

Specialebeskrivelse for ergoterapi inden for undersøgelse og behandling af dysfagi

Tilknytning til et selskab

Dysfagi er defineret både nationalt (Nielsen, 2022) og internationalt (Speyer R, 2022). Den nationale definition beskriver dysfagi således: "Dysfagi forstås bredt som funktionsnedsættelser, der enten forhindrer eller begrænser indtagelsen af føde og væsker, og som gør synkning risikabel, ineffektiv, ubehagelig eller som påvirker livskvaliteten." (Nielsen, 2022). Dysfagi er et symptom af andre underliggende sygdomme, f.eks. neurologiske sygdomme, cerebral parese, strukturelle sygdomme som hoved-hals cancer, aldersbetingede eller medicinske tilstande, m.m. (Sundhedsstyrelsen, 2015) (Rajati, 2022).

Symptomer på dysfagi kan vise sig både ved synkning af mundvand og/eller mad og drikke. Dysfagi kan inddeles i øvre og nedre dysfagi, hvor øvre dysfagi er relateret til mund og svælg og nedre dysfagi omfatter problemer af bolus transport eller transport af mundvand igennem spiserør til mavesækken. (Clavé, 2015)

Sundhedsstyrelsen har i 2015 udgivet nationale kliniske retningslinjer for mennesker med dysfagi (Sundhedsstyrelsen, u.d.).

Dysfagi kan påvirke aktivitetsudførelse og deltagelse på forskellige måder og er siden 1990'erne blevet et praksis- og specialistfelt for ergoterapeuter i Danmark. Undersøgelse og behandling af dysfagi, og dermed relaterede aktivitetsbegrænsninger inden for mundhygiejne og verbal og nonverbal kommunikation, er blevet til en ergoterapeutisk kerneydelse (EFS Dysfagi, 2019).

Ergoterapifagligt Selskab for Dysfagi (EFS Dysfagi) blev grundlagt i 2013 og har i skrivende stund omkring 500 medlemmer. Selskabets formål er at styrke fagligheden gennem vidensdeling og kompetenceudvikling, og dermed være med til at sikre, at ergoterapeuter som faggruppe er bedst muligt rustede til at løse denne specialiserede opgave. I selskabet har medlemmerne mulighed for at samarbejde og få faglige input på tværs af geografi, specialer og sektorer.

Et klart defineret kerneområde

Det ergoterapeutiske kerneområde er aktivitetsudførelse i hverdagslivets aktiviteter, herunder deltagelse i måltider. Dvs. at ergoterapeuter, der intervenserer ved dysfagi har et aktivitets-centreret perspektiv relateret til hverdagslivets måltider, hvor der benyttes aktivitetsbaseret og -fokuseret undersøgelse, intervention og evaluering.

Aktivitetsudførelse i hverdagslivets måltider forstås som en holistisk proces i fire indbyrdes afhængige faser (præ-oral, oral, faryngal og øsofageal fase) som beskrevet af Leopold og Kagel (Leopold, 1983) og af Kay Coombes (Nusser Müller Busch, 2021), (Jakobsen, 2021), (Kjærsgaard, Ansigt, mund og svælg, 2020). I den kontekst tilskrives den præorale fase stor betydning da det er her der er mulighed for terapeutiske interventioner, der kan påvirke hele synkesekvensen positivt.

Behandlingen sigter mod maksimal selvstændighed, livskvalitet samt sikkerhed og effektivitet i indtagelsen af et måltid og deltagelse i hverdagslivet. Der findes mange tværfaglige snitflader omkring spise og drikke, ernæring, mundhygiejne, åndedræt, samt verbal og nonverbal kommunikation og derfor bidrager ergoterapeuter også i mange tværfaglige sammenhænge med vejledning, sparring og undervisning omkring dysfagi. Samarbejdspartnere kan være plejepersonale, pædagoger, fysioterapeuter, læger og speciallæger, tandplejere, talepædagoger, hjælpere og sidst men ikke mindst pårørende.

