

Temadag i AMPS FNE d.14.11.08

Som formand for AMPS FNE rejste Sine til Canada for at deltage i det internationale AMPS Symposium for at blive opdateret inden for evidensbaseret ergoterapifaglig udvikling og ny forskning i AMPS International Projekt. Formålet med at deltage i Symposiumet var, at kvalificere bestyrelsens viden indenfor AMPS for derved at kunne yde den bedste service for medlemmerne i AMPS FNE samt at formidle denne viden på temadagen d. 14.11.08. På Generalformalingen i april 2008 var bestyrelsens deltagelse på konferencen blevet godkendt af medlemmerne, som en del af arbejdsprogrammet for 2008.

Om AMPS FNE kan siges, at vi i Danmark er vi langt fremme med at have praksisnetværk og derfor er det også vigtigt, at det der rører sig internationalt bliver formidlet til så mange medlemmer som muligt og at alle er opdaterede. Det faglige netværk har i alt 344 medlemmer, hvilket gør, at vi har en god økonomi og kan afholde sådan et heldagsarrangement.

Symposiumet foregik over 4 dage på Dalhousie University i Halifax, Nova Scotia i Canada. Elisabeth Townsend er rektor på ergoterapeutuddannelsen og bød stolt velkommen. I alt deltog ca. 65 mennesker fra 18 lande. Anne Fisher takkede på vegne af AMPS International for at Dalhousie University ville være værter ved denne begivenhed. Anne Fisher understregede, at vi er en unik profession, der måler hverdagsliv og aktiviteter.

### **Oplæg fra Sine M. H. Edwards fra AMPS International Symposium.**

Alle havde rejst langt for at deltage og det var meget fascinerende, hvordan man var spændte på at udveksle erfaringer fra praksis. Det var tankevækkende, at det var de samme spørgsmål der rørte sig: Hvordan dokumenterer vi? Hvordan udtrykker vi os forståeligt?

Hvordan kan vi udføre aktivitetsbaseret praksis i en travl hverdag?

Alle var enige om, at man styrker sin faglige stolthed gennem brug af AMPS og OTIPM.

### **Anne Fisher**

Hvis ikke vi sætter os for øje, hvad der er unikt ved os som profession, ved vores samarbejdspartnere det heller ikke. Hvem er vi som profession og hvad vil vi huskes for? Vi undersøger aktivitet og baserer den ergoterapeutiske interventionen på den enkelte klients aktivitetsudførelse. Herefter dokumenterer vi aktivitetsudførelse i vores mål og evaluering af mål. Den ergoterapeutiske intervention må altid være maksimalt klientcentreret! Hvad har klienten brug for at gøre – hvad ønsker klienten at gøre? Det er vigtigt at arbejde ud fra en top-down model. Når vi bruger AMPS er det vigtigt at dokumentere kvaliteten af udførelsen ud fra en baseline bygget på de fire kvalitetsparametre.

Fx.

*John tilberedte en grøn salat med moderat brug af ekstra kræfter. Han udførte opgaven med minimale tegn på ineffektivitet. Dette betød, at han gennem opgaven mødte minimale tegn på sikkerhedsrisici og havde brug for periodevis assistance.*

Derfra kan man dokumentere målbare mål og konkrete aktivitetsbaserede mål. Husk evaluering – altid baseline som basis for dokumentation af outcome!

**Validiteten af AMPS Cutoff measure** (Merritt, B. PhD, OT Reg. (NS), OTR, Dalhousie University Halifax, Nova Scotia, Canada)

Vi bruger ofte grafisk rapport og logits i vurderingen af behov for hjælp og sikkerhed ved at bo i eget hjem. Kan man egentlig vurdere det, ud fra hvor klienten placerer sig på AMPS grafisk rapport skalaen? Kan den bruges til dette? Når vi vil måle udførelse af aktivitet? Færdigheder er dynamiske, komplekse.

Dette studie har undersøgt, hvordan man har vurderet patienterne når de ligger under cut-off på grafisk rapport. Det man vil sikre er, at klienter ikke sendes hjem uden den nødvendige hjælp, hvis de trods en vurdering viser sig at have dette behov. Brug både AMPS logits på Motor og Processkalaen til vurderingen. Hvis det drejer sig om patienter med muskelskeletale sygdomme og/eller medicinske patienter, kan den motoriske skala bruges som et barometer. Det er også vigtigt at huske, at de sociale færdigheder også er en indikator. Vil klienten være i stand til at samarbejde, problemløse og beskrive sine problemer overfor en omsorgsyder? Det tilrådes at lave vurderingen om graden af behov for hjælp ud fra et helhedsindtryk. Der bliver fortsat forsket i, hvor på skalaen man skal vurdere, hvor meget hjælp klienten skal have, så følg med i publiceringerne i fremtiden.

