

OSTEOPATEN

www.osteopati.org



TEMA: Musikere og sangere

Orkesttermusikere
og muskel
-og skjelettplager

- Side 6

Intervju med fiolinist
Madeleine Ossum

- Side 9

Degree
in pediatric
osteopathy

- Side 15



Redaktørens hjørne

deadlines, noen utgaver der tekster, navn og bilder har byttet litt plass og noen utgaver som har blitt nesten akkurat slik de var planlagt. Det aller meste har blitt tilgitt og vi har ikke en eneste henvendelse fra pressens faglige utvalg (PFU) på rullebladet vårt. Det må da telle for noe.

Stor applaus til alle dere som bidrar med skriverier til bladet, men jeg bøyer meg allert lengst ned i støvet for redaksjonen vår som legger ned et stort antall dugnadstimer hver eneste utgave for å orientere medlemmene våre om tingenes tilstand i NOF sammen med noen faglige drypp. Redaksjonen vår er i skrivende stund mer samkjørte og drevne enn noen gang og jeg er overbevist om at Osteopaten bare vil bli bedre og bedre de kommende utgavene. Jeg gleder meg til å følge bladet fra side-linjen, og kanskje mest av alt å få bladet i posten uten å vite noe som helst av hva som befinner seg inni.

Ingrid Nicander skal lede skuta som ny redaktør så alt ligger til rette for at Osteopaten blir en fest å lese fremover.

Tusen takk for meg,
og for siste gang -God lesing!

Tom Eirik Bjørkli
Avtroppende redaktør for Osteopaten

Denne utgaven tar vi for oss musikere og gjør en innsats for å forstå hvordan denne gruppen klarer seg med kroppen som viktigste arbeidsinstrument. Visste du at denne gruppen bryter med all statistikk på ett område? Normalt ser man en sammenheng mellom tilfredshet på jobb og sykefravær. Profesjonelle musikere scorer høyere enn noen andre på tilfredshet med jobb, men likevel har de en høy prosent plager/sykefravær. Dykk inn i noen av de kommende artiklene for å få mer av dette.

Madeleine Ossum, en profesjonell fiolinist vi har intervjuet, sier at hun skulle ønske flere behandlere hadde mer kunnskap om musikere. Det skjønner jeg godt.

Jeg har sittet som redaktør av Osteopaten fra 2014 og nå føles tiden moden for at jeg abdiserer. Det har blitt 19 utgaver med spennende fagstoff, fagpolitikk, utvikling av layout, noen skrivefeil, noen forsinkede



Lederen har ordet

Kjære medlemmer – Vår autorisasjonsøknad er fortsatt til behandling i HDIR – og vi er spent på om de har endret syn på oss siden forrige gang vi søkte. Ihvertfall har politikerne fått opp øynene og ser at muskel-skjelettplagene er økende og ekstremt dyrt for samfunnet og de ser at osteopaterne kan være med på å gjøre noe med dette. Vi ble forespeilet en julegave, som vi tenkte at nyttårgave er og helt fint, vi er ikke misfornøyd med Juli gave heller, men har fått signaler om at det drøyer over sommeren med denne saken.

Jobben nå er å fortsette med å informere, markedsføre og holde ballen i gang og vil oppfordre dere alle til å gjøre en litt ekstra innsats med å dele positive innlegg om osteopati på sosiale medier og hjelpe deg selv og oss til å spre det gode budskapet: Osteopaten finner sammenhengen mellom dine plager, din kropp og din hverdag!

Mitt verv som forbundsleder i NOF går mot slutten, og jeg stiller ikke til gjenvalg. Familien har bestemt at fra høsten av skal vi gjøre noe annet et helt annet sted.

Vi tar et utenlandsopphold i en liten by som heter Benalmadena ikke langt fra Malaga. Vi skal lære et nytt språk, være mye sammen og ha et generelt lavere tempo i hverdagen.

Jeg er utrolig takknemlig for å ha fått lov å være leder for NOF i disse 9 årene. Jeg har lært så masse, truffet så mange flotte mennesker og fått være med på så utrolig mye spennende og interessant i denne tiden. Når vi nå får på plass autorisasjonen har vi nådd mitt personlige og NOF sitt overordnede mål, og da passer det fint at nye krefter slipper til og kan løfte NOF videre i en ny fase med nye utfordringer.

NOF har solid økonomi og dyktige folk i styret og komiteer, og selv om jeg gjerne skulle sittet ved roret når vi får selve autorisasjonen er jeg sikker på at dette går bra eller blir enda bedre!

Tusen takk for meg og ha en riktig god vår og håper jeg ser dere på fagdagen og årsmøtet den 30 mars!

Mvh Helge Skåtun
Avtroppende Forbundsleder NOF

Kontaktinformasjon:

Koordinator: Helge Skåtun,
Kjernåsvn. 13 A,
3142 Vestskogen

Redaktør: Tom Eirik Bjørkli
tombjorkli@gmail.com
Tlf. 41 66 83 51

Faktura-/postadr.: NOF, p.b. 6731,
Etterstad,
0609 Oslo

E-post: nof@osteopati.org
Webadresse: www.osteopati.org

Styret i NOF:

- Leder: Helge Skåtun
e-post: leder@osteopati.org
Tlf. mob: 950 00 505
- Nestleder: Ronja Strømsborg Lund
e-post: ronja.lund@kristiania.no
Tlf. mob: 994 01 264
- Styremedlem: Tomas Collin
e-post: tcollin.tc@gmail.com
Tlf. mob: 913 28 430
- Styremedlem: Christin Stormyr
e-post: cistormy@yahoo.no
Tlf. mob: 990 45 330
- Styremedlem: Matias K. Fjeld
e-post: mkfjeld@gmail.com
Tlf. mob: 976 83 833
- Varamedlem: Jan Eric Hole
e-post: janeric.hole@gmail.com
Tlf. mob: 483 92 662
- Varamedlem: Dorothea Gibson Short
e-post: dorothea.g.short@gmail.com
Tlf. mob: 995 96 493

Adresseforandring:

Viktig!

Ved utsendelse av mail til våre medlemmer, får vi stadig mailer i retur pga feil e-mail-adresser etc. Vennligst gi beskjed til oss umiddelbart når du skifter e-mailadresse! Det er selvfølgelig også viktig å melde om ny postadresse og telefonnummer.

Pasientbrosjyrer:

Kan bestilles fra NOF:

Ved kjøp av brosjyrer: kr 1,- pr. stk
Minimum bestilling: 250 stk.

Alle priser eks. moms + porto



NORSK
OSTEOPATFORBUND



Ledermøte for de nordiske Osteopatiforbundene

Tekst: Helge Skåtun

Fredag 11 januar i år hadde vi det første møtet mellom de nordiske forbundslederne, hvor vi og fikk møte en annen fantastisk dame og leder for den Danske Helse- og omsorgskomiteen Liselott Blixt.

Dagen begynte da jeg stod opp 04.15 og min kone kjørte meg til Drammen for å rekke første flytoget! På København flyplass tidlig fredag morgen møtte jeg Laura som er forbundsleder i Finland og vi ble hentet av Hanna som dere kanskje kjenner fra før: den danske forbundslederen. Så møtte vi opp med Gudrun fra Sverige men, lederen fra Island: Haraldur Magnusson kunne ikke komme.

Vi hadde et fantastisk møte med Liselott Blixt. Hun er en uredde og jordnær politiker som tør å si og stå for det hun mener. Hun har

ledet prosessen med autorisasjonen i Danmark som ledet frem til at danske politikere enstemmig bestemte å autorisere osteopatene der!

Vi fikk en del tips. Blant annet at det etablerte helsevesenet ofte trenger politisk vilje for å endre seg.

Etter møte med Blixt på «stortinget» dro vi til fine møtelokaler som Hanna hadde ordnet, og her fortsatte vi å diskutere hvordan vi kan samarbeide og forene våre ressurser til felles glede og styrke.

En konkret ting vi diskuterte var om det er mulig for oss å ha en felles «nordic Journal of Osteopathy» med 1-2 utgivelser i året. Dette jobbes det videre med og jeg håper og tror at vi får det til!

