

DSEFNyhedsbrev

Dansk Selskab for Ergoterapeutisk Forskning 18. årg, Nr. 54, maj 2011

Leder:

Evidensbasering

Af Lisbeth Villemoes Sørensen, DSEF formand

Opslagstavlen:

- Referat fra årsmøde 2011
Af Mette Vad og Hanne Peoples, bestyrelsesmedlemmer
- Referat fra generalforsamling 2011
- Præsentation af bestyrelsen og velkommen til nyt bestyrelsesmedlem

Korte indlæg

MTV rapport – hjerneskade rehabilitering

Af Hanne Peoples, ergoterapeut, MSc.OT

Ulighed i sundhed – årsager og indsatser, 2011

Af Hanne Peoples, ergoterapeut, MSc.OT

Kort nyt:

- FiA: Kommende arrangementer - Seminarer og foredrag i foråret 2011
- Fonde

Boganmeldelser:

Metodebog i hjælpe-middelformidling

Af Ulla Pedersen, ergoterapeut, MSU

Sundhedsfremme i hverdagen

Af Ulla Pedersen, ergoterapeut, MSU

Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab

Af Ulla Pedersen, ergoterapeut, MSU

Kvalitetsudvikling i praksis

Af Ulla Pedersen, ergoterapeut, MSU

Bestyrelsen i DSEF

Konstitueret pr. 12.04.11

LEDER

Evidensbasering af ergoterapi

Videnskabelig evidensbasering af ydelser i sundhedsvæsenet er et centralt emne, når ydelser aktuelt skal dokumenteres og prioriteres lokalt på hospitaler og i kommunerne. Det gælder også de ergoterapeutiske ydelser. I dette forhold er vi stærkt på vej fremad. Det blev med stor tydelighed vist på DSEF's årsmøde i marts, hvor der blev præsenteret tre vidt forskellige undersøgelser vedrørende ergoterapi, som på hver deres måde bidrager til evidensbasering af ergoterapi, og som er uddybede i referatet fra årsmødet inde i dette Nyhedsbrev.

I sundhedsvæsenet forstås videnskabelig evidensbasering i relation til det evidenshieraki, der tager udgangspunkt i det randomiserede, kontrollerede kliniske forsøg (RCT). Det er imidlertid ikke alle sundhedsydelser, herunder ergoterapeutiske ydelser, der umiddelbart egner sig til at blive undersøgt med denne metode.

Som illustration på dette så vi på årsmødet, hvor lang vej der er fra, at en interventionsmetode som F.O.T.T. er anerkendt som klinisk virkningsfuld, til at der engang i fremtiden vil foreligge en videnskabelig evidens, der kan indplacere metoden i det

evidenshieraki, der tager udgangspunkt i RCT studier.

Hvad gør vi så i mellemtiden? Der vi må arbejde med at præcisere vore ydelser, og de tilstande de bruges overfor. Samtidig er det vigtigt, at vi forstår, at en ting er viden og noget andet er implementering af den.

På årsmødet fremgik det, at implementering af viden er et felt, der skal arbejdes intensivt på, hvis viden skal komme praksis til gode. Til forskning vedrørende implementering af viden er det helt andre metoder end RCT studier, der skal anvendes, og det gælder også, hvis det er job-motivation og faglig udvikling det gælder.

For at evidensbasere ergoterapi er det således et stort spekter af metoder, der skal anvendes.

I marts/april nummeret af AJOT 2011 er der en artikel "Research pyramid: A new evidence-based practice model for occupational therapy"(1). I artiklen

argumenteres der for, at tre kategorier af forskningsmetode kan skabe troværdig evidens for ergoterapi. De tre kategorier er eksperimentel forskning (herunder RCT), kvalitativ forskning og resultatforskning. Modellen er udviklet på et seminar for studerende i ergoterapi, fysioterapi og taleterapi i Tyskland i 2006.

I en anden artikel (2), har forskere fra forskellige universiteter i England, USA og

Skandinavien bidrager til en artikel, som kritiserer det anerkendte evidenshieraki for at være uegnet til at vurdere komplekse interventioner og foreslår i stedet en cirkulær model.

Vejen frem må være, at vi inddrager relevante forskningsmetoder til evidensbaseret af vores ydelser.

Referencer:

1) Tomlin G, Borgetto B. (2011). Research pyramid: a new evidence-based practice model for occupational therapy. *AJOT*;65(2):189-196.

2) Walach H, Falkenberg T, Fønnebø V, Lewith G, Jonas Wb. (2006). Circular instead of hierarchical: Methodological principles for evaluation of complex interventions. *BMC Medical Research Methodology*;6:29.

Af: Lisbeth Villemoes Sørensen, formand i DSEF



Referat fra DSEFs Årsmøde

Fredag den 11. marts 2011, kl. 10.00 til 15.00. VIA University College.

Af Mette Vad & Hanne Peoples, bestyrelsesmedlemmer DSEF

32 ergoterapeuter havde tilmeldt sig dagen som havde emnet:

"Knowledge translation: Fra forskning til praksis - hvordan?"

Vi havde inviteret 3 ergoterapeuter til at præsentere deres forskningsprojekter, og dele deres erfaringer med hensyn til at overføre den producerede viden til praksis. Det drejede sig om:

- Hanne Kaae Kristensen
- Hans Jørgen Bendixen
- Trine Schow

Vi vil i det følgende forsøge at formidle hovedbudskaberne fra deres præsentationer og den efterfølgende diskussion som årets emne medførte.

Hanne Kaae Kristensen, ph.d.

Hanne lagde ud med præsentationen: "Knowledge translation within occupational therapy - aspects influencing implementation of evidence-based occupational therapy in stroke rehabilitation." Erfaringerne stammer fra Hannes ph.d. projekt netop omhandlende implementering af evidensbaseret praksis med fokus på kerneområder i ergoterapi, relateret til rehabilitering af apopleksiramte patienter og borgere.