Beskrivelse af den ergoterapeutiske intervention indenfor dysfagi

Ergoterapeuter arbejder med mennesker i alle aldre der har dysfagi på tværs af sektorer og i forskellige faser af deres grundsygdom. Det ergoterapeutiske arbejde kan foregå på hospitalet, i kommunen, i borgers eget hjem eller i den enkeltes nærmiljø. Arbejdet kan være undersøgelse (både klinisk og instrumentelt), forebyggende, rehabiliterende, vedligeholdende, vejledende, kompenserende eller pallierende. Der tages udgangspunkt i den ergoterapeutiske referenceramme for personcentrering og der arbejdes typisk med målsætning og inddragelse af patient, borger, klient og de pårørende så vidt muligt. Ergoterapeuter arbejder ligeledes inden for WHO's referenceramme for ICF (WHO, 2022). Det betyder at undersøgelse og behandling af dysfagi og dertil relaterede aktivitetsbegrænsninger kan foregå på kropsniveau, aktivitets- og deltagelsesniveau under hensyntagen til omgivelsesfaktorer og den ramtes ressourcer. Ergoterapeutens arbejdsopgaver kan ligeledes involvere tværfaglige samarbejdspartnere (Kjærsgaard, Ansigt, mund og svælg, 2020).

Disse arbejdsopgaver kræver både viden om anatomi og fysiologi af ansigtets, mundens og svælgets strukturer, samt kendskab til funktionelle sammenhænge mellem postural kontrol, bevægelse, synkning, ansigtsbevægelser, mundhygiejne og åndedræt/vejrtrækning. Kendskab til sygdomsudvikling, symptomer, psykiske faktorer og behandlingsprincipper er vigtige for at kunne agere i situationer, der kan optræde hos mennesker med dysfagi. Ud over det, kræver en optimal behandling også viden, færdigheder og kompetencer indenfor rehabiliterende eller kompenserende tiltag samt evner til at planlægge behandlingen og evaluere patientens eller borgerens respons for at kunne modificere de terapeutiske interventioner på en hensigtsmæssig måde.

Kerneydelser inden for specialet

- Screening af dysfagi, observation, undersøgelse og analyse af funktionsevne ud fra standardiserede redskaber, f.eks. McGill Ingestive Skills Assessment (MISA); Eating Assessment Tool (EAT 10), Facial Oral Tract Therapy Saliva Swallowing Assessment (FOTT SAS); Functional oral Intake scale (FOIS), Functional Independence Measure (FIM); Early Functional Abilities (EFA), Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing (FEES) (Speyer, 2022)
- Kliniske undersøgelse og behandling på Kroppens Funktioner og Anatomi (KFA) samt aktivitets- eller deltagelsesniveau.

- Anbefalinger ift. kost- og væskekonsistenser, samt om parenteral ernæring kunne være indikeret
- Borgerens/patientens egen oplevelse (målt med f.eks. med Quality of Life Spørgeskemaer (QOL) eller The Dysphagia Handicap Index (DHI-DK))
- Fastsætte mål for interventionen i samarbejde med borger/patient/pårørende
- Muliggøre betydningsfulde aktiviteter i størst muligt omfang.
- Behandling af ansigt, mund og svælg på KFA-niveau, aktivitets- og deltagelsesniveau, afhængig af patientens / borgerens problemstillinger, ressourcer og behov
- Vurdere behov for hjælpemidler samt afprøvning af hjælpemidler
- Rådgivning, undervisning og vejledning af borger/patient og pårørende ift. lejrning, f.eks. i siddende stilling, spise-drikke situationen, mundhygiejne og mundpleje
- Undervisning, oplæring, supervision og vejledning af tværfagligt sundhedsfagligt personale indenfor: Siddestilling, Spise-drikke situation, mundhygiejne, aspirationsforebyggende interventioner såsom lejrning og mobilisering, mundpleje, trakealtube management, facilitering af ansigtsudtryk, stemme og tale.

Ergoterapi på specialistniveau inden for dysfagi

Der er to niveauer i forhold til specialistgodkendelse:

- Niveau 1 Certificeret kliniker i dysfagi
- Niveau 2 Specialist i dysfagi

Begge specialister er kendetegnet ved at have generiske, organisatoriske og formidlingskompetencer på hver deres niveau.