Alt i alt et veldig bra møte som jeg vil anbefale neste leder å prioritere.



Fra venstre:

Helge Skåtun, Laura Lee Kamppila, Gudrun Göransson, Hanna Tómasdóttir og Liselott Blixt på Liselotts kontor. Fotos: Ólafur Steinar Gestsson

Innhold:

Side 4 og 5:

Pål André Amundsen

- vinner av utmerkelse på internasjonal osteopat-kongress!

Side 6 og 7:

Orkestermusikere og muskel- og skjelettplager

Side 9:

Intervju med profesjonell fiolinist
Madeleine Ossum

Side 10:

Fra benken til behandler

Side 11:

Nytt styre / Kursversikt 2019

Side 12:

Osteopatibehandling av sangere

Side 15:

Degree in pediatric osteopathy



Pål André Amundsen - vinner av utmerkelse på internasjonal osteopat-kongress!

Tekst: Thomas Røsaker

Osteopatien trenger et kompetanseløft.



Pål André Amundsen:

- 32 år
- Fra Porsgrunn,
- Bor nå i Jessheim med samboer og snart et barn.
- Høyskolelektor og faglig studieleder osteopati på Høyskolen Kristiania, Institutt for Helsevitenskap.

Osteopaten gratulerer Pål André Amundsen fra Høyskolen Kristiania med prisen for «beste bidrag» på den årlige osteopati-kongressen i Berlin (2018)! Han stakk av med prisen foran nesa på mange andre internasjonale navn i osteopati-verdenen, og det syntes han selvfølgelig var veldig stas, selv om han også føler seg ydmyk av å motta denne utmerkelsen.

Pål André presenterte en poster som tok for seg hovedpunktene i en artikkel fra 2018 hvor han er hovedforfatter: «Inclusion and exclusion criteria used in non-specific low back pain trials: a review of randomised controlled trials published between 2006 and 2012». Artikkelen ble publisert i BMC Musculoskeletal Disorders, et godt etablert og anerkjent tidsskrift i april 2018.

Kort om studien.

Studien er en systematisk oversiktsartikkel som tar for seg alle randomiserte kliniske studier (RCT-er) gjort på uspesifikke korsryggsplager i tidsintervallet fra 2006 til 2012. «Studien er basert på et datamateriale samlet i denne tidsperioden og det kan være at trenden har endret seg, men det er lite trolig

ettersom dette er det første studie i sitt slag og problemstillingen ikke har vært tydelig vist før nå, sier Pål André. I de inkluderte 168 RCT-ene ser Amundsen et. al. nærmere på hva slags inklusjons- og eksklusjonskriterier som er blitt brukt i disse studiene. Disse 168 studiene er studier av ulike intervensjoner, fra medikamentell behandling til ulike manuelle behandlingsintervensjoner. Fellesnevneren er at alle intervensjonene er rettet mot behandling av uspesifikke korsryggsplager og effekt av denne behandlingen. Vi vet jo fra før at mange av disse studiene viser relativt beskjedne resultater både på manuelle intervensjoner og andre intervensjoner. Altså at mange ting virker litt, og lite ser ut til å virke mye bedre enn andre intervensjoner.

God kvalitet og god metode i studier som utføres på pasienter har vært diskutert i lang tid, og det er belyst noen utfordringer rundt dette på ryggplager. Et steg for å lære mer om dette var da å se på disse kriteriene som brukes for å inkludere pasienter i slike studier, noe som potensielt kan peke på trenden om at alt fungerer litt.

Forskningen til Pål André og hans team viser at de personene som er inkludert i disse 168 studiene er svært heterogene, som i all enkelhet betyr at de er veldig ulike i sin presentasjon, bortsett fra at de har vondt et sted i ryggen! Dette er veldig interessante funn, selv om det ikke er så veldig overraskende.

Noen studier har f.eks. valgt å ekskludere mennesker som lider av depresjon, mens andre studier har trolig ikke ekskludert denne gruppen personer fra studiene sine ettersom det ikke er eksklusjonskriterium. Dette er et konkret eksempel på hvordan man ved å ekskludere forskjellige grupper i lignende studier er med på å påvirke resultatet i de store systematiske oversiktsartiklene og meta-analyser fordi studiene disse skal samle data fra har svært ulik bruk av inklusjons- og eksklusjonskriterier. Personer som er med i enkeltstudier er også trolig for ulike og i oversiktsartikler blir det enda mer uklart.

Sett fra et osteopatisk holistisk perspektiv, så var det svært lav prosentandel av studiene som hadde tatt hensyn til f.eks. psyko-sosiale forhold. Det er enkelt å se for seg hvordan disse faktorene vil kunne endre resultatet til en studie. Man kan se for seg at en studie hvor man tar hensyn til psyko-sosiale forhold potensielt ville kunne gi et annet resultat enn en studie hvor dette ikke er tatt hensyn til i det hele tatt.

Det har vært hevdet at store kliniske studier som randomiserte kliniske studier ikke er egnet til å bruke som forskningsmetode

når man har med manuelle terapier å gjøre. Hensyn til individets individualiteter, komorbiditeter, og andre ukjente sammenhenger og korrelasjoner kan bygge opp under denne hypotesen. Fremtiden vil vise hvilken retning forskningen tar, om det blir et skifte av retning eller bare mindre korrigeringer av nåværende forskningsmodeller.

Uansett hva fremtidens videre opplysning vil åpnebare, mener Pål André at det er viktig å forske på å gjøre forskningen bedre. «Vi må ha ryddighet i forskningen», sier Pål André. Og når vi snakker litt om de utfordringene det manuell-medisinske forskningsmiljøet har med hensyn til å utvikle forskningsmetoder som er mest mulig hensiktsmessige og hvor vi har tro på at resultatet fra forskningen harmonerer med det vi ser i klinikken, presiserer Pål André: «Vi må huske på det at de gruppene vi skal forske på, heller ikke må være helt homogene. Da vil resultatene kunne informere vår kliniske hverdag, men samtidig være noe utfordrende med tanke på overføre det til våre pasienter. For det er jo nettopp liten homogenitet i de pasientgruppene vi ser i klinikken. De er også forskjellige. På tross av dette må vi ha en type minimumsbeskrivelse av kriteriene i slike randomiserte kliniske studier, noe vi har foreslått i vår artikkel»

Studien konkluderer med at RCT er for intervensjoner av uspesifikke korsryggsplager bruker svært forskjellige inklusjons- og eksklusjonskriterier, og at dette bør gjøres mer standardisert for å skape mer klinisk homogenitet i studiene, som igjen vil styrke metaanalyser.

