

# Håndterapeutprofil

Den norske håndterapeutprofilen er basert på den europeiske håndterapeutprofilen som er laget av utdanningskomiteen i European Federation for Societies of Hand Therapy (EFSHT).

## Håndterapi

Håndterapi er kunsten og vitenskapen om rehabilitering av menneskets overekstremitet. Det er en spesialisering for ergoterapeuter (ET) og fysioterapeuter (FT). Håndterapeuter har opparbeidet seg spesialkunnskap og ferdigheter gjennom klinisk erfaring, selvstendig studie og videreutdanning. Håndterapeuter har opparbeidet seg spesialkunnskap og ferdigheter innen håndrehabilitering etter traume, sykdom, medfødte tilstander og ervervede deformiteter gjennom klinisk erfaring, selvstendig studie og videreutdanning. Hensikten med håndterapi er å fremme gjenoppgåelse og vedlikehold av funksjon, samt å forebygge dysfunksjon.

Kirurgiske teknikker og påfølgende rehabiliteringsmetoder har bedret seg gjennom tidene, det gjør en bedre håndfunksjon mulig etter skade eller sykdom. Rehabiliteringen avhenger av en dyktig og kunnskapsrik tilnærming. Et tverrfaglig team er anbefalt i rehabiliteringen for best mulig effektivitet og resultat.

## Målet med en norsk sertifisert håndterapeut (Norsk-SHT) -

Norsk forening for håndterapi (NFH) har som mål å etablere tittelen norsk sertifisert håndterapeut /Norwegian Certified Hand Therapist (Norsk-SHT). ET og FT med en slik tittel skiller seg fra sine kollegaer ved at de jobber hovedsakelig med pasienter med tilstander i overekstremitet. NFH er bevisst på at det vanskelig lar seg gjøre at alle pasienter med håndskader eller sykdommer kun behandles av terapeuter med Norsk-SHT. Målet med kvalifiseringen er å gi et medium for kvalitetssikring og en klinisk stige for praktiserende terapeuter. Håpet er å utvikle et nettverk for Norsk-SHT i Norge slik at erfarne klinikere sammen kan veilede mindre erfarne terapeuter når de starter i praksis. Tittelen med de krav NFH har satt gir en kvalitetssikring av, og en standard for ferdigheter en håndterapeut bør ha.

## Kliniske rammer

Arbeidsvilkårene for ET og FT i Norge varierer. Vanligvis jobber en håndterapeut på et sykehus. Håndterapiteamet kan inkludere følgende profesjoner: håndterapeut/ET, håndterapeut/FT, håndkirurg, plastikkirurg, ortopedkirurg og sykepleier. Ofte er det poliklinisk virksomhet med nær tilknytning til kirurg og sykepleier.

## Teoretisk viten

NFH definerer en norsk sertifisert håndterapeut (Norsk-SHT) slik: «Håndterapeut er en kvalifisert ergoterapeut eller fysioterapeut godkjent av Norsk forening for håndterapi for å oppfylle bestemte krav innen arbeidserfaring, kunnskap og videreformidling når det gjelder behandling av personer med tilstander i overekstremitet.

EFSHT definerer helse ut i fra et biopsykososialt perspektiv på behandling og tilnærming til hånden og overekstremitet i samsvar med ICF. Det fokuseres derfor på følgende domener i en håndterapeuts praksis:

Kroppsfunksjon (som bevegelse, sensibilitet, styrke, propiosepsjon, koordinering) og kroppsstrukturer (som ligamenter, sener, muskler, hud) i hånden og overekstremiteten og svekkelse av disse.

Funksjon i overekstremitet (aktivitetsnivå). I vårt samfunn verdsetter personer deres håndfunksjon, og enhver begrensning av funksjon kan ha en ødeleggende effekt på deres liv. Det er essensielt å vurdere om pasienten kan gjøre oppgaver og aktiviteter som er viktig for dem i deres hverdagsliv.

Sosiale konsekvenser (deltagelsesnivå). Rehabiliteringen har som mål å gjenoppnå eller optimalisere en persons deltagelse i samfunnet.

Kontekstuelle faktorer. En pasients funksjon er oppnådd som en dynamisk interaksjon mellom deres helsetilstand (skade eller sykdom), personlige- og omgivelsesfaktorer. Disse påvirker hverandre til enten å fremme eller hemme rehabiliteringsresultater.

Norsk-SHT jobber med pasienten i ulike situasjoner for å gi et sammenhengende tilbud. Det starter ofte innen få dager etter skaden eller operasjonen og varer helt til pasienten er tilbake i en produktiv livsstil.

Norsk-SHT bruke evidensbasert praksis og klinisk forskning i sin daglige praksis.

Norsk-SHT forstår årsaken, meningen med og behovet for at pasienten og hans eller hennes familie spiller en sentral rolle i håndterapi.

Håndterapi fremmer en pasientsentrert og tverrfaglig behandlingstilnærming. Pasient og terapeut jobber da sammen for å definere problemet som hindrer pasienten fra å kunne delta tilfredsstillende i sin individuelle livssituasjon. Dette er fokuset og behovet for behandling samt foretrukne resultater av terapien.

Oppmerksomheten må ikke bare være på svekkelse men også på begrensninger i aktiviteter som er verdifulle for pasienten og aspekter i hans eller hennes hverdag. Pasienter med håndskader kan treffe mange yrkesgrupper i tiden etter skaden. Det er viktig at håndrehabiliteringsteamet har en felles målsetning og er velkoordinert.

## Spesialviten om hånd og arm

NFH forventer at en Norsk-SHT kan kartlegge, behandle og evaluere behandlingsresultater hos individer med sykdoms-, skade- og medfødte tilstander i overekstremitet.

