

Kompetenceprofiler for ergoterapeuter på hjælpemiddelområdet

- anbefalinger om viden, færdigheder og
kompetence

Udarbejdet af Åse Brandt, seniorforsker og lektor,
og Didde Neuchs Christensen, centerchef,
Hjælpemiddelcentret, Københavns Kommune.

Oktober 2018



Forord

For mange mennesker med funktionsnedsættelse kan hjælpemidler være nødvendige for at få hverdagen til at fungere. Et hjælpemiddel skal kompensere for en funktionsnedsættelse og samtidig være mindst mulig indgribende i den enkeltes liv. Borgeren kender sin udfordring, men er sjældent ekspert i, hvilken løsning der skal til. Derfor kræver hjælpemiddelformidling et tæt samarbejde mellem borgeren og den fagprofessionelle og inkluderer individuel vurdering, valg af produkt, tilpasning, træning i brug og ikke mindst opfølgning.

For at et hjælpemiddel får den forventede effekt for den enkelte, er det vigtigt, at hjælpemidlet bliver formidlet fagligt kompetent. Danske og internationale undersøgelser viser, at op til 30% af hjælpemiddelbrugerne ikke anvender deres hjælpemidler. Hyppige årsager er, at hjælpemidlet aldrig har passeret til brugeren, eller at brugerens funktionsevnenedsættelse og dermed at behov har ændret sig. Samtidig viser forskningen, at en systematisk og struktureret arbejds metode har betydning for succesfuld hjælpemiddelformidling samt at involvering af borgeren i hele formidlingsprocessen er helt afgørende. Disse faktorer kan der tages højde for ved en fagligt kompetent hjælpemiddelformidling.

Hjælpemiddelformidling er et ergoterapeutisk praksis- og specialistfelt i Danmark og arbejdsgivere kan med rette forvente, at ergoterapeuter er fagligt kompetente inden for området.

Formålet med denne publikation er at synliggøre, hvilke kompetencer ergoterapeuter skal have på hjælpemiddelområdet for at varetage forskellige typer af hjælpemiddelformidling. På den måde kan en arbejdsgiver se, hvad der kan forventes af en generalist, og hvad der skal til af yderligere uddannelse og oplæring, hvis en generalist

skal arbejde mere specialiseret. Kompetencebeskrivelserne om niveauer for viden, færdigheder og kompetencer ved hjælpemiddelformidling er samtidig en rettesnor for ergoterapeuter til at kunne levere den nødvendige og faglig tilfredsstillende kvalitet, og eventuelt dokumentere behov for videreuddannelse eller en periode med sidemandsoplæring.

Anbefalingerne er udviklet og udarbejdet af ergoterapeuterne Åse Brandt, seniorforsker og lektor, og Dikke Neuchs Christensen, Centerchef. De har begge mange års erfaring inden for hjælpemiddelområdet og er ligeledes medlemmer af Ergoterapeutforeningens Advisory Board på Hjælpemiddelområdet. Advisory Boards øvrige medlemmer og flere ergoterapeuter inden for forskellige arbejdsområder har fungeret som sparringspartnere i udarbejdelsen af anbefalingerne. En liste over sparringspartnere findes bag i publikationen.

Ergoterapeutforeningen vil med dette forord gerne benytte lejligheden til at takke forfatterne og de mange ergoterapeuter, som har bidraget med viden og ekspertise til arbejdet.



Tina Nør Langager
Formand for Ergoterapeutforeningen

Indhold

Ergoterapeutforeningens kompetenceprofiler er primært en beskrivelse af den viden, de færdigheder og kompetencer, ergoterapeuter skal besidde, når de arbejder med hjælpemiddelformidling.

De overordnede formål med beskrivelserne er, at

- konkretisere krav til ergoterapeutiske kompetencer inden for hjælpemiddelområdet på fire niveauer: hjælpemiddelformidling på basalt, avanceret, specialiseret niveau, samt på avanceret og specialiseret niveau med akademisk overbygning
- medvirke til at sikre, at ergoterapeuter, der arbejder med hjælpemiddelformidling, har de rette kompetencer til at løse deres opgaver med høj kvalitet
- medvirke til at fremme ensartethed og gennemsigtighed i ergoterapi og hjælpemiddelformidling i forhold til opgaver og kompetencer på tværs af sektorer og geografi
- medvirke til at give udbydere af kompetenceudvikling og uddannelse viden om behov for relevante udbud vedrørende ergoterapi og hjælpemiddelformidling.

Beskrivelsen af de fire niveauer for ergoterapeutiske kompetencer inden for hjælpemiddelområdet tager udgangspunkt i, hvilken vægtning hjælpemiddelområdet har i ergoterapeutens arbejdsfunktion og hvilke opgaver, ergoterapeuten er ansvarlig for. Niveauerne er inddelt efter de trin, man gennemgår i en almindelig hjælpemiddelformidlingsproces. I anbefalingerne er der ligeledes en kort beskrivelse af arbejdsområder, uddannelsesmuligheder og hvilken lovgivning, man arbejder indenfor.

I kraft af deres 3½ årige bacheloruddannelse besidder ergoterapeuter mange generelle kompetencer, der anvendes i forbindelse med hjælpemiddelformidling. Det drejer sig grundlæggende om viden om samspillet mellem kroppens funktioner og anatomi/aktiviteter og deltagelse/omgivelsesfaktorer og personlige faktorer, som har betydning for menneskers fysiske, psykiske og sociale sundhed (1). Ergoterapeuter har særlig viden om aktiviteterets betydning for sundhed, velvære og livskvalitet, hvilket er samstemmende med målet om formidling af de fleste hjælpemidler. Kompetencer vedrørende sygdomme, funktionsevnenedsættelse, borgersamarbejde, tværfagligt samarbejde, samtaleteknik,

er andre eksempler på kompetencer, som ergoterapeuter besidder qua deres grunduddannelse.

I beskrivelsen af viden, færdigheder og kompetencer indgår kun emner, der har særlig betydning i forhold til formidling af hjælpemidler. Generelle kompetencer som dem, der er beskrevet ovenfor, beskrives ikke, medmindre der er tale om en viden, færdighed eller kompetence, som der er særlig behov for i forbindelse med formidling af hjælpemidler.

I kompetencebeskrivelsen er der primært lagt vægt på ergoterapeuters kompetencer ift. genbrugshjælpemidler, og ikke kropsbårne hjælpemidler¹. Dog kan ergoterapeuters kompetencer også være relevante i forhold til flere af de kropsbårne hjælpemidler, som kræver større udredning af funktionsevne og aktiviteter. Det kunne f.eks. være skinner, orthoser, korsetter, proteser og servicehunde. Der er en stigende tendens til, at ergoterapeuter ansættes som administrative sagsbehandlere til kropsbårne hjælpemidler, da ergoterapeuter med deres sundhedsfaglige baggrund og kvalifikationer er i stand til i høj grad at matche borgerens behov med det rette hjælpemiddel. Kompetencer i forhold til handicapbiler og boligindretning beskrives kun perifert. Baggrunden for dette valg er, at ergoterapeuter typisk arbejder med genbrugshjælpemidler og mindre boligindretninger, og at metoderne for hjælpemiddelformidling, der er beskrevet i litteraturen, er udarbejdet på baggrund af formidlingsprocessen i forhold til disse områder. Processen i forbindelse med større boligindretninger og handicapbiler er lidt anderledes og kræver andre typer af viden, færdigheder og kompetencer, hvorfor disse områder ligger uden for denne kompetencebeskrivelse.

Kompetencebeskrivelsen omfatter velfærdsteknologi², der defineres som hjælpemidler og teknologier som bidrager til at bevare eller udvikle velfærdsyndelser (2). Begrebet omfatter også hjælpemidler, der er bevilget til personalet via arbejdsmiljølovgivningen (arbejdspladsvurderings (APV) hjælpemidler), velvidende at der er lovgivningsmæssige forskelle og en variation i formidlingsprocessen. APV-hjælpemidler bevilges til personalet for at understøtte deres arbejdsmiljø, og

1 Se Bilag 2 vedrørende definitioner

2 Se Bilag 2 vedrørende beskrivelse

Statistikker på hjælpemiddelområdet

borgeren kan derfor ikke vælge, hvorvidt de ønsker APV hjælpemidlet eller ej, hvis de ønsker hjælpen fra hjemmeplejen.

Den overordnede definition på hjælpemiddelbegrebet som vi bruger i denne kompetencebeskrivelse, er følgende (3)³:

”Ethvert produkt (herunder genstande, udstyr, redskaber og software) specielt produceret eller almindeligt tilgængeligt, som forhindrer, kompenserer, kontrollerer, letter eller neutraliserer funktionsnedsættelser, aktivitetsbegrænsninger og/eller deltagelsesbegrænsninger.”

I kompetencebeskrivelsen anvendes begrebet ”borger” velvidende, at man inden for hospitalsverdenen bruger ordet ”patient” frem for ”borger”, og mange ergoterapeuter anvender ”klient”. Endvidere bruges betegnelsen myndighedsperson om den ergoterapeut, som har myndighedsrollen i forbindelse med bevilling af hjælpemidler, hvad enten ergoterapeuten arbejder som sagsbehandlende ergoterapeut eller visitator.

Der anvendes mange forskellige begreber for hjælpemidler alt efter sektor og lovgivning. I det arbejdsprocessen for udredning af behov og formidling af produkterne grundlæggende overordnet bør indeholde de samme elementer, uanset hvad produktet kaldes, bruges begrebet hjælpemidler for alle produkter i denne kompetencebeskrivelse.

3 ISOs definition fra 2007 er valgt frem for den nuværende fra 2016, da der er et arbejde i gang med at ændre denne, samtidig med at vi finder 2007 versionen mere anvendelig.

Der er et meget stort udbud af hjælpemidler på det danske marked. De fleste hjælpemidler kan ses i Hjælpemiddelbasen (4), hvor der er over 60.000 hjælpemidler. Derudover findes hjælpemidler som f.eks. apps og software til pc'er og tablets, som ikke nødvendigvis er i Hjælpemiddelbasen. Der eksisterer ikke nationale statistikker over, hvor mange hjælpemidler, der bliver bevilget eller købt i Danmark. Danmarks Statistik udgiver dog hvert år tal for kommunale regnskaber, hvor det fremgår, at der i 2016 blev brugt 3.545.535.000 kr. til hjælpemidler, som kommunerne bevilger (både genbrugs og kropsbårne), boligindretning, forbrugsgoder og befordring (inkl. handicappiler) (5). Tallet indeholder ikke regionernes udgifter til hjælpemidler, eller udgifter til sagsbehandling og faglig formidling af hjælpemidler. En ældre - men den nyeste der findes - dansk rapport udarbejdet af Erhvervs- og Byggestyrelsen i 2009 anslø, at ca. 11,7 % af den danske befolkning anvendte hjælpemidler, hvoraf en femtedel var produkter, der blev brugt af plejepersonale (6). Der er således tale om en stor brugergruppe, hvoraf de fleste vil have behov for at få hjælpemidlet formidlet.

Hjælpemiddelområdet er centralt for ergoterapeuter, og ifølge Ergoterapeutforeningen har to tredjedele af alle ergoterapeuter berøring med hjælpemidler og velfærdsteknologi i forbindelse med deres daglige arbejde (7). En stor andel af myndighedspersonerne på det kommunale område er ergoterapeuter.

Arbejdsområder

Ergoterapeuters arbejde inden for hjælpemiddelområdet er meget varieret. Fra områder som bevilgende myndighed, hvor hjælpemiddelformidling er ens primære arbejdsområde, til bofællesskaber, hvor man som en del af arbejdet er i berøring med hjælpemidler.

Primære arbejdsområder

Hjælpemiddelformidling som primært arbejdsområde foregår i kommunerne som bevilgende myndighed for servicelovens paragraffer om hjælpemidler, forbrugsgoder, boligændringer og handicapbiler (8, 9). Myndighedspersonen er oftest den styrende person i hjælpemiddelformidlingen, når borgeren har brug for et hjælpemiddel i forbindelse med en midlertidig eller varig funktionsevnenedsættelse. Myndighedspersonen har en koordinerende funktion og samarbejder med andre ergo- og fysioterapeuter, samt andre faggrupper, for hvem hjælpemidler ikke er det primære arbejdsområde. Myndighedspersonen forventes at have et stort produktkendskab og kendskab til udviklingen på hjælpemiddelmarkedet.

Kommunerne har organiseret hjælpemiddelområdet forskelligt, og myndighedspersonernes arbejdsområde varierer fra, at de varetager hele hjælpemiddelformidlingen til dele af den, eller fra alle produktområder til dele af dem.

