte, at der ikke bliver gemt noget personfølsomt i programmet. Men det var selvfølgelig helt i orden, og så førte jeg bare journalen på ‘gammeldags’ manér,” siger Julius Nielsen.

Torben Lemmings oplevelse har været, at brugen af programmet giver ham en tættere og mere relevant kontakt med fysioterapeuten, “fordi vi ikke bliver afbrudt af, at behandleren skal sidde og notere på skærmen hele tiden.”

Han har ikke tænkt over, hvor den samtale, Julius Nielsen optager på AI-værktøjet, kan ende henne, eller hvad den ellers kan blive brugt til.

“Forhåbentlig til noget fornuftigt,” siger Torben Lemming med et smil og trækker på skuldrene.

På Vocaires egen hjemmeside skriver virksomheden, at et specielt AI-filter sikrer, at ingen personfølsomme data bliver gemt, og at programmet lever op til EU’s databeskyttelsesforordning.

Vigtigt at dobbelttjekke journal

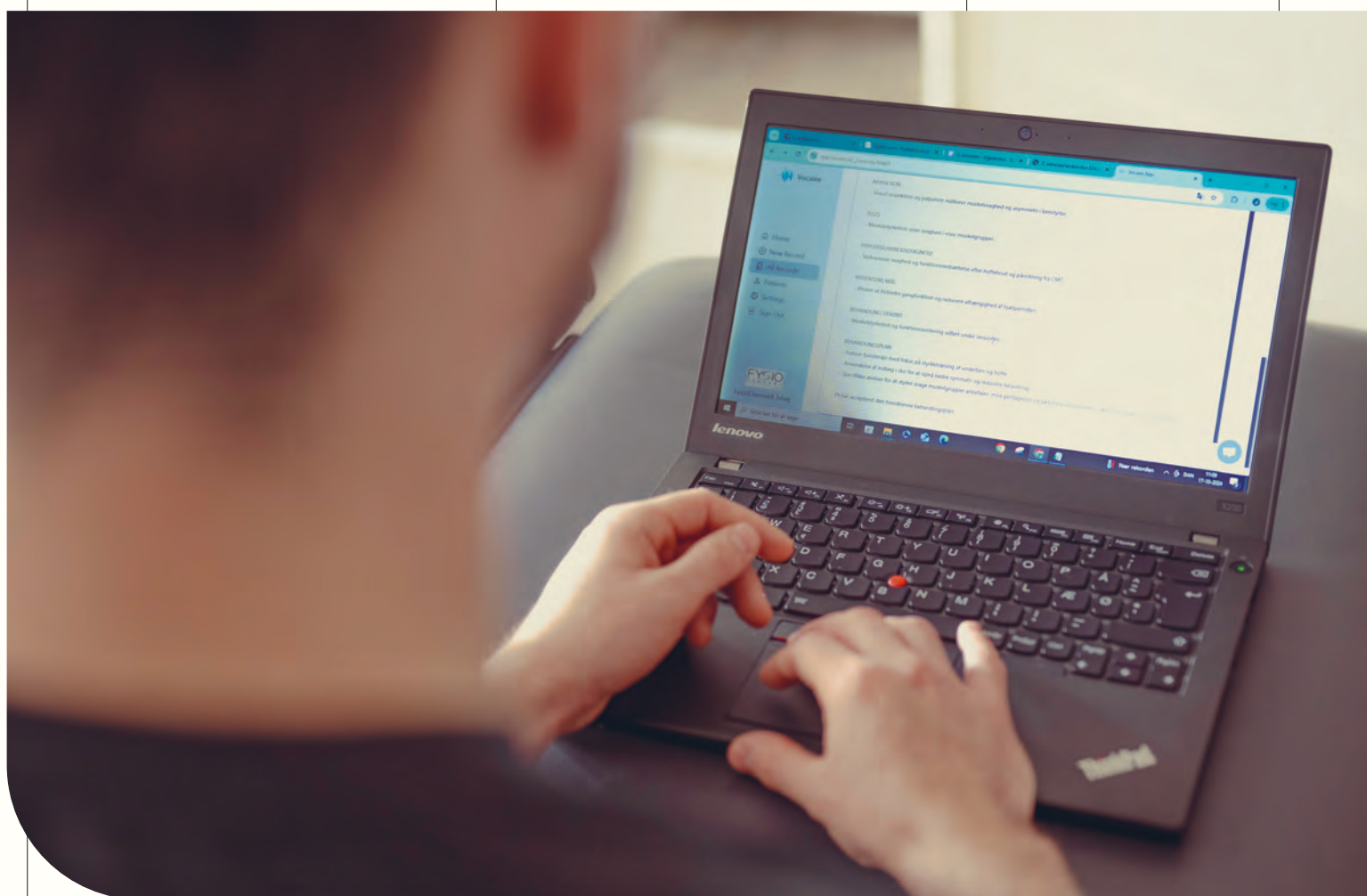
En vigtig faktor er, at programmet overholder kravene om datasikkerhed og procedurer. Noget andet er, at fysioterapeuter som autoriserede sundhedspersoner har særlig pligt til at føre præcise og korrekte journaler.

Efter behandlingen gennemgår Julius Nielsen derfor altid, hvad programmet har sammenfattet af pointer. Nogle gange skal der kun rettes få misforståelser eller stavfejl i for eksempel fysioterapeutiske begreber og tests. Andre gange skal han manuelt ind og tilføje et par pointer, som programmet har overset eller fravalgt at medtage fra samtalen og behandlingen.

I Torben Lemmings journaludkast har programmet for eksempel noteret, at patienten har ‘smerte og ubehag ved visse bevægelser’.

“Og det er forkert, for Torben siger jo faktisk, at han ikke har ondt. Han har bare svært ved at lave de ting, han gerne vil. Sådan hørte jeg det. Så det vil jeg rette til,” siger Julius Nielsen, inden han læser videre i det AI-genererede journaludkast:

“Mobilitet og social aktivitet er begrænset. Tjek, det er korrekt. Træner individuelt med



Jeg har fået bedre relationer til mange af de patienter, jeg har forløb med. Det bliver mindre overfladisk, fordi jeg kan se folk i øjnene under hele behandlingen

JULIUS NIELSEN

Tre gode råd til, hvordan du implementerer AI til journalføring

1

Lav en lille testgruppe.

Vælg et par motiverede kolleger, der er interesserede i at bruge AI til journalføring. Det er lettere at komme i gang, hvis I tester det som et pilotprojekt med en lille gruppe motiverede medarbejdere.

Så kan I også mærke efter, om det er det rette for jer, inden hele arbejdspladsen bliver indblandet.

2

Afprøv det med nye patienter.

Udvælg et par nye patienter, så du kan få testet programmet. Du skal lige lære det at kende, så du ved, hvad det tager med fra behandlingen.

Programmet fungerer allerbedst med nye patienter, måske fordi der er mere introduktionssnak og mindre indforståethed mellem patient og fysioterapeut i det første møde.

3

Øv dig i aktiv lytning.

Det kan være nødvendigt, at du ændrer din måde at tale med patienten på. Du er nødt til at tale højt og opsummere flere pointer undervejs i samtalen.

Det kan for nogen virke lidt kunstigt i begyndelsen. Men det er nødvendigt, fordi meget fysioterapi er tavs viden, hvor du for eksempel visuelt instruerer folk ved en maskine eller laver manuel behandling. Så husk at sige højt, hvad du gør, så programmet kan fange det.

Kilder: kliniker Jesper Ottosen og fysioterapeut Julius Nielsen

maskiner, og deltog tidligere i holdtræning. Ja. Cykling er muligt, men vanskeliggjort. Korrekt, det stemmer. Visuel inspektion og palpation indikerer muskelsvaghed og asymmetri i benstyrke. Ja, den skriver jo 'visuel', fordi jeg har sagt til Torben under behandlingen, at jeg godt kan se, at der er en forskel i, hvor stærk han er i hvert ben. Palpation sletter jeg, for det lavede jeg ikke," siger han.

Under overskriften 'Tests' har programmet noteret, at Julius Nielsen foretog en muskelstyrketest, så her uddyber han, at der var tale om en 0-5-styrketest.

"Jeg sagde ikke så højtideligt, hvilken konkret test jeg lavede, da jeg bad Torben lægge sig op på briksen og vise mig, hvor stærk han var. Skulle jeg have hjulpet mig selv endnu mere, skulle jeg lige have nævnt navnet på testen i samme moment, så programmet havde noteret det," siger Julius Nielsen.

Kan du ikke risikere, at du bliver for 'sløset' eller i hvert fald komme til at stole for meget på, at programmet fanger alt?

"Det mener jeg ikke. Jeg ville jo alligevel skulle sidde og tolke bagefter, hvad vi havde sagt. Det kan godt være, at der i udkastet ikke står 100 procent det, vi har lavet, men jeg kan altid genkende det i hovedtræk. Den har nogle gammeldags – lidt biomekaniske – måder at tænke på, men den er blevet meget bedre i løbet af det ene års tid, hvor jeg har brugt den, så jeg forventer også, at jeg i fremtiden skal rette endnu færre ord," siger Julius Nielsen.

Håb om at fastholde og rekruttere ansatte

Ifølge autorisationsloven er det ledelsens ansvar, at det er muligt at føre journaler, der sikrer den faglige kommunikation om patientforløbene og lever op til kravene i lovgivningen.

Fra et ledelsesmæssigt perspektiv var motivationen for at implementere AI til journalføring på klinikken i Ishøj klar. Det kan på sigt blive en måde at rekruttere og fastholde dygti-

ge fysioterapeuter på, fortæller Jesper Ottosen, klinikejer hos FysioDanmark Ishøj. Han så tre potentielle gevinster ved at indføre programmet, og alle tre er blevet indfriet, mener han.

“For det første er det at skrive journal en øv-opgave for mange af mine ansatte, så at gøre den bundne opgave lettere er meget attraktivt i både et fastholdelses- og rekrutteringsøjemed,” siger Jesper Ottosen.

Den anden faktor handler om at frigive tid fra de administrative opgaver, mens den tredje gevinst er følelsen af øget nærvær med patienten.

“Stort set alle fysioterapeuter på klinikken har været meget begejstrede for at bruge programmet. De medarbejdere, der har takket nej, bruger den mere håndholdte journalføring som en del af deres kliniske ræsonnering,” siger Jesper Ottosen.

Er der så stadig plads til de medarbejdere, der er mere skeptiske ved at bruge AI til journalføring?

“Ja, det har jeg selvfølgelig også forståelse for. Jeg havde da også selv mine forbehold, inden jeg satte mig ind i det. De fysioterapeuter, der arbejder inden for et nichepræget felt i deres fysioterapi – som for eksempel smertehåndtering eller babybehandling – kan godt risikere, at detaljegraden i programmet ikke har nok værdi for dem. Det er i hvert fald vores erfaringer. I takt med at systemet bliver bedre, kan den formentlig rumme flere nicheområder,” siger han.

Etik er leverandørens ansvar

Hvor meget satte du dig ind i, hvad der sker med de oplysninger, som I optager i programmet – for eksempel om data bliver brugt til at træne programmet til netop at blive bedre?

“Det brugte jeg relativt meget tid på. Jeg spurgte virksomheden bag programmet, om der var nogle udfordringer med databeskyttelsesforordningen forbundet med det her, og de forsikrede mig om, at programmet ikke

indsamler personfølsomme oplysninger,” siger Jesper Ottosen.

Og etisk set? Kan AI gøre fysioterapeuter arbejdsløse?

“Ja, jeg havde også en etisk bekymring om, hvad al den indsamlede data kunne bruges – eller misbruges – til. Og i yderste konsekvens: Hvad nu hvis programmet ender med at være så intelligent, at patienten kan tale direkte med programmet, når vedkommende har ondt i højre skulder? Fordi programmet ved, at hovedparten af fysioterapeuter plejer at give et specifikt sæt af øvelser. Jeg vil jo ikke overflødigøre vores fag og faglighed. Nu bliver nye data trods alt kun lagret i to døgn hos Vocaire, men det er da klart, at potentialet ligger der,” siger Jesper Ottosen.

FysioDanmark Ishøj har ikke selv lavet nogle etiske retningslinjer for deres brug af AI.


“Vi har tillid til, at leverandøren lever op til sit ansvar. Sådan er det også med vores øvrige journal- og kommunikationssystemer. Vi har ingen tekniske forudsætninger for at kunne tage stilling til, at de leverer deres del af opgaven. Men det er klart, at det stadig er fysioterapeuten, der står med det sidste ansvar for journalføringen,” siger Jesper Ottosen.

Er planen, at det også skal være en økonomisk gevinst på lang sigt, hvis du for eksempel kan skrue konsultationstiden ned som følge af tidsbesparelsen?

“Nej, sådan er det ikke tænkt. Vi ser det mere som en frugtordning for vores medarbejdere. Men jeg har da været i dialog med virksomheden, om jeg kan lægge nogle særlige lytteord ind. Så hvis patienten siger ‘slidigt’, kunne jeg godt tænke mig, at den i sin behandlingsplan foreslog fysioterapeuten at tilbyde patienten at komme på et af vores relevante GLA:D-hold. Men det er selvfølgelig op til fysioterapeuten selv at vurdere, om det er den rigtige behandling for den enkelte patient.” ☒

Kunstig intelligens på fagkongressen

Kom med til paneldebat om kunstig intelligens på fagkongressen, hvor forskellige fagpersoner og eksperter vil dele deres viden om AI i fremtidens fysioterapi.

 fysio.dk/fagkongres2025

DANSKE FYSIOTERAPEUTERS
FAGKONGRES 2025

Husk reglerne for journalføring, når du får hjælp af AI

Vi har interviewet



GURLI PETERSEN

Chefkonsulent hos Danske
Fysioterapeuter

Der er flere konkrete krav til, hvordan du som fysioterapeut skal journalføre din undersøgelse og behandling af patienten. Vi har spurgt chefkonsulent Gurli Petersen, hvordan du lever op til dit autorisationsretslige ansvar og journalføringspligt, når du bruger et AI-værktøj til journalføring.

