



MEDICINSKA FAKULTETEN
Lunds universitet

Institutionen för hälsovetenskaper
Arbetsterapeutprogrammet

Hur handskador påverkar personers vardagsaktiviteter samt hur kompensatoriska åtgärder kan underlätta utförandet av dessa

En litteraturstudie

Författare: Anton Henriksson Strömberg

Simon Ivarsson Mårtensson

Handledare: Ulrika Wijk

Kandidatuppsats, Litteraturstudie

Hösten 2023

Lunds universitet

Medicinska fakulteten
Programnämnden för rehabilitering

Box 157, 221 00 LUND

Abstrakt

Bakgrund: Människor använder sina händer i de flesta aktiviteter för att exempelvis kommunicera, undersöka med känsel och utföra finmotoriska rörelser. Handen spelar därför en viktig roll i vardagen. En handskada kan resultera i stora problem att utföra vitala aktiviteter. Rehabilitering efter en handskada innefattar att gradvis använda den skadade handen i vardagen igen och därför behövs åtgärder som kan kompensera för den nedsatta funktionen.

Syfte: Denna litteraturöversikt ämnar att kartlägga hur handskador påverkar personers vardagsaktiviteter samt hur kompensatoriska åtgärder kan underlätta utförandet av dessa. Arbetet ämnar även att besvara frågeställningen om vilka kompensatoriska åtgärder som arbetsterapeuter erbjuder personer med handskador idag.

Metod: En litteraturöversikt genomfördes av tolv artiklar ur PubMed och CINAHL. Innehållet analyserades och kategoriserades in i huvud- och underkategorier utifrån induktiv ansats.

Resultat: Deltagarna anpassade sina vardagsaktiviteter på olika sätt. Genom att förändra utförandet, använda hjälpmedel samt dra nytta av stöd från anhöriga kunde de klara av sin vardag. Flera av deltagarna upplevde att de inte var tillräckligt informerade om hur de kunde underlätta sina vardagsaktiviteter utan fick själva upptäcka alternativa strategier.

Slutsats: Personer som drabbats av en handskada bör tidigt informeras om sin skada, rehabilitering samt olika kompensatoriska åtgärder som den drabbade kan använda sig av för att underlätta utförandet av vardagsaktiviteter.

Nyckelord:

Aktiviteter i dagliga livet, Arbetsterapi, Handskador, Kompensatoriska åtgärder.



MEDICINSKA FAKULTETEN
Lunds universitet

Institutionen för hälsovetenskaper

Arbetsterapeutprogrammet

How hand injuries affect people's everyday activities and how compensatory strategies can facilitate the performance of these.

A literature review

Author: Anton Henriksson Strömberg & Simon Ivarsson Mårtensson

Supervisor: Ulrika Wijk

Bachelor thesis, Literature review

Fall 2023

Lund University

Faculty of Medicine

Program Committee for Rehabilitation

Box 157, S-221 00 LUND

Abstract

Background: People use their hands often in most daily activities to for example communicate, explore with touch and perform fine motor movements. The hand is therefore an important part of daily living. A hand injury can result in problems performing vital activities. Rehabilitation after a hand injury includes gradual use of the injured hand in daily living again and thus there is a need for strategies to compensate for the impaired function of the hand.

Aim: This literature review aims to explore how hand injuries affect people's daily activities and how compensatory strategies can facilitate the performance of these. This study also intends to answer the question of what compensatory strategies are offered to people with hand injuries by occupational therapists today.

Method: A literature review was done of twelve articles from PubMed and CINAHL. The content was analyzed and categorized in main and subcategories using an inductive approach.

Result: The participants adapted their daily activities in different ways. By changing the execution, using assistive devices and support from their relatives, they were able to cope with their everyday life. Several participants felt that they were not sufficiently informed about how they could facilitate their daily activities and had to discover alternative strategies on their own.

Conclusion: People who have suffered a hand injury should be informed early on about their injury, rehabilitation and various compensatory strategies that they can use to facilitate the performance of their everyday activities.

Keywords

Activities of Daily Living, Occupational therapy, Hand injuries, Compensatory strategies.

