

Kompetenceprofil for ergoterapeuter indenfor håndterapi

Anbefalinger til ergoterapeutisk
viden, færdigheder og kompetencer

Udviklet og udarbejdet af Alice Ørts Hansen, ergoterapeut, Postdoc, Odense Universitetshospital og Syddansk Universitet og Susanne Boel, udviklings-ergoterapeut, Herlev og Gentofte Hospital. Udgivet af Ergoterapeutforeningen , 2020.



Forord

Vi bruger vores hænder i stort set alle hverdagens aktiviteter. En håndrelateret funktionsnedsættelse har derfor store konsekvenser for, hvordan den enkelte kan mestre sin hverdag. Kvalificeret rehabilitering har væsentlig betydning for mulighederne for at genvinde den tidligere funktionsevne og udføre betydningsfulde aktiviteter i hverdagen og derigennem opnå et selvstændigt og meningsfuldt liv.

Håndterapi har gennem mange år udviklet sig til et ergoterapeutisk praksis- og specialistfelt, og området kombinerer omfattende viden om behandlingsprincipper i relation til overekstremitetens anatomi og funktion samt ergoterapeutiske indsatser med henblik på at muliggøre aktivitet og deltagelse. Formålet med håndterapi er at vedligeholde og genvinde funktionsevne samt at forebygge dysfunktion hos mennesker med håndrelaterede funktionsnedsættelser.

Udviklingen går stærkt på håndterapiområdet. Øget kompleksitet og flere avancerede behandlingsmuligheder ses i takt med blandt andet ny teknologi og øget viden om genoptræning f.eks. i forhold til håndleddets komplekse sensomotoriske system og om, hvordan hjernen påvirker håndens funktion. Videnskabelig evidens på området er stigende, og ergoterapeuter i håndterapi skal selvsagt også arbejde med at implementere denne evidens i den evidensbaserede praksis. På hospitalerne bliver forløbene stadig mere specialiserede og samtidigt kortere, og kommunerne

modtager på den baggrund borgere med mere komplekse funktionsnedsættelser. På grund af den udvikling er der et stadigt behov for fokus på ergoterapeutisk viden, færdigheder og kompetenceudvikling inden for håndterapi.

I denne publikation beskrives de kompetencer ergoterapeuter skal have for at varetage håndterapi på fire forskellige niveauer. Kompetenceprofilen er en rettesnor for ergoterapeuter og deres ledere i forhold til at kunne levere den nødvendige og fagligt tilfredsstillende kvalitet og beskrive og dokumentere eventuelt behov for videreuddannelse. Anbefalingerne er udviklet og udarbejdet af Alice Ørts Hansen, ergoterapeut, Postdoc, Odense Universitetshospital og Syddansk Universitet og Susanne Boel, udviklingsergoterapeut, Herlev og Gentofte Hospital.

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

Tina Nør Langager
Formand for Ergoterapeutforeningen

Indhold

Forord	2
Indledning	4
Opbygning af kompetenceprofilen	5
Baggrund	7
Niveau A - basalt niveau	10
Niveau B - avanceret niveau	17
Niveau C - specialiseret niveau	26
Supplerende kompetenceniveau D	35
Aktuelle uddannelsesmuligheder i relation til ergoterapi og håndterapi	36
Perspektivering for fremtidig kompetenceudvikling til ergoterapeuter, der arbejder indenfor håndterapi	37
Referencer	38
Bilag 1: Forfattere	40
Bilag 2: Definition og terminologi	41

Indledning

Kompetenceprofilen vedrørende ergoterapeutisk viden, færdigheder og kompetencer indenfor håndterapi er initieret af Ergoterapeutforeningen (ETF), den er udarbejdet af forfatterne og dernæst drøftet med referencegruppen af flere omgange (Bilag 1).

Kompetenceprofilen er primært en beskrivelse af den viden, de færdigheder og de kompetencer, ergoterapeuter skal besidde, når de arbejder med håndterapi som speciale.

Anbefalingerne er målrettet ergoterapeuter, der arbejder i regionalt, kommunalt eller privat regi inden for sundhedsloven og serviceloven. Det vil sige, at anbefalingerne til ergoterapeutiske kompetencer dækker bredere end definitionen af genoptræningsplaner efter sundhedsloven.

I kompetenceprofilen bruges begrebet "patienter" om personerne med de håndrelaterede diagnoser, velvidende at begreberne borgere og klienter er lige så anvendte i praksis. Det skal dog pointeres, at vi ikke ser patienterne som passive individer, der blot modtager behandling, men som aktive, selvstændige individer, der skal medvirke i den klientcentrerede genoptræning og rehabilitering.

Vi anvender ligeledes konsekvent begrebet håndrelaterede diagnoser, med det formål at dække såvel akutte skader, elektive operationer og andre sygdomme relateret til hånden.

Formålet med kompetenceprofilen er at:

- Beskrive kompetenceniveauerne indenfor håndterapi for at medvirke til at sikre, at ergoterapeuter, der arbejder med specialet, har de rette kompetencer til at løse deres opgaver med høj kvalitet.
- Medvirke til at fremme ensartethed og gennemsigtighed i forhold til opgaver og kompetencer hos ergoterapeuter, der yder indsatser til patienter med håndrelaterede diagnoser på tværs af sektorer og geografi.
- Medvirke til at sikre, at udbydere af ergoterapeutisk kompetenceudvikling og uddannelse har viden om behov for relevante udbud vedrørende ergoterapi og håndterapi.

Det er ambitionen, at anbefalingerne skal anvendes af:

- Faglige ledere og virksomhedsansvarlige til kvalitets sikring og udvikling af indsatsen til patienter med håndrelaterede diagnoser.
- Ergoterapeuter og deres ledere til planlægning af kompetence- og karriereudvikling for den enkelte og gruppen af ergoterapeuter.
- Uddannelsesinstitutioner og udbydere af kompetenceudvikling til målretning og kvalitetssikring af udbud.
- Faglige organisationer, som varetager professionens interesser i forhold til uddannelse og sundhedsplanlægning.

Anbefalinger til ergoterapeutisk viden, færdigheder og kompetencer indenfor håndterapi er udarbejdet som en monofaglig kompetencebeskrivelse for ergoterapeuter, baseret på fire specialiseringsniveauer: A, B, C, D. Kompetenceprofilen kan læses i sin helhed og giver som sådan et overblik og et sammenhængende indblik i området, men kan også læses på de enkelte niveauer og f.eks. konkret anvendes i forbindelse med udviklingssamtaler, hvor de enkelte specialiseringsniveauer (niveau A-D) kan anvendes som støtte eller checkliste i forhold til vurdering af specialiseringsniveau og tilrettelæggelse af plan for kompetenceudvikling.

Opbygning af kompetenceprofilen

Kompetenceprofilen indledes med en baggrund, hvor der introduceres til håndterapi og vigtige begreber/elementer. Herefter beskriver kompetenceprofilen specialiseringsniveauerne A, B, C (Sundhed og Ældreministeriet, 2018). Beskrivelsen af hvert niveau starter med en generel fremstilling af niveauet, herefter beskrives den viden, de færdigheder og de kompetencer, der kræves for at varetage undersøgelse, målsætning og interventioner til patienter med håndrelaterede diagnoser på det pågældende niveau. Efter dette følger en kort beskrivelse af niveau D (ekspertniveau). Kompetenceprofilen afsluttes med en skildring af uddannelsesmuligheder for kompetenceudvikling og en perspektivering.

De fire specialiseringsniveauer A, B, C og D er:

Niveau A: Kompetencer for nyuddannede ergoterapeuter eller ergoterapeutiske genoptræningsindsatser på basalt niveau.

Niveau B: Kompetencer for ergoterapeuter i den udvidede indsats eller ergoterapeutiske genoptræningsindsatser på avanceret niveau.

Niveau C: Kompetencer for ergoterapeutiske indsatser på specialiseret/højt specialiseret niveau, herunder både genoptræning og rehabilitering.

Niveau D: Kompetencer for ergoterapeutiske indsatser på ekspertniveau, herunder både genoptræning og rehabilitering.

Den generelle beskrivelse for niveau A, B og C indeholder:

- Typiske arbejdsområder
- Typiske arbejdsopgaver
- Krav til understyr
- Kompetencebeskrivelse
- Aktuelle uddannelse

Niveaubeskrivelsen for hvert af de tre specialiseringsniveauer beskriver de væsentligste træk ved læringsudbyttet ved hjælp af begreberne: *Viden, færdigheder og kompetencer*. Beskrivelserne skal ses som en helhed, der sammen beskriver læringsudbyttet på det enkelte niveau. Det vil sige, at for at varetage et givent niveau, skal man besidde kompetencer indenfor såvel viden, færdigheder som kompetencer. Det forventede kompleksitetsniveau afhænger af specialiseringsniveau (A, B, C) i dette dokument.

VIDEN

Her beskrives emner f.eks. teori, metode og praksis, som ergoterapeuten skal have viden om og kunne forstå samt på hvilket kompleksitetsniveau.

FÆRDIGHEDER

Her angives hvilke f.eks. metoder og redskaber indenfor håndterapi, der skal kunne anvendes og på hvilket niveau. Herudover hvad ergoterapeuten skal kunne formidle af faglige problemstillinger og løsningsmodeller til patienter, andre håndterapeuter og samarbejdspartnere.

KOMPETENCER

Handler om graden af ansvar og selvstændighed og angiver evnen til at anvende viden og færdigheder i praksis. Graden af samarbejde der forventes og evnen til at tage ansvar for egen og andres læring beskrives ligeledes.

(Christiansen 2013, Uddannelses- og Forskningsministeriet, 2008, 2013).

De kliniske kompetencekrav til ergoterapeuter der arbejder på Niveau A, svarer til det, der kan forventes af en nyuddannet ergoterapeut eller en ergoterapeut med 1-2 års erfaring på området eventuelt med vejledning fra en ergoterapeut på et højere specialiseringsniveau. For at varetage opgaver på Niveau B og C vil der være behov for og krav om kompetenceudvikling/videreuddannelse indenfor specialet. Ergoterapeuter der arbejder på Niveau B har typisk 2-6 års erfaring indenfor specialet samt specialespecifik efteruddannelse. Der kan også her være behov for vejledning fra en ergoterapeut på et højere specialiseringsniveau. Ergoterapeuter der selvstændigt arbejder på Niveau C har typisk mere end 6 års erfaring indenfor specialet samt flere udvidede og/eller specialiserede kurser/videreuddannelser, der er relevante for specialet. Niveau D kræver kompetencer på ekspertniveau. Opgaver på dette niveau varetages af ergoterapeuter med mangeårig klinisk erfaring indenfor specialet (>10) og akademiske kvalifikationer.

Kompetenceniveauerne skal forstås i relation til den enkelte ergoterapeut og de arbejdsopgaver denne kan varetage på kvalificeret vis. Det er kun Niveau D, der kræver akademiske kompetencer. Det vil sige, at en ergoterapeut med en kandidatgrad, som har speciale specifikke kompetencer svarende til Niveau A-C, vil arbejde på Niveau A-C. Ergoterapeutens kompetenceniveau beror på de kliniske kompetencer og kan ikke ses i forhold til ergoterapeutens

organisatoriske placering. Der kan således være ergoterapeuter med kliniske kompetencer svarende til Niveau C, der varetager opgaver på Niveau A eller B samt ergoterapeuter, der arbejder på Niveau C, som mangler kompetencer for selvstændigt at løfte denne opgave på kvalificeret vis. Det sidste er ikke ønskeligt og bør undgås. Hvis det alligevel er tilfældet, bør der foreligge en plan for et kompetenceløft af ergoterapeuten.

Viden, færdigheder og kompetencer oparbejdes bl.a. med erfaring samt kurser og videreuddannelse, og der kan derfor være stor spredning på dette på det enkelte kompetenceniveau.

Til tydeliggørelse af læringsprocessen anvendes Dreyfusmodellens fem trin for kompetenceudvikling (Dreyfus & Dreyfus, 1988).

I Dreyfus-modellens første to trin betegnes ergoterapeuten som nybegynder og lidt erfaren begynder. På det laveste nybegynderniveau kan ergoterapeuten genkende kontekstfrie elementer og regler, mens ergoterapeuter med spirende erfaring er på trin to og kan genkende flere kontekstfrie kendsgerninger og kan anvende ukomplicerede regler og "situationsbestemte" elementer. Disse to trin svarer til det, der kan forventes på Niveau A: Kompetencer for ergoterapeutiske indsatser på basalt niveau.

I Dreyfusmodellens tredje trin betegnes ergoterapeuten som kompetent udøver. Her har ergoterapeuten fået mere erfaring og er nået til et trin, hvor han eller hun er i stand til at foretage vurderinger og beslutninger ud fra en hierarkisk ordnet tilgang til et stort antal faktorer samt foretage bevidste valg ud fra alternativer. Dette trin kræves for at kunne udføre Niveau B: Kompetencer for ergoterapeutiske indsatser på avanceret niveau.

I Dreyfusmodellens fjerde trin betegnes ergoterapeuten som kyndig udøver, og refererer til, at ergoterapeuten her reagerer intuitivt på mønstre ud fra en "holistisk skelnen og association". Der reageres hurtigt og spontant på situationer samtidig med, at denne reaktion kan analyseres. Dette trin forventes på Niveau C: Kompetencer for ergoterapeutiske indsatser på specialiseret niveau, hvor man ofte har mindst 6 års erfaring, men kan også opnås på Niveau A og B.

På det femte og øverste trin i Dreyfus modellen betegnes ergoterapeuten som ekspert, hvor færdigheden bliver en del af personen. Denne færdighed kræves af ergoterapeuter på niveau D, men kan også opnås på de andre niveauer indenfor de på niveauet krævede kliniske kompetencer.

