## DUGOF Generalforsamling 2019

Præsentationsrunde:

Der er 32 fremmødte medlemmer. Der er repræsentation af hele landet både private og offentlige ansatte.

**Formandens beretning v/Ulla Due**

* Vores logo, fonte og farveskemaer er færdige og blevet professionelle. Der er produceret materiale (skriveblokke, kuglepene, visitkort og t-shirt) til at fremme vores virke
* 3 bestyrelsesmøder, 6 skypemøder, DSF-møder
* Mette Meinert + Sus Rasmussen – vulvalidelser – årsmøde 2018
* Temadag om rectus diastase 2018 – Med venteliste – spørgeundersøglse – affødte ny temadag om smerter
* Ny hjemmeside, nye pjecer og kursuskalender.
* Fagkongres – stand
* Kvindeløb - sammen med Kontinensforeningen
* DUGOF’s udviklingsplan
	+ Vores vision: DUGOF højner medlemmernes synlighed og faglighed! - der meldes positivt tilbage fra medlemmerne, som støtter visionen.
	+ Organisering, Kommunikation, Uddannelse og Samarbejde med eksterne samarbejdspartnere var de områder, vi har og skal arbejde videre med. Vi har oplistet slutmål, milepæle, succesfaktorer og forhindringer og arbejder generelt mere struktureret og procesorienteret.
	+ VI vil gerne lave et obstetrisk modul, vi mangler to medlemmer til en arbejdsgruppe.
	+ VI har sendt materiale ud til praktiserende gynækologer, sygehuse. Vi arbejder på, at få bedre samarbejde med skolerne og de alment praktiserende læger.
	+ Vi arbejder med specialiseringsprocessen
	+ Vi skal blive klar bedre til projektledelse, når vi sætter skibe i søen. Og vi skal være bedre til at høre vores medlemmer, bl.a. ved struktureret evaluering og medlemsundersøgelse.
* Der er spørgsmål til kursusstruktur. Man skal have deltaget på modul 1 og 2. Herefter kan modul 3,4,5 tages i vilkårlig rækkefølge. Medlemmer spørger til, om det kunne være en ide, at udbyde et obstetrikmodul uden palpation. Det vil blive taget op i arbejdsgruppen. Man kan melde sig til arbejdsgruppen via kontakt@dugof.dk. Der diskuteres, om man er gynobs fysioterapeut, hvis man ikke kan palpere fx en kvinde postpartum.
* Der fortælles fra medlemmer, der underviser på fysskolerne. Man kunne lave en arbejdsgruppe mhp. en gyn/obs vinkel uden palpation.
* Der spørges til, om vi har samarbejder med fx MT gruppen og andre selskaber mhp. at tænke, at vi ikke kun arbejder ”under navlen”, men hele kroppen. Svar fra bestyrelsen: Der er gang i samarbejde gennem DSF.
* Der spørges ind til fysstuderende – må de være med til fx palpation – Svaret fra andre medlemmer er JA, hvis patienten giver tilladelse.
* Hvilke kurser mangler vi?
	+ Onkologi – efter er stråler, operation (grundviden, lavpraktisk, operationstyper (gynækologisk, urologisk, rectum).
	+ Arvæv -
	+ Medlemmerne spørger til, at vi skal være mere åbne for at udbyde uddannelse, der ikke er evidens for – fordi der er meget der ikke kan evidensbaseres. Svar er, at DUGOF er under DFys, og derfor skal vi overveje hvad vi uddanner i og skal kunne forsvare det. Der kan reklameres på hjemmesiden for eksterne udbydere. Der kan skrives mail til bestyrelsen mhp. forslag på uddannelse.
* **Ny mail:** **DUGOF@fysio.dk** **pr. 1-4-2019**
* Der er gravid pjece på trapperne.
* Fremover skal vi dele viden på Årsmøderne så hvis du har udført et studie/udarbejdet en opgave, været på studiebesøg, konference eller lign. så skriv en mail, så vi kan sammensætte et vidensdelingsmøde i 2020... Hvis man søger et legat, skal man komme og dele sin viden.
* Behandlerliste opdateres fremover én gang årligt. Vi har lidt problemer med, at der står nogle oplysninger på behandlerlisten, som ikke stemmer overens med vores patienters og samarbejdspartneres oplevelser. F.eks at nogle ikke vil palpere analt. Derfor vil vi fremover lave stikprøver for at kontrollere oplysningerne. Du skal tjekke sine oplysninger hver år, når du får indkaldes til generalforsamling.
* Suppleringsmodul 2. kører for sidste gang maj 2019. Der er megen underskud på kurset selv ved fuld tilmeldingsantal. Lige nu kun 10 tilmeldte. Der skal flere på, for at det gennemføres. OBS fremover skal man have modul 1 og 2 for at kunne tage de andre moduler i DUGOF. Suppleringsmodul er for de, som har et gammelt palpation 2 kursus. Er du i tvivl, så skriv til bestyrelsen.
* **Fremlæggelse af regnskab v/Lise Enemark**

 Årsregnskab 1. januar – 31 december 2018

Vi har haft rigtig mange udgifter i år på mange af de tiltag som er lavet i 2018. F.eks. iforbindelse med pjecer. Fotografer, modeller og print koster meget. Vi har heldigvis en del penge fra tidligere. Vi er blevet momsregistreret, som også har haft nogle konsekvenser og nu har både revisor og et lønudbetalingsfirma ansat. Vi oftest overskud på vores moduler. Men underskud på temadag, årsmøder og suppleringsmodul. Personaleomkostninger indeholder både lønudbetaling og kørsel.

Grafisk design indeholder pjecer, visitkort o.lign.

Der er også kommet regninger fra 2017 som er betalt i 2018.