Begge specialister er kendetegnet ved, at:

- være en særlig kyndig praktiker på højt niveau
- kunne vurdere ny viden med henblik på eventuel implementering i specialet.
- kunne iværksætte projekter i forbindelse med kvalitetssikring, udviklingsarbejde eller forskning.
- kunne udvikle faglig kompetence inden for specialet

Specialist i ergoterapeutisk undersøgelse og behandling af dysfagi

En specialist i ergoterapeutisk undersøgelse og behandling af personer med dysfagi, er en teoretisk og metodisk højt uddannet praktiker. Det er en ergoterapeut med bred teoretisk, praksis-, undervisnings- og udviklingserfaring inden for specialet. At være ergoterapeut på specialistniveau kræver, at man indhenter, forholder sig kritisk til, implementerer og anvender den nyeste viden inden for området. Der er krav til, at man har en kandidat- eller masteruddannelse samt yderligere minimum 40 ECTS specialerelevant efter- og videreuddannelse, 50 timers supervision, skriftlig, intern og ekstern formidling. Herudover erfaring med at implementere og forholde sig kritisk til forsknings- og udviklingsprojekter inden for specialet. Der er ligeledes en forventning om, at ergoterapeuten på specialistniveau aktivt bidrager i forsknings- og udviklingsprojekter, og har erfaring med at undervise på flere niveauer. Ergoterapeuter på specialistniveau inden for området har en omfattende viden om dysfagi, de bagvedliggende årsager og ergoterapeutiske arbejds- og interventionsmetoder ift. dette. En specialist skal kunne

håndtere komplekse patientforløb, supervisere studerende og kollegaer, undervise kollegaer, samarbejdspartnere, samt varetage udviklingsopgaver. Ergoterapeuten demonstrerer en høj grad af etisk og moralsk standard i sin daglige praksis.

Der henvises derudover til beskrivelsen af de generiske kompetencer til specialistordningen inden for ergoterapi på Ergoterapeutforeningens hjemmeside (Ergoterapiforeningen, 2022)

Eksempler:

- Tager ansvar for kvalitetsudvikling og implementering i praksis
- Deltager i arbejds- og styregrupper i f.eks. sundhedsstyrelsen, regionalt eller kommunalt regi inden for specialet
- Konsulentopgaver i forhold til komplekse forløb med mennesker med dysfagi
- Deltager i eller initierer forsknings- og udviklingsopgaver
- Formidler viden skriftligt fra speciale relevante udviklings- og forskningsprojekter
- Tilrettelægger og afholder uddannelse og kurser inden for specialet
- Arbejder innovativt med henblik på at udvikle specialet
- Bidrager til kvalitetsudvikling og implementering af formelle kvalitetskrav fx udvikler lokale ydelser, instrukser, forløbsprogrammer og/eller nationale kliniske retningslinjer
- Formidler viden om specialområdets indsatser, løsningsmuligheder, udfordringer og effekten af den ergoterapeutiske indsats bredt i samfundet og til patientforeninger, politiske fora og andre interessenter
- Rådgiver, superviserer, vejleder og underviser egne og andre professioner inden for specialets vidensområde med henblik på kvalitetsudvikling af området internt og eksternt

Certificeret kliniker i ergoterapeutisk undersøgelse og behandling af dysfagi

En certificeret kliniker i undersøgelse og behandling af personer med dysfagi, er en ergoterapeut med minimum 5 års erhvervserfaring, hvoraf de 3 år skal være speciale relevant klinisk praksis. Den certificerede kliniker har deltaget på relevante kurser eller videre- og/eller efteruddannelse inden for området, og er en faglig stærk ergoterapeut, der medvirker til at udbrede den gode praksis blandt kollegaer. Ergoterapeuten søger speciale relevant viden og bidrager til implementering af relevante løsninger med afsæt i bedst tilgængelige forskning, klinisk ekspertise og patientens/borgerens præferencer. Der er krav til specialerelevant efteruddannelse svarende til 40 ECTS, supervision på minimum 20 timer, intern formidling og der skal udfærdiges to case beskrivelser.

Der henvises derudover til beskrivelsen af de generiske kompetencer for certificeret kliniker i ergoterapi på Ergoterapeutforeningens hjemmeside (Ergoterapiforeningen, 2022)

Eksempler:

- Vejleder og underviser interne kolleger inden for egen og andre professioner i teorier og metoder inden for specialet og bidrager med henblik på at styrke kvalitetsudvikling på området

- Formidler viden til patienter/borgere om sundhedsfremme og forebyggelse i form af individuel vejledning tilpasset den enkeltes situation og ressourcer
- Bidrager til skriftlig formidling af målgruppens behov og den ergoterapeutiske indsats til pårørende, patientforeninger, kolleger og myndigheder
- Bidrager til kvalitetsudvikling og implementering af formelle kvalitetskrav, fx udvikler lokale ydelser, instrukser og/eller nationale kliniske retningslinjer
- Indgår i sparring, planlægning eller udførelse af planlagte eller igangværende udviklings- og forskningsprojekter
- Kommunikerer og anvender kompetencer i mono- og tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde med henblik på at bidrage til at skabe sammenhængende forløb