Hvilke regler gælder der for AI til journalføring?

Det er de samme regler og den samme lovgivning, der gælder for journalføring, uanset om du skriver journalen på papir, elektronisk eller med hjælp fra et værktøj, der bruger kunstig intelligens. Så fysioterapeuter har som autoriserede sundhedspersoner pligt til at overholde kravene i journalføringsbekendtgørelsen og sundhedsloven, uanset hvilken metode de anvender til journalføring.

Hvad står der i loven?

I journalføringsbekendtgørelsen står der blandt andet, at en journal skal indeholde tidstro helbredsoplysninger, der er relevante i forhold til den enkelte patient, og at journalen skal opbevares korrekt. Journalføringsbekendtgørelsen beskriver, at en fysioterapeutisk journal blandt andet skal indeholde indikation for fysioterapi, anamnese, behandling, mål, plan, test, informere-

ret samtykke og tidstro vurdering af patienten ved hver behandling. Fysioterapeuten skal – ud fra sit faglige skøn og med omhu og samvittighedsfuldhed – skrive det nødvendige for en god og sikker behandling af patienten. Den fysioterapifaglige norm for journalføring bliver blandt andet fastsat i afgørelser af klagesager ved Styrelsen for Patientklager.

Er det en god idé at bruge AI til journalføring?

Det er generelt positivt, hvis der kommer nyttige værktøjer, som kan understøtte fysioterapeutens pligt til at føre journal. Der er ingen, der ønsker, at du skal bruge mere tid end højst nødvendigt på journalføringen. Men det er uhyre vigtigt, at du får tjekket alt og læst journalen grundigt igennem, så du ikke overser fejl og mangler i journalen. AI kommer jo alene med et forslag. Den enkelte fysioterapeut vil altid have ansvaret for, at journalnotatet er korrekt og i over-



ensstemmelse med, hvad der skete i behandlingen.

Hvad skal man være særlig opmærksom på ved brug af AI til journalføring?

Grundig gennemlæsning er vigtigt, når du gør brug af et AI-program til journalføring. Det skyldes, at programmet kan være trænet til at udvælge essentielle oplysninger, så samtaler, der drejer sig om andre emner, ikke kommer med. Men vigtige oplysninger i en journal handler ikke altid kun om selve undersøgelsen og resultaterne herfra. Derfor bør du være opmærksom på, om nogle af samtalens afstikkere er relevante at få med, hvis de ikke allerede er inkluderet i udkastet fra programmet.

Hvilke afstikkere fra samtalen skal man være opmærksom på at få med i journalen?

Det er også en del af behandlingen, at du spørger ind til patientens omgivelser for at finde frem til, om patienten kan varetage den behandling, som patienten skal. Det kan være, at du har spurgt ind til, hvordan det går med patientens mand derhjemme, fordi du i sidste uge fik at vide, at han havde det skidt. Det skal noteres, hvis det har betydning for, om patienten har overskud til for eksempel hjemmetræning. For du skal som fysioterapeut med omhu og samvittighedsfuldhed sikre dig, at det, der ligger 'mellem linjerne', og som du vurderer har relevans, også kommer med, selvom AI-programmet ikke selv fanger det.


Den enkelte fysioterapeut vil altid have ansvaret for, at journalnotatet er korrekt og i overensstemmelse med, hvad der skete i behandlingen.

Hvordan ved man, at journalen indeholder alle de nødvendige og relevante oplysninger?

Det vil altid være dig, som beslutter, hvad der er relevant og nødvendigt at journalføre. Journalføringsbekendtgørelsen beskriver ret præcist, hvad en journal som minimum skal indeholde. En god tommelfingerregel er, at du skal skrive en journal, så andre fysioterapeuter kan forstå det og eksekvere samme behandling. ☒

Få vejledning i journalføring

Du kan som medlem af Danske Fysioterapeuter altid få råd om og vejledning i, hvordan du dokumenterer din fysioterapeutiske behandling, så journalen lever op til gældende love, krav og bekendtgørelser.

 Læs mere på fysio.dk/journalføring eller kontakt Gurli Petersen på gp@fysio.dk, hvis du er i tvivl.

I praktik i udlandet:

Mads blev mødt af en radikal anden måde at se fysioterapi på

Studerende Mads Malle blev overrasket over fysioterapeuternes fokus på massage og biomekanik, da han var i praktik i Japan.

“MIN STUDIEKAMMERAT og jeg ville rigtig gerne langt væk, for vi ville se fysioterapi, som foregik på en radikal anderledes måde, end vi er vant til herhjemme. Og det synes jeg også, vi fik,” fortæller Mads Malle, der på 5. semester var i praktik i Japan. Sammen med en studiekammerat var den 29-årige studerende fra UC Syd i Haderslev i ni uger tilknyttet et universitet og to statsejede klinikker i den nordlige del af landet og en sportsklinik i Saitama nær Tokyo.

Det stod hurtigt klart for Mads Malle, at fysioterapi er en noget anderledes størrelse i Japan, end han kendte hjemmefra. Hvor vi i Danmark i årtier har dyrket det biopsykosociale, patientrelationer og træning som behandlingsmetode, er faget i Japan centreret omkring det anatomiske.

“Fysioterapeutuddannelsen foregår på universitetet, hvor de virkelig går i dybden med kroppens anatomi, og jeg blev meget overrasket over deres detaljerede viden,” fortæller han.

Andre markante forskelle var det store fokus

på massage. Det viste sig, at patientdialogen, som vi i Danmark betragter som en af fysioterapiens grund søjler, ikke var en del af den japanske metode.

“Når en patient kom ind, så brugte terapeuterne tid på at undersøge og lede efter en fysisk fejl. Fandt de fejlen, gik de i gang med massage, og det var svært at få en forklaring på, hvad der lå til grund for, at de valgte at massere på den ene måde frem for den anden. Uden overhovedet at forklejne deres tilgang, som også gav resultater – det kunne vi se i patientjournaler og forstå på patienterne selv – så oplevede vi samtidig, at behandlingen stort set kun var biomekanisk. Det undrede mig. Der var meget sparsom dialog mellem terapeut og patient før, under og efter behandlingerne. Det var tydeligt, at patienterne forventede, at der blev handlet, og det måtte gerne kunne mærkes. I den sammenhæng virkede deres tilgang som noget, man kunne opleve i Danmark for flere årtier siden,” uddyber Mads Malle.

Japanernes passive behandlingsmetoder kom bag på den studerende.

Vi har interviewet



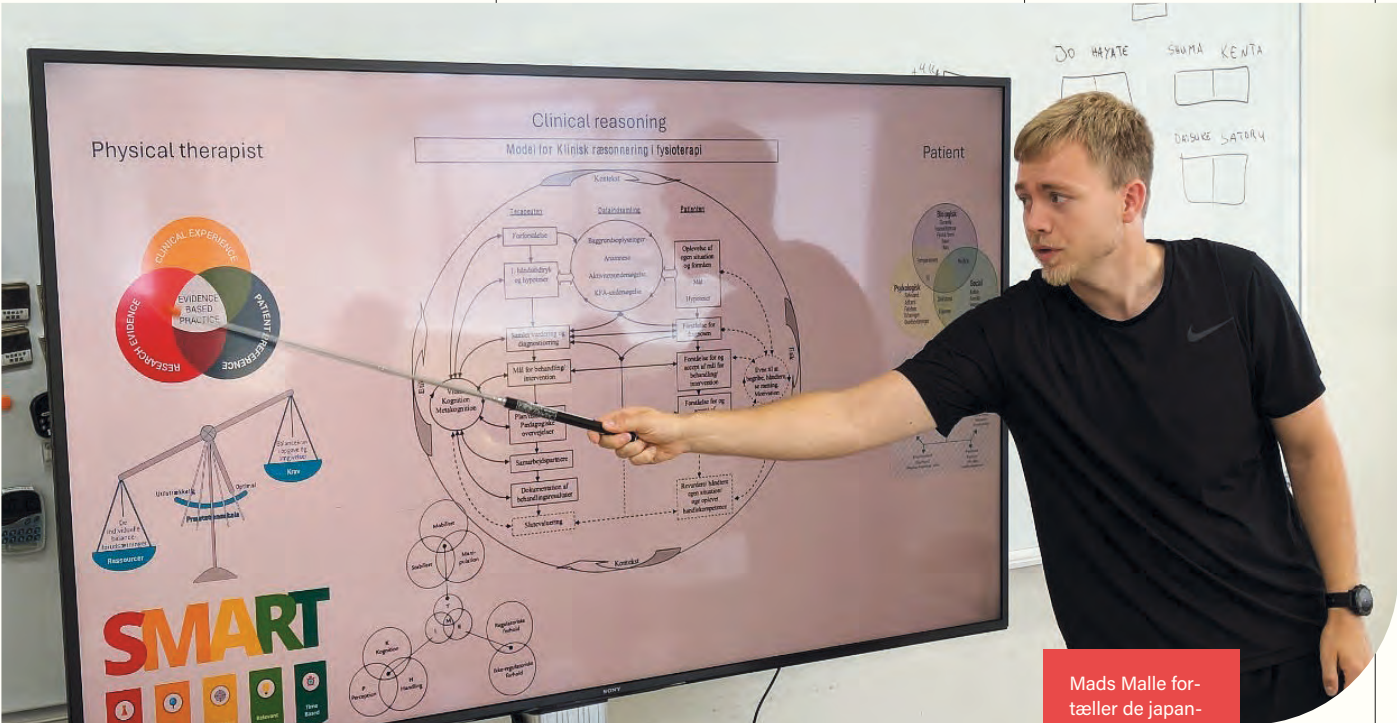
MADS MALLE

Studerende på 6. semester

UC Syd, Haderslev



De to studerende nyder en friaften på restaurant med deres kollegaer fra den statslige klinik for genoptræning i det nordlige Japan.



Mads Malle fortæller de japanske fysioterapeutstuderende og undervisere om den danske uddannelse og teoriene bag behandlingen.

“Vi var tilknyttet en sportsklinik i Saitama, hvor vi næsten ikke oplevede træning som behandlingsmetode. I Danmark er træningen jo størstedelen, når vi taler fysioterapeutisk intervention.”

Undervejs oplevede han dog stor interesse fra behandlere og undervisere for den danske tilgang.

Teknologi og NKR var fraværende
Inden Mads Malle drog til Japan, var han spændt på, om Japans ry for at være et højtek-

nologisk foregangsland ville skinne igennem i fysioterapien.

“Det fandt jeg hurtigt ud af, at det ikke gjorde. Danskere tænker måske Japan som et højteknologisk land med maskiner og robotter, og jeg havde forventet, at der ville være en lidt mere fri tankegang i forhold til at bruge det i den daglige rehabilitering, men det var slet ikke en integreret del.”

Tidligt stod det krystalklart for Mads Malle, at arbejdet som fysioterapeut i Japan er kendetegnet ved at være mere låst. Det kom



især til udtryk, når han talte med japanere om arbejdsmetoder og arbejdsforhold.

“Deres arbejdsdag strækker sig over væsentlig flere timer end herhjemme. Arbejdsdage på 12 timer var ikke unormalt. Samtidig er alt mere hierarkisk opbygget.”

Det viste sig f.eks. ved den måde, den enkelte klinik eller afdeling drives på.

“De har ikke overordnede kliniske retningslinjer, som de forholder sig til. Det vil sige, at det er en læge eller klinikejeren, der afgør, hvordan den fysioterapeutiske metode skal være. Fysioterapeuterne er heller ikke organiseret i et forbund omkring arbejdsvilkår og faglighed, som vi er herhjemme.”

Næste stop New Zealand

Tiden i Japan har givet Mads Malle mod på mere. Han afslutter:

“Det var en rigtig god oplevelse, vi blev mødt af fantastisk værtskab, og jeg er allerede så småt ved at planlægge et nyt muligt praktikophold. Det kunne blive New Zealand, hvis alt går vel. For det er enormt spændende at rejse med sit fag. Jeg har fået større forståelse for nogle anatomiske aspekter, men det har allermest fået mig til at værdsætte endnu mere, hvordan vi ser på fysioterapi i Danmark, hvor vi favner meget bredere og i langt højere grad fokuserer på behandling, der er belæg for, samt på patientdialog og psykologiske aspekter.” ☒



I Japan kan man ikke indstille briksene, så fysioterapeuterne må kravle op for at komme i den rigtige arbejdsstilling.

Vejen til praktik i Japan

Mads Malle søgte fonde og banede selv vejen for sit praktikophold på 5. semester.

På de danske professionshøjskoler findes der aftaler med udenlandske uddannelsesinstitutioner og undervisningssteder om praktikophold for fysioterapeutstuderende, hvor der på forhånd er sørget for en lang række praktiske forhold. Vil man som Mads Malle i praktik et sted, hvor der ikke eksisterer en aftale, kræver det mere benarbejde. Mads Malle og hans rejsekammerat måtte selv kontakte flere landes ambassader og japanske organisationer indenfor fysioterapi. Først da de fik kontakt til Verdensorganisationen for fysioterapi (WCPT), kom der hul igennem.

Kontaktpersonen i WCPT henvendte sig til 300 mulige japanske praktiksteder. 16 svarede, at de kunne tage imod Mads Malle og hans studiekammerat i minimum én måned.

Det var et krav, at praktikken var ulønnet, da det ellers kræver et arbejdsvisum. De to studerende har fået støtte fra tre fonde og fra Erasmus+ programmet fra EU. Alt i alt kostede praktikopholdet 31.000 kr. for rejse, transport, kost og logi for to mand. ☒



Sammen giver
vi mere tilbage



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

Få 9 % i rente i 2025

Alle fysioterapeuter kan starte en pensionsopsparing i PKA.
I 2025 får du 9 % i rente på al opsparing.