Vi er enige om at vores temadage og årsmøder fortsat skal være gratis – så længe der er plus på vores kontoer. Det følger vores vision om at fremme vores medlemmers faglighed.

Regnskabet er godkendt!

* **Fastsættelse af kontingent: Ingen ændringer.**
* **Valg af nye bestyrelsesmedlemmer**

 Mette Villadsen (ønsker genvalg) - genvælges

 Jannie Dobel (stiller ikke op) – Jannie takkes for sit store arbejde.

 Lone Nedergaard (ønsker genvalg) - genvælges

 Dorte Svarre (ønsker genvalg) - genvælges

 Birgitte Boesskov (ønsker genvalg) - genvælges

 Matilde Hansen vælges som nyt medlem af bestyrelsen

* Evt. - ingen kommentarer

**Oplæg ved Dorte Kildegaard, Msc. In Physiotherapy.**Spørgeskemaet NIH-CPSI – til mænd med smerter i underlivet. Skemaet kommer på måleredskaber og det opfordres at anvende det i daglig praksis.

"Dansk version af spørgeskemaet National Institutes of Health - Chronic Prostatitis Symptom Index (NIH-CPSI): en lingvistisk oversættelse, tværkulturel adaptation, og test-retest reliabilitets undersøgelse

Af: Dorte Kildegaard

Formål

At lave en dansk oversætte og tværkulturel adaption af spørgeskemaet NIH-CPSI, og undersøge spørgeskemaets reliabilitet, ved at lave en test-retest undersøgelse med en elektronisk version af den danske NIH-CPSI.

Metode

NIH-CPSI oversættes til dansk ved at benytte en formaliseret oversættelsesproces, som inkluderer verifikation ved at benytte tilbageoversættelse til engelsk. Det oversatte spørgeskema undersøges ved at interviewe mænd der lider af smerter eller ubehag i bækken/underlivsregion også kaldet CP/CPPS. For at undersøge reliabiliteten laves en test-retest undersøgelse, hvor en elektronisk version af den danske oversættelse af NIH-CPSI benyttes til at undersøge en gruppe af men med CP/CPPS. Standardspørgsmålet ”global respons assesment” indsættes sammen med NIH-CPSI i test 2. Relativ reliabilitet undersøges med

interclass correlations coefficient (ICC) og absolut relia- bilitet undersøges med minimal detectable change (MDC) og standard error of measurement (SEM)

Resultater

Oversættelse, tværkulturel adaptation og validerings processen forløber uden større udfordringer. 129 mænd skriver sig frivilligt op til at deltage i test-retest studiet, 59 af disse mænd bliver inkluderet i reliabilitets studiet. Imellem test 1 og test 2 går der 5 (fra 4 -10) dage. Relativ reliabilitet for NIH-CPSI totalscore blev fundet til at være en excellent ICC på 0,93 (95% CI 0,91-0,96). Den absolutte reliabilitet af NIH-CPSI totalscoren viste en MDC på 5,03 og en SEM på 1,81, hvilket svarer til henholdsvis 12% og 4%, af den højst mulige NIH-CPSI Score.

Konklusion

En dansk version af spørgeskemaet NIH-CPSI er valideret og cross-kulturelt adopteret til brug på danske mænd med CP/CPPS, og test-retest reliabilitets testen med en elektronisk dansk version af NIH-CPSI viste en excellent reliabilitet. Spørgeskemaet er brugbart som måleredskab i videnskabelige undersøgelser af mænd med CP/CPPS, og det er et nyttigt redskab i dagligdagen i klinisk praksis."

**Oplæg ved Ulla Due. Post-doc.**Kaatsu og bækkenbundstræning til stress urininkontinens.

AIMS: To explore if adding occlusion training of a thigh (KAATSU) to low-intensity pelvic floor muscle training (PFMT) could increase effect of PFMT in women with stress urinary incontinence (SUI).

METHODS: Single-blinded randomized controlled pilot study. Women with SUI and an ICIQ-UI-SF (International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short form) score of ≥12 were randomized to a low-intensity PFMT program followed by KAATSU (KAATSU + PFMT) or to a low-intensity PFMT program without KAATSU (PFMT group), both performed four times a week for 12 weeks.

PRIMARY OUTCOME: Change in the ICIQ-UI-SF score at a 12-week follow-up.

SECONDARY OUTCOMES: a 3-day leakage diary, the PGI-I (Patient Global Index of Improvement scale), bother with KAATSU in a numeric rank scale and change in urethral opening pressure (UOP) measured with urethral pressure reflectometry (UPR) at rest, contraction and straining at the 12-week follow-up.

RESULTS: Forty-one women with SUI and an ICIQ-UI-SF of 13 (range 12-16) were included. Fourteen in the KAATSU + PFMT and 17 in the PFMT group completed the study. Both groups had a significant and clinically relevant improvement of the ICIQ-UI-SF score and decrease in number of incontinence episodes with no significant between group differences. UOP did not increase significantly in either group. Bother with KAATSU was low but seven of 14 women expressed dislike with KAATSU.

CONCLUSIONS: The added KAATSU protocol did not increase the effect of low-intensity PFMT and it was not well tolerated. While subjective effect was significant in both intervention groups this was not reflected in the UPR measures.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nau.23872>

**Årsmøde 2019**

Professor, læge Søren Rittig vil fortælle om inkontinens og forstoppelse hos børn.

Slides kan downloades fra dugof.dk

Fysioterapeut Cathrine Stenz, vil fortælle om fysioterapeutisk behandling af børn med analinkontinens og forstoppelse

Slides ikke tilgængelig.

Fysioterapeut Lise Enemark, vil fortælle om den fysioterapeutiske behandling til børn med dysfunktionel vandladning.

Slides kan downloades fra dugof.dk