Da Niveau D forudsætter særlige uddannelsesmæssige og akademiske kvalifikationer samt omfattende klinisk erfaring i relation til den ergoterapeutiske indsats, beskrives det som et supplerende niveau og ikke i samme detaljeringsgrad som Niveau A, B og C i denne anbefaling. Der ligger desuden i modellen, at Niveau B bygger oven på Niveau A, Niveau C bygger oven på niveau B, ligesom Niveau D bygger ovenpå Niveau C.

I beskrivelsen af uddannelsesmuligheder er det vigtigt at bemærke, at der udelukkende er beskrevet formelle uddannelses tilbud, kortvarige kurser og temadage. Det skal dog understreges at arbejdspladslæring, interne uddannelsesforløb, sidemandsoplæring, kollegavejledning, supervision, nationale - og internationale studiebesøg mv., også indgår i arbejdspladsens samlede tilrettelæggelse af den enkelte ergoterapeuts kompetenceudvikling.

Kompetenceprofilen til ergoterapeutisk viden, færdigheder og kompetencer indenfor håndterapi giver ikke anvisninger til specifikke undersøgelsesredskaber eller interventionsmetoder. Valg af disse bør altid bero på en syntese af den aktuelt bedste evidens, ergoterapeutens erfaring og patientens præferencer, velvidende at praktiseringen influeres af den givne kontekst, tilgængelige ressourcer og kulturelle forskelle (Hagen, Herbert, Jamtvedt og Mead 2008).

Baggrund

Antallet af patienter, som har en håndrelateret diagnose i Danmark, er ukendt. En opgørelse fra Odense Universitetshospital¹ viser, at ca. 1/3 af de patienter, som henvender sig på skadestuen har en håndrelateret skade. Derudover henvises patienter til hospitalets ortopædkirurgiske/håndkirurgiske afdelinger med håndrelaterede diagnoser fra egen læge. Patienter henvist fra egen læge har diagnoser, hvor hånden funktion er påvirket grundet sygdom eller skade, der ikke kræver skadestuebesøg.

En håndrelateret diagnose omfatter sygdomme, funktionsnedsættelser, skader samt medfødte og erhvervede deformiteter og spænder således over simple diagnoser/skader til store komplicerede diagnoser/skader, hvor flere anatomiske strukturer er påvirket.

Det er dog kun en del af de patienter, der har en håndrelateret diagnose, som henvises til håndterapi. Oftest vil det være patienter med de mest komplicerede diagnoser og patienter med betydelige funktionsnedsættelser. Henvisning til håndterapi kan ligeledes ske på baggrund af patienternes oplevelse af funktionsnedsættelser i direkte relation til en håndrelateret diagnose f.eks. patienter, som ikke kan varetage deres erhverv eller udføre deres betydningsfulde aktiviteter.

Håndens betydning

For langt de fleste patienter vil en håndrelateret diagnose medføre en midlertidig nedsat håndfunktion, men for nogle patienter vil det medføre et varigt funktionstab. Håndens funktion er essentiel i aktivitetsudførelse, og en nedsat håndfunktion kan derfor medføre problemer med aktivitetsudførelse og deltagelse (Burley, Tommaso, Cox, Molineux, 2018) i hjemmet, på arbejde og i fritiden. Udførelse af og deltagelse i aktivitet påvirker helbred og sundhed (Wilcock, 2007), og patienterne kan opleve, at deres livskvalitet er påvirket (de Putter, Selles, Haagsma, Polinder, Panneman, Hovius et al. 2015).

Hånden er desuden en persons grænseflade mod omverdenen og en stor bestanddel af den menneskelige identitet (Kielhofner, 2014). Hånden bruges i kontakten med andre mennesker, f.eks. giver vi hånd i mødet med et andet menneske. Men hånden anvendes også til nonverbal kommu-

nikation mellem mennesker, og når der gestikuleres for at understrege meningen af det sagte ord.

Nogle patienter bliver påvirket af hådens ændrede udseende og funktion, så de gemmer hånden eller trækker sig fra sociale sammenhænge, fordi de ikke vil være bekendt at bede om hjælp til f.eks. at få maden skåret ud.

Graden af funktionsevnenedsættelse grundet en håndrelateret diagnose varierer fra patient til patient og afhænger ikke altid af diagnosens kompleksitet (Cederlund 2010).

Nogle patienter oplever, at de kan klare deres betydningsfulde aktiviteter på trods af en nedsat håndfunktion. Andre patienter oplever, at de er udfordrede i forhold til at være selvbestemmende i eget liv herunder i livet med familie, venner og på arbejde (Fitzpatrick 2007). Den midlertidige og eventuel permanent funktionsnedsættelse kan derfor have sociale, psykologiske og økonomiske konsekvenser (Rosberg 2005).

Definition af håndterapi

Håndterapi defineres som kunsten og videnskaben om rehabilitering af mennesker med funktionsnedsættelse i overekstremiteten (European Federation of Societies for Hand Therapy, 2012). Formålet med håndterapi er at genvinde og vedligeholde patientens funktionsevne samt at forebygge funktionsnedsættelser hos patienter med håndrelaterede diagnoser (Dansk Selskab For Håndterapi, 2019).

Håndterapi har gennem mange år udviklet sig til en specialiseret gren af professionen ergoterapi. Håndterapi i Danmark varetages som hovedregel af ergoterapeuter, som har tilegnet sig yderligere viden om hånden, håndledets, underarmen og albuens anatomi og funktion samt om undersøgelse og genoptræningsinterventioner i relation til kroppens funktion, aktivitet og deltagelse.

De ergoterapeutiske indsatser

De ergoterapeutiske indsatser er rettet mod at genvinde og vedligeholde funktionsevnen samt at forebygge funktionsnedsættelser, så patienten kan udføre de betydningsfulde aktiviteter og deltage i et hverdagsliv (Dansk Selskab For Håndterapi, 2019). For at patienterne når målet, og kan udføre de betydningsfulde aktiviteter og få et selvstændigt liv, bør de ergoterapeutiske indsatser inkludere interventioner rettet mod funktionsnedsættelser, aktivitets- og deltagelsesproblemer (World Federation of Occupational Therapists, 2011). Men også indsatser rettet mod person-

¹Ulykkesanalysegruppen på Odense Universitetshospital, maj 2017

lige og omgivelsesfaktorer anvendes med henblik på, at patienten opnår en optimal funktionsevne (World Health Organization, 2001).

Da de ergoterapeutiske indsatser sigter mod at forbedre patientens evne til at udføre betydningsfulde aktiviteter, må ergoterapeuten sammen med patienten identificere områder af betydning for patienten. Det vil sige, at ergoterapeuten skal være i stand til at arbejde klientcentreret, så patienten medvirker til at undersøgelser, målsætning og interventioner tager udgangspunkt i patientens værdier, holdninger og præferencer (Brandt, Peoples, Pedersen, 2019; Hansen og Boel, 2020).

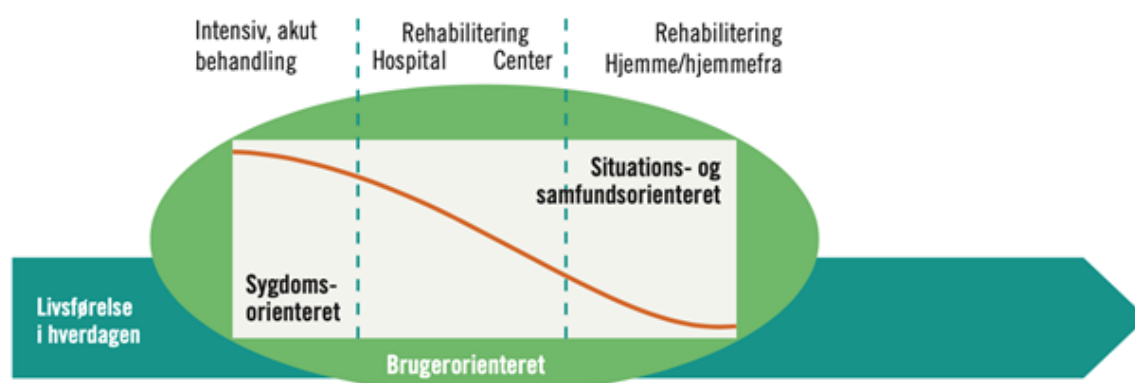
De ergoterapeutiske indsatser bør i videst muligt omfang tage udgangspunkt i evidensbaserede undersøgelser og interventioner samt tage udgangspunkt i de gældende forløbsbeskrivelser, vejledninger, instrukser, regimer m.m. som er aktuelle for den enkelte håndrelaterede diagnose (Hansen og Boel, 2020).

Faser i rehabiliteringsforløbet

I den helt akutte fase af genoptræningsforløbet vil der typisk være størst fokus på heling og beskyttelse af de helende anatomiske strukturer. Den ergoterapeutiske indsats vil hovedsageligt være sygdomsorienteret - som illustreret i figur 1 - og interventionerne vil primært rette sig mod kroppens funktioner. Forberedende teknikker (Amini, 2008) såsom øvelsestræning, skinnebehandling og sårpleje vil være de primære interventioner, men der kan også trænes med aktivitet-som-middel. Det vil sige, at der anvendes udvalgte aktiviteter f.eks. at spille spil for at træne ledbevægelighed og grebsfunktion.

Brugen af adaptive eller kompenserende interventioner anvendes typisk i den akutte fase, hvor patienterne ikke må bruge hånden i aktivitet. Målet er, at patientens hverdag fortsat fungerer, og patienten for eksempel kan udføre personlig hygiejne, kan klare af- og påklædning og kan få noget at spise.

Adaptive og kompenserende interventioner anvendes ligeledes til patienter, som i forløbet har svært ved at inddrage hånden i aktivitet grundet påvirket funktion af hånden. Formålet med de adaptive eller kompenserende interventioner er dels at træne funktionen, og dels at patienten kan udføre nødvendige og betydningsfulde aktiviteter.



Figur 1: Sammensætning af forskellige praksisformer i rehabilitering og anden sundhedsfaglig praksis.

Kilde: Tove Borg: Livsførelse i hverdagen under rehabilitering: Et socialpsykologisk studie. Ålborg. Ålborg Universitet, Institut for sociale forhold og organisation; 2002.

Efterhånden som genoptræningsforløbet skrider frem, vil der komme større fokus på patientens livssituation, idet de anatomiske strukturer er helede. Dermed er det også naturligt, at der kommer et større fokus på patienternes aktivitetsudførelse og deltagelse. De ergoterapeutiske indsatser vendes mere mod patientens funktionsevne herunder funktion, aktivitet og deltagelse samt personlige og omgivelsesmæssige faktorer.

De ergoterapeutiske interventioner kan stadig indeholde forberedende teknikker, men også formålsfulde aktiviteter, hvor der trænes med konkrete aktiviteter udenfor den rette kontekst og aktivitetsbaserede interventioner, der engagerer patienten i betydningsfulde aktiviteter i den rette kontekst i hverdagen (Amini, 2008). Her kan den ergoterapeutiske indsats ligeledes rette sig mod, at patienten kan udføre de daglige aktiviteter gennem adaptation, kompensation samt undgåelse af u hensigtsmæssig belastning og aflastning (Randomski & Trobly, 2014).

Referencerammer

Som det ses af ovenstående, skal ergoterapeuter have et todelt fokus i indsatsen til patienter med håndrelaterede diagnoser. Der er indsatser relateret til kroppens funktioner, f.eks. helende strukturer og biomekanik, hvilket kan ses ud fra en biomedicinsk forståelsesramme. Samtidig skal ergoterapeuten yde indsatser, som kan ses ud fra ergoterapeutiske referencerammer med henblik på at muliggøre aktivitet og deltagelse.

International Classification of Functioning, Disabilities and Health (ICF) (World Health Organization, 2001) er ofte anvendt som den biopsykosociale forståelsesramme i det tværfaglige samarbejde mellem f.eks. ergoterapeut og håndkirurg. ICF beskriver en holistisk tilgang, hvor patientens funktionsevne anvendes som en samlet betegnelse for patientens situation med komponenterne: kroppens funktioner og anatomi, aktivitet og deltagelse, som er under påvirkning af personlige faktorer og omgivelser. Derved kommer der fokus på den individuelle patient og dennes livssituation både i rehabiliteringsforløbet og efterfølgende.

Ved at kombinere de biopsykosociale og ergoterapeutiske referencerammer er det muligt at forbedre rehabiliteringsforløbet og højne patientens motivation for rehabiliteringen (Amini, 2008). Formålet med den ergoterapeutiske intervention bliver ligeledes tydeligere, og patientens samlede funktionsevne kan dokumenteres både i forhold til håndens funktion, aktivitetsudførelse, deltagelse, omgivelser samt personlige faktorer, når der tages udgangspunkt i ICF. Samtidig giver ICF ergoterapeuten redskaber til at tydeliggøre det ergoterapeutiske fokus på patientens livssituation i det tværfaglige samarbejde med læger og sygeplejersker, som fortrinsvis er påvirket af den biomedicinske forståelsesramme. Dog er det vigtigt at vide, at aktivitetsproblemer jf. ICF (World Health Organization, 2001) er, hvad den sundhedsprofessionelle kan observere og indeholder derfor ikke patientens subjektive oplevelse, som ligger i den ergoterapeutiske forståelse af betydningsfulde aktiviteter (Hemmingson & Jonsson, 2005). Hvorfor de ergoterapeutiske referencerammer også bør anvendes.

Tværfagligt samarbejde

Ergoterapeuten er central i det tværfaglige team omkring patienter med en håndrelateret diagnose, idet ergoterapeuten har fokus på helhedsperspektivet omkring patientens livssituation. Ergoterapeuten fokuserer ikke alene på den håndrelaterede diagnose og den nedsatte håndfunktion, men også på patientens muligheder for at udføre og deltage i hverdagslivets aktiviteter samt personlige og omgivelsesmæssige faktorer, som alle kan påvirke patients livssituation.