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 2025 får du 9 % på al opsparing
- ✓ Lave omkostninger
- ✓ Gode forsikringer ved sygdom, nedsat erhvervsevne og død
- ✓ Ingen krav om helbredsoplysninger ved optagelse
- ✓ Personlig rådgivning

Stilling

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

VEKSELVIRKNINGEN mellem borgerbesøg og sagsbehandling **GØR JOBBET SOM KOMMUNAL VISITATOR PERFEKT** for **Rikke Bech Hasselgren**. Hun får både brugt sin faglighed og samtidig mulighed for skriftligt arbejde, som hun altid godt har kunnet lide.

tekst **JANNIE IWANKOW SØGAARD**
foto **LINDA JOHANSEN**

Hvad laver du i dit job som visitator?

Som visitator i Frederiksberg Kommune arbejder jeg med at vurdere borgernes behov for hjælp og støtte i hjemmet. Det gælder både i forhold til hjemmepleje og visse mindre hjælpemidler. Hjemmepleje kan bestå af f.eks. praktisk hjælp til rengøring eller personlig hjælp til at komme i bad. Indimellem visiterer jeg også til rehabilitering, hvis jeg vurderer, at en borger vil kunne genvinde kræfter og funktionsniveau. Man kan sige, at jeg i min rolle som visitator er en slags tovholder, der skal sørge for, at den enkelte får den hjælp, de har behov for, ud fra lovgivning og kommunens rammer.

Hvor befinder du dig rent fysisk?

I mit job veksler jeg mellem hjemmebesøg og kontorarbejde med en vis overvægt af sidstnævnte. Når jeg er ude ved borgerne, vurderer jeg deres behov for hjælp, mens jeg på kontoret arbejder med dokumentation og sagsbehandling.

Hvordan bruger du dine fysioterapeutiske kompetencer?

Jeg bruger især min fysioterapeutiske faglighed, når jeg skal afdekke borgernes funktionsniveau og vurdere, hvilken form for hjælp og støtte de vil have gavn af. Min baggrund er bl.a. nyttig, hvis jeg skal identificere, hvilke hjælpemidler de har brug for. Det kan dreje sig om f.eks. rollator, badestol, stok eller greb til opsætning forskellige steder i boligen. Jeg foretager ikke fysio-





Hvem
Jobbeskrivelse
Arbejdsplads

Rikke Bech Hasselgren
Visitor og fysioterapeut
Frederiksberg Kommune, Visitation og Hjælpemidler

terapeutiske undersøgelser på briks i hjemmet, som man gør på en klinik. Men jeg kan godt nogle gange bede borgeren om at rejse sig og sætte sig eller tage et skridt op ad en trappe, så jeg kan foretage en funktionel vurdering af, hvad de kan.

Er du blevet efteruddannet til rollen?

Jeg har taget 1. modul i en visitoruddannelse, hvor jeg fik viden om jura og sagsbehandling mv. Jeg kunne godt tænke mig 2. modul på sigt, hvis det muligt at komme afsted. Min arbejdsgiver prioriterer, at nye ansatte kommer afsted på første del, hvilket i min optik giver god mening.

Hvad er det bedste ved jobbet?

Det bedste ved jobbet er nok den spændende vekselvirkning mellem praktisk arbejde på hjemmebesøg og sagsbehandlingen på kontoret. Jeg kan godt lide at få sat ansigt på borgerne og tale med dem. For mange er det en stor hjælp at få en visitor, der både forstår deres fysiske og praktiske behov, og det er givende at opleve, hvordan deres livskvalitet kan forbedres, når de får den rette hjælp. Samtidig har jeg altid kunnet lide skriftligt arbejde, og fordi der er megen sagsbehandling og dokumentation, får jeg mulighed for at udfolde

mig på det område også. Derudover kan jeg rigtig godt lide den måde, vi arbejder sammen på tværs af faggrupper på min arbejdsplads. Det er spændende og motiverende.

Hvad er det værste?

Det sværeste ved mit arbejde kan være, når man står med nogle komplekse sager, hvor borgerne eller deres pårørende har nogle forventninger til serviceniveauet, som kommunen ikke kan indfri. Hvis de slet ikke har forståelse for lovgivningen og de rammer, der er sat politisk, kan det blive svært. Heldigvis kan jeg som visitor få sparring fra vores faglige og juridiske konsulenter, og det betyder, at jeg kan få hjælp i forhold til at vide, at jeg træffer den rigtige beslutning, selvom det ikke altid er den, borgeren ønsker sig.

Kan du anbefale andre fysioterapeuter jobbet?

Jeg er meget glad for mit arbejde og har arbejdet i rollen i 12 år nu. Hvis man kan lide at arbejde tværfagligt og at kombinere praktisk arbejde med administrativt, skriftligt arbejde, kan jeg helt sikkert anbefale andre fysioterapeuter jobbet. Jeg tror dog ikke nødvendigvis, at det er det nemmeste job at springe ud i, hvis man er helt ung og nyuddannet. Det er godt at have noget livserfaring, når man skal ud til ældre borgere eller borgere med kroniske sygdomme og prøve at forstå deres situation og tilbyde dem hjælp, der kan gøre en reel forskel i deres liv. ☒



Noteless

**Mindre stress,
mere tid til patienterne.**

Journalskrivningen bliver aldrig den samme igen, med GDPR-compliant AI.

Prøv gratis i 3 uger!



Scan QR-koden for at lese mere,
eller besøg noteless.dk

Forsikring - for din sikkerheds skyld!

Du får kompetent rådgivning om forsikring samt Medlemsfordele, der kan mærkes...

Har du lyst til at blive medlem hos os?

Arbejder du som **fysioterapeut**, kan vi tilbyde dig alle private forsikringer – og med vores **Medlemsfordele** holder vi også hånden under dig, f.eks. med **Online lægekonsultationer** eller rådgivning om testamente og lignende i **Et Familietjek**.

Popermo Forsikring er et medlemsejet forsikringsselskab, som sætter vores medlemmer først. Derfor får vi også

den højeste tilfredshedsscore

blandt alle landsdækkende forsikringsselskaber i Danmark!

Vi gør også gerne dig tilfreds med dine forsikringer, så lad os tale sammen og tage udgangspunkt i dine forsikringsbehov.

Du er meget velkommen til at ringe til os, men du kan også **booke et telefonmøde** med en forsikringsrådgiver her: Så vil vores medarbejder ringe dig op til aftalt tid.

SKARPESTE!

- landsdækkende
forsikringsselskab



Ring til os på
+45 66 12 94 48



Tobias hjælper dig gerne...

Vi samler på tilfredse medlemmer!

Popermo Forsikring GS
C.F. Tietgens Boulevard 38
5220 Odense SØ

Telefon 66 12 94 48
popermo.dk
CVR 61 67 23 11

Popermo er et dansk forsikringsselskab
og er medlem af Garantifonden
for skadesforsikringsselskaber



BEIERHOLM

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

Forskning



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

Hyppige gener efter graviditet og fødsel – hvordan kan fysioterapeuten hjælpe?

Graviditet og fødsel kan efterlade kvinder med gener, der påvirker funktionsevne og livskvalitet. Kvalificeret behandling og vejledning er afgørende for at hjælpe kvinderne med at genvinde deres sundhed og trivsel. Fysioterapeuter har en central rolle i at bryde tabuer og tilbyde målrettet behandling, der gør en forskel.

FØDSELSRELATEREDE PROBLEMER har, som øvrige kvindesygdomme, historisk set været underprioriteret i såvel sundhedssystem samt i sundhedsfaglig forskning, på trods af at mange kvinder oplever gener efter graviditet og fødsel. Generne varierer meget i både karakter og årsag og kan påvirke den enkelte kvindes livskvalitet. I praksis oplever vi, at underlivsrelaterede problemer stadig er tabubelagte. Det er derfor afgørende, at vi sund-

hedsprofessionelle, der møder kvinderne, åbner samtalen om de hyppigste gener samt kvindernes syn på egen krop efter graviditet og fødsel.¹ Jo mere, vi italesætter det, desto lettere vil det være for kvinder med smerter, inkontinens, nedsynkning og lignende at søge den rette rådgivning eller behandling.

Graviditet og fødsel har fysiske omkostninger på grund af de hormonelle forandringer, der naturligt sker i forbindelse med graviditeten, de mekaniske påvirkninger under både

Af



METTE VILLADSEN

Specialiseret fysioterapeut

Indehaver Aalborg
Bækkenklinik



INA KIRSTINE DAHL

Specialiseret fysioterapeut og
kandidat i sundhedsfremme,

sundhedsstrategier og
psykologi

Aalborg Bækkenklinik

Bindevæv har brug for cirkulation og aktivitet for at genvinde styrke og elasticitet

graviditet og fødsel samt de skader, en del kvinder får ved selve fødslen. De fleste oplever spontan bedring af generne i løbet af de første uger efter fødslen, men en del vil opleve vedvarende gener i en grad, der påvirker og begrænser dem.

Formålet med denne artikel er at beskrive de mest almindelige gener efter graviditet og fødsel samt hvornår vi som sundhedsprofessionelle skal være særligt opmærksomme. Vi vil beskrive, hvad vi ser i praksis, hvad kvinderne henvender sig med, og hvordan man kan tilrettelægge en intervention ud fra et fysioterapeutisk perspektiv.

Bækkensmerter

Mange kvinder oplever bækkensmerter under deres graviditet, og det er den hyppigste årsag til fravær under graviditeten. I de fleste tilfælde forsvinder generne efter fødslen, men 5-8,5 procent oplever, at bækkensmerterne fortsætter to år efter fødslen.²

Der er ikke én dominerende risikofaktor for udvikling af bækkensmerter under graviditet, men både fysiske og psykosociale faktorer kan påvirke tilstanden.

Det er vigtigt i anamnesen at afdække kvindens historik ift. tidligere lændesmerter, traumer i ryggen eller bækkenet, søvnkvalitet og den generelle sindsstemning, da disse faktorer kan påvirke risikoen for bækkensmerter.

De kvinder, der henvender sig hos læge eller fysioterapeut, oplever ofte, at deres bækkensmerter påvirker deres funktionsevne og

besværliggør daglige aktiviteter. I praksis oplever vi, at kvinderne er udfordrede i forhold til søvn og fysiske aktiviteter, herunder gåture, leg med deres børn, træning samt øvrige almene hverdagsaktiviteter.

Efter fødslen vil behandlingen af vedvarende bækkengener ofte have samme fokus som i graviditeten. Behandlingen fokuserer primært på aktivitet og bevægelse, hvor der tages udgangspunkt i den enkelte kvindes situation. Efter fødslen vil der dog være tale om mere struktureret progredierende genoptræning, der sigter mod tilbagevenden til vanlig træning og hverdagsaktiviteter.

Det er vigtigt, at vi som sundhedsprofessionelle overvejer, hvordan vores kommunikation påvirker kvinderne, når vi omtaler bækkensmerter. Vi bør sigte mod at afkræfte misforståelser om bækkenrelaterede dysfunktioner og tilskynde tryghed ved bevægelse og træning.³

Vi oplever, at der fortsat florerer mange ukorrekte og u hensigtsmæssige forestillinger og forklaringsmodeller både i samfundet og i sundhedsvæsenet, f.eks. at bækkenskred og løshed er årsag til smerter. Det kan medføre, at kvinderne frygter at skade bækkenet ved bevægelse.

Rectus diastase

Rectus diastase, også kaldet delte mavemusklener, er ligeledes en hyppig årsag til, at kvinder henvender sig til fysioterapeut efter graviditet og fødsel. Der har de senere år været stort

fokus på netop rectus diastase i medierne, i diverse online-træningsfora, blandt praktiserende fysioterapeuter mv. Det har medført, at også kvinderne er meget opmærksomme på tilstanden.

Alle gravide har delte mavemuskler i sidste del af graviditeten. Det skyldes en hormonelt betinget øget eftergivelse i bindevævet samt øget pres fra den voksende livmoder.⁴ Hos de fleste ses spontan samling af mavemusklene over tid efter fødslen. Hos enkelte kan der være vedvarende gener i form af fortsat stor diastase eller meget blødt bindevæv svarende til linea alba.⁵ Ifølge et review kan fysisk aktivitet under og efter graviditeten reducere risikoen for at udvikle rectus diastase, sammenlignet med kvinder, der ikke træner.⁶

Kvinderne henvender sig typisk med gener i relation til mave eller underliv samt påvirket kropsopfattelse.^{1,4} Kvinderne fortæller om ubehag eller smerter i maven; en mave, som føles oppustet og buler meget, især sidst på dagen, en mave, der buler i midtlinjen ved aktiviteter med øget bugpres, herunder træning, eller ømhed/smerter i lænden eller underlivet. Disse kvinder kan med fordel henvises til fysioterapi med henblik på rådgivning og instruktion i tilpasset genoptræning.⁷

Tidligere havde man den opfattelse, at rectus diastase skulle behandles med ro og aflastning, hvorfor en del blev behandlet med mavebælter og restriktive bevægeregimer. I dag ved vi, at bindevæv har brug for cirkulation og aktivitet for at genvinde den styrke og elasticitet, der skal til for at genskabe det

muskulære samarbejde omkring kroppens kerne og støtten i mavens midtlinje. Det optimale træningsregime for kvinder med rectus diastase er ukendt.⁸ Langt de fleste opnår et godt resultat over tid med superviseret træning. Det er væsentligt, at fysioterapeuter bidrager med viden til kvinderne, som kan støtte dem i at øge deres fysiske aktivitet samt mindske bekymringen om deres problematik.⁷

Superviseret træning ved en fysioterapeut bør prioriteres, før man overvejer operation hos de kvinder, som har vedvarende og betydelige gener. Operation bør tidligst overvejes to år efter fødsel.⁷

Underlivsrelaterede gener

De hormonelle forandringer under graviditeten medfører en øget elasticitet ikke bare i led og bindevæv, men også i muskler, hvor blandt andet bækkenbundens muskler forberedes til vaginal fødsel. Denne eftergivelse kan fortsætte op til seks måneder efter fødsel.⁹

Herudover vil en vaginal fødsel ofte forårsage skader på underlivets støttevæv, bristninger eller afrivning af bækkenbundsmuskulatur samt skader i skede- og analåbning. Det kan medføre betydelige gener, herunder inkontinens, prolaps af underlivsorganer (livmoder, blære og tarm), smerter ved samleje og andre underlivssmerter.^{10,11}

Vi oplever som specialiserede fysioterapeuter på det gynækologiske område, at en del kvinder har vedvarende underlivsgener efter deres fødsel. Generne bekymrer og

Bækkenbundstræning før og efter fødsel reducerer inkontinens efter fødsel

begrænser dem betydeligt og kan have store konsekvenser for deres selvfølelse, seksualitet og livskvalitet. Alligevel går mange alene med både gener og bekymringer længe uden at søge hjælp.