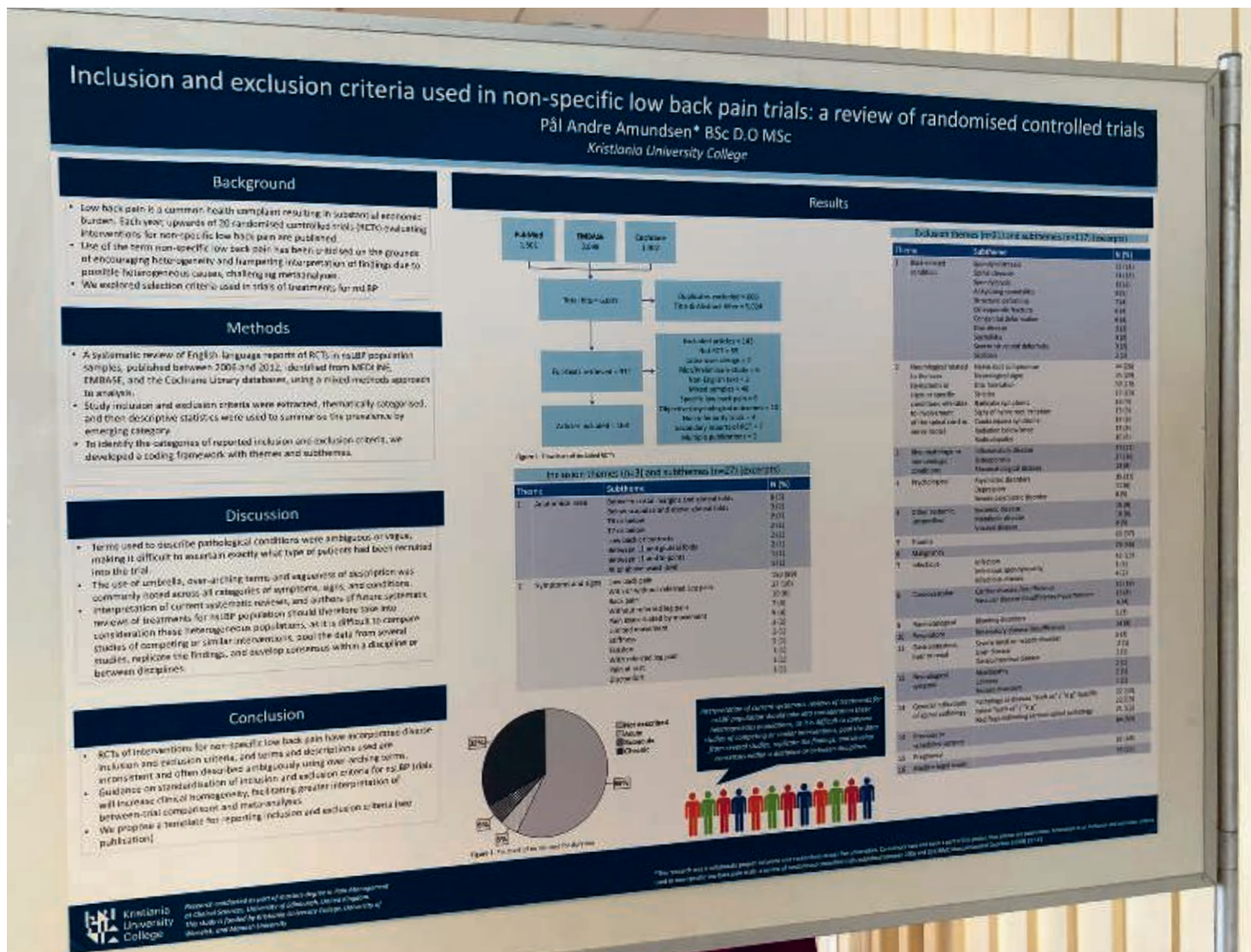
Kompetanseløft.

Det skjer mye spennende i Pål André's liv akkurat nå, både på skolen, og på hjemmebane. «2019 blir et superspennende år! Vi venter vårt første barn i april og vi skal gifte oss i juni, og disse tingene gleder jeg meg naturligvis veldig til! I tillegg til dette håper jeg at jeg får muligheten til å begynne på min doktorgrad. Det kommer an på at ting går i boks, men jeg tar fatt på doktorgraden så fort jeg får muligheten!»

I tillegg til familieførøkelse og videre akademiske utviklingsmuligheter i kikkerten, skjer det masse spennende på skolen. Kvaliteten på D.O oppgavene er gode, og det jobbes nå med å publisere flere av disse.

Professor Rob Froud «kjører på» som vanlig med sine mange prosjekter, sammen med sine internasjonale samarbeidspartnere, så han har flere publikasjoner i gjære.

I løpet av de fem siste årene har fagmiljøet på osteopati 35 publikasjoner, men fokuset ligger primært på videreutvikling av osteopatiutdanningen. Det er fremdeles en ung skole, og det er blant annet satt av midler til pedagogisk forskning for å styrke undervisningen for å i fremtiden kunne tilby et enda





Orkestermusikere og muskel-og skjelettplager

Hva forteller forskningen oss?

Tekst: Tom Eirik Bjørkli, DO

Hvilke plager er gjengangere?

De fleste profesjonelle musikere vil oppleve muskel-og skjelettplager (MSK) i løpet av karrieren. Så mange som 12% av dem har vist seg å gi opp karrieren som følge av dette.¹ Leaver et al 2011 undersøkte 243 profesjonelle musikere fra seks britiske symfoniorkestre for å finne ut prevalensen av smerter, samt faktorer som kan påvirke for dette. 86% av musikerne hadde regionale smerter de siste 12 måneder, fortrinnsvis i nakke, korsrygg og skuldre.² Diagnosene som sees hyppigst er tendinitt/tendinose, epicondylitt og nerve etrapment syndrom, blant annet carpal tunnel syndrom.³

Hvilke faktorer påvirker smertene?

Risikoen for smerter virker å være høyere for kvinner, nedsatt humør, og spesielt hos de med høye somatiseringsscore (fra spørreskjema). Det virker å være svak assosiasjon mellom psykososiale stressfaktorer og nervøsitet.⁴ Hovedelementene som kan påvirke hvorvidt symptomer utarter seg som forbigående, midlertidige eller langvarig blir beskrevet som antall år med spinning, høyt press/stress, muskeltensjon og hyppig forebyggende aktivitet.⁵ Nedsatt helse fortrinnsvis på grunn av mangel på fysisk aktivitet trekkes også frem

Samsvar mellom type instrument og type plager?

Litteraturen tyder på at profesjonelle musikere har ulik risiko for muskel-og skjelettplager både når det kommer til område, relasjon til instrument og varighet på plager på lik linje med ulik skadeforekomst blant idrettsutøvere i ulike idretter. Leaver et al 2011 konkluderer med at hånd/håndleddsmerte har nesten 3 ganger høyere odds enn hos strykere (spesielt høye strykere som fiolin og bratsj) enn hos blåsere.⁶ Musikere på strengeinstrumenter har også i andre studier vist seg å ha høyere andel av muskel-og skjelettplager enn andre orkesterinstrumenter.^{4,5,6,7,8,9} Steinmetz et al 2014 konkluderer med at messingblåsere har 2,5 ganger høyere assosiasjon med kjeveplager enn andre musikere.¹⁰

Psykososiale faktorer for plagene?

Siden musikere opplever høyt press og intensive perioder for å prestere har mange undersøkt om dette kan være utslagsgivende for den høye andelen plager i denne gruppen. Det er rimelig å anta på et generelt grunnlag at psykologiske og emosjonelle faktorer indirekte påvirker smerter hos musikere også, men det er motstridende forskning på om det er en sterkere prediktor hos musikere enn hos andre. I kontrast til mange andre grupper med MSK plager virker psykososiale faktorer å ha en begrenset korrelasjon med de spesifikke fysiske plagene, men somatiseringstendens

er fremtredende hos andelen med smerter. Dette er en faktor man kan og bør adressere hos denne gruppen.¹¹ Liknende resultater sees i studien til Zander et al 2010 hvor undervisning og adferdsterapi gav positiv effekt på psykologiske markører, men ikke fysiske.¹² I yrkesrelaterte subgrupper ser man normalt en korrelasjon mellom nedsatt jobbtilfredshet og MSK plager. Profesjonelle musikere skiller seg ut som subgruppe med høy prevalens av MSK plager samtidig med at de er den gruppen som scorer høyest på jobbtilfredshet. Dette kan være med på å forklare hvorfor psykososiale intervensjoner ikke påvirker MSK plagene i så stor grad som hos andre subgrupper. Likevel reagerer vi mennesker veldig ulikt på press og hos noen vil dette kunne spille stor rolle, noe som gjør at man må beherske både de fysiske og psykologiske aspektene av såkalt "performance related musculoskeletal disorders".¹³

Behandling og Forebygging av PRMD hos orkestermusikere.

I motsetning til idrettsutøvere har ikke musikere like tett oppfølging og innspill fra helsepersonell om forebygging og håndtering av de plagene de er risikoutsatt for. Barrocliffe 1999 gjorde en undersøkelse av kunnskapen rundt PRMD s hos musikk lærer på universitetsnivå og kom frem til at det er sprikende og begrenset kunnskap med behov for mer fokus på akkurat dette. Det er oppsiktsvekkende hvor lite fokus dette har både i utdanning og i profesjonell utøvelse til tross for at både kunnskap og viktighet av dette er beskrevet.^{12, 15.}

Flere oversiktsstudier diskuterer rundt fenomenet at kjente belastningsrelaterede plager ser ut til å bruke lengre tid til å rehabiliteres hos musikere enn ellers.^{6,2} Det antas at musikere ikke tillater lang nok hviletid fra skadeonset til de vender tilbake i fullt spill.¹⁶ Hvorvidt dette skyldes press, forventning eller dårlig oppfølging/veiledning vil variere.