### Diagnostisk viten om;

Amputasjoner, forstyrrelser i sentralnervesystemet som kan relateres til overekstremitet, medfødte tilstander, vanlige traumer eller forstyrrelser eller stressrelaterte skader, Dupuytren's kontraktur, seneskader og –forstyrrelser, brudd, dislokasjoner og leddinstabilitet, infeksjoner, inflammatoriske tilstander og degenerativ artrose, sammensatte traumer, smerterelaterte syndromer, perifer nervekompresjon og sykdom, perifere nerveskader, følgetilstander etter brystreduksjon/stråling lymfødem, psykisk betinget forstyrrelser i overekstremitet, bløtvevsskader, termiske skader, tumorer og vaskulære forstyrrelser.

### Kliniske tilstander

Pasienter kan henvises til håndterapeut for evaluering og behandling av ulike tilstander i overekstremitet. En Norsk-SHT må vise ferdigheter og viten innen dette:

Amputasjon, artroplastikk, artrodese, fasciectomi/faciotomi, fiksasjon av brudd/beingraft, fjerning av ganglion, injeksjoner, leddrekonstruksjon, leddstivhet/artrolyse, ledd synvectomi, reparasjon av ligament, neglesengsreparasjon, nerveblokk, nervedekompresjon, nervegraft/ nervesutur, nevrolyse, re-plantasjon/re-vaskularisering, arr-revisjoner, hudtransplantasjon/lapp, bløtvevsløsning, senegraft/senesutur, senetransferering, tenolyse, tenosynvectomi og vevsoverføring.

## Spesialferdigheter når det gjelder hånd/armrehabilitering

En Norsk-SHT erkjenner at hovedprinsippene innen håndterapi avhenger av:

- Tidlig intervensjon
- Regelmessig og nøye timet intervensjon, noen ganger med høy intensitet
- En helhetlig, pasientsentrert tilnærming
- Effektiv ledelse
- Profesjonell utdanning og livslang læring

## En spesialists kliniske ferdigheter

En Norsk-SHT må vise evidens å kunne reflektere rundt evner til å:

- Måle og evaluere relevante karakteristikk hos en pasient med ulike tilstander i overekstremitet
- Utvikle behandlingsteknikker
- Utvikle og implementere behandling og sette i gang planer
- Organisere og administrere håndterapitjenester
- Fremme profesjonell praksis

## Spesialistens terapeutiske ferdigheter

Evnen til å behandle pasienter må demonstreres gjennom å vise en variasjon av teknikker og verktøy. Dette kan være:

Aktivitet, hjelpemidler, trening i hverdagsaktivitet, adferds håndtering, ødembehandling, desensivering, elektriske modaliteter, ergonomiske tilpasninger, øvelser, manuelle behandlingsteknikker, yrkesvurdering, pasient og familieundervisning, proteser, arr behandling, sensorisk re-læring, skinnetilpassing, standardiserte og ikke-standardiserte kartleggingsverktøy, styrketrening, temperatur modaliteter.

## Fremme profesjonell praksis

Norsk-SHT må demonstrere ivaretagelse av høy etisk og moralsk standard i sin daglige praksis. Evidens for deltagelse i og implementasjon av evidensbasert klinisk praksis er essensiell, da det er evidens for videre profesjonell utvikling.

## Grunnlaget for læreplanen

Grunnlaget for håndterapi består av en omfattende forståelse av følgende:

- Kunnskap om anatomi og fysiologi til hud, bindevev, muskler, skjelett, nerver og vaskulære lymfatiske systemer
- Adferdsvitenskap og psykologiske reaksjoner på skade eller sykdom

- Etiologi og patologi av medisinske tilstander
- Evidensbaserte behandlingsmetoder, teknikker og verktøy
- Forventet funksjonelt resultat av behandlingen
- Forventet fysiologisk og psykiske effekter av behandlingsprosedyrer
- Helse og sikkerhetsteknikker og prosedyrer som infeksjonskontroll, nødprosedyrer, terapeutens sikkerhet og omgivelser
- Kinesiologi og biomekanikk
- Fysiske modaliteter som varme, vann, lys, elektrisitet og lyd
- Holdning og sykdomslære
- Etikk
- Lovlige og gjeldende retningslinjer
- Forskningsdesign og statistikk
- Ressursforvaltning
- Trygg og passende bruk og vedlikehold av utstyr og hjelpemidler
- Standardiserte og ikke-standardiserte måleinstrumenter
- Kirurgisk og medisinsk behandling av tilstander
- Behandlingsrasjonale, indikasjoner og kontraindikasjoner
- Forståelse av WHO «Internal Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)»
- Sårtilheling

Norsk-SHT må ha demonstrert et høyt nivå av kompetanse og bidrag til feltet håndterapi for NFH. Terapeuten må også vise et avansert nivå på yrkesviten om anatomi og fysiologi i overekstremitet i tillegg til avansert klinisk ferdighet og viten om hånd og armrehabilitering under utførelse av klinisk erfaring, videreutdanning og selvstendig studie. Han/hun må være medlem av en håndterapiforening godkjent av EFSHT. Han/hun må ha minst 5 år klinisk erfaring hvorav 3000 timer eller mer i direkte praksis med håndterapi. Tittelen vil være gyldig i 7 år, deretter kan terapeuten søke om re-sertifisering.

Denne håndterapiprofilen definerer essensielle områder i viten og kompetanse som er påkrevet for effektiv håndterapi. Det er ment som en samlende definisjon på praksisen håndterapi i Norge. Når man er godkjent Norsk-SHT er det mulig å starte på prosessen for å bli en Europeisk sertifisert håndterapeut, ECHT, som er ment å være et enda høyere nivå for sertifisering og identifisere erfarne terapeuter.