Det er derfor afgørende, at vi som sundhedsprofessionelle, der møder kvinder efter en fødsel, sørger for at italesætte, hvor almindelige de gener er, og at langt det meste kan afhjælpes med relativt simple tiltag.

BRISTNINGER

Rigtig mange fødende får bristninger af muskulaturen i forbindelse med fødslen. I en registrering fra 2017 fik 95 procent af førstegangsfødende en suturkrævende bristning i forbindelse med deres fødsel. Oftest er der tale om bristninger i kønslæber eller mellemkød. 66 procent får skader, som inkluderer muskulaturen i bækkenbunden.

Hos flergangsfødende er der ifølge samme opgørelse omkring 69 procent, der får bristninger i området ved skeden eller mellemkødet, som skal sys. Procentsatserne stammer fra en registrering fra Aarhus Universitetshospital Skejby for året 2017 og inkluderer 1.999 førstegangsfødende og 1.840 flergangsfødende.¹²

Graden af bristninger kan medføre forskellige gener hos kvinderne, der kan påvirke deres hverdagsliv, selvfølelse og seksualitet. Et dansk studie har vist, at jo større beskadigelse og grad af bristning under fødslen, jo mere var kvinderne påvirket af smerter ved seksuel aktivitet 12 måneder efter fødslen.¹³ I studiet indgik 554 førstegangsfødende kvinder. Af

de kvinder, der havde fået bristninger af grad 3 eller 4, oplevede 53 procent smerter ved samleje 12 måneder senere. Blandt dem med ingen, eller kun førstegradsbristning, oplevede 25 procent at have smerter efter 12 måneder.

Selvrapporteret smerte under samleje efter fødslen bør ikke betragtes som en tilstand, der løser sig selv.¹⁴ I stedet er det vigtigt, at den sundhedsprofessionelle spørger ind til og reagerer på kvindens information om smerter efter fødslen. I denne situation bør fysioterapeuten overveje henvisning til specialiseret fysioterapeut eller egen læge, der kan hjælpe kvinden med hendes problemstilling.

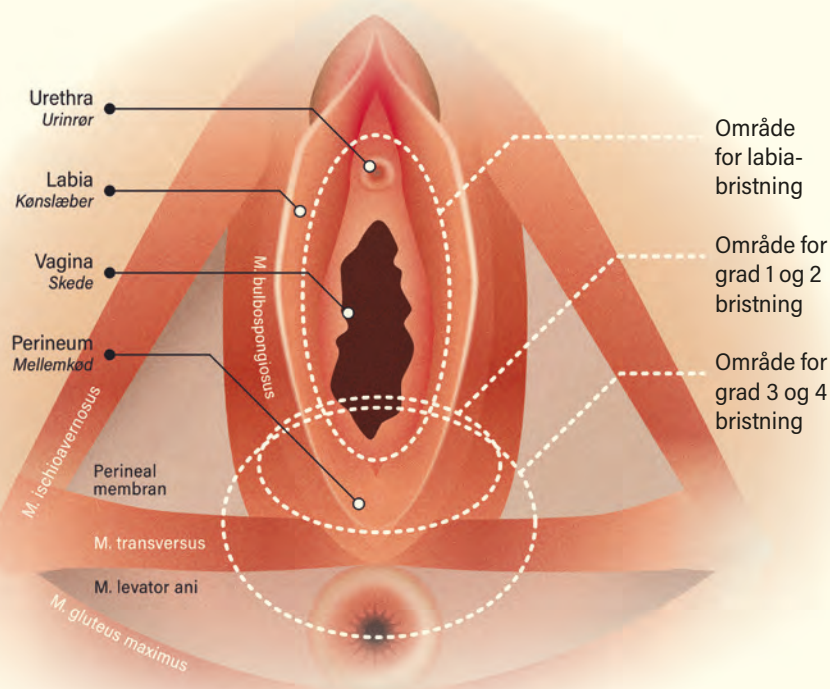
INKONTINENS

Den øgede eftergivlighed samt eventuelle bristninger betyder, at bækkenbundens muskler efter en fødsel ikke udfører sit reflektoriske muskelarbejde som vanligt.¹⁵ Derfor ses relativt høj forekomst af især stressinkontinens i perioden lige efter fødslen.

Vi oplever, at inkontinens stadig er tabubelagt, og at kvinderne har svært ved at søge hjælp i relation til deres problematik.

Urininkontinens og blæreproblemer kan ses i forskellige former, herunder hyppig tissetrang, ufuldstændig tømning eller som stress- eller urge-inkontinens. Stressinkontinens er utæthed, når kvinden nyser, griner eller er fysisk aktiv, hvor urge-inkontinens er pludselig, kraftig tissetrang, som er svært at kontrollere. Kvinden er ofte generet i mange hverdagssituationer eller i forbindelse med træningsaktiviteter som løb og hop.

Underlivets anatomi og bristninger



Analinkontinens dækker over evnen til at holde på luft og afføring. Kvinden kan opleve stærk afføringstrang, nedsat fornemmelse af luft eller afføring i tarmen eller egentlige problemer med kontinens. Ved store bristninger, der inkluderer den eksterne lukkemuskel (grad 3 og 4), ses meget høj forekomst af analinkontinens på 20-40 procent.^{16,17}

Studier viser, at bækkenbunds-træning før og efter fødsel reducerer inkontinens efter fødsel.¹⁸ Ved inkontinens efter fødslen, ser det ud til, at superviseret intensiv bækkenbundstræning kan nedbringe forekomsten af såvel urin- og analinkontinens målt efter 12 måneder.¹⁹ Kvinden må starte med bækkenbundsøvelser lige efter fødslen for at genskabe kontakt til bækkenbunden. Yderligere bør kvinden informeres om bækkenbundens anatomi, funktion og mulige dysfunktioner.²⁰

NEDSYNKNING/GENITAL PROLAPS

Den påvirkede muskelfunktion er sammen med ødem og eventuelle skader på støttevævet i underlivet ofte årsag til tyngdefornemmelse efter fødslen. Ved objektiv undersøgelse vil omkring halvdelen af alle kvinder, som har født, have en mindre nedsynkning. Nedsynkning eller prolaps af underlivet har baggrund i en øget eftergivlighed af støttevævet i skeden, hvor blære, livmoder, tarm el-

Bristningsgrader

Fødselsbristninger i mellemkødet inddeles i 4 grader, afhængig af hvor dyb bristningen er:

Grad 1:

Involverer slimhinde og/eller huden i skeden, ved skedeåbningen eller ved kønslæberne.

Syes af jordemoderen, hvis der er behov.

Grad 2:

Involverer musklerne i bækkenbunden/mellemkødet i forskellig grad.

Syes af jordemoderen.

Grad 3:

Involverer ringmusklen, som er delvist eller helt bristet.

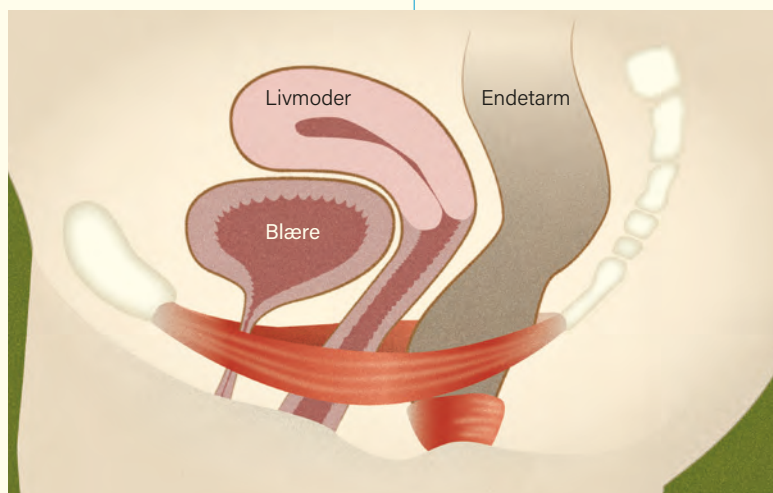
Denne type bristning syes af obstetrisk læge.

Grad 4:

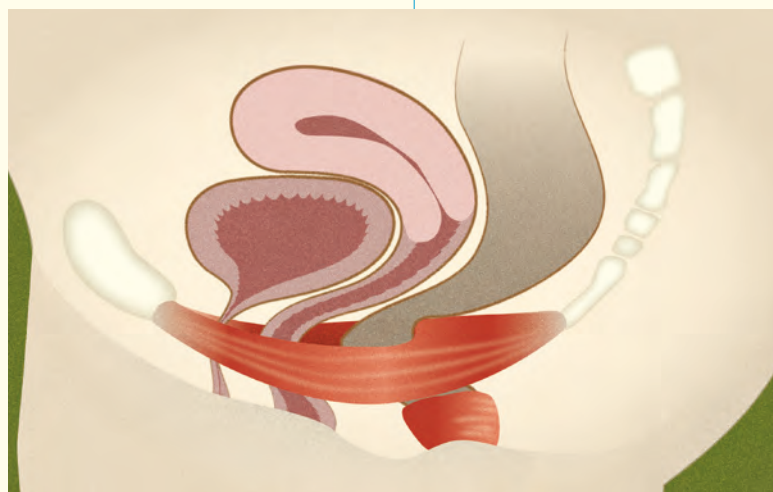
Involverer hele ringmusklen samt slimhinden i endetarmen.

Syes ligeledes af obstetrisk læge.

Bækkenbundens muskulatur i spændt og afspændt tilstand



Afspændt muskulatur



Spændt muskulatur, dermed knæk på urinrør og endetarm

Illustration med inspiration fra kvindekrop.dk/baekkenbundens-muskler

ler endetarm kan bule ned i skeden. Omkring 10 procent vil have symptomgivende prolaps.²¹ Beskadigelse af støttevævet sker hyppigt i forbindelse med første fødsel, hvilket øger risikoen for nedsynkning.²²

Symptomer vil typisk være udtalt tyngdefornemmelse, fornemmelse af fremmedlegeme i skeden, inkontinens eller smerter eller ubehag, herunder smerter ved samleje. Derudover kan kvinden opleve forstoppelse og/eller tømningproblemer. Større vaginale bristninger, herunder levatoravulsjoner (hvor bækkenbundens muskler kan afrives fra bækkenknoglerne) eller langvarige fødsler, øger risikoen for nedsynkning af underlivets organer. De store skader kan ligeledes have betydning for urininkontinens og seksualfunktion.

Ved nedsynkning og/eller tyngdegener bør kvinden blandt andet rådgives om underlivets anatomi, gode tømningstrategier samt øvelser, der kan hjælpe med at styrke og aflaste underlivet og bækkenbunden.


Ved evt. forstoppelse eller tømningproblemer bør kvinden rådgives om forebyggelse, herunder kost og bevægelse, samt om afføringsregulerende midler og toiletteknik, herunder hensigtsmæssige siddestillinger, der understøtter tømning.

Ved vedvarende gener kan nedsynkningen forsøges behandles med et støttepessar, som er en vaginalring eller vaginalkube, der placeres i skeden og giver støtte til livmoder og skedevægge. Hvis disse tiltag ikke afhjælper problemet, bør kvinden vurderes i gynækologisk regi for eventuel operativ behandling.

Specialiseret fysioterapi

Ved behov for specialiseret fysioterapi, kan kvinder henvises til en fysioterapeut med speciale i urologisk, gynækologisk og obstetrisk fysioterapi.

Hos Dansk Selskab for Urologisk, Gynækologisk og Obstetrisk Fysioterapi (DUGOF) kan du finde en liste over specialiserede fysioterapeuter

 dugof.dk/medlemmer/behandlerlisten

Kejsersnit

I Danmark foretages 20-21 procent af alle fødsler ved kejsersnit.²³ Dette kan ske enten ved planlagt eller akut kejsersnit. Kvinder, som har født ved kejsersnit, instrueres i hensyntagende postoperativt regime inden udskrivelse fra det pågældende hospital.

Vi oplever, at rigtig mange kvinder savner postoperativ information samt rådgivning og vejledning i genoptræning. Samtidigt erfarer vi, at kvinder ofte har smerter i underlivet og maveregionen samt blære- og tarmfunktionsproblemer. Det kan opleves som jagende og stikkende smerter samt nedsat følelsessans eller krampelignende fornemmelse ved blærefyldning og vandladningstrang. I klinikken erfarer vi, at kvinderne ofte oplever føleforstyrrelser omkring arvævet.

Fysioterapeutisk intervention kan udover opklarende information og vejledning bestå af behandling af arvæv og mobilisering gennem øvelser. Kvinden kan instrueres i sensibilitetsbehandling omkring arvævet, hvor hun bliver guidet i forskellige stimuli, som hun er tryk ved at udføre derhjemme, f.eks. behandling af arret. Yderligere kan hun starte med mobiliserende øvelser, hvor hun gennem stræk og styrkeøvelser påvirker både arvæv og muskulatur.

Konklusion

En fødsel kan være en voldsom oplevelse, både fysisk og psykisk. Til trods for et objektivt fredeligt forløb med normal heling efter

fødslen, oplever mange kvinder utryghed og samtidigt udfordringer, der påvirker deres fysiske funktion, seksualitet og livskvalitet.

Som sundhedsprofessionelle og fysioterapeuter har vi den nødvendige viden og tid til at kunne hjælpe og støtte patienterne. Det gælder både information, rådgivning, vejledning og den fysiske genoptræning, men også kvindernes eget syn på krop og underliv i graviditet og efter fødsel. Vi bør ligeledes kunne italesætte og spørge ind til mere psykiske eller seksuelle problemstillinger samt henvise videre ved behov.