Patienter som henvises til håndterapi, vil oftest modtage genoptræning i den akutte fase på hospitalet, hvis der er restriktioner i forhold til beskyttelse af helende anatomiske strukturer. Afhængigt af funktionsnedsættelsernes kompleksitet og dermed behovet for samarbejde med speciallæge jf. "Vejledningen om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner" (Sundheds- og Ældreministeriet og Børne- og Socialministeriet, 2018), vil det blive vurderet, om patienten skal modtage specialiseret genoptræning på hospitalet eller henvises til almen genoptræning i kommunalt regi.

Niveau A - basalt niveau

Kompetencer for ergoterapeutiske indsatser på basalt niveau. Niveauet beskriver de kompetencer, ergoterapeuter skal besidde for kvalificeret at kunne varetage indsatser på basalt niveau indenfor håndterapi.

Typiske arbejdsområder	<p>Ergoterapeuter vil typisk varetage funktioner inden for almene indsatser til patienter med håndrelaterede diagnoser med ansvar på basalt niveau (Sundheds- og Ældreministeriet, Børn og Ungeministeriet, 2018).</p> <p>Ergoterapeuten har generalistkompetencer og kan have andre arbejdsområder, f.eks. indenfor andre specialer.</p> <p>Ergoterapeuter, der arbejder med håndrelaterede diagnoser på dette niveau, kan være ansat;</p> <ul style="list-style-type: none">• Kommunalt med forebyggende træning, vedligeholdende træning og på genoptræningsområdet• Privat praksis
Typiske arbejdsopgaver	<p>Ergoterapeuter vil typisk yde indsatser rettet mod patienter med håndrelaterede diagnoser, som har enkle og afgrænsede funktionsnedsættelser uden komplikationer i behandlingsforløbet på sygehuset af betydning for funktionsevnen og/eller genoptræningsindsatsen (Sundheds- og Ældreministeriet, Børn og Ungeministeriet, 2018).</p> <p>Arbejdsopgaverne indeholder typisk:</p> <ul style="list-style-type: none">• Udredning af aktivitetsproblemer og almene funktionsnedsættelser• Iværksættelse og gennemførelse af basale ergoterapeutiske interventioner på funktions-, aktivitets- og deltagelsesniveau med inddragelse af personlige og omgivelsesfaktorer• Implementering af almene kompensatoriske strategier• Rådgivning og vejledning om almene problematikker på et grundlæggende niveau til samarbejdspartnere og patienter• Modtagelse af vejledning og rådgivning fra ergoterapeuter på avanceret eller specialiseret niveau i forhold til konkrete patientforløb og i forhold til udvikling af den faglige kvalitet
Krav til udstyr	<p>Der kan anvendes almindeligt forekommende udstyr, som ikke kræver særlige kompetencer at anvende f.eks. undersøgelses-redskaber, behandlingsredskaber og hjælpemidler, præfabrikerede skinner.</p>
Kompetencebeskrivelse	<p>Niveau A kan varetages af nyuddannede ergoterapeuter eller ergoterapeuter med begrænset erfaring på området. De vil typisk besidde generelle kompetencer og dermed have behov for præcise instruktioner. De arbejder i starten regelorienteret med løsning af enkle, almene opgaver. De lidt mere erfarne ergoterapeuter har et begyndende overblik over arbejdsprocesserne og begynder så småt at arbejde erfaringsbaseret. På dette niveau vil der ofte være behov for instruktion eller supervision i form af støtte og råd fra ergoterapeuter med kompetencer på Niveau B eller C.</p>
Aktuelle uddannelse	<p>Indsatserne varetages af autoriserede ergoterapeuter med kompetencer svarende til grunduddannelse, lidt relevant erfaring samt relevante korterevarende kurser og temadage.</p>



	Viden	Færdigheder	Kompetencer
<i>Kroppens anatomi og funktioner</i>	<p>Har grundlæggende viden om overekstremitetens anatomi og funktioner.</p> <p>Ved hvorledes hånd, håndled, underarm og albue undersøges for afgrænsede og ukomplicerede funktionsnedsættelser.</p> <p>Har viden om relevant terminologi og definitioner relateret til hånden funktion ved afgrænsede og ukomplicerede funktionsnedsættelser.</p> <p>Har viden om co-morbiditeter, som kan påvirke håndfunktionen.</p> <p>Har viden om restriktioner/regimer relateret til afgrænsede og ukomplicerede funktionsnedsættelser fra arbejdspladsens retningslinjer, vejledninger og instrukser.</p>	<p>Undersøger for afgrænsede og ukomplicerede funktionsnedsættelser.</p> <p>Anvender med sikkerhed basale undersøgelsesredskaber.</p> <p>Anvender basal terminologi og definitioner.</p> <p>Tager højde for restriktioner relateret til afgrænsede og ukomplicerede funktionsnedsættelser ved undersøgelse.</p>	<p>Er selvstændigt i stand til at identificere relevante basale undersøgelsesmetoder.</p> <p>Identificerer afgrænsede og ukomplicerede funktionsnedsættelser hos patienter med håndrelaterede diagnoser.</p>
<i>Aktivitet og deltagelse</i>	<p>Ved hvorledes patientens aktivitets- og deltagelsesproblemer undersøges.</p> <p>Har viden om hvordan hånden afgrænsede og ukomplicerede funktionsnedsættelse påvirker aktivitetsudførelsen.</p>	<p>Udfører analyser af aktiviteter, hvor hånden anvendes.</p> <p>Kan analysere aktiviteterets træningspotentiale.</p> <p>Anvender undersøgelsesredskaber til undersøgelse af aktivitet og deltagelse.</p>	<p>Via aktivitetsanalyse og samtale identificerer vanskeligheder omkring patientens aktivitetsudførelse.</p>
<i>Omgivelsesfaktorer</i>	<p>Har viden om omgivelsesfaktorer herunder etiske, religiøse, kulturelle, fysiske og sociale faktorer, der kan have betydning for hånden funktion, aktivitetsudførelsen og genoptræningsforløbet.</p>	<p>Analyserer omgivelsernes betydning for aktivitetsudførelsen.</p> <p>Gennemfører generel undersøgelse af brugen i de mest almindeligt forekommende hjælpemidler og teknologier.</p>	<p>Kan identificere hvilke omgivelsesfaktorer, der fremmer eller hæmmer hånden funktion, aktivitetsudførelsel og genoptræningsforløbet.</p> <p>Opsøger viden om omgivelsesfaktorer, der har betydning for hånden funktion, aktivitetsudførelsen og genoptræningsforløbet.</p>

	Viden	Færdigheder	Kompetencer
<i>Personlige faktorer</i>	Har viden om specifikke personlige, udviklingsmæssige og sociale faktorer som kan påvirke hånden funktion, aktivitetsudførelse og genoptræningsforløbet.	Spørger ind til/undersøger basale personlige faktorer.	<p>Kan udrede specifikke personlige, udviklingsmæssige og sociale faktorer som kan være en ressource eller en begrænsning for patientens videre rehabilitering.</p> <p>Kan tage højde for basale personlige faktorer i udførelsen af undersøgelsen.</p>
<i>Overordnet</i>	<p>Har viden om, hvor der kan indhentes mere viden, og hvilke samarbejdspartnere der kan inddrages ved mere komplicerede undersøgelser.</p> <p>Har grundlæggende viden om den klientcentrerede tilgang i forhold til inddragelse af patienten i beslutninger ved afgrænsede og ukomplicerede funktionsevneundersøgelser.</p>	<p>Inddrager patienten ligeværdigt i undersøgelsessituationen.</p> <p>Inddrager relevante kollegaer aktivt med henblik på deres mere specialiserede kompetencer til undersøgelse af håndfunktionen.</p> <p>Indsamler relevante data via patienten, pårørende og samarbejdspartnere samt skriftlige dokumenter (f.eks. patientjournal, genoptræningsplan).</p> <p>Dokumenterer relevante undersøgelsesresultater i patientens journal og til relevante samarbejdspartnere.</p> <p>Formidler viden og kommunikerer målrettet om basale undersøgelser til den enkelte patient og andre relevante personer.</p>	<p>Kan opbygge en ergoterapeutisk kontakt til patienten.</p> <p>Kan identificere basale problemområder som baggrund for årsagsammenhænge eller som behov for yderligere udredning (evt. henvisning til mere specialiseret niveau eller anden faggruppe).</p> <p>Har indsigt i egne begrænsninger i forhold til undersøgelse og kan ved behov efterspørge/henviser til yderligere støtte hos kollegaer på avanceret eller specialiseret niveau.</p> <p>Kan kommunikere tydeligt og relevant indhold af basale undersøgelser til patienten og andre relevante personer.</p>



	Viden	Færdigheder	Kompetencer
	<p>Har viden om og forståelse for metoder til professionel ergoterapeutisk kommunikation og aktiv lytning.</p> <p>Har viden om og forståelse for etiske, legale og risikobetonede aspekter i forhold til patientens individuelle situation, livskvalitet, ønsker og behov.</p> <p>Har viden om, hvordan der sættes aktivitetsbaserede mål på kort, mellem og lang sigt.</p>	<p>Udviser selvindsigt og bevidsthed om betydningen af egen magtposition, fremtoning og adfærd under målsætningen.</p> <p>Opstiller mål og tilrettelægger en behandlingsplan, hvori der tages højde for etiske, legale og risikobetonede aspekter relateret til patientens funktionsevne, ønsker og behov med eventuel vejledning fra ergoterapeut med avancerede eller specialiserede kompetencer.</p>	<p>Samarbejder med patienten om, ud fra dennes ønsker, at udforme og dokumentere en aktivitetsbaseret målsætning, der er målbar og tilpasset patientens funktionsevne.</p>

INTERVENTION (A)

	Viden	Færdigheder	Kompetencer
<i>Kroppens anatomi og funktioner</i>	<p>Har grundlæggende viden om overekstremitetens anatomi og funktion.</p> <p>Har viden om interventioner rettet mod ukomplicerede funktionsnedsættelser.</p> <p>Har viden om præfabrikerede skinner, de mest almindeligt forekommende hjælpemidler og teknologier.</p> <p>Har viden om relevant terminologi og definitioner relateret til basale interventioner og ukomplicerede funktionsnedsættelser.</p>	<p>Igangsætter, evaluerer og gennemfører selvstændigt basale interventioner.</p> <p>Gennemfører under supervision og vejledning udvalgte avancerede interventioner.</p> <p>Instruerer patienten i basale interventioner, som kan udføres i hjemmet.</p> <p>Tilpasser og instruerer i brugen af:</p> <ul style="list-style-type: none"> • præfabrikerede skinner og udarbejder under supervision avancerede skinner • almindeligt forekommende hjælpemidler og teknologier 	<p>Under hensyntagen til gældende retningslinjer, protokoller og regimer kan der i relation til den enkelte patient selvstændigt identificeres:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Basale interventioner, præfabrikerede skinner, almindeligt forekommende hjælpemidler og teknologier, som kan iværksættes • Hensigtsmæssige tilpasninger af basale interventioner, præfabrikerede skinner, almindeligt forekommende hjælpemidler og teknologier <p>Har indsigt i egne faglige kompetencer og kan identificere problemområder med behov for avancerede eller specialiserede interventioner, skinner, hjælpemidler og teknologier.</p>
<i>Aktivitet og delta-gelse</i>	<p>Har grundlæggende viden om hånden funktion i aktivitetsudførelse.</p> <p>Har grundlæggende viden om formålsfulde aktiviteter og aktivitetsbaserede interventioner rettet mod afgrænsede funktionsnedsættelser samt aktivitets- og deltagelsesproblemer.</p> <p>Har viden om præfabrikerede skinner, almindeligt forekommende hjælpemidler og teknologier, som kan muliggøre aktivitet eller anvendes som led i en aktivitetsfokuseret intervention.</p>	<p>Igangsætter, evaluerer og gennemfører selvstændigt formålsfulde aktiviteter og aktivitetsbaserede interventioner.</p> <p>Instruerer og vejleder patienten i at anvende hånden i hverdagens aktiviteter i hjemmet.</p> <p>Anvender adaptation af aktiviteter. Har behov for sparring og vejledning ved mere komplekse funktionsnedsættelser.</p> <p>Vurderer, tilpasser og udleverer præfabrikerede skinner samt almindeligt forekommende hjælpemidler med henblik på at muliggøre aktivitet eller som led i en aktivitetsfokuseret intervention.</p> <p>Rådgiver ift. anskaffelse af relevante og almindeligt forekommende hjælpemidler, som kan muliggøre aktivitet.</p>	<p>Under hensyntagen til gældende retningslinjer, protokoller og regimer kan der i relation til den enkelte patient identificeres selvstændigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvilke formålsfulde aktiviteter og aktivitetsbaserede interventioner, som kan iværksættes • Hensigtsmæssig anvendelse af adaptation, præfabrikerede skinner, almindeligt forekommende hjælpemidler og teknologier <p>Har indsigt i egne faglige kompetencer og kan identificere problemområder med behov for avancerede eller specialiserede interventioner.</p>



