

REHPA

Videncenter for
Rehabilitering og Palliation

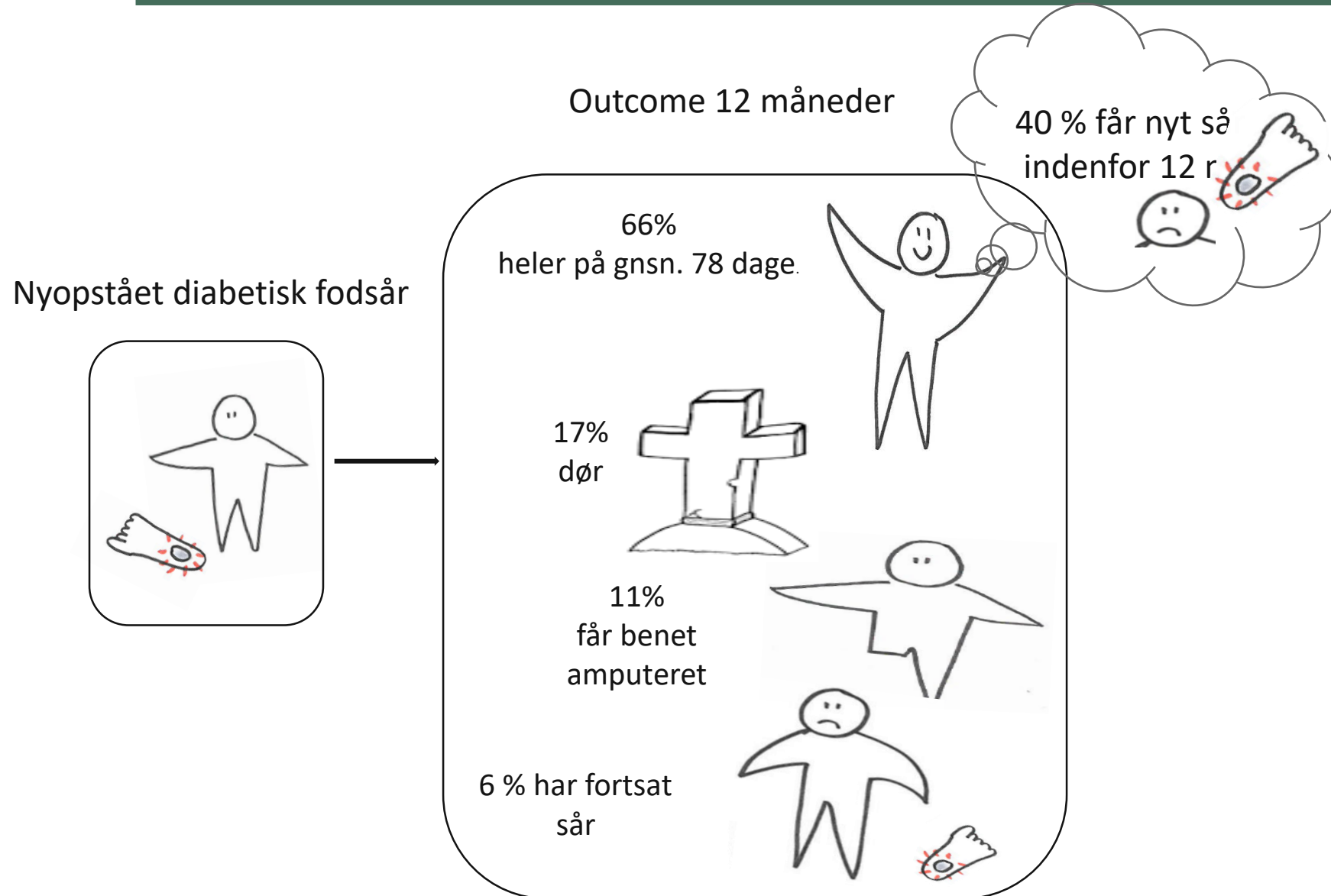
Palliation til patienter i risiko for amputation.

Kolding, 6.oktober 2025

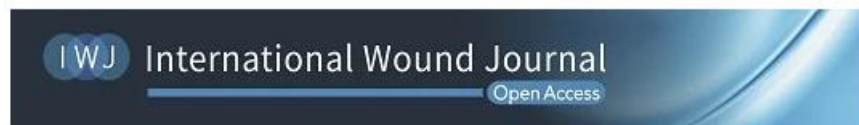
Ulla Riis Madsen, urm@regionsjaelland.dk



Hvordan går det patienter med kroniske sår på
fødder og ben i Danmark



Danske tal



[Volume 19, Issue 1](#)
January 2022
Pages 156-168

ORIGINAL ARTICLE | [Open Access](#) |

Outcomes in patients with chronic leg wounds in Denmark: A nationwide register-based cohort study