De fleste kvinder vil kunne hjælpes med relativt enkle råd, vejledning og almen genoptræning. Andre har brug for mere praktisk vejledning og instruktion hos en specialiseret urologisk, gynækologisk og obstetrisk fysioterapeut. Ved vedvarende gener som smerter og nedsynkning bør kvinden henvises til vurdering og udredning ved egen læge eller i gynækologisk regi. ⊗




Find inspiration til øvelser og vejledning

DUGOF

Dansk Selskab for Urologisk, Gynækologisk og Obstetrisk Fysioterapi (DUGOF) har udgivet en række pjecer bl.a. med vejledning og øvelser til gravide med bækkensmerter og instruktion i knibeøvelser.


Her kan du som fysioterapeut finde inspiration til at instruere kvinder, der har født. Materialet kan også deles med kvinderne, som selv kan tilgå det derhjemme.

Find dem på DUGOFs hjemmeside:

 dugof.dk/fagligt/Pjecer

Gynzone

En ekspertgruppe med fysioterapeut, jordemoder og læge har udgivet en videoserie. Her finder du en introduktion til, hvordan bækkenbundens muskler fungerer, og hvordan du kommer i gang med at lave knibeøvelser.

 kvindekrop.dk/knibeoelvelser-introduktion-til-oelvelser



 FYSIO.DK

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





Gener efter graviditet og fødsel - hvordan kan fysioterapeuten hjælpe?

Case: Førstegangsfødende kvinde med bristning

Her beskrives et typisk patientforløb hos en idrætsaktiv kvinde, der oplever gener i underlivet efter fødsel. Casen er fiktiv, men baseret på forfatterens erfaringer fra praksis.

KVINDEN, VI beskriver i det følgende, er 34 år og førstegangsfødende med en vaginal fødsel for to en halv måned siden med en datter på 3260 gram. Moderen er tidligere elitehåndboldspiller og har aldrig været inkontinent eller lavet bækkenbundstræning. Ved fødslen fik hun en bristning grad 3b (se illustration s. 45). Kvinden oplevede fødslen som traumatisk med manglende kontrol og oplever efter fødslen mangel på information og vejledning.

Anamnese

Hun henvender sig hos specialiseret fysioterapeut efter undersøgelsen hos egen læge otte uger efter fødslen. Hun oplever stress- og luftinkontinens i forbindelse med stillingsskift og fysisk aktivitet, samt stærk afføringstrang, især under gåture. Hun har ikke afføringsinkontinens, men er generet af forstoppelse og frygter stadig toiletbesøg på grund af bekymring for syningen efter bristning. Kvinden tog Magnesia i den første uge efter fødslen og har nu hård afføring cirka hver anden dag. Hun bruger dagligt trusseindlæg og tisser hyppigt,

cirka en gang i timen. Hun har desuden oplevet udtalte smerter ved forsøg på samleje.

Den gynækologiske undersøgelse hos egen læge var normal. Hun oplever dog fortsat frustration og bekymring i relation til sine gener efter fødsel og er påvirket af situationen.

Gynækologisk undersøgelse

Visuel inspektion

- Synligt arvæv i mellemkødet (perineum) efter bristning.
- Vulvaområdet har normal sensibilitet og farver.
- Introitus (skedeåbning) fremstår åben, og der er ikke synligt løft af perineum ved knib i bækkenbunden. Patienten er selv i tvivl, om hun udfører knib korrekt.
- Kvinden kigger med i et håndspejl under undersøgelse og instruktion for at øge tryk og forståelse i undersøgelsen.

Vaginal undersøgelse

- Ømhed ved palpation af arvæv i perineum og svie ved berøring.
- Korrekt, men svagt knib, svarende til M. levator ani, bilat (Oxford Scale 2/5, se boks).

- Nedsat dynamisk udholdenhed med tendens til dårligere afspænding mellem knibene.
- Statisk knib kan maksimalt holdes i syv sekunder.
- Under udførelse af knib bemærkes, at kvinden holder vejret og aktiverer muskelsynergier i mave og balder.

Anal undersøgelse

- Normal sensibilitet og strækrefleks.
- Palpabelt arvæv i forfladen og med udtynning svt. M. sphincter ani externus, kl. 12.
- Korrekt voluntært knib med nedsat styrke. Mærkbar kontraktion af hele omkredsen (Oxford Scale 3/5).

Klinisk ræssonering og behandlingstiltag

Undersøgelsen viser, at kvinden har kontakt til sin bækkenbund, men både levator- såvel som sphinctermuskulatur kan med fordel trænes både i koordination, styrke og udholdenhed, så der opnås en bedre aktivering ved f.eks. fysisk aktivitet.

Ud fra undersøgelsesfundene igangsættes nedenstående tiltag med mulighed for justering undervejs, hvis information eller øvelser skal progredieres eller regredieres.

Smerter/fear avoidance

Kvinden angiver, at hun er frustreret over sin situation og bekymret for sine smerter. Derfor gennemgår vi relevant anatomi, funktioner og sammenhænge, helingsfaser og information om bristningens placering. Dette gøres ved hjælp af anatomiske modeller og illustrationer samt brug af håndspejl under undersøgelse og instruktion.

Fordi kvinden fortæller om sin frygt for at gå på toilettet og har udtalte smerter ved forsøg på samleje, er det vigtigt at være opmærksom på hendes fear avoidance. Vi forklarer via relevant information om f.eks. vævstolerance ift. bristning i forbindelse med toiletbesøg og samliv. Herudover kan rådgivning omkring glidecremer, samlejestillinger, konsistensregulering, toiletstillinger mm. være med til at sikre, at hun føler større grad af trykthed.

Bækkenbund inkl. sphinctermuskulatur

Vi tilrettelægger et træningsprogram, så kvinden kan få bedre kontakt til bækkenbunden og genvinde styrke og koordination af bækkenbunden.

Træningsforløbet fokuserer indledningsvist på, at kvinden opnår bedre kontakt til og fornemmelse af sit knib, herunder både kontraktion og afspænding af bækkenbunden, uden at hun anvender andre muskelsynergier. Formålet er, at kvinden får en bedre fornemmelse af forskellen på spænding og afspænding og derved bedre kontakt til sit underliv og sin bækkenbund efter fødslen.

Sammen med afspændingsøvelser rådgiver vi om regulering af tarmfunktion med afføringsregulerende midler samt hensigtsmæssig toiletteknik, herunder siddestilling f.eks. med fødderne på skammel og defækation uden voldsomt bugpres. Dette vil ofte hjælpe på frygt i forbindelse med defækation. Yderligere gennemgås kvindens vandladningsvaner via et væske- og vandladningsskema i forhold til at afklare evt. andre årsager til hendes urininkontinens.

Måling af muskelstyrke i bækkenbunden

Oxford Scale er en modificeret udgave af Manuel Muskeltestning til vurdering af muskelstyrke i bækkenbundens muskler. Skalaen går fra 0 til 5 (værst til bedst). Målemetoden er ikke oversat og valideret på dansk, her ses den engelske udgave.

Oxford Grading Scale by Laycock

- | | |
|----------|---|
| 0 | No Muscle activity |
| 1 | Minor muscle 'flicker' |
| 2 | Weak muscle activity without a circular contraction |
| 3 | Moderate muscle contraction |
| 4 | Good muscle contraction |
| 5 | Strong muscle contraction |

Reference: Laycock J. Clinical evaluation of the pelvic floor. In: **Schussler B et al. editors. Pelvic Floor Re-education.** London, United Kingdom: Springer-Verlag; 1994. pp. 42-48.

Ift. den sviende fornemmelse ved arvævet, kan der være tale om øget sensibilitet i cikatriceområdet. Her instruerer vi kvinden i at smøre eller massere let med en fedtcreme med henblik på desensibilisering.

Vi vil altid, i forbindelse med den gynækologiske undersøgelse, være opmærksomme på differential diagnoser indenfor vulvalidelser som f.eks. vulvodyni og lichen sclerosus, som bl.a. kan medføre hudforandringer, forsnævring, rødme, svie eller kløe.

Træningens fokus vil være at forbedre styrke og udholdenhed for at mindske kvindens inkontinens og afføringstrang. Den nationale kliniske retningslinje på området anbefaler bækkenbundstræning til kvinder med analinkontinens efter fødsel. Der er dog ikke tydelige retningslinjer for, hvordan træningen skal sammensættes. Derfor er det op til den enkelte fysioterapeut at tilrettelægge individuelt tilpasset træning. Det er vigtigt at se på kvindens ressourcer og opstarte bækkenbundstræning hurtigst muligt efter operation eller fødsel. Intensiv træning giver større effekt end lavintensiv træning ift. såvel urin- som analinkontinens.

Personlige faktorer herunder seksualitet

På baggrund af kvindens traumatiske oplevelse af fødslen kan det være relevant med en efterfødselssamtale hos den jordemoder, der var til stede ved fødslen. I samtalen gennemgår de fødselsforløbet, og kvinden kan stille opklarende spørgsmål.

I relation til hendes smerter ved samleje og den nedsatte lyst kan det, udover den fysioterapeutiske indsats, være relevant at overveje henvisning til sexologisk rådgivning ved vedvarende påvirket seksualitet.

Behandlingsforløb

Bækkenbundstræningen vil, ud fra fund i vores gynækologiske undersøgelse med test af bækkenbundsmuskulaturen, i første omgang bestå af dynamiske isolerede knib (3 sæt af 5 knib) med henblik på at forbedre kontakten til og koordinationen af bækkenbunden. Herudover anbefales det, at hun lægger sine hænder på glutealmuskulaturen og nederste del af maven for at undgå aktivisering af kompensatoriske muskelsynergier. For at mindske hendes afføringstrang er det relevant også at træne den statiske udholdenhed. Undervejs i forløbet progredieres træningen både ift. udgangsstilling samt gentagelser og længde af knib. Herudover opfordres kvinden til at lave funktionelle knib før f.eks. løft af datter, for at genskabe bækkenbundens normale reflektoriske arbejde.

Hun informeres om, at det er vigtigt at fastholde kontinuerlig funktionel bækkenbundstræning f.eks. ved at inkludere bækkenbunden i hverdagens løft og under almen træning.

For at motivere til denne indsats, fortæller vi om vigtigheden af bækkenbundstræning for at bedre hendes nuværende gener og samtidig nedsætte risikoen for inkontinens under og efter næste graviditet.

Kvinden oplever, efter information og vejledning i forbindelse med første konsultation og to opfølgende behandlinger, nu daglig defækation, mindre uheld af urinlækage og en betydelig mindre afføringstrang under gåture. Hun angiver desuden uproblematisk toiletbesøg. Derudover føler hun sig tryk ved sit underliv og krop samt fortæller, at hun og hendes partner stille og roligt er begyndt at genoptage det seksuelle samliv. ⊗

TERAMED



TERA
TRAINER



ENRAF
NONIUS



BH FITNESS



SEERSMEDICAL



MONARK



naggura



dyaco
medical



kinetec

Kan vi hjælpe dig

DANSKE FYSIOTERAPEUTERS
FAGKONGRES

Kommer du og besøger os?

på udstillingen ved Danske Fysioterapeuters Fagkongres 12-14 marts 2025

bj@teramed.dk / 31 18 79 81

Produktkonsulent
og Fysioterapeut
at@teramed.dk / 31 18 79 83

Anders Kilde Pedersen
Daglig leder
og Fysioterapeut
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, for et tilbud på en service aftale til din arbejdsplads.



Flemming Ekstrand
Servicetekniker



Thomas Pedersen
Servicetekniker



AF

PETER SCHMIDT-ANDERSEN

X

Fysioterapeut og ph.d.

Børneonkologisk
Laboratorium og Afdeling
for Ergo-og Fysioterapi,
Rigshospitalet



Afhandlingen kan findes
på fysio.dk/phd-afsluttet



Træning til børn i kræftbehandling er afgørende, men udfordrende at udføre

Originaltitel:

Physical activity and strength training during cancer treatment in children and adolescents with cancer

HVERT ÅR bliver 170-180 børn og unge i Danmark diagnosticeret med kræft. Behandlingen er effektiv, men medfører også betydelige bivirkninger på børnenes fysiske kapacitet.¹ Behandling med steroid, kemoterapi og stråling kan reducere muskelmasse og muskelstyrke – to centrale byggesten i børns motoriske udvikling.³ Samtidig bliver børn og unge ofte mindre fysisk aktive under et kræftforløb og er derfor i risiko for at udvikle langsigtede livsstilssygdomme.²

Træningsinterventioner til patientgruppen har vist sig notorisk svære at systematisere og udføre, bl.a. på grund af kræftens komplekse og varierende karakter, som ofte manifesterer sig og behandles individuelt.³

Formål

Formålet med mit ph.d.-projekt var at undersøge effekter og gennemførlighed af træningsinterventioner til børn og unge i et kræftforløb samt deres motivation for træning.⁵ Afhandlingen tager udgangspunkt i en gennemgang af tidligere forskning samt to danske interventionsstudier: RESPECT-projektet⁴ og INTERACT-studiet.⁵⁻⁷

Resultater

TIDLIGERE FORSKNING

Vi gennemgik 13 studier om børn og unges fysiske kapacitet i den første måned af kræftbe-

handling. På tværs af diagnoser tyder evidensen på, at deres fysiske kapacitet allerede da er nedsat, omend resultaterne er forbundet med en vis usikkerhed.⁸

FYSISK AKTIVITET OG BESØG AF KLASSEKAMMERATER

I RESPECT-projektet undersøgte vi langtids-effekterne af en intervention bestående af undervisning, fysisk aktivitet og social interaktion hos børn og unge under kræftbehandling.⁴ Interventionsgruppen bestod af 120 børn og unge i et kræftforløb på Rigshospitalet. De fik besøg af, og trænede med, raske klassekammerater, både individuelt og i grupper, mens de var indlagt. Træningen bestod af aldersdifferentieret udholdenheds- og styrketræning, camoufleret og suppleret med leg, tilpasset funktionsniveau. 58 børn og unge i et behandlingsforløb på Odense og Aarhus Universitetshospital udgjorde kontrolgruppen, som ikke fik de nævnte indsatser.