	Viden	Færdigheder	Kompetencer
<i>Omgivelsesfaktorer</i>	<p>Har dybtgående viden om omgivelsesfaktorer herunder etiske, religiøse, kulturelle, fysiske og sociale faktorer, der kan have betydning for håndens funktion, aktivitetsudførelse og genoptræningsforløbet.</p> <p>Har viden om, hvordan omgivelsesfaktorer kan påvirkes og tilpasses (herunder hjemmet, arbejdsplads, uddannelsesinstitution mm).</p> <p>Har viden om, hvordan almindeligt forekommende hjælpemidler og teknologier kan ændre omgivelsesfaktorer.</p>	<p>Tilpasser omgivelsesfaktorer og anvender almindeligt forekommende hjælpemidler og teknologier.</p> <p>Rådgiver ift.:</p> <ul style="list-style-type: none">• tilpasning af omgivelsesfaktorer• imødegåelse af omgivelsernes krav	<p>Under hensyntagen til gældende retningslinjer, protokoller og regimer kan der i relation til den enkelte patient identificeres selvstændigt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Omgivelsesfaktorer, som kan tilpasses• Hensigtsmæssigt anvendelse af almindeligt forekommende hjælpemidler og teknologier <p>Har indsigt i egne faglige kompetencer og kan identificere problemområde, med behov for avancerede eller specialiserede interventioner.</p>
<i>Personlige faktorer</i>	<p>Har grundlæggende viden om håndens betydning for den enkelte patient i relation til personlige faktorer herunder emotionelle, udviklingsmæssige og sociale faktorer, der kan have betydning for håndens funktion, aktivitetsudførelsen og genoptræningsforløbet.</p> <p>Har grundlæggende viden om, hvordan patienten gives information om basale interventioner.</p> <p>Har grundlæggende viden om den klientcentrerede tilgang i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none">• inddragelse af patienten i beslutninger vedr. interventioner• hvordan patienter motiveres	<p>Informerer om formålet med de basale interventioner tilpasset patienten.</p> <p>Tager beslutninger i samarbejde med patienten, om iværksættelse af relevante og basale interventioner.</p> <p>Motiverer patienten til at udføre basale interventioner både i ergoterapien og i hjemmet.</p>	<p>Kan vurdere den enkelte patients behov for information under hensyntagen til patientens og andre relevante personers forståelsesniveau.</p> <p>Kan vurdere, hvordan den enkelte patient kan:</p> <ul style="list-style-type: none">• involveres i beslutninger vedr. basale interventioner• kan motiveres til at udføre basale interventioner i hjemmet

	Viden	Færdigheder	Kompetencer
Overordnet	<p>Har grundlæggende viden om den ergoterapeutisk kontakt til patienten.</p> <p>Har grundlæggende viden om, hvordan interventioner rettet mod patientens funktionsevne- nedsættelser kan gradueres.</p> <p>Har viden om basale interventioner, som anvendes ift. gældende regimer mm. på den enkelte arbejdsplads.</p> <p>Har viden om, hvor der kan indhentes mere viden, og hvilke samarbejdspartners der kan inddrages ift. avancerede og specialiserede interventioner</p>	<p>Opbygger en professionel ergoterapeutisk relation til patienten.</p> <p>Tager beslutninger med respekt for og sammen med patienten, om iværksættelse af basale interventioner.</p> <p>Graduerer interventioner i situationen ud fra i forvejen planlagte gradueringer.</p> <p>Vurderer behovet for og inddrager kolleger og relevante samarbejdspartnere.</p> <p>Indgår i tværfaglige samarbejdsrelationer.</p> <p>Formidler viden og kommunikerer målrettet om basale interventioner til den enkelte patient og andre relevante personer.</p> <p>Dokumenterer med relevante data i patientens journal og til relevante samarbejdspartnere.</p> <p>Dokumenterer relevante data i patientens journal og til relevante samarbejdspartnere.</p>	<p>Har indsigt i egne ressourcer og begrænsninger ift. opbygning af en ergoterapeutisk kontakt til patienten.</p> <p>Kan identificere, hvordan interventioner kan gradueres.</p> <p>Kan vurdere, hvilken viden det er relevant at videreformidle til henholdsvis patient, andre relevante personer og samarbejdspartnere.</p> <p>Kan identificere basale problemområder som baggrund for årsagssammenhænge.</p> <p>Kan identificere basale problemområder med behov for avancerede eller specialiserede interventioner eller inddragelse af anden faggruppe.</p>



Niveau B – avanceret niveau

Niveauet beskriver de kompetencer, ergoterapeuter skal besidde for kvalificeret at kunne varetage indsatser på avanceret niveau indenfor håndterapi.

Typiske arbejdsområder	<p>Ergoterapeuter vil typisk varetage funktioner inden for almene indsatser til patienter med håndrelaterede diagnoser, der er henvist til almen ambulant genoptræning i kommunen og visiteret til at modtage genoptræning på avanceret niveau (Sundheds- og Ældreministeriet, Børn og Ungeministeriet, 2018).</p> <p>Ergoterapeuten har håndterapi som primære eller eneste arbejdsområde.</p> <p>Ergoterapeuter der arbejder med håndrelaterede diagnoser på dette niveau, vil typisk være ansat;</p> <ul style="list-style-type: none">• Kommunalt på genoptræningsområdet• Privat praksis• Regionalt i mindre omfang f.eks. i forbindelse med instruktioner og lignende
Typiske arbejdsopgaver	<p>Ergoterapeuter vil typisk yde indsatser relateret til aktivitetsproblemer hos patienter med håndrelaterede diagnoser med omfattende funktionsnedsættelser, ofte af betydning for flere livsområder, herunder eventuelt komplikationer i behandlingsforløbet på sygehus af betydning for funktionsniveauet og/eller genoptræningsindsatsen (Sundheds- og Ældreministeriet, Børn og Ungeministeriet, 2018).</p> <p>Arbejdsopgaverne indeholder typisk:</p> <ul style="list-style-type: none">• Udførelse af evidensbaseret praksis• Udredning af aktivitetsproblemer og almene funktionsnedsættelser og hyppigt forekommende komplikationer• Iværksættelse og gennemførelse af avancerede ergoterapeutiske interventioner på funktions-, aktivitets- og deltagelsesniveau med inddragelse af personlige og omgivelsesfaktorer• Implementering af kompensatoriske strategier• Vejledning af patient og andre relevante personer vedrørende problemstillinger og behov relateret til aktivitetsproblemer• Vejledning og supervision af tværfaglige samarbejdspartnere i relation til den enkelte patient• Instruktion og undervisning af kollegaer på niveau A og B• Instruktion og undervisning af studerende i det kliniske arbejde• Modtage supervision og rådgivning af kollegaer på samme eller specialiseret niveau i forhold til konkrete patientforløb og i forhold til udvikling og fastholdelse af den faglige kvalitet• Deltagelse i udviklingsaktiviteter i samarbejde med ergoterapeuter på det specialiserede eller højt specialiserede niveau• Deltagelse i forskningsaktiviteter i samarbejde med ergoterapeuter eller andre faggrupper på et højt specialiseret niveau

Krav til udstyr	Der kan anvendes udstyr, som er kostbar og/eller kræver særlige kompetencer at anvende f.eks. undersøgelsesredskaber, behandlingsredskaber og hjælpemidler, præfabrikerede skinner og materialer til simple specialfremstillede skinner.
Kompetencebeskrivelse	Ergoterapeuter på dette niveau forventes at have kliniske kompetencer fra minimum 2 års arbejde i specialet. De arbejder mere og mere selvstændigt og foretager justeringer og ændringer undervejs i opgaveløsningen. De har overblik over arbejdsprocessen. Ergoterapeuterne får med erfaringen mindre og mindre brug for instruktion, men kan have brug for supervision i form af støtte og råd fra kollegaer på Niveau C.
Aktuelle uddannelse	Indsatserne varetages af autoriserede ergoterapeuter med særlige kompetencer inden for deres fagområde dvs. grunduddannelse med relevant klinisk erfaring (mindst 2 år) samt specialespecifik efteruddannelse på f.eks. kurser og/eller temadage.



UNDERSØGELSE (B)

	Viden	Færdigheder	Kompetencer
<i>Kroppens anatomi og funktioner</i>	<p>Har dybtgående viden om hånden, håndleddets og underarmens anatomi og funktioner.</p> <p>Har grundlæggende viden om albuen, overarmens og skulderens anatomi og funktioner.</p> <p>Ved hvorledes hånd, håndled, underarm og albue undersøges for omfattende funktionsnedsættelser.</p> <p>Har viden om let avancerede undersøgelser.</p> <p>Har viden om relevant terminologi og definitioner relateret til håndens funktion ved almene og omfattende funktionsnedsættelser.</p> <p>Har dybtgående viden om comorbiditeter, som kan påvirke håndfunktionen.</p> <p>Har dybtgående viden om restriktioner/regimer relateret til omfattende funktionsnedsættelser.</p>	<p>Undersøger og udreder omfattende funktionsnedsættelser. Anvender let avancerede og evidensbaserede undersøgelsesredskaber.</p> <p>Anvender terminologi og definitioner på avanceret niveau.</p> <p>Tager højde for restriktioner relateret til omfattende funktionsnedsættelser ved undersøgelse.</p>	<p>Kan selvstændig identificere relevante let komplicerede undersøgelsesmetoder.</p> <p>Kan udrede specifikke funktionsnedsættelser hos patienter med omfattende håndrelaterede diagnoser.</p> <p>Kan identificere omfattende funktionsnedsættelser hos patienter med håndrelaterede diagnoser i relation til deres funktionsevne.</p>
<i>Aktivitet og deltagelse</i>	<p>Ved, hvorledes patientens aktivitets- og deltagelsesproblemer undersøges.</p> <p>Har viden om, hvordan håndens omfattende funktionsnedsættelse påvirker aktivitetsudførelsen.</p>	<p>Udfører komplekse analyser af aktiviteter, hvor hånden anvendes.</p> <p>Kan analysere aktiviteters træningspotentialer.</p> <p>Anvender evidensbaserede undersøgelsesredskaber til undersøgelse af aktivitet og deltagelse.</p>	<p>Via aktivitetsanalyse og samtale identificerer vanskeligheder omkring patients aktivitetsudførelse i relation til patientens samlede funktionsevne.</p>

	Viden	Færdigheder	Kompetencer
<i>Omgivelsesfaktorer</i>	Har viden om omgivel­sesfaktorer herunder etiske, religiøse, kultu­relle, fysiske og sociale faktorer, der kan have betydning for hånden­ funktion, aktivitetsud­førelsen og genoptræ­ningsforløbet.	Analysere omgivelsernes betydning for aktivitetsudførelsen. Gennemfører generel undersøgel­se i brugen af de mest almindeligt forekommende hjælpemidler og teknologier.	Kan identificere, hvilke omgivel­sesfakto­rer, der fremmer eller hæmmer, hånden­ funktion, aktivitetsudførelse og genop­træningsforløbet. Opsøger dybtgående viden om omgi­velsesfaktorer, der har betydning for hånden­ funktion, aktivitetsudførelsen og genoptræningsforløbet.
<i>Personlige faktorer</i>	Har viden om specifikke personlige, udviklings­mæssige og sociale fak­torer som kan påvirke hånden­ funktion, aktivitetsudførelsen og genoptræningsfor­løbet.	Afdækker med sikkerhed per­sonlige faktorer, ressourcer og begrænsninger.	Kan identificere personlige faktorer, res­sourcer og begrænsninger af betydning for funktionsevnen og patientens videre genoptræningsforløb. Kan tage højde for personlige, udviklings­mæssige og sociale faktorer i udførelsen af undersøgelsen.
<i>Overord­net</i>	Har viden om, hvor der kan indhentes mere viden og hvilke samar­bejdspartnere der kan inddrages ved mere komplekse undersø­gelser. Har dybtgående viden om den klientcentre­rede tilgang i forhold til inddragelse af patien­ten i beslutninger ved almene og let kompli­cerede funktionsevne­nedsættelser.	Inddrager patienten ligeværdigt i undersøgelsessituationen. Inddrager relevante kollegaer aktivt med henblik på deres mere specialiserede kompetencer til undersøgelse af håndfunktionen. Udreder og differentiere mellem forskellige årsagssammenhænge. Indsamlere relevant data via patienten, pårørende og sam­arbejdspartnere samt skriftlige dokumenter (f.eks. patientjour­nal, genoptræningsplan). Dokumenterer relevante under­ søgelsesresultater i patientens journal og til relevante samar­bejdspartnere. Formidler viden og kommunikere målrettet om den avancerede un­dersøgelse til den enkelte patient og andre relevante personer.	Kan opbygge en ergoterapeutisk kontakt til patienten. Kan identificere omfattende problem­områder som baggrund for årsagssam­menhænge eller som behov for yderligere udredning (evt. henvisning til mere spe­cialiseret niveau eller anden faggruppe). Har indsigt i egen begrænsninger i forhold til undersøgelse og kan ved behov efter­spørge/ henviser til yderligere støtte hos kollegaer på mere specialiseret niveau. Kan fungere rådgivende og supervise­rende overfor kollegaer indenfor samme fag på Niveau A og evt. B eller andre fag­grupper. Kan kommunikere tydeligt og relevant indhold af undersøgelsen til patienten og andre relevante personer. Er bevidst om, hvorvidt der anvendes un­dersøgelsesredskaber som er beskrivende eller i stand til at måle effekt.



