NYHEDSBREV

DSF Håndterapi
Dansk Selskab for Håndterapi

I dette nummer:

Bestyrelse	1
Nyt fra bestyrelsen	2
Referat Efterårstemadag	3-6
Formandens beretning	7-10
Generalforsamling	10-12
Efterlysning	12
CM IFSHT	13
Verdenskongres Berlin	13-16
CM EFSHT	16-17
SSSH 2019 Talinn	17-19
7 dages ventetid	19-20
Konkurrence	21
Kalender	22
Firmamedlemmer	23-30

Kære medlemmer af DSF Håndterapi

Som forening har vi en sund og stærk økonomi. Vi har i bestyrelsen drøftet hvordan de penge kan komme medlemmerne til gode, udover temadage med gode oplægsholdere, gratis temadage, spændende kurser og udlevering af jubilæumskrus.

Vi vil gerne høre fra jer medlemmer hvis I har gode ideer og forslag til hvad nogle af pengene kan bruges på.

Forslag kan sendes til:
Handterapidanmark@gmail.com

På bestyrelsens vegne vil vi gerne takke for endnu et dejligt år til alle samarbejdspartnere, firmamedlemmer og medlemmer af DSF Håndterapi.

Bestyrelsesmedlemmer

Kecia Ardensø

Formand

Arb: Køge Sygehus

Ergoterapien
Lykkebækvej 1
4600 Køge

Tlf: 4732 4712

E-mail:
kva@regionsjaelland.dk

Peter Skødt

Økonomi-ansvarlig

Arb: Aarhus Universitetshospital

Fysio- og ergoterapi 5, indgang J, G218

Palle Juul Jensens Boulevard 99
8200 Aarhus N
Tlf: 7845 6750

E-mail:
petemikk@rm.dk

Helle Puggård

Næstformand

Arb: Aalborg Universitetshospital

Fysio- og Ergoterapi, Afsnit C
Reberbansgade 15
9000 Aalborg

Tlf: 9932 3082

E-mail:
heph@rn.dk

Mette Kudsk Olsen

Sekretær

Arb: KØBENHAVNS KOMMUNE

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Sundhedshus Østerbro
Afd. Sundhed og Genoptræning
Østerbro
Randersgade 60, 4.+5. sal
2100 København Ø
Tlf.: 35 30 32 10

E-mail:
qi16@suf.kk.dk

Kim Gotfred-Iversen

Nyhedsbrev samt webansvarlig

Arb: Odense Universitetshospital

Rehabiliteringsafdelingen, afsnit 1
Kløvervænget indgang 108b
5000 Odense C

Tlf: 65413530

E-mail:
kim.gotfred-iversen@rsyd.dk

Anja Skriver

Firmamedlem ansvarlig

Arb: Odense Universitetshospital

Rehabiliteringsafdelingen, afsnit 1
Kløvervænget indgang 108b
5000 Odense C

Tlf: 65413530

E-mail:
anja.skriver@rsyd.dk

Suppleanter: Marie Stoltenberg og Sylvia Jasinski

Firmasamarbejde
Der er 8 firmamedlemsskaber:

Camp

Sportspharma

Kirsten C. Pedersen

Procare

DJO Global

Fischer Medical

Ortos

NYT FRA BESTYRELSEN

Vi er nået dette års sidste måned, og vi kan se tilbage på endnu et begivenhedsrigt og travlt år i DSF Håndterapi.

Onsdag den 6. november blev der afholdt efterårstemadag og generalforsamling på Odense Universitets Hospital. Alice Ørts havde inspirerende oplæg om aktivitetsbaseret håndterapi, hvor vi lærte om aktiviteter i håndterapi, kobling mellem teori og praksis gennem viden fra Alice Ørts´ Ph.d., erfaringer fra praksis, cases samt inddragelse af deltagernes egne erfaringer og spørgsmål. Endnu en gang stor tak til Alice Ørts for at dele sin viden – og endnu en gang mange tak til terapeuterne på Odense Universitets Hospital, som var behjælpelige med det praktiske i forbindelse med dagen.
På generalforsamlingen blev der blandt andet gjort status på de sidste par års spændende arbejde i bestyrelsen, den nye handleplan for år 2020-2021 blev præsenteret og de seks bestyrelsesmedlemmer samt den økonomiske kontrollant blev genvalgt. Nye suppleanter opstillede på dagen og blev valgt.
Referat fra både efterårstemadagen og generalforsamlingen kan ses i dette Nyhedsbrev.

Helle Puggård har – som den første danske håndterapeut - officielt overtaget formandskabet i EFSHT. Det er fantastisk flot. Endnu en engang stort tillykke med formandsposten og held og lykke med de fremtidige opgaver.

Næste år kan vi blandt andet se frem til Forårstemadag, kurser og to-dages Efterårstemadage arrangeret af DSF Håndterapi. Internationalt bydes der på FESSH kongres fra den 3. til den 6. juni i Basel, Schweiz.

Vi ønsker jer alle en rigtig glædelig jul samt et godt nytår. Stor tak for jeres engagement og opbakning. Tak til DSF Håndterapis medlemmer, vores firmamedlemmer, Etf samt øvrige samarbejdspartnere nationalt og internationalt. Vi ser frem til et fortsat godt samarbejde i det nye år.

God læselyst i denne udgave af Nyhedsbrevet.

På vegne af DSF Håndterapi,
Mette Kudsk Olsen.

Referat fra DSF Håndterapi efterårstemadag den 6.11. på Odense Universitetshospital

Emnet: Aktivitesbaseret håndterapi.
Underviser: ergoterapeut Cand.scient. San, Ph.d. Alice Ørts

Velkomst ved ergoterapeut Anja Skriver der fortæller, at der er rekordmange tilmeldte med 100 deltagere og 15 på venteliste. Der startes med at vise Ergoterapeutforeningens grundfortælling om ergoterapi. Formålet med grundfortællingen er at gøre det lettere for ergoterapeuter at forklare andre om faget og styrke omverdenens kendskab til vores fag.

Herefter bydes velkommen til ergoterapeut Alice Ørts. Der startes med en historisk gennemgang af ergoterapi og aktivitetparadigmet. Faget startede i 1900-tallet med et stort fokus på aktivitet. Senere blev faget kritiseret for at være blevet for mekanistisk. Dette førte i 80'er og 90'erne til et paradigmeskift med fornyet fokus på aktivitet hvor der var behov for et teori- og evidensbaseret grundlag. Man fik mere fokus på aktivitetsvidenskaben som et videnskabeligt fundament for ergoterapeutisk praksis. Aktivitetsvidenskab og ergoterapi har et gensidigt afhængighedsforhold, som giver inspiration og viden til hinanden og er et kontinuum mellem basisviden og anvendelse.

Alice talte efterfølgende om begrebet Occupational Balance. Der er ingen fast definition på begrebet. Det beskrives, som en subjektiv oplevelse af at have den rette mængde og variation af meningsfulde aktiviteter. Deltagelse i aktivitet kan have både negativ og positiv betydning. Det afhænger af forholdet mellem aktiviteten, personen og omgivelserne. Der konkluderes, at det er vigtigt, at vi som ergoterapeuter vurderer betydning af aktivitet ift. den specifikke patient på en klientcentreret måde.
Herefter bliver begrebet Aktivitetsidentitet gennemgået. Begrebet indeholder betydningen af de daglige aktiviteter i forhold til, hvordan mennesker former og udtrykker deres identitet. Aktiviteter, som vi engagerer os i, har betydning for vores selvopfattelse og identitet, og vores aktivitetsopfattelse påvirker de aktivitetsvalg vi træffer.

Dernæst blev redskabet Taksonomi for aktivitetsudøvelse (TCOP) præsenteret. Redskabet inddeler en bestemt aktivitet i forskellige niveauer afhængig af kompleksitet; Occupation, Activity, Task, Action, Volentary movement.

Aktivitets-centreret, -baseret og –fokuseret, Anne G. Fischer.

Definitioner: Aktivitetsbaseret ergoterapi: Inkluderer udførelse – pt. er engageret i aktiviteten – tp. evaluerer udførelsen. Aktivitetsfokuseret ergoterapi: Opmærksomheden er rettet mod aktivitet, og den er i fokus via samtale eller spørgeskema/ undersøgelse (fx PRWHE, COPM). (Anne G. Fisher 2013:"Occupation-centered, occupation-based, occupation-focused: Same, same or different?").

Gruppearb.:
Tale med sidemanden om undersøgelsesmetoder/ redskaber og interventioner, som vi anvender i praksis. Definere om det er aktivitetsbaseret eller aktivitetsfokuseret, eller ingen af delene (funktionstræning eller hjemmetræning). Tpp. ville generelt gerne udføre mere aktivitetstræning, end de har mulighed for/gør i praksis.
Alice mener, at det også er vigtigt at udføre andet end aktivitetsbaseret og aktivitetsfokuseret ergoterapi, fx funktionstræning, skinnebehandling m.m.
Alice talte om tre typer ergoterapeutiske aktiviteter (Amimi 2008): Forberedende teknikker (behandling og træning som muliggør udførelsen af andre interventioner), formålsfulde aktiviteter (fx smøre mad selvom det ikke er frokost) og aktivitets-baserede interventioner (aktiviteter i rette kontekst).

Evidens for aktivitetsbaserede interventioner i praksis.
Håndskader påvirker hverdagen, idet vi bruger vores hænder meget i hverdagen f.eks. til kommunikation, udtrykke følelser og give omsorg (holde om, give hånd, nonverbal kommunikation, søvn). Dvs. betydning for vores selvbillede og livskvalitet. Vigtigt at identificere aktivitetsproblemer, og at vores intervention er målrettet disse. Funktionsevne beskrives ud fra ICF, dvs., vi skal omkring hele mennesket. Studier viser, at kropsniveau er en ringe predictor for funktionsevne, og derfor ikke kan stå alene i f.eks. behandling og genoptræning. Sammensatte bevægelser foregår ved aktiviteter, og det er sjældent, at vi er i leddets yderstillinger ifm. daglige aktiviteter. Der er fundet effekt ved at inddrage aktivitetsbaseret aktivitet, men få indenfor håndterapi. Aktivitetsbaseret intervention er effektive indenfor f.eks. stroke ptt., og øger motivation og tilfredshed.
Et review (Tove Lise Nielsen et al. 2016), hvor ældre fik aktivitetsbaserede og aktivitetsfokuserede interventioner, viste forbedret. ADL, IADL og klientcentcentrede aktivitetsproblemer. Ud fra studier indenfor håndterapi, ser det ud til, at aktivitetsbaseret interventioner har godt potentiale.

Alice med fl. har gennemført i et RCT studie på OUH med 504 ptt., ("An occupation-based intervention in patients with hand-related disorders grouped using the Sence of Coherence scale – a randomized

controlled trial"). RCT studiet har undersøgt Sence of Coherence (SOC) og funktionsevne efter ortopædkirurgiske skader. Konklusion på RCT studiet: Ptt. opnåede ikke højere funktionsevne ved en occupation-based intervention (OBI) som udført i dette studie. Ptt., der fik OBI, var signifikant mere tilfredse med deres aktivitetsudførelse. Funktionsevneforbedringen var ens i de to grupper. Ptt. med svag SOC havde generelt lavere funktionsevne og ringere måling af helbredsrelateret livskvalitet HRQoL.

Aktiviteter i hverdagen

Ud fra deltagerundersøgelsen om hvor ofte ergoterapeuterne inddrager aktivitet i deres undersøgelser svarer 41 % hver dag og 36 % mindst 1 gang i ugen. 8% bruger sjældent aktivitet i undersøgelsen.

65 % svarer at de altid har adgang til faciliteter til at lave aktivitetsbaserede interventioner. 30 % har en gang imellem, men 5% svarer at de ikke har adgang til faciliteter.

Ifølge deltagerne inddrager 31 % aktivitet hver dag i deres interventioner, 23% inddrager aktivitet flere gange om ugen, 6% sjældent.

Som de største hindringer i forhold til at inddrage aktivitet i træning nævner deltagerne bl.a : tid, faciliteter, vaner, patientens forventning, at få ideen om aktivitetstræning solgt til patienten, tvivl om effekt.

Alice pointerede at det er vigtigt at holde sig for øje at patientens hverdagsliv bliver brudt når en skade indtræffer. Vi skal som terapeuter have forståelse for og ud fra patientens perspektiv være med til at sikre at hverdagslivet fortsætter.

Ifølge arbejdsprocesmodeller som OTIPM og CPPF indeholder ethvert behandlings- og rehabiliteringsforløb udredning, intervention, evaluering.

Det er vigtigt at holde sig for øje, hvornår du undersøger og hvornår du intervenerer.

Hvis du vil måle effekt ved aktivitetsfokuseret undersøgelse kan følgende undersøgelser anvendes: COPM, ADL – taxonomi, PSFS (patient specifik funktion skala), DASH/Q-DASH, PRWHE.

Øvrige undersøgelser kan være interview og døgnrytmeskema.

Som formel standardiseret aktivitetsbaseret undersøgelse kan AMPS anvendes. I øvrigt kan man udføre årsags-, opgave- og aktivitetsudførelsesanalyse.

Et studie viser hvilke aktivitetsproblemer patienter med håndrelaterede diagnoser prioriterede som de mest vigtige i starten af deres rehabiliteringsforløb (Poulsen, Helle; Ørts, Alice: Occupational Performance problems identified by 507 patients: An insight that can guide occupation-based hand therapy.)

507 patienter har ud fra COPM-interview anført 2384 prioriterede problemer. De fordeler sig på 46% indenfor produktive aktiviteter, 40% egenomsorg, 14% fritid.

De hyppigst nævnte problemer er: brug af spisebestik, løft af tungere objekter, skære brød/grønsager/frugt, åbne mælkekarton/flaske/skruelåg, vride en klud, skrive i hånden, køre bil, cykle, skrælle frugt/grønsager, knappe knapper,

havearbejde, brug af værktøj som hammer/ skruetrækker, binde snørrebånd, vaske hår, styrketræning/fitness, handle ind.
Intervention med aktivitet

- Ofte kan aktivitetsproblematikker i starten afhjælpes kompenserende. F.eks. ved en patient, som var holdt op med at bruge hånden ved spisning, fordi hun ikke kunne holde om almindeligt bestik, ønskede ikke umiddelbart at anvende specialbestik. Efter udlevering af bestik med fortykket greb kunne hun træne hånden og blive bedre til at spise ved at inddrage hånden i funktionen.

I immobiliseringsperioden kan patienten hente tips og råd til at gøre hverdagen lettere. Se pjece "Gør hverdagen lettere" https://www.etf.dk/uploads/uploads/public/aktivitetspjece.pdf

- Tydeliggøre at aktivitetstræning er god træning. Træne det man ønsker at blive bedre til. Aftale om træning af konkrete aktiviteter, aftale hvad der er fokus på. Pjece kan anvendes med skema, hvor der løbende kan indskrives hvilke aktiviteter der trænes hjemme. http://ipaper.ipapercms.dk/RegionSyddanmark/OUH/Odense_Universitetshospital/Rehabiliteringsafdelingen/143754/#/

- Følge op i træningen, samtale, afprøvning, graduere aktivitetsudførelsen.

Træning i aktiviteter kan ikke altid lade sig gøre. Der kan være begrænsninger, f.eks. på grund af restriktioner i forhold til diagnose og behandling. Her må ergoterapeuten sammen med patienten se på løsningsmuligheder så hverdagslivet kan fortsætte trods restriktioner.

Nogle patienter kan i den akutte fase være så fokuseret på deres sygdom, at aktivitetsbaseret intervention rammer forbi og virker uforståelig.

Til brug ved træning ved ergoterapeuten kan anbefales at have rekvisitter, som er let tilgængelig. Eksempelvis ADL-kasser, hver med genstande til en konkret aktivitet/opgave, f.eks.: spisning, lægge tøj sammen/hænge på bøjle/tøjklemme m.m., pudse sko, stryge tøj, samle stikkontakt og brug af andre el-artikler, handle ind/pose/varer/pung, møtrikker og bolte, slå søm i, pakke gave ind m.m. Nogle behandlingssteder har adgang til træningskøkken og lokale med større ADL-rekvisitter som seng, støvsuger m.m. Evt. adgang til værksted med mulighed for afprøvning af værktøj.
I oplægget indgik flere patientcases.

Alice pointerer at øvelsestræning gerne skal kombineres med aktivitetsfokuseret eller –baseret træning.
Dette understøttes af en patients udtalelse: "Jeg har fået folder og lavet de øvelser, og de har været fine..men det kunne være fint, hvis man kunne have koblet nogle øvelser på, som havde noget relevans i forhold til hverdagen f.eks brug kun din venstre hånd til at drikke kaffe med.. hold altid koppen med venstre hånd, tag altid viskelæderet med venstre hånd.."

Ref. Ergoterapeuterne, håndkirurgisk gruppe OUH.

Formandens beretning 2018/2019

Ved generalforsamlingen i efteråret 2017 var der genvalg af hele den siddende bestyrelse. Helle Puggård, Anja Skriver, Mette Kudsk Olsen, Peter Skødt, Kim Gotfred-Iversen og Kecia Ardensø blev således genvalgt. Christine Johnsen og Gry Holten blev valgt til suppleanter. Karen Boldreel Madsen blev genvalgt som økonomisk kontrollant og Mette Mulbjerg blev valgt som suppleant til den post.

Bestyrelsen har mødtes tre gange årligt. Vi tilstræber, at mødes dagen før en temadag og ellers bliver møderne placeret, når det er nødvendigt ift. planlægning af temadage mm. Derudover har vi holdt nogle Skype-møder og et hav af mailudvekslinger.

Vi har gennem mange år haft en tilgang af medlemmer og vi har i dag 279 medlemmer – 277 ergoterapeuter og 2 fysioterapeuter. Vi har haft en tilgang på 24 medlemmer siden GF for 2 år siden.

Aktiviteter 2018

Vi begyndte året med at afholde to albuekurser i Kolding kommune. Der var oprindeligt kun planlagt et kursus, men det blev booket på ingen tid og vi fik hurtigt arrangeret et mere, som næsten lige så hurtigt blev fyldt op.

Pga. den europæiske håndkirurgi-kongres (FESSH) i København, blev der ikke afholdt forårstemadag, som vi altid holder med håndkirurgerne. Det var håndkirurgernes tur til at arrangere, men der var rigeligt arbejde ifm. planlægning af kongressen. Forud for kongressen blev vi kontaktet af Dansk Selskab for Håndkirurgi, der ønskede en håndterapeut med i scientific committee. Det takkede vi et stort ja til, da vi altid er vilde med den slags samarbejde og mulighed for, at sætte håndterapi på programmet. Helle Puggaard deltog i arbejdsgruppen og der var mange af jer og terapeuter fra resten af verden, som deltog på kongressen – den største europæiske håndkirurgikongres nogensinde.

I to dage forud for kongressen, blev der afholdt council meeting i EFSHT, som er den europæiske sammenslutning af håndterapiforeninger. Mødet blev afholdt i København med os som værtsland. Værtsskabet går på skift mellem de enkelte medlemslande og nu var det blevet vores tur, da FESSH-kongressen kom til København. Helle Puggaard, som på det tidspunkt var president-elect i EFSHT og Kim Gotfred-Iversen, som er vores delegerede i EFSHT, har sammen med resten af bestyrelsen, lagt mange arbejdstimer i at arrangere og afholde mødet, som Etf lagde lokaler til på Nørre Voldgade. Der var stor ros til os, fra vores europæiske håndterapeutkolleger, for nogle rigtig gode dage.

Efterårstemadagen blev anderledes end tidligere – på flere måder. Vi holdt det over to dage og vi satte ny rekord i antal deltagere, med hele 117 håndterapeuter, der havde fundet vej til Aarhus! Vi havde inviteret 2 dygtige undervisere fra Holland, Ton Schreuders og Annemieke Videler, der underviste i henholdsvis funktionel anatomi og det smertefulde håndled. Desuden fortalte Anette Jackson

om at opstarte som privatpraktiserende håndterapeut. Alice Ørts, Karin Rønhøj og Kecia Ardensø præsenterede arbejdet omkring oversættelse og kulturel tilpasning af selvrapporteringsspørgeskemaet Patient Rated Wrist/Hand Evaluation (PRWHE). Vi havde indlagt et socialt arrangement den første aften med hygge, god mad og vin og gak og løjer, som der var stor tilslutning til med 78 feststemte håndterapeuter.

Aktiviteter 2019

Vi begyndte året med at planlægge og afholde de efterspurgte ledmobiliseringskurser (level A og level B) med ergoterapeut Sarah Mee og fysioterapeut Elaine Juzl fra England. På level A kurset var der næsten dobbelt så mange tilmeldte, som der var plads til. Vi kunne dog optage alle med mere end 6 måneders medlemskab af selskabet, som har fortrinsret. Det var anden gang vi havde inviteret Sarah og Elaine og det bliver nok ikke den sidste.

Forårstemadagen blev arrangeret af Dansk Selskab for Håndkirurgi og blev afholdt i Horsens med emnet "Klager og patienterstatningssager". Det var en god og indsigtsgivende dag, hvor der desværre ikke var så mange deltagende håndterapeuter.

I juni var der international håndkongres for terapeuter (IFSHT) og håndkirurger (IFSSH) i Berlin. Fra bestyrelsen deltog Kecia Ardensø, som også deltog på IFSHT's council meeting. IFSHT er den internationale sammenslutning af håndterapiforeninger i verden. Der var heldigvis mange danske håndterapeuter, som havde fået mulighed for at deltage på verdenskongressen – det højeste antal nogensinde tror jeg, men kongressen var også kommet til vores baghave. Kim Godtfred-Iversen deltog på EFSHT's council meeting, som lå i dagene før kongressen. På mødet indtrådte Helle Puggård som præsident for EFSHT – endnu engang tillykke til Helle, det er super sejt gået og der ligger masser af hårdt arbejde bag, at der er blevet peget på Helle som præsident, af de andre medlemslande i EFSHT.

I august deltog Helle Puggård på den 27. skandinaviske kongres, som blev afholdt i Tallinn.

I dag er vi samlet i Odense til efterårstemadag med ergoterapeut Alice Ørts som underviser. Emnet er aktivitetsbaseret håndterapi. Dejligt at få en lille bid af den viden Alice har fået gennem sit Ph.D.-studie – den første Ph.D. indenfor håndterapi i Danmark. Vi er samlet 90 håndterapeuter og har desværre måtte give afslag til flere.

Vi er glade for, at vi har kunnet opfylde en del af jeres kursusønsker og takker for jeres store opbakning til vores arrangementer.

Arbejdsområder

I perioden har vi været involveret i arbejdet omkring Etf´s nye specialistordning. Alice Ørts, som er formand for vores

specialistnævn og i kraft af dette er med i Etf´s specialistråd og Helle Puggaard, som er nævnsmedlem, har lavet et stort og vigtigt arbejde mod en ny specialistordning. Bl.a. har de været inviteret til et hovedbestyrelsesmøde i Etf mhp. at videregive DSF Håndterapis idéer – idéer, som bl.a. er inspireret af den europæiske håndterapeutcertificering.

Et længe ønsket arbejde omkring en kompetenceprofil indenfor håndterapi er gået i gang. Alice Ørts og Susanne Boel er forfattere på arbejdet, som er initieret og forankret i Ergoterapeutforeningen. For at skabe konsensus, foreskriver Etf, at der bl.a. er deltagelse af medlemmer af bestyrelsen for DSF Håndterapi i referencegruppen og Mette Kudsk Olen, Anja Skriver, Helle Puggård og Kecia Ardensø er en del af referencegruppen, som udgøres af 6 personer.

Vi har også afgivet høringssvar ifm. lovforslaget om frit valg af genoptræning i kommunalt regi, som senere blev vedtaget. Senest har vi givet høringssvar til Etf, på frit valg af genoptræning på avanceret niveau og har i hele processen været i dialog med Beate Jarl fra Etf på de områder, som vedrører håndterapi.

I vores handleplan for denne periode, havde vi beskrevet at vi ville arbejde videre på at klarlægge omfang og indhold af undervisning om håndterapi på grunduddannelsen. Dette arbejde igangsatte vi i 2015 og vi ønsker at arbejde videre med det i den kommende periode, da vi endnu ikke er i mål. Vi har senest talt med formanden for Etf, Tina Nør Langager ift. at få en samlet snak med grunduddannelserne. Det vil dog være en stor hjælp, at vores kompetenceprofil er færdig, så den venter vi på, inden vi går videre.

Nyhedsbrevet
Vi udsender to elektroniske nyhedsbreve om året. Kim Godtfred er ansvarlig for opsætning af nyhedsbrevet. Et stort og flot stykke arbejde. Alle referater fra temadage, council meetings og kongresser finder I i Nyhedsbrevene, som ligger på hjemmesiden.

Hjemmesiden
Vi ved, at rigtig mange af jer bruger vores hjemmeside og vi gør meget for at holde den opdateret. Kim Gotfred-Iversen er også vores web-ansvarlige og hvis I har input til hjemmesiden, er I mere end velkomne til at kontakte ham.

Firmamedlemmer
Vi er taknemmelige for vores samarbejde med vores firmamedlemmer, som Anja Skriver tager sig godt af. Det er en vigtig ekstra indtægt for vores selskab. Vores 7 firmamedlemmer er Procare, K.C. Pedersen, DJO Nordic, Sportspharma Ortosupport, CAMP, Fischer Medical og Ortos.

Tak!
Jeg vil takke mine med-bestyrelsesmedlemmer for det store arbejde de ligger i selskabet – flere af jer, har jeg allerede nævnt, men jeg vil også nævne Peter Skødt, der holder så godt styr på regnskaberne og Mette Kudsk Olsen for bare at holde styr på os, i rollen som sekretær.

Til sidst vil jeg endnu engang takke alle

medlemmer, for den store interesse der har været for vores kurser og ved vores temadage og for jeres engagerede deltagelse.

Kecia Ardensø
Formand for DSF Håndterapi

Generalforsamling i DSF Håndterapi 06.11.2019, OUH.

Referat

1. Velkomst
Der bydes velkommen til de fremmødte.

2. Valg af ordstyrer, referent og stemmeudvalg
Ulla Garbøl (UG), konsulent i Etf, vælges som dirigent og starter med at konstatere at generalforsamlingen er lovligt indkaldt.
Referent: Helle Puggård.
Stemmeudvalg:
Marianne Glader (Hillerød Kommune), Helle Holm Sørensen (Kolding Kommune).

3. Formandens beretning
Kecia Ardensø fremlægger formandens beretning, bl.a. om aktiviteter i de seneste 2 år. Hele beretningen vil blive bragt i dette års december-nyhedsbrev og vil ligeledes kunne læses på DSF Håndterapis hjemmeside. Beretningen godkendes.

4. Regnskabsaflæggelse for 2017, 2018 og 1.-3. kvartal 2019
Peter Skødt redegør for regnskab for 2017 og 2018 samt 1.-3. kvartal 2019.
Karen Boldreel Madsen, økonomisk kontrollant, har gennemgået regnskabet og har ingen bemærkninger.
Regnskabet godkendes af forsamlingen.

5. Indkomne forslag
Der er ikke indkommet nogen forslag.

6. Arbejdsprogram for 2019-2021
Kecia Ardensø redegør for bestyrelsens arbejdsprogram for de kommende 2 år:

- Arrangere temadage
- Arrangere kurser efterspurgt af medlemmerne
- Deltage aktivt i de internationale foreningers arbejde, herunder præsident i EFSHT
- Deltage på council meetings og internationale kongresser
- Fortsat dialog omkring håndterapi på grunduddannelserne
- Samarbejde med Eft og andre instanser ift. ”Frit Valg” på genoptræningsområdet
- Arbejde for at der kommer flere privatpraktiserende håndterapeuter
- Deltage i udvikling og implementering af Etf’s kompetenceprofil inden for håndterapi
- Afklare behov samt være katalysator for nationale vejledninger/patientforløbsprogrammer
- Dialog med Etf om håndterapi i akutmodtagelserne

- Afdække behovet for revision af den nationale målestandard

Arbejdsprogrammet godkendes.

7. Fastlæggelse af kontingent for 2020 og 2021
Bestyrelsen foreslår at nuværende kontingent fastholdes på 200 kr. pr. år i 2020-2021.
Forslaget godkendes.

8. Budget 2020 og 2021
Peter Skødt redegør for budgettet for de kommende år.
Budgettet godkendes.

9. Valg af bestyrelse og suppleanter
På valg er:

Kecia Ardensø	genopstiller
Helle Puggård	genopstiller
Anja Skriver	genopstiller
Mette Kudsk Olsen	genopstiller
Peter Skødt	genopstiller
Kim Gotfred Iversen	genopstiller

Der er indkommet oventående 6 CV'er, som har været offentliggjort på hjemmesiden jf. vedtægterne, hvilket betyder at disse 6 personer er valgt.

Bestyrelsen ønsker valg af suppleant(er). Der har ikke været indsendt CV'er, hvorfor der spørges i salen efter kandidater til suppleantposterne. Det besluttes i salen, at Marie Stoltenberg, Roskilde Kommune, indtræder som 1. suppleant og at Sylvia Jasinski, Ergoterapi Skjern, vælges som 2. suppleant.

10. **Valg af økonomisk kontrollant og –suppleant**
Karen Boldreel Madsen (Aalborg UH) ønsker genvalg. Lene Kongsgaard Lund (Århus Kommune) melder sig som suppleant. Begge vælges enstemmigt.

11. Nyt fra Etf
UG orienterer kort om Etf's aktuelle fokuspunkter og arbejdsområder, herunder blandt andet:

1. januar træder nye vilkår i kraft for diverse fonde i Etf. UG opfordrer til, at man løbende orienterer sig på etf.dk.

Fritvalgsservice – forhandlinger med Fritvalgsservice er gået i hårdknude og status er, at Etf og DF har afbrudt samarbejdet. Etf har opmærksomhed på, at praktiserende speciallæger på nuværende tidspunkt ikke kan henvise til håndterapi. Dette er et ønske for fremtiden.

Etf har de senere år arbejdet med udvikling af kompetencebeskrivelser inden for forskellige specialeområder. Indtil nu er der 4 færdige kompetencebeskrivelser. Kompetencebeskrivelse for håndterapi er under udarbejdelse og planlægges færdig i foråret 2020.
Der er endvidere en beskrivelse i gang vedrørende ergoterapi på akutområdet inden for det medicinske område.

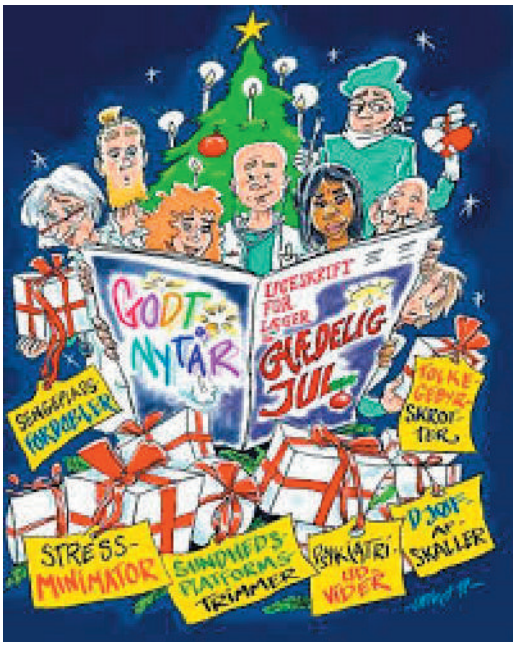
Der er netop lanceret en ny specialistordning i Etf. Denne er 2-delt således at man kan blive godkendt specialist eller certificeret kliniker. Der har netop været ansøgningsfrist og vurdering af ansøgningerne er i gang.

UG runder af med at nævne Etf's forslag til arbejdsprogram, som bliver præsenteret på Rep 19 – herunder fokusområdet 'Lige adgang i ergoterapi'.

12. Eventuelt
Der bliver spurgt fra salen om der er krav til faciliteterne når vi efterlyser steder at holde vores temadage. Bestyrelsen informerer om, at en af de mest væsentlige faktorer er, at vi kan låne lokaler uden omkostninger, hvilket er blevet mere udfordrende de seneste år. Derudover er det ønskeligt med lokationer, som logistisk er let tilgængelige. Bestyrelsen vil meget gerne have henvendelser fra medlemmer, som ønsker at lægge lokale til kurser eller temadage.

Alice Ørts opfordrer til at man går ind og læser kravene til godkendelse som hhv. specialist og certificeret kliniker mhp. at målrette sin kompetenceudvikling. Fremover vil der på DSF Håndterapi's kursusbeviser fremgå, hvor mange ECTS-omregnede points det enkelte arrangement giver, hvilket skal bruges ifm. en eventuel ansøgning.

UG takker bestyrelsen for et godt samarbejde samt for det store arbejde, bestyrelsen gør for DSF Håndterapis medlemmer.



Lokaler til kommende temadage efterlyses!

Der opleves stigende udfordringer med at finde lokaler i forbindelse med temadage rundt i landet. Det er generelt over hele landet men især på Sjælland og i hovedstadsområdet opleves der problemer med at finde lokaler, der kan rumme ca. 100 personer og samtidig ikke koster en formue.

Vi vil gerne bede alle jer medlemmer af DSF Håndterapi overveje, om I har eller kender til mulige lokaler, som vi kan bruge i fremtiden til temadage og kurser, da vi i bestyrelsen bruger meget tid på at søge efter lokaler og I dermed vil hjælpe os meget i vores arbejde, ved at melde ind med mulige lokaler.

Hvis I har nogle dejlige lokaler som der kan bruges i fremtiden, så send gerne en mail til handterapidanmark@gmail.com. Så kontakter vi jer hvis det bliver aktuelt. Jeres tilbud om lokaler er ikke bindende, kun et overblik for os i bestyrelsen så vi kan minimere arbejdet i jagten efter mulige lokaliteter, så vi kan få spredt temadagene mest muligt ud i det danske land.

På forhånd tak for jeres hjælp.

På bestyrelsens vegne,

Kim Gotfred-Iversen

Referat fra council meeting og verdenskongres i Berlin, juni 2019

Council Meeting i IFSHT – International Federation of Societies for Hand Therapy

Der afholdes bestyrelsesmøde i IFSHT hver 3. år – altid i forbindelse med verdenskongressen. IFSHT har 55 medlemslande og vi er således omkring 8.500 håndterapeuter repræsenteret i én fælles verdensforening. IFSHT`s mission er: ”At skabe globale netværk og uddannelsesmæssige muligheder for at udvikle og fremme praksis for håndterapi”. Når du er medlem af DSF Håndterapi er du også medlem af IFSHT.

Højdepunkter fra Council Meeting
Bestyrelsen for perioden 2019-2022 blev valgt og bliver Nicola Goldsmith fra UK (President), Peggy Boineau fra USA (President-elect), Maureen Hardy fra USA (Secretary general), Stacey Doyan fra USA (Treasurer), Susan de Klerk fra Sydafrika (Information officer) og Anne Wajon fra Australien (immediate-past president). Således fordeler de 6 bestyrelsesmedlemmer sig på 4 kontinenter og kan repræsentere den brede verdensforening.

Medlemslandene er spredt over hele verden og eksempelvis er nye medlemslande i perioden 2017-2019: Ghana, Malta, Singapore, Thailand og Zimbabwe.

Det skulle afgøres, hvor verdenskongressen i 2025 skal afholdes. Der var indkommet bud fra Colombia, Brasilien og USA. De 3 lande fremlagde fornemme præsentationer om hvad de hver især kunne tilbyde som værtsland og levede bestemt op til kravene fra IFSHT. Efter afstemning blandt håndkirurgerne, løb Washington DC, USA med sejren. Den næste verdenskongres som er i 2022, bliver i London. Begge kongresser bliver fælles med håndkirurgerne.

Verdenskongres

681 terapeuter fra 92 lande og 2700 kirurger tilsammen med andre deltagere blev til omkring 4000 deltagere i alt på kongressen. De 12 af dem, var danske ergoterapeuter. Programmet bestod af 25 terapeutsessioner og 6 terapeut workshops. Årets program havde hele 102

”invitedspeakers”, 47 ”abstract speakers” og 126 posterpræsentationer.

Mandag aften var der fælles åbningsceremoni for læger og terapeuter. Vi blev underholdt af symfoniorkester og kom helt ned i tempo inden 4 spændende dage med faglige input, networking og socialisering på tværs af landegrænser.

Flexorsener

Tirsdag morgen begyndte med en fællessession om seneskader. Vi startede med en historisk gennemgang af suturering efter seneskader og den efterfølgende genoptræning. Udviklingen har resulteret i stærkere senesuturer, bedre mulighed for at senen kan glide og mere aktive genoptræningsregimer. Gwendolyn van Strien lavede en indsigtsgivende præsentation af tidlig aktiv flexorsene-genoptæning. Det gik dog virkelig hurtigt og det var med at holde tungen lige i munden. Hun deltog heldigvis på en session dagen efter, hvor tempoet var sat ned.

Zoe Clift fra Manchester stillede det retoriske spørgsmål: Skal vi fortsat immobilisere håndleddet i den postoperative skinnebehandling? Det gør man ikke i Manchester, hvis pt. forstår skaden og kan samarbejde om regimet. Der er helt overordnet, fortsat stor forskel på den kirurgisk behandling og efterbehandlingen efter flexorseneskader.

Sessionen blev fulgt op dagen efter, som virkelig var et ”must see” for mig. Line up var hot shots fra hele verden: Amanda Higgins, Jin Bo Tang, Gwen van Strien og Donald Lalonde. Donald Lalonde, som igennem de seneste små 10 år har deltaget på alverdens håndkongresser og fortalt om ”wide-awake hand surgery”, var chairman på sessionen og præsenterede denne artikel af Jin Bo Tang, som det største og mest revolutionerende indenfor flexorsenebehandling siden Kleinerts beskrivelse i 1960’erne. Artiklen kan finds her: Strong Digital Flexor Tendon Repair, Extension-Flexion Test, and Early Actice Flexion: Experience in 300 Tendons: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28673622

Hvis man har lyst til at vide mere om ”wide-awake hand surgery, henviste Lalonde til den gratis hjemmeside for kirurger og håndterapeuter, Wide Awake Local Anaesthesia No Tourniquet: www.Walant.surgery

Gwen van Strien havde sat tempoet ned og det hjalp gevaldigt for tilhørerne. Gwen fortalte, at i det tidligt aktive flexorseneregime, skal patienten skinnebehandles med håndleddet i neutralstilling eller let extension, MCP-leddene skal være flekteret 15-45 grader og PIP og DIP-leddene skal være fuldstændig strakte, for at undgå fleksionskontrakturer i PIP-leddene. Det er vigtigt at undgå modstand på seneglidet i genoptræningen:

- Begynd derfor med ødemreduktion inden bevægelse

- Passiv bevægelse inden aktiv bevægelse
- Ca. 1/3 aktivt håndknyt (ingen place and hold i fuldt håndknyt)
- Træn ikke med flekteret håndled

Det er særligt vigtigt at træne FDP-aktivering og dermed fleksion af DIP-leddene.

Brain

Sessionen blev indledt med en gennemgang af den viden der er om neuroplasticitet. I genoptræningen kan hjernens plasticitet udnyttes positivt fx efter en nerveskade. Hjernen kan også påvirkes/ændres efter smerter i længere tid, hvor der kan udvikles en central sensibilisering. De kliniske symptomer på central sensibilisering er bl.a. allodyni, hyperalgesi, temperatur-følsomhed, spredning af symptomerne, nedsat bevægelighed og vedvarende smerter efter det skadede væv er helet. Flere undersøgelser viser, at det er vigtigt for behandlingen af disse patienter, at de lærer smerteteori, da dette kan nedsætte smerterne. Der blev henvist til denne artikel, for at læse mere om behandlingen: ”How to explain central sensitization to patients with ’unexplained’ chronic musculoskeletal pain: Practice guidelines: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21632273

Behandling af kroniske smerter i OE

Senere samme eftermiddag, og i god tråd med den tidligere session, handlede det om behandling af kroniske smerter i OE. Der blev indledt med en generel gennemgang af den tilgængelige viden om smerter og i særdeleshed kroniske smerter. Der blev talt om ”centralized” smerter, når smerterne bl.a. er vedvarende, diffuse og ude af proportioner. Efter en skade er alt væv helet indenfor 3-6 måneder. Vedvarende smerter skyldes en øget sensibilisering af hjernen og hvordan hjernen bearbejder information. Nye undersøgelser viser, at det er vigtigt for patienten at have viden om smerter, for at mindske smerterne, helt i tråd med den tidligere session.

Candy McCabe, som vi for mange år siden havde i Danmark til en hel dag om CRPS, fortsatte sessionen og gav en update på behandling af CRPS. CRPS er typisk udløst af et traume eller en operation. Hos 37% af patienterne som får CRPS, har den udløsende faktor været en distal radius fraktur og hos 10% af patienterne kan man ikke finde en udløsende faktor. 3,8-7% af de patienter der har haft en fraktur, udvikler CRPS. Størstedelen af patienterne kommer sig spontant, mens 15-50% har vedvarende symptomer i en eller anden grad. McCabe beskrev CRPS, som et multi-systems syndrom involverende immun-, nerve- og vaskulære systemer.

Følgende ved vi:

- Tidlig diagnosticering og igangsætning af behandling giver ofte det bedste resultat
- Hvis den afficerede legemsdel holdes i bevægelse, så meget som det er muligt mindskes symptomerne, især i det tidlige stadie
- En multidisciplinær tilgang lader til at virke bedst
- Hvis patienten uddannes i smertehåndtering af den kroniske tilstand forbedres livskvaliteten
- At have en tilknytning til arbejdsmarkedet (også frivilligt arbejde), har en positiv effekt på humøret og livskvaliteten

McCabe henviste til den britiske guideline om diagnosticering og behandling af patienter med CRPS, som kan findes her: https://www.rcplondon.ac.uk/guidelines-policy/complex-regional-pain-syndrome-adults

Management of wrist injuries
Den altid inspirerende Elisabeth Hagert åbnede sessionen med en gennemgang af anatomi og funktion af TFCC og DRUJ. Hun beskrev ,at der med DRUJ i neutralstilling er 60% kontakt i leddet (mellem radius/ulna) og ved fuld supination og pronation blot er 10% ledkontakt. Dette stiller krav til andre strukturer, heriblandt det dorsale og palmare radio-ulnare ligament, DRUL og PRUL, som begge er stramme i både supination og pronation. Dette er modsat hvad mange lærebøger skriver, hvor man ofte læser, at henholdsvis er det ene eller andet ligament er stramt.
Hagert beskrev videre, at der er fundet mange frie nerveender i TFCC-strukturerne og dette forklarer måske, hvorfor så mange patienter har smerter i den ulnare side at håndleddet.
Annemieke Videler, som vi havde i Danmark i efteråret 2018, fortalte om et træningsprogram til patienter med kronisk smertefuldt håndled, som bl.a. også var emnet, da hun var i Danmark. Derefter beskrev Barbara Dopfer fra Tyskland deres træningsprogram til pt. med dynamisk håndledsinstabilitet. Programmet var bygget op over 4 progredierende faser. Emnet er altid spændene, men også noget frustrerende, fordi der ofte er modsatrettede informationer om emnet.

En del af sessionerne blev optaget og kan ses her: https://ifssh-ifsht2019.com/
Det var en meget spændende kongres og det var dejligt med masser af faglige inputs og networking med både læger og terapeuter fra hele verden.

Kecia Ardensø

Council Meeting i EFSHT – European Federation of Societies for Hand Therapy

Dette års council meeting (CM) fandt sted sammen med verdenskongressen i Berlin. Der var 26 deltagere tilstede, heraf 5 fra executive committee, 18 full members, 1 corresponding member og 2 observanter.

Mødet blev åbnet med at EFSHT president Saara Raatikainen bød velkommen og takkede den tyske håndterapiforening for at organisere CM i år og deres gæstfrihed.

Helle Puggård overtog rollen som president i EFSHT for de kommende 2 år. Herfra skal der lyde et stort tillykke til Helle for det flotte stykke arbejde hun ligger i at fremme håndterapi, både nationalt og på eu-

ropæisk niveau. I den forbindelse skulle der findes en president-elect. Her blev Francesco Romagnoli fra Italien valgt.

Christina Jerosch-Herold gav en opdatering på indsendte artikler til Journal of Hand Therapy, hvor hun fremhævede især United Kingdom og Danmark som de 2 lande der er de mest produktive til at indsende artikler, hvilket er en stor ros at få, især med størrelsen af vores land sammenlignet med de andre europæiske lande.

Der er blevet udviklet cheatcards, som kan findes her; https://www.eurohandtherapy.org/publications/. Der arbejdes allerede på, at der vil udkomme flere. Forhåbentligt i forbindelse med den kommende europæiske kongres i Basel til juni 2020.

Der er i øjeblikket 22 håndterapeuter på europæisk plan, der er blevet ECHT certificeret og den første er på vej til at blive re-certificeret. I den forbindelse vil der være en ECHT session i Basel samt blive lavet pins med ECHT logoet på som gave til alle der bliver ECHT cerficeret. Hvis I vil læse mere om ECHT, kan I finde informationerne her; https://www.eurohandtherapy.org/efsht/echt/

Kim Gotfred-Iversen
Dansk delegeret, EFSHT

SSSH 2019 i Talinn

Den 21.-24. august deltog jeg i skandinavisk kongres for håndkirurger og håndterapeuter i Tallinn, Estland.
Knapt 300 deltagere, heraf ca. 70 terapeuter med en klar overvægt af terapeuter fra Finland og Baltikum. Der var til eksempel kun 1 dansk håndterapeut og 1 svensk håndterapeut til stede. 3 danske kirurger deltog så vidt jeg ved i kongressen.
Håndterapi i de baltiske lande er i sin spæde barndom. Liis Lamson, estisk håndterapeut, erklærede i sin åbningstale, at et af målene med kongressen var at hæve det basale niveau. Det terapeutiske program bar således ind imellem præg af at være tilrettelagt og målrettet til terapeuter, som endnu ikke er helt veletablerede i håndterapeutisk arbejde, hverken klinisk eller organisatorisk.

Åbningsceremonien, som blev afholdt onsdag aften i Creative Hub, et imponerende kulturhus i Tallinn's tidligere kraftværk, var meget uformel med musik, networking, vin og snacks.

Som altid på de skandinaviske kongresser var der både et program for kirurger og et for terapeuter, men derudover også et par fælles-sessioner.
På kongressens første dag, var stort set hele det terapeutiske program afsat til Tim Beames fra NOIgroup under emnerne

- Central sensitization
- The Dark side of plasticity
- Retraining the brain

Tim Beames arbejder med smertepatienter, primært CRPS-patienter. Han læg-

ger ud med at charme håndterapeuter ved at erklære, at han i sin klinik ikke har mange patienter med CRPS i overekstremiteten, og konkluderer, at det må være fordi vi er gode til at behandle disse patienter (-eller fordi vi ikke erkender at vi har brug for hjælp..)
Tim Beames giver et historisk overblik over smerteopfattelse gennem tiderne fra Descartes forklaring af en klar sammenhæng mellem stimulus og respons til Melzack & Wall's Gate Control Teori og hen imod forståelsen af central sensibilisering som en væsentlig del af smerteforståelsen. Der var således i præsentationen megen fokus på selve det at forstå smerte.
Nogle af de postulater/spørgsmål, som han rejste og forsøgte at besvare var:

- Is there a difference between mental pain and physical pain?
- You have a choice about whether or not you are in pain?
- Pain is an output of the brain?
- You can experience two pains at the same time?
- Can you experience good pain?

Han understreger vigtigheden af at skelne mellem nociceptiv smerte, neuropatisk smerte og central sensibilisering og bruger afslutningsvist en del tid på at gennemgå de 3 faser i Graded Motor Imagery (implicit og explicit motor imagery):

1. Lateralitet
2. Forestillede bevægelser
3. Spejltræning

Den første session på dag 2 var Marc Garcia-Elias's 'Wrist ligaments and kinematics'.
Blandt andet talte han en del om Dart Throwing Motion (DTM), som han og andre har skrevet og talt meget om de senere år i forbindelse med rehabilitering af patienter med instabile håndled. Han adresserede denne gang særligt, at DTM er en god og relevant bevægelse at træne, hvis der er midtcarpal instabilitet, men ikke hvis der er SL-dissociation. Det er påvist, at der ikke sker en bevægelse i proximal row ifm. DTM, men dette gælder kun hvis ligamenter er intakte. Hvis der er en SL-dissociation og evt. en nylig sutur eller rekonstruktion, er DTM for belastende på grund af sin scaphoideum-pronerende effekt og dermed kontraindiceret.

Melanie Eissens (Holland) talte herefter om 'Midcarpal Instability', hvor hun gennemgik normal kinematic, instabilitetsmønstre samt provokative tests, men kun ganske kort om behandling, træning, skinner etc.

Jan-Ragnar Haugstvedt (Norge) talte i denne session om 'Ulnar Sided Wrist Pain' med fokus på kirurgisk behandling

Sarah Mee (England) sluttede sessionen af med et mere funktionelt fokus, både i undersøgelse og behandling af 'Ulnar Sided Wrist Pain'.
En af hendes opfordringer var altid at teste lateralitet og evt. spejltræning ved instabile håndled fordi "The brain has to find the hand before it can use it".

Moberg lecture:
Kongressens Moberg Lecture blev holdt af Prof. Teoh Lam Chuan fra Singapore under titlen "A personal case studies of

long term result of upper limb microsurgical reconstructions".
Moberg Lecture blev holdt første gang i 1975 i Kbh., nu 21. gang, og sker i ære af Erik Moberg, som var en af grundlæggerne af The Nordic Hand Club i 1951 (senere Scandinavian Society for Surgery of the Hand), ligesom han var den første præsident i EFSSH (grundlagt i 1968).

Et for mig nyt tiltag på en kongres var brugen af Works Up app'en, som alle deltagere blev opfordret til at aktivere og bruge til at stille spørgsmål til foredragene samt at besvare spørgsmål, som blev stillet af forelæserne. Dette gav en fin interaktion mellem deltagere og talere.

En anden ny opdagelse for mig var et ny-udviklet elektronisk træningsredskab, som snart bliver lanceret under navnet GripAble. Det er blandt andet udviklet af Nicola Goldsmith, som vi for et par år siden havde fornøjelsen af at lytte til på en temadag i Odense om arbejdsrelaterede lidelser. Nærmere om dette kan læses på https://www.gripable.co/

Den næste skandinaviske kongres kommer igen til at foregå hjemme i Skandinavien, nemlig i Malmø i 2021.

Helle Puggård

LOVGIVNING - 7 DAGES VENTETID

Folketinget har vedtaget, at danskere med en genoptræningsplan (GOP) skal have ret til at vælge en privat leverandør af genoptræningen, hvis ikke kommunen kan iværksætte genoptræningen inden for 7 kalenderdage. Det frie valg trådte i kraft den 1. juli 2018. Aftaler med private leverandører, i forhold til genoptræning på basalt niveau, er færdigforhandlet. Forhandlingerne om genoptræning på avanceret niveau er fortsat i gang.
Siden den nye lovgivning har de fleste kommuner skærpet deres bevågenhed ift. overholdelse af ventetiden – og de har iværksat forskellige tiltag således, at ventetiden overholdes og kommunerne dermed lever op til de politiske krav.

TENDENSER – EFTER HURTIGERE OPSTART

Med den nye lovgivning er der unægtelig sket et øget pres på kommunale håndterapeuter, da patienterne skal opstarte forløb hurtigere end hidtil. Nogle patienter har god gavn af den hurtige opstart, mens andre ikke har samme behov.
I Københavns Kommune oplever vi, med den nye lovgivning, et øget antal af patienter, som afviser første tilbudte tid (den tid som tilbydes indenfor ventetidsgarantien på 7 kalenderdage). Vi oplever også et øget antal afbud på dagen og/eller udeblivelser fra første planlagte aftale. En større andel af de patienter som takker nej til den første tilbudte tid, ønsker at få en anden tid 1-2 uger efter, da de netop har været i håndterapien på hospitalet – ofte er det kun 3-4 dage siden. De oplever derfor ikke at have behov for at konsult-

ere en håndterapeut i kommunen så hurtigt efter.
De nye tendenser medfører selvsagt også et større administrativt arbejde.

GODT SAMARBEJDE PÅ TVÆRS AF SEKTORER – KAN DET BLIVE ENDNU BEDRE?

Min oplevelse er, at danske håndterapeuter samarbejder godt – hvad enten det er på tværs af kommunegrænser, i regionen eller på tværs af sektorer. Vi har et samlet mål om at give patienter med håndrelaterede diagnoser den bedst mulige behandling og genoptræning.
Men har vi – med den nye lovgivning - også øje for, om det giver mening, at patienten altid skal ses indenfor 7 kalenderdage? – eller bør nogle patienter måske først ses efter 14 kalenderdage? Hvad er bedst for patienten? Hvad giver mest mening rent fagligt i det pågældende forløb?
Nogle håndterapeuter i regionen er opmærksomme på at vurdere, hvornår det giver mening at forløbet fortsætter i kommunen, andre ikke i lige så høj grad.
Noteres det i GOP, at patienten først bør opstarte forløb i kommunen om 14 dage, vil det være denne faglige vurdering der er afgørende for, hvornår patienten ses første gang.
De patienter som har god gavn at komme til indenfor 7 kalenderdage, skal naturligvis fortsat opstarte hurtigst muligt – og der behøves i disse tilfælde ikke blive noteret noget separat i GOP herom.
Med en øget opmærksomhed på, hvornår det fagligt giver bedst mening at patienten fortsætter sit genoptræningsforløb i kommunen, vil vores patienter med stor sandsynlighed opleve en større sammenhæng og mere glidende sektorovergang mellem hospital og kommune – og patienten vil formegentlig opleve et mere meningsgivende forløb.

Lad os fortsat sammen tilbyde vores patienter med håndrelaterede diagnoser det bedst mulige og mest meningsgivende genoptræningsforløb!

Skrevet af Mette Kudsk Olsen.

Konkurrence

Den 15. januar 2020 sker udgivelsen af den nye Lærebog i Håndterapi .
I den forbindelse udlodder Munksgaard 3 bøger her i decemberudgaven af nyhedsbrevet.

For at deltage i konkurrencen, skal du svare på 2 spørgsmål om bogen samt indsende et indslag til tips eller trick indenfor håndterapi, som må bringes i de kommende nyheds-breve.

Spørgsmålene er:

Er der 17 dygtige håndterapeuter, der har skrevet kapitler til bogen?

Hvornår udkommer lærebog i håndterapi?

Konkurrencen slutter d. 10.januar 2020. Svarene skal sendes til kim.gotfred-iversen@rsyd.dk.

Der bliver herefter trukket lod blandt alle der har svaret rigtigt samt har indsendt Tips og Tricks. De 3 heldige vindere vil efterfølgende få tilsendt et eksemplar af den kommende Lærebog i Håndterapi.

KALENDER

MEM kursus: Uge 13, 2020. Sted og nærmere dato vil komme ud snarest

Forårstemadag: 27. april 2020 i Odense

FESSH-EFSHT Kongres: 3.-6. juni 2020 i Basel, Schweiz

2-dags Efterårstemadag: efteråret 2020 - nærmere dato kommer senere

FESSH kongres: 16.-21. juni 2021 i Rotterdam, Holland

SSSH kongres: 25.-27. august 2021 i Malmø, Sverige

Nyttige netadresser:

www.haandkirurgi.com	Dansk Selskab for Håndkirurgi
www.etf.dk/haandterapi	
www.asht.org	American Society of hand therapist
www.journals.elsevierhealth.com/periodicals/hanth	Journal of hand therapy
www.handterapi.no	Norsk forening for håndterapi
www.hand-therapy.co.uk	The British Association of HAnd Therapy (BAHT)
http://ahtf.org	American Hand Therapy Foundation Web
www.eurohandtherapy.org	The European Federation of Societies for Hand Therapy
www.ifsht.org	International Federation of Societies for Hand Therapy
www.auh.dk	Aarhus Sygehus
www.rigshospitalet.dk/rh.nsf	Rigshospitalet
www.aalborgsygehus.rn.dk	AALBORG SYGEHUS Århus Universitetshospital
http://www.ouh.dk/wm164273	Odense Universitetshospital OUH
http://www.håndterapi.dk	Specialeergoterapeut Kirsten C. Pedersens hjemmeside om håndterapi
http://www.csht.org	Canadian Society of Hand Therapists
http://www.ahta.com.au	Australian Hand Therapy Association Inc
http://www.sfh.nu	SVENSK FÖRENING FÖR HANDREHABILITERING