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	5
Introduktion	6
Bakgrund	7
Teoretisk grund	7
Handskador	8
Kompensatoriska åtgärder	9
Aktivitet	10
Rehabilitering	10
Syfte	11
Specifika frågeställningar	11
Metod	12
Urval	12
Datainsamling	12
Dataanalys	13
Forskningsetiska avvägningar	14
Resultat	15
Förändringar i vardagen	15
Förändring av aktivitet	15
Förändrade roller	16
Kompensatoriska strategier	17
Förändrat aktivitetsutförande	17
Hjälpmedel	18
Stöd av anhöriga	19
Arbeterapeutiska erfarenheter	19
Yrkesverksammas erfarenheter	20
Klienters upplevelser av arbetsterapeutiska interventioner	20
Diskussion	21
Resultatdiskussion	21
Metoddiskussion	24
Slutsats och implikationer	25
Tillkännagivanden	26
Referenser	27
Bilaga 1 (4)	33
Bilaga 2 (4)	34
Bilaga 3 (4)	35
Bilaga 4 (4)	39

Introduktion

Människan är en aktiv varelse som har en potential till att utvecklas (Townsend & Polatajko, 2013). Att individer ska utföra de aktiviteter som de själva önskar ses som en rättighet och genom arbetsterapi kan detta möjliggöras (Townsend & Polatajko, 2013). Områdena där en arbetsterapeut arbetar är många exempelvis: på sjukhus, inom äldreomsorg, skola eller Försäkringskassan. Men trots att områdena skiljer sig åt så arbetar arbetsterapeuten utifrån ett holistiskt synsätt (Boyt Schell et al., 2019). Medin och Alexandersson (2010) menar att det holistiska synsättet tar hänsyn till hela individen och hur en sjukdom påverkar olika aspekter hos individen. Detta skiljer sig från det biomedicinska synsättet där hälsa menas vara en avsaknad av sjukdom (Medin & Alexandersson, 2010). Fisher och Marterella (2019) beskriver i Occupational Therapy Intervention Process Model (OTIPM) att arbetsterapeuter använder sig av aktiviteter i sina interventioner. OTIPM är en klinisk aktivitetscentrerad resonemangsmodell och används för att guida arbetsterapeuten genom klientmötet. För att arbetsterapeuter ska få en ökad förståelse för aktivitet samt att människor är aktiva varelser kan den *transaktionella modellen* användas. Den *transaktionella modellen* ger arbetsterapeuten ett helhetsperspektiv av klienten och utformar därefter insatser tillsammans med sin klient (Fisher & Marterella, 2019) för att möjliggöra att individen kan fortsätta utföra sina aktiviteter trots en funktionsnedsättning (Boyt Schell et al., 2019). När en individ drabbas av en handskada kan det medföra en eller flera funktionsnedsättningar för individen (Björkman et al., 2023).

Björkman et al. (2023) menar att majoriteten av patienterna inom handrehabiliteringen är poliklinisk, vilket ställer krav på individen att utföra rehabilitering utanför den kliniska miljön. En del av rehabilitering innefattar att implementera den skadade handen i vardagsaktiviteter eftersom rehabiliteringen syftar till att återställa de nedsatta funktionerna till en godtagbar nivå för att individen ska återgå till sin vardag (Björkman et al., 2023). Cederlund et al. (2010) studerade kvalitativt hur deltagarna hanterade det vardagliga livet efter en handskada. Som ett resultat från denna studie tog Cederlund och Neving (2017) fram

en broschyr om hur individer med handskada alternativt försämrade handfunktion kan förenkla sin vardag (Cederlund & Neving, 2017).