MÅLSÆTNING (B)

	Viden	Færdigheder	Kompetencer
	<p>Har viden om og forståelse for metoder til professionel ergoterapeutisk kommunikation og aktiv lytning.</p> <p>Har viden om og forståelse for etiske, legale og risikobetonede aspekter i forhold til patientens individuelle situation, livskvalitet, ønsker og behov.</p> <p>Har viden om, hvordan der sættes aktivitetsbaserede mål på kort, mellem og lang sigt.</p>	<p>Udviser selvindsigt og bevidsthed om betydningen af egen magtposition, fremtoning og adfærd under målsætningen.</p> <p>Opstiller selvstændigt og med sikkerhed mål og tilrettelægge en behandlingsplan, hvori der tages højde for etiske, legale og risikobetonet aspekter relateret til patientens funktionsevne, ønsker og behov.</p>	<p>Kan samarbejde selvstændigt og med sikkerhed med patienten ud fra dennes ønsker om at udforme og dokumentere en aktivitetsbaseret målsætning, der er målbar og målrettet patientens funktionsevne.</p> <p>Kan selvstændigt og med sikkerhed integrere viden om håndens funktion og forventet progression med resultaterne fra den avancerede kliniske undersøgelse til udvikling af en individuel tilpasset ergoterapeutisk interventionsplan, som imødekommer patientens umiddelbare behov (kortsigtede mål), og samtidig tager højde for patientens langsigtede mål.</p>

INTERVENTION (B)

	Viden	Færdigheder	Kompetencer
<i>Kroppens anatomi og funktioner</i>	<p>Har dybtgående viden om håndens og underarmens anatomi og funktion.</p> <p>Har viden om evidensbaserede interventioner rettet mod omfattende funktionsnedsættelser.</p> <p>Har dybtgående viden om præfabrikerede skinner, grundlæggende viden om principper for udarbejdelse af simple specialfremstillede skinner samt teknologier.</p> <p>Har dybtgående viden om behandlingsredskaber og hjælpemidler.</p> <p>Har viden om relevant terminologi og definitioner relateret til avancerede interventioner og omfattende funktionsnedsættelser.</p> <p>Har viden om gældende retningslinjer, protokoller, regimer og forløbsbeskrivelser for håndrelaterede diagnoser med hyppigt forekommende komplikationer.</p>	<p>Igangsætter, graduerer, evaluerer og gennemfører selvstændigt avancerede interventioner. Graduerer interventionen i situationen ud fra patientens reaktion og kroppens respons.</p> <p>Gennemfører med supervision og vejledning udvalgte specialiserede interventioner.</p> <p>Instruerer i avancerede interventioner, som kan udføres i hjemmet.</p> <p>Udarbejder og tilpasser simple specialfremstillede skinner. Kan under supervision udarbejde avancerede specialfremstillede skinner.</p> <p>Tilpasser og instruerer i brugen af almindelig forekommende hjælpemidler og teknologi.</p>	<p>Under hensyntagen til gældende retningslinjer, protokoller og regimer kan der ud fra den enkelte patients livssituation selvstændigt identificeres:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avancerede interventioner, skinner, hjælpemidler og teknologier, som kan iværksættes • Hensigtsmæssige tilpasninger af avancerede interventioner, skinner, hjælpemidler og teknologier <p>Har indsigt i egne faglige kompetencer og kan med sikkerhed identificere problemområder med behov for specialiserede interventioner, avancerede specialfremstillede skinner, hjælpemidler og teknologier.</p>



	Viden	Færdigheder	Kompetencer
<i>Aktivitet og deltagelse</i>	<p>Har dybtgående viden om håndens funktion i aktivitetsudførelsen.</p> <p>Har dybtgående viden om anvendelsen af formålsfulde aktiviteter og aktivitetsbaserede interventioner rettet mod funktionsnedsættelser på avanceret niveau samt aktivitets- og deltagelsesproblemer.</p> <p>Har dybtgående viden om præfabrikerede skinner og hjælpemidler, som kan muliggøre aktivitet eller anvendes som led i en aktivitetsfokuseret intervention.</p> <p>Har viden om principper for udarbejdelse af skinner.</p>	<p>Igangsætter, graduerer i situationen, evaluerer og gennemfører selvstændigt formålsfulde aktiviteter og aktivitetsbaserede interventioner.</p> <p>Anvender adaptation af aktiviteter i situationen på avanceret niveau. Kan have behov for sparring og vejledning ved komplekse funktionsnedsættelser samt meget komplicerede aktivitets- og deltagelsesproblemer.</p> <p>Vurderer, tilpasser og/eller udleverer præfabrikerede skinner og hjælpemidler til omfattende aktivitets- og deltagelsesproblemer.</p> <p>Instruerer og vejleder patienten med hyppigt forekommende funktionsnedsættelser i at anvende hånden i hverdagens aktiviteter i hjemmet.</p> <p>Udarbejder og tilpasser simple specialfremstillede skinner. Kan under supervision udarbejde avancerede specialfremstillede skinner.</p> <p>Rådgiver ift. anskaffelse af avancerede hjælpemidler med henblik på at muliggøre aktivitet eller som led i en aktivitetsfokuseret intervention.</p>	<p>Under hensyntagen til gældende retningslinjer, protokoller og regimer kan der ud fra den enkelte patients livssituation identificeres selvstændigt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hvilke formålsfulde aktiviteter og aktivitetsbaserede interventioner, som kan iværksættes• Hensigtsmæssigt anvendelse af adaptation, specialfremstillede skinner, avancerede hjælpemidler og teknologier <p>Identificerer og analyserer ud fra patientens livssituation, hvilke formålsfulde aktiviteter og aktivitetsbaserede interventioner der kan iværksættes. Vælger anden aktivitet i situationen ud fra patientens reaktioner og den observerede aktivitetsudførelse.</p> <p>Har indsigt i egne faglige kompetencer og kan identificere problemområder med behov for specialiserede indsatser.</p>

	Viden	Færdigheder	Kompetencer
<i>Omgivelsesfaktorer</i>	<p>Har dybtgående viden om omgivelsesfaktorer herunder etiske, religiøse, kulturelle, fysiske og sociale faktorer, der kan have betydning for håndens funktion, aktivitetsudførelse og genoptræningsforløbet.</p> <p>Har dybtgående viden om, hvordan omgivelsesfaktorer kan påvirkes og tilpasses.</p> <p>Har viden om, hvordan avancerede hjælpemidler og teknologier kan ændre omgivelsesfaktorer.</p>	<p>Tilpasser omgivelsesfaktorer og anvender avancerede hjælpemidler og teknologier.</p> <p>Rådgiver patienten med hyppigt forekommende funktionsnedsættelser ift.</p> <ul style="list-style-type: none"> • tilpasning af omgivelsesfaktorer. • imødegå omgivelseskrav 	<p>Under hensyntagen til gældende retningslinjer, protokoller og regimer kan ud fra den enkelte patient livssituation identificeres selvstændigt og med sikkerhed:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omgivelsesfaktorer, som kan tilpasses hyppigt forekommende funktionsnedsættelser af hånden • Hensigtsmæssigt anvendelse af avancerede hjælpemidler og teknologier <p>Har indsigt i egne faglige kompetencer og kan identificere problemområder, med behov for specialiserede interventioner</p>
<i>Personlige faktorer</i>	<p>Har dybtgående viden om håndens betydning for den enkelte patient i relation til personlige faktorer herunder emotionelle, udviklingsmæssige og sociale faktorer, der kan have betydning for håndens funktion, aktivitetsudførelsen og genoptræningsforløbet.</p> <p>Har dybtgående viden om, hvordan patienten gives information om avancerede interventioner.</p> <p>Har dybtgående viden om den klientcentrerede tilgang i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • inddragelse af patienten i beslutninger vedr. interventioner. • hvordan patienter motiveres. 	<p>Informerer om formålet med de avancerede interventioner tilpasset patienten.</p> <p>Tager beslutninger med respekt for og sammen med patienten, om iværksættelse af relevante og avancerede interventioner.</p> <p>Motiverer patienten til at udføre avancerede interventioner i ergoterapien og i hjemmet.</p>	<p>Kan vurdere den enkelte patients behov for information ud fra patientens livssituation under hensyntagen til patientens og andre relevante personers forståelsesniveau.</p> <p>Kan vurdere hvordan den enkelte patient kan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • involveres i beslutninger vedr. avancerede interventioner • motiveres til at udføre avancerede interventioner i hjemmet



	Viden	Færdigheder	Kompetencer
Overordnet	<p>Har dybtgående viden om den ergoterapeutiske kontakt.</p> <p>Har dybtgående viden om hvordan interventioner rettes mod patientens funktionsevnesættelser kan gradueres.</p> <p>Har viden om avancerede interventioner, som anvendes ift. gældende lokale regimer m.m. på den enkelte arbejdsplads.</p> <p>Har viden om, hvor der kan indhentes mere viden, og hvilke samarbejdspartnere der kan inddrages ift. specialiserede interventioner.</p>	<p>Opbygger naturligt og med sikkerhed en professionel ergoterapeutisk relation til patienten.</p> <p>Tager beslutninger i samarbejde med patienten om interventioner, som kan forbedre og/eller fastholde patientens funktionsevne på kort og lang sigt.</p> <p>Graduerer interventioner i situationen.</p> <p>Vurderer med sikkerhed behovet for og inddrager relevante samarbejdspartnere med specialiserede kompetencer med henblik på at forbedre patientens funktionsevne.</p> <p>Indgår i og fastholder tværfaglige samarbejdsrelationer omkring den enkelte patient.</p> <p>Formidler viden og kommunikerer målrettet om avancerede interventioner til den enkelte patient og andre relevante personer.</p> <p>Dokumenterer med sikkerhed relevante data i patientens journal og til relevante samarbejdspartnere.</p>	<p>Har indsigt i egne ressourcer og begrænsninger ift. opbygning af en ergoterapeutisk kontakt til patienten.</p> <p>Kan identificere interventioner, som kan forbedre og/eller fastholde patientens funktionsevne på kort og lang sigt.</p> <p>Indgår i tværfaglige samarbejdsrelationer med henblik på at imødekomme patientens behov og livssituation.</p> <p>Kan tværfagligt diskutere og argumentere for de ergoterapeutiske indsatser.</p> <p>Kan give supervision og vejledning om interventioner til ergoterapeuter på basalt og/eller avanceret niveau.</p> <p>Kan vurdere, hvilken avanceret viden det er relevant at videreformidle til henholdsvis patient, andre relevante personer og samarbejdspartnere.</p> <p>Kan identificere avancerede problemområder som baggrund for årsagssammenhænge.</p> <p>Kan identificere avancerede problemområder med behov for specialiserede interventioner eller inddragelse af anden faggruppe</p>

Niveau C – specialiseret niveau

Niveauet beskriver de kompetencer, ergoterapeuter skal besidde for kvalificeret at kunne varetage indsatser på specialiseret niveau indenfor håndterapi.

Typiske arbejdsområder	<p>Ergoterapeuter vil typisk varetage funktioner inden for specialiserede indsatser til patienter med håndrelaterede diagnoser (Sundheds- og Ældreministeriet, Børn og Unge- ministeriet, 2018) som har behov for genoptræning på specialiseret niveau på regionens sygehuse.</p> <p>Ergoterapeuten har håndterapi som primære eller eneste arbejdsområde.</p> <p>Ergoterapeuter der arbejder med håndrelaterede diagnoser på dette niveau, kan være ansat;</p> <ul style="list-style-type: none">• Regionalt inden for det håndkirurgiske speciale• Privat praksis
Typiske arbejdsopgaver	<p>Ergoterapeuter vil typisk yde indsatser til patienter med håndrelaterede diagnoser, som har kompli- cerede, omfattende, sjældne og/eller alvorlige funktionsevnededsættelser af væsentlig betydning for et eller flere livsområder (Sundheds- og Ældreministeriet, Børn og Unge- ministeriet, 2018), herun- der eventuelt alvorlige komplikationer i behandlingsforløbet af betydning for funktionsevnen og/ eller genoptræningsindsatsen.</p> <p>Arbejdsopgaverne indeholder typisk:</p> <ul style="list-style-type: none">• Udførelse af evidensbaseret praksis• Udredning af aktivitetsproblemer og komplekse funktionsnedsættelser• Iværksættelse og gennemførelse af specialiserede ergoterapeutiske interventioner på funktions- og aktivitets- og deltagelsesniveau med inddragelse af personlige og omgivelsesfaktorer• Implementering af kompensatoriske strategier• Vejledning af patienter og andre relevante personer vedrørende problemstillinger og behov relate- ret til aktivitetsproblemer• Vejledning og supervision af tværfaglige samarbejdspartnere i relation til den enkelte patient• Instruktion og undervisning af kollegaer på niveau A, B og C• Instruktion og undervisning af studerende i det kliniske arbejde• Modtagelse af supervision fra kolleger på samme eller højere niveau• Initiering og deltagelse i udviklingsaktiviteter i samarbejde med ergoterapeuter på det specialise- rede eller højt specialiserede niveau• Deltagelse i forskningsaktiviteter i samarbejde med ergoterapeuter eller andre faggrupper på et højt specialiseret niveau
Krav til udstyr	<p>På dette niveau kan der yderligere anvendes hjælpemidler og udstyr til klinisk undersøgelse og inter- vention, som er særligt kostbart og/eller kræver særlige kompetencer at anvende. Herunder individu- elt tilpassede og/eller specialfremstillede hjælpemidler, materialer til avancerede specialfremstillede skinner og specialbehandlingsredskaber.</p>



Kompetence- beskrivelse	Ergoterapeuter på dette niveau forventes at have klinisk erfaring fra minimum 6 års arbejde i specialitet. Ergoterapeuterne skal kunne arbejde selvstændigt. De opdager og løser uforudsete problemer. Ergoterapeuterne vurderer intuitivt situationen og har ikke længere brug for instruktion eller støtte, men kan have behov for sparring på et højt fagligt og evidensbaseret niveau.
Aktuelle uddannelse	Indsatserne varetages af autoriserede ergoterapeuter, som ud over grunduddannelse har opnået specialiseret viden, erfaring (> 6 år) og kompetencer på højt niveau inden for deres fagområde samt har gennemgået relevant efteruddannelse/videreuddannelse f.eks. udvidede og/eller specialiserede kurser.