Studiet udsprang af et ønske fra direktionen på Odense Universitets-

Hospital om at den sundhedsfaglige indsats i alle afdelinger skulle være evidensbaseret.

Studiet var baseret på tre forskningsspørgsmål:

1. Hvordan tilvejebringer vi forskningsbaseret viden af relevans for ergoterapi indenfor rehabilitering af apopleksiramte?
2. Hvordan ræsonnerer ergoterapeuter, når de implementerer evidensbaseret ergoterapi indenfor rehabilitering af apopleksiramte?
3. Hvilke faktorer faciliterer implementeringen af en forskningsbaseret viden i ergoterapi indenfor rehabilitering af apopleksiramte?

Hannes forskning viste at knowledge translation forudsætter multifaceteret tilgange, langvarigt samarbejde med praksis og at involvering af praktikere i kliniske forskning styrker resultaternes relevans i daglig praksis.

Implementering af evidensbaseret praksis er derfor en kompleks proces, hvor mange forskellige faktorer spiller ind i forhold til hinanden.

Projektets implementeringsproces foregik løbende og var inspireret af aktionsforskning, som netop har til formål at udvikle teori og praksis.

Implementeringsforskning er et vigtigt led i en evidensbaseret praksis. Implementerings-

forskningen søger at:

- Undersøge hvordan implementering af evidensbaseret praksis påvirker sundhedspersonalets

holdninger og beslutningsprocesser.

- At identificere metoder, der skaber de nødvendige forudsætninger for øget anvendelse af forskningsbaseret viden i klinisk praksis.

Et af de konkrete resultater af projektet var udviklingen af evidensbaserede kliniske retningslinjer relateret til tre ergoterapeutiske redskaber som aktuelt benyttes på OUH:

1. Assessment of Motor and Process Skills (AMPS).
2. Arnadottir OTADL Neurobehavioral Evaluation (A-ONE).
3. Canadian Occupational Performance Measure (COPM).

Hanne understregede også kontekstens betydning for implementering af evidensbaseret ergoterapeutisk praksis. Her fremhævede hun især to forhold:

1. Modsætningsforholdet mellem et markedsdrevet sundhedsvæsen og værdierne i en klientcentreret praksis.
2. Ledelsens engagement i implementering af en evidensbaseret praksis og resultaterne af forandringsprocesserne.

Hans Jørgen Bendixen,

At overføre viden til praksis handler også om motivation for forandring. På Gentofte Hospital har forsknings- og udviklingsergoterapeut Hans Jørgen Bendixen sammen med de ansatte ergoterapeuter undersøgt, hvordan man kan fremme udviklings- og forandringsprocesser.

På årsmødet fortalte Hans Jørgen Bendixen om ovenstående aktionsforskningsprojekt - *Forbedring af job-motivation og faglig udvikling igennem Den Tidsgeografiske Dagbog*.

Projektet tager udgangspunkt i, at

- Menneskets bevidsthed om egen situation er vital for udbyttet af forandringsprocesser
- Menneskets viden om sit eget liv og sine livs-omstændigheder kan anvendes konstruktivt i forandringsprocesser

Formål:

- At støtte hver ergoterapeut angående ergoterapeutens nye daglige arbejde, med henblik på at formulere præcise problemstillinger
- Refleksion over eget aktivitetsmønster i aktuel kontekst
- Empowerment
- Forandring

Den Tidsgeografiske Dagsbogs-metode (TGM) giver grundlag for en individuel registrering af oplevede arbejdsprocesser. Metoden er valgt, fordi fokus er på, hvad man bruger sin tid til, hvor man bruger den og sammen med hvem – og på hvilken betydning man tillægger sine aktiviteter. Det er således ikke en metode til tidsstudier, men en subjektiv oplevelse af tidsforbrug. Hver ergoterapeut på Gentofte Hospital har skrevet dagbog over sin arbejdsdag, og den har dannet grundlag for individuel refleksion sammen med forsknings- og udviklingsergoterapeuten for at ende med en kollektiv refleksion og

formulering af problemstillinger til brug for det videre udviklingsarbejde.

Implementering af forskningsresultater kan ses lineært – man laver en strategi, finder en metode for implementering, og så sker en ændret praksis. Men metoden i dette projekt har været at lave en slags puslespil – en dynamisk bevægelse både i dybden og opad – gennem nedenstående 10 trin, som således skal forstås mere dynamisk end det virker når trinene remses op. Til sit oplæg havde Hans Jørgen Bendixen sat disse trin ind på en spiralformet trappe for at illustrere denne pointe.

De 10 trin i aktionsforskningsprocessen var:

1. Udarbejdelse af tidsgeografisk dagbog.
2. Bearbejdning af data fra disse tidsgeografiske dagbøger.
3. Fremstilling af resultater (individuelle og kollektive)
4. Individuel refleksion (deltager / forsker)
5. Planlægning af dialog
6. Semistrukturerede individuelle dialoger
7. Bearbejdning af data
8. Fremstilling af resultater
9. Individuel refleksion
10. Fælles drøftelse af hovedproblematikker

Resultaterne blev opgjort i forhold til 1) arbejdets indhold (patientarbejde, transport, service), 2) fordeling i procent på de forskellige arbejdsprocesser, 3) fordeling i procent af tid med ICF-tema i fokus - i patient-relaterede aktiviteter.