Ulla Riis Madsen Nana Hyldig, Knud Juel

First published: 03 May 2021 | <https://doi.org/10.1111/iwj.13607>

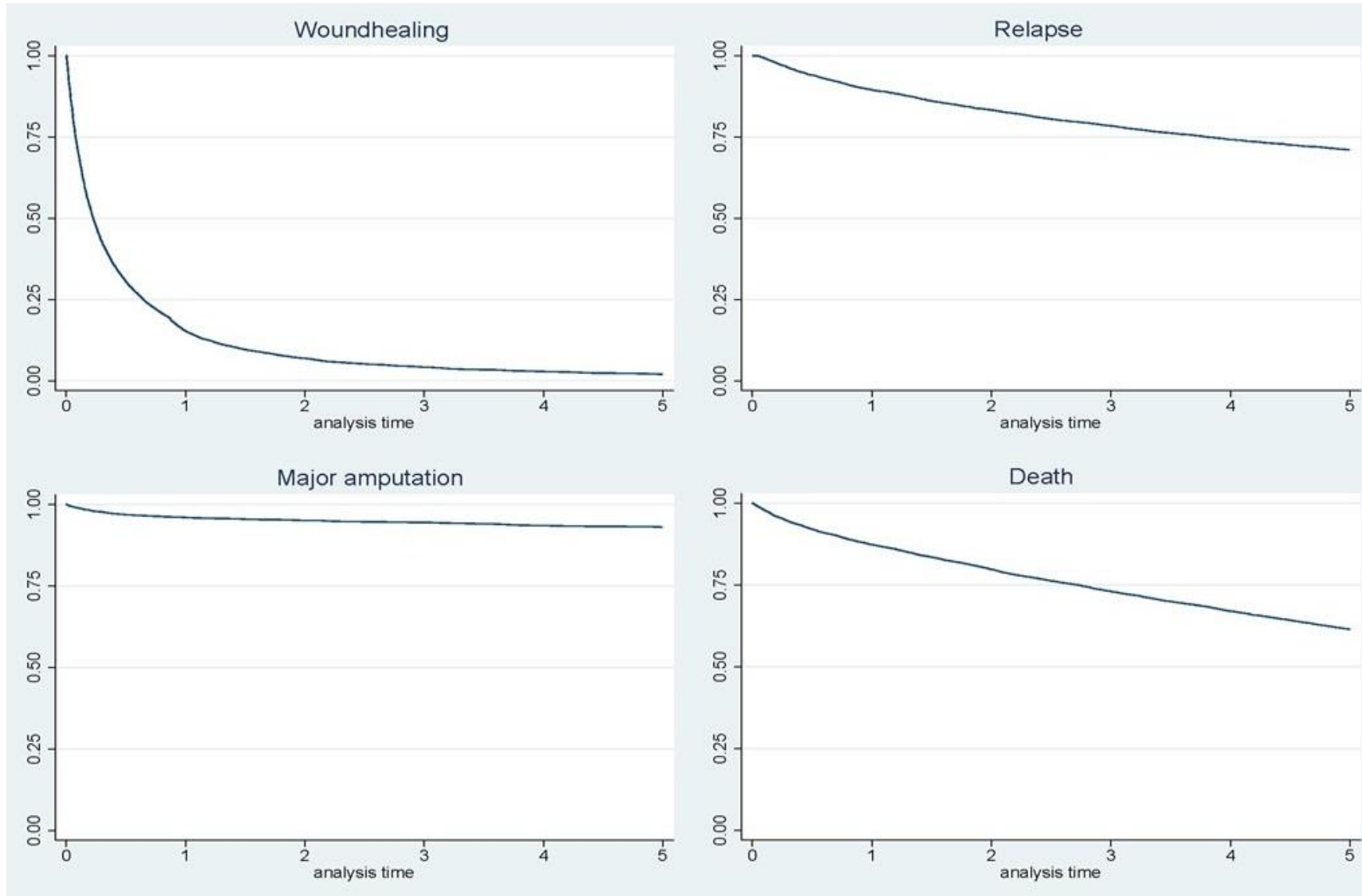
Funding information: Novo Nordisk Fonden, Grant/Award Number: NNF18OC0051995

Advertisement

WILEY

UCB Educational Meetings

	Major amputation		Death	
Diabetes		<0.001		0.02
No	1 (Ref.)		1 (Ref.)	
Yes	1.72 (1.39-2.13)		1.13 (1.02-1.25)	
PAD^a	Year 1*	<0.001		<0.001
no	1 (Ref.)		1 (Ref.)	
yes	10.13 (7.62-13.48)		1.63 (1.50-1.76)	
PAD^a	Year 2-5 ^b			
no	1 (Ref.)		.	
yes	4.43 (3.09-5.76)			
Charlson index modified^b	Year 1*	0.001	Year 1*	<0.001
Charlson=0	1 (Ref.)		1 (Ref.)	
Charlson=1-2	1.32 (1.02-1.71)		2.51 (2.15-2.94)	
Charlson>=3	1.38 (0.95-2.00)		4.70 (3.92-5.64)	
Co-morbidity^b	Year 2-5*		Year 2-5*	
Charlson=0	1 (Ref.)		1 (Ref.)	
Charlson=1-2	1.80 (1.21-2.38)		2.00 (1.80-2.21)	
Charlson>=3	1.66 (0.75-2.56)		3.16 (2.71-3.61)	



Hvem er mest i risiko



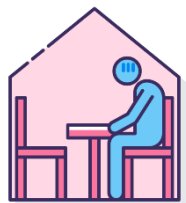
Gn.snit 68 år



48%



42 % højest folkeskole



54% bor alene





STØRRE BENAMPUTATION (OVER ANKEL NIVEAU)

96% Kronisk sygdom / 50%
diabetes

30 dages mortalitet 16-30%

1 års mortalitet 37-50%

Alle aspekter af livet bliver
påvirket


Stakeholder Values and Preferences in Lower Limb Amputation for No-Option Chronic Limb Threatening Ischemia

Jelle A Nieuwstraten ¹
Louk P van Doorn ¹
Winifred A Gebhardt²
Jaap F Hamming¹

¹Department of Vascular Surgery, Leiden University Medical Center, Leiden, the Netherlands; ²Health, Medical and Neuropsychology Unit, Institute of Psychology, Leiden University, Leiden, the Netherlands

Purpose: This study focusses on identifying values and preferences of patients, caregivers and healthcare professionals who have chronic limb threatening ischemia. No-option chronic limb threatening ischemia is a chronic limb ischemia for which no treatment is necessary in the short term. The values improve decision-making processes.