UNDERSØGELSE (C)

	Viden	Færdigheder	Kompetencer
<i>Kroppens anatomi og funktioner</i>	<p>Har indgående og detaljeret viden om hånden, håndleddet og underarmens anatomi og funktioner.</p> <p>Har indgående viden om albuen, overarmen og skulderens anatomi og funktion.</p> <p>Ved hvorledes hånd, håndled, og underarm undersøges for komplicerede, omfattende, sjældne og/eller alvorlige funktionsnedsættelser.</p> <p>Har viden om specialiserede undersøgelser.</p> <p>Har viden om terminologi og definitioner relateret til håndens funktion ved komplekse funktionsnedsættelser.</p> <p>Har indgående og detaljeret viden om co-morbiditeter, som kan påvirke håndfunktionen.</p> <p>Har indgående og detaljeret viden om restriktioner/regimer.</p>	<p>Udredede komplicerede og alvorlige funktionsnedsættelser.</p> <p>Anvender specialiserede og evidensbaserede undersøgelsesredskaber.</p> <p>Anvender terminologi og definitioner på specialiseret niveau. Tager højde for restriktioner relateret til komplicerede, omfattende, sjældne og/eller alvorlige funktionsnedsættelser ved undersøgelse.</p>	<p>Kan selvstændig identificere relevante specialiserede undersøgelsesmetoder.</p> <p>Kan udrede komplekse funktionsnedsættelser.</p> <p>Identificerer effektivt og med sikkerhed komplekse funktionsnedsættelser hos patienter med håndrelaterede diagnoser i relation til deres funktionsevne.</p>
<i>Aktivitet og delta-gelse</i>	<p>Ved, hvorledes patientens aktivitets- og deltagelsesproblemer undersøges.</p> <p>Har viden om, hvordan håndens komplicerede, omfattende, sjældne og/eller alvorlige funktionsnedsættelser påvirker aktivitetsudførelsen.</p>	<p>Udfører komplekse analyser af aktiviteter, hvor hånden anvendes.</p> <p>Kan analysere aktiviteterets træningspotentiale.</p> <p>Anvender evidensbaserede undersøgelsesredskaber til undersøgelse af aktivitet og deltagelse.</p>	<p>Via aktivitetsanalyse og samtale identificerer vanskeligheder omkring patientens aktivitetsudførelse i relation til patientens samlede funktionsevne.</p>



	Viden	Færdigheder	Kompetencer
<i>Omgivelsesfaktorer</i>	Har viden om omgivelsesfaktorer, herunder etiske, religiøse, kulturelle, fysiske og sociale faktorer, der kan have betydning for håndens funktion, aktivitetsudførelsen og genoptræningsforløbet.	Analyserer omgivelsernes betydning for aktivitetsudførelsen. Gennemfører undersøgelse i brug af særligt kostbare eller specialfremstillede hjælpemidler og teknologier.	Kan identificere, hvilke omgivelsesfaktorer, der fremmer eller hæmmer håndens funktion, aktivitetsudførelse og genoptræningsforløbet. Opsøger indgående og detaljeret viden om omgivelsesfaktorer, der har betydning for håndens funktion, aktivitetsudførelsen og genoptræningsforløbet.
<i>Personlige faktorer</i>	Har viden om komplekse personlige, udviklingsmæssige og sociale faktorer, som kan påvirke håndens funktion, aktivitetsudførelsen og genoptræningsforløbet.	Afdækker effektivt og med sikkerhed personlige faktorer, ressourcer og begrænsninger.	Kan identificere personlige faktorer, ressourcer og begrænsninger af betydning for funktionsevnen og patientens videre genoptræningsforløb. Kan tage højde for personlige, udviklingsmæssige og sociale faktorer i udførelsen af undersøgelsen.
<i>Overordnet</i>	Har indgående og detaljeret viden om den klientcentrerede tilgang i forhold til inddragelse af patienten i beslutninger vedr. specialiserede undersøgelser.	Inddrager patienten ligeværdigt i undersøgelsessituationen. Udredner og differentierer mellem forskellige komplekse årsagssammenhænge. Indsamler relevante data via patienten, pårørende og samarbejdspartnere samt skriftlige dokumenter (f.eks. patientjournal, genoptræningsplan). Dokumenterer relevante undersøgelsesresultater i patientens journal og til relevante samarbejdspartnere. Formidler viden og kommunikerer målrettet om den specialiserede undersøgelse til den enkelte patient og andre relevante personer efter formålet.	Kan fungere rådgivende og superviserende overfor kollegaer indenfor samme fag på Niveau A og B eller andre faggrupper. Kan identificere komplekse problemområder som baggrund for årsagssammenhænge eller som behov for yderligere udredning (evt. henvisning til kolleger med specielle færdigheder og særlige kompetencer indenfor specifikke undersøgelser eller anden faggruppe). Kan kommunikere tydeligt og relevant indhold af undersøgelsen til patienten og andre relevante personer. Er bevidst om, hvorvidt der anvendes undersøgelsesredskaber som er beskrivende eller i stand til at måle effekt.

MÅLSÆTNING (C)

	Viden	Færdigheder	Kompetencer
	<p>Har viden om og forståelse for metoder til professionel ergoterapeutisk kommunikation og aktiv lytning.</p> <p>Har viden om og forståelse for etiske, legale og risikobetonet aspekter i forhold til patientens individuelle situation, livskvalitet, ønsker og behov.</p> <p>Har viden om, hvordan der sættes aktivitetsbaserede mål på kort, mellem og lang sigt.</p>	<p>Udviser selvindsigt og bevidsthed om betydningen af egen magtposition, fremtoning og adfærd under målsætningen.</p> <p>Opstiller effektivt og med sikkerhed mål og tilrettelægger en behandlingsplan, hvori der tages højde for etiske, legale og risikobetonet aspekter relateret til patientens funktionsevne, ønsker og behov</p>	<p>Samarbejder effektivt og med sikkerhed med patienten om, ud fra dennes ønsker, at udforme og dokumentere en aktivitetsbaseret målsætning der er målbar og målrettet patientens funktionsevne.</p> <p>Kan effektivt og med sikkerhed integrere viden om hånden funktion og forventet progression med resultaterne fra den specialiserede kliniske undersøgelse til udvikling af en individuel tilpasset ergoterapeutisk interventionsplan.</p> <p>Kan effektivt og med sikkerhed udarbejde en interventionsplan som imødekommer patientens umiddelbare behov (kortsigtede mål) og samtidig tager højde for patientens langsigtede mål.</p>



INTERVENTION (C)

	Viden	Færdigheder	Kompetencer
<i>Kroppens anatomi og funktioner</i>	<p>Har indgående og detaljeret viden om håndens og underarmens anatomi og funktion.</p> <p>Har viden om overarmen og skulderens anatomi og funktion.</p> <p>Har indgående og detaljeret viden om evidensbaserede interventioner rettet mod komplekse funktionsnedsættelser og interventioner.</p> <p>Har indgående og detaljeret viden om udarbejdelse af avancerede specialfremstillede skinner.</p> <p>Har indgående og detaljeret viden om specialfremstillede redskaber og hjælpemidler.</p> <p>Har viden om relevant terminologi og definitioner relateret til specialiserede interventioner og komplekse funktionsnedsættelser.</p> <p>Har viden om gældende retningslinjer, protokoller, regimer og forløbsbeskrivelser for komplicerede, omfattende, sjældne og/eller alvorlige funktionsnedsættelser.</p>	<p>Igangsætter, graduerer, kombinerer og evaluerer effektivt og med sikkerhed specialiserede interventioner.</p> <p>Instruerer effektivt og med sikkerhed patienten i specialiserede interventioner, som kan udføres i hjemmet.</p> <p>Udarbejder, tilpasser og instruerer effektivt og med sikkerhed i brugen af avancerede specialfremstillede skinner, specialfremstillede behandlingsredskaber og hjælpemidler samt teknologi.</p>	<p>Under hensyntagen til gældende retningslinjer, protokoller og regimer kan der ud fra den enkelte patients livssituation effektivt og med sikkerhed identificeres:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Specialiserede interventioner, avancerede specialfremstillede skinner, specialfremstillede behandlingsredskaber og hjælpemidler samt teknologier, som kan iværksættes • Hensigtsmæssige tilpasninger af avancerede specialfremstillede skinner, specialfremstillede behandlingsredskaber og hjælpemidler samt teknologier <p>Har indsigt i egne faglige kompetencer og kan effektivt og med sikkerhed identificere problemområder, med behov for specialiserede og højt specialiserede interventioner, avancerede specialfremstillede skinner, hjælpemidler og teknologier, som varetages af kolleger med specielle færdigheder og særlige kompetencer indenfor specifikke interventioner</p>

	Viden	Færdigheder	Kompetencer
<i>Aktivitet og delta-gelse</i>	<p>Har indgående og detaljeret viden om håndens funktion i aktivitetsudførelse.</p> <p>Har indgående og detaljeret viden om anvendelsen af formålsfulde aktiviteter og aktivitetsbaserede interventioner rettet mod komplicerede, omfattende, sjældne og/eller alvorlige funktionsnedsættelser, aktivitets- og deltagelsesproblemer.</p> <p>Har indgående og detaljeret viden om specialfremstillede behandlingsredskaber og hjælpemidler, som kan muliggøre aktivitet.</p> <p>Har indgående og detaljeret viden om principper for udarbejdelse af avancerede specialfremstillede skinner, som kan muliggøre aktivitet eller anvendes som led i en aktivitetsfokuseret intervention.</p>	<p>Igangsætter, graduerer i situationen, kombinerer, evaluerer og gennemfører effektivt og med sikkerhed formålsfulde aktiviteter og aktivitetsbaserede interventioner.</p> <p>Anvender effektivt og med sikkerhed adaptation af aktiviteter i situationen på specialiseret niveau.</p> <p>Udarbejder og tilpasser effektivt og med sikkerhed specialfremstillede behandlingsredskaber og hjælpemidler til komplicerede aktivitets- og deltagelsesproblemer.</p> <p>Instruerer og vejleder patienten effektivt og med sikkerhed i at anvende hånden i hverdagens aktiviteter.</p> <p>Udarbejder og tilpasser effektivt og med sikkerhed specialfremstillede skinner med henblik på at muliggøre aktivitet eller som led i en aktivitetsfokuseret intervention.</p> <p>Rådgiver effektivt og med sikkerhed ift. anskaffelse af specialfremstillede behandlingsredskaber, hjælpemidler og teknologier med henblik på at muliggøre aktivitet eller som led i en aktivitetsfokuseret intervention.</p>	<p>Under hensyntagen til gældende retningslinjer, protokoller og re-gimer kan der ud fra den enkelte patients livssituation effektivt og med sikkerhed identificeres:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hvilke formålsfulde aktiviteter og aktivitetsbaserede interventioner, som kan iværksættes • hensigtsmæssigt anvendelse af adaptation, specialfremstillede skinner, avancerede hjælpemidler og teknologier <p>Identificerer og analyserer effektivt og med sikkerhed, ud fra patientens livssituation, hvilke formålsfulde aktiviteter og aktivitetsbaserede interventioner der kan iværksættes. Vælger effektivt og med sikkerhed en anden aktivitet i situationen ud fra patientens reaktioner og den observerede aktivitetsudførelse.</p> <p>Har indsigt i egne faglige kompetencer og kan effektivt og med sikkerhed identificere problemområder med behov for indsatser, som varetages af kolleger med specielle færdigheder og særlige kompetencer indenfor specifikke interventioner.</p>



	Viden	Færdigheder	Kompetencer
<i>Omgivelsesfaktorer</i>	<p>Har indgående og detaljeret viden om omgivelsesfaktorer herunder etiske, religiøse, kulturelle, fysiske og sociale faktorer, der kan have betydning for håndens funktion, aktivitetsudførelse og genoptræningsforløbet.</p> <p>Har indgående og detaljeret viden om, hvordan omgivelsesfaktorer kan påvirkes og tilpasses.</p> <p>Har indgående og detaljeret viden om, hvordan specialfremstillede behandlingsredskaber, hjælpemidler og teknologier kan ændre omgivelsesfaktorer.</p>	<p>Tilpasser effektivt og med sikkerhed omgivelsesfaktorer og anvender specialfremstillede behandlingsredskaber, hjælpemidler og teknologier.</p> <p>Rådgiver effektivt og med sikkerhed patienten med komplekse komplikationer ift.:</p> <ul style="list-style-type: none">• tilpasning af omgivelsesfaktorer• imødegå omgivelseskrav	<p>Under hensyntagen til gældende retningslinjer, protokoller og regimer kan der ud fra den enkelte patients livssituation identificeres effektivt og med sikkerhed:</p> <ul style="list-style-type: none">• omgivelsesfaktorer, som kan tilpasses• hensigtsmæssigt anvendelse af specialfremstillede behandlingsredskaber, hjælpemidler og teknologier <p>Har indsigt i egne faglige kompetencer og kan effektivt og med sikkerhed identificere problemområder med behov for indsatser, som varetages af kolleger med specielle færdigheder og særlige kompetencer indenfor specifikke interventioner.</p>
<i>Personlige faktorer</i>	<p>Har indgående og detaljeret viden om håndens betydning for den enkelte patient i relation til personlige faktorer herunder emotionelle, udviklingsmæssige og sociale faktorer, samt hvorvidt disse faktorer kan have betydning for håndens funktion, aktivitetsudførelsen og genoptræningsforløbet.</p> <p>Har indgående og detaljeret viden om, hvordan patienten gives information om specialiserede interventioner.</p> <p>Har indgående og detaljeret viden om den klientcentrerede tilgang i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none">• inddragelse af patienten i beslutninger vedr. specialiserede interventioner• hvordan patienter motiveres	<p>Informerer effektivt og med sikkerhed om formålet med de specialiserede interventioner tilpasset patienten.</p> <p>Tager beslutninger med respekt for og sammen med patienten, om iværksættelse af relevante og specialiserede interventioner.</p> <p>Motiverer effektivt og med sikkerhed patienten til at udføre specialiserede interventioner i ergoterapien og i hjemmet.</p>	<p>Kan effektivt og med sikkerhed vurdere den enkelte patients behov for information ud fra patientens livssituation og under hensyntagen til patientens og andre relevante personers forståelsesniveau.</p> <p>Kan effektivt og med sikkerhed vurdere hvordan den enkelte patient kan:</p> <ul style="list-style-type: none">• involveres i beslutninger vedr. specialiserede interventioner• motiveres til at udføre specialiserede interventioner i hjemmet