Sekundære arbejdsområder

Traditionelt sørger ergoterapeuter på hospitalerne for, at borgeren får de nødvendige hjælpemidler til brug i hjemmet, hvis borgeren har en midlertidig funktionsevnenedsættelse. De arbejder ligeledes sammen med den kommunale myndighedsperson/trænende terapeut om at formidle hjælpemidler i udskrivningsfasen i forbindelse med de almene genoptræningsplaner og i nogle situationer, hvor hjælpemidler er til varig brug til borgeren

I kommunerne arbejder ergoterapeuter på plejecentre, inden for rehabiliteringsområdet, f.eks. træningscentre, træning i hjemmet, midlertidige døgnenheder, i bofællesskaber, aktivitetscentre og lign. Her er de involveret i formidling af hjælpemidler til borgeren, enten alene eller i samarbejde med myndighedspersonen. De medvirker til vurdering, indstilling af og oplæring/træning i anvendelse af hjælpemidlet.

Inden for børne- og psykiatriområdet, bl.a. i specialinstitutioner, skoler og botilbud, medvirker ergoterapeuter ligeledes i hjælpemiddelformidlingen med hensyn til vurdering, indstilling, træning og daglig brug af hjælpemidlerne f.eks.

Af andre særlige områder kan nævnes ergoterapeuter, der arbejder inden for arbejdsmarkeds- og revalideringsområdet.

Lovgivning

I dette afsnit gennemgås kort de principper i lovgivningen, hjælpemiddelformidlingen bygger på. Hvis der ønskes uddybende gennemgang af servicelovens principper, rollen som myndighedsperson og rammerne for god sagsbehandlingsskik, henvises til anden litteratur, f.eks. Metodebog i hjælpemiddelformidling (10), Grundbog om hjælpemidler (11) og Basisbog i ergoterapi (12). Lovgivningen ændres løbende, og det er derfor altid nødvendigt at holde sig opdateret. Det kan gøres ved f.eks. at slå op på www.retsinformation.dk og Socialstyrelsens hjemmeside om hjælpemidler og velfærdsteknologi (13), hvor den gældende lovgivning forefindes, samt holde sig orienteret via ankestyrelsens principafgørelser på www.ast.dk.

Uanset hvilken lovgivning man bevæger sig indenfor, og hvilken funktion man har som kommunal ansat, har man en rådgivnings- og vejledningsforpligtelse. Det vil sige, at selvom man ikke kan bevilge et hjælpemiddel, skal man vejlede og rådgive f.eks. om køb, brug eller andre tilskudsmuligheder. Hjælpemidler, forbrugsgoder, handicapbiler og boligændringer bevilges primært i skrivende stund efter servicelovens § 112, 113, 114 og 116 (8). De konkrete §§ kan ændres over tid.

Vurderingen af hjælp efter serviceloven foretages altid ud fra en konkret og individuel vurdering af borgerens situation. Der tages udgangspunkt i, at hjælpemidlet/forbrugsgodet skal afhjælpe følgerne af den nedsatte funktionsevne og i væsentlig grad lette den daglige tilværelse i hjemmet. Der kan være egenbetaling for forbrugsgoder, og nogle forbrugsgoder, der anses for at være almindeligt indbo, kan man ikke få bevilget, men skal selv købe dem. Boligændringer bevilges, når ændringen gør boligen egnet som opholdssted for borgeren, men boligændringen må ikke have karakter af modernisering eller forbedring. For bevilling af boligændringer gælder det, at funktionsevnenedsættelsen skal være varig.

Sekundær lovgivning ift. hjælpemidler:

Hjælpemidler kan bevilges ud fra andre lovgivninger ifølge sektoransvarlighedsprincippet (14), afhængigt af formålet med hjælpemidlet.

Den hyppigst brugte afgrænsning fra serviceloven er cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, som sygehusvæsenet afholder udgiften til. Afgrænsningscirkulæret beskriver regionens ansvar for bevilling af hjælpemidler/ behandlingsredskaber i forbindelse med eller forlængelse af hospitalsbehandling⁴.

Hjælpemidler som bruges af personalet i forbindelse med pleje og hjælp til en borger bevilges oftest som APV-hjælpemidler efter arbejdsmiljøloven.

Endelig kan kommunerne bevilge hjælpemidler som basisinventar til beboere i botilbud/dagtilbud (serviceloven), som hjælpemidler i forbindelse med skolegang/børnehave (undervisning og uddannelsesområdet) og som hjælpemidler, der er nødvendige for at varetage sin konkrete arbejdsituation (beskæftigelseslovgivningen).

4 Se kort beskrivelse af afgrænsningscirkulæret i Bilag 2

Formidling af hjælpemidler til den enkelte borger

Formidlingen af hjælpemidler kan som nævnt tidligere foregå inden for stort set alle arbejdsområder for ergoterapeuter, men hvordan formidlingen foregår, og hvilke kompetencer, der kræves, kan variere alt efter ergoterapeutens funktion. Disse fremgår af afsnittet om viden, færdigheder og kompetence. I det følgende præsenteres den generelle ergoterapeutiske arbejdsproces med formidling af hjælpemidler kort, og det er denne struktur, der ligger til grund for afsnittet om viden, færdigheder og kompetence.

Processen med formidling af hjælpemidler ligner på flere punkter andre ergoterapeutiske arbejdsprocesser, for eksempel ved at processen ofte er en del af en samlet rehabiliteringsproces, og at processen er baseret på borgerens individuelle behov. Men processen adskiller sig også fra andre ergoterapeutiske arbejdsprocesser ved, at der eksplicit skal tages stilling til, hvilket specifikt hjælpemiddel, der vil være en relevant løsning for den enkelte borger, og i givet fald hvilke krav, det skal opfylde for at nå borgerens aktivitetsmål.

Hjælpeformidlingsprocessen beskrives oftest i modeller, og forskellige forfattere og organisationer har beskrevet forskellige trin - men når alt kommer til alt, har modellerne mere eller mindre det samme indhold. Her anvendes den model, der er beskrevet i forskellige danske lærebøger (10, 11, 15, 16), og som er anvendt i Socialstyrelsens publikationer (17, 18). Se referencelisten for eksempler på andre modeller (19-21).

Modellen for hjælpeformidlingsprocessen indeholder følgende trin, som ikke nødvendigvis kommer i den rækkefølge, der er angivet, og ofte går man frem og tilbage mellem de forskellige trin:

- Opstart/indgang til sagen
- Indsamling af oplysninger/undersøgelse, målsætning
- Analyse/vurdering
- Valg af hjælpeformidløsning
- Afgørelse
- Implementering af hjælpeformidlet
- Opfølgning/evaluering

Et helt centralt element i hjælpeformidlingen er samarbejdet med borgeren og eventuelt dennes pårørende, hvilket indebærer, at borgeren involveres mest muligt i hvert trin. Dog er det myndighedspersonen, der har den endelige afgørelse om bevilling. Forskning viser entydigt,

at samarbejde med borgeren er den faktor, der har størst betydning for, om borgeren kommer til at bruge sit hjælpemiddel og bliver tilfreds med det (17, 22-24), og at også mennesker med kognitiv funktionsnedsættelse med fordel kan deltage i processen (25). En anden betydningsfuld faktor i forhold til at borgerne ikke stopper med at bruge deres hjælpemidler er, at formidlingsprocessen er struktureret. Det vil sige, at der i videst muligt omfang anvendes standardiserede undersøgelses- og opfølgingsredskaber, samt beskrevne metoder (17, 22, 24, 26).

Opstart/indgang til sagen

Indgangen til at en borger får et hjælpemiddel kan være, at en ergoterapeut vurderer, at borgeren kan have nytte af et hjælpemiddel, eller det kan være borgeren selv, dennes pårørende eller andre faggrupper, der har disse overvejelser. I mange tilfælde tænkes der på et specifikt hjælpemiddel, men det er vigtigt allerede fra starten at have et aktivitetsfokus. Det vil sige, at målet er, at hjælpeformidlet skal medvirke til, at det bliver muligt eller lettere for borgeren at udføre ønskede aktiviteter. Forskning viser, at det ofte er en vanskelig beslutning for borgere at skulle til at anvende et hjælpemiddel (27-30), hvorfor det er særligt vigtigt på dette tidspunkt i forløbet at være åben og imødekommende over for borgeren. Det er endvidere vigtigt at orientere borgeren om formidlingsprocessen, så borgeren ved, hvad der kommer til at foregå (31).

Trinnet vedrørende opstart/indgang til sagen omtales ikke i afsnittet om viden, færdigheder og kompetence, da indgangen til en sag kan opstå mange forskellige steder og er en generel ergoterapeutiske kompetence.

Indsamling af oplysninger/undersøgelse, målsætning

Det første skridt er at opnå en god kontakt med borgeren, og dernæst foretage relevante undersøgelser, og journaloplysninger m.v. indhentes. Relevante undersøgelser og oplysninger kan typisk dreje sig om:

- borgerens fysiske og/eller psykiske funktionsevne og nedsættelse
- borgerens evne til at udføre prioriterede meningsfulde aktiviteter
- borgerens ressourcer, motivation, og tidligere erfaring med hjælpemidler
- borgerens fysiske og sociale omgivelser
- borgerens livsrolle

Relevante undersøgelsesredskaber kan findes i lærebøger (11, 12) og på Socialstyrelsens hjemmeside. Se også Bilag 2 (32).

På baggrund af undersøgelserne opstiller ergoterapeuten og borgeren i samarbejde mål for indsatsen. Der vil ofte være behov for også at indsamle oplysninger senere i forløbet og for at justere målsætninger.

Analyse/vurdering

Når relevante informationer er indhentet, sammenstilles disse og analyseres med henblik på at vurdere, om et hjælpemiddel er den rette løsning. Desuden foretages der typisk en aktivitetsanalyse⁵. Hvis det sammen med borgeren vurderes, at andre strategier og indsatser som f.eks. at undlade at udføre aktiviteten, træne aktivitetsudførelsen, fysioterapi, lægebesøg, er mere hensigtsmæssige, henvises borgeren til relevante tilbud. Hvis et hjælpemiddel vurderes til at være den mest relevante løsning, identificeres hvilken type hjælpemiddel, der kan være tale om.

Valg af hjælpemiddelløsning

Der udarbejdes en specifikation af, hvilke krav hjælpemidlet skal opfylde for at matche borgerens samlede behov ved hjælp af de oplysninger, der er indsamlet tidligere (Se f.eks. (11) s. 106). Dernæst identificerer ergoterapeuten hvilke hjælpemidler, der opfylder kravsspecifikationen og udvælger et antal, der er bedst og billigst (33, 34). Sammen med borgeren udvælges et eller flere hjælpemidler. Hvis kommunen, hospitalet m.v. ikke har et hjælpemiddel, der matcher borgerens behov, undersøges andre muligheder. I mange tilfælde er det en fordel, at borgeren prøver at anvende hjælpemidlet i forbindelse med den/de aktiviteter, det skal anvendes til, og eventuelt i forskellige omgivelser.

Afgørelse

Når der er fundet et hjælpemiddel, der opfylder borgerens behov, træffes en afgørelse om, hvorvidt borgeren er berettiget til hjælpemidlet. Hvis det tidligere i processen er tydeligt, at borgeren ikke er berettiget, eller at anden løsning er bedre, træffes afgørelsen på det tidspunkt. Hvem der træffer afgørelsen, afhænger af, hvilken lovgivning der

5 Se Bilag 2 for beskrivelse af hvordan aktivitetsanalyse forstås og anvendes i kompetencebeskrivelserne

gælder. Hvis det er i en kommune og hjælpemidlet bevilges ifølge serviceloven, træffes afgørelsen af en kommunal myndighedsperson, ofte en ergoterapeut.

Implementering af hjælpemidlet

Hjælpemidler med indstillingsmuligheder indstilles, så de passer til borgeren, og i nogle tilfælde er det nødvendigt at ændre på hjælpemidlet, for at det kan passe til brugerens behov. En vigtig del af implementeringen af hjælpemidlet er oplæring eller træning i brugen af det i den situation, hvor det skal anvendes (17, 35, 36). Det vil sige, at denne del af interventionen skal være aktivitetsbaseret. I nogle tilfælde kan oplæringen/træningen⁶ være omfattende, f.eks. hvis borgeren har en kognitiv funktionsnedsættelse eller hvis pårørende, sundhedspersonale og/eller pædagoger indgår i brugen af hjælpemidlet, f.eks. et kommunikationshjælpemiddel (37). I andre tilfælde kan oplæringen bestå af instruktion understøttet af skriftligt materiale (38). Implementering af hjælpemidler kan også bestå i ændring af de fysiske omgivelser, særligt når der er tale om mobilitetshjælpemidler.