Overbelastning (too much, too soon, too often) som resulterer i tendinopatier er det jeg kan lese klartest ut fra alle tabellene med diagnoser og tilstander jeg finner i alle disse studiene. Tendinopatier hjelpes best med spesifikk og riktig belastning til riktig tid i forløpet, og for å forebygge dem må vi øke tåleevnen slik at vevet tåler plutselig endring over en gitt periode. Det er gjort noen studier hvor man har forsøkt å skreddersy trening med spesifikk styrketrening og/eller aerob trening hvor dette gir positive resultater i opplevet reduksjon av PRMD s så vel som fatigue under spinning, evne til å opprettholde holdning og stressmestring.^{17, 18, 19.}





Keynotes:

- Mer mikropauser under øving
- Øke varighet på hvileperiode etter smerteonset fra belastning (>4-7 dager)
- Alle musikere BØR trene styrkeprogram 2 ganger i uken relatert til sitt instrument
- Fiolinister bør øke styrke i utrotasjonsdel av rotator-cuff for å kompensere for styrke i innrotasjonsdel.
- Blåsere har ofte mer statiske stillinger og bør observere ergonomi ved å sammenlikne hvilestilling og spillestilling
- Igangsetting av styrketrening bør skje i roligere perioder og ikke de hektiske periodene når det først gjør vondt

Litteraturliste:

1. Parry CB. Prevention of musician's hand problems. *Hand Clin* 2003;19:317-324.
2. R. Leaver E. C. Harris K. T. Palmer. Musculoskeletal pain in elite professional musicians from British symphony orchestras. *Occupational Medicine*. Volume 61, Issue 8, 1 December 2011. Pages 549-555.
3. Lederman RJ (1994) AAEM minimonograph #43 neuromuscular problems in the performing arts. *Muscle Nerve* 17(6):569-577
4. Zaza C. Farwell VT. Musicians' playing-related musculoskeletal disorders: an examination of risk factors. *Am J Ind Med*. 1997; vol. 32 (pg. 292-300)
5. Engquist K. Orbaek P. Jakobsson K. Musculoskeletal pain and impact on performance in orchestra musicians and ac- tors. *Med Probl. Perform Artists* 2004;19:55-61.
6. Kaneko Y. Lianza S. Dawson WJ. Pain as an incapacitating factor in symphony orchestra musicians in Sao Paulo, Brazil. *Med Probl. Perform Artists* 2005;20:168-174.
7. Davies J. Mangion S. Predictors of pain and other muscu- loskeletal symptoms among professional instrumental mu- sicians: elucidating specific effects. *Med Probl. Perform Artists* 2002;17:155-168.
8. Fry HJ. Incidence of overuse syndrome in the symphony orchestra. *Med Probl. Perform Art* 1986;151-55.
9. Hoppman RA. Instrumental musician's hazards. *Occup Med (Lond)* 2001;16:619-631.
10. A. Steinmetz et al. Frequency, severity and predictors of playing-related musculoskeletal pain in professional orchestral musicians in Germany. *Clinical Rheumatology* 2014
11. Lidbeck J. Group therapy for somatization disorders in gen- eral practice: effectiveness of a short cognitive-behavioural
12. Zander MF, Voltmer E, Spahn C. Health promotion and prevention in higher music education: results of a longitudinal study. *Med Probl. Perform Artists* 2010;25: 54-65
13. Altenmüller, E. and Jabusch, H. C. (2010). Focal dystonia in musicians: phenomenology, pathophysiology and triggering factors. *Eur. J. Neurol.* 17(Suppl. 1): 31-36. doi: 10.1111/j.1468-1331.2010.03048.x
14. Barrowcliffe, K. D. (1999). The Knowledge of Playing-Related Injuries Among University Music Teachers. PhD thesis. The University of Western Ontario, London, ON.
15. Tubiana, R. (2000). "Functional anatomy," in *Medical Problems of the Instrumentalist Musician*, eds R. Tubiana and P. C. Amadio (London: Martin Dunitz), 1-4. doi: 10.1201/b14694-2
16. Norris, R. (1993). *The Musician's Survival Manual: A Guide to Preventing and Treating Injuries in Instrumentalists*. St. Louis, MO: International Conference of Symphony and Opera Musicians, 134.
17. Spahn, C., Hildebrandt, H., and Seidenglanz, K. (2001). Effectiveness of a prophylactic course to prevent playing-related health problems of music students. *Med. Probl. Perform. Art.* 16, 24-31.
18. Andersen, L., Andersen, C., Zebis, M., Neilsen, P., Søgaard, K., and Sjøgaard, G. (2008). Effect of physical training on function of chronically painful muscles: a randomized controlled trial. *J. Appl. Physiol.* 105, 1796-1801. doi: 10.1152/japplphysiol.910572008
19. Kava, K., Larson, C., Stiller, C., and Maher, S. (2010). Trunk endurance exercise and the effect in instrumental performance: a preliminary study comparing Pilates exercise and a trunk and proximal upper extremity endurance exercise program. *Music Perform. Res.* 3, 1-30.

Tom Eirik Bjørkli
Osteopat DO



BEHANDLINGSBENKER

LOJER - HØY KVALITET, STORT UTVALG

Stasjonære og bærbare, fra de enkleste til de mest avanserte!

16
FARGER



Lojer Capre FX5 er Rolls Royce'n blant behandlingsbenker! Prissinnende design og særdeles behagelig for både pasient og behandler. Med sine to motorer og hestekrefter er den stødig og sterk, men likevel svært stabil og stillestående.



LOJER®

EASYANGLE

DIGITALT GONIOMETER

På kort tid har denne blitt et svært populært goniometer i det norske markedet. Den er digital og måler raskt og nøyaktig.



YouTube



Se den gode demonstrasjonen av EasyAngle på YouTube.

En stor fordel med EasyAngle er at den kan håndteres med kun en hånd, noe som gjør at pasienten kan støttes og hjelpes med den andre. Man trenger heller ikke notere underveis i målingen, da de fem siste målingene lagres i displayet.

easyangle

din

**TOTAL-
LEVERANDØR**

TOTALLEVERANDØR

UTSYR OG FORBRUK

Vi har et stort sortiment som er egnet til osteopater, og i tillegg en rekke andre produkter for trening og helse.



Samarbeidsavtale som gir faste rabatter

Avtalen gir deg som medlem av Norsk Osteopatforbund -15% rabatt på alle varer i vårt faste sortiment. Det vil si alt du finner i vår katalog, og i vår nettbutikk. Registrer deg som kunde i vår nettbutikk og ta kontakt, så legger vi til den faste rabatten på ditt kundenummer. Da kommer rabatten automatisk når du handler i nettbutikken.

HELE VÅRT
SORTIMENT

**HUSK
AVTALEN**

-15%

UTSTYR TIL **TRENING OG HELSE** – når kvalitet og kompetanse teller!

Fysiopartner AS | Peter Møllers vei 5A | 0585 Oslo | T: 23 05 11 60 | salg@fysiopartner.no | www.fysiopartner.no



Intervju med profesjonell fiolinist Madeleine Ossum

Tekst: Malin Haugen Bokle

Foto: Johannes Andersen.

Madeleine Ossum bor i Oslo, er nyforlovet og har en 12 år gammel hund. Hun jobber som frilans musiker på heltid og har de siste to årene vært a-ha's faste fiolinist og korist, både på innspillingen av MTV Unplugged albumet «Summer Solstice» og på to omfattende Europa-turnéer. Før dette har hun blant annet spilt fast med CC Cowboys i flere år, og vært fiolinisten til Marion Ravn. Akkurat nå er hun med på forestillingen «Jeg reiser alene» med Jon Niklas Rønning på Latter.