	Viden	Færdigheder	Kompetencer
Overordnet	<p>Har indgående og detaljeret viden om den ergoterapeutiske kontakt.</p> <p>Har indgående og detaljeret viden om, hvordan interventioner rettet mod patientens funktionsevne- nedsættelser kan gradueres,</p> <p>Har indgående og detaljeret viden om specialiserede og evidens- baserede interventioner, som anvendes ift. gældende lokale regimer på den enkelte arbejds- plads.</p> <p>Har indgående og detaljeret viden om, hvor der kan indhentes mere viden, og hvilke samarbejdspart- nere der kan inddrages ift. specia- liserede interventioner.</p>	<p>Opbygger med sikkerhed en ergoterapeutisk kontakt til patienten.</p> <p>Tager med sikkerhed beslutnin- ger i samarbejde med patienten om interventioner, som kan forbedre og/eller fastholde pa- tientens funktionsevne på kort og lang sigt.</p> <p>Graduerer med sikkerhed inter- ventioner i situationen.</p> <p>Vurderer med sikkerhed beho- vet for og inddrager relevante samarbejdspartnere med spe- cialiserede kompetencer med henblik på at forbedre patien- tens funktionsevne.</p> <p>Indgår i og fastholder tvær- faglige samarbejdsrelationer omkring den enkelte patient</p> <p>Formidler viden og kommune- rer målrettet om specialiserede interventioner til den enkelte patient og andre relevante personer.</p> <p>Dokumenterer med sikkerhed relevante data i patientens journal og til relevante samar- bejdspartnere.</p>	<p>Har indsigt i egne ressourcer og begrænsninger ift. opbygning af en ergoterapeutisk kontakt til patienten.</p> <p>Kan med sikkerhed identificere in- terventioner, som kan forbedre og/ eller fastholde patientens funkti- onsevne på kort og lang sigt.</p> <p>Indgår med sikkerhed i tværfaglige samarbejdsrelationer med henblik på at imødekomme patientens behov og livssituation.</p> <p>Kan tværfagligt diskutere og med sikkerhed argumentere for de ergoterapeutiske indsatser.</p> <p>Kan give supervision og vejledning om interventioner til ergoterapeu- ter på basalt og avanceret niveau.</p> <p>Kan vurdere, hvilken avanceret og/eller specialiseret viden, det er relevant at videreformidle til hen- holdsvis patient, andre relevante personer og samarbejdspartnere.</p> <p>Kan med sikkerhed identificere avancerede problemområder som baggrund for årsagssammen- hænge.</p> <p>Kan med sikkerhed identificere avancerede problemområder med behov for indsatser som:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kan varetages af kolleger med specielle færdigheder og særlige kompetencer indenfor specifikke interventioner • fordrer inddragelse af anden faggruppe

Supplerende kompetenceniveau D

Kompetenceniveau A til C viser, hvilke kompetencer der som minimum kræves for at varetage genoptræningsindsatser på de forskellige niveauer.

Få ergoterapeuter varetager desuden genoptrænings- og rehabiliteringsindsatser på ekspert niveau (Niveau D), hvilket kræver kvalifikationer svarende til øverste trin i Dreyfus modellen. Overordnet er kompetencerne på dette trin kendetegnet ved, at ergoterapeuten arbejder helt selvstændigt med den faglige opgaveløsning og prioritering uden behov for ledelse til dette (Dreyfus & Dreyfus, 1988). Det er vigtigt at bemærke, at man godt kan være på dette trin på andre af kompetenceprofilens niveauer (Dreyfus & Dreyfus, 1988), men Niveau D forudsætter særlige uddannelsesmæssige og akademiske kvalifikationer, som anvendes i den højt kvalificerede evidensbaserede indsats, der ydes på dette niveau.

Ergoterapeutiske ekspertkompetencer i relation til aktivitetsproblemer hos patienter med håndrelaterede diagnoser kan være en kombination af følgende kompetencer:

- Ergoterapeuten har en indgående, omfattende og detaljeret viden om funktionsevne (kroppens funktioner og anatomi; aktivitet og deltagelse) i relation til patientens habituelle håndfunktion.
- Ergoterapeuten har opnået omfattende viden, specielle færdigheder og særlige kompetencer til at udføre højt specialiserede evidensbaserede undersøgelser relateret til håndterapi.
- Ergoterapeuten har opnået indgående, omfattende og detaljeret viden samt mangeårig klinisk erfaring med genoptrænings- og rehabiliteringsindsatser relateret til aktivitetsproblemer hos flere diagnosegrupper med komplicerede, omfattende, sjældne og/eller alvorlige funktionsnedsættelser af væsentlig betydning for funktionsevnen og flere livsområder. Herunder eventuelt alvorlige komplikationer i behandlingsforløbet og/eller emotionelle funktionsnedsættelser. Ergoterapeuten bruger disse kompetencer til at yde evidensbaserede ergoterapeutiske indsatser til patienter med så komplekse problemstillinger, at genoptræning og rehabiliteringsbehovet er på ekspertniveau.
- Ergoterapeuten anvender sine akademiske kompetencer til at udføre højt specialiserede evidensbaserede interventioner indenfor det faglige speciale.
- Ergoterapeuten har viden, færdigheder og pædagogiske kompetencer til at varetage undervisning af andre ergoterapeuter, studerende og tværfaglige samarbejdspartnere på højt niveau.
- Ergoterapeuten kan tilrettelægge og gennemføre udviklingsopgaver og medvirke i tilrettelæggelse og gennemførelse af forskningsopgaver. Ergoterapeuter på ph.d.-niveau kan selvstændigt varetage forskningsopgaver.

Aktuelle uddannelsesmuligheder i relation til ergoterapi og håndterapi

Grunduddannelsen til ergoterapeut er en uddannelse som professionsbachelor i ergoterapi. Den foregår på professionshøjskolerne og varer 3½ år (Uddannelses- og Forskningsministeriet, 2018; Ergoterapeutforeningen, 2008).

I bekendtgørelsen om uddannelse til professionsbachelor i ergoterapi (Undervisnings- og Forskningsministeriet, 2016) er der ikke formuleret specifikke læringsudbytter for emnet ergoterapeutiske indsatser for patienter med håndrelaterede diagnoser. I praksis betyder det, at der kan være stor forskel på den undervisning og dermed de erhvervede kompetencer, som de studerende på bachelorniveau forlader uddannelsen med.

Der kan bygges oven på grunduddannelsen som professionsbachelor med en kandidatuddannelse i ergoterapi. Grunduddannelsen kan desuden suppleres med en relevant tværfaglig diplom-, master- eller kandidatuddannelse.

Der findes ikke aktuelt en formel efteruddannelse i Danmark i relation til undersøgelse og genoptræning af patienter med håndrelaterede diagnoser, som kvalificerer ergoterapeuter postgraduat. Ved Lunds Universitet i Malmø har ergoterapeuter mulighed for at tage mastermodulet "Rehabilitation in Hand Surgery" (15 ECTS). I udlandet er der ligeledes mulighed for at tage en master i håndterapi f.eks. MSc Hand Therapy i England.

Ergoterapeuter kan desuden videreudvikle deres kompetencer via kortere varende mono- og tværfaglige kurser eller temadage, både specialespecifikke kurser på forskellige niveauer og temadage samt kurser i ergoterapiteori, f.eks. arrangeret af Dansk Selskab for Håndterapi, regioner, kommuner og private udbydere. Desuden kan nationale og internationale håndkirurgi- og håndterapikonferencer og kongresser ligeledes medvirke til kompetenceudvikling.

Ergoterapeuter med håndterapi som speciale har mulighed for at få et kvalitetsstempel af deres kliniske kompetencer via Ergoterapeutforeningens (Etf) Specialistordning, hvor man kan blive henholdsvis "certificeret kliniker" og "specialist". Etf definerer certificeret kliniker og specialister som en teoretisk og metodisk højt uddannet praktiker inden for et afgrænset ergoterapeutisk område. Der er specifikke kompetencemæssige krav til klinisk erfaring, efteruddannelse, supervision og formidling på de to niveauer (Ergoterapeutforeningen 2019).

Perspektivering for fremtidig kompetenceudvikling til ergoterapeuter, der arbejder indenfor håndterapi

Specialet håndterapi er i en positiv udvikling, og der er øget fokus på, at både nye og eksisterende interventioner i stigende grad forventes at være evidensbaserede. Der ses stigende fokus på de ergoterapeutiske kerneværdier såsom klientcentrering, hvor de ergoterapeutiske undersøgelser og interventioner planlægges sammen med patienten med udgangspunkt i patientens livssituation. Ligeledes ses det, at ergoterapeuter i stigende grad har fokus på formålsfulde aktiviteter og aktivitetsbaserede interventioner i genoptræningsforløbet. Ergoterapeutens viden, færdigheder og kompetencer må derfor løbende udvikles både i forhold til interventioner for kroppens funktion samt på aktivitets- og deltagelsesniveauet for at optimere patienternes genoptræning.

Danske ergoterapeuter deltager aktuelt i udviklingen af faget indenfor det håndterapeutiske speciale. Det sker gennem målrettede forskningsaktiviteter, deltagelse i nationale og internationale konferencer, skrivning af kapitler til lærebøger samt ved at besidde udvalgsposter. Derved bidrager danske ergoterapeuter til at sikre, at ergoterapi indenfor håndterapi fortsat udvikles.

Der har været og vil i fremtiden være endnu større fokus på, at de ergoterapeutiske interventioner er evidensbaserede. Der findes i dag faglige kurser baseret på evidensmålrettet ergoterapeuter, som arbejder inden for det håndterapeutiske speciale. Det er vigtigt, at disse kurser fortsat udbydes, og at de udbydes systematisk, så det bliver muligt for både den enkelte ergoterapeut, men også for lederne af ergoterapeuter at tilrettelægge et kompetenceudviklingsforløb. Det vil også være hensigtsmæssigt, at der i fremtiden udbydes længerevarende kurser, der systematisk sigter mod at højne ergoterapeuternes kompetenceniveau.

Der publiceres dagligt mange internationale videnskabelige artikler om håndterapi. Både kvantitative studier vedr. undersøgelsesmetoder og interventioner til patienter med håndrelaterede diagnoser, og kvalitative studier, som beskriver patienter med håndrelaterede diagnoser oplevelser med bl.a. det at have en nedsat håndfunktion. Det kræver viden og tid at forholde sig til den videnskabelige litteratur samt at implementere den nye viden i praksis. Der vil derfor i fremtiden være behov for flere ergoterapeuter i specialet, som har viden om kritisk litteraturlæsning, kan uddrage en syntese af flere studier, og som kan tage ansvar for implementering af nye eller andre evidensbaserede interventioner. Men der vil også ses et behov for ergoterapeuter med akademiske kompetencer, som kan være med til at udvikle evidens gennem udviklingsprojekter og decideret forskning.

Som en opsummering af ovenstående vurderes det, at der i fremtiden vil være behov for at, ergoterapeuter, som arbejder med rehabilitering af patienter med håndrelaterede diagnoser, får øget viden, udvikler færdigheder og får øgede kompetencer - dette set i relation til krav fra patienter, politikere og organisationen hvor ergoterapeuten er ansat samt fra samarbejdspartnere og relevante faglige organisationer. Ergoterapeuters kompetenceudvikling er derfor nødvendig nu og i fremtiden for at sikre optimal brug af ressourcer, samt at opgaverne løses med høj faglig kvalitet.

Referencer

- Amini D. Occupation-Based Hand Therapy and the Occupational Therapy Practice Framework. *OT-practice*. 2008; 3:17-21.
- Borg, T. (2002). Livsførelse i hverdagen under rehabilitering: Et socialpsykologisk studie. Ålborg: Ålborg Universitet. Institut for sociale forhold og organisation
- Brandt Å, Peoples H, Pedersen U. Ed (2019). Basisbog i ergoterapi. 4. udgave. Munksgaard. Danmark
- Burley S, Tommaso AD, Cox R, Molineux M. An occupational perspective in hand therapy: A scoping review. *British Journal of Occupational Therapy*. 2018;81(6):299-318
- Cederlund RI, Ramel E, Rosberg HE, Dahlin LB. Outcome and clinical changes in patients 3, 6, 12 months after a severe or major hand injury-can sense of coherence be an indicator for rehabilitation focus? *BMC musculoskeletal disorders*. 2010; 11: 286-96
- Christiansen FV, Horst S, Rump CØ (2013) Kursusbeskrivelser I: Rienecker L, Jørgensen, P.S, Dolin J, Ingerslev G.H. Universitets pædagogik. Samfundslitteratur, Frederiksberg
- Dansk Selskab For Håndterapi (2019). Specialebeskrivelse for ergoterapi inden for håndterapi. Hentet d. 13. september 2019 fra www.etf.dk/uploads/uploads/public/documents/Specialistgodkendelse/specialebeskrivelse_haandterapi.pdf
- de Putter CE, Selles RW, Haagsma JA, Polinder S, Panneman MJ, Hovius SE, et al. Health-related quality of life after upper extremity injuries and predictors for suboptimal outcome. *Injury*. 2014;45(11):1752-8
- Dreyfus, H.L. & Dreyfus, S. (1988). *Mind over Machine: The Power of Human Intuition and Expertise in the Era of the Computer*. N. Y: Simon and Schuster
- Ergoterapeutforeningen (2008). Professionsgrundlag for ergoterapi - dokumentationssamling. Hentet den 16. december 2019 på <https://www.etf.dk/uploads/uploads/public/professionsgrundlag.pdf>
- Ergoterapeutforeningen (2019). Specialistgodkendelse. Hentet d. 18. marts 2020 på <https://www.etf.dk/ergoterapi-og-politik/specialistgodkendelse>
- Fitzpatrick N. A phenomenological investigation of the experience of patients during a rehabilitation program following a flexor tendon injury to their hand. *Hand Ther*. 2007; 12: 76-82
- Hagen KB, Herbert R, Jamtvedt G og Mead J. (2008) Evidensbaseret praksis. Munksgaard. København
- Hansen, A.Ø & Boel, S. Ed (2020). Lærebog i håndterapi. Munksgaard, Danmark
- Hemmingsson H, Jonsson H. An Occupational Perspective on the Concept of Participation on the International Classification of Functioning, Disability and Health - Some Critical Remarks. *Am J Occup Ther*. 2005;59(5):569-76
- International Federation of Societies for Hand Therapy (2010). *IFSHT hand Therapy Practice Profile*. Hentet d. 13. september 2019 på https://www.ifsht.org/sites/default/files/IFSHT_Hand_Therapy_Profile_FINALJUNE%202010.pdf
- Kielhofner G. A meditation on the use of hands. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2014;21(Supplement 1):24-47
- MarselisborgCentret. ICF - den danske vejledning og eksempler fra praksis. International klassifikation af funktions-evne, funktionsevnenedsættelse og helbredstilstand. 2005 Sundhedsstyrelsen
- Melchiorsen H. (2013). ICF og ICF-CY - en dansk vejledning til brug i praksis, Version 2. Udgivet af: MarselisborgCentret, Forskning & Udvikling, CFK- Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland. Hentet den 12. december 2019 på <https://www.yumpu.com/da/document/read/33716602/icf-og-icf-cy-marselisborgcentret>
- Politikkens Forlag, Politikkens Nudansk Ordbog. København: Politikkens Forlag A/S; 1992