Den fjerde dimension af resultatopgørelsen er af særlig interesse for knowledge translation:

Ergoterapi ydes i et spændingsfelt, præget af

- Den begrænsede tid, som anvendes på aktiviteter *med* patient-kontakt – aktiviteter som deltagerne især opfatter som udfordrende, givende og motiverende.
- Ergoterapeutiske teorier og idealer, som i særdeleshed anbefaler den klient-centrerede praksis med fokus på *aktivitet og deltagelse*.
- Krav som bunder i markedsøkonomiske principper.

På baggrund af ovenstående formulerede ergoterapeuterne problemfelter til videre bearbejdning i ergoterapiens faglige udvikling. Et væsentligt resultat af processen har været, at vigtige diskussioner blandt ergoterapeuterne kunne komme åbent frem i stedet for at finde sted i mindre, sluttede grupper. Den enkelte ergoterapeut har kunnet se sin egen hverdag sat i relation til gruppens, og dermed er det blevet lettere at diskutere, og ændre praksis. Flere ergoterapeuter har således ændret deres egen praksis undervejs i forløbet, der strakte sig over 9 måneder, alene fordi de har reflekteret over deres hverdag.

Dialogen og resultaterne har skabt løbende bevidstgørelse hos den enkelte og i gruppen, og ledelsen har efterfølgende godkendt at ergoterapeuterne bruger tid til kollegial supervision og monofaglige diskussioner.

Mange tilstedeværende på årsmødet ville gerne læse mere om den tidsgeografiske metode. Referencer kan ses i DSEFs Nyhedsbrev nr. 52, 16. årg., oktober 2010, hvor Hans Jørgen Bendixen har skrevet en artikel om projektet. Metoden kræver ikke et specielt kursus, men det anbefales med fast tilknytning til TGM-netværket og det tilknyttede årsmøde. Edb-programmet til statistisk behandling af resultaterne koster ca. 1.000 kr.

Trine Schow, ph.d.

Trine afsluttede årsmødet med en præsentation af hendes ph.d. projekt:

"Forskning i rehabilitering for patienter med svær traumatisk hjerneskade: Beskrivelse af komplekse terapeutiske procedurer samt udvikling af mål og adherence og behandlingseffekt. Med udgangspunkt i dysfagi og Facio Oral Trakt Terapi (F.O.T.T.)" Trines Ph.d. blev gennemført på afdeling for højt specialiseret Neurorehabilitering, Glostrup Hospital.

Den kliniske problemstilling som Trines forskning udsprang af var dilemmaet mellem den kliniske og den videnskabelige situation:

Klinisk situation	vs	Videnskabelig situation
Der tilbydes en behandling til patienter med dysfagi der ikke har en dokumenteret effekt.		Der er ikke evidens for nogen form for synketerapi
Der anvendes en evaluering af synkefunktion som ikke er valideret		Der er ikke nogen anden valid bedømmelse af synkefunktionen for patienter med svær traumatisk hjerneskade

Ovenstående udløste to forskningsspørgsmål:

1. Har F.O.T.T. en effekt på dysfagi for patienter med traumatisk hjerneskade?
2. Kan den kliniske F.O.T.T. evaluering af synkefunktion effektivt bedømme synkefunktionen?

Selvom studiet var rettet mod effekt af F.O.T.T. var det ikke muligt at gennemføre et egentligt effekt-studie, da F.O.T.T. er kendetegnet ved en mangel på klare definitioner og består af mange delkomponenter som anvendes i forskellige kombinationer afhængig af patientens vanskeligheder.

Det betød at der var behov for at beskrive og dokumentere den aktuelle praksis samt et behov for en struktureret synkeundersøgelse, som kunne støtte klinikken og samtidig fungere som et forskningsfundament.

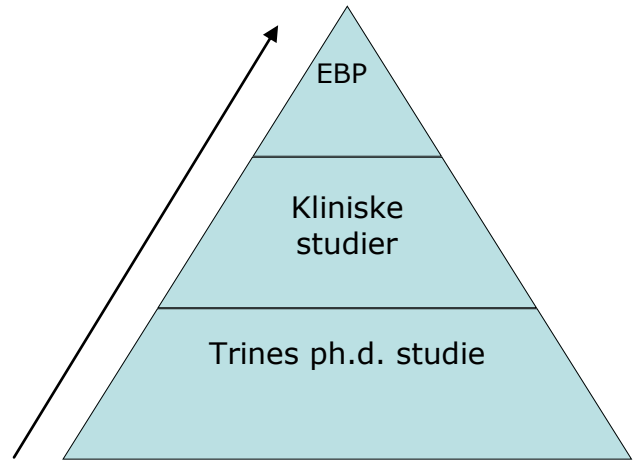
Formålet med projektet blev derfor:

- Undersøge forekomsten og sværhedsgraden af synkebesvær og komplikationer.
- Definere F.O.T.T. og udvikle et redskab til at dokumentere brugen af de essentielle komponenter.
- Udvikle og teste en F.O.T.T. synkeundersøgelse.

Et af resultaterne af Trines projekt var udvikling af 5 F.O.T.T. flowcharts; 1 "undersøgelsesskema" og 4 behandlingsskemaer som relaterer sig til de 4 områder i F.O.T.T.:

- Synkning og spisning
- Mundhygiejne
- Ansigtsudtryk
- Vejtrækning, stemme og tale.

Trines forskning har skabt grundlag for at der nu kan udføres kliniske studier og på sigt RCT studier.



For yderligere information om alle tre indlæg, se DSEF's hjemmeside, hvor dagens tre meget spændende præsentationer kan findes.

Referat fra DSEFs generalforsamling 2011

Fredag den 11. marts 2011, kl. 15.30 til 16.30. VIA University College.