### **Masterprojekt: Er der brug for en AMPS der måler arbejdsevne?**

(Fogarty, A., Le, S., McDonald, A., & McFadden, S. MSc(OT) studerende, Dalhousie University, Halifax, Nova Scotia, Canada)

Nuværende undersøgelser går på *bodyfunction* hvor klienter undersøges i klinikken og ikke i naturlige omgivelser. Dette er et udforsket område for ergoterapeuter, men bestemt et felt, hvor vi har meget viden at tilføje. Lige nu findes der ikke et validt og reliabelt måleredskab til vurdering af hvor mange timer en klient kan klare at arbejde. Der er også mangel på undersøgelse af psykosociale faktorer, roller og klientens opfattelse af smerte. De masterstuderende har lavet et studie, der kortlægger, hvad der findes af undersøgelsesredskaber. De nuværende undersøgelsesredskaber er baseret på, at vurdere fysiske mén samt hvilke fysiske belastninger og opgaver klienten kan klare. Der er altså ikke undersøgelser der går på at vurdere klienten udføre relevante arbejdsopgaver. Undersøgelserne er desuden ikke reliable og validerede.

I dette studie blev der fundet publiceringer med evidens for, at undersøgelse af en klients sikkerhed er bedst gjort med udgangspunkt i deltagelse i hverdagslivet og ikke i hvilken grad klienten har den fysiske kapacitet. Der er også lavet undersøgelser af, om fysiske begrænsninger er den største barriere for tilbagevenden til arbejdslivet. Dette er ikke den vigtigste faktor, konkluderes der.

Masterstudiet konkluderer, at der er behov for et valideret og reliabelt redskab til at måle klientens udførelse af rigtige arbejdsopgaver. Måling af kvaliteten i udførelsen af arbejdet (brug af kræfter, effektivitet, sikkerhed og brug for hjælp) ville muliggøre, at ergoterapeuter kunne måle forandring over tid, planlægge intervention, der er målrettet forbedring af aktivitetsudførelse og ikke fysisk funktion og kapacitet. En ny udgave af AMPS med arbejdsrelaterede opgaver ville være det første ergoterapeutiske undersøgelsesredskab baseret på måling af kvaliteten i aktivitetsudførelsen i relevante omgivelser. Dette ville give ergoterapeuter et standardiseret og validt aktivitetsbaseret undersøgelsesredskab. Dette ville muliggøre, at ergoterapeuter validt kan undersøge, hvordan en klients styrke, udholdenhed og smerte påvirker udførelsen af arbejdsopgaver.

### Referencer fra studiet:

- Boadelle, Stuiter & Frings-Dresen (2003) Reliability of upper extremity tests measure by Ergos work simulator. A pilot study. *Journal of Occupational rehabilitation*. 1, 3(4) 219-233
- COAT (2004). COAT position statement. *Workplace health and occupational therapy*. Retrieved October 5.
- Cotton, Schonestein & Adams (2006). Use of functional capacity evaluations by rehabilitation providers in NSW. *Work*, 26, 287-295.
- Gibson & Strong (2003). A conceptual framework of functional capacity evaluation for occupational therapy in work rehabilitation. *Australian journal of Occupational therapy Journal*, 50, 64-71
- Gross & Battle (2006) Does functional capacity evaluation predict recovery in workers compensation claimants with upper extremity disorders? *Occupational and Environmental medicine* 63. 401-410.
- Gross & Battle (2005) Functional capacity evaluation performance does not predict sustained return to work in claimants with chronic back pain. *Journal of Occupational rehabilitation*. 15 (3), 285-293.
- Limker, Gerrits & Reneman (2003) Upper lifting performance of healthy young adults in functional capacity evaluations. A comparison of two protocols. *Journal of Occupational rehabilitation*. 13(4) 297-304.
- James, Mackenzie & Hinninbotham (2007). Health professionals attitudes and practices in relation to functional capacity evaluations. *Work*. 29 81-97.
- King, Tuckwell & Barrett (1998). A critical review of functional capacity evaluations. *Physical therapy*. 76 (8) 852-866.
- Pendleton & Schultz-Krohn (2006). *Pedrettis Occupational therapy practice. Skills for physical dysfunction*.
- Pransky & Dempsey (2004). Practical aspects of functional capacity evaluations. *Journal of occupational rehabilitation*. 14(3) 217-229
- Rustenbrug & Kuljer & Frings-Dresen (2004). The concurrent validity of Ergos work simulator and the Ergo-K4 with respect to maximum lifting capacity. *Journal of occupational rehabilitation*. 14(2) 107-119.
- Strong, Baptiste, Clarke, Cole, Costa (2004) Use of functional capacity evaluations in work places and the compensation system. A report on workers' and reports users' perceptions. *Work*. 23 67-77.