Specialister i Dysfagi skal til stadighed dygtiggøre sig monofagligt, men også samarbejde, dele og modtage viden og færdigheder fra andre relevante fagprofessionelle på tværs af sektorer og specialer. Det kan være læger, speciallæger, sygeplejersker, fysioterapeuter, diætister og andre samarbejdspartnere inden for sundhedsvæsenet.

Eksempler på kurser, supervision/ undervisning eller uddannelser indenfor dysfagi:

- Sundhedsfaglige diplom-, master- og kandidatuddannelser
- Dysfagi instruktør, Håndtering af Øvre Dysfagi
- F.O.T.T. instruktør
- MISA
- NMES
- Uddannelse indenfor FEES (Fiberoptisk Endoskopisk Evaluering af Synkefunktion)
- EFS Dysfagi afholder temadage og årsmøder med fagligt indhold der relaterer sig til specialet.
- 5 dages F.O.T.T. Grundkursus
- 3 dages F.O.T.T. Advanced kursus: Undersøgelse og behandling af ansigtet
- 4 dages F.O.T.T. Advanced kursus "Clinical Reasoning"
- 3 dages Håndtering af øvre Dysfagi kursus, certificering i McGill Ingestive Skills Assessment (MISA) samt klinisk undersøgelse og F.O.T.T.-SAS
- 2 dages kursus og certificering i MISA
- Kurser inden for undersøgelse og behandling af dysfagi hos børn
- Undervisning og supervision af kliniske eksperter eller specialistgodkendte ergoterapeuter f.eks. inden for EFS Børn, EFS Neurorehabilitering eller EFS Kræft og Palliation
- Kursus Castillio Morales - Orofacial Regulationsterapi
- Oral Placement Therapy

Referencer for dokumentation og litteratur inden for undersøgelse og behandling af dysfagi

- Baijens LWJ, Walshe M, Aaltonen LM, Arens C, Cordier R, Cras P, Crevier-Buchman L, Curtis C, Golusinski W, Govender R, Eriksen JG, Hansen K, Heathcote K, Hess MM, Hosal S, Klusmann JP, Leemans CR, MacCarthy D, Manduchi B, Marie JP, Nouraei R, Parkes C, Pflug C, Pilz W, Regan J, Rommel N, Schindler A, Schols AMWJ, Speyer R, Succo G, Wessel I, Willemsen ACH, Yilmaz T, Clavé P. European white paper: oropharyngeal dysphagia in head and neck cancer. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2021 Feb;278(2):577-616. <https://doi.org/10.1007/s00405-020-06507-5>. Epub 2020 Dec 19. PMID: 33341909; PMCID: PMC7826315.
- Clavé , P. (2015, May 12(5)). Dysphagia: current reality and scope of the problem. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol*, pp. 259-70. <https://doi.org/10.1038/nrgastro.2015.49>. Epub 2015 Apr 7.
- Dysfagi, E. (2022, Januar 30.01.2022). Retrieved from <https://www.etf.dk/ergoterapi-og-politik/faglige-fora/efs-dysfagi/om-os>: <https://www.etf.dk/ergoterapi-og-politik/faglige-fora/efs-dysfagi/om-os>
- EFS Dysfagi. (2019). *ETF*. Retrieved from https://www.etf.dk/uploads/uploads/public/documents/Faglige_selskaber/EFSDysfagi/dysfagi_anbefalinger_2019_2.pdf
- Ergoterapiforeningen. (2022). Retrieved from <https://www.etf.dk/ergoterapi-og-politik/specialistgodkendelse>
- Hansen T, Rasmussen SAF, Fabricius J, Grove LD, Simpelaere I. Measuring mealtime performance in older adults with suspected oropharyngeal dysphagia: an updated systematic review of psychometric properties. *Disabil Rehabil*. 2023 Feb 15:1-15. doi: 10.1080/09638288.2023.2178033. Epub ahead of print. PMID: 36790118. Jakobsen, D. (2021). *Ergoterapiforeningen*. Retrieved from https://www.etf.dk/uploads/uploads/public/dansk2022_fott_algoritme_1.pdf
- Kjaersgaard A, Pallesen H. First-Hand Experience of Severe Dysphagia Following Brainstem Stroke: Two Qualitative Cases. *Geriatrics (Basel)*. 2020 Mar 4;5(1):15. <http://doi.org/10.3390/geriatrics5010015>. PMID: 32143302; PMCID: PMC7151044.
- Kjærsgaard, A. (2020). *Ansigt, mund og svælg*. FysErgo Munksgaard.
- Kristensen, Hanne Kaae & Pallesen, Hanne (2022). *Personcentreret neurorehabilitering - Viden og praksis*, Gads Forlag; Kap 7 og 8.
- Leopold NA, Kagel MC. Swallowing, ingestion and dysphagia: a reappraisal. *Arch Phys Med Rehabil*. 1983 Aug;64(8):371-3. PMID: 6882177. Nielsen, A. H. (2022). Defining dysphagia – a modified multi-professional Danish Delphi study. *SCANDINAVIAN JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY*. <https://doi.org/10.1080/00365521.2022.2151850>
- Nusser Müller Busch, R. (2021). *Facial-Oral Tract Therapy (F.O.T.T.)* Springer Nature Switzerland AG. 1st Edition 2021. Nature Switzerland AG.: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-51637-6>