Patients and Methods: This was a qualitative study to gather data from patients, caregivers and healthcare professionals selected from the patient and employee population in the Netherlands. Nine patients and seven caregivers with no-option chronic limb threatening ischemia were included.

 Check for updates

Original Article

Patient Experience of Recovery After Major Leg Amputation for Arterial Disease

Jesse A. Columbo, MD^{1,2,3,4}, Louise Davies, MD, MS^{2,3},
Ravinder Kang, MD, MS^{2,3,4}, J. Aaron Barnes, MD¹,
Kathleen A. Leinweber, BA⁴, Bjoern D. Suckow, MD, MS^{1,4},
Philip P. Goodney, MD, MS^{1,3,4}, and David H. Stone, MD^{1,4}

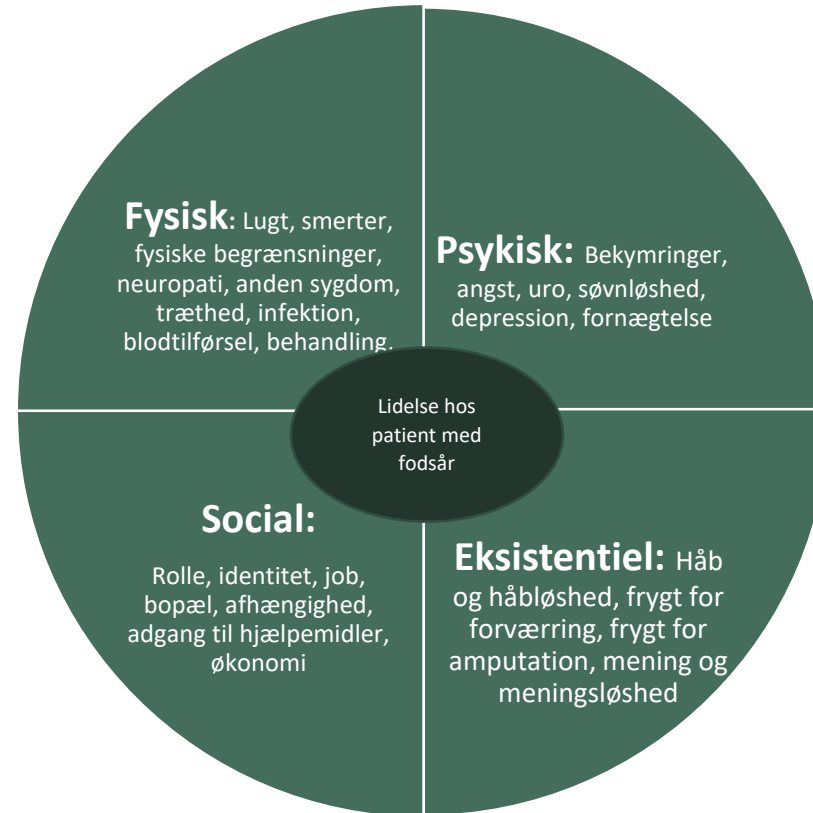
Vascular and Endovascular Surgery
2018, Vol. 52(4) 262-268
© The Author(s) 2018
Reprints and permission:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/1538574418761984
journals.sagepub.com/home/ves



Hvad har det med palliation at gøre?