### Evaluation of Social Interaction. Lou Ann Griswold, PhD, New Hampshire USA.

Lou Ann Griswold er AMPS instruktør fra 2004 og har sammen med Anne Fisher været med til at udvikle Evaluation of Social Interaction (ESI). Denne undersøgelse måler kvaliteten af en persons sociale interaktioner med andre personer, som personen har behov for og lyst til at interagere med. Sociale færdigheder støtter alle vores hverdags aktiviteter: roller, regler, normer, samarbejdsformer etc. Altså at deltage aktivt i samfundet i ADL aktiviteter. ESI kortlægger sociale relationer med opgaver inden for indhentning af informationer og deling af informationer eks.vis i forbindelse med rejser og uddannelse, problemløsning, samarbejde, indkøb og småtale.

Undersøgelsesredskabet er bygget på Rasch analyse og er Top-down-orienteret og klientcentreret. Det er lige som AMPS baseret på udførelsesanalyse i en naturlig kontekst. Det er også en vurdering af omgivelsernes betydning baseret på scoring af den sociale relations interaktion ud fra 27 færdigheder indenfor områderne: at begynde og afslutte en interaktion, at tale, den fysiske del af samtalen med bl.a. øjenkontakt og

gistuikulation, at holde en dialog i gang, spørge ind til samt adaptationsfærdigheder. Der er nu oprettet en database med 111 klienter i databasen fra 4-67 år. Der har været afholdt et 3 dages kursus i Danmark med video score og efterfølgende kalibrering. Dette kursus blev afholdt d.28-30 April 2008. Næste kursus er d. 15-17. april 2009 ligeledes i Danmark Følg med på AMPS-danmarks hjemmeside og på [www.ESI.com](http://www.ESI.com)

### **Aktivitetsbaseret praksis. Kristin Bray Jones, MS, OTR/L, San Francisco, Californien, USA**

En beretning om aktivitetsbaseret praksis. Kristine arbejder i en akut genoptræningsafdeling i Californien. Hun har arbejdet der i 8 år. Er blevet gift og har fået 2 børn. Hun ville arbejde med at udvikle sin faglige identitet og arbejde mere aktivitetsbaseret. Hun syntes ikke, at en ergoterapeutisk intervention ud fra *body function* gav mening som OT. Mange af hendes kollegaer arbejdede *impairment based*. I hendes daglige arbejde var effektivitet et vigtigt nøgleord, sammen med klient tilfredshed, og det at følge forsikringsselskabernes standarder. I det hele taget var ergoterapiens måde at arbejde på *diagnose fokuseret* og arbejdede ud fra et bottom up-tiltag. Alt i behandlingskortet skulle udfyldes og målene skulle kunne måles. Hvis noget ikke var undersøgt eller udfyldt skulle det beskrives hvorfor. Læger efterspurgte en ADL status – kunne patienten gå i bad, samt om kropsfunktionen var forbedret. Kristine råder alle, der vil ændre praksis til at start i det små med at sætte sig små mål om at bruge OTIPM som guideline. Brug kvalitetsparametrene i dokumentationen og definere hvad der er vigtigt sammen med klienten. Tillad manglende dokumentation af fysisk funktion og del aktivitetsresultaterne med kollegaer. Anerkend, at der er forskelligheder og brug alle terapiens ressourcer og omgivelser - også de der måske er glemt, fx en have. Vær advokat og ønsk mere ADL udstyr og redskaber. Beskriv fokus overfor andet personale og sidst men ikke mindst brug OTIPM og tillad at trinene er dynamiske. Tillad at modellen ikke passer på alle klienter og sæt tid af til evaluering. Kristine opnåede at være eksperten inden for aktivitet i sin praksis. Hendes motto er: Dare to say no!!

### **Afslutningstale fra Anne Fisher**

Anne Fisher havde taget noter hele ugen. Hun brugte symbolet, en Inuksuk som symbolet på den menneskelige ånd blandt folk, der har brug for at overleve. En Inuksuk er bygget af sten og et produkt af samarbejde. Inuksuk er symbolet for mennesket – et aktivt deltagende væsen. Den guider os på vej, gennem vildnis og viser vejen. Ergoterapi er funderet på små studier og vi har alle brug for pejlemærker. Lidt evidens er bedre end ingen og alle individer er hver især unikke. Fremtiden ligger i vores hænder.

Det er essentielt, at vi systematisk sikrer vores klienter retten til at deltage aktivt. For at implementere en evidensbaseret aktivitetsorienteret praksis må vi på hver vores arbejdsplads, sætte os for øje, at det er essentielt at tage små skridt, ændre lidt efter lidt. Hun rådede alle deltagere til, hver især, at gå hjem og gøre noget anderledes som en del af en større helhed. Undervurder aldrig betydningen af hvad vi gør. Make the difference! Der er en evidensbaseret fremtid for ergoterapi.

Jeg har bestemt blevet bekræftet i, at vi er på den rigtige sti – og hvert skridt er i den rigtige retning. Der er stadig meget at ændre. Jeg fortalte at jeg ville gå tilbage til Danmark og videre fortælle hvad jeg har oplevet! Dette er hermed gjort. Nu er der kun tilbage at bringe spørgsmålet videre:

Hvad vil I gøre anderledes?

Sine M. H. Edwards