Resultaterne tyder på, at interventionen kan forbedre børns fysiske kapacitet (iltoptagelse, muskeludholdenhed og mobiliseringsevne) et år efter afsluttet behandling, sammenlignet med kontrolgruppen.⁴

STYRKETRÆNING UNDER KRÆFTBEHANDLING

Baseret på erfaringerne fra RESPECT-projektet og det systematiske review, har vi udviklet en træningsintervention til børn og unge under

kræftbehandling: INTERACT-studiet. I dette studie vil vi undersøge effekterne af styrke-baseret træning under de første seks måneders behandling i et randomiseret, kontrolleret forsøg. Målet er at forbedre muskelstyrke og opretholde motivationen for træning under behandlingen. Træningsinterventionen (integrative neuromuscular training^{5,9,10}) kan tilpasses alder (bl.a. ved at træningen er mere legebaseret til mindre børn) samt bivirkningsbyrde, dvs. intensiteten justeres til den daglige variation af bivirkninger. Mens deltagerne er indlagte, bliver de tilbudt op til tre superviserede træningspas per uge.

Vi forventede, at hver patient deltog i mindst én superviseret træning per uge.

INTERACT-studiet er endnu ikke afsluttet. Men tidlige resultater (på de første 84 deltagere) viser både muligheder og begrænsninger ved styrketræningen og fysiske tests i løbet af de første seks måneder af kræftbehandlingen.⁷ 75 procent sagde ja til at deltage i studiet, og 91 procent af dem gennemførte interventionen, mens 77 procent gennemførte de afsluttende tests.⁷ Forhindringer for testene omfattede blandt andet bivirkninger til behandling og logistik i forbindelse med behandling og undersøgelser.

Vores resultater viste, at børn og unge i interventionsgruppen i gennemsnit deltog i 0,67 træningspas per uge – altså færre end ét træningspas. Selvom dette niveau er sammenligneligt med lignende studier,^{11,12} indikerer det et betydeligt forbedringspotentiale.

MOTIVATION

Vi gennemførte en kvalitativ analyse med 12 børn i INTERACT-interventionsgruppen og deres forældre. Deltagerne berettede, at det er vigtigt at blive inddraget i beslutninger, herunder at træningens indhold tilpasses deres

aktuelle funktionsniveau. Derudover fremhævede de relationen til terapeuten, og oplevelsen af tryk ved træningen, som afgørende for at opretholde motivationen. Denne relation er særligt vigtig, da terapeuterne skal facilitere træning, selv når bivirkningsbyrden er høj, for at sikre deltagerens engagement og fortsatte deltagelse.⁶

Perspektiver for fysioterapi

Børn og unge med kræft har svært nedsat fysisk kapacitet tidligt i deres behandlingsforløb. Da den fysiske kapacitet yderligere forværres under behandlingen, og kan forblive nedsat efter endt behandling, er der behov for fysioterapi og træning, der bør påbegyndes tidligt i forløbet.

Træning af denne patientgruppe kræver specialiseret viden. Den medicinske behandling justeres løbende og individuelt, hvilket betyder, at bivirkningerne er meget forskelligartede. Derfor er det nødvendigt for fysioterapeuterne at have adgang til specialistviden fra behandlende læger og sygeplejersker, når den daglige træning skal planlægges og udføres. Børn og deres forældre understreger behovet for en god relation til terapeuten og følelsen af tryk. Netop derfor er superviseret og koordineret træning vigtig.

Det individuelle behov er centralt, når der planlægges genoptræning. Der er mange barrierer for træning under behandling, hvorfor nogle vil få meget begrænset træning i denne fase. Derfor vil der også være et rehabiliteringsbehov efter endt kræftbehandling.

Vi har kun begrænset tid til at tilbyde børn og unge træning under indlæggelsen, hvilket gør det relevant at undersøge nye metoder til at fremme træning. Dette kan f.eks. foregå på dagshospitalet, i hjemmet eller ved hjælp af digitale løsninger, der understøtter genoptræning. ⊗

Hvad var kendt inden dette ph.d.-projekt?

Børn og unge med kræft oplever et markant fald af fysisk kapacitet under behandling og er i risiko for følge- og livsstilssygdomme senere i livet.

Børn og unge kan og vil træne under et kræftforløb, men **der mangler viden om, hvad denne træning kan** (effekterne af træning) eller bør indeholde.

Hvad har dette ph.d.-projekt bidraget med?

Børn og unges fysiske kapacitet er nedsat allerede indenfor den første måned af kræftforløb på tværs af diagnoser.

Det tyder på, at man kan forbedre børns fysiske kapacitet, mens de er i kræftbehandling.

Børn og unge skal have medbestemmelse over deres egen træning for at skabe motivation.

Det individuelle behov er centralt, når der planlægges genoptræning

PETER SCHMIDT-ANDERSEN

Leder

Jeanette Præstegaard
Formand for Danske Fysioterapeuter

Glæd dig til Fagkongres 2025

OM LIDT afholdes Danske Fysioterapeuters Fagkongres i Odense d. 13-15. marts. Jeg glæder mig til at se rigtig mange medlemmer. Mange omtaler med rette kongressen som foreningens fætter-kusinefest, fordi det er her, vi genser tidligere studiekammerater og kolleger og griner, reflekterer, mindes, glædes og imponeres sammen.

Fagkongressen er dog først og fremmest et overflødhedshorn af nye forskningsresultater fra ind- og udland. Listen af symposier, hvor man kan fordybe sig i fagnørderi er så lang, at det kan være svært at vælge. Desuden har vi med en række spændende keynotes givet mulighed for at se ind i fremtiden. Glæd dig!

Blandt andet bliver det spændende at høre om de canadiske erfaringer med APP – Advanced Practice Physiotherapy – en funktion, hvor fysioterapeuter varetager lægedelegerede opgaver i eksempelvis skadestuer og ortopædkirurgiske klinikker.

Studier peger på, at patienter oplever højere kvalitet, og at APP optimerer ressourceudnyttelsen i sundhedsvæsenet. Men ønsker om at udvide det fysioterapeutiske arbejdsområde med APP-funktioner støder ofte på udfordringer med økonomi, autorisationsregler, jura, uddannelseskraav og ikke mindst faggrænser.

Hvis vi fysioterapeuter vil flytte på faggrænser og nytænke vores bidrag til patienternes sundhedstilstand, er vi nødt til at sætte os ind i nye tendenser. Jeg glæder mig derfor til at få gode argumenter om, hvad APP kan gøre for patienterne, som jeg kan bære ind i samtalen om fremtidens sundhedsvæsen. Jeg håber, at mange andre vil lytte med og agere ambassadører for de nye tanker ude på arbejdspladserne og i uddannelsesdebatten efter fagkongressen.

Jeg glæder mig også til at lytte til de samfundsaktuelle sundhedsdebatører. Jeg vil for eksempel spidse ører, når Steen Dalsgård Jespersen, vicedirektør i Sundhedsstyrelsen, taler om nogle af de ændringer, der vil ske som følge af den nye sundhedsreform, og hvilke konsekvenser de potentielt kan få for fremtidens fysioterapeut set ud fra Sundhedsstyrelsens perspektiver.

Sundhedsstyrelsens udlægning af de politiske aftaler har enorm betydning for vores virke, og det er derfor en fantastisk mulighed for at ruste sig til fremtiden, som vi kan tilbyde medlemmer af Danske Fysioterapeuter.

I sekretariatet og blandt de medlemmer, som er blevet udvalgt til at præsentere deres nyeste forsknings- og udviklingsresultater, arbejdes der i disse dage på højtryk for at lægge sidste hånd på det fedeste program og de sejeste præsentationer.

Skulle du midt i al fagligheden også få lyst til at møde Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse, så vil vi alle være til stede og tage den fagpolitiske drøftelse om op og ned, godt og skidt med dig.

Vi ses i Odense! ☒

Jeg glæder mig til at se rigtig mange medlemmer




Overenskomst

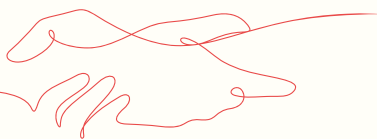
Følg med i OK26

Optakten til overenskomstforhandlingerne for kommunalt, regionalt og statsligt ansatte er i gang, og Danske Fysioterapeuter er med.

I løbet af februar og marts måned vil der blive afholdt arbejdspladsbesøg og regionale TR-møder i hver region. Formålet med disse møder er at diskutere de krav, udfordringer og problemstillinger, som er særegne for fysioterapeuter. I april og maj måned afholdes der virtuelle kick-off-konferencer.

Fra den 12. til 26. maj åbner den digitale kravsindsamling for fysioterapeuter, og her vil det være muligt at komme med input til, hvilke krav der skal prioriteres, og hvad der betyder noget i hverdagen.

 **Følg med på fysio.dk/ok26**



Kontingent

Vidste du, at ...

dit fagforeningskontingent er fradragsberettiget? Du kan trække op til 7.000 kroner fra om året i fagligt kontingent. Danske Fysioterapeuter sender automatisk oplysningerne til SKAT hvert år, så de fremgår af din årsopgørelse.



Efteruddannelse

Søg midler hos kompetencefonde

Fysioterapeuter i kommuner, regioner og staten kan søge om støtte til kompetenceudvikling hos de tre kompetencefonde. Du kan søge op til 30.000 kr. per år til kompetencegivende efter- og videreuddannelse. Til masteruddannelser kan du søge op til 50.000 kr. Ansøgningerne behandles efter først til mølle-princippet.

 **Læs mere på fysio.dk/kompetencefonde**

Medlemsfordel

Medlemmer fik 1,1 mio. kr. i bonus

I 2024 modtog 1.455 medlemmer af Danske Fysioterapeuter hele 1,1 mio. kr. i bonus. Bonussen blev udbetalt, fordi medlemmerne havde benyttet deres Forbrugsforeningskort til betaling af dagligvarer, tandlæge, ferier, briller, sportstøj, elektronik, brændstof og meget andet.

Når du bruger Forbrugsforeningens betalingskort til indkøb af alt dét, du alligevel lige står og mangler, så kan du glæde dig over, at du samtidig optjener en bonus, der udbetales til dig som en procent af dit køb. Vil du også i gang med at optjene bonus hos de mere end 4.000 udvalgte butikker og webshops?

 **Læs mere om Forbrugsforeningen og se, hvor du kan optjene bonus på fysio.dk/forbrugsforeningen**

Nyuddannet

Rabat på kontingentet

Har du netop færdiggjort din bachelor? Hos Danske Fysioterapeuter får du som nyuddannet rabat på dit kontingent helt frem til den 1. august 2025 – uanset om du er i arbejde eller ej. I måneden efter du dimitterer fra studiet, betaler du fortsat kun kontingent som studerende, og i de fem efterfølgende måneder giver vi dig mere end 50 procent rabat på et almindeligt medlemskab. Du har desuden mulighed for at forlænge perioden med rabat, hvis du er ledig, på orlov eller sygemeldt uden løn – eller hvis du vælger at læse videre på en kandidatuddannelse.

 [Læs mere om medlemskabet og se dine fordele som nyuddannet på *fysio.dk/nyuddannet*](https://fysio.dk/nyuddannet)



Studerende

5 stærke fordele for fysioterapeutstuderende

Som studerende medlem har du hurtig adgang til en række fordele – både under og efter studiet:

1. Forsikring, som dækker dig på studiet, i praktik og ved studiejob.
2. Login til *fysio.dk* med faglige artikler, kurser, tests og måleredskaber.
3. Bograbat på 20 procent hos Gads Forlag og Munksgaard (BogPlus).
4. Rådgivning og vejledning om studiejob og praktik.
5. Gratis medlemskab hos størstedelen af de 17 faglige selskaber i fysioterapi.

 [Find mange flere medlemsfordele på *fysio.dk/studerende*](https://fysio.dk/studerende)

Specialisering

27 nye specialister og certificerede klinikere

Efter et års pause er specialiseringsordningen tilbage i fuldt flor. 27 nye specialister og certificerede klinikere fik blåstemplet deres kompetencer i 2024. Ordningen har eksisteret siden 2012 og blev i 2018 relanceret under Dansk Selskab for Fysioterapi. Siden 2012 har ordningen godkendt over 300 fysioterapeuter.

 [Læs mere om ordningen på *fysio.dk/specialiseringsordningen*](https://fysio.dk/specialiseringsordningen)

5 TIPS TIL DIG DER ER NYUDDANNET

Husk at bruge dine medlemsfordele! Uanset om du er blevet ansat, startet som selvstændig, eller jagter dit første job, er Danske Fysioterapeuter altid klar til at hjælpe dig i dit nye arbejdsliv.

1. KONTRAKTTJEK

Før du underskriver din nye kontrakt, så få den gennemgået af en af vores konsulenter. Skriv til ansat@fysio.dk eller ring til 33 41 46 20.

2. JOBGUIDE

Få hjælp og inspiration til udformning af din ansøgning og CV, samt forberedelse til jobsamtalen og den kommende lønforhandling. Besøg fysio.dk/jobsogning

3. JOURNALFØRING

På fysio.dk får du svar på alle dine spørgsmål om journalføring og bliver klogere på de love og regler, du er omfattet af som fysioterapeut. Læs mere på fysio.dk/sundhedsjura

4. FAGLIGE AKTIVITETER

Som medlem har du adgang til gratis netværk, kurser, webinarer og faglige selskaber. Deltag i de mange arrangementer, og kom hjem med nye kompetencer og relationer.

5. RABAT PÅ DIT KONTINGENT

De første 6 mdr. efter studiet får du mere end 50% rabat på dit kontingent som uddannet fysioterapeut. Uanset om du er i arbejde eller ej. Perioden kan forlænges, hvis du fx. læser videre eller er ledig.

