

Handrehabilitering

i kommunal primärvård



Innehåll

Inledning	3
Syfte	3
Ansvar	3
Arbetsterapeut i primärvård, basnivå	4
<i>Bedöma behov av åtgärd och åtgärda</i>	5
<i>Spasticitet/ kontrakturer</i>	5
<i>Handödem- svullnad på grund av ansamling av vätska i vävnaderna</i>	5
<i>Artros i hand, ej tumbas</i>	6
Arbetsterapeut i primärvård, avancerad nivå	6
<i>Bedöma behov av utredning</i>	7
<i>Utreda</i>	7
<i>Bedöma behov av åtgärd och åtgärda</i>	7
<i>Följa upp</i>	8
<i>Ulnarisentrapment</i>	9
<i>Karpaltunnelsyndrom</i>	9
<i>Morbus de Quervain</i>	9
<i>Artros - tumbas</i>	9
<i>Långvarig smärta</i>	9
<i>Konservativt behandlade radiusfrakturer (låg funktionsnivå)</i>	10
Arbetsterapeut inom specialistvården	10
Ortoser	10
Debitering av ortoser	10
Sortimentslista ortoser	11

Dokumentansvarig på tjänstemannanivå: Medicinskt ansvarig för rehabilitering

Inledning

Hälso- och sjukvården ska erbjuda en vård med hög patientsäkerhet och av god kvalitet. Regionen och länets kommuner har ett gemensamt ansvar för att invånarens behov av handrehabilitering tillgodoses. Regionen har ansvar för den specialiserade vården och länets kommuner har ansvar för handrehabilitering på primärvårdsnivå. Vilka diagnoser som tillhör de olika nivåerna återfinns i överenskommelsen [Handrehabilitering inom öppenvård i Örebro län utförd av arbetsterapeut/fysioterapeut](#).

I Örebro kommun finns två nivåer för handrehabilitering på primärvårdsnivå, en basnivå som gäller för samtliga kommunens arbetsterapeuter samt en avancerad primärvårdsnivå där handrehabilitering utförs av arbetsterapeuter med ökat ansvar och kompetens.

Arbetsterapeuterna som utför avancerad handrehabilitering på primärvårdsnivå benämns i kommunen som ”Handrehabgruppen”. Örebro kommun har valt denna organisation för handrehabilitering för att kunna säkerställa att arbetsterapeuterna har rätt kompetensen i handrehabiliteringen utifrån gällande överenskommelse samt för att kompetensen ska kunna upprätthållas på ett resurseffektivt sätt.

Syfte

Riktlinjen syftar till att säkerhetsställa en likvärdig, säker och god handrehabilitering inom kommunal primärvård samt beskriva vilket ansvar kommunens arbetsterapeuter har på respektive nivå.

Ansvar

Leg arbetsterapeut ansvarar själv för att ta del av aktuella styrdokument och evidens kring handrehabilitering. Chef ansvarar för att personal har den kompetens som behövs.



Arbetssterapeut i primärvård, basnivå

I Örebro kommun ingår diagnoserna spasticitet/kontraktur och artros i händer (ej tumbas) i basnivån för handrehabilitering på primärvårdsnivå. När remiss inkommer för dessa diagnoser så fördelas den ut till arbetssterapeut med ansvar för det geografiska område där patienten bor.

Alla arbetssterapeuter i Örebro kommun som jobbar i hemsjukvården, hälso- och sjukvårdsenheten, dagverksamheter samt vård- och omsorgsboende ansvarar för att:

- göra en bedömning av handens funktion på patienter de möter.
- ta ställning till på vilken vårdnivå patienten behöver handrehabilitering. Vid behov av stöd och rådgivning tas kontakt med kommunens handrehabgrupp alternativt skickas remiss till specialistvård.
- sätta in åtgärder för att förebygga skador och bibehålla funktion i hand, t.ex. kontrakturprofylax.
- undervisa och handleda omsorgspersonal samt vid behov även fördela en ordination om det krävs.

Ärendegång för arbetsterapeut i primärvård, basnivå

Bedöma behov av åtgärd och åtgärda

Samtliga arbetsterapeuter i kommunen har ansvar för att uppmärksamma och bedöma handfunktionen hos de patienter de möter. De åtgärder som blir aktuella utgår från individens behov och baseras på utförd bedömning.