Patientombuddet. (2012). Retrieved from <https://vitalernaering.no/wp-content/uploads/2015/05/Temarapport-om-dysfagi.ashx .pdf>

Philipsen, B. (2019, Februar 25). Dysfagi. *Ugeskrift for Læger*. Retrieved from <https://ugeskriftet.dk/videnskab/dysfagi>

Rivelsrud, et al (2023) Qualifications, professional roles and service practices of nurses, occupational therapists and speech-language pathologists in the management of adults with oropharyngeal dysphagia: a Nordic survey, *Logopedics Phoniatrics Vocology*, DOI: [10.1080/14015439.2023.2173288](https://doi.org/10.1080/14015439.2023.2173288)

Roves. (2011). Diagnosis and Management of Oropharyngeal Dysphagia and Its Nutritional and Respiratory Complications in the elderly. *Gastroenterology Research and Practice*. [http://doi:10.1155/2011/818979](https://doi.org/10.1155/2011/818979)

Speyer , R. (2022, Apr;37(2)). White Paper by the European Society for Swallowing Disorders: Screening and Non-instrumental Assessment for Dysphagia in Adults. *Dysphagia*, pp. 333-346. [http://doi:10.1007/s00455-021-10283-7](https://doi.org/10.1007/s00455-021-10283-7)

Speyer R, Cordier R, Denman D, Windsor C, Krisciunas GP, Smithard D, Heijnen BJ. Development of Two Patient Self-Reported Measures on Functional Health Status (FOD) and Health-Related Quality of Life (QOD) in Adults with Oropharyngeal Dysphagia Using the Delphi Technique. *J Clin Med*. 2022 Oct 7;11(19):5920. doi: 10.3390/jcm11195920. PMID: 36233787; PMCID: PMC9572600.

Sundhedsstyrelsen. (2015). Retrieved from <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2015/nkr-synkebesvaer-dysfagi>

Sundhedsstyrelsen. (2021). *Systematisk gennemgang af litteratur om senfølger efter COVID 19*. Retrieved from Sundhedsstyrelsen: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2021/Systematisk-gennemgang-af-litteratur-om-senfoelger-efter-COVID-19>

Sundhedsstyrelsen. (n.d.). Retrieved from <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2015/nkr-synkebesvaer-dysfagi>

WHO. (2022). Retrieved from <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>

Redegørelse for arbejdsområdets samfundsmæssige betydning, samt arbejdsgiverinteresse for at udvikle området.

Undersøgelse og rehabilitering af synke, spise- og drikkefunktion hos mennesker med dysfagi på tværs af sektorer, er kommet i fokus, da dysfagi kan medføre komplikationer såsom underernæring, dehydrering, obstipation, urinvejsinfektioner, konfusion, pneumoni, genindlæggelser og øget dødelighed (Roves, 2011). Derudover kan aktivitetsproblemer med at synke, spise og drikke medføre risiko for social isolation, depression og nedsat livskvalitet (Kjærsgaard, First-Hand Experience of Severe Dysphagia Following Brainstem Stroke: Two Qualitative Cases, 2020), (Smith R, Bryant L, Hemsley B. The true cost of

dysphagia on quality of life: The views of adults with swallowing disability. Int J Lang Commun Disord 2022)

Dysfagi er forbundet med alvorlige sundhedsmæssige konsekvenser og kan medføre øget morbiditet og mortalitet hos ældre mennesker, børn og voksne med neurologiske sygdomme og patienter med hoved- hals cancer grundet fejlnæring, hydrering og aspirationspneumoni (Speyer, 2022).

Covid 19 pandemien har også sat dysfagi på dagsorden i et nyt perspektiv, nemlig med Intensiv behandling af mennesker med COVID 19, samt mennesker med følgeskader i nervesystemet eller generel fatigue efter COVID-infektionen (Sundhedsstyrelsen, Systematisk gennemgang af litteratur om senfølger efter COVID 19, 2021). Der er en funktionel sammenhæng mellem synkefunktionen og respiration, og eftersom COVID 19 kan ramme forskellige organsystemer og medføre generel fatigue, er synke, spise- og drikkefunktionen ligeledes påvirket.

Redegørelse for internationale paralleller, samt evt. samarbejdsrelationer

Dysfagi er ikke kun et nationalt problem. Ugeskrift for læger har i 2019 følgende prævalenstal for dysfagi: 50-75 % af plejehjemsbeboerne, 50-60 % af dem der overlever hoved-hals cancer, 40-87% af dem der overlever apopleksi, >80 % af patienterne med parkinsonisme, 50% af de akutte geriatriske patienter og 34% af de patienter der bliver indlagt med pneumoni (Philipsen, 2019), (Baijens, 2021)

Specialet er fagligt forankret i EFS Dysfagi. Selskabet har en virtuel platform med mulighed for sparring og erfaringsudveksling og tilbyder flere gange årligt webinarer, temadage og andet fagligt indhold til fordybelse. Her inddrages også internationale foredragsholdere og specialister. Desuden er selskabet fagpolitisk aktiv i form af deltagelse i høringer, udarbejdelse af retningslinjer for sundhedsstyrelsen, samt deltager i ETFs forskningsnetværk.

Effekten af behandlingsmetoderne indenfor dysfagi er sparsom beskrevet og mangler evidens af høj kvalitet (Sundhedsstyrelsen, 2015). Udover det, mangler der systematisk uddannelse inden for feltet, helt fra grunduddannelsen og som videreuddannelse, for at opnå de beskrevne kompetencer og kompetenceniveauer for at kunne udrede og behandle mennesker med dysfagi (EFS Dysfagi, 2019)

Også Dansk Selskab for Dysfagi (DSD) sætter emnet på dagsorden, da det er vurderet af patientombuddet i 2012, at patienter med dysfagi generelt betragtes som en risikogruppe værende i et højrisikoområde (Patientombuddet, 2012). Dansk Selskab for Dysfagi er et nationalt og tværfagligt selskab, der har til formål at fremme tværfaglig udredning og behandling og facilitere forskning og uddannelse på området.

Bestyrelsen i EFS Dysfagi har præsenteret selskabet i DSD to gange, fra 2018-2020 og fra 2020-2022, dog ikke på nuværende tidspunkt. EFS Dysfagi holder sig løbende opdateret ift. aktiviteter og projekter i DSD. Ligeledes signalerer vi, at vi er klar til at samarbejde om relevante opgaver, der sætter dysfagi på dagsorden i Danmark, på tværs af sektorer og populationer.

Andre samarbejdsflader kan være eksterne netværk og samarbejdspartnere, som eksempelvis patientforeninger, samarbejde med andre ergoterapifaglige selskaber, andre faglige selskaber inden for specialet og andre udenlandske ergoterapeuter. EFS Dysfagi samarbejder bl.a. med Dansk Selskab for Dysfagi, som er et nationalt selskab. Selskabet byder ind på kongresser i ergoterapeutfagligt eller andet interprofessionel regi, f. eks i European Society for Swallowing Disorders (ESSD) og afrapporterer jævnligt nationale og internationale relevant litteratur til deres medlemmer.

Udover det, inkluderes der relevante internationale redskaber, screenings og undersøgelsesmetoder. EFS Dysfagi har i høj grad bidraget med oversættelsen af IDDSI og involverer sig i implementeringen.