«...så man kan trygt si at jeg har en variert og spennende - til tider også ganske uforutsigbar hverdag»

Madeleine har levd av musikken i om lag ti år. I tillegg til allerede nevnte meritter fylles dagene med diverse konserter, albuminnspillinger og TV-programmer, samt spilling i bryllup og begravelser.

Hvor mange år har du spilt fiolin? Og hvorfor ble fiolin ditt instrument?

Jeg har spilt fiolin siden jeg var 7 år gammel. Min morfar spilte fiolin i sine unge år, og gikk siden over til å spille cello, men han forsøkte å få alle barnebarna til å prøve å spille fiolin uten spesielt hell frem til jeg en dag selv sa at «men jeg vil spille fiolin!». Fiolinen har fulgt med meg helt siden da, med sine opp- og nedturer og noen ganger til stor frustrasjon, men har alltid endt opp som min trygghet i livet. Jeg er aldri uten fiolinen.

Hvordan type musikk er du mest glad i å spille?

Jeg er ganske allsidig når det gjelder sjangre, og jeg klarer ikke å favorisere én type musikk jeg liker aller best. Dette gjenspeiles nok litt i alle de forskjellige oppdragene jeg har, som ofte går på kryss og tvers av ulike sjangre. Den klassiske musikken står mitt hjerte veldig nær og tilhører den melankolske delen av meg. Den gir meg så mye assosiasjoner til barndommen. Jeg har vokst opp med klassisk musikk hjemme, med både en mor og to eldre søstre som spilte klassisk piano. Men som utøvende musiker er jeg veldig glad i variasjonen jeg har - når jeg får spille alt fra klassisk til pop, rock, country, vise/singer-songwriter m.m.

I denne utgaven av Osteopaten har vi fokus på musikere og hvordan vi både kan forstå og hjelpe dere best. Forskning viser blant annet at fiolinister er de mest skadeutsatte i orkestre. Har du hatt noen plager du føler kan relateres til instrumentet ditt?

Det gjennomgående problemet mitt har vært og er per dags dato at jeg er veldig anspent i kjevene mine. Sannsynligvis har dette en direkte sammenheng med at jeg delvis holder fiolinen fast med haken/venstre side av kjeven, som gir en skjev belastning på kjevepartiet. Samtidig henger det nok også sammen med at jeg sentrerer mye stress og bekymring til kjeven, og dermed biter sammen og strammer i løpet av en dag. Og når anspenheten først har satt seg er det veldig vanskelig å slutte å stramme/bite.



Det eneste som hjelper da er enten å sove eller å gjøre noe fysisk, som f.eks å ta en løpetur. Jeg våkner sjelden opp om morgenen og er stram i kjevene, stramheten setter seg i løpet av dagen og kan være aller mest plagsomt om kvelden. I tillegg til dette har jeg mye vondt i nakke- og skulderpartiet. Dette er plager som helt konkret setter seg etter intense spilledager, og som jeg vet er direkte relatert til spillingen. Det er ingen tvil om at det ikke er noen naturlig eller heldig arbeidshstilling jeg har, den er svært statisk, men samtidig er det veldig individuelt om man som fiolinist blir plaget av dette eller ikke.

Gikk disse plagene utover evnen din til å spille?

Noen ganger kjenner jeg at jeg tøyer grensen litt ved å spille mens jeg har veldig vondt i venstre skulder/øverst i venstre arm. Det begrenser meg i den grad at jeg må korte ned på øvetid, og ikke har den utholdenheten jeg helst skulle hatt. Det kjennes som en overbelastning som kun blir bedre dersom jeg lar være å spille.

Hvilke type terapeuter har du gått til? Hvilke/hvilken profesjon følte du best forsto dine plager?

Jeg har gått til forskjellige osteopater, jeg har prøvd fysioterapi, psykomotorisk fysioterapi, manuell fysioterapi og akupunktur. Av disse ulike profesjonene føler jeg at behandlingen hos osteopatene har hatt best effekt på å dempe symptomene og har holdt problemene i sjakk over lengst tid også etter behandling. Fysioterapeuten ga meg en del gode tips til enkle øvelser jeg kunne gjøre selv, som også har kommet godt med. Men osteopatene er de eneste som f.eks har gått inn i munnen, bokstavelig talt, og massert kjevene mine direkte, noe jeg føler jeg har hatt god effekt av. Også nakkeplagene synes jeg osteopatene har behandlet bra. Behandlingen hos osteopatene har føltes som mest verdt pengene, både under og etter behandling. Hva var viktig for deg under behandlingen av plagene relatert til fiolinspillingen?

Det har vært viktig for meg å føle at de stedene jeg har vondt og som er veldig anspent får noe fysisk behandling, mer tilnærmet massasje om du vil. For meg handler det ikke bare om at jeg oppsøker en terapeut for å få «opplæring» i hva slags trening/øvelser jeg burde gjøre, men heller et ønske og et behov for å få helt konkret behandling på de områdene av kroppen som er overanspent der og da. Jeg har flere ganger gått fra behandling og følt at all jobben nå ligger foran meg i det jeg selv må gjøre, noe som absolutt er reelt, men som også kan føles demotiverende fordi det i realiteten ikke alltid er så lett å faktisk få til å gjøre disse øvelsene eller treningen regelmessig. Noen ganger vil man bare komme til timen, legge seg ned på benken og få slappet av i musklene.

Opplever du at terapeuter du har oppsøkt har god nok kunnskap om plager relatert til musikere?

Jeg opplever dessverre ikke det, nei. Jeg skulle gjerne ønske jeg kunne blitt anbefalt en terapeut som var spesialisert på/evt hadde mye erfaring med å behandle musikere, men dette har jeg ikke funnet enda.

Mener du det er viktig med regelmessig oppfølging/vedlikeholdsbehandling som profesjonell musiker?

Jeg tror det hadde vært optimalt for meg å finne en type behandling jeg kunne gå til regelmessig, ja. Jeg tror ikke mine vondter og problemer kommer til å gå helt over på noe tidspunkt dessverre. Dette er problemer som er direkte knyttet til arbeidshstillingen min og som vil fortsette å være unaturlig og statisk så lenge jeg fortsetter å leve av musikken min.

Malin Haugen Bokle
Osteopat D.O.





Fra benken til behandler

Tekst: Ingrid Nicander, Osteopat D.O



Bildet er tatt av
fotograf Jonathan Vivaas Kise
i forbindelse med korkonserten
til koret Kortado som Gyda synger i.

Som tidligere sanger har Gyda selv opplevd hvordan det er å kjenne på at også kroppen må stemme for å komme dit man ønsker med stemmen. Ikke visste hun at noen år senere skulle hun jobbe blant annet med denne pasientgruppen.

Det å drive med sang handler nemlig ikke om kun stemmebåndet. Det er så mye mer til det. Ja, vi vet at pust, hals og kjeve har mye å si, men ikke hvor viktig faktisk bekkenet eller lumbalen er. Spesielt for de som driver med klassisk sang, forteller Gyda. Det er mye holdningsbasert og det handler spesielt mye om teknikk for å klare å finne støtte og bruke pusten for å legge stemmen der den skal være, og for å unngå overbelastning av stemmebåndet.

Havnet tilfeldig på benken til en osteopat

Det var tilfeldighetene som gjorde at Gyda havnet hos en osteopat. Etter lang tid med mononukleose etterfulgt av redusert helse hvor alle tester var uten funn og legene var grønne, konstaterte de med at det måtte være ME. Dette nektet Gyda for og legen sendte henne til kontoret ved siden av, hvor osteopat Morten Bergh arbeidet én dag i uka. Tre behandlinger senere hadde hun fått tilbake energien og livet sitt. Det var etter dette at hun gikk til Morten relatert til sangen senere.

«Tilfeldighetene og at legen sendte meg til en osteopat gjorde at jeg fikk kroppen min opp og gå. Og da skjønnte jeg at det var noe mer til medisin, det handler om å jobbe med funksjonalitet også. Jeg ville enten bli sanger, eller osteopat. Det var den opplevelsen av osteopati som gjorde at jeg ville bli osteopat selv.»