Radomski MW, Trombly CA. Occupation as Therapy: Selection, Gradation, Analysis, and Adaptation I: Occupational Therapy for Physical Dysfunction. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2014

Rosberg HE, Carlsson KS, Dahlin LB. Prospective study of patients with injuries to the hand and forearm: costs, function, and general health. Scandinavian journal of plastic and reconstructive surgery and hand surgery. 2005; 39: 360-9

Sundheds- og ældre ministeriet. (2018) Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus. Hentet 24.09.19 på <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=202249>

Sundheds- og Ældreministeriet og Børne- og Socialministeriet. Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner. København: Sundheds- og Ældreministeriet og Børne- og Socialministeriet; 2018

Townsend EA, Polatajko HJ. Menneskelig Aktivitet II. En ergoterapeutisk vision om sundhed, trivsel og retfærdighed muliggjort gennem betydningsfulde aktiviteter. København: Munksgaard; 2017.

Uddannelses- og Forskningsministeriet. (2013). Kvalifikationsrammen for livslang læring. Hentet den 17.09.19 på ufm.dk/uddannelse-og-institutioner/anerkendelse-og-dokumentation/dokumentation/kvalifikationsrammer/begreber

Uddannelses og forskningsministeriet. (2008) Kvalifikationsrammen for videregående uddannelse. Hentet den. 17.09.19 på

Uddannelses- og Forskningsministeriet. (2018). Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i ergoterapi. BEK nr 844 af 24/06/2018

World Federation of Occupational Therapists. Statement on Occupational Therapy: World Federation of Occupational Therapists; 2011. Hentet den 23.09.19 fra: www.wfot.org/resources/statementon-occupational-therapy

World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Geneva: World Health Organization; 2001

Kielhofner G. A meditation on the use of hands. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. 2014;21(Supplement 1):24-47

Wilcock AA. Occupation and Health: Are They One and the Same? Journal of Occupational Science. 2007;14(1):3-8

Bilag 1

Forfattere

Alice Ørts Hansen

Ergoterapeut, Postdoc

Odense Universitetshospital og Syddansk Universitet

Susanne Boel

Udviklingsergoterapeut

Herlev og Gentofte Hospital

Referencegruppe

Anja Skriver

Ergoterapeut, medlem af bestyrelsen i DSF Håndterapi

Odense Universitetshospital

Helle Holm Sørensen

Ergoterapeut

Kolding kommune

Helle Puggaard

Specialeansvarlig ergoterapeut, næstformand for DSF Håndterapi

Aalborg Universitetshospital

Kecia Ardensø

Specialeansvarlig ergoterapeut, formand for DSF Håndterapi

Sjællands Universitetshospital Køge

Mette Kudsk Olsen

Ergoterapeut, medlem af bestyrelsen i DSF Håndterapi

Københavns kommune

Tove Reese Ptak

Lektor, Master i Rehabilitering

VIA University College, Holstebro

Bilag 2

Definitioner og terminologi

Adaptation

Adaptation er selve processen hvor aktiviteten ændres, så den kan udføres trods nedsat funktion (Randomski & Trobly, 2014).

Aktivitet (activity)

Aktivitet er et sæt af opgaver med et specifikt slutmål eller resultat, der er større end de enkelte opgaver, der tilsammen udgør aktiviteten (Townsend & Polatajko, 2017).

Aktivitetsbaserede interventioner

Aktivitetsbaserede interventioner er træning der engagerer patienten i betydningsfulde aktiviteter i den rette kontekst. Aktivitetsbaserede interventioner anvendes, hvor patienten har de grundlæggende funktioner f.eks. ledbevægelighed, men har svært ved at udføre aktiviteten eller hvor patienten har behov for at udvikle kompenserende strategier (Amini, 2008).

Aktivitet-som-middel

Aktivitet-som-middel er anvendelse af aktiviteter som middel til at forbedre andre ofte grundlæggende funktioner (Hansen & Boel, 2020).

Aktivitet-som-mål

Aktivitet-som-mål er træning af konkrete aktiviteter, som skal forbedres (Hansen & Boel, 2020).

Betydningsfuld aktivitet (occupation)

Betydningsfuld aktivitet er en aktivitet eller et sæt af aktiviteter, der udøves med en vis konsekvens og regelmæssighed, der giver struktur, og som tillægges en værdi og mening af enkeltpersoner og en kultur (Townsend & Polatajko, 2017).

Deltagelse (participation)

Deltagelse er en persons involvering i dagliglivet (Melchiorson, 2013).

Dybtgående

Dybtgående defineres som grundigt (Nudansk Ordbog, 1992).

Forberedende teknikker

Forberedende teknikker er behandlings- og træningsmetoder, der medvirker til muliggørelse af aktivitets udførelse f.eks. øvelsestræning, skinnebehandling og sårpleje (Amini, 2008).

Formålsfulde aktiviteter

Formålsfulde aktiviteter beskriver det at træne udførelsen af konkrete aktiviteter, uden for den rette kontekst f.eks. at binde snørebånd i sine sko uden reelt at have behov for at tage sko på (Amini, 2008).

Funktionsnedsættelse

En funktionsnedsættelse er problemer i kroppens funktioner eller anatomi som f.eks. en væsentlig afvigelse eller mangel (Melchiorson, 2013).

Funktionsevne

Funktionsevne er en overordnet term for kroppens funktioner, kroppens anatomi, aktiviteter og deltagelse. Termen angiver aspekter af samspillet mellem en person (med en given helbredtstilstand) og personens kontekstuelle faktorer (omgivelses faktorer og personlige faktorer) (Sundhedsstyrelsen 2005).

Færdigheder

Færdigheder er, hvad en person kan gøre eller udføre. Beskrivelsen af færdighed omfatter følgende tre aspekter:

- Hvilken type færdighed der er tale om. Det vil sige, om der er tale om kognitive færdigheder, praktiske færdigheder, kreative færdigheder eller kommunikative færdigheder.
- Hvilken opgaveløsning færdigheden skal anvendes til. Det vil sige opgavens kompleksitet, hvilket igen vil sige, hvilke krav der stilles til udvælgelse og vurdering af viden, der indgår i opgaveløsningen.
- Hvilken kommunikation der kræves. Det vil sige, hvilke målgrupper der skal kommunikeres med, hvor komplekst budskabet er, og hvilke virkemidler der anvendes i kommunikationen (Christiansen 2013, Uddannelses- og forskningsministeriet, 2013).

Håndrelaterede diagnoser

Håndrelaterede diagnoser dækker såvel akutte skader, elektive operationer og andre sygdomme relateret til hånden.

Håndterapi

Håndterapi defineres som kunsten og videnskaben om rehabilitering af mennesker med funktionsnedsættelse i overekstremiteten (European Federation of Societies for Hand Therapy, 2012). Formålet med håndterapi er at genvinde og vedligeholde patientens funktionsevne samt at forebygge funktionsevnenedsættelser hos patienter med håndrelaterede diagnoser (Dansk Selskab For Håndterapi, 2019).

Indgående

Indgående defineres som grundigt og intensivt (Nudansk Ordbog, 1992).

Indsats

En indsats er en handling der indebærer, at der over et afgrænset tidsrum anvendes ressourcer. Indsatsen er koncentreret og rettet mod et resultat (Sundhedsdatastyrelsen).

Intervention

En intervention er en sundhedsaktivitet, som på baggrund af en indikation tilsigter at belyse eller påvirke en patients helbredstilstand (Sundhedsdatastyrelsen).

Klient-centrering

Klientcentrering refererer til en samarbejdende fremgangsmåde med patienten, hvor muliggørelse af betydningsfuld aktivitet er målet. I samarbejdet med patienten har ergoterapeuten respekt for patienten, involverer patienten i beslutningsprocessen, imødekommer patientens behov og anerkender patientens oplevelser og viden. Ergoterapeuten er fortalere for og med patienten (Townsend & Polatajko, 2013).

Kompenserende interventioner

Ved kompenserende interventioner tilpasses aktiviteten, så den muliggøres trods nedsat funktion f.eks. anvende fortykkede håndtag på redskaber (Randomsky & Trombley, 2014).

Kompetencer

Kompetencer er den bevidste evne til at anvende viden og færdigheder i en given kontekst, eksempelvis arbejde eller studier. Ansvar og selvstændighed er centrale begreber her. Kompetence omfatter følgende tre aspekter:

- **Handlerummet.** Det vil sige, i hvilke typer af arbejds- eller studiemæssige sammenhænge viden og færdigheder kan bringes i spil. Hvilken grad af uforudsigelighed og foranderlighed vil der være i disse sammenhænge?
- **Samarbejde og ansvar.** Det vil sige, i hvor høj grad man kan varetage ansvaret for sit eget og andres arbejde. Hvor komplekse samarbejdssituationer kan man indgå i? **Læring.** Det vil sige, i hvor høj grad man kan tage ansvar for sin egen læring og kompetenceudvikling.
- **Læringsudbyttet** er systematikken i brugen af viden, færdigheder og kompetencer til niveaubeskrivelserne i kvalifikationsrammen (Christiansen 2013, Uddannelses- og forskningsministeriet, 2013).

Kroppens anatomi (body structures)

Kroppens anatomi er kroppens forskellige dele som organer, lemmer og enkeltdele af disse (Melchiorsen, 2013).

Kroppens funktioner (body functions)

Kroppens funktioner er de funktionelle systemers fysiologiske funktioner. "Krop" refererer til hele den menneskelige organisme og omfatter således også psykologiske (og mentale) funktioner (Melchiorsen, 2013).

Omgivelsesfaktorer (environmental factors)

Omgivelsesfaktorer er de fysiske, sociale og holdningsmæssige omgivelser, som mennesker bor og lever deres liv i (Melchiorsen, 2013).

Patient

Patient relaterer til personer med håndrelaterede diagnoser og dækker over begreberne patient/borger/bruger. Patienter ses ikke som passive individer, der blot modtager genoptræning, men som aktive, selvstændige individer, der skal medvirke i den klientcentrerede rehabilitering.

Personlige faktorer

Personlige faktorer er f.eks. en personens alder, køn, livserfaring, social status m.m. (Melchiorsen, 2013).

Sparring

Sparring i denne kompetenceprofil foregår i den daglige kliniske hverdagsrutine og har karakter af det modspil som ergoterapeuten får af en kollega eller anden fagperson under en udveksling af idéer, forslag eller holdninger.

Supervision

Supervision skal forstås som en metode til faglig vejledning og til refleksion over egen praksis. Supervision skal skabe en lærende, reflekterende og faglig udviklende proces, hvor en erfaren fagperson hjælper ergoterapeuten med at få indblik i egen praksis (Ergoterapeutforeningen, 2019).

Teknologi

Teknologi er et middel mennesket anvender til at skabe, genskabe og udvikle sin livsbetingelse, såvel materielle som ikke-materielle" (Wikipedia).

Viden

Viden er den viden og forståelse, som forventes af en person med en kvalifikation på et givet niveau. Beskrivelsen af viden omfatter følgende to aspekter:

- Hvilken type viden der er tale om, og hvor kompleks denne viden er. Type af viden vil sige, om der er tale om viden om teori eller viden om praksis. Endvidere om der er tale om viden inden for et fag, et fagområde eller et erhverv. Komplexitet vil sige, hvor forskellige situationer kompetencen kan anvendes i, og hvor uforudsigelige situationer den beherskes i.
- Om der er tale om forståelse. Det vil sige, i hvor stort omfang man kan sætte sin viden ind i en sammenhæng. Forståelse kommer f.eks. til udtryk, når man kan forklare noget for andre (Christiansen 2013, Uddannelses- og forskningsministeriet, 2013).

Ergoterapeutforeningen organiserer 9.500 ergoterapeuter og studerende. Foreningen udvikler og sikrer ergoterapeuters roller og vilkår på arbejdsmarkedet. Ergoterapeuter arbejder med børn, unge, voksne og ældre, der har svært ved at deltage i dagligdagens aktiviteter. Det vil sige alt det, du gør, fra du står op til du går i seng. Ergoterapeuter træner din krop, psyke og hjerne, og udvikler dine sanser og færdigheder i samarbejde med dig. Ergoterapi investerer i dig, så du har mulighed for at være en del af fællesskabet og bidrage med dit eget potentiale. Det er godt for både dig og for samfundet.

Vi gør *din* hverdag mulig

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

Læs mere på etf.dk