Det kan handla om behov av:

- ortos
- aktivitetsträning/funktionsträning
- kompensatoriska strategier och aktivitetsbaserad pedagogisk insats.

Ta ställning till om annan personal ska utföra träning eller hjälpa patienten ta på/av ortos, då ska ordinationen fördelas till annan person.

Aktivitetsträning: att träna på att återfå förmåga att utföra exempelvis personlig vård enligt patientens tidigare rutin och vana. Uppmuntran till att träna självständigt aktivitetsutförande.

Kompensatorisk strategi: att prova ut och ge råd om kompensatoriska hjälpmedel eller annan teknik, med syfte att underlätta/möjliggöra aktivitetsutförande inom alla aktivitetsområden.

Information och undervisning aktivitet och hälsa: om att tidigt komma igång med aktivitet för att motverka konsekvenser av inaktivitet. Information om kompensatoriska strategier/tekniker med syfte att underlätta/möjliggöra aktivitetsutförande inom alla aktivitetsområden (personlig vård, boende, fritid, arbete) exempelvis genom att göra på ett annat sätt än man är van men hänsyn tagen eventuell restriktion exempelvis belastnings eller rörelsebegränsning.

Rådgivning

Arbetsterapeut kan själv ta kontakt med arbetsterapeuter i handrehabgruppen för rådgivning. Kontaktuppgifter återfinns i telefonlista för kommunens arbetsterapeuter.

Spasticitet/kontrakturer

Ansvar: Arbetsterapeut, basnivå

Bedömning: Vid svåra kontrakturer utförs alltid bedömning med stöd av läkare, sjuksköterska eller sjukgymnast. Vid risk för sår i handflata ta kontakt med handkirurgen för rådgivning via regionens växel.

Behandling: Instruera patient/anhörig/personal i kontrakturprofylax och träningsprogram. Förebygg sår och hudinfektion genom tidig behandling exempelvis genom att prova ut kudde/rulle i hand eller en prefabricerad viloortos. Mindre justering på redan befintlig viloortos till exempel hårda kanter.

Uppföljning: sker utifrån behov och i överenskommelse med patient/anhörig/personal i varje enskilt fall. Vid behov av större justering eller ny hård viloortos remitteras patient till USÖ.

Handödem- svullnad på grund av ansamling av vätska i vävnaderna

Ansvar: Arbetsterapeuter, basnivå

Bedömning: Ansvarer innefattar lättare svullnad kopplat till de diagnoser vi har enligt överenskommelsen. Oklart ödem ska vara kartlagt innan remiss kommer till oss.

Behandling: Positionering/högläge, rörelseuttag/kontrakturprofylax, massage, kompressionshandske samt ställningstagande till behov av viloortos.

Uppföljning: Sker utifrån behov och överenskommelse med patient/anhörig/personal i varje enskilt fall.

Artros i hand, ej tumbas

Ansvar: Arbetsterapeut, basnivå

Bedömning: Vid behov kontakta handrehabgruppen.

Behandling: Utgå från informationsmaterial för artros i händer som finns i Teams. Lämna ergonomisk information, lämna ut och instruera kring träningsprogram. Ge råd kring hjälpmedel.

Uppföljning: Sker efter behov och överenskommelse med patient/anhörig/personal i varje enskilt fall.

Vid ärenden som är svåra att bedöma kan arbetsterapeut i handrehabgruppen konsulteras.

Arbetsterapeut i primärvård, avancerad nivå

Arbetsterapeuter med kompetens och ansvar för handrehabilitering, avancerad nivå ansvarar för bedömning/behandling och träning av personer med sjukdomar och skador i händerna som har behov av primärvård beskrivs i överenskommelsen ”Handrehabilitering inom öppenvård i Örebro län utförd av arbetsterapeut/fysioterapeut”.

Arbetsterapeuterna har uppdraget på del av sin ordinarie tjänst och tar emot, bedöma samt prioritera inkommande remisser utifrån gällande kriterier.