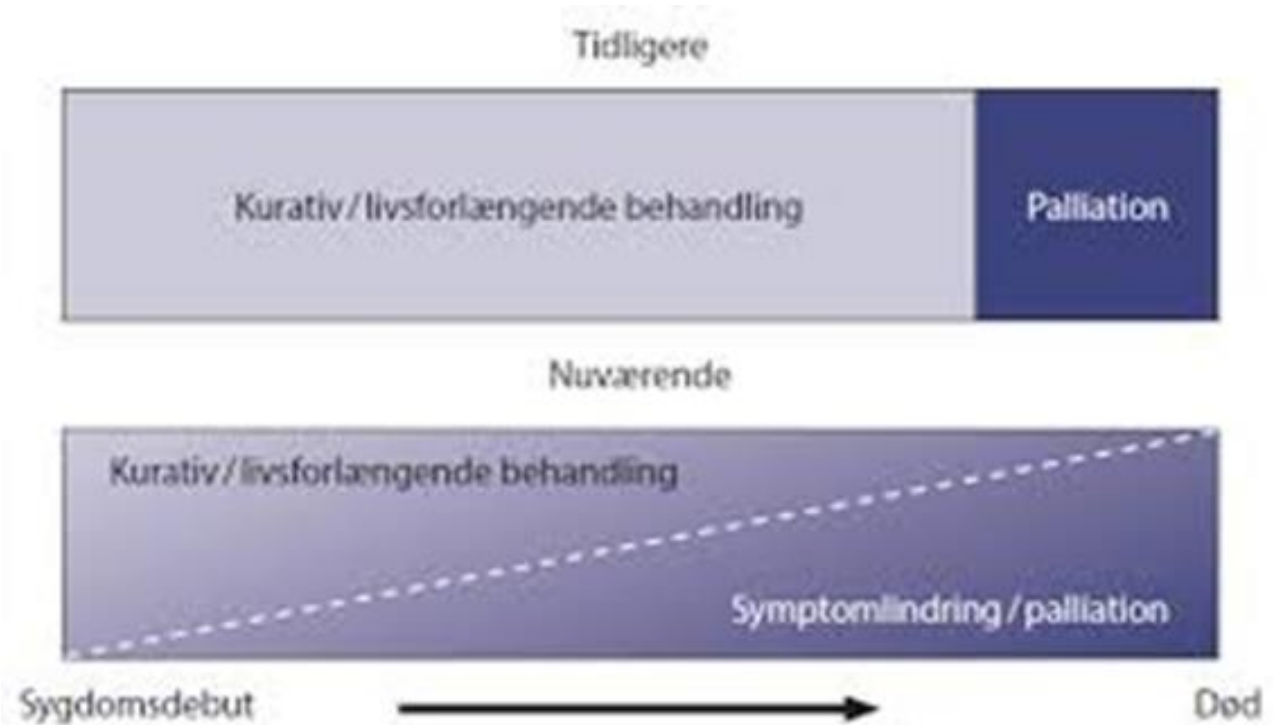


Cicely Saunders; Total pain



Palliation

WHO definerer palliativ indsats: Den palliative indsats har til formål at fremme livskvaliteten hos patienter **og familier**, som står over for de problemer, der er forbundet med livstruende sygdom, ved at forebygge og lindre lidelse gennem tidlig diagnosticering og umiddelbar vurdering og behandling af smerter og andre problemer af både fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art



Anbefalinger for den palliative indsats



Anbefalinger for den palliative indsats



- **Alle med livstruende sygdom uanset diagnose** og alder tilbydes en palliativ indsats med udgangspunkt i den enkeltes behov
- Det palliative forløb tilrettelægges og foregår individuelt og i samarbejde med patient og pårørende ud fra en **faglig helhedstænkning** og med størst mulig kontinuitet af tilknyttede fagpersoner
- **Identifikation og vurdering** af patientens behov for palliative indsatser tager udgangspunkt i en helhedstænkning og den enkelte patients forudsætninger; **sker tidligst muligt - gerne på diagnosetidspunktet og systematisk ved brug af ens og validerede redskaber** på tværs af sektorer og gentages ved behov
- De palliative indsatser omfatter efter behov indsatser over for hhv. fysiske og psykiske symptomer samt sociale og eksistentielle/åndelige forhold. Endvidere indsatser til pårørende og efterladte
- **Alle med livstruende sygdom tilbydes systematiske samtaleforløb om fremtidig behandling og pleje**

Etisk råd

Patientinddragelse ser ud til at kunne supplere omsorgens rolle som kernebegreb i sundhedsvæsenet. Patienter skal høres og i højere grad inddrages. At inddrage kan netop forstås som en del af det at have et 'helhedssyn' på patienten.



De to regler

Den gyldne regel:

Du skal behandle andre **som du** selv ønsker at blive behandlet

Platin reglen:

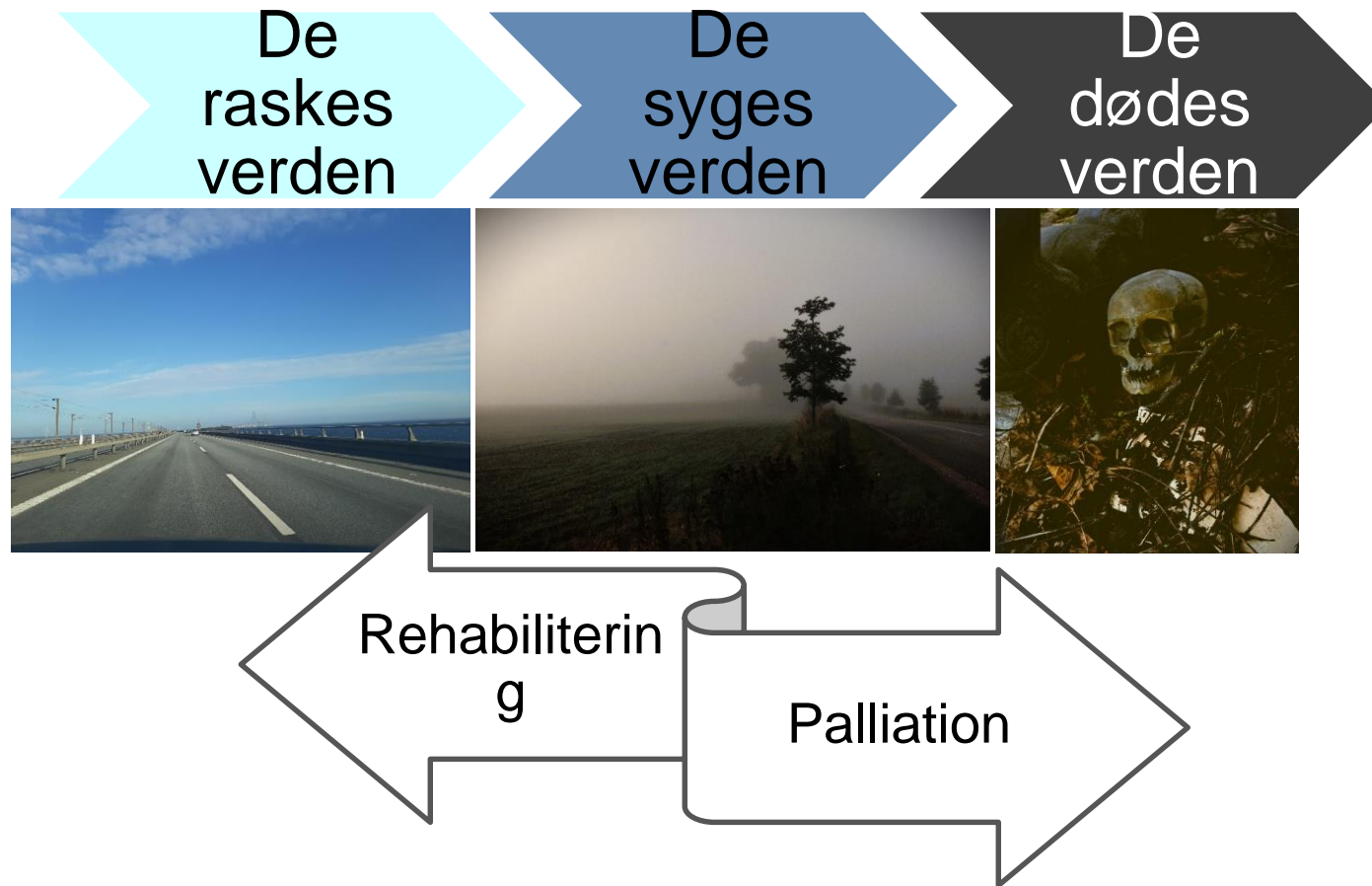
Du skal behandle andre **som de** ønsker at blive behandlet.