Å skape tiltro gjennom å snakke samme språk

Erfaring innen sang er noe Gyda mener har gitt henne en fordel ved at hun kan snakke samme språk som sangerne. Det å forstå hvilke teknikker de snakker om og se hvor viktig småjusteringene kan være og vite hva plagene innebærer for prestasjonen.

«Jeg tror nok min egen erfaring fra sang kommer til nytte i behandlingen, men det vil ikke si at jeg er noen dyktigere osteopat på feltet, men det kan skape en tiltro hos pasienten fordi vi kan snakke samme språk.»

Skal man jobbe med profesjonelle utøvere, bør man vite hva som ligger til grunn av teknikk og slik er det også med sangere.

«Ville vise at jeg var god nok før jeg viste ansiktet mitt igjen»

Det er nå om lag 14 år siden hun kom inn første gang til Morten på legekontoret der han jobbet. Etter det hadde hun én ting bakhodet og det var «...hvis jeg skal bli osteopat, så skal jeg bli den beste jeg kan bli». Hun ble inspirert til å studere osteopati etter behandlingen hos Morten. 9 år senere jobber hun på klinikken som han er deleier av.

Når dagene på studiet ble harde, var det en stemme i hodet til Gyda som pushet henne i å jobbe på videre for å bli så god som mulig. Og hun ønsket å bli så god at hun kunne få jobb på den klinikken.

«Jeg sluttet på behandling da jeg begynte å studere, for jeg ville vise at jeg var god nok da jeg viste ansiktet mitt igjen hos Morten.»

Gyda forsto i tidlig alder at helse består av så mye mer enn det som vises på prøver. Hun ble fascinert over hva noen kan gjøre med bare

hendene som verktøy og kan hjelpe sangere til å prestere bedre.

«Når jeg jobber på festivaler og møter norske musikere, så har stort sett alle de som har hørt om osteopati, enten hørt om Morten, eller vært hos han. Så osteopatien har et godt rykte innenfor yrket tror jeg. Og det er veldig mange andre dyktige terapeuter som har bidratt til at osteopatien har blitt en anerkjent profesjon for dem.»

Videre forteller hun at veldig mange føler de synger bedre med for eksempel å løsne på funn rundt nakke, kjeve, tunge og respirasjon. Men at bekken og bekkenbunn, samt lumbalen er viktig for en god diafragmal støtte under respirasjon. Mange klassiske sanglærere instruerer i forskjellige teknikker, men så har man ikke nødvendigvis den holdningen eller aktiviseringen til å klare å gjennomføre den teknikken på en gunstig måte. Men gjennom behandling kan man hjelpe sangeren til å lettere få den kontakten selv. Det er viktig å syng ut i fra sin egen anatomi enn ut i fra hva boka sier, mener Gyda.

Ingrid Nicander
Osteopat D.O.





Nytt styre

Tekst: Styret i Linjeforeningen

Linjeforeningen for Osteopati fikk nytt styre fra januar 2019. Dette styret består i hovedsak av representanter fra 1.klasse og 2.klasse. Som styremedlemmer i LFO og studenter på osteopati er vi relativt ferske, men vi ser uansett frem til å påta oss oppgaven og har et stort ønske om å gjøre en god jobb for våre medstudenter. Vi gleder oss virkelig til å komme i gang.

Linjeforening for Osteopati har fremdeles mål om å fremme godt studiemiljø blant studentene, og har et stort ønske om å legge til rette for faglig utvikling. Vi har som visjon å være en arena som skal redusere avstanden mellom kullene og skape et godt samhold.

I løpet av dette semesteret vil vi fortsette å arrangere fellesøvinger, slik som det har blitt gjort de tidligere årene. Dette ser vi på som en god mulighet til å styrke det faglige studentmiljøet. Fellesøvingene er en fin mulighet for å videreutvikle nye ferdigheter og kunnskap ved å repetere og øve med hverandre på tvers av kullene. For øyeblikket ser vi også på mulighetene for å arrangere kurs etter studentenes ønsker.

Styret håper at LFOs aktiviteter for det resterende skoleåret vil være med på å fremme et godt studiemiljø blant studenter på Osteopati, samt å bidra til god faglig debatt både på og utenfor Høyskolen Kristiania.

Vi ser på muligheten for å arrangere en fagdag til høsten. Send oss gjerne en mail på post.lfo@gmail.com dersom du ønsker å bidra på fagdag eller fellesøving.

Vi håper å være en positiv bidragsyter og ser frem til et godt samarbeid med skole og studenter.

Vennlig hilsen alle oss i styret!



Fra venstre: Katrine Jahr, Eirik Hamborg, Benjamin Effa King, Kevin Amos Helmert, Jon Andreas Landsnes og Hanna Åsen Asphaug.



Kursoversikt 2019

8/3: Det perifere nervesystemet - på 1 dag. Arrangør: Aktivklinikken Lillehammer A/S og MSK Klinikken As. Sted: Lillehammer

9-10/3: Stramt tungebånd hos babyer. Arrangør: Heidi Reenskaug DO og Dr. Annette Resch

29/3: Sterkere - en fagdag for terapeuter og trenere. Arrangør: Vest helse og trening. Sted: Akershus

30/3: NOF fagdag. Arrangør: NOF Sted: Oslo

15/4: Muskel- og skjelettkongressen 2019. Arrangør: Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forbund. Sted: Oslo

26/4: Kronisk nakkesmerter, med og uten traume. Arrangør: Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forbund. Sted: Lillestrøm

11/5 Workshop kjeveleddsdysfunksjon. Arrangør: Norsk Manuellterapeutforening. Sted: OsloMet

11-12/5: Functional Therapeutic Movement Introduction, LBP Strategies. Arrangør: PFF og Ben Cormack. Sted: Lillestrøm

24/5: Klinisk undersøkelse og behandling av temporomandibular dysfunksjon. Arrangør: Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forbund. Sted: Lillestrøm

1/6: Manuellmedisinsk smertebehandling: Lumbalcolumna og bekken. Arrangør: Norsk Manuellterapeutforening. Sted: Oslo

5/10: Skulderen «Kompleks behøver ikke bety komplisert». Arrangør: Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forbund. Sted: Lillestrøm

Kurskomiteen v/ Jan-Eric Hole og Kornelia Ravin, NOF



Osteopatibehandling av sangere - Amelie Alder: Profesjonell operasangerinne

Tekst: Heidi Reenskaug, Osteopat D.O MNOF, Fysioterapeut B.Sc.

Amelie Alder er profesjonell operasanger og har siden hun var student på Norges musikkhøgskole gått til osteopatibehandling hos undertegnede. Amelie har prøvd mye forskjellig behandling men sier selv «ingenting er så effektivt som osteopati behandling». Amelie forteller under hvordan hun som operasanger opplever osteopatibehandling og hvorfor hun mener osteopatibehandling er viktig for sangere.

«Når jeg i begynnelsen kom til osteopatibehandling, hadde jeg en helt ekstrem dårlig holdning. En sanger må ha god holdning. De må få med seg hele kroppen i riktig stilling. Hvis jeg ikke hadde fått osteopatibehandling hadde det tatt ekstremt lang tid å få rettet meg opp»

Sangere må ha riktig stabilitet helt fra føttene av og oppover. De må ha riktig stilling av knær, hofter, bekken, columna etc for å få riktig volum, klang og bruk av stemmen. Hvis en sanger for eksempel står med økt lumbal lordose, svak abdominal muskulatur, stramt diaphragma og fascielle drag opp til strupehodet vil dette være langt ifra optimale forhold i kroppen for å synge teknisk riktig.

Hvis en sanger derimot står med god vektfordeling på underekstremitetene, bra stilling av bekkenet med optimal negativt og positivt press i abdominal og thorakal del, sterk core-muskulatur, avspent diaphragma, full costa-mobilitet og riktig hode-plassering har hun/han en bedre forutsetning for å få til, riktig teknisk bruk av stemmen/optimal sang.

«Alt av virvel for virvel må være på riktig plass og sterk samtidig. Baksiden og forsiden av kroppen må være like sterke. Vi må ha avslappet pust samtidig som vi må bruke mye kraft»

«Når man jobber som profesjonell sanger er det ofte mange konserter etter hverandre og mye press».

Da Amelie startet med osteopatisk behandling hadde hun en høyre skulder som stadig dro seg ventralt i tillegg til en anterior stilling av hodet. Vi fant etter hvert ut at høyre skulder ble dratt mer ventralt ved mye stress/press. Amelie jobbet i 5 år som solist på den Norske Opera og Ballett og var med på mange store produksjoner på hovedscenen. Gjennom styrkeøvelser, holdningsbevisstgjøring og osteopatisk behandling holdt høyre skulder seg etter hvert på plass også under disse store produksjonene.

«På grunn av stillingen av nakken min kom jeg aldri ned i stemmen. Strupehodet ble liggende for høyt og det påvirket sangen veldig. Strupehodet skal ligge naturlig lavt hos sangere og skal ikke presses ned».

Nakken til Amelie var både for svak og stram i dyp cervical muskulatur, med nedsatt mobilitet i fasettleddene. Kjevemuskulaturen: Spesielt m.ptreygoidues medialis og lateralis sam-

men med m.sternohyoideus, m.omohyoideus, m.sternothyroideus, m.thyrohyoideus og ventrale halsfascie ble ofte veldig stram etter at hun hadde sunget mye og vanskelige partier. M.stylohyoideus, m.mylohyoideus, m.geniohyoid, m.genioglossus og m.hyoGLOSSUS hadde ofte mye økt tension med medfølgende drag av os hyoideum i kranial retning. Med fasciell og muskulær tøyning av bla overnevnte strukturer, samt styrke og stabilitetstrening av nakken begynte strupehodet å ligge i en naturlig stilling selv med mye belastning. N.vagus (X) som innnervrer stemmebåndene, var også viktig å jobbe med, samt n.phrenicus (C3-C5) med innervasjonen av diaphragma.

«Når nakken kom på plass kunne jeg også få riktig støtte i kroppen. Jeg kunne da begynne å bruke lungene og bryst og skuldre optimalt når jeg sang og fikk til en bedre kobling mellom øvre og nedre del av kroppen. Dette sammen med riktig sangpedagog, gjorde at stemmen begynte å endre seg. Jeg hadde lært mye av hvordan kroppen fungerer takket være osteopatisk behandling og hvordan jeg skulle bruke kroppen riktig. Så sammen med den kunnskapen, riktig sangpedagog og bra osteopatisk behandling endret jeg stemmefag fra sopran til mezzosopran».

«Jeg har etter hvert blitt veldig trygg på den nye stemmen og kan til og med bruke "BELT" (avansert sangteknikk) siden strupehodet nå er på plass og stemmebåndene tetter seg mer. Jeg kan bruke hele repertoaret av stemmen nå og merker det umiddelbart på teknikken, hvis det er stramt rundt tunge, bindevev, strupehodet, diaphragma etc. Tungen kan ødelegge mye for sangere. Ofte ligger det mye emosjoner i tungen og sangere må ofte uttrykke mye følelser i sangene, som er vanskeligere når tungen er anspent. Kroppen må oppleves hvordan det kjennes ut når den er uten spenninger, det er lettere å bruke kroppen riktig når en vet hvordan det skal være. En pianist kan se instrumentet sitt og se hvordan fingrene ligger på pianoet, en sanger kan ikke se sitt instrument og må dermed føle/kjenne/tolke hva som er riktig».

Alle sangere er like forskjellige som alle andre pasienter som kommer inn i klinikken. Men det som ofte kjennetegner sangere er at de som regel er veldig bevisst på egen kropp og hva de forventer av behandling. De alle fleste sangere jobber aktivt med sangpedagoger som stadig hjelper dem med å få en bedre teknikk. Det er ikke uvanlig at de jobber aktivt med å slippe av i tungen, slippe i kevemuskulatur eller som Amelie, ha en god stilling av strupehodet når de synger. For Amelie hadde det store positive konsekvenser å gå til osteopatisk behandling hvor hun har endret et helt stemmefag. Det er ikke vanlig at profesjonelle sangere gjør, men for henne kom alt endelig på plass når hun fikk løsnet opp alt rundt nakken og fikk styrke nok til

å holde denne i riktig stilling når hun sang, uten å kompensere med mye ekstra muskler. Johnson og Skinner fant i 2009 at det er C1 og C4 som beveger seg mest under synging hos profesjonelle operasangere, og ved at larynx åpner seg mest på C3 nivå (1). Det er mange og små muskler som kan påvirke veldig det sangtekniske og ikke minst den generelle holdningen av kroppen kan påvirke mye. N.hypoglossal (XII) som kommer ut av os occiput rett ved siden av foramen jugulare, er den motoriske nerven til tungen. Stemmebåndene og strupehodet er innervert av N.vagus (X). De fleste kevemuskler er innervert av N.trigemini (V) og de infrahyoide muskler av ansa cervicalis.

«Jeg kan få en ters mer i stemmeregisteret etter osteopatisk behandling, mens jeg kan miste opp til tre heltoner når jeg er anspent i kroppen. Osteopatisk behandling er såpass kraftig at jeg merker resultat så ekstremt fort etter bare en behandling. Jeg har prøvd mye før men ingenting er så effektivt som osteopatisk behandling».

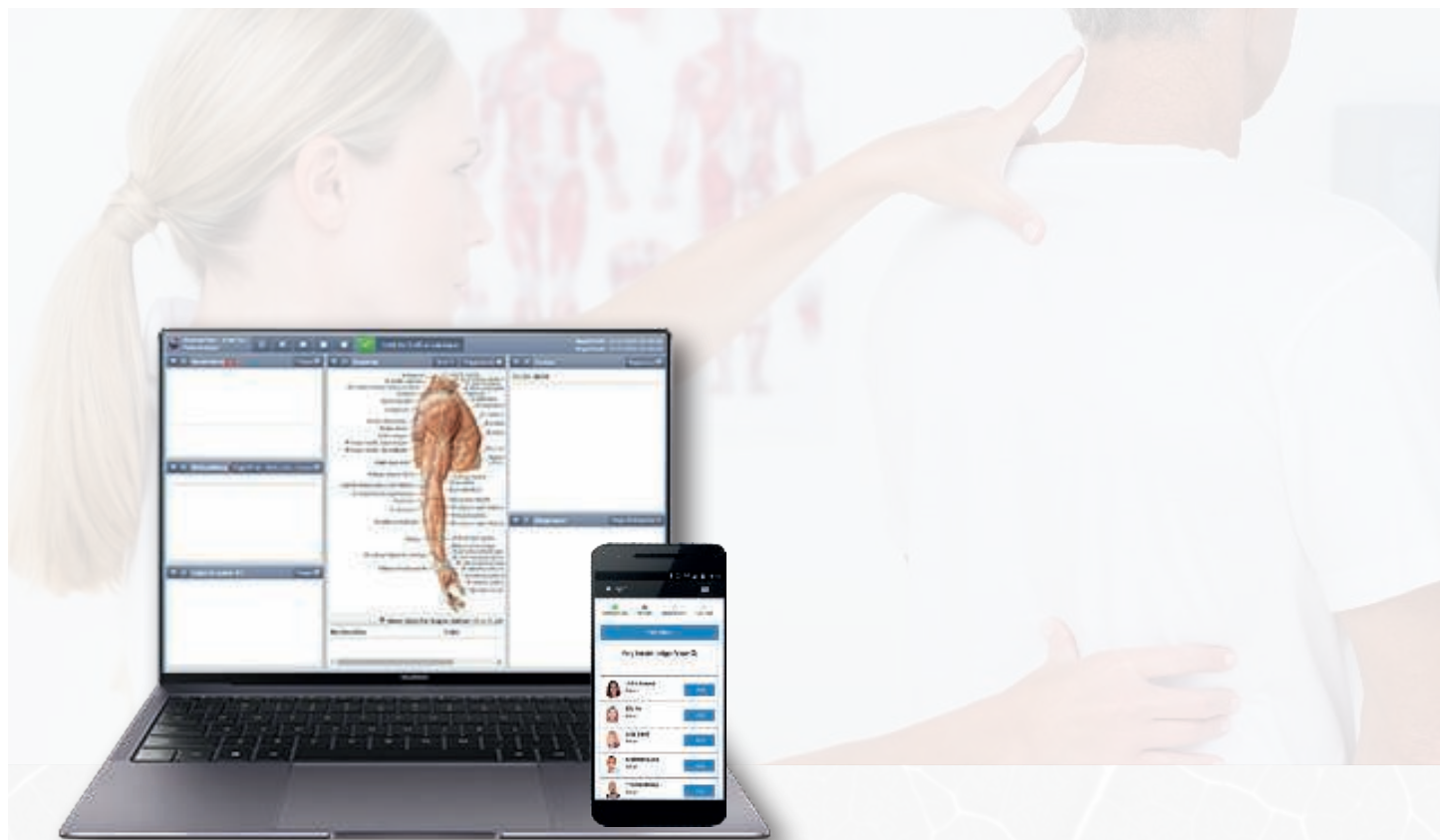
Referanse:

Johnson G, Skinner M. «The demands of professional opera singing on crano-cervical posture» European Spine Journal 2009; Apr;18(4):562-9.



Heidi Reenskaug
Osteopat D.O MNOF,
Fysioterapeut B.Sc.





NORGES **MEST** BRUKTE

webbaserte journal-, booking- & kassasystem

- ✓ Benyttes av over 400 klinikker
- ✓ Online booking for kunder *NY layout*
- ✓ Integrasjon mot regnskap
- ✓ Fri support og backup
- ✓ Tilfredsstiller nye kassaloven

HANO

timeplan, kasse & journal

200,- mnd/ansatt

Online Booking

200,- mnd/klinikk

*Etablering 4900,-

Prøv gratis demo www.hano.no

Tlf: 66 77 66 73

E-post: salg@hano.no



ALFACare

Ledende leverandør av klinikkutstyr og produkter til forebygging og lindring av muskel- og leddplager og idrettsskader.

www.alfacare.no

DORCAS

Behandlingsbenker



www.alfacare.no, post@alfacare.no, tlf: 35 02 95 95

ALFACare



Degree in pediatric osteopathy

Tekst: Ingunn Backe Wennberg, osteopat DO, MNOF.

- Det har vært to fantastiske år å delta på barnekursene her i Norge

Leder av Panta Rei Opleidingen, Nederland, René Zweedijk er begeistret for å få en gruppe sertifiserte barneosteopater etter 2 år med undervisning i Norge. Vi fra Nederland har sett en god holdning med åpenhet og nysgjerrighet hos godt motiverte og hardt studerende osteopater, forteller René. Da ser vi nå resultatet, dette er eneste gang i Panta Rei sin tid at alle oppmeldte har bestått eksamen. Vi gratulerer! Jeg vil også takke alle lærerne inklusive Alain Abehsera, som er her for første gang. Takken går også til kursvertene Erlend Vandvik og Michael Leenen, for organiseringen lokalt. Dette startet egentlig på et dansegulv i Berlin. Jeg kom i prat med en dansende og blid osteopat i rosa silkedress. Entusiasmen var stor den kvelden og det ledet videre til at vi ønsket å sette opp kursene i Norge. Safety og handling er essensen i behandling med babyer og småbarn, avslutter René Zweedijk på utdanningens siste dag, 12. oktober 2018 på Jessheim.

Utvikle seg i faget

Fordypningen i osteopatisk behandling av barn har gitt meg helt nye verktøy for å analysere, undersøke og behandle babyer og barn. Selv har jeg tenkt at med all kunnskapen jeg har fra før, så er det bra nok til å behandle barna. Men nå forstår jeg godt hvorfor jeg har kommet til kort med mange barn, mange som jeg kunne ha hjulpet bedre. Hvert kurs har vært spennende og lærerikt. Det er den grundige undervisningen om temaene, som jeg mener gjør utslaget for å opparbeide bedre kompetanse. Alle temaene har vært nyttige. Selv om temaet amming er Helsestasjonenes ansvar i Norge, er det nyttig å være en komplett terapeut for tverrfaglig samarbeid og vise innsikt i andres fagområder om barna. Min erfaring med helsestasjonen lokalt har vært «ingen respons ved henvendelser». Av kollegaer hører jeg flere har lignende erfaringer. Så kan vi håpe økt kompetanse kan hjelpe på i kontakt med helsestasjoner og gi osteopatene et enda bedre omdømme? Det har hele tiden vært en god stemning på kursene blant alle kollegaer fra Norge, Danmark, Finland og England og moro å treffe kjente og bli kjent med nye kollegaer! Takk til en fin gruppe!

Fremtiden for barneosteopati

For å si det med en politisk svung: Nå er vi en tydelig gruppe med sertifisering av barneosteopater og flere har interesse for fagfeltet. Hva kan vi gjøre for å hjelpe flere barn i Norge og bli mer kjent for det? Hvordan kan forbundet støtte opp om fagretningen? Er vi modne for å vise dette mer systematisk? Har vi nå et begynnende grunnlag for å synliggjøre barneosteopati for andre fagmiljøer for barn? Jeg synes det er greit å stille spørsmål om hvor veien kan gå videre. Kan vi få til å dra lasset sammen – utvikle – ta tak i om vi vil? Kan vi få dette til å glitre?



Helse for ungene gir faglig inspirasjon for terapeutene

Synes du som osteopat at grunnutdanningen har vært vel mye om embryologi og uten å vite hva du skal med det i praksis? På kursene er embryologien knyttet opp mot gode teknikker for kolikk, KISS syndrom, fordøyelsesplager, utviklingsvansker for barn, dårlig søvnmonster og mye mer. Hvordan bruke barnas utviklingsnivå til teknikker som gir barna et løft? Hva kan for eksempel en vanskelig fødsel med lang utdrivning, bruk av tang/vakuum, ansiktsfødsel, navlesnor rundt halsen gi av innspill til terapeuten for å finne en god behandling? Disse spørsmålene møter jeg i hverdagen og kursene har gitt meg mer kompetanse til å håndtere helse hos barna.

Nye kurs

Jeg vil også gi en stor takk til kursvertene, som har organisert og lagt til rette på Jessheim. Erlend VanDvik forteller det har vært kjempetrivelig med besøk av kollegaer, gamle som nye. Det har vært inspirerende. Vi startet våren 2016 og underveis har det vært noen utfordringer, men det har bare vært moro. René spurte om vi kunne ha mulighet for å få det til. NOF hadde ikke kapasitet til et så stort kurs, Michael og jeg gikk derfor ut av kurskomiteen i forbundet og startet med dette.

Michael Leenen legger til at det fristet med kurs i regi av René, da hans kurs har vært godt besøkt. Når jeg ble spurt om å være med å sette opp barnekurs-opplegget til Panta Rei, var jeg inspirert av René og takket ja til å organisere sammen med Erlend. Vi ville være med å tilby hva som er viktig for behandling av barn i forskjellige aldre og med forskjellige vinklinger. Panta Rei gjør en evaluering, så vi får mulighet til å gi innspill om forbedringer.

Nå ser vi på mulighetene for å sette opp en ny kursrekkefølge. Ønsker du å stå på en kontaktiliste for et neste kurs så vær velkommen til å ta kontakt med meg eller Erlend!

Ingunn Backe Wennberg
Osteopat D.O. MNOF





HUSK DEADLINE FOR BIDRAG TIL OSTEOPATEN NR. 2/2019 22. MAI 2019.

Redaksjonen:

Tom Eirik Bjørkli (redaktør)
Helge Skåtun
Tomas E. Røsaker
Ingrid Nicander
Emilie Sørli
Malin Bokle

Osteopaten

Norsk Osteopatforbund
nof@osteopati.org

Grafisk design:

Appell Reklamebyrå AS,
Drammen

Trykk:

Lier Grafiske