Arbetsterapeuter med utökad kompetens/ansvar har även ett uppdrag att:

- utbilda och handleda arbetsterapeutkollegor i grundläggande handrehabilitering och gällande styrdokument.
- ge råd och stöd till kollegor i handrehabiliteringsfrågor.
- utforma enklare handträningssystem i verksamhetssystemet utifrån diagnoser i överenskommelsen.

Ärendegång för arbetsterapeut i primärvård, avancerad nivå

Ny Vårdbegäran

Vårdbegäran inkommer genom remiss eller telefonsamtal från t.ex. läkare, fysioterapeut, arbetsterapeut eller barnmorska. Patienten kan också ta egen kontakt via telefon eller 1177. Vårdbegäran ska värderas och bedömas och därefter accepteras eller avslås.

Remiss/telefonsamtal från annan vårdgivare

- vårdbegäran inkommer till kommunen och registreras i verksamhetssystem

- remissen fördelas därefter ut till arbetsterapeut med kompetens och ansvar för handrehabilitering
- remissmottagningsbekräftelse skickas till remittent av den arbetsterapeut som ansvarar för ärendet när vårdbegäran accepteras.
- för remisser som inte faller under kommunens ansvar enligt gällande överenskommelse skickas remissvar direkt.
- patient kallas till ett första besök genom brev, telefon eller 1177.

Patient som tar egen kontakt genom Servicecenter kopplas vidare till arbetsterapeut med ansvar för det geografiska område där patienten bor. Ärendet tas emot av arbetsterapeuten och när det inte ingår i basnivå ska vårdbegäran förmedlas vidare till arbetsterapeuterna i handrehabgruppen som värderar och bedömer vårdbegäran.

Bedöma behov av utredning

Bedömning av vad som behöver utredas görs utifrån information om patientens behov i vårdbegäran och patientens beskrivning av sin hälso- och livssituation. Information och underlag kan behöva efterfrågas från andra personer och professioner för att ta ställning till behov av utredning. Legitimerad personal ansvarar för att samla in den information den behöver för sin bedömning.

Om informationen i vårdbegäran är knapphändig ska kontakt tas med vårdcentral eller ansvarig läkare eller den legitimerade personal som ställt vårdbegäran. I de fall patienten själv tagit kontakt och arbetsterapeut behöver mer underlag till sin utredning ska patienten hänvisas att träffa läkare innan fortsatt behandling

Utreda

Handstatus och aktivitetsanalys utförs för bedömning av åtgärd.

Arbetsterapeut har även ansvar för att bedöma behov av specialistvård, t.ex kompletterande vilootos eller ändring av tidigare utprovad vilootos.

Följande bedömningsinstrument kan användas:

- ADL Taxonomi- bedömning av aktivitetsförmåga/delaktighet relaterat till handdiagnos
- Visuellt analog skala – skattning av smärtintensitet
- Hakir – bedömning av handens funktion
- GAT – Grip ability test

Bedöma behov av åtgärd och åtgärda

De åtgärder som blir aktuella utgår från individens behov och baseras på utförd bedömning. kan det vara aktuellt med aktivitetsträning/funktionsträning, kompensatoriska strategier och aktivitetsbaserad pedagogisk insats.

Aktivitetsträning: att träna på att återfå förmåga att utföra exempelvis personlig vård enligt patientens tidigare rutin och vana. Uppmuntran till att träna självständigt aktivitetsutförande.

Handrehabilitering: att använda relevant åtgärd relaterad till behovet av handrehabilitering exempelvis

- funktions- och aktivitetsträning
- ortosbehandling (utprovning av prefabricerade ortoser)
- information/utbildning om skadan, handens anatomi och rehabiliteringsförlopp
- utformning av individuella handträningsprogram.

Följa upp

Varje patients behov av uppföljning bedöms individuellt. Uppföljning kan genomföras i samband med genomförd åtgärd, genom nytt besök eller telefonsamtal. Remissvar skickas till remittenten om utförda åtgärder samt eventuellt behov av specialistvård.

Vid fortsatt stöd i aktivitets- och funktionsträning tas kontakt med arbetsterapeut i primärvård för överrapportering och eventuella instruktioner.

Ulnarisentrapment

Ansvar: Handrehabgruppens arbetsterapeuter

Behandling: Utprovning prefabricerad ortos, ergonomisk information och lämna ut diagnosspecifik broschyr.