Se flere medlemsfordele på
fysio.dk/nyuddannet



Vi holder mennesker i bevægelse





Klinik med ydernummer

Strukturerede forløb til patienter med parkinson

Fra januar 2025 skal fysioterapeuter visitere mennesker med Parkinsons sygdom til de nye strukturerede forløb, der gælder på landsplan. Det meddeler Enheden for Kvalitet og Modernisering.

Fra den 1. april 2025 træder tre strukturerede forløb i kraft på speciale 51 for flg. grupper:

Patienter med artrose i knæ og/eller hofte


Patienter med nerverodspåvirkning i lænd eller nakke

Patienter med lumbal stenose.

Den 1. oktober 2025 træder ordningen i kraft for patienter med smerter i lænderyg.

Den 1. januar 2026 gælder det for speciale 62 for patienter med følger efter stroke.

Den 1. januar 2027 gælder det patienter med leddegigt, også på speciale 62.

 **Du kan læse mere om de strukturerede forløb på fysio.dk/kvalitet-i-fysioterapipraksis**

 **Læs mere om forløbet for patienter med parkinson på fysio.dk/nyhed-strukturerede-forlob-parkinson**

Du kan også finde Enheden for Kvalitet og Modernisering på Facebook, hvor der løbende kommer nyheder.

Dansk selskab for Bassinfysioterapi



Generalforsamling


Generalforsamlingen afholdes i forbindelse med temadagen 'Clinical Qi Shui: a coordinative and myofascial aquatic therapy concept'.

Tid: Lørdag d. 3. maj 2025, kl. 9-17. Generalforsamling 12.30-13.30

Sted: Lokesvej 7, 3400 Hillerød

Der er tre medlemmer og to suppleantpladser på valg.

Indkomne forslag skal være selskabet i hænde senest 14 dage før generalforsamlingen på: bassinfysioterapi@fysio.dk

 **Læs mere hos bassinfysioterapi.dk**

Dansk Selskab for Onkologisk og Palliativ fysioterapi



Generalforsamling

Dagsorden ifølge vedtægter. Forslag til generalforsamlingen skal være os i hænde senest tre uger før mødet på mail: DOPF@fysio.dk

Der er fem medlemmer på valg og to suppleantpladser.

Efterfølges af temadag i Hæmatologiens tegn.

Tid: 5. maj 2025 kl. 9.30-10 (ankomst og kaffe) Kl. 10-11 Generalforsamling

Sted: Marselisborgcenteret, Konference A og B, Evald Krogs Gade 9, 8000 Århus C

 **Yderligere information på onkpfysio.dk**

Dansk Selskab for Fysioterapeutisk Lymfødembehandling



Generalforsamling

Tid: 30. april 2025 kl. 9.30-10.30 med morgenmad fra kl. 9.00-9.30.

Sted: Odin Havnepark, Lumbyvej 11, 5000 Odense, lokale kan ses ved ankomst.

Tilmelding via selskabets hjemmeside

Forslag til bestyrelsen kan sendes til dsfl@fysio.dk senest 22. april 2025.



Regionerne

Agnes Holst er konstitueret formand i Region Midtjylland

Agnes Holst, ejer af Tranbjerg Fysioterapi tæt på Århus, er fra 1. januar 2025 blevet konstitueret formand for Danske Fysioterapeuter i Region Midtjylland. Hun overtager efter Sanne Jensen, som har fået nyt job efter ti år på posten.

Formandsposten er delt mellem Agnes Holst og Kirsten Ægidius, hvor Agnes Holst har hovedansvaret.

Agnes Holst er godt bekendt med foreningsarbejdet, da hun har arbejdet aktivt i foreningen siden studietiden, ligesom hun har været medlem af repræsentantskabet siden 2011 og siddet i HB i flere perioder. Agnes Holst vil fungere som formand indtil 1. december 2025. Her tiltræder en ny regionsformand efter valg i efteråret.

Agnes Holst træffes på ah@fysio.dk og 5135 6440, og Kirsten Ægidius kan træffes på kæ@fysio.dk og 2060 6740.

Forskningsfond

12 fysioterapeuter modtager 2,3 millioner kroner

Danske Fysioterapeuters fond for forskning, uddannelse og praksisudvikling har uddelt 2.278.429 kroner til 12 fysioterapeuter i december 2024. To fysioterapeuter har modtaget et postdoc.-stipendium på 500.000 kroner, og en har modtaget et ph.d.-stipendium på 450.000 kroner.

Merete Nørgaard Madsen modtager et postdoc.-stipendium for projektet: 'Udvidet anvendelse af fysioterapeutiske kompetencer inden for det ortopædkirurgiske område i hospitalsregi.'


Maria Aagesen modtager det andet postdoc.-stipendium for projektet: 'Young Adult cancer survivors Take Control of their everyday life.'

Emily Sophia Madley modtager ph.d.-stipendium for projektet: 'Forbedring af helbredsrelateret livskvalitet hos patienter med kronisk invaliderende smerter.'

Merete Celano Wittenkamp modtager 115.000 kroner til at undersøge påvirkningen af motion og kompressionsbeklædning hos borgere med lymfødeme i underekstremiteterne.

Mette Frank Fenger får 130.000 kroner til udvikling og implementering af én fælles, national uddannelse til fysioterapeuter med funktion som primær behandler i akutafdelinger i Danmark.

I alt har fonden uddelt over tre millioner kroner i 2024.

 **Du kan se den fulde liste over uddelinger i efteråret 2024 her fysio.dk/nyhed-fondsuddeling**



Emily
Sophia
Madley



Maria Aagesen



Merete
Nørgaard
Madsen



Grønt lys til direkte adgang til fysioterapi i Region Sjælland

Borgere med ondt i ryg, skulder eller andre steder i kroppen skal i dag have henvisning fra lægen for at få behandling med offentligt tilskud af en fysioterapeut. Men fra 2025 kan man i Region Sjælland henvende sig direkte til en fysioterapeut og få behandling med offentligt tilskud. Det er sundhedsminister Sophie Løhde (V), som har givet grønt lys for et toårigt projekt, der går i gang i første kvartal af 2025.

Danske Fysioterapeuter ser det som en stor sejr for organisationen, som sammen med Praktiserende Lægers Organisation, PLO, er kommet med anbefalingen om direkte adgang til fysioterapeut.

Formand for Danske Fysioterapeuter, Jeanette Præstegaard, håber, at projektet i Region Sjælland kan bane vejen for en landsdækkende ordning inden længe. Det er til gavn for både borgerne og sundhedsøkonomien, siger Jeanette Præstegaard.

Gode erfaringer fra udlandet

Skader og sygdomme i muskler og led er skyld i en meget stor andel af henvendelser til almen lægepraksis. Erfaringer fra udlandet, bl.a. England og Sverige, viser, at det kan aflaste sundhedsvæsenet og spare ressourcer i almen lægepraksis, når fysioterapeuter behandler muskel- og skeletlidelser uden patienten først skal have en henvisning fra en læge.

Det stiller bl.a. krav til fysioterapeuterne om at kunne screene patienterne, så det er de rette patienter, der får behandling. Det stiller også krav til fysioterapeuternes kompetencer i forhold til at kunne screene patienterne for at udelukke, at lidelsen skyldes alvorlig sygdom, som kræver lægebehandling.


Danske Fysioterapeuter bistår Region Sjælland og fysioterapeuterne i implementeringen af projektet. Derudover bidrager Danske Fysioterapeuter til at klæde fysioterapeuterne på til den nye rolle ved at arrangere webinarer om screening for alvorlig patologi og samtykkereglerne for informeret samtykke.

Forsøget kører fra første kvartal af 2025 til 31. december 2026. I projektperioden kan patienter i Region Sjælland bestille tid til almindelig fysioterapi med offentligt tilskud på cirka 39,3 procent uden først at bede om henvisning fra lægen. Der er afsat i alt 23,9 millioner kroner til forsøget i projektperioden.

Projektet evalueres

Projektet i Region Sjælland skal evalueres undervejs og efter. Evalueringen omfatter borgernes og de sundhedsprofessionelles erfaringer og oplevelser, samt hvordan den direkte adgang til fysioterapi påvirker ulighed i sundhed, patientsikkerhed og sundhedsøkonomi.

Hvis du som fysioterapeut i Region Sjælland har spørgsmål til forsøgsordningen, kan du skrive til Det Nære Sundhedsvæsen i Region Sjælland på dnsv@regionsjaelland.dk

 **Læs mere på fysio.dk her:**
fysio.dk/nyhed-direkte-adgang



Medlemmernes spørgsmål til direkte adgang

Startskuddet til direkte adgang til fysioterapi har affødt en række spørgsmål fra foreningens medlemmer. Vi bringer et udpluk her. Du kan læse flere kommentarer i kommentarsporet på fysio.dk.

Hvordan bliver borgerne i Region Sjælland gjort opmærksom på, at de kan tilgå fysioterapi uden henvisning?

Danske Fysioterapeuter: Region Sjælland forbereder en informationskampagne, hvor borgerne gennem pressen, men også via de enkelte praktiserende læger bliver gjort opmærksom på den nye mulighed. Desuden vil man skrive rundt til blandt andet sportsforeninger med information. Når den præcise startdato for forsøget er på plads, går regionen i gang med informationsopgaven.

Spændende. Hvordan er ydelsesstrukturen? Er der egenbetaling hos patienten?

Danske Fysioterapeuter: Ja, det her er virkelig spændende og noget, som vi længe har set frem til. Ydelsesstrukturen vil i forsøgsperioden, som udgangspunkt, ikke være anderledes end den er i dag. Dvs. man har som patient mulighed for at få dækket en del af udgiften til fysioterapi (samme regler som i dag), dog med den forskel, at der ikke kræves en lægehenvi-

Hvordan forholder vi os til overbehandling? Jeg kan nemt forestille mig, at der kommer patienter ind fra gaden, hvor fysioterapeutisk intervention ikke er nødvendig. Tidligere ville de måske 'bare'

have fået at vide, at de skulle slappe af, fordi det går over af sig selv (naturlig remission). Skal man i sådan et tilfælde tage fuld betaling for en første konsultation, selv hvis det kun drejer sig om lidt rådgivning og vejledning?

Danske Fysioterapeuter: Vi er også meget nysgerrige på, hvordan det hele kommer til at forløbe. Umiddelbart er vi dog ikke bekymrede for, at der sker en overbehandling. Det var heller ikke noget, man havde store problemer med, da der var et tilsvarende forsøg i to hovedstadskommuner i 2020-2022.

Samtidig skal vi huske på, at det netop er et forsøg, hvor vi er optaget af, at al læring bliver taget med videre. Der vil være en evaluering, som sørger for at samle viden op undervejs. Og samtidig vil vi hos Danske Fysioterapeuter også rigtig gerne høre om både udfordringer, og hvilke positive perspektiver de involverede fysioterapeuter oplever i forsøgsperioden.

Webinar

I forbindelse med det nye forsøg er det vigtigt, at du som fysioterapeut har styr på reglerne for informeret samtykke, både til behandling og videregivelse af helbredsoplysninger til f.eks. patientens egen læge.



Se webinar om samtykkeregler på kortlink.dk/2ruaz

Møder, kurser og arrangementer

Scan koden,
så får du den
opdaterede
kursuskalender.



Kursus	Datoer	Link
Fysioterapi til patienter indlagt på intensivt afsnit - teori, praksis og netværk	6.-8. maj 2025	hjertelungefysioterapi.dk
Basic Body Awareness Therapy 3 - seminar	19.-22. maj 2025	psykfys.dk
Træningsfysiologi i teori og praksis målrettet hjerte- og lungepatienter	22.-23. maj 2025	hjertelungefysioterapi.dk
Fysioterapeuters autorisationsretslige behandleransvar set i forhold til ledelsesretten	28. maj 2025	fysio.dk
Akupunktur - Lanzarote	19.-26. sep. 2025	dsa-fysio.dk
4-dages kursus - respiration og postural kontrol	10.-13 jun. 2025	neurofysioterapi.dk
1-dags kursus - respiration og postural kontrol	10. jun. 2025	neurofysioterapi.dk
Aku 3 - avanceret akupunktur	13. jun. 2025	dsa-fysio.dk
3-dages manuelt kursus - respiration og postural kontrol	20.-22. jun. 2025	neurofysioterapi.dk
Sclerose - undersøgelse og behandling	12. sep. & 1. nov. 2025	neurofysioterapi.dk
Fysioterapeuters autorisationsretslige behandleransvar set i forhold til ledelsesretten	25. sep. 2025	fysio.dk
BBAT - fordybelsesdage 2025	6.-8. okt. 2025	psykfys.dk
Basic Body Awareness Therapy 2	3.-7. nov. 2025	psykfys.dk
Uddannelse til ridefysioterapeut 2026	20.-21. feb 2026 & 8.-9. maj 2026	fysio.dk

Basic Body Awareness Therapy 3 - seminar

Seminaret er en integreret del af efteruddannelsen i BBAT. Seminaret giver dig et afsæt til at igangsætte det individuelle projektarbejde, som indgår i den afsluttende del af uddannelsesforløbet til opnåelse af klinisk kompetence i BBAT.

Dato: 19.-22. maj 2025

Tilmelding: psykfys.dk

4-dages kursus - respiration og postural kontrol

Tag del i Mary Massery's Breathing & Postural Control kursus og få dybdegående viden om sammenhængen mellem respiration og postural kontrol. Dette 4-dages kursus kombinerer teori og praksis for fysioterapeuter og ergoterapeuter, og giver dig redskaberne til at forbedre patientbehandlingen.

Dato: 10.-13. jun. 2025

Tilmelding: neurofysioterapi.dk



Sclerose - undersøgelse og behandling

På kurset får du indsigt i specialviden om træning og behandling af mennesker med sclerose, samt idéer og praktiske færdigheder til tilrettelæggelse, træning og behandling af mennesker med Sclerose.

