

Benamputation - Arbetsterapiprogram

Bakgrund

I Sverige utförs årligen cirka 3000 benamputationer, cirka 90 procent görs på grund av nedsatt blodcirkulation. Cirka hälften av dessa personer har diabetes. Övriga benamputationer har sin orsak i olycksfall, tumörsjukdomar och medfödda missbildningar (*Swedeamp, 2019*).

Arbetsterapiprogrammet syftar till att beskriva enhetliga rutiner och evidensbaserad arbetsterapi i Region Jönköpings län och i kommunerna i länet.

Swedeamp (2019) beskriver att benamputation ofta är ett led i en lång vårdkedja, både pre- och postoperativt, och med flera olika yrkesgrupper inblandade. För varje individ innebär benamputationen en oåterkalleligt förändrad situation, oavsett förväntad livslängd. En väl fungerande vårdkedja innefattar regelbunden sårprofylax och behandling, adekvat kirurgi, sårsläkning, protesanpassning och rehabilitering (*Swedeamp, 2019*).

I Vårdhandboken 2022 beskrivs att det är svårt att ställas inför ett beslut om att amputera ett ben. Patienter kan detta till trots uppleva en lättnad efter utfört ingrepp. I studier indikeras att detta beror av flera positiva resultat efter en amputation. Till exempel slipper patienten svår kronisk smärta, sår samt återinläggning på sjukhus vid försämring. Många amputerade upplever också att de med en benprotes kan återerövra aktivitetsförmågor i det dagliga livet. (*Vårdhandboken, 2022*).

Arbetssterapeutiska insatser sker vanligtvis på regionens vårdande kliniker och på Rehabiliteringsmedicinska kliniken samt av kommunerna.

På vårdande avdelningar i regionen sker den initiala rehabiliteringen. Arbetssättet är teambaserat.

Rehabiliteringsmedicinska kliniken på Länssjukhuset Ryhov är en länsresurs för patienter som bedöms vara aktuella för rehabilitering. Rehabiliteringen där är teambaserad och sker antingen på dagrehabilitering alternativt på vårdavdelning. Den arbetssterapeutiska behandlingen anpassas och genomförs i nära samarbete med teamet under tiden när protesutprovning och protesträning sker. Under behandlingstiden på kliniken sker samverkan mellan arbetssterapeut på klinik och arbetssterapeut i kommun. För patienter i arbetsför ålder kan samverkan ske med försäkringskassa, arbetsgivare, arbetsförmedling, socialtjänst och skola.

Protesutprovning och protesträning sker på gåskola vilken är en poliklinisk verksamhet för regionens patienter. På gåskolan sker teambaserad behandling. Samverkan sker mellan arbetsterapeut på klinik och arbetsterapeut i kommun.

I kommunerna sker arbetsterapeutiska insatser oavsett ålder på korttidsplats, dagrehabilitering (Jönköping), i det egna boendet eller i särskilt boende.

Indikationer för arbetsterapi

Målet med arbetsterapi är att stödja personen att göra det hen önskar och behöver, på ett sätt som främjar hens möjlighet att leva ett så gott liv som möjligt.

Utgångspunkten är personens syn på sin situation, sina önskemål och sina behov. Ovanstående i beaktande av hinder och möjligheter i det sammanhang som hen befinner sig i (Arbetsterapeuterna, 2018).

Arbetsterapeutens insatser är inriktade på att tillsammans med personen, i hens unika sammanhang, möjliggöra ett gott liv i vardagen, innehållande meningsfulla och hanterbara aktiviteter, oavsett till exempel en nedsättning i funktionsförmåga eller en utsatt livssituation (Arbetsterapeuterna, 2018).

Efter benamputation påverkas patientens aktivitet och delaktighet inom områdena förflyttning, personlig vård, hemliv, viktiga livsområden så som arbete och utbildning samt samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv.

Aktivitetsbegränsningarna påverkas av kroppsfunktioner och omgivningsfaktorer vilket också bör utredas.

Alla patienter som genomgår benamputation får aktivitetsbegränsningar och ska aktualiseras för utredning av arbetsterapeut.

Arbetsterapeutisk utredning

Utredning av resurser och begränsningar

Kroppsfunktioner

- Psykiska funktioner så som kognitiv förmåga, krisreaktion.
- Sinne och smärta.
- Neuromuskuloskeletalt och rörelser, exempelvis tidigare funktionsförmåga.

Aktivitet och delaktighet

- Förflyttning.
- Personlig vård.
- Hemliv.
- Viktiga livsområden så som utbildning och arbete.
- Socialt och medborgerligt liv, exempelvis fritidsaktiviteter.

Omgivningsfaktorer

- Produkter och teknik, exempelvis hjälpmedel och den fysiska miljön.
- Personligt stöd och personliga relationer.