Opfølgning/evaluering

Kort efter at hjælpemidlet er implementeret, bør der foretages opfølgning for at sikre, at hjælpemidlet fungerer efter hensigten, således at borgerens aktivitetsproblem rent faktisk er blevet løst. Opfølgning aftales med borgeren og kan f.eks. foretages med en telefonsamtale, e-mail, besøg hos borgeren m.v. alt efter sagens kompleksitet. For borgere med fremadskridende lidelser, børn og for andre, hvor man på forhånd ved, at borgerens situation vil ændre sig, er løbende opfølgning relevant. Ved en systematisk evaluering af, om hjælpemidlet gør borgeren i stand til at udføre sin eller sine aktiviteter og dermed have nået sit mål helt eller delvist, om borgeren er tilfreds med hjælpemidlet, om borgerens aktiviteter er blevet lettere, m.v. anvendes fortrinsvis standardiserede redskaber, hvor resultaterne kan dokumenteres i journaler, i forbindelse med kvalitetsudvikling og -sikring m.v. Se også Bilag 2. Når hjælpemidlet er formidlet fra et hospital som et midlertidigt hjælpemiddel, foretages der dog sjældent opfølgning og evaluering.

6 Se Bilag 2 for definition af instruktion, oplæring og træning

Læsevejledning og metode til udarbejdelse af anbefalingerne

Kompetenceprofilerne er delt op i fire niveauer i forhold til stillingskategorier:

- **Basalt niveau - Niveau A:** Kompetencerne på det basale niveau svarer til dem, der kan forventes af alle uddannede ergoterapeuter, idet formidling af hjælpemidler indgår i næsten alle ergoterapeutiske arbejdsområder, f.eks. inden for psykiatrien, hverdagsrehabilitering og somatisk hospitalsergoterapi.
- **Avanceret niveau - Niveau B:** Dette niveau handler især om kompetencer hos ergoterapeuter, der f.eks. arbejder med sagsbehandling eller helhedsvisitation, dvs. som myndighedspersoner.
- **Specialiseret niveau - Niveau C:** Dette niveau drejer sig om kompetencer hos ergoterapeuter med specialistfunktioner som f.eks. formidling af kommunikationshjælpemidler, synshjælpemidler, høretekniske hjælpemidler, tilpasning af siddestilling, større boligindretningssager.
- **Avanceret og specialiseret niveau med akademisk overbygning - Niveau D:** Disse kompetencer handler især om opgaver som f.eks. kvalitetsudvikling og -sikring, litteratursøgning, evidensbaseret og deltagelse i forskning.

Ergoterapeuter, der arbejder på avanceret niveau, skal også have kompetencer på basalt niveau, ligesom de der arbejder på specialiseret niveau, også skal have kompetencer på basalt og avanceret niveau. En undtagelse er punktet om afgørelse og lovgivning, idet ergoterapeuter på specialiseret niveau sjældent har myndighedsansvar, og derfor ikke forventes at have samme kompetencer vedrørende viden om lovgivning som ergoterapeuter på avanceret niveau.

Beskrivelserne er for hvert niveau opdelt i forhold til trinene i hjælpemiddelformidlingsprocessen - som beskrevet tidligere - for at tydeliggøre, hvilke kompetencer, der er nødvendige i hvert enkelt trin i processen, og så der kan sammenlignes mellem de forskellige niveauer. Dog er det specialiserede niveau med akademisk overbygning ikke beskrevet på denne måde, da arbejdet ikke tager afsæt i hjælpemiddelformidlingsprocessen, men er tværgående.

Hvert trin er beskrevet med hensyn til viden, færdigheder og kompetence ifølge Uddannelses- og Forskningsministeriets kvalifikationsramme for livslang læring (39). Kvalifikationsrammen er udarbejdet med henblik på at beskrive læringsudbytte af en uddannelse, men da formålet her nærmere beskriver praksiskompetencer, er kvalifikationsrammen tilpasset dette formål.

Viden

Viden angiver viden om et emne samt forståelse. Viden rummer følgende aspekter:

- Hvilken type viden der er tale om: viden om teori eller viden om praksis; viden inden for et fag, inden for et fagområde eller inden for et erhverv.
- Hvor kompleks denne viden er: graden af kompleksitet, samt hvor forskellige og uforudsigelige situationer denne viden beherskes i.
- Forståelse: Evnen til at sætte sin viden i sammenhæng. Forståelse kommer f.eks. til udtryk, når man skal forklare noget for andre.

Færdigheder

Færdigheder angiver, hvad en person kan gøre eller udføre. Færdigheder rummer følgende aspekter:

- Hvilken type færdighed er der tale om: praktiske, kognitive, kreative eller kommunikative færdigheder.
- Hvor kompleks opgaveløsningen er: hvilken opgaveløsning færdigheden skal anvendes til, og denne opgaves kompleksitet.
- Kommunikation: hvilken kommunikation der kræves, kompleksiteten i budskabet, til hvilke målgrupper og med hvilke virkemidler.

Kompetencer

Kompetencer handler om ansvar og selvstændighed og angiver evnen til at anvende viden og færdigheder i en arbejdssituation eller i studiemæssig sammenhæng. Kompetencer rummer følgende aspekter:

- **Handlerummet:** i hvilke typer af arbejds- og/eller studiemæssige sammenhænge viden og færdigheder bringes i spil, samt graden af uforudsigelighed og foranderlighed i disse sammenhænge.
- **Samarbejde og ansvar:** evnen til at tage ansvar for eget og andres arbejde, samt hvor komplekse samarbejdssituationer man kan indgå i.
- **Læring:** evnen til at tage ansvar for egen og andres læring.

Kompetencebeskrivelserne er udarbejdet af forfatterne og er dernæst drøftet af Ergoterapeutforeningens Advisory Board på hjælpemiddelområdet. Derefter er beskrivelserne blevet revideret og forelagt tre sparringsgrupper, en for hvert af de tre første niveauer. Efter endnu en revision blev processen gentaget. Medlemmer af Ergoterapeutforeningens Advisory Board på hjælpemiddelområdet og de tre sparringsgrupper kan ses i Bilag 1.

Beskrivelse af kompetencer **Basalt niveau - Niveau A**

Undersøgelse og indsamling af oplysninger - Niveau A

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Har kendskab til principperne i dansk handicappolitik og har overordnet indsigt i lovgivningen på området, interne retningslinjer og retningslinjer i samarbejdet mellem region og kommuner	Kan identificere en borgers muligheder for offentlig hjælp til at klare hverdagslivet, herunder hjælpemidler, hvis denne har brug for det på grund af funktionsevnenedsættelse	Henviser til eller kontakter relevante myndigheder med henblik på konkret vurdering af mulighed for bevilling af hjælpemidler
Har indgående viden om principperne i interviewteknik ud fra et borgerinvolverende perspektiv	Kan interviewe borgere med funktionsevnenedsættelse på en ligeværdig måde	Gennemfører et interview med borgere med funktionsevnenedsættelse på en måde, så disse føler sig involveret og forstået
Har kendskab til centrale ergoterapeutiske metoder til undersøgelse af borgere med funktionsevnenedsættelse med hensyn til deres ressourcer, motivation, tidligere erfaring med hjælpemidler, funktionsevnenedsættelse og problemer i hverdagslivet, herunder egenomsorg, fritid og arbejde, m.v.	Kan udføre en ergoterapeutisk undersøgelse af borgerens ressourcer, funktionsevnenedsættelse og problemer i hverdagslivet	Fokuserer og formidler den ergoterapeutiske undersøgelse, så undersøgelsesresultater fremstår tydeligt, relevante og beskriver borgerens samlede situation
Har viden om kontekstuelle faktorer (omgivelses og personlige faktorer) betydning for borgerens ressourcer og begrænsninger	Kan indsamle oplysninger om kontekstuelle faktorer i forhold til at identificere hvordan de har indflydelse på borgerens aktivitetsproblematikker og ressourcer, og hvordan de kan være med til at understøtte mulige løsninger	Identificerer relevante kontekstuelle faktorer som har indflydelse på hvorvidt borgeren kan bruge et hjælpemiddel til afhjælpning af den nedsatte funktionsevne
Har kendskab til hvor man kan finde frem til ergoterapeutiske og tværfaglige standardiserede undersøgelsesredskaber	Kan identificere, udvælge og vurdere egnetheden af relevante ergoterapeutiske og tværfaglige standardiserede undersøgelsesredskaber	Anvender ergoterapeutiske og tværfaglige standardiserede undersøgelsesredskaber ifølge manualanvisninger og introducerer undersøgelsen, så borgeren forstår meningen med den
Har indgående viden om hvordan man foretager en fagprofessionel observation	Kan foretage en fagprofessionel observation	Foretager en fagprofessionel observation og forklarer det set for borgeren
Har viden om hvor der kan findes relevante oplysninger hos andre faggrupper, i journaler, m.v.	Kan indhente relevante oplysninger fra andre kilder	Indhenter og dokumenterer relevante oplysninger fra andre kilder på en systematisk måde
Har viden om metoder til opstilling af aktivitetsmål for brugen af det konkrete hjælpemiddel i samarbejde med borgeren	Kan anvende mindst én metode til at opstille mål for hjælpemidlet i samarbejde med borgeren	Opstiller i samarbejde med borgeren entydige og målbare mål, hvilke aktiviteter, borgeren skal kunne udføre ved hjælp af hjælpemidlet



Analyse og vurdering - Niveau A

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Har viden om funktionsevne på krops-, aktivitets- og deltagelsesniveau i relation til borgerens ressourcer og begrænsninger og hvordan disse faktorer interagerer	Kan sammenstille de indhentede oplysninger og kan ud fra analysen vurdere og identificere mulige løsninger, hvoraf behovet for et hjælpemiddel kan være en af løsningsmulighederne	Identificerer hvorvidt borgere har brug for et hjælpemiddel, som en del af afhjælpningen af borgerens nedsatte funktionsevne på lige fod med andre indsatser. Henviser eventuelt til andre indsatser
Har viden om aktivitetsanalyser, og hvordan de kan bruges til at identificere borgerens aktivitetsproblemer	Kan foretage en aktivitetsanalyse og identificere borgerens aktivitetsproblemer	Foretager en aktivitetsanalyse og identificere borgerens aktivitetsproblemer
Viden om aktivitetsanalyse og hvordan man klinisk ræsonnerer sig frem til løsning på borgers aktivitetsproblem og vurdere type af hjælpemiddel	Kan foretage en aktivitetsanalyse og klinisk ræsonnerer sig frem til en løsning på borgers aktivitetsproblem og vurdere type af hjælpemiddel	Foretager aktivitetsanalyse af borgerens problemer med meningsfulde aktiviteter via klinisk ræsonnering med henblik på at løse borgerens aktivitetsproblemer og vurderer hvilken type af hjælpemiddel, der er relevant
Har generel viden om hjælpemiddelområdet i Danmark, herunder hvor man opsøger viden om hjælpemidler og lovgivning	Kan vurdere egne kompetencer og vurdere, om der er behov for at indhente specialistviden	Indhenter specialistviden, når der er behov for hjælpemidelformidling, der overstiger ens faglige kompetence
Har viden om, hvor man kan få mere specialiseret hjælp til vurdering af konkret hjælpemiddel		
Har viden om processen med at blive hjælpemiddelbruger og om hvordan man støtter borgeren i at benytte et hjælpemiddel	Kan motivere borgere til at vælge hjælpemidler som løsning på deres aktivitetsproblem, når dette er relevant	Motiverer borgere til at vælge hjælpemidler som løsning på deres aktivitetsproblem, når det er relevant
Har generel viden om hjælpemidelformidlingsprocessen, herunder at det kan være en vanskelig proces at gennemskue for borgerne	Kan formidle den aktuelle hjælpemidelformidlingsproces til borgeren	Formidler den aktuelle hjælpemidelformidlingsproces til borgeren og eventuelle pårørende, og sikrer løbende, at borgeren forstår, hvad der skal foregå og hvorfor
Har kendskab til / viden om behandlingsregimer på hospitalet og hvilke konsekvenser det har for valget af hjælpemidler i rehabiliteringsprocessen	Kan foretage en individuel vurdering i forhold til borgeres behandling og samspillet med behovet for hjælpemidler	Vurderer i samarbejde med borgeren, behovet for hjælpemidler, ud fra borgerens behandling og dagligdag i rehabiliteringsperioden