Bakgrund

Teoretisk grund

Model of Human Occupation (MOHO) är en arbetsterapeutisk teorimodell som består av fyra komponenter: viljekraft, vanebildning, utförandekapacitet samt miljö. Viljekraft kan beskrivas som hur en person blir motiverad att utföra en särskild aktivitet. Vanebildning är upprepningar av aktiviteter som bildar mönster och vanor i livet (Taylor & Kielhofner, 2020). Baserat på dessa vanor bildas roller som internaliseras av personen som senare skapar en aktivitetsidentitet. En aktivitetsidentitet är en persons uppfattning om sig själv och hur personen vill vara (De Las Heras De Pablo et al, 2020). Genom roller identifierar vi och beter oss på ett särskilt sätt som vi har lärt oss att associera med en särskild identitet, som exempelvis förälder, och förväntningarna som ställs på just föräldrar (Yamada et al., 2020). En persons uppfattning av sin egen eller någon annans förmåga att genomföra en aktivitet benämns enligt MOHO som utförandekapacitet, i begreppet ingår även en persons erfarenheter relaterat till aktiviteten. Miljö kan enligt teorimodellen syfta på olika typer av miljöer, exempelvis både den fysiska och sociala miljön. Miljön är även den kontext som en aktivitet utförs i (Taylor & Kielhofner, 2020). Den *transaktionella modellen* illustrerar komplexiteten i aktiviteter genom hur de sju dimensionerna påverkar aktivitetsutförandet (Fisher & Marterella, 2019). Fisher och Marterella (2019) betonar att modellen visar att aktivitet är mer än klientens biomedicinska, neuromuskulära och mentala förmågor, utan att modellen skall påminna arbetsteraputen att förändra miljö eller aktivitet istället för individen.

Enligt MOHO (Taylor & Kielhofner, 2020) kan miljön på olika sätt och i olika utsträckning påverka dagliga aktiviteter både på ett positivt och ett negativt sätt. Att inte längre kunna genomföra en aktivitet som är meningsfull för personen kan påverka och förändra personens aktivitetsidentitet negativt. Faktorer som spelar roll i miljöns påverkan är exempelvis personens fysiska förmåga samt miljöns krav. Är kraven på personen för höga kan personen uppleva en hopplöshet, känsla av oro och även hindra aktivitet. Hjälpmiddel är en fysisk miljökomponent och kan bestå av olika redskap och verktyg som kan användas vid dagliga aktiviteter. Hjälpmidlets syfte kan vara att kompensera en nedsatt förmåga hos personen och därmed möjliggöra aktivitet och öka motivationen. Med hjälpmedel kan personens

aktivitetsförmåga öka medan kraven från miljön också kan minska (Fisher et al, 2020). Fisher och Marterella (2019) använder sig av begreppen *aktivitetcentrerat*, *aktivitetsbaserat* och *aktivitetsfokuserat*. Aktivitetcentrering beskriver Fisher och Marterella (2019) som grunden och menar att aktivitetsperspektivet är unikt för arbetsterapeuternas profession och bör användas som utgångspunkt med klienter. Begreppen *aktivitetsbaserat* och *aktivitetsfokuserat* ämnar sig till de bedömningar och interventioner en arbetsterapeut utför. Aktivitetsbaserat menas att använda sig av klientens engagemang i aktivitet som främsta medel, exempelvis under bedömning får klienten utföra den aktivitet som upplevs problematisk för klienten. Aktivitetsfokuserat menas att fokuset är “här och nu” medan det framtida målet är att klienten återigen ska kunna utföra det hen vill exempelvis kan en klienten med funktionsnedsättning återgå till arbetet ifall arbetsuppgifterna anpassas. Handen har en central roll i livet och dess förmågor är unika för människan.

Handskador

Handen och dess funktion spelar en stor roll både i vardagen och i yrkeslivet. En handskada kan därför få förödande konsekvenser och en person som har drabbats av handskada kan få stora problem att utföra vitala aktiviteter i vardagen. Det finns en mängd olika handskador som en person kan drabbas av och som kan påverka handens förmågor på olika sätt som exempelvis greppförmåga, styrka och rörelse. Några exempel på skador och sjukdomar i handen är frakturer, ligament- och senskador, nervskador, artros, infektioner, tumörer, amputationer och reumatoid artrit. En av handens funktioner är att utföra finmotoriska rörelser som exempelvis låsa upp en dörr, knäppa knappar på kläder, knyta skosnören och skriva på ett tangentbord. Vid en skada kan förmågan att göra detta bli svårt påverkad. Handen har även andra funktioner, en hand kan användas för att kommunicera genom kroppsspråk och som ett känselorgan som kan varna om ett föremål, till exempel, är för varmt. På grund av att våra händer ofta är exponerade kan en handskada dessutom medföra skamkänslor för den drabbade då den kan upplevas som annorlunda (Lundborg & Björkman, 2014).