- Attityder hos anhöriga. Det kan handla om tankar och förväntningar kring den nya livssituationen med fokus på aktivitets- och funktionsförmåga.
- Service, tjänster, system och policies, exempelvis kommunala insatser så som hemtjänst.

Metod

- Intervju av patient och/eller anhörig.
- Datainsamling via patientjournal.
- Observation i aktivitet. Vid personlig vård används Sunnaas ADL-index (Bathen & Vardeberg, 2007). Instrumentet Functional Independence Measure (FIM) (Grimby, Gudjonsson, Rodhe, Sundh, Ostensson, 1996) används på alla inneliggande patienter på Rehabiliteringsmedicinska kliniken i Jönköping.
- Hembesök.
- Arbetsplatsbesök erbjuds vid behov av arbetsterapeut på Rehabiliteringsmedicinska kliniken i Jönköping eller av arbetsterapeut i respektive kommun.

Individuella SMARTa mål (*Schut & Stam, 1994*) formuleras i samråd med patient och/eller anhörig och en rehabiliteringsplan upprättas. Arbetsterapeutens utredning är en del av bedömningsunderlaget för hela teamet. Information ges till patienten och vid behov till anhöriga om möjliga arbetsterapeutiska behandlingsåtgärder.

Arbetsterapeutisk intervention

Syftet med arbetsterapeutiska interventioner är att möjliggöra ett gott liv i vardagen, innefattande meningsfulla och för personen hanterbara aktiviteter, oavsett till exempel en nedsättning i funktionsförmåga eller en utsatt livssituation (Arbetsterapeuterna, 2018).

Områdena nedan kan vara aktuella att utreda och tillsammans med personen formulera mål och intervention inom:

- psykiska funktioner
- sinne och smärta
- neuromuskuloskeletala funktioner
- förflyttning
- personlig vård
- hemliv
- viktiga livsområden
- samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv
- omgivningsfaktorer.

Utvärdering

Kontinuerlig uppföljning/utvärdering av rehabiliteringsplan görs under behandlingstiden i samverkan med patient, anhörig och team.

I samband med utskrivning från vårdavdelning sker överrapportering till berörd arbetsterapeut i kommunen. Ännu icke uppfylla mål i rehabiliteringsplanen ska överrapporteras.

Risker/kontraindikationer

Risk för trycksår och kontraktur föreligger i samband med benamputation (*Vårdhandboken*, 2022).

Mätetal och målnivå

Inom Region Jönköpings län är målsättningen att 100 % av alla patienten med benamputation ska erbjudas arbetsterapeutisk insats.

Mätning görs med stöd av kodning via Klassifikation av Vårdåtgärder (KVÅ) som registreras i patientjournal (*Socialstyrelsen*, 2009). Målet är att alla patienter ska ha en rehabiliteringsplan (KVÅ DV093). Alla patienter ska erhålla utredning inom områdena personlig vård (PN000), förflyttning (PM000) och omgivningsfaktorer (PT000).

I det egna boendet ska även utredning av hemliv (PP000) samt samhällsgemenskap och medborgerligt liv (PS000) ske.

Referenser

- Bathen T, Vardeberg K. (2001). *Test-retest Reliability of the Sunnaas ADL-index*. Scandinavian Journal of Occupational Therapy 8:140-147.
- Arbetsterapeuterna (2018). *Etisk kod för arbetsterapeuter*. Tillgänglig från www.arbetsterapeuterna.se
- Grimby, G., Gudjonsson, G., Rodhe, M., Sunnerhagen, K. S., Sundh, V., Ostensson, M.L (1996). *The functional independence measure in Sweden: experience for outcome measurement in rehabilitation medicine*. Scandinavian Journal of Rehabilitation Medicine. May; 28(2):51-62.
- Schut, H.A., Stam, H.J. (1994). *Goals in Rehabilitation Teamwork*. *Disability and Rehabilitation*, (16), 223-226.
- Socialstyrelsen (2024). *Klassifikation av vårdåtgärder* Tillgänglig från: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/klassifikationer-och-koder/kva/> (2024-10-14)
- Swedeamp (2019). *Amputations- och protesregistret*. Tillgänglig från: [Arssrapport-SwedeAmp-2019.pdf \(rcsyd.se\)](https://www.sveamp.se/arsrapport-svedeamp-2019.pdf) (2024-10-14)
- Vårdhandboken (2022). *Benamputation, vård och behandling*. Tillgänglig från: [https://www.vardhandboken.se/ward-och-behandling/hud-och-sar/benamputation-ward-och-behandling/oversikt/](https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/hud-och-sar/benamputation-ward-och-behandling/oversikt/) (2024-10-14)