The Platinum Rule:

A New Standard for Person-Centered Care

Harvey Max Chochinov, JOURNAL OF PALLIATIVE MEDICINE

Volume 25, Number 6, 2022



Hvad tales der om og hvordan

- 85 konsultationer / 84 patienter
- Gn.sn. 42 minutter, (5-75min)
- 7 læger, 2 fodterapeuter og 10 sygeplejersker.
- Af 84 patienter havde 15 tidligere fået foretaget større eller mindre amputationer

- 4 fokusgruppe interviews med 11 sygeplejersker
- 4 individuelle interviews læger

Emner der tales mest om

1. Sko
2. Kompression
3. Smerter
4. Plan
5. Fremgang
6. Aflastning
7. Sårskift
8. Ernæring

Emner der ikke følges op på

Amputation 14

Tidshorisont og prognose 10

Træning 7

Sociale konsekvenser 6

Ernæring 6

Smerter 4

Sko/aflastning 4

Mentale udfordringer, herunder tanker om døden 3

Compliance med vanddrivende medicin 1

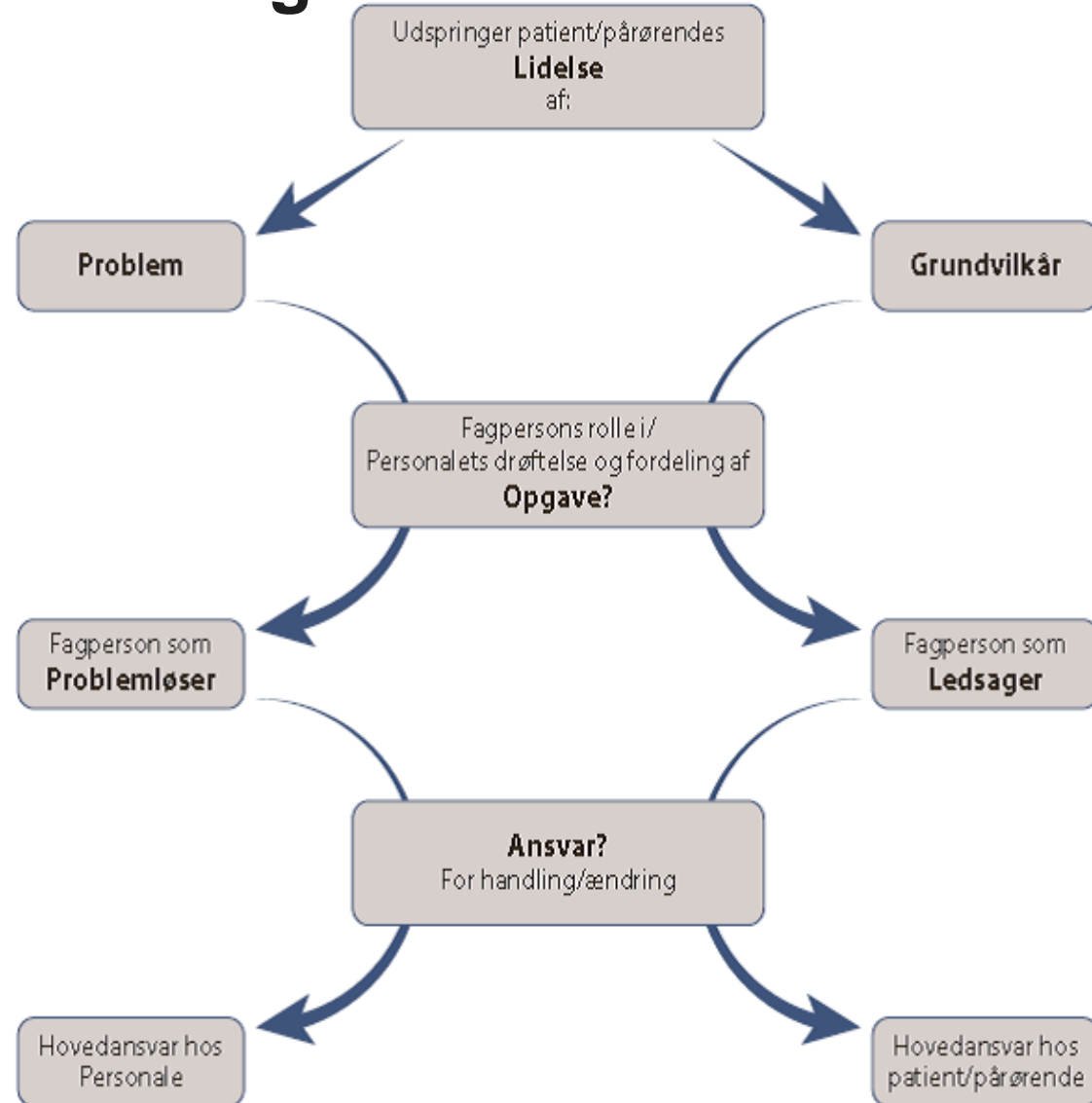
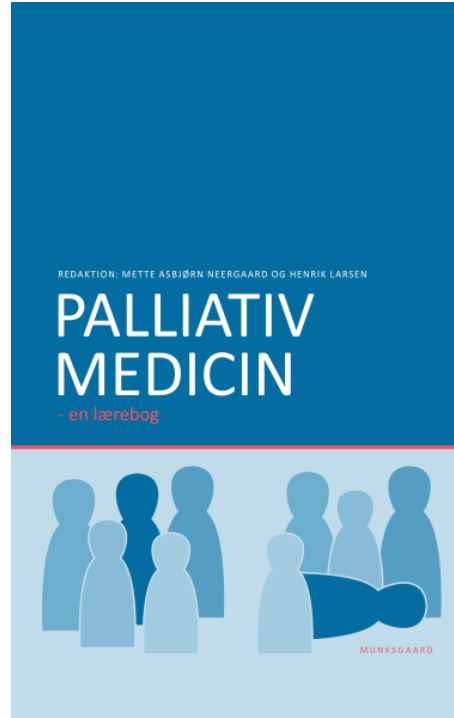
Refleksjoner fra interview



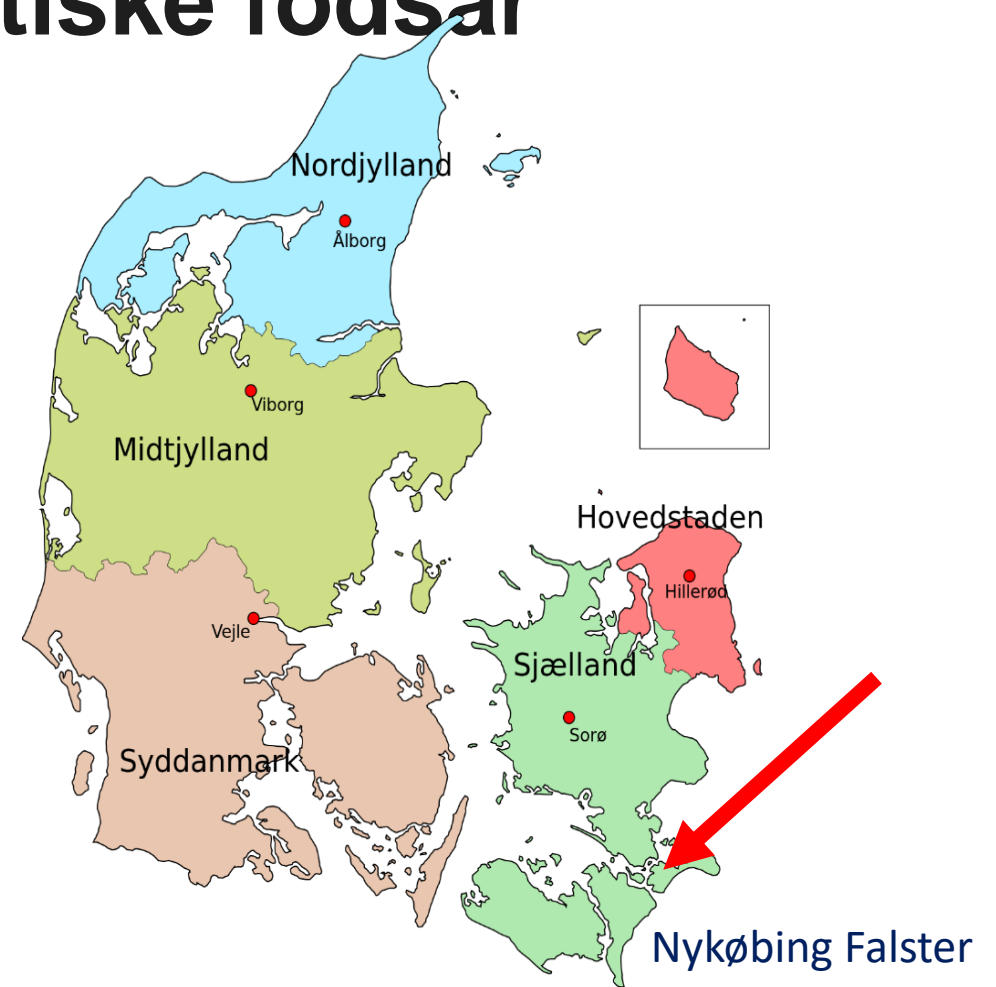
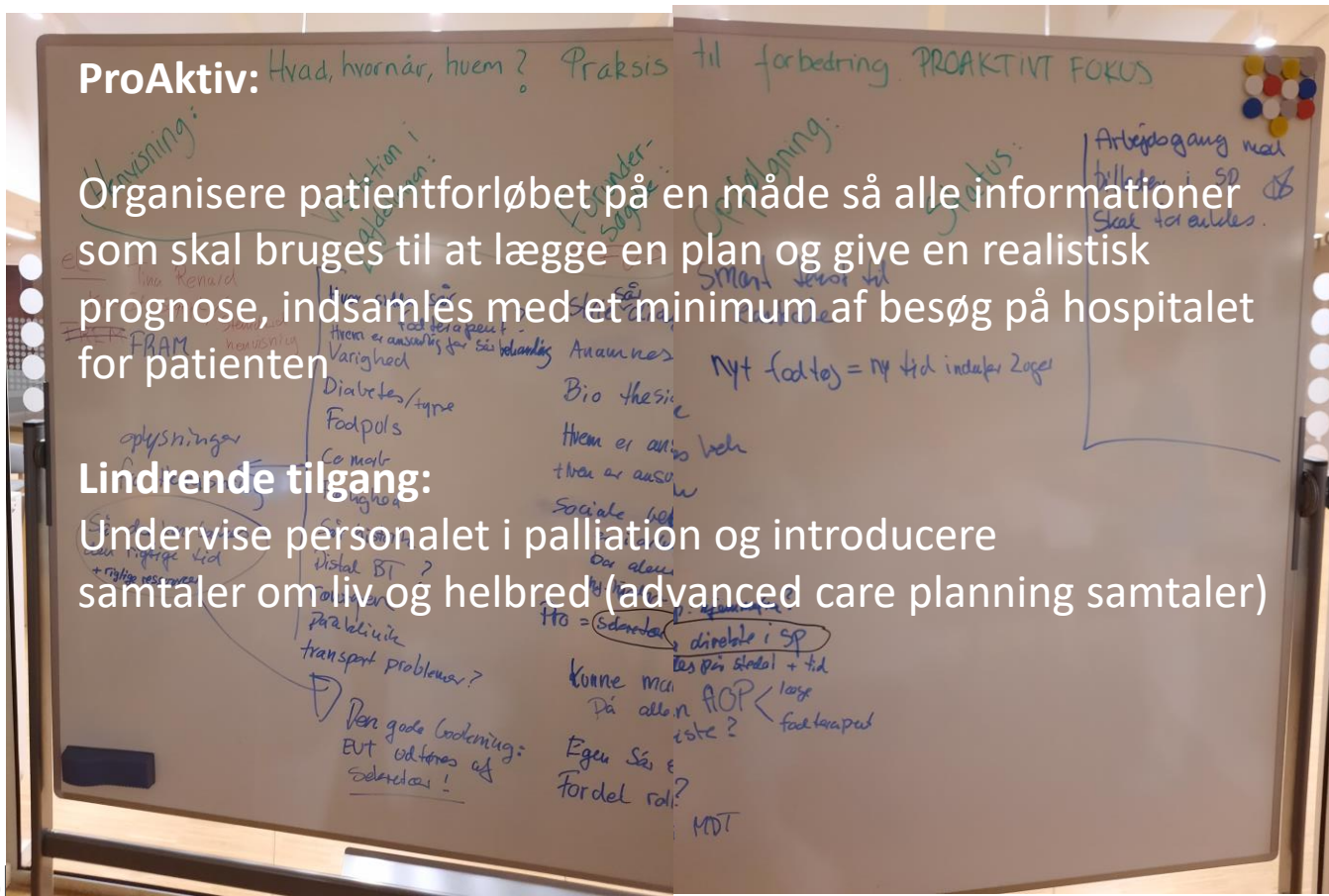
Hvad har det med palliation at gøre?



