



## Orientering fra teacher meeting i Rotterdam 07.06 2008

Første dag på IFOMT kongres var kun for undervisere fra de forskellige medlemslande. Her et lille referat af dagen.

### IFOMT relaterede emner

- Alison Rushton havde 2 oplæg. Det første omhandlede hvordan man opnår og vedligeholder internationale standarder i MT regi. IFOMT har lige færdiggjort et stort arbejde med opdatering af "educational standards". Disse danner grundlag for godkendelse af et nyt medlemsland (MO Member Organisation) og danner også grundlag for den danske MT uddannelse. I 2009 er det Danmarks tur til at få uddannelsen godkendt og monitoreret på ny. Der er nu 5 lande der har været igennem den internationale monitorering proces.
- Ganske kort nævnte hun også akkreditering af MT-uddannelsen. Hvordan kan de enkelte lande (landenes MOs) sikre, at dem som har taget uddannelsen fastholder deres vidensniveau - teoretisk og klinisk. Det er nok noget vi skal tage op når vi kommer hjem.

### Oplæg om gensidig anerkendelse (MOs imellem) samt terminologi (manipulation) - med efterfølgende gruppediskussioner

- Efterfølgende diskuterede Alison muligheder for gensidig anerkendelse af hinandens uddannelser.
- Chris Showalter fra USA gennemgik definitionerne på manipulation og thrust, som de er anvendt i IFOMT regi.
- Begge emner blev der fulgt op på i gruppe diskussioner.
- Gruppe diskussioner om definition af manipulation / thrust var meget afhængig af de enkelte landes politiske anerkendelse/ godkendelse af deres MT forening. Visse lande har behov for at ordet manipulative indgår rent politisk; få stater (USA) må ikke have ordet manipulation med "thrust" i definitionen, så den omskrives disse steder. Baggrunden er disse steder typisk fagpolitiske stridigheder mellem kiropraktorer og fysioterapeuter / manuelle terapeuter. Selve navnet skal være et redskab til at kunne fremme MT i de enkelte lande. IFOMT er derfor nok tilbøjelig ikke at stå stejlt på en definition, men i stedet skabe en ramme, som de enkelte lande kan bruge for at etablere sig bedst muligt. Det er væsentligt at stå stærkt og sammen om hvad vi er, kan og gør.
- Gensidig godkendelse af hinandens uddannelse blev diskuteret, og endte for det meste med, at de enkelte MO's mangler at få en anerkendelse af deres uddannelse af deres egen hoved organisation. Umiddelbart var der ikke mange modstandere for at godkende hinandens uddannelse, Norge som undtagelse. Erfaringsudvekslingen mellem undervisere var interessant.



*Også Kaltenborn havde noget på hjertet om terminologi...*

### Faglige emner

- Erl Pettman fra Canada holdt et vældigt interessant oplæg om den cervikale trigeminus kerne: som forklaringsmodel til mange forskellige smerter. Udover ansigtssymptomer kan det være med til at give øjen problemer, hjerteproblemer, angst anfald. Hans konklusion var, at den cervikale trigeminus kerne er den største af alle craniale nuclii. Det er hoved center for sensorisk somatisk input fra øvre nakke og hjernestammen. Al anatomi af hovedet er afferent eller efferent relateret til denne trigeminus kompleksitet. Der er påvirkninger til øjne, ører, SCM og trapezius, sinusser, occiput, næse, tunge, men også hjertet, vejrtrækning og migræne. Hans oplæg virkede rimelig godt understøttet af litteratur, uden at undertegnede dog kender særligt til kvaliteten af denne. Vi har fået en kopi af hans oplæg, som vi selvfølgelig gerne vil dele ud af.

### Undervisningsrelaterede emner

- Mark Jones viste hvordan han brugte anvendelse af video af en anamnese som læring af fortolkning af anamnese og den narrative ræsonering. Patienten var udskiftet med en skuespiller som derved kunne belyse en bestemt problematik i forhold til egen forståelse, forventninger, holdninger og meninger. Efter hver video klip skulle den studerende så analysere det som patienten sagde, det som terapeuten sagde og den nonverbale kommunikation. Analyse af 4 video klip blev et lærings redskab til at kunne hjælpe den studerende til at forbedre den narrative ræsonnæring.
- Darren Rivett fortalte om undervisning af de studerende i cervikale manipulationer med hensynstagen til mulig VBI: de studerende skulle gennemgå en screening for røde flag som om de selv var patienter. Manipulationer måtte kun foregå på undervisningssteder. I New Zealand har de en formular som skal udfyldes af den undersøgende fysioterapeut og underskrives af patienten. Det indeholder anamnesticke oplysninger og undersøgelses fund med henblik på screening for VBI og patientens



underskrift til godkendelse af at blive manipuleret. Australien har lavet en flow chart med retningslinier for anvendelse af cervikal manipulation, også med henblik på at undgå skader og sager. Information om disse kan downloades fra de enkelte landes MT organisation. (henvisning på [www.ifomt.org](http://www.ifomt.org) senere).



*De 3 l'er lytter koncentreret...*

## Udvikling

- Anita Gros fra Canada afsluttede dagen med en invitation til alle at deltage i et stort internationalt projekt. Projektet vedrører behandling af nakkepatienter. Det omhandler udvikling af evidens baserede guidelines, implementering og anvendelse af dem, for derefter at sammenholde med den kliniske praksis. Denne feedback vil så være med til at opdatere de kliniske guidelines. Projektet inddrager fysioterapeuter fra hele verden, flere organisationer og flere forskere – praktisk støttet af IFOMT, WCPT og egen MT-organisation. Hun vil henvende sig til nøgle personer og bede dem om at deltage, enten ved at beskrive ens kliniske hverdag, formidle det ud i ens lokal område eller tage en del af forskningen. I bliver orienteret når der kommer henvendelser til Danmark.

Der satses p.t. på ca. 1400 deltagere de kommende dage, som er fyldt til randen med faglige oplæg. Vi vil dække nogle af de faglige emner mhp. publicering senere.

Mange hilsner fra Rotterdam – IFOMT 2008 – [www.ifomt2008.nl](http://www.ifomt2008.nl).

Inger M, Inger S, Martin og Inge – Teacher Meeting 2008.