Af Mette Vad, bestyrelsesmedlem DSEF

Dagsorden:

1. Valg af dirigent
2. Åbning af generalforsamling
3. Formandens beretning
4. Indkomne forslag
 - a. Vedtægtsændring (v. DSEF bestyrelsen)
 - b. Evt. indkomne forslag
5. Fremlæggelse af arbejdsprogram
6. Fremlæggelse af budget og fastlæggelse af kontingent

- a. Valg af bestyrelsesmedlemmer
- 7. Valg af revisor og suppleant
- 8. Eventuelt

Ad 1: Valg af dirigent

Hanne Grethe Nielsen.

Ad 2: Åbning af generalforsamlingen

Generalforsamlingen er lovligt indkaldt.

17 Medlemmer deltog på generalforsamlingen.

Ad 3: Formandens beretning

Sendt ud med januarudgaven af Nyhedsbrevet.

Af særlig interesse kan nævnes:

Etf's nye struktur vedtages først senere på året. Derfor kan DSEFs vedtægter ikke vedtages i dag, muligvis indkalder vi til ekstraordinær generalforsamling senere på året.

Beretningen godkendt uden kommentarer.

Ad 4: Indkomne forslag

4a Vedtægtsændring (v. DSEFs bestyrelse)

Bestyrelsen har arbejdet med at tydeliggøre og forny fokus for DSEFs arbejde:

Fokus bliver fremover primært på at fremme mængden af ph.d.-studerende, og udviklingen af forskningsmiljøer, specialeudvikling, sammenhæng med praksis, og forskning med relevans for ergoterapi – ikke kun ergoterapeut-professionsforskning men også Aktivitetsvidenskab og andre forskningsområder, der har relevans for ergoterapi. Kommentar fra salen: Det er godt, hvis vi begynder at skelne mellem grund-

forskning og anvendt forskning i ergoterapi.

I forhold til ny organisatorisk struktur: Der vil blive direkte valg af formand på generalforsamlingen. Formanden kommer til at sidde i det, der foreløbig hedder Det Videnskabelige Råd under Ergoterapeutforeningen.

Generalforsamlingen gav mandat til, at vi kan arbejde videre efter disse retningslinjer

4b (senere indkomne forslag) – Ingen

Ad 5: Fremlæggelse af arbejdsprogram

- Arbejde videre med organisatorisk ændring i samarbejde med Etf. Ekstraordinær generalforsamling hvis Etf vedtager organisationsændring.
- Planlægger at afholde 1-2 temadage.
- Repræsenteret i uddannelsesudvalg: Lisbeth sidder i VIA uddannelsesudvalg (Århus/Holstebro) og Ulla i UC Syddanmark.
- Fortsætte samarbejde med FiA og Professionshøjskolerne efter evne.
- Udvikle netværk eller anden hjælp til ergoterapeuter der måske er interesseret i at lave en Ph.d., men som endnu ikke er klar til at tage til SDU/FiA's introduktionsdage.
- Vedligeholde web-side, facebook, nyhedsbrev – husk at opfordre til at skrive i nyhedsbrevet.

Arbejdsprogrammet vedtaget.

Forslag fra salen:

- Fokus på forskning inden for psykiatri, sætte gang i området.
- Holdtræning – hvad kan vi gøre for at styrke os som ergoterapeuter inden for kommunernes rammer med eksempelvis gruppetræning, finde metoder der knytter sig mere til den type praksis.
- Hvordan måler vi effekt?

Ad 6: Fremlæggelse af budget og fastlæggelse af kontingent

Der blev fremlagt et estimeret regnskab, idet regnskabet af praktiske grunde manglede revisorpåtegning.

Regnskab 2010 og budget 2011 vedtaget med det forbehold, at revisor Inger Schrøder påtegner efterfølgende og regnskab sendes ud med referatet.

Kontingent for 2012: Bestyrelsen foreslog 100 kr. da det er almindeligt for Etfs FNE'er.

Vedtaget.

Ad 7: Valg af bestyrelsesmedlemmer

Følgende er på ordinært valg:

- a. Gitte Mathiasson (genopstiller ikke)
- b. Ulla Pedersen (genopstiller) – Valgt.
- c. Mette Vad (genopstiller) – Valgt.

Maria Cecilie von Bülow stiller op – Valgt.

Ad 8: Valg af revisor og suppleant

Inger Schrøder vil gerne fortsætte som revisor – valgt.

Suppleant: Vakant.

Ad 9: Eventuelt

Intet

Velkommen til Cecilie von Bülow – nyt bestyrelsesmedlem i DSEF.

Cecilie har tidligere været klinisk udviklingsergoterapeut på Frederiksberg Hospital, men er nu ansat som adjunktvikar på Professionshøjskolen Metropol. Cecilie afsluttede i år en master i medicinsk videnskab i ergoterapi, ved Lunds Universitet. Titlen på hendes masterprojekt er: Subgruppering af kvinder med kroniske smerter, baseret på evnen til at udføre ADL målt med AMPS – Et deskriptivt studie.

Cecilie vil i et senere DSEF Nyhedsbrev, skrive en artikel om hendes master projekt.

Yderligere oplysninger om Cecilie, kan findes på DSEF's hjemmeside.

Har du været involveret i forsknings og/eller udviklingsprojekter som kunne have interesse for DSEF's medlemmer, så del din viden og

Skriv til DSEF's nyhedsbrev

Næste deadline for indsendelse af bidrag til DSEF's nyhedsbrev er:

D. 10. oktober!

Drøft eventuelt dit forslag med et bestyrelsesmedlem.

Bidraget indsendes til redaktør for nyhedsbrevet Hanne Peoples, hanne.peoples@gmail.com

KORT NYT

Hjerneska- rehabilitering – en medicinsk teknologivurdering

Af Hanne Peoples, bestyrelsesmedlem
DSEF

Sundhedsstyrelsen udgav d. 6. januar 2011 en MTV rapport om hjerneskaderehabilitering.

Rapporten forsøger at afdække effekten af hjerneska-
rehabilitering.

Målet med MTV er at fremskaffe viden til beslutningstagning. Analyser, vurderinger, konklusioner og eventuelle anbefalinger er ikke i sig selv en beslutning, men danner grundlag for beslutningsprocesser, hvor beslutninger tages på et alsidigt, systematisk og veldokumenteret grundlag. MTV rapporten samler og vurderer forskningslitteratur systematisk ud fra naturvidenskabelige, samfundsvidenskabelige og humanistiske forskningsmetoder.

MTV rapporten konkluderer at rehabilitering af personer ramt af en hjerneska-
de, på en række områder har en positiv effekt. Rapporten fremhæver, at det især er den tidlige, tværfaglige, sammenhængende og fagligt specialiserede rehabilitering, der fører til gode resultater.

"I multidisciplinær intervention er der dokumenteret moderat evidens for, at tværfagligt teamsamarbejde med stærk alliance til patienten har positiv effekt på flere områder."

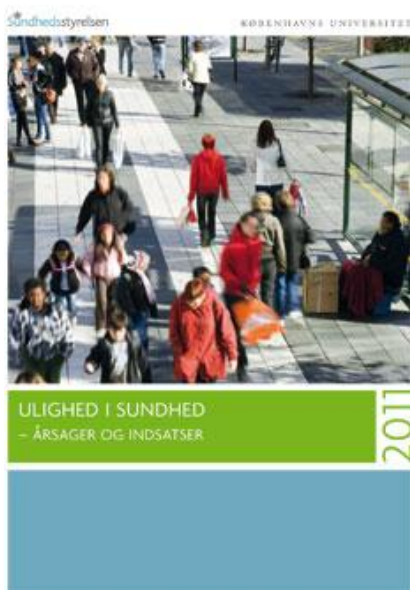
MTV rapporten fremhæver fem antagelser om, hvad der fremmer hjerneskaderehabilitering hvoraf brugerorienterede tilgange er den første. Rapporten dokumenterer at inddragelse af den ramte i målsætning, har stor betydning for udfaldet af rehabiliteringen:

*"Kvalitativ forskning viser, at borgerorienterede tilgange, der inddrager personer med hjerneska-
des perspektiv, fremmer resultater af hjerneska-
de-rehabilitering, bl.a. med øget motivation og oplevelse af kontrol."*

Alt i alt er der tale om en værdifuld rapport, som dokumenterer at rehabilitering af personer ramt af en hjerneska-
de, kan betale sig! Samtidig underbygger rapporten nogle af ergoterapiprofessionens helt grundlæggende forståelsesrammer og tilgange, hvilket følgende citat fra rapporten illustrerer på fineste vis:

"Vi er nødt til at skifte tænkemåde fra et naturvidenskabeligt perspektiv til et aktivitetsperspektiv. Vi er nødt til at skifte tænkemåde fra et behandlingsperspektiv hvor vi udfører ting ved og for mennesker, til at muliggørende perspektiv, hvor vi samarbejder med klienterne."

Rapporten kan downloades via:
<http://www.sst.dk/publ/Publ2011/MTV/Hjerneskaderehabilitering/Hjerneskaderehabilitering.pdf>



Ulighed i sundhed – årsager og indsatser

Af Hanne Peoples, bestyrelsesmedlem
DSEF

Sundhedsstyrelsen udgav d. 17. maj 2011 rapporten: "Ulighed i sundhed – årsager og indsatser."

Rapporten udspringer af et initiativ fra 2005, hvor WHO nedsatte kommissionen: "Commission on Social Determinants of Health." Resolutionen opfordrede medlemslandene til at gennemføre nationale analyser af årsager til og indsatser mod social ulighed i sundhed. På den baggrund gav Sundhedsstyrelsen i januar 2010 Professor Finn Diderichsen, Institut for Folkesundhedsvidenskab ved Københavns Universitet, opgaven at lede en sådan analyse for Danmarks vedkommende. Resultatet er den foreliggende rapport: "Ulighed i sundhed – årsager og indsatser."

Danmark har ligesom mange andre lande flere sundhedspolitiske mål, bl.a. længere middellevetid med færre syge år, og reduceret social ulighed i sundhed. Danmark har i særlig grad været udfordret på begge mål. Internationalt gælder det, at lande med lav økonomisk ulighed har lav gennemsnitlig dødelighed. Danmark er en undtagelse fra denne tendens. Vi har lav økonomisk ulighed, men relativ høj dødelighed. Selvom danskerne generelt lever længere, har vi fortsat en markant social slagside, når det gælder sundhed og middellevetid – en ulighed der næsten er fordoblet i Danmark i løbet af de sidste 20 år.

Rapporten indkredser 12 områder, som har særlig betydning, bl.a. børns tidlige udvikling, skolegang, uddannelse, befolkningens sundhedsadfærd og sundhedsvæsenets rolle. Der peges på indsatsområder, hvor der kan iværksættes initiativer til at imødegå uligheden og dermed medvirke til at hæve middellevetiden, som fortsat er lavere i Danmark i forhold til lande vi normalt sammenligner os med.

Med rapporten er der taget et væsentligt skridt i retning af at blive klogere på, hvilke muligheder der er for at kunne arbejde aktivt med at mindske Danmarks sociale ulighed i sundhed.

Rapporten peger på en række indsatsområder, og det fremgår, at en reduktion af den sociale ulighed i sundhed ikke kan løses af sundhedssektoren alene. Det er et komplekst arbejde, som forudsætter indsatser fra forskellige sektorer (uddannelse, social,

sundhed, beskæftigelse) og fra forskellige administrative niveauer (kommuner, regioner, stat samt civilsamfund). Rapporten rækker dermed langt udover sundhedssektoren.

Som profession har ergoterapeuter en central rolle i dette vigtige arbejde. At fremme den enkeltes sundhed, er ikke kun et spørgsmål om biologisk arv eller valg af levevis. Det handler i høj grad også om at sikre den enkeltes rettighed til og mulighed for aktivitet og deltagelse i samfundslivet. Her har vi en udfordring i Danmark hvor flere og flere udelukkes fra arbejdsmarkedet, eksempelvis den voksende arbejdsløshed blandt helt unge.

Den australske ergoterapeut Gail Whiteford definerer occupational deprivation som en tilstand, hvor folk er udelukket fra muligheder for at engagere sig i meningsfulde og nødvendige dagligdags aktiviteter pga. politiske og økonomiske faktorer, der ligger uden for deres kontrol.

Som profession er det vigtigt, at vi er i stand til at se ud over psykologiske eller andre individuelle forklaringer på uhensigtsmæssig menneskelig adfærd og årsager til manglende sundhed. Det er nødvendigt, at vi også sigter mod at muliggøre social forandring, både på lokalt og nationalt niveau, med henblik på at fremme sociale lighed i sundhed i Danmark.

Du kan downloade hele rapporten fra Sundhedsstyrelsen via dette link:

http://www.sst.dk/publ/Publ2011/SURA/Ulighed_i_sundhed/UlighedSundhedAarsagerIndsatser.pdf

Forskningsinitiativet for Aktivitetsstudier – og ergoterapi (FiA)

Kommende arrangementer - Seminarer og foredrag i foråret 2011:

Torsdag den 9. juni:
"Writing for Peer-reviewed Publication: A Workshop for Doctoral Students and Junior Faculty"
by/ *Professor Malcolm Cutchin*
kl. 13:30-16:30 - lokale 1.21

Samme dag kan Ph.d. studerende aftale individuel vejledning med Malcolm Cutchin kl. 9:30-12:30 - lokale w-1.

Yderligere oplysninger:
http://www.sdu.dk/Om_SDU/Institutter_centre/Ist_sundhedstjenesteforsk/Forskning/Forskningsnetvaerk/FiA

WFOT NYHEDER: WORLD REPORT ON DISABILITY

WFOT has supported the WHO in a variety of ways during the development of the World Report on Disability.

The World report on Disability, mandated by the World Health Assembly and jointly published by WHO and the World Bank, summarises the best available scientific evidence on disability and makes recommendations for action in support of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (2006).

The third film in the "What's

disability to me?" series, promoting the forthcoming launch of the World report on disability, is now live on YouTube

http://www.youtube.com/watch?v=E_2ZEwhh9WQ

In the film we meet Mia, a woman with intellectual disability from Lebanon, who talks about discrimination in education, and the importance of self advocacy. The film is currently available with English, French and Spanish subtitles (click the "CC" button) and Chinese, Arabic and Russian will be coming soon. The film was produced by Jazz Shaban, and the production was funded by the Government of Australia and CBM.

The World report on disability will be launched on 9 June 2011 in New York.

[Click here to download the associated file.](#)

Fonde – kommende ansøgningsfrister

31-05-2011

Novo Nordisk Fonden
Fonden støtter grundvidenskabelig og klinisk forskning inden for endokrinologi.

01-06-2011

The Michael J. Fox Foundation
Fonden støtter forskningstiltag omhandlende Parkinsons sygdom.

01-06-2011

Trygfonden
Fonden støtter projekter - store og

små - indenfor: Sikkerhed, sundhed og trivsel. Uddybende om sundhed:

- Akutindsatser
- Patientsikkerhed
- Sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse
- Indsats for mennesker med kronisk sygdom
- En værdig afslutning på livet

01-06-2011

Helsefonden

Fonden støtter udvikling og forskning indenfor rehabiliteringsområdet, herunder:

- viden om tværfagligt og tværsektorielt samarbejde i rehabiliteringsforløb
- viden om og udvikling af metoder
- forholdet mellem rehabilitering, forebyggelse og sundhedsfremme
- forskning i effekten af rehabilitering og tilvejebringelse af viden om, hvad der virker i rehabiliteringsforløb

Fonden støtter endvidere udvikling og forskning til gavn for ældre borgere i Danmark, herunder:

- de svageste ældre
- kobling og formidling af teoretisk viden til praksis og det daglige arbejde med ældre; eksempelvis i et plejeboligmiljø

15-06-2011

Toyota-Fonden

Fonden yder bl.a. støtte til anskaffelse af apparatur til lægevidenskabelig forskning, avanceret diagnostik og patientbehandling.

01-08-2011

Gigtforeningen

Gigtforeningen yder støtte til klinisk og grundvidenskabelig forskning i inflammatoriske, degenerative og belastningsbetingede sygdomme i led, ryg, muskler og bindevæv.

11-08-2011

EU's 7. rammeprogram - Marie Curie

Marie Curie er navnet på den del af "People", et særprogram i EU's 7. rammeprogram, der har til formål at fremme mobiliteten blandt yngre forskere. Forskere støttes bl.a. via individuelle forsknings-stipendier til forskerophold i og udenfor EU.

Marie Curie er en god mulighed for at komme ud og få opbygget et godt samarbejde med internationale miljøer til gavn for fremtidig forskning og udvikling af netværk. For Marie Curie gælder det, at alle forskningsemner er lige relevante - en velbegrunnet ansøgning og et godt projekt er afgørende for bevilling.

**BOGANMELDELSER****Metodebog i hjælpemiddelformidling**

Nina Bindslev, Didde Neuchs Christensen og Anne Karin Petersen Munksgaard Danmark
2. udgave, 1. oplag. 2011
Sider: 304. Pris 298 kr.

Anmeldt af Ulla Pedersen, ergoterapeut, MSU

Metodebog i hjælpemiddelformidling er nu udkommet i 2. reviderede udgave. Formålet med bogen er, at bidrage til at sætte fokus på den ergoterapeutiske praksis inden for hjælpemiddelformidlingen og være med til at fremme systematisk sagsarbejde, uanset hvor der arbejdes inden for hjælpemiddelområdet. Revisionen er ganske omfattende og afspejler de mange ændringer, der er sket på området siden 1. udgave udkom i 2003.

Bogen er en udpræget brugsbog, der bevæger sig fra lovgivning til brugerindflydelse og via en vifte af analysemetoder støtter op om systematisk og velunderbygget praksis. Den første udgave fokuseredes alene på OPPM som model for god praksis, men den nye udgave fremlægger en vifte af modeller, baseret på kendskabet til

teori og metode, der anvendes i dagens ergoterapeutiske praksis.

Bogens sidste kapitel omhandler udviklingsperspektiver på hjælpemiddelområdet. Her gives et overblik over den fortvivlende lille forskningsbaserede viden på området. Med en stigning på 41 % i de offentlige udgifter på hjælpemiddelområdet fra 1999 til 2006 og med forventning om yderligere udgiftsstigning synes det oplagt at øge forsknings- og udviklingsindsatsen. Der er nok at gå i gang med! Både hvad angår generering af ny viden om prioritering af ressourcer, effekter, omkostningseffektivitet og brugernes perspektiv samt sidst, men ikke mindst, projekter der udvikler teknologiske løsninger, der kan bidrage til at løse problemer med fremtidig mangel på plejepersonale. Her har regeringen afsat adskillige milliarder til forskning i de kommende år – og en indsats her kan kobles til ETFs indsatsområde "Sæt pris på ergoterapi".

Læs forord og indholdsfortegnelse:
<http://i-bog.dk/bog/metodebog-i-hjaelpmiddelformidling-438.html>



Sundhedsfremme i hverdagen

Kjeld Fredens, Tommy J. Johnsen,
Peter Thybo

Munksgaard Danmark

1. udgave, 1. oplag, 2011

Sider: 304. Pris 249 kr.

*Anmeldt af Ulla Pedersen,
ergoterapeut, MSU*

Der udkommer for tiden en jævn strøm af bøger om sundhedsfremme – og blandt disse mange bøger er den nyudgivne 'Sundhedsfremme i hverdagen' et godt bud på en kommende klassiker. Den beskriver i et let forståeligt sprog en vifte af tilgange til sundhed med Antonovskys salutogenetiske teorigrundlag som den gennemgående hovedreference. Den præsenterer desuden en række gode og illustrative modeller; nogle kendte, andre med videreudvikling af stoffet, og de understøtter på glimrende vis den teoretiske fundering.

Med spørgsmålene "Man kan have en sygdom, men kan man have sundhed? Kan det tænkes, at sundhed ikke er noget, man har, men i stedet noget, man gør?", er der lagt op til et fokus på deltagelse og aktivitet.

Bogen er opbygget i tre dele. Den første del placerer sundhedsfremme i en teoretisk ramme og rejser en række spørgsmål og dilemmaer, der er knyttet til det sundhedsfremmende arbejde. Herefter følger anden del med 10 kapitler, der har hvert sit fokus fra praksis: Det overordnede politiske fokus, almen praksis, småbørnsfamilier, skolebørn, etniske minoriteter, unge, arbejdspladsen, socialt udsatte, ældre, kronisk sygdom og social læring/identitet.

Forfatterne giver en bred og praksisnær indføring i sundhedsfremme, set fra deres ståsted. I tredje del samles trådene, og der udledes principper, der kan danne grundlaget for sundhedsfremme – vældig elegant koblet til eksempler fra de foregående 10 kapitler. Det er også i denne del, at man finder den forskningsmæssige underbygning, bl.a. vedr. pålideligheden af bogens hovedteori, Antonovskys teori om oplevelse af sammenhæng.

Bogen udbygger Antonovskys kognitive model med et fokus på kreativitet og kreative aktiviteter som en af forudsætningerne for at opnå robusthed og få et sundt liv. Her ligger for mig at se en forskningsmæssig opgave, som det synes oplagt for ergoterapeuter at forfølge.

Læs indholdsfortegnelse og forord:

<http://i-bog.dk/bog/sundhedsfremme-i-hverdagen-436.html>



Kvalitetsudvikling i praksis

Jan Mainz, Paul Bartels, Toke Bek, Kjeld Møller Petersen, Vibeke Krøll, Peter Rhode

Munksgaard Danmark

1. udgave, 1. oplag. 2011

Sider: 432. Pris 348 kr.

Anmeldt af Ulla Pedersen, ergoterapeut, MSU

I en tid, hvor alle landets sygehuse er i gang med en akkreditering i forhold til Den Danske Kvalitetsmodel, og hvor kvalitetsudviklingsprojekter i kommuner, hos leverandører m.m. har stor bevågenhed, giver bogen "Kvalitetsudvikling i praksis" en nødvendig, samlet opdatering af centrale emner og temaer vedr. kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet.

Bogen henvender sig til alle faggrupper i sundhedsvæsenet – ergoterapeuter nævnes specifikt, og det er altid dejligt at kunne bemærke, at vi betragtes som en selvfølgelig og nødvendig del af målgruppen.

Som titlen indikerer, er bogen rettet mod, hvordan kvalitetsudvikling kan udføres i praksis. I den første, indledende del afgrænses forskning, medicinsk teknologivurdering og

kvalitetsudvikling, fulgt af begrebsafklaring og præsentation af terminologi.

Bogens anden del, som udgør hovedparten af bogen, beskæftiger sig med struktur og organisation af sundhedsvæsenets ydelser. De retslige rammer for kvalitetsudvikling gennemgås, og mål og processer i forhold til arbejdet med eksempelvis kliniske retningslinjer, patientforløb, brugerinvolvering, audit, indikatormonitorering og patientsikkerhed behandles. Alle kapitler er bygget op på samme måde, hvilket gør bogen lettere at læse: Hvert kapitel tager udgangspunkt i en konkret case, der illustrerer en problemstilling vedr. temaet, herefter følger teori og metode, fulgt af praktiske eksempler af både national og international karakter. Sidst, men ikke mindst, afsluttes hvert kapitel med en beskrivelse af, i hvilken grad der er evidens for effekten af at implementere den pågældende metode eller aktivitet.

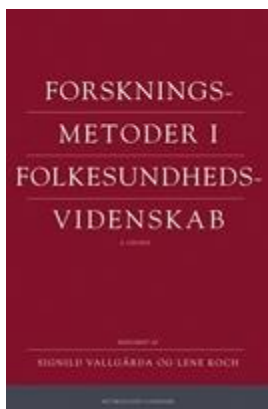
Vægtningen af evidens som gennemgående princip i kvalitetsudvikling understreges af redaktøren Jan Mainz's ord fra det videoklip, der er med til at lancere bogen: "Hvis man vil beskæftige sig med seriøs kvalitetsudvikling, skal det ske på baggrund af forskningsbaserede og videnskabelige principper, for at man kan være sikker på, at de data og den dokumentation, man producerer, rent faktisk har effekt."

Brugerperspektivet har en central placering og inddrages i adskillige kapitler i bogen. Eksempelvis har kapitlet "Undersøgelser til belysning af brugerperspektivet" flere gode

modeller, der viser rammer og variable for patienttilfredshed, og det gives god inspiration, hvis man vil arbejde med den brugeroplevede kvalitet.

Bogen er en seriøs lærebog vedr. kvalitetsudvikling. De fleste vil finde den sværere at læse end den allerede eksisterende grundbog "Kvalitetsudvikling i Sundhedsvæsenet" af Kjærgaard m.fl., også fra Munksgaard Danmark, men "Kvalitetsudvikling i praksis" har en dybere behandling af emnerne og har større fokus på forskningens betydning.

Læs indholdsfortegnelse og forord og se videoklipet med Jan Mainz: <http://www.gyldendal-akademisk.dk/Books/9788762807143.aspx>



Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab

Signild Vallgård og Lene Koch
Munksgaard Danmark
4. udgave, 1. oplag, 2011
Sider: 352. Pris 299 kr.

*Anmeldt af Ulla Pedersen,
ergoterapeut, MSU*

Dette er den fjerde udgave af "Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab", der siden den første udgave udkom i 1996, er blevet en meget benyttet grundbog på en række kandidat- og masteruddannelser, ligesom den anvendes på diplom- og bachelorniveau.

18 forskere breder en vifte ud af de mest anvendte folkesundhedsvidenskabelige forskningsmetoder, herunder det kvalitative forskningsinterview, feltarbejde med deltagerobservation, diskursanalyse, tekstanalyse, hermeneutisk analyse, fænomenologisk analyse, historiske analyser, sammenlignende undersøgelser, epidemiologi, spørgeskemaundersøgelser og registerstudier.

Til dem, der kender den tidligere udgave af bogen, kan nævnes, at bogen har fået et nyt kapitel om fænomenologiens filosofi, metode

og værktøjer. Dette kapitel lægger op til en integrering af den psykologiske, sociologiske og antropologiske tilgang til fænomenologi, og det supplerer bogens øvrige emner ganske glimrende. De øvrige kapitler er reviderede og opdaterede.

Bogen er en glimrende brugsbog, der kan give inspiration til metodevalg ved indledningen til en akademisk opgave eller et udviklingsprojekt. Den giver en velunderbygget oversigt med fokus på fordele og faldgruber ved de forskellige metoder, og hvert kapitel slutter med en uddybende litteraturliste, hvor man kan gå på jagt efter de bøger, der for alvor skal hjælpe en med at dykke ned i pågældende metode.

Læs forord og indholdsfortegnelse:

<http://i-bog.dk/bog/forskningsmetoder-i-folkesundhedsvidenskab-502.html>

Har du læst en interessant faglig bog for nylig?

Hvis du mener at bogen også kunne have interesse for andre af DSEF's medlemmer, så send en anmeldelse til nyhedsbrevets redaktør:

hanne.peoples@gmail.com

Næste deadline er d. 10. oktober!

Bestyrelsen i DSEF

Konstitueret pr. 12.04.11

Lisbeth Villemoes Sørensen
(Formand)
N.J. Fjords Allé 10, 2. tv,
1957 Frederiksberg
Privat: 35 36 00 74
lisbeth.villemoes@mail.dk

Mette Vad
(kasserer)
Von Ostensgade 24
2791 Dragør
Arb: 32 34 36 27
mette.vad@hotmail.com

Anne-Le Morville
(bestyrelsesmedlem)
Skovvænget 9
3100 Hornbæk
arb: 3536 9595/mobil2618 1876
ALMO@phoe.dk

Mikkel Gaba
(webmaster)
Kettegårds Allé 49, 1.tv
2650 Hvidovre
Arb: 36 32 38 66
mikkel.gaba@regionh.dk

Cecilie von Bülow
(Næstformand)
Æblerosevej 12,
2770 Kastrup
mob 23 47 34 64
Cecilie_vb@hotmail.com

Ulla Pedersen
(sekretær)
Panbovej 3, Kirke Hørup
6470 Sydals
Arb.: 51 52 50 29
panbovej@post11.tele.dk

Hanne Peoples
(redaktør)
Hobrogade 2, 4. th.
2100 København Ø.
Privat: 35 26 11 90
hanne.peoples@gmail.com

