16. juni 2021

Ulighed i tilbud om rehabilitering og palliation til benamputerede patienter

Op til hver anden patient der får amputeret et ben dør inden der er gået et år. Alligevel halter det med vejledninger og ensretning i den lindrende behandling og rehabiliteringen til patienterne.

Hvert år får omkring 1.800 personer i Danmark amputeret en del af deres ben. Det er rundt regnet fem om dagen. Langt de fleste får amputeret benet som en komplikation ved en kronisk sygdom, fx åreforkalkning eller diabetes. Risikoen for at dø efter en benamputation er høj. Op til 30 % dør inden for de første 30 dage efter amputationen. Efter et år er op til hver anden død.

Ny kortlægning fra REHPA, Videncenter for rehabilitering og palliation, viser, at der er store regionale og kommunale forskelle i tilbuddene af rehabilitering og palliation til personer, der får amputeret ben.

- På trods af den høje sygelighed og dødelighed er der ingen målrettede vejledninger i palliation til mennesker, der får amputeret et ben. I forhold til rehabilitering er der store regionale og kommunale forskelle i tilbuddene til patienterne, siger Ulla Riis Madsen, hovedforfatter på kortlægningen.

Kortlægningen af regionale og kommunale tilbud om rehabilitering til personer, der får amputeret ben i Danmark fokusere på organisering, indhold og omfang, samt at undersøge hvilke tilbud der findes omkring screening for palliative behov og lindrende indsatser til patientgruppen.
Forskellene som kortlægningen afdækker på tværs af landet ses i alle faser af forløbet omkring en benamputation.

Benprotese til hver tredje
En benamputation er en stor livsomvæltning. Det har indflydelse på alle aspekter af livet fysisk, psykisk, socialt og eksistentielt. Dermed følger komplekse behov for rehabilitering og palliation. Alligevel er det kun få kommuner og hospitaler, der behandler nok benamputerede borgere, til at vedligeholde kompetencer og kompetenceudvikling på specialistniveau.

Det vides ikke præcist, hvor mange der kommer op og gå på en protese efter en benamputation, men det anslås at være omkring hver tredje – andre steder i verden er det op mod 40 %.

- Genoptræning til borgere som skal have proteser, er en kompliceret opgave, der kræver specialiserede tværfaglige kompetencer at løfte. Specialiseret genoptræning er fra Sundhedsministeriet beskrevet som en regional opgave, men kortlægningen viser, at i 78 % af tilfældene er det kommunerne, der står for det, og kompetencerne er ikke fulgt med. 4 ud af 5 hospitaler og 91 % af kommunerne forsyner mindre end 10 personer med proteser om året. Ydermere varetages genoptræningen af fysioterapeuter på generalistniveau i 36 % af disse kommuner, og det er jo ikke nok til at yde genoptræning på specialist niveau, siger Ulla Riis Madsen.

Klinikere ønsker at styrke rehabiliteringsforløbet
Kun ganske få kommuner tilbyder screening for depression (15 %) og screening for palliative behov (17 %) eller palliative indsatser (37 %). Formidling af kontakt til andre benamputerede, indsatser rettet mod pårørende eller adgang til psykolog er ikke konsekvent til rådighed hverken på hospitalerne eller i kommunerne. Og de borgere, der ikke modtager en protese, bliver ofte ikke tilbudt holdtræning og får derved heller ikke kontakt til andre benamputerede borgere.

Klinikkerne, der har bidraget til rapporten, ønsker mulighed for at styrke, tidlige rehabiliteringsforløb i forlængelse af indlæggelsen, samt i forbindelse med udlevering af protesen. De ønsker bedre tværfagligt samarbejde, og kompetenceløft til de terapeuter, der står for rehabiliteringen. Deltagerne fra kommunerne udtrykte frustration over at have for få borgere med benamputationer til at opnå og vedligeholde kompetencer og til f.eks. at kunne tilbyde holdtræning.