To roller i lindrende behandling



ProAktiv og lindrende tilgang til patienter med diabetiske fodsår



Arbejds- og følgegruppe

- Stine Larsen Lise, Sygeplejerske NFS
- Louise Damgaard Høegh, Læge , NFS
- Pernille Nyman Kierkegaard, Socialrådgiver, ViRSA

- Kristoffer Marså, Overlæge, SDCC
- Stine Novrup Clemmensen, Overlæge, Frederiksberg og Bispebjerg hospital
- Cæcilie Borregaard Myrhøj, sygeplejerske, phd stud. RH
- Gitte Bunkenborg, sygeplejerske, lektor, SUH
- Heidi Bergenholtz, sygeplejerske, lektor, SUH

~~ProAktiv og lindrende tilgang -Hvad er det nye?~~

Systematisk risikovurdering fra start

Tilbyde samtaler om liv og behandling

Systematisk risikovurdering fra start

Standard henvisning

Visitation

Relevante undersøgelser søges udført før eller ved første besøg

Forundersøgelsen

Ny fælles AOP

Samtaler om liv og behandling

Patientsamtaler med eksistentielle temaer skal sikre patienter øget selvbestemmelse og inddragelse. Afdeling for Blodsygdomme sætter fokus på patientinddragelse og livskvalitet med en ny type samtaler med patienter og deres pårørende.



Læs om

- [Samtaler om liv og behandling - indhold og form](#)
- [Guides og træning af læger og sygeplejersker](#)
- [Samarbejdspartnere](#)
- [Vil du vide mere om Samtale om liv og behandling?](#)

Riget Podcast

Lyt til podcasten her

- [Myelomatose, samtale om liv og behandling](#)
- [Myelomatose og smerter – hvordan får jeg greb om mit liv med smerter?](#)



REHPA Status samtale



De som forventes enten døde eller amputeret indenfor 1 år



Invitation til statussamtale
Til dig som patient



Invitation til statussamtale
Til dig som pårørende

Erfaringer

Statussamtalen

- Der er sat 45 min af til samtalen, 30 min til selve samtalen, og ca. 15 min til dokumentation
- Samtalen foregår i et rum udenfor sårambulatoriet, hvor der er fred og ro og ingen forstyrrelser udefra (ingen telefoner) og der bliver ikke udført sårbehandling
- Vand, saft eller kaffe og en pakke servietter ligger på bordet
- 1 sårlæge, 1 sygeplejerske, 1 patient med diabetisk fodsår og 1 pårørende
- Det er vigtigt for sygeplejerskerne, at kunne ledsage pt trygt gennem forløbet
- Patient og pårørende har sjældent forberedelses folderne med
- Fungerer bedst når der er en pårørende med
- Særlig svært med de ældre fåmelte mænd



Hvad giver samtalerne patienten, de pårørende og sundhedspersonalet

- Samtalerne opleves meningsfulde for alle
- Patienten opnår større indsigt i deres egen sygdom og prognose og er mere involveret i beslutninger
- Behandlingsplanen baseres i højere grad på patientens ønsker
- Patient og pårørende reflekterer over livet, ønsker, håb og bekymringer.
- Relationsdannelse og opbygning af tillid
- Personalet bliver patientens ledsager i valget af behandling og pleje
- Palliation eller amputation er i fokus i samtalen

Patientinterview

”Jeg vidste ikke helt, hvad jeg gik ind til med samtalen. Alligevel er jeg bagefter meget positiv og oplever, at vi har snakket meget om min situation, hvilket har sat gang i nogle personlige processer omkring min boligsituation, økonomi og livet generelt.”

”Alle skulle have tilbudt sådan en samtale”

” Det har været godt at der har været tid til at tale om hele min situation. Det er der ikke normalt til en konsultation”

Personale

"Man føler et meget større ansvar for disse mennesker" (læge)

Jeg troede aldrig jeg skulle have den slags samtaler i et sårambulatorium (Sygeplejerske)

Jeg har fået nogle ekstra værktøjer til nogen af de aller dårligste af vores patienter (Sygeplejerske)



Amputation

På denne side kan du få et overblik over hvad det betyder, at få et ben amputeret, og hvad der sker under indlæggelsen og hvordan du kommer videre i livet, når du er kommet hjem.

Se kontaktoplysninger →

Er du fagperson og søger du information om amputation, så henviser vi dig til vores sider for fagfolk, som kan findes [her](#)

Viden om benamp

Før amputation → Under indlæggelse



ViRSA

ViRSA er Region Sjællands tværgående Vidensenhed for Rehabilitering og palliation. Her på siderne kan du som fagperson, finde information relateret til amputationsområdet, samt information om hvem ViRSA er og hvad vi beskæftiger os med.

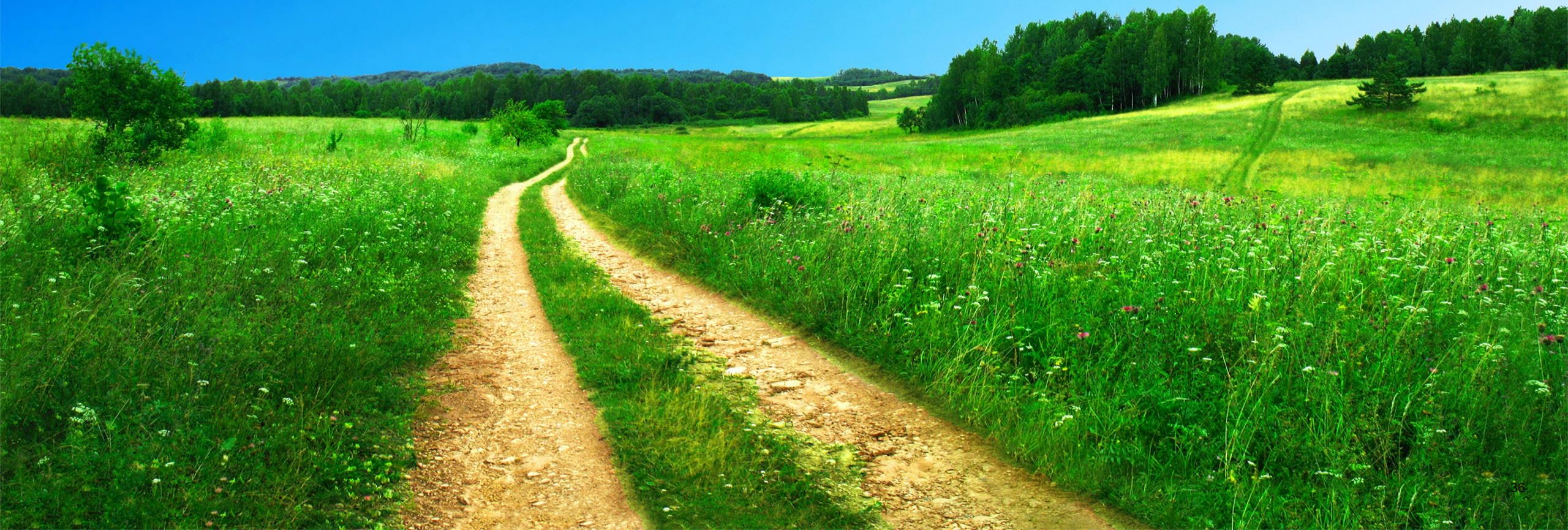
Se kontaktoplysninger →

Er du borger og søger du information om amputation, så henviser vi dig til vores patientsider, som kan findes [her](#)

Viden om benamputa

Om ViRSA → Rehabilitering og Prote

Hvad tager I med herfra?





urm@regionsjaelland.dk

www.regionsjaelland.dk/virsa