Dato: 12. sep. og 1. nov. 2025

Tilmelding: neurofysioterapi.dk

Træningsfysiologi i teori og praksis målrettet hjerte- og lungepatienter

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

Dato: 6.-8. maj 2025

Tilmelding: hjertelungefysioterapi.dk



Akupunktur - Lanzarote

Et intensivt kursus - akupunktur og smertebehandling

Dato: 19.-26. sep. 2025

Tilmelding: dsa-fysio.dk

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

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

Dato: 22.-23. maj 2025

Tilmelding: hjertelungefysioterapi.dk



1-dags kursus - respiration og postural kontrol

Oplev, hvordan Mary Massery's 'soda pop can model' forbinder vejtrækning og postural kontrol for at optimere kroppens stabilitet. Få indsigt gennem teori og praksis.

Dato: 10. jun. 2025

Tilmelding: neurofysioterapi.dk

3-dages manuelt kursus - respiration og postural kontrol

3-dages praktisk kursus for fysioterapeuter, der fokuserer på behandling af respiratoriske og posturale udfordringer hos patienter med kroniske helbredstilstande. Kurset kombinerer teoretisk undervisning med praktiske sessioner og patientdemonstrationer.

Dato: 20.-22 jun. 2025

Tilmelding: neurofysioterapi.dk

Regionsarrangementer	Datoer	Link
Netværksmøde for psykiatri: Fysisk aktivitet som behandling for psykisk lidelse	19. mar. 2025	fysio.dk/netvaerk-psyk-nordjylland
Bliv klogere på parkinson	4. apr. 2025	fysio.dk/sjaelland-parkinson25
Jubilæumsarrangement, Region Syddanmark	10. apr. 2025	fysio.dk/syddanmark-jubilæum25
Jubilæumsarrangement og generalforsamling, Region Hovedstaden 2025	30. apr. 2025	fysio.dk/hovedstaden-generalforsamling25
Jubilæumsarrangement og generalforsamling, Region Sjælland 2025	30. apr. 2025	fysio.dk/sjaelland-generalforsamling25
Jubilæumsarrangement og generalforsamling, Region Nordjylland 2025	5. maj 2025	fysio.dk/nordjylland-generalforsamling25
TR-netværksmøde, Region Nordjylland, maj 2025	13. maj 2025	fysio.dk/tr-netvaerk-nordjylland-maj
Generalforsamling, Region Syddanmark	13. maj 2025	fysio.dk/syddanmark-generalforsamling25
Jubilæumsarrangement og generalforsamling, Region Midtjylland 2025	21. maj 2025	fysio.dk/midtjylland-generalforsamling25
Træning og aktivitet til kroniske smerter	27. maj 2025	fysio.dk/nordjylland-kroniskesmerter
Senior netværksmøde i Syddanmark	8. maj 2025	fysio.dk/syddanmark-senior-netvaerk

Ledelse, TR, praksis	Datoer	Link
Arbejds miljøarbejdet i praksis 2025	6.-7. maj 2025	fysio.dk/arbejdsmiljoarbejdet-praksis
TR-netværksmøde, Region Nordjylland	13. maj 2025	fysio.dk/tr-netvaerksmode-nordjylland-maj25
Regionalt AMR-møde 2025 København	13. maj 2025	fysio.dk/amr-2025-kbh
Regionalt AMR-møde 2025 Ringsted	14. maj 2025	fysio.dk/amr-2025-ringsted
Regionalt AMR-møde 2025 Kolding	20. maj 2025	fysio.dk/amr-2025-kolding
Regionalt AMR-møde 2025 Herning	21. maj 2025	fysio.dk/amr-2025-herning
Regionalt AMR-møde 2025 Aalborg	22. maj 2025	fysio.dk/amr-2025-aalborg
TR-møde for kommunale tillidsrepræsentanter	25. maj 2025	fysio.dk/hovedstaden-tr-kommunale



Generalforsamlinger i regionerne

Kom til generalforsamling i regionerne, få status fra regionsformanden, hør om nye tiltag og ikke mindst gør din stemme gældende i vores fælles fællesskab.

Dato og tilmelding:

Hovedstaden: 30. apr 2025

fysio.dk/hovedstaden-eneralforsamling25

Sjælland: 30. apr 2025

fysio.dk/sjaelland-generalforsamling25

Nordjylland: 5. maj 2025

fysio.dk/nordjylland-generalforsamling25

Syddanmark: 13. maj 2025

fysio.dk/syddanmark-generalforsamling25

Midtjylland: 21. maj 2025

fysio.dk/midtjylland-generalforsamling25

Regionale AMR-møder i 2025

Så er det tid til, at arbejdsmiljørepræsentanter (AMR) mødes igen. Kom og få inspiration til dit arbejdsmiljøarbejde gennem oplæg om den nyeste udvikling på arbejdsmiljøområdet, samt videndeling fra de andre deltagende AMR'ere. Desuden er dagen en glimrende lejlighed til, at du får udvidet dit netværk indenfor arbejdsmiljø.

Dato og tilmelding:

Hovedstaden: 13. maj

fysio.dk/amr-2025-kbh

Sjælland: 14. maj

fysio.dk/amr-2025-ringsted

Syddanmark: 20. maj

fysio.dk/amr-2025-kolding

Midtjylland: 21. maj

fysio.dk/amr-2025-herning

Nordjylland: 22. maj

fysio.dk/amr-2025-aalborg

Jubilæumsarrangementer

Vi glæder os til at uddele Danske Fysioterapeuters jubilæumsnål til jer, som i år kan fejre 25-, 40-, eller 50-års jubilæum. Til jubilæumsarrangementerne vil der være rig mulighed for gode gensyn med gamle kollegaer og venner til snak og hygge under festlig fejring af jeres mangeårige medlemskab af Danske Fysioterapeuter.

Dato og tilmelding:

Syddanmark: 10. apr. 2025

fysio.dk/syddanmark-jubilæum25

Sjælland: 30. apr. 2025

fysio.dk/sjaelland-generalforsamling25

Hovedstaden: 30. apr. 2025

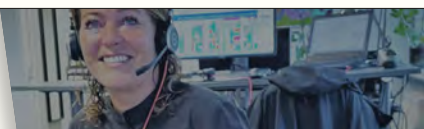
fysio.dk/hovedstaden-generalforsamling25

Nordjylland: 5. maj 2025

fysio.dk/nordjylland-generalforsamling25

Midtjylland: 21. maj 2025

fysio.dk/midtjylland-generalforsamling25



Telefonpasning

Vi har gjort det nemt at være til stede for dine kunder!

Hvem er vi

- Vi er en gruppe Nordjyske piger i en voksen alder.
- Vi tilbyder en service, der sikrer, at du aldrig går glip af opkald fra dine patienter.
- Vi besvarer dine opkald for dig, når du selv er optaget, har fri/ferie eller blot ved et hvert behov.
- Vi fungerer som backup til dine sekretærer, så ingen skal ringe forgæves.

Bookingabonnement

- Vi tager imod de opkald du ikke selv kan besvare.
- Vi flytter og booker tider for patient i dit online booking system.
- Vi videregiver besked fra patient til dig på SMS og- eller mail.

Fra 2.500 kr./md.

Prisen er 2.500 kr. pr måned op til 100 opkald, derefter 20 kr. pr. opkald

* Prisen er + moms



Der sidder en flok gæve nordjyske piger i ConnectUs Aalborg, de tager telefonen for Ry fysioterapi, når jeg har fri/ferie. Vi har et fantastisk godt samarbejde, der er kun ros tilovers, både fra Ry fysio og patienterne, de er altid venlige, imødekomne og hjælpsomme. De kan kun anbefales til enhver arbejdsplads.

Hanne Laursen
Ry Fysioterapi

☎ **70 22 54 15**

✉ info@connect-us.dk
🌐 www.connect-us.dk

Børn med komplekse vanskeligheder

Kurset henvender sig til dem, der savner redskaber til at undersøge og behandle børn med psykiske, psykiatriske, sociale eller sansemotoriske vanskeligheder. Du vil få redskaber til at støtte og motivere til forandring. Vi tager afsæt i et biomekanisk perspektiv koblet med en humanistisk tilgang.

7. semester studerende er velkomne.

Tid og sted: **19.-22. aug 2025 i Holstebro**

Tilmelding og information:

<http://djursfys.dk/index.php/kurser>





Værsgo'. Vi giver tæt på

150 mio. kr.

tilbage i renter til MedlemsKunder i Lån & Spar

Lån & Spar er ejet af en række fagforeninger, som ønsker at give deres medlemmer særlige fordele. For eksempel får MedlemsKunder i Lån & Spar Danmarks højeste rente på deres lønkonto. Det betyder, at de i januar fik udbetalt tæt på 150 mio. kr. i renter.

Udnyt de fordele, der følger med dit medlemskab af Danske Fysioterapeuter – bliv MedlemsKunde i dag.

Ring **3378 1919**
eller læs mere på lsb.dk/fysio



Lån &
Spar

Kursusoversigt Sjælland/Jylland

FORÅR
2025

I samarbejde med FysioDanmark Gentofte Fysioterapi og FysioDanmark Varde

Kurser på Sjælland

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

Region: Grundkursus, columna totalis

Lørdag d. 5/4 og søndag d. 6/4 2025 | Pris inklusiv forplejning kr. 4.550

Behandling af smerter og syndromer

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

Lørdag d. 12/4 og søndag d. 13/4 2025 | Pris inklusiv forplejning kr. 3.950

Fod- og Ankelkursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

Den smertefulde fod: (achillesene smerter, hælsmerter, fascitis plantaris, mortons neuron, hallux valgus, shinsplint).

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

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

Fredag d. 25/4 og lørdag d. 26/4 2025 | Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

Løberelateret biomekanik og anatomi + simpel forståelse af nutidens løbesko

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

Via praktisk erfaring, evidens og seneste forskning, klædes du på til at kunne behandle og hjælpe den danske løber, anno 2025.

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

Søndag d. 27/4 2025 | Pris inklusiv forplejning kr. 2.250



For yderligere information om kurser, scan QR-kode

Knækursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

Det smertefulde knæ: (Springerknæ, Patellofemorale smerte, løberknæ, impingement, artrose, refererede smerter, nervesmerter).

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

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

Fredag d. 16/5 og lørdag d. 17/5 2025 | Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

Grundkursus i Smertevidenskab

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

Lørdag d. 24/5 og søndag d. 25/5 2025 | Pris inklusiv forplejning kr. 3.950

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

(obs. kurser skal have gennemført MET 1).

Region: Thorax, costae og bækkenfunktionsfunktioner

Lørdag d. 14/6 og søndag d. 15/6 2025 | Pris inklusiv forplejning kr. 4.550

Kurser i Jylland

Skulderkursus v. Fysioterapeut Mogens Dam

Den smertefulde skulder: (impingement, artrose, tendinopatier, frossen skulder, refererede smerter, nervesmerter, "musearm").

Den traumatiske skulder: (GH-luksation, frakturer, rotatorcuff-rupturer).

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

Mandag d. 31/3 og tirsdag d. 1/4 2025 | Pris inklusiv forplejning kr. 4.450

Smerteuddannelse

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

KURSER
2025/2026

Kurserne i uddannelsen skal altid tages i rækkefølge, da undervisningen bygger ovenpå viden fra de foregående kursusmoduler. **10% rabat ved samlet tilmelding til hele kursusrækken.**

1. Grundkursus i Smertevidenskab

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

Lørdag d. 24. og søndag d. 25. maj 2025 (Sjælland/FysioDanmark Gentofte)

Onsdag d. 27. og torsdag d. 28. august 2025 (Jylland/FysioDanmark Varde)

Pris inklusiv forplejning kr. 3.950

2. Neuroscience og smertefysiologi

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

Lørdag d. 6. og søndag d. 7. september 2025 (Sjælland/FysioDanmark Gentofte)

Torsdag d. 8. og fredag d. 9. januar 2026

(Jylland/FysioDanmark Varde)

Pris inklusiv forplejning kr. 3.950



For yderligere information om kurser, scan QR-kode

3. Måling og Undersøgelse af smerter

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

Mandag d. 25. og tirsdag d. 26. august 2025 (Jylland/FysioDanmark Varde)

Lørdag d. 7. og søndag d. 8. marts 2026 (Sjælland/FysioDanmark Gentofte)

Fredag d. 28. og lørdag d. 29. august 2026 (Jylland/FysioDanmark Varde)

Pris inklusiv forplejning kr. 3.950

4. Behandling af smerter og syndromer

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

Lørdag d. 12. og søndag d. 13. april 2025 (Sjælland/FysioDanmark Gentofte)

Onsdag d. 3. og torsdag d. 4. december 2025 (Jylland/FysioDanmark Varde)

Lørdag d. 2. og søndag d. 3. maj 2026 (Sjælland/FysioDanmark Gentofte)

Onsdag d. 16. og torsdag d. 17. december 2026 (Jylland/FysioDanmark Varde)

Pris inklusiv forplejning kr. 3.950



REHAB-PARTNER

Skab resultater
for dine patienter



Oplev kompenseringsfri træning i praksis.
NuStep® og LiteGait® gør det muligt.

Officielle og eksklusive importører af
NuStep® og LiteGait® til Europa.

Re-Mind behandling

Re-Mind er en behandling, der kan afhjælpe følgerne af hjerneblødning, hovedtraume, blodprop i hjernen, hjernerystelse og COVID-19 senfølger mfl.

Re-Mind er en klinisk medicinsk behandling, der har hjulpet mange patienter i den situation til at opnå væsentlige forbedringer og større udbytte af den efterfølgende genoptræning.

Besøg os på Fagkongressen
og hør mere om behandlingen.



Intens Visuel Simulator

IVS spejterapi er baseret på grundlæggende visuomotorisk simulering.

IVS3 til overekstremitet og
IVS4 til underekstremitet er
patenteret, enkle og effektive
teknologier, indenfor rehabilitering.

Afprøv IVS3 og IVS4 på Fagkongressen.



<p>DANSKE FYSIOTERAPEUTERS FAGKONGRES 2025</p> <p><small>fysioterapi i bevægelse</small></p>		<p>Mød os på stand 3934 Hal C Onsdag den 12. marts fra 9.30-18.00 Torsdag den 13. marts fra 8.45-20.00 Fredag den 14. marts fra 8.45-16.55</p>
---	--	--