Valg af hjælpemiddel - Niveau A

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Har kendskab til et udvalg af de mest anvendte hjælpemidler med begrænsede indstillingsmuligheder	Kan identificere hjælpemidler, der er relevante på baggrund af de forudgående analyser, samt kommunikere dette til borgeren	Udvælger et antal hjælpemidler, der forventes at kunne afhjælpe borgerens aktivitetsproblem
Ved hvor man kan indhente information om udvalget af hjælpemidler	Kan finde frem til kilder med information om udvalget af hjælpemidler og kan anvende Hjælpemiddelbasen	Indhenter information om mulige hjælpemidler, hvis de hjælpemidler, man kender til, ikke dækker borgerens behov
Har viden om, at hvis borgeren deltager i valg af hjælpemiddel, er der større sandsynlighed for, at det bliver brugt	Kan indgå i et samarbejde med borgeren om valg af det hjælpemiddel, der inden for rammen bedst og billigst bedst, matcher borgerens behov	Sikrer sig at borgeren har valgmulighed mellem forskellige typer hjælpemidler, når det er relevant, og samarbejder med borgeren om valg af hjælpemiddel og bistår med faglig ekspertise
Ved hvor man kan henvende sig, hvis borgeren har behov for hjælpemidler, man ikke kender, eller som kræver ekspertise med hensyn til produktudvalg, indstillingsmuligheder, m.v.	Kan vurdere, hvor langt ens egen ekspertise rækker og kan kontakte relevante specialister	Henvender sig til relevant ekspertise, hvis borgerens behov ikke kan dækkes af et hjælpemiddel med begrænsede indstillingsmuligheder, hvis det kræver ekspertise med hensyn til produktudvalg, indstillingsmuligheder, m.v., eller hvis en enkel boligændring ikke er tilstrækkelig
Har viden om, hvordan man tager mål til hjælpemidler ud fra anatomisk korrekt normalstilling, til basale hjælpemiddelkategorier f.eks. badebænke, albuestokke, rollatorer og kørestole	Kan foretage en korrekt opmåling af brugeren som grundlag for valg af hjælpemiddel	Foretager opmåling af brugeren og eventuelt dennes omgivelser som grundlag for valg af hjælpemiddel
Har viden om betydningen af afprøvning af hjælpemidler i praksis	Kan indgå i et samarbejde med borgeren i forbindelse med afprøvningen	Bistår borgeren i at afprøve hjælpemidlet, mens denne anvender det til at udføre den aktivitet, der er problemer med at udføre
Har kendskab til betydningen af samspillet mellem borgerens aktivitetsudførelse og hjælpemidlet	Er i stand til at observere borgeres aktivitetsudførelse med brug af hjælpemiddel og vurdere kvaliteten af aktivitetsudførelse	Observerer og vurderer borgerens aktivitetsudførelse med brug af hjælpemidlet og vurderer på den baggrund hjælpemidlets egnethed

Afgørelse - Niveau A

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Har overordnet viden om Servicelovens §§ på hjælpemiddelområdet	Kan formidle viden om lovgivning, klageadgang, rettigheder og pligter til borgere, pårørende og samarbejdspartnere	Anvender og formidler lovgivningen aktivt i dagligdagen i forbindelse med ens jobfunktion
Har viden om og kendskab til afgrænsningscirkulæret, sundhedsloven, eller anden lovgivning hvor hjælpemidler indgår som del af ens arbejdsområde. F.eks. beskæftigelsesområdet	Kan beskrive behov, samt vurdere om behovet ligger inden for rammerne af lovgivningen i den sektor, man arbejder indenfor, samt henvise til relevant samarbejdspartner - f.eks. vejlede borger i at ansøge hos kommunen	Beskriver behovet for hjælpemidler hos borgeren, vurderer og træffer afgørelse om, hvorvidt borgeren er berettiget til hjælpemidlet inden for den sektor, man arbejder indenfor eller henviser til relevant samarbejdspartner, hvis borgeren har behov for et hjælpemiddel efter anden lovgivning
Har viden om forvaltningsloven, offentlighedsloven, og lov om retssikkerhed på det sociale område, og borgerens mulighed for at klage over behandling og afgørelser, samt viden om patientklagenævnet	Kan vurdere hvordan gældende lovgivning har betydning for ens ageren i det daglige arbejde f.eks. ift. notatpligt	Agerer korrekt i forhold til gældende lovgivning, f.eks. noterer i journaler efter gældende lovgivning og retningslinjer

Implementering af hjælpemidlet - Niveau A

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Har viden om, hvordan man foretager en aktivitetsanalyse, herunder adaptation og graduering af aktiviteter	Er i stand til at foretage en aktivitetsanalyse, herunder at vurdere, om der er behov for at adaptere og graduere borgerens aktiviteter	Foretager løbende aktivitetsanalyser på basis af klinisk ræsonnerer og adapterer og graduerer borgerens aktiviteter som en del af implementering af hjælpemidlet
Har forståelse for processen med at integrere hjælpemidler i hverdagens aktiviteter, herunder viden om betydningen af at kunne foretage en ændring af vaner	Er i stand til at planlægge implementeringsprocessen på baggrund af viden om integration af hjælpemidler i hverdagens aktiviteter under hensyntagen til den enkelte borgers personlige og netværks ressourcer	Gennemfører implementeringen af hjælpemidler under hensyntagen til den enkelte borgers personlige og netværks ressourcer med hensyn til at integrere hjælpemidler i hverdagens aktiviteter
Har viden om betydningen af at borgere lærer at bruge deres hjælpemiddel, herunder viden om oplæring, instruktion og træning	Kan oplære, instruere eller træne borgeren i den korrekte brug af hjælpemidlet	Oplærer, instruerer eller træner borgeren i at anvende hjælpemidlet til den aktivitet, som borgeren skal anvende hjælpemidlet til at udføre
Har viden om, hvordan hjælpemidler bedst placeres i boligen og på hvilken måde dette eventuelt kan medføre behov for mindre ændringer af boligen	Kan analysere den bedste placering af hjælpemidler i boligen og vurdere medførte behov for eventuelle ændringer af boligen	Beslutter i samarbejde med borgeren hvor hjælpemidlet skal placeres i boligen og om der eventuelt skal ske ændringer af boligen

Opfølgning og evaluering - Niveau A

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Har forståelse for og viden om betydningen af opfølgning og evaluering sammen med borgeren for at borgeren får maximalt udbytte og gavn af hjælpemidlet	Er i stand til at vurdere hvilket omfang evalueringen og opfølgningen skal have i praksis	Foretager opfølgning og evaluering af den enkelte borgers brug af hjælpemidlet, evt. i forbindelse med den opfølgning af borgerens forløb
Har viden om formål og metoder til opfølgning af, om hjælpemidlet fungerer efter hensigten	Kan anvende forskellige metoder til at foretage opfølgning	Foretager opfølgning for at sikre, at hjælpemidlet kan benyttes efter hensigten, og er relevant ift. omgivelserne ved brug af metoder, der er relevante i forhold til den enkelte sag. Igangsætter en indsats, hvis hjælpemidlet ikke fungerer tilfredsstillende
Har viden om metoder og evaluering af hjælpemidlets effekt for borgeren	Er i stand til at evaluere effekten af hjælpemidlet for borgeren, herunder følge op på borgerens konkrete mål med brugen af hjælpemidlet, herunder brugen af hjælpemidlet i borgerens daglige aktiviteter, samt samspillet med omgivelserne	Evaluere effekten af hjælpemidlet for borgeren, f.eks. om borgeren har fået opfyldt målet med brugen af hjælpemidlet, og om borgeren er tilfreds med hjælpemidlet
Har viden om hvor man skal henvende sig, hvis en borgers hjælpemiddel ikke fungerer for borgeren	Kan inddrage samarbejdspartnere hvis der er behov for ændringer ved hjælpemidlet eller for et andet hjælpemiddel	Kontakter relevant myndighed ved behov for ændringer, et andet hjælpemiddel eller en fornyet indsats

Kvalitetsudvikling - Niveau A

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Har kendskab til kvalitetsudvikling og -sikring, betydningen af at deltage i dette og vide hvilke kvalitetsudviklingstiltag, der aktuelt foregår på arbejdspladsen	Kan vurdere, hvordan man kan bidrage til arbejdspladsens kvalitetsudviklingsarbejde	Bidrager aktivt med ønskede bidrag i forbindelse med kvalitetsudvikling og -sikring på arbejdspladsen
Har viden om betydningen af at indberette ulykker eller nærved-ulykker med hjælpemidler, og hvor man skal indberette	Kender sagsgangen i indberetning af ulykker og nærved-ulykker	Giver en indberetning, når man har kendskab til ulykker eller nærved-ulykker



Beskrivelse af kompetencer

Avanceret niveau - Niveau B

Undersøgelse og indsamling af oplysninger - Niveau B

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Ergoterapeuter på niveau B skal have samme viden, færdigheder og kompetencer som ergoterapeuter på niveau A, og derudover nedenstående:		
Har indgående viden om god sagsbehandlingsskik, via forvaltningsloven, offentlighedsloven og lov om retssikkerhed på det sociale område	Kan kommunikere med borgeren, dokumentere aftaler, belyse sagen, foretage korrekte afgørelser m.v.	Foretager sagsbehandling, så borgeren er inddraget i denne og således at den efterfølgende afgørelse er korrekt, at borgeren forstår den, også i tilfælde hvor borgeren ikke får det ønskede hjælpemiddel
Har viden om det asymmetriske magtforhold mellem borgeren, der ansøger om et hjælpemiddel, og myndighedspersonen	At være bevidst om og handle i relation til, at samarbejdet med borgeren ikke er ligeværdigt, da det er myndighedspersonen, der har ansvaret for den endelige afgørelse	Samarbejder med borgeren på en måde, så borgerens præferencer og ønsker indgår, og myndighedspersonens faglige og lovmæssige vurderinger præsenteres, så borgeren har mulighed for at kvalificere disse
Har viden om bestemmelser i anden lovgivning, herunder vedrørende andre sektorer som f.eks. sundhedssektoren og arbejdsmarkedssektoren, eller lovgivning om andre ydelser, f.eks. praktisk hjælp, sygepleje, kontanthjælp, samt afgrænsning til disse	Kan vurdere, om borgeren eventuelt har behov for og/eller ret til et hjælpemiddel eller anden hjælp ifølge anden lovgivning eller andre §§ i serviceloven	Foretager en helhedsvurdering af borgerens behov og henviser til andre instanser, hvor det er relevant, eller kontakter dem i tilfælde af at det vurderes, at borgeren ikke selv magter det
Har viden om, hvilke standardiserede undersøgelsesredskaber, der er særligt relevante i forhold til at undersøge behovet for hjælpemidler, herunder borgerens ressourcer, funktionsevne, nedsettelse, udførelse af aktiviteter, samt fysiske og sociale omgivelser. Desuden viden om metoder til afdækning af borgerens aktiviteter døgnet rundt	Kan anvende et tilstrækkeligt antal redskaber til undersøgelse af borgerens ressourcer, funktionsevne, nedsettelse, udførelse af aktiviteter, samt fysiske og sociale omgivelser	Undersøger borgerens behov ved hjælp af relevante standardiserede redskaber, således at væsentlige forhold vedrørende borgerens ansøgning om et hjælpemiddel ligger til grund for sagsbehandling
Har viden om sygdommes udvikling og påvirkning af borgeres funktionsevne	Kan vurdere, hvorvidt sygdomme kan have betydning for valg af hjælpemiddel, f.eks. i tilfælde af at borgeren har en fremadskridende sygdom	Som en del af formidlingen af undersøgelsens resultater fremlægger ergoterapeuten forhold vedrørende borgerens sygdom, der kan have betydning for valg af hjælpemiddel

Undersøgelse og indsamling af oplysninger - Niveau B

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Har viden om, at der er forskellige perspektiver og interesser hos de forskellige interessenter. Det vil sige borgere, pårørende, personale, m.fl., der berøres af hjælpemidlet i forhold til formidling af hjælpemidler	Kan analysere hvilken betydning, de forskellige interessenter perspektiver har for hjælpemiddelformidlingsprocessen og valg af hjælpemidler	Navigerer mellem borgerens, pårørendes og andre parter mening om hjælpemiddelbehovet på borgerens vegne. Finder kompromiser og tydeliggøre tilvalg og fravalg og konsekvenser af brugen af hjælpemidler og forventninger til hvilke behov disse kan forventes at opfylde
Har viden om mulige kilder til yderligere viden om borgeren, samt hvordan de indhentes, herunder hvordan man præcist efterspørger oplysninger, som er relevante ift. oplysningen af borgers ansøgning	Kan indhente viden fra andre kilder, f.eks. hospitals journaler, status fra læger, med indhentning af tilladelse fra borgeren	Indhenter relevant viden fra andre kilder, som indgår i det samlede undersøgelsesresultat

Analyse og vurdering - Niveau B



Viden	Færdigheder	Kompetencer
Ergoterapeuter på niveau B skal have samme viden, færdigheder og kompetencer som ergoterapeuter på niveau A, og derudover nedenstående:		
Har viden om funktionsevne på krops-, aktivitets- og deltagelsesniveau og om aktivitetsanalyser, med henblik på at vurdere behovet og relevansen af et hjælpemiddel, hvilken type hjælpemiddel, hvordan hjælpemidlet kan afhjælpe borgerens aktivitetsproblemer, samt viden om andre løsningsmuligheder	Kan udføre en detaljeret aktivitetsanalyse, hvor de indhentede oplysninger om borgerens aktivitetsproblematikker og ressourcer vurderes samlet. Hvor man kan vurdere behovet for og relevansen af et hjælpemiddel, samt hvilken type hjælpemiddel det skal være. Kan ud fra analysen vurdere og identificere andre mulige løsninger	Gennemfører selvstændigt en detaljeret analyse og vurdering af hjælpemidler i samarbejde med borgere, pårørende og andre samarbejdspartnere. Mestrer brugen af mindst en metode til analyse og vurdering
Har indgående viden om kontekstuelle faktorer (omgivelser og personlige faktorer) betydning for borgerens ressourcer og begrænsninger.	Kan på et detaljeret niveau indsamle oplysninger om kontekstuelle faktorer i forhold til at identificere hvordan de har indflydelse på borgerens aktivitetsproblematikker og ressourcer, og hvordan de kan være med til at understøtte den valgte hjælpemiddelløsning	Identificerer relevante kontekstuelle faktorer som har indflydelse på hvorvidt borgeren kan bruge det valgte hjælpemiddel til afhjælpning af den nedsatte funktionsevne
Har indgående viden om hjælpemiddelområdet i Danmark, herunder et bredt produktkendskab	Kan vurdere, hvilken type hjælpemiddel, der kan afhjælpe borgerens aktivitetsproblem	Identificerer hvilken typer hjælpemidler der kan forventes at afhjælpe borgerens aktivitetsproblem
Har kendskab til hvor man kan få og hvornår man skal henvise til mere specialiseret hjælp til vurdering af konkrete og komplekse hjælpemiddelsager	Kan vurdere, hvor langt ens egen ekspertise rækker og kan kontakte relevante specialister inden for komplekse hjælpemiddelsager	Henvender sig til relevant ekspertise, hvis ens egen ekspertise ikke rækker i forbindelse med komplekse hjælpemiddelsager

Valg af hjælpemiddel - Niveau B

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Ergoterapeuter på niveau B skal have samme viden, færdigheder og kompetencer som ergoterapeuter på niveau A, og derudover nedenstående:		
Har viden om hvordan man udarbejder en kravsspecifikation af hjælpemidlers brugsegenskaber og fysiske udformning	Er i stand til at udarbejde en kravsspecifikation af hjælpemidlers brugsegenskaber og fysiske udformning på baggrund af den forudgående analyse og vurdering af borgerens aktivitetsproblematikker, ressourcer, og kontekstuelle faktorer	Udarbejder en kravsspecifikation af hjælpemidlers brugsegenskaber og fysiske udformning som grundlag for valg af hjælpemidler, forbrugsgoder, i forbindelse med frit valg og ved indkøb af hjælpemidler, herunder udbud
Har et bredt kendskab til, hvilke hjælpemidler der findes, herunder digitale, og har viden om et stort antal hjælpemidlers brugsegenskaber, fordele og ulemper, samt eventuelle skadespåvirkninger	Kan forholde sig kritisk overfor udvalget af hjælpemidler indenfor samme produktkategori og vælge de bedst egnede hjælpemidler til borgeren, herunder foretage kravsspecifikation af det hjælpemiddel borgeren har behov for Kan kommunikere valget og kravene til borgeren	Præsenterer borgeren for et udvalg af de bedst egnede og billigste hjælpemidler og forklarer borgeren de enkelte hjælpemidlers fordele og ulemper
Har viden om hvordan man matcher borgerens ressourcer, funktionsevnenedsættelse, udførelse af aktiviteter og de fysiske og sociale omgivelser, m.v. med hjælpemidlets brugsegenskaber	Er i stand til at vælge et hjælpemiddel på baggrund af en matchning mellem borgerens behov og hjælpemidlets karakteristika	Udvælger relevante hjælpemidler til afprøvning på basis af en struktureret gennemgang af de krav, hjælpemidlet skal opfylde for i videst muligt omfang at dække borgerens samlede behov
Har indgående viden om, hvordan man tager mål til hjælpemidler, ud fra anatomisk korrekt normalstilling til alle basale hjælpemidler, f.eks. bade-toilet og mobilitetshjælpemidler herunder basale manuelle kørestole. Har viden om måltagning af omgivelserne som hjælpemidlerne skal bruges i	Kan foretage en korrekt opmåling af brugeren som grundlag for valg af basale hjælpemidler, samt foretage korrekt opmåling af omgivelserne hjælpemidlerne skal bruges i	Foretager opmåling af brugeren og eventuelt dennes omgivelser som grundlag for valg af basalt hjælpemiddel
Har viden og kendskab til hvordan omgivelserne relaterer sig til aktiviteterne i forbindelse med brugen af hjælpemidlet	Er i stand til at relatere brugen af hjælpemidlet til borgerens omgivelser, og vurdere behovet for boligændringer	Analysere og vurderer behovet for boligændringer og kommer med mulige løsninger
Har kendskab til danske og internationale standarder på hjælpemiddelområdet, herunder CE-mærkning, samt viden om betydningen af standarder og CE-mærkning	Kan finde frem til gældende standarder	Anvender og henviser til danske og internationale standarder i forbindelse med indkøb af hjælpemidler og sikrer, at anvendte produkter er CE-mærkede



Valg af hjælpemiddel - Niveau B

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Har viden om indhentning og vurdering af tilbud på enkelte hjælpemiddelløsninger	Er i stand til at indhente, vurdere og sammenligne tilbud fra leverandører på hjælpemiddelløsninger ud fra borgerens behov og lovgivningens krav om bedst og billigst	Indhenter, vurderer og sammenligner tilbud fra leverandører på hjælpemiddelløsninger ud fra borgerens behov og lovgivningens krav om bedst og billigst

Afgørelse - Niveau B

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Ergoterapeuter på niveau B skal have samme viden, færdigheder og kompetencer som ergoterapeuter på niveau A, og derudover nedenstående:		
Har indgående kendskab til Servicelovens §§ på hjælpemiddelområdet, til sekundær lovgivning og andre retskilder f.eks. ankestyrelsens udgivelser, samt til god sagsbehandlingsskik og ankesystemet	Kan følge god sagsbehandlingsskik gennem hele sagsbehandlingen, argumentere ud fra og anvende relevante retskilder af betydning for afgørelsen og vejlede borgeren om klagemuligheder	Vurderer varigheds- og væsentligheds-kriteriet ud fra retskilderne, formidler kort og præcist, med faglige og juridiske argumenter og formulerer både mundtligt og skriftligt en afgørelse i henhold til god sagsbehandlingspraksis. Vejleder og hjælper borgeren med en eventuel klage over afgørelse

Implementering af hjælpemidlet - Niveau B

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Ergoterapeuter på niveau B skal have samme viden, færdigheder og kompetencer som ergoterapeuter på niveau A, og derudover nedenstående:		
Har viden om vigtigheden af at hjælpemidler tilpasses til den enkelte borgers behov	Er i stand til selv at tilpasse et bredt udvalg af hjælpemiddeltyper til borgeren eller ved hvor man skal hente hjælp til det	Tilpasser hjælpemidlet til borgeren, eller sørger for at andre tilpasser hjælpemidlet til borgeren
Har viden om metoder til at instruere eller træne borgeren i brug af hjælpemidler i de omgivelser, hvor de skal anvendes	Er i stand til at instruere eller træne borgeren i brug af et specifikt hjælpemiddel ved hjælp af beskrevne og ikke-beskrevne metoder	Instruerer eller træner borgeren i at anvende hjælpemidlet i de aktuelle aktiviteter, enten ved et individuelt tilrettelagt forløb eller et forløb tilrettelagt efter en bestemt metode f.eks. "kør godt" metoden
Har viden om hvilke andre faggrupper, der kan bidrage ved implementering af hjælpemidlet, f.eks. fysioterapeuter, synskonsulenter, audiologopæder, konsulenter fra hjælpemiddel leverandører	Kan inddrage andre faggrupper, når det er relevant	Inddrager og samarbejder med andre faggrupper i forbindelse med implementering af hjælpemidlet

Opfølgning og evaluering - Niveau B

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Ergoterapeuter på niveau B skal have samme viden, færdigheder og kompetencer som ergoterapeuter på niveau A, og derudover nedenstående:		
Har viden om standardiserede redskaber til opfølgning og evaluering af hjælpemidler	Er i stand til efter behov at benytte en standardiseret metode til opfølgning og evaluering ved en konkret borger	Benytter ift. den enkelte borger standardiserede metoder til opfølgning og evaluering, hvis det vurderes relevant i den konkrete situation
Har viden om mulighederne for andre hjælpemidler eller indsatser, hvis opfølgningen viser behov for dette	Er i stand til at ændre og korrigere nuværende indsats, hvis opfølgningen viser behov for det	Handler på resultatet af opfølgningen evt. ved at starte hjælpemiddelformidlingsprocessen igen, ændre på hjælpemidlet eller afprøve et andet



Kvalitetsudvikling - Niveau B

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Ergoterapeuter på niveau B skal have samme viden, færdigheder og kompetencer som ergoterapeuter på niveau A, og derudover nedenstående:		
Har viden om metoder til kvalitetsudvikling og -sikring	Er i stand til at deltage i systematisk afprøvning af nye metoder til hjælpemiddelformidling og nye hjælpemidler	Deltager i systematisk afprøvning af nye metoder til hjælpemiddelformidling og nye hjælpemidler
Har viden om kvalitative og kvantitative metoder til brugerundersøgelser på Hjælpemiddelområdet	Er i stand til at bidrage til kvalitative / kvantitative brugerundersøgelser på hjælpemiddelområdet	Deltager i kvalitative / kvantitative brugerundersøgelser på hjælpemiddelområdet
Har viden om, hvordan man kan følge udviklingen på hjælpemiddelmarkedet	Kan følge udviklingen på hjælpemiddelmarkedet og vurdere, om der er kommet nye hjælpemidler, der bedre eller billigere kan forbedre borgeres aktivitetsudførelse	Følger aktivt hjælpemiddelmarkedet og vurderer løbende, om der er kommet nye hjælpemidler, der eventuelt skal indføres, fordi de er bedre eller billigere end de hjælpemidler, der sædvanligvis anvendes
Har kendskab til formål og metode til udbud af hjælpemidler	Er i stand til at kvalificere udbudsmateriale og efterfølgende evaluere hjælpemidlerne med hensyn til faglige krav	Deltager i kvalifikation af udbudsmateriale og efterfølgende evaluering af hjælpemidlerne
Har viden om, hvilke nationale og internationale undervisningstilbud, herunder temadage, kurser og konferencer, der findes med relevans for arbejdet på hjælpemiddelområdet	Følger aktivt med i, hvilke aktuelle undervisnings- og konferencetilbud der findes med relevans for arbejdet på hjælpemiddelområdet	Deltager løbende i undervisnings- og konferencetilbud med relevans for arbejdet på hjælpemiddelområdet

Beskrivelse af kompetencer

Specialiseret niveau - Niveau C

Undersøgelse og indsamling af oplysninger - Niveau C

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Ergoterapeuter på niveau C skal have samme viden, færdigheder og kompetencer som ergoterapeuter på niveau A og B, og derudover nedenstående:		
Har indgående viden om metoder til undersøgelse af specifikke forhold om f.eks. kropsfunktion, kommunikationsstrategier, centrale aktiviteter, de fysiske og sociale omgivelser	Kan gennemføre relevante specifikke undersøgelser af borgeren, dennes aktiviteter og fysiske og sociale omgivelser	Udfører specialiserede undersøgelser, der kan give et specifikt grundlag for analyse og valg af hjælpemiddel, f.eks. en siddestillingsanalyse eller analyse af den liggende stilling.

Analyse og vurdering - Niveau C

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Ergoterapeuter på niveau C skal have samme viden, færdigheder og kompetencer som ergoterapeuter på niveau A og B, og derudover nedenstående. Det skal bemærkes, at analyse og specifikt valg af hjælpemiddel typisk foregår samtidig, fordi man allerede fra processens start ved, hvilken type hjælpemiddel, der er tale om.		
Har indgående viden om, hvordan man tager mål til alle typer af hjælpemidler, hvis borgeren har fejlstillinger, eller særlige fysiske udfordringer	Kan foretage en korrekt opmåling af brugeren som grundlag for valg af hjælpemiddel	Foretager korrekt opmåling af brugeren og som grundlag for valg af hjælpemiddel
Har indgående viden om, hvordan man analyserer de indsamlede data og foretager en aktivitetsanalyse af specifikke aktiviteter, samt indgående viden om analyse af hjælpemidlers brugsegenskaber	Kan analysere og vurdere behovet og relevansen af et hjælpemiddel, hvilken type hjælpemiddel, og hvordan hjælpemidlet kan afhjælpe de enkelte dele af borgernes aktiviteter	Udarbejder detaljerede kravspecifikationer til hjælpemidler. Beskriver og formidler krav til særlige løsninger, som skal bygges/udarbejdes specifikt til den enkelte borger
Har omfattende erfaringsbaseret viden om mulige hjælpemiddelløsninger ift. løsning af forskellige aktivitetsproblemer	Kan ud fra erhvervede erfaringer løse komplekse problemstillinger ud fra praktiske og teoretiske erfaringer fra tidligere sager	Benytter praktiske og teoretiske erfaringer omkring komplekse og særlige sager til at løse borgerens aktivitetsproblemer



Valg af hjælpemiddel - Niveau C

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Ergoterapeuter på niveau C skal have samme viden, færdigheder og kompetencer som ergoterapeuter på niveau A og B, og derudover nedenstående:		
Har viden om konsekvenserne af at ændre hjælpemidler mht. CE-mærkning og produktansvar	Kan vurdere, hvilke konsekvenser det vil have vedr. hjælpemidlets sikkerhed, hvis der ændres på hjælpemidlets konstruktion	Vurderer om fordelene ved at ændre et hjælpemiddel overstiger de ulemper, der er ved dette, samt iværksætter de nødvendige tiltag for at dokumentere hjælpemidlets sikkerhed i tilfælde af at produktet ændres
Har indgående viden om, hvilke hjælpemidler der findes inden for det pågældende speciale, samt hjælpemidlernes brugsegenskaber, fordele og ulemper, og eventuelle skadespåvirkninger	Kan identificere et udvalg af hjælpemidler, der kan tilpasses specifikt og præcist til borgeren f.eks. ved brug af særligt tilbehør og vurderer fordele og ulemper ved hjælpemidlerne	Præsenterer borgeren for de udvalgte muligheder og forklarer de enkelte produktløsningers fordele og ulemper
Har indgående viden om forskellige leverandørers hjælpemidler, inkl. tilbehør og hvordan disse kan kombineres til en samlet hjælpemiddelløsning, og viden om hvilke andre samarbejdspartnere der kan være relevante at inddrage i processen, f.eks. sadlemagere, teknikere, synskonsulenter, audiologopæder	Kan analysere, hvordan forskellige leverandørers hjælpemidler kan kombineres til en samlet hjælpemiddelløsning og kan vurdere behovet for forskellige samarbejdspartneres kompetencer i processen	Kombinerer forskellige leverandørers hjælpemidler i samarbejde med firmaernes konsulenter og relevante fagpersoner, når dette er den bedste løsning

Afgørelse - Niveau C

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Ergoterapeuter på niveau C skal have samme viden, færdigheder og kompetencer som ergoterapeuter på niveau A og B, og derudover nedenstående:		
Har overordnet viden om servicelovens §§ og andre muligheder ift. hjælpemiddelområdet, f.eks. kendskab til regler om merudgifter	Kan vejlede borgeren i forhold til servicelovens §§ på hjælpemiddelområdet og henvise til rådgivning om servicelovens andre muligheder	Vejleder borgeren i, hvor de skal henvende sig i forhold til servicelovens muligheder
Har viden om god sagsbehandlingsskik, borgerens muligheder for at klage og Ankesystemet	Kan vejlede om klageadgang og ankesystemet	Vejleder om klageadgang og ankesystemet, samt hvortil klagen skal rettes

Implementering af hjælpemidlet - Niveau C

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Ergoterapeuter på niveau C skal have samme viden, færdigheder og kompetencer som ergoterapeuter på niveau A og B, og derudover nedenstående:		
Har evidens- (i det omfang det findes) og erfaringsbaseret viden om hvordan hjælpemidler indenfor ens speciale indstilles og tilpasses efter den enkelte borgeres samlede behov	Er i stand til at indstille og tilpasse alle typer af hjælpemidler inden for ens speciale	Indstiller og tilpasser alle typer af hjælpemidler inden for ens speciale i samarbejde med relevante samarbejdspartnere og samarbejder om indhentning af CE-mærkning til specialtilpasninger.
Har evidens- og erfaringsbaseret viden om hvordan borgere og deres netværk instrueres og oplæres i at anvende specialiserede hjælpemidler for at opnå det bedste resultat	Kan vurdere behov for og planlægge instruktion og oplæring af borgeren og dennes netværk i brugen af specialiserede hjælpemidler	Koordinerer og deltager i instruktion og oplæring af borgeren og dennes netværk i samarbejde med andre relevante faggrupper ud fra aktuelt bedste viden og erfaring med henblik på brugen af hjælpemidlet til de aktiviteter i hverdagen, som det skal hjælpe borgeren med at udføre
Har viden om, hvordan specialiserede hjælpemidler implementeres i borgerens hverdag, når flere faggrupper indgår, f.eks. pædagoger, social- og sundhedsassistenter, m.v.	Er i stand til at planlægge den daglige implementering af hjælpemidlet og udforme materiale, f.eks. vejledninger og beskrivelser af hvordan hjælpemidlet anvendes, til personale og borgerens netværk	Sikrer at personale og borgerens netværk forstår, hvordan hjælpemidlet skal anvendes og kan understøtte borgeren i dette



Opfølgning og evaluering - Niveau C

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Ergoterapeuter på niveau C skal have samme viden, færdigheder og kompetencer som ergoterapeuter på niveau A og B, og derudover nedenstående:		
Har viden om hvor man opsøger og vurderer nye standardiserede metoder til opfølgning og evaluering i forhold til en konkret borger eller en undersøgelse af flere borgerforløb	Kan udføre systematisk opfølgning og evaluering af hjælpemidler.	Arbejder systematisk med opfølgning og evaluering af eksisterende hjælpemidler og ved indførelsen af nye hjælpemidler i organisationen

Kvalitetsudvikling - Niveau C

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Ergoterapeuter på niveau C skal have samme viden, færdigheder og kompetencer som ergoterapeuter på niveau A og B, og derudover nedenstående:		
Har indgående viden om kvalitetsudvikling og -sikring	Kan planlægge kvalitetsudvikling og -sikrings aktiviteter	Igangsætter kvalitetsudvikling og -sikrings aktiviteter med særlig relevans for hjælpemiddelområdet, herunder systematisk afprøvning af nye metoder til hjælpemiddelformidling og nye hjælpemidler
Har kendskab til produktudvikling og optimering af hjælpemidler i samarbejde med hjælpemiddelproducenterne	Kan vurdere hjælpemidlers brugbarhed i forhold til specifikke brugergrupper og kan kommunikere vurderingen til producenterne med henblik på forbedring af hjælpemidlerne	Giver konstruktiv feedback til hjælpemiddelproducenterne om deres hjælpemidlers brugbarhed og forbedringsmuligheder, når det er relevant

Avanceret og specialiseret niveau med akademisk overbygning - Niveau D:

Et stigende antal ergoterapeuter har en kandidatuddannelse, blandt andet i ergoterapi, hvilket betyder, at de kan varetage opgaver, som ellers varetages af andet akademisk personale. Fordelen er, at ergoterapeuter ud over de akademiske kompetencer også har viden og erfaringer fra hjælpemiddelområdet og derfor har bedre forudsætninger for at varetage udviklingsopgaver og lignende. Ergoterapeuter på niveau D kan have Ergoterapeutforeningens specialistgodkendelse inden for hjælpemiddelformidling, men har den ikke nødvendigvis.

Ergoterapeuter på niveau D skal have samme viden, færdigheder og kompetencer som ergoterapeuter på niveau B eller C, og derudover nedenstående kompetencer.

Ergoterapeuten kan selvstændigt eller i samarbejde med andre:

- gennemføre kvalitative og kvantitative undersøgelser på hjælpemiddelområdet, f.eks. med henblik på dokumentation af brug af hjælpemidler, borgertilfredshed, m.v.
- foretage litteratursøgning om f.eks. brugererfaringer med særlige hjælpemidler, effekter af forskellige metoder til formidling
- planlægge, iværksætte og lede kvalitetsudviklingstiltag og kvalitetssikring af hjælpemiddelformidling
- foretage analyser af relevansen af at indføre nye typer af hjælpemidler
- vurdere etiske problemstillinger i forbindelse med brugen af teknologier
- planlægge og iværksætte implementering af nye teknologier, såvel hjælpemidler til de enkelte borgere som arbejdsredskaber til brug for personalet
- undervise egen og andre faggrupper om forskellige emner inden for hjælpemiddelformidlingen, f.eks. brugen af nye teknologier, formidlings- og evalueringsmetoder, samt iværksætte kompetenceudviklingsforløb
- deltage i forskningssamarbejde under vejledning
- kommunikere skriftligt på et akademisk niveau
- lede projekter

Uddannelsesmuligheder

Grunduddannelsen til ergoterapeut er en uddannelse som professionsbachelor i ergoterapi. Den foregår på professionshøjskolerne og varer 3½ år. I bekendtgørelsen om uddannelse til professionsbachelor i ergoterapi (40) beskrives færdigheder og kompetencer i forhold til teknologi i målene for læringsudbytte. Her står, at den uddannede ergoterapeut:

Viden

- har viden om og kan reflektere over teknologi, der kan understøtte deltagelse i hverdagslivets aktiviteter og kan reflektere over teknologiens terapeutiske potentialer for relevante målgrupper
- har viden om og kan reflektere over professionens anvendelse af informations- og kommunikationsteknologi og teknologiens betydning.

Færdigheder

- kan anvende professionsrelevant informations-, kommunikations- og velfærdsteknologi, som i størst muligt omfang indtænker borgerens egne ressourcer

Kompetencer

- kan selvstændigt indgå i og håndtere udvikling, implementering og formidling af nye teknologier i forskellige kontekster i samarbejde med relevante målgrupper og øvrige aktører
- kan håndtere og påtage sig ansvar for professionsrelevant teknologi, herunder informations- og kommunikationsteknologi i den relevante kontekst

I praksis er der dog stor forskel på den undervisning og dermed de erhvervede kompetencer, som de studerende på bachelorniveau forlader uddannelsen med. Desuden er der som beskrevet i denne kompetencebeskrivelse behov for efter- og videreuddannelse, for at ergoterapeuter skal kunne varetage hjælpemiddelformidling ud over det basale niveau.

Langt den største efter- og videreuddannelse af ergoterapeuter på hjælpemiddelområdet sker som sidemandsoplæring i praksis, og der er kun begrænsede muligheder for formel videreuddannelse. Ud over sidemandsoplæring og formel videreuddannelse findes hjælpemiddelfaglige netværk og foreninger. Deltagelse i konferencer kan også være en mulighed for efteruddannelse. Nedenfor gives eksempler på efter- og videreuddannelses muligheder.

Netværk

- The ATIA's Assistive Technology (AT) Online Professional Development program, ATIA webinars (<https://www.atia.org/webinars/>)
- ISAAC (International Society of Augmentative and Alternative Communication) er en forening, som arbejder for at fremme kendskabet til alternativ og supplerende kommunikation, og som arrangerer konferencer, temadage, m.v. Der er også en dansk afdeling, der arrangerer møder, temadage, m.v. (<http://www.isaac.dk/>)
- Kommunernes Landsforenings dialogforum om velfærdsteknologi
- Socialstyrelsen har online netværk, som henvender sig til ergoterapeuter, andre fagfolk og myndighedspersoner på hjælpemiddelområdet. Onlinenetværkene har fokus på forskellige emner: Handicapbiler, boligindretning, kommunikationshjælpemidler og positionering. Kommuner, tilbud og institutioner kan tegne abonnement, hvorefter flere medarbejdere fra den pågældende arbejdsplads kan tilmelde sig netværket.
- Sociale medier, f.eks. facebook forum'et "Netværk for ergoterapeuter, der arbejder med velfærdsteknologi", LinkedIn har flere fora.
- Tværsektorielle arbejdsgrupper og fora f.eks. under sundhedsaftalerne eller andet
- VITSI - Det landsdækkende kommunikations- og mobilitetsnetværk

Konferencer og messer

- AAATE (Association for the Advancement of Assistive Technology in Europe), det europæiske netværk på hjælpemiddelområdet, afholder hvert andet år en konference på hjælpemiddelområdet og i det andet år en workshop i et europæisk land
- Careware messe, Århus
- Ergoterapeutiske kongresser: Europæisk Cotec/Enothe Congress og WFOT verdens kongres
- "Health and Rehab Scandinavia" messen afholdes hvert andet år og er landets største fagmesse for hjælpemidler, serviceydelser samt pleje- og hospitalsudstyr. Messen giver gode muligheder for at orientere sig om hjælpemidler på markedet, ligesom der i forbindelse med messen afholdes forskellige temadage og seminarer
- ISAAC - the International Society for Augmentative and Alternative Communication, der er en medlemsorganisation vedrørende kompleks kommunikation, afholder en konference hvert andet år
- Nordisk siddesymposium afholdes på skift i de nordiske lande hvert andet år. Konferencen formidler den nyeste viden om tilpasning af den siddende, liggende og stående stilling for mennesker med funktionsevnesættelser. Derudover afholdes også European Seating Symposium og International Seating Symposium
- WHINN - Week of Health and Innovation, Odense. Temadage om velfærdsteknologi og udstilling hvert år i oktober

Kurser og temadage

Kursusudbuddet ændrer sig hele tiden, så nedenstående er eksempler på kurser og temadage:

- COK (Center for Offentlig Kompetenceudvikling) afholder løbende kurser for myndighedspersoner om bevilling og sagsbehandling på hjælpemiddelområdet. (<https://www.cok.dk/kurser?professions=454>)
- Private firmaer afholder løbende kurser og temadage, f.eks. om bevilling og sagsbehandling, om specifikke typer af hjælpemidler
- Professionshøjskolerne udbyder sjældent kurser på hjælpemiddelområdet, men det sker, og de fleste kan tilbyde skræddersyede kurser. Det kan derfor anbefales at søge løbende på professionshøjskolernes hjemmesider for nye kurser og tiltag.
- Teknologisk Institut afholder kurser i vurdering af velfærdsteknologi (VTV -Velfærdsteknologisk vurdering)

Formel videreuddannelse

- Kandidatuddannelsen i ergoterapi på Syddansk Universitet indeholder et 5 ECTS modul om teknologi og hverdagsliv med fokus på kvalitetsudvikling og vurdering af teknologier. Modulet kan foreløbigt kun tages som del af kandidatuddannelsen
- Professionshøjskolerne udbyder sjældent kurser på hjælpemiddelområdet, men det sker, f.eks. har UC SYD udbudt en 10 ECTS diplomuddannelse "Siddestillingsanalyse og forebyggelse af tryksår i hjælpemidelfor midlingen"
- Resna, som er et netværk på hjælpemiddelområdet i USA tilbyder certificering på hjælpemiddelområdet, herunder online kurser med eksamen. Emnerne er f.eks. "Assessment service delivery", "Seating and mobility" og "AAC and Computer Access". (<https://www.resna.org/>)

Perspektiver og fremtidige indsatsområder i forbindelse med hjælpemiddelformidling

Ergoterapeuter står traditionelt stærkt på hjælpemiddelområdet, men i en virkelighed, hvor organisering og opgaver inden for Social- og Sundhedsvæsenet forandres med meget stor hastighed, er der behov for at fastholde og udvikle ergoterapeuternes stærke position i forhold til hjælpemidler og andre kompensatoriske tiltag - både på det private og på det offentlige arbejdsmarked (41).

Med udgangspunkt i ovenstående indledning til kommissoriet for Ergoterapeutforeningens Advisory Board vil vi her give et bud på perspektiver og fremtidige indsatsområder for hjælpemiddelformidlingen.

I et samfund som ønsker at alle medborgere har mulighed for at være aktivt deltagende, er hjælpemidler et vigtigt bidrag til aktivitet og deltagelse. Derfor skal ergoterapeuter fastholde et stærkt fagligt fokus i hjælpemiddelformidlingen, hvor den faglige vurdering af det bedst egnede hjælpemiddel til borgeren bør prioriteres højest. Ergoterapeuter skal derfor arbejde på at fastholde den konkrete og individuelle vurdering i samarbejde med borgeren, når der vælges et hjælpemiddel. En undersøgelse fra Dansk Handicap Forbund om hjælpemiddelformidling (42) understreger, at borgeren i højere grad bruger hjælpemidlet og oplever øget livskvalitet og selvstændighed, hvis hjælpemidlet er valgt i samarbejde med borgeren, har et pænt design og er tilpasset til borgeren og dennes aktivitetsproblematikker.

Ergoterapeutforeningen har i 2018 udarbejdet 10 anbefalinger (41) til hjælpemiddelområdet, som kan være med til at danne baggrund for faglige drøftelser på arbejdspladserne. Det kan være drøftelser om, hvilke faglige parametre der er vigtige i hjælpemiddelformidling, f.eks. om hvordan man styrker kvaliteten i den ergoterapeutiske særlige viden på hjælpemiddelområdet, herunder hvordan man arbejder med opfølgning og evaluering, både i forhold til den enkelte borger og i et bredere perspektiv.

Det er vigtigt, at der kommer et større fokus på videreuddannelse inden for hjælpemiddelformidling, både ift. selve hjælpemiddelformidlingen, men også viden om nye teknologier og produkter. Viden om hvad forskellige nye og eksisterende teknologier kan anvendes til, og hvilke begrænsninger, de har, er afgørende for, at borgerne får de hjælpemidler/teknologier, der bedst muligt kan medvirke til at de kan udføre ønskede og nødvendige aktiviteter, samt deltage i samfundslivet.

Der er igennem de senere år kommet mere fokus på forskning og metodeudvikling på hjælpemiddelområdet, men stadig er forskningen på hjælpemiddelområdet yderst begrænset. Der er især behov for mere forskning i, hvordan kvaliteten af hjælpemiddelformidlingen kan øges, f.eks. hvilke metoder til formidling af hjælpemidler, der virker bedst i hvilke situationer. Forskningen bør foregå i et tæt samarbejde mellem universiteter, professionshøjskoler, kommuner og borgere, for at den bliver så relevant som muligt, og resultaterne efterfølgende bliver implementeret i praksis. I kommunerne kan udviklingsergoterapeuter, f.eks. ergoterapeuter på niveau D som beskrevet i denne kompetencebeskrivelse medvirke til dette.

Bilag 1

Forfattere

Åse Brandt
Seniorforsker, Socialstyrelsen og lektor Syddansk Universitet

Didde Neuchs Christensen
Centerchef, Hjælpe-middelcentret, Københavns Kommune

Sparringsgrupper

Overordnet: Ergoterapeutforeningens Advisory Board

Tina Nør Langager (formand)
Formand for Ergoterapeutforeningen

Beate Jarl (sekretær)
Chefkonsulent, Ergoterapeutforeningen

Åse Brandt
Seniorforsker, Socialstyrelsen

Didde Neuchs Christensen
Centerchef, Hjælpe-middelcentret, Københavns Kommune

Pia Christiansen
Adm. Direktør, Protac

Kasper Fabricius
Borgerkonsulent, Odense Kommune

Stina Meyer Larsen
Ph.d. studerende, University College Lillebælt

Helene Pabst
Specialeansvarlig, Regionshospitalet Nordjylland, Fællesklinik Thisted

Vibeke Fog Paevatalu
Rehabiliteringsterapeut, Roskilde Kommune

Alice Røpke
Lektor, ph.d. studerende, Herlev og Gentofte hospitaler

Mette Hornbæk Söderberg
Konsulent, Cobi Rehab

Helle Grave Tiedemann
Hjælpe-midler og kommunikation, Fredericia Kommune

Basalt niveau

Helle Krogh
Hverdagsrehabiliteringsterapeut, ældreområdet, Rudersdal Kommune

Anniezette Bøgelund Schou Nielsen
Afdelingsterapeut, Vejle sygehus

Anne Karin Petersen
Lektor, University College Lillebælt

Avanceret niveau

Camilla Skovgaard Andersen
Teamleder for Rehabilitering og Hjælpe-middelservice, Favrskov Kommune

Rikke Petersen
Faglig konsulent, Gladsaxe Kommune

Specialist niveau

Birgitte Godthjælp Povlsen
Speciale ergoterapeut, Hjælpe-middelcentret, Københavns Kommune

Desuden høringssvar fra

Lisbeth Vinding Madsen
Studieleder Ergoterapeutuddannelsen, UCN

Bilag 2

Terminologi og definitioner

Aktivitetsanalyse

I kompetencebeskrivelserne anvendes to typer af aktivitetsanalyse (43):

- Aktivitetsanalyse: Analyse af hvordan en aktivitet typisk udføres, sammen med hvem og hvor, samt hvilken social rolle aktiviteten typisk indebærer
- Analyse af en meningsfuld (i nogle sammenhænge kaldet betydningsfuld) aktivitet: hvordan aktiviteten konkret udføres i hvilke specifikke omgivelser og sammen med hvem, samt specifikke analyser af borgerens formål, færdigheder, effektivitet i udførelsen, rutiner, muligheder for tilpasning, samt behov for indsatser

I analyserne indgår de samme komponenter, men adskiller sig fra at være generelle eller specifikke for den enkelte borger:

- Beskrivelse af aktiviteten/den meningsfulde aktivitet
- Redskaber der anvendes og disses egenskaber
- Sociale og pladmæssige krav
- Rækkefølge, timing, mønstre
- Nødvendige færdigheder
- Nødvendige kropsfunktioner
- Sikkerhedsmæssige forhold
- Mulighed for adaptation for at fremme deltagelse
- Graduering af aktiviteten

De fleste af disse komponenter er udfoldet i (44).

Aktivitetsanalyse foregår løbende i hjælpemiddelformidlingsprocessen som en del af den kliniske ræsonnering. Analysen af hvordan en aktivitet typisk udføres, vil som regel finde sted ved indgangen til/starten af processen, mens aktivitetsanalysen af borgerens meningsfulde aktiviteter foregår efter, at disse aktiviteter er identificerede. Det vil sige, at komponenterne analyseres og vurderes under "Analyse/vurdering", men også under "Implementering", hvor analyserne og vurderingerne fortsætter, samtidig med at muligheder for adaptation og graduering vurderes og evt. implementeres.

Instruktion og træning

Der skelnes i den eksisterende danske litteratur om hjælpemiddelformidling ikke mellem instruktion, oplæring og træning. De nedenstående definitioner er derfor forfatterens forsøg på at skelne mellem de tre begreber i relation til hjælpemiddelområdet ud fra betydningerne beskrevet i Gyldendals danske ordbog.

Instruktion

At vise og forklare en borger hvordan hjælpemidlet fungerer teknisk og hvordan de skal håndtere hjælpemidlet. Foregår typisk én gang (45).

Oplæring

At vise en borger hvordan borgeren skal benytte hjælpemidler i relation til borgerens daglige aktiviteter, og hermed hjælpe borgeren til at få hjælpemidlet integreret i hverdagen. Foregår én eller flere gange (46).

Træning

Træning er et planlagt forløb med borgeren, hvor borgeren sammen med en fagperson øver sig i at bruge hjælpemidlet ift. de ønskede aktiviteter (47). Kan være via en valideret metode f.eks. "Kør godt" (48) eller individuelt tilrettelagt forløb. Foregår typisk over en tidsmæssigt længere periode.

Om hjælpemidler

Genbrugshjælpemidler (tekniske hjælpemidler):

- Produkter, der er fremstillet til borgere med nedsat funktionsevne, både på krops-, aktivitets- og deltagesniveau. De understøtter og letter udførelsen af aktiviteter, som man ellers ikke ville være i stand til at udføre, og måske kun kunne udføre med stort besvær, eller med hjælp fra andre
- Produkterne forefindes typisk ikke i almindelig handel, men ved særlige producenter og firmaer
- Hjælpemidlet skal matche borgerens behov og det kræver ofte tilpasning til borgeren, instruktion og træning i brugen af hjælpemidlet
- Formålet er, at man ved brugen af hjælpemidlet bliver helt eller delvist selvhjulpent

Forbrugsgoder

- Hjælpemidler og andre produkter der kan købes i almindelig handel. De defineres efter Serviceloven som forbrugsgoder. Forbrugsgoder er efter serviceloven produkter, der er fremstillet med den almindelige befolkning som målgruppe, til almindeligt forbrug og som forefindes i almindelig handel. Formålet med bevilning af forbrugsgoder er det samme som formålet med hjælpemidler.

Sædvanligt indbo

- Produkter, som alle forventes at have i deres hjem. De bevilges ikke, men som en del af deres intervention rådgiver ergoterapeuter borgeren om anvendelse af produktet

Kropsbårne hjælpemidler

Hjælpemidler som bæres på kroppen og ikke kan genbruges af andre, f.eks. skinner og bandager, briller, kontaktlinser, parykker og proteser eller diabetes hjælpemidler, katetre og lignende.

Velfærdsteknologi

Velfærdsteknologi er et begreb som kan defineres på mange forskellige måder med fokus på teknologier, der giver velfærd til samfundet. Eksempelvis beskrives relationen mellem hjælpemidler og velfærdsteknologi af Socialstyrelsen på følgende måde (2):

Hjælpemidler og velfærdsteknologi kan blandt andet af-hjælpe en nedsat funktionsevne og dermed gøre mennesker mere selvhjulpne og øge muligheden for aktiv deltagelse.

Samtidig kan hjælpemidler og velfærdsteknologi understøtte mange af de rutineopgaver, som i dag udføres af kommunale sagsbehandlere eller pårørende.

Ved velfærdsteknologi forstås ved teknologiske løsninger, der bidrager til at bevare eller udvikle velfærdsydelser, herunder hjælpemidler.

Behandlingsredskaber efter afgrænsningscirkulæret

Produkter som formidles til borgeren som led i eller fortsættelse af en behandlingsindsats i regionen med henblik på yderligere forbedring af indsatsen eller for at forhindre forringelse af indsatsen (49).

Træningsredskaber som led i en genoptræningsplan eller efter serviceloven

Redskaber som bruges i forbindelse med en bevilget træningsindsats for at forbedre eller vedligeholde funktions- evneniveauet (49, 50).

Undersøgelsesredskaber

Der kan være forskellige formål med at foretage en undersøgelse, hvilket har betydning for hvilket redskab, der er relevant at anvende. Det er ofte relevant at undersøge kropsfunktioner og omgivelsesfaktorer, men for ergoterapeuter er undersøgelse af aktivitet og deltagelse centralt. I starten af processen er det vigtigt at finde frem til de aktiviteter, der er meningsfulde for borgeren, og som borgeren har problemer med. Til det formål kan man f.eks. anvende IPPA (Individually Prioritized Problems Analysis) (32), der er udviklet specielt til brug på hjælpemiddelområdet, eller COPM (Canadian Occupational Performance Measure) (51). For at sætte mål for indsatsen kan f.eks. SMART mål (32) eller GAS (Goal Attainment Scale) (52) anvendes. Når man skal undersøge kvaliteten af aktivitetsudførelsen eller årsager til aktivitetsproblemer, kan man f.eks. anvende AMPS (The Assessment of Motor and Process Skills) (53). De nævnte redskaber kan alle anvendes i forbindelse med evaluering. Til det formål er også QUEST 2.0 (The Quebec User Evaluation of Satisfaction with assistive Technology 2.0) velegnet med hensyn til at undersøge brugertilfredshed (32).

Bilag 3

Litteraturliste

1. WHO. International klassifikation af funktionsevne, funktionsevnenedsættelse og helbredstilstand (ICF). Oversat af Dahl TH, Schiøler G. København: Munksgaard Danmark; 2003.
2. Socialstyrelsen. Beskrivelse af velfærdsteknologi 2018 [tilgået 23.9.2018] <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/hjaelpemidler-og-velfaerdsteknologi>.
3. International Organization for Standardization (ISO). Assistive products for persons with disabilities - Classification and terminology. DS/EN ISO 9999: 2007(E). Geneva: ISO copyright office; 2007.
4. Socialstyrelsen. Hjælpebaseren [tilgået 23.9.2018.] www.hmi-basen.dk.
5. Danmarks Statistik. Statistikbanken [tilgået 23.9.2018] www.statistikbanken.dk.
6. Erhvervs- og Byggestyrelsen. Et portræt af den danske hjælpemiddelbranche. Erhvervspotentialet i branchen for hjælpemidler og tilknyttede serviceydelser. København: Erhvervs- og Byggestyrelsen; 2009.
7. Ergoterapeutforeningen. Ergoterapeuter på hjælpemiddelområdet [tilgået 19.6.2018] <http://www.etf.dk/ergoterapi-og-politik/velfaerdsteknologi-og-hjaelpemidler>.
8. Børne- og Socialministeriet. Bekendtgørelse af lov om social service. 13. feb. 2018 - LBK nr 102 af 29/01/2018.
9. Børne- og Socialministeriet. Lov om social service, §112 [tilgået 23.9.2018] <https://danskelove.dk/service-loven/112>.
10. Bindslev N, Christensen DN, Petersen AK (red). Metodebog i hjælpemiddelformidling. København: Munksgaard Danmark; 2011.
11. Brandt Å, Jensen L (red). Grundbog om hjælpemidler - til personer med funktionsnedsættelse. København: Hjælpebaseren & Munksgaard Danmark; 2010.
12. Brandt Å, Jensen L. At muliggøre aktivitet og deltagelse - hjælpemidler og tilgængelighed. I: Brandt Å, Madsen A, Peoples H (red). Basisbog i ergoterapi - aktivitet og deltagelse i hverdagslivet. København: Munksgaard; 2016.
13. Socialstyrelsen. Hjælpebaseren og velfærdsteknologi [tilgået 19.6.2018] <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/hjaelpemidler-og-velfaerdsteknologi/om-hjaelpemidler>.
14. Det centrale Handicapråd. Sektoransvarlighedsprincippet 2005 [tilgået 24.9.2018] <http://www.dch.dk/publ/grundprincipper/doc4.html>.
15. Christensen DN. ADL-indsatser baseret på hjælpemidler, boligtilpasning og hverdagsteknologi. I: Wæhrens E (red). Almindelig daglig levevis - ADL. København: Munksgaard; 2015.
16. Brandt Å. Teknologi i hverdagslivet hos mennesker med funktionsnedsættelse. I: Kallesøe H, Petersen AK (red). Teknologi, mennesker, faglighed - muligheder og udfordringer i løsning af velfærdsopgaver. Aarhus: ViaSysteme; 2012.
17. Brandt Å, Christensen A, Grünberger P. Formidling af hjælpemidler til voksne borgere. Sociale indsatser, der virker. Odense: Socialstyrelsen; 2014.
18. Hansen E. Voksne og ældre med behov for mobilitets-hjælpebaseren. Hjælpebaseren, der virker. Odense: Socialstyrelsen; 2014.
19. Blomquist U, Nicolaou I. Förskrivningsprocessen för hjälpmedel till personer med funktionshinder. Stockholm: Hjälpmedelsinstitutet; 2007.
20. Cook A, Polgar J. Assistive Technologies. Principles & Practices. 4th. ed. St. Louis, Missouri, USA: Elsevier Mosby; 2015.
21. NAV. Assistive technology - a part of a larger system. Oslo, Norge: NAV, Department of Assistive Technology; 2015.

22. Federici S, Borsci S. Providing assistive technology in Italy: the perceived delivery process quality as affecting abandonment. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*. 2014; Online on June 17, 2014.
23. Johnston P, Currie L, Drynan D, Stainton T, Jongbloed L. Getting it 'right': How collaborative relationships between people with disabilities and professionals can lead to the acquisition of needed assistive technology. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*. 2014;9(5):421-31.
24. Ranada ÅL, Lidström H. Satisfaction with assistive technology device in relation to the service delivery process - a systematic review. *Assistive Technology* 2017. DOI: 10.1080/10400435.2017.1367737.
25. Mirza M, Hammel J. Consumer-Directed Goal Planning in the Delivery of Assistive Technology Services for People who are Ageing with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2009;22:445-57.
26. Desideri L, Bizzarri M, Bitelli C, Roentgen U, Gelderblom G-J, de Witte L. Implementing a routine outcome assessment procedure to evaluate the quality of assistive technology service delivery for children with physical or multiple disabilities: Perceived effectiveness, social cost, and user satisfaction. *Assistive technology*. 2015;28(1):30-40.
27. Lund ML, Nygård L. Incorporating or resisting assistive devices: Different approaches to achieving a desired occupational self-image. *OTJR: Occupation, Participation and Health*. 2004;23(2):67-75.
28. Skymne C, Dahlin-Ivanoff S, Claeson L, Eklund K. Getting used to assistive devices: Ambivalent experiences by frail elderly persons. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2012;19(2):194-203.
29. Larsen S, Mortensen R, Kristensen H, Hounsgaard L. Older adults' perspectives on the process of becoming users of assistive technology: a qualitative systematic review and meta-synthesis. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*. 2018 Apr 22:1-12.
30. Davenport R, Mann W, Lutz B. How older adults make decisions regarding smart technology: an ethnographic approach. *Assistive Technology*. 2012;24(3):168-81.
31. Gramstad A, Storli S, Hamran T. Older individuals' experiences during the assistive technology device service delivery process. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2014;21(4):305-12.
32. Socialstyrelsen. Undersøgelseredskaber [tilgået 23.9.2018] <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omraeder/hjaelpemidler-og-velfaerdesteknologi/viden-og-metoder>.
33. Kraskowsky LH, Finlayson M. Factors Affecting Older Adults' Use of Adaptive Equipment. *The American Journal of Occupational Therapy*. 2000;55(3):303-10.
34. Jamwal R, Callaway L, Ackerl J, Farnworth L, Winkler D. Electronic assistive technology used by people with acquired brain injury in shared supported accommodation: Implications for occupational therapy. *British Journal of Occupational Therapy*. 2017;80(2):89-98.
35. MacGillivray M, Sawatzky B, Miller W, Routhier F, Kirby R. Goal satisfaction improves with individualized powered wheelchair skills training. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*. 2017;13(6):558-61.
36. Sawatzky B, Mortenson W, Wong S. Learning to use a rear-mounted power assist for manual wheelchairs. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*. 2017; Sep 18:1-5.
37. Boman IL, Tham K, Granqvist A, Bartfai A, Hemmingson H. Using electronic aids to daily living after acquired brain injury: A study of the learning process and the usability. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*. 2007;2(1):23-33.
38. Petterson C, Iwarsson S, Brandt Å, Norin L, Lexell EM. Men's and women's perspectives on using a powered mobility device: Benefits and societal challenges. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2014;21:438-46.

39. Undervisnings- og Forskningsministeriet. Kvalifikationsrammen for Livslang Læring 2016 [tilgået 24.9.2018] <https://ufm.dk/uddannelse/anerkendelse-og-dokumentation/dokumentation/kvalifikationsrammer>.
40. Undervisnings- og Forskningsministeriet. Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i ergoterapi. BEK nr 501 af 30/05/2016.
41. Ergoterapeutforeningen. Hjælpemidler og velfærdsteknologi [tilgået 02.10.2018] <https://www.etf.dk/ergoterapi-og-politik/velfaerdesteknologi-og-hjaelpemidler>.
42. Johansen LN. Brugerundersøgelse af hjælpemiddelformidling. København: Dansk Handicap Forbund; 2017.
43. Crepeau E, Schell B, Gillen G, Scaffa M. Analyzing Occupations and Activity. I: Schell B, Scaffa M, Gillen G, Cohn E (red). Willard & Spackman's Occupational Therapy. 12th. ed. Philadelphia, PA, USA: Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
44. Bundgaard K, von Bülow C. Aktivitetsanalyse i ergoterapi. I: Brandt Å, Madsen A, Peoples H (red). Basisbog i ergoterapi - aktivitet og deltagelse i hverdagslivet. 3. udg.. København: Munksgaard; 2013.
45. Den Store Danske. Instruktion [tilgået 02.10.2018] http://denstoredanske.dk/Sprog,_religion_og_filosofi/Sprog/Fremmedord/in-io/instruktion.
46. Den Store Danske. Oplæring [tilgået 02.10.2018] <https://ordnet.dk/ddo/ordbog?query=opl%C3%A6ring&tab=ny>.
47. Den Store Danske. Træning [tilgået 02.10.2018] <https://ordnet.dk/ddo/ordbog?query=tr%C3%A6ning>.
48. Kirby L. Kør godt Odense: Socialstyrelsen; 2014 [tilgået 02.10.2018] <http://shop.socialstyrelsen.dk/products/kor-godt-programmet-til-at-teste-og-traene-faerdigheder-i-at-kore-med-korestol-eller-scooter>.
49. Afgrænsningscirkulæret. CIR nr 9079 af 22/02/2013, (27-02-2013).
50. Sundhedsloven. LBK nr 191 af 28/02/2018.
51. Law M, Baptiste S, Carswell A, McColl MA, Polatajko H, Pollock N. Canadian Occupational Performance Measure (COPM). Dansk udgave. 5. udg. København: Ergoterapeutforeningen; 2015.
52. Lorentsen. Goal Attainment. A Tool to Assess Outcomes of Assistive Technology. In: Anogianakis G, et al., editors. Advancement of Assitive Technology. Amsterdam: IOS Press; 1997. p. 102-4.
53. Fisher AG. Assessment of Motor and Process Skills: Volume I - Development, Standardization, and Administration Manual. 7th. Rev. ed. Fort Collins (Colorado): Three Star Press; 2012. 1-251 p.

Ergoterapeutforeningen
Nørre Voldgade 90
1358 København K
Denmark
etf.dk
etf@etf.dk
+45 88 82 62 70

Læs mere på etf.dk