Uppföljning: Sker utifrån individuell bedömning. Remissvar skickas till ansvarig remittent.

Karpaltunnelsyndrom

Ansvar: Handrehabgruppens arbetsterapeuter

Behandling: Utprovning av prefabricerad ortos, ergonomisk information, lämna ut diagnosspecifik broschyr och instruera kring träningsprogram.

Uppföljning: Sker utifrån individuell bedömning. Remissvar skickas till ansvarig remittent.

Morbus de Quervain

Ansvar: Handrehabgruppens arbetsterapeuter

Behandling: Utprovning prefabricerad tum- och handledsortos, ergonomisk information och lämna ut diagnosspecifik broschyr.

Uppföljning: Sker utifrån individuell bedömning. Remissvar skickas till ansvarig remittent.

Artros - tumbas

Ansvar: Handrehabgruppens arbetsterapeuter

Behandling: Utprovning prefabricerad tumbasortos, ergonomisk information, lämna ut diagnosspecifik broschyr och instruera kring träningsprogram.

Uppföljning: Sker utifrån individuell bedömning. Remissvar skickas till ansvarig remittent.

Långvarig smärta

Ansvar: Handrehabgruppens arbetsterapeuter

Behandling: Utprovning prefabricerad ortos, tips på egenvårdsmaterial, ergonomisk information och lämna ut diagnosspecifik broschyr.

Uppföljning: Sker utifrån individuell bedömning. Remissvar skickas till ansvarig remittent.

Konservativt behandlade radiusfrakturer (låg funktionsnivå)

Ansvar: Handrehabgruppens arbetsterapeuter/arbetsterapeut på basnivå

Behandling: Avgipsning, ev prefabricerad ortos. Hembesök utförs tillsammans med arbetsterapeut på basnivå t.ex. arbetsterapeut på vård- och omsorgsboende eller på distrikt. Arbetsterapeut på basnivå ansvarar för ordination till baspersonal och för att fördela och följa upp vårdplan för handträning när det är aktuellt.

Uppföljning: Sker i samråd med arbetsterapeut på basnivå. Remissvar skickas av handrehabgruppens arbetsterapeut till ansvarig remittent när uppföljning är genomförd.

Arbetsterapeut inom specialistvården

Specialiserad handrehabilitering bedrivs på USÖ, delvis inom andra kliniker/verksamheter i Region Örebro län samt inom barn- och ungdomshabilitering. Läs mer i stycke 2.3 i överenskommelse ”Handrehabilitering inom öppenvård i Örebro län utförd av arbetsterapeut/ fysioterapeut”. Specialistvårdens arbetsterapeut har ansvar för bedömning/behandling och träning av personer med sjukdomar och skador i händerna enligt överenskommelsen.

Vid behov av stöd i bedömning kring nivå för handrehabilitering konsulteras handkirurgen eller ortopedtekniska genom regionens växel.

Ortoser

Örebro kommun har ett begränsat sortiment med ortoser utifrån de handdiagnoser som kommunen har ansvar för. Sortimentet är framtaget av handrehabgruppen som gjort ett urval utifrån vad som passar majoriteten av patienter. Ortoser beställs genom handrehabgruppen.

Debitering av ortoser

Patienten debiteras inköpspris för utprovad ortos. Ortosen provas ut i samband med mottagningsbesök och patienten debiteras ortosens kostnad genom faktura. Fakturering ombesörjs av administrativt stöd kopplat till handrehabgruppen. Kostnaden för ortos kan variera beroende på modell och fabrikat.

Bilaga 1

Sortimentslista ortoser

Företag	Artikelnummer	Modell ortos
Ottobock	4142	Handledsstöd manu 3 D
Ottobock	4146	Handledsstöd (MQ)
Ottobock	50P21	Manu A.pollux universal
Catell	7946	Tumstöd comfort cool
Catell	3740-1	Elbow strap short 50 cm universal
Catell	3740-2	Elbow strap long 60 cm universal
Camp	3520010/3520020	Tumortos selection soft
Camp	3520210/3520220	Tumortos selection rigid
Mediroyal	MR 2279	Handledsbånd Manex Lace-up kort
Övriga:		Viloskena
		Avlastningskudde