Handkirurgiskt kvalitetsregister (HAKIR) är ett nationellt kvalitetsregister vars syfte är att följa upp handkirurgisk vårdkvalitet med, bland annat, patientrapporterade data. Deltagande

patienter i kvalitetsregistret fyller i flera enkäter med olika tidsintervall och svarar på ett antal olika frågor där en av frågorna är om patienten har svårigheter att utföra dagliga aktiviteter. Innan operation svarade 43,9% av patienterna att de hade svårigheter att utföra sina dagliga aktiviteter. Handskadorna som patienterna opererades för var ligament- och senskador, artros, nervskador, frakturer, amputationsskador, ganglion samt reumatoid artrit. Tre månader efter operation hade 25,6% av patienterna fortfarande svårigheter med detta och tolv månader efter operation svarade 20,7% att de hade svårigheter att utföra dagliga aktiviteter. Den stora majoriteten av operationer, 85-90%, bestod av primäroperationer där patienten bedöms behöva endast en operation, men även andra typer av operationer förekom, exempelvis flera operationer i en behandlingsserie samt reoperationer (Handkirurgiskt kvalitetsregister, 2023).

Kompensatoriska åtgärder

Enligt Fisher och Marterella (2019) definieras kompensatoriska åtgärder som aktivitetsbaserade och eller aktivitetsfokuserade åtgärder för att kompensera för begränsningar vid aktivitetsutförande i vardagen. Fisher och Marterella (2019) beskriver i sin OTIPM ett antal interventionsmodeller som arbetsterapeuter kan använda sig av i praktiken. I OTIPM-processen använder arbetsterapeuten sig av perspektivet ”top down”. ”Top down” innebär att arbetsterapeuten i början av mötet samlar in information utifrån intervju grundad på den *transaktionella modellen* som ger bred bild om vem klienten är, för att senare fokusera på detaljerna i utförande som observeras via en observation av aktivitetens utförande. All information används sedan för att välja den mest optimala interventionsmodellen tillsammans med klienten. En av interventionsmodellerna i OTIPM är kompensatorisk modell, denna modell avser att hitta nya strategier som kompenserar för de nedsatta funktionerna som kan uppstå vid en handskada. Modellen avser även att anpassa den fysiska samt sociala miljön och hjälpmedelsförskrivning. Socialstyrelsen (2021) menar att det finns olika definitioner för hjälpmedel i svenska språket. Socialstyrelsen (2021) särskiljer på begreppen ”Hjälpmedel för det dagliga livet” och ”Hjälpmedel för vård och behandling”. Det första definieras *”Individuellt utprovad produkt som syftar till att bibehålla eller öka aktivitet, delaktighet eller självständighet genom att kompensera en funktionsnedsättning”* medan det senare definieras *”Förskrivnen medicinteknisk produkt som syftar till att kontrollera, bibehålla eller förbättra ett medicinskt tillstånd och som är avsedd att kunna användas utan hälso- och sjukvårdsutbildning.”* (Socialstyrelsen, 2021). Polgar (2015) beskriver att hjälpmedel kan vara vad som helst så länge syftet med hjälpmedlet är att öka eller behålla förmågor hos

individer med funktionsnedsättning. Arbetsterapeuter kan komma i kontakt med hjälpmedel av olika slag, till exempel greppförstoring, antihalkduk, redskap med ergonomiskt grepp m.fl. (Cederholm & Neving, 2017).

Aktivitet

“Occupation” är inom arbetsterapi ett begrepp som används frekvent, “Occupation” anses att ge upphov till hälsa och välbefinnande (Townsend & Polatajko, 2013; Wilcock & Hocking, 2015). I Sverige har detta begrepp översatts till “görande” (Sveriges Arbetsterapeuter, 2018). Erlandsson och Persson (2020) särskiljer begreppen görande och aktivitet genom att aktiviteter är det neutrala medan görandet är hur en specifik individ utför samt upplever en aktivitet i ett sammanhang. Världsförbundet för arbetsterapeuter menar att görandet är de vardagliga aktiviteter som en person utför antingen ensam, med familjen eller som en del av samhället (WFOT, u.å).

Kielhofner (2020) menar att aktiviteter kan delas in i tre olika kategorier; Produktivitet, Lek samt Aktiviteter i dagliga livet (ADL). Kielhofner (2020) beskriver ADL som de aktiviteter individerna utför för att ta hand om sig själva, exempelvis: Äta, sköta personlig hygien, tvätta. Dessa aktiviteter är de mest grundläggande för individens överlevnad och sker kontinuerligt genom livet (Boyt Schell & Gillen, 2019). Boyt Schell och Gillen (2019) diskuterar en vidareutveckling samt särskiljning av ADL som de benämner som Personlig ADL (P-ADL) och Instrumentell ADL (I-ADL). P-ADL består av de mest grundläggande aktiviteterna medan I-ADL består av mer komplexa aktiviteter som till exempel matlagning, i jämförelse med de grundläggande P-ADL som exempelvis att äta. Enligt Huo och Sapra (2022) är I-ADL de aktiviteter som möjliggör för individen att leva ett självständigt liv, I-ADL är till skillnad från P-ADL inte nödvändiga för individens överlevnad.

Rehabilitering

En del av rehabiliteringen efter en handskada är att successivt och medvetet använda den skadade handen i aktiviteter för att återfå funktioner och rörelsemönster som har blivit påverkade på grund av skadan. I denna fas kan arbetsterapeuten föreslå olika kompenserande

och tekniska åtgärder för att patienten i ett tidigt skede ska kunna utföra fundamentala aktiviteter. Ortoser av olika slag kan också spela en viktig roll i rehabiliteringsfasen, de kan både ersätta en funktion som påverkats av skadan men även korrigera rörligheten i leder (Lundborg & Björkman, 2014). Enligt Fisher och Marterella (2019) är ortoser stärkande och används främst som en förberedelse inför vidare rehabilitering. En av arbetsterapeutens uppdrag i rehabiliteringen är att informera patienten om skadan, läkningsförloppet och träning då en patient med denna kunskap har bättre förutsättningar gällande motivation att genomföra träningen som krävs och hitta egna strategier att använda sig av i vardagen (Björkman et al., 2023). I nuläget används en nationell informationsbroschyr, Förenkla Vardagen, som har utvecklats av Handkirurgiska kliniken i Malmö i samarbete med Lunds universitet. Broschyren ger patienten råd om huruvida patienten kan anpassa vardagliga aktiviteter och använda sig av kompensatoriska strategier. Sådana strategier kan exempelvis vara att kompensera en funktion med olika hjälpmedel, förändra sättet aktiviteten görs på samt välja kläder som är lätta att ta av och på, exempelvis utan knappar (Cederlund & Neving, 2017).

Enligt HAKIR är det fortfarande en av fem personer som ett år efter operation inte anser att de klarar av sina dagliga aktiviteter (Handkirurgiskt kvalitetsregister, 2023). Då underlaget för Cederlund och Neving (2017) broschyr endast grundar sig på två artiklar varav den senaste publicerades för sex år sedan avser författarna att genomföra en litteraturoversikt för att kartlägga forskning inom området. Detta görs för att få en sammanställning av både nyare forskning och ett större underlag som i ett senare skede kan användas för att uppdatera den nuvarande patientbroschyren.

Syfte

Syftet är att kartlägga hur handskador påverkar personers vardagsaktiviteter samt hur kompensatoriska åtgärder kan underlätta utförandet av dessa.

Specifika frågeställningar

Vilka kompensatoriska åtgärder erbjuder arbetsterapeuter patienter som upplever svårigheter i vardagsaktiviteter till följd av handskada?

Vilka anpassningar använder individer i sina vardagsaktiviteter efter att de ådragit sig en handskada?

Metod

Designen som valdes för detta arbete är en litteraturöversikt då detta ansågs bäst besvara syftet eftersom litteraturöversikten ämnar att kartlägga tidigare forskning som gjorts på området (Friberg, 2022). Arbetet kommer baseras på både kvalitativa och kvantitativa artiklar.

Urval

Inklusions- och exklusionskriterierna användes för att öka relevansen hos artiklarna i resultatet från databassökningarna (Östlundh, 2022). Inklusionskriterierna var att artiklarna är etiskt godkända, peer reviewed och undersöker personer med en handskada vars ursprung är i handen eller underarmen. Artiklarna skulle även vara publicerade mellan åren 2003-2023 samt vara skrivna på svenska eller engelska. Exklusionskriterierna som har använts är artiklar som undersöker personer med en handskada som är sekundär till en annan skada eller sjukdom, som exempelvis stroke där skadans ursprung är i hjärnan eller närliggande områden. En stroke kan resultera i en nedsatt handförmåga men utan att det har skett några strukturella förändringar i handen. Alla typer av litteraturöversikter har även exkluderats.

Datainsamling

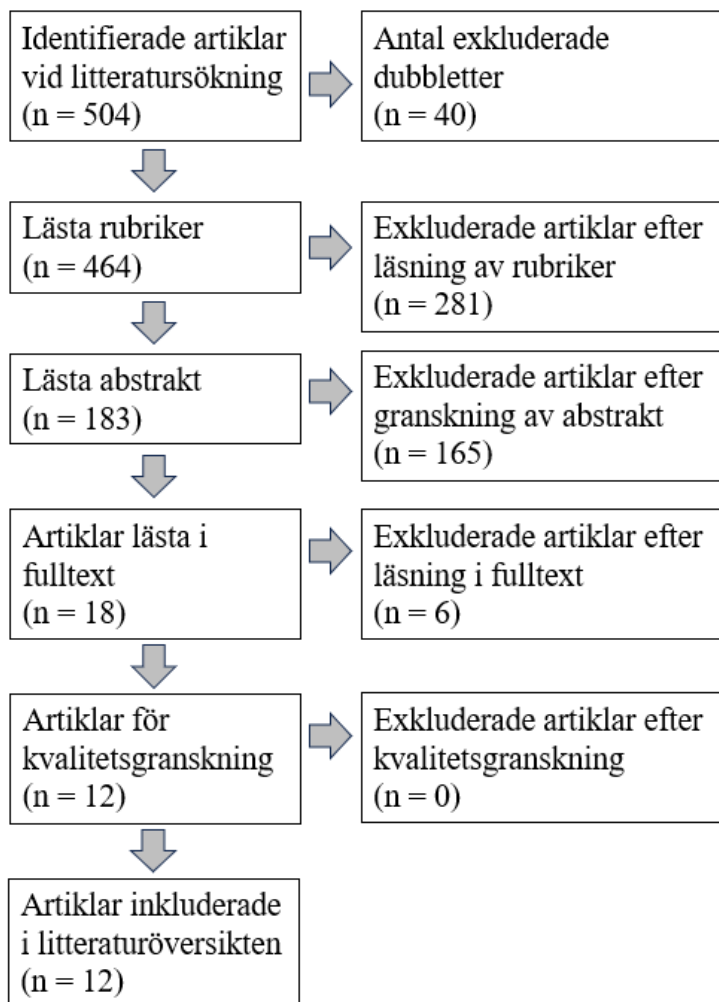
Databaserna PubMed och CINAHL användes för sökningar av artiklar. Databaserna valdes på grund av sin bredd och fokus på hälsa och sjukvård. Sökorden identifierades med hjälp av svenska MeSH för PubMed samt CINAHL Subject Headings för sökord i CINAHL.

Sökorden delades in i tre sökblock utifrån bärande begrepp i syftet. Både ämnesord och fritextord användes i sökblocken för att inkludera relevanta artiklar som inte täcktes av enbart ämnesorden. Citationstecken användes om en sökning innehöll flera ord och täckte därmed

artiklar som innehöll det exakta begreppet. Trunkeringar användes för att utöka sökningen med alternativa ändelser av sökordet (Östlundh, 2022), exempelvis kunde sökordet injur* även inkludera artiklar som innehöll orden injury, injuries samt injured. För att få en koppling till arbetsterapi valdes begrepp som ”Activities of Daily Living” och ”Occupation” i databassökningarna. Varje ord i sökblocken söktes först för sig och sedan slogs sökorden därefter ihop med den Booleska termen OR för att inkludera artiklar som innehöll åtminstone ett av sökorden i sökblocket. De tre sökblocken slogs ihop med den Booleska termen AND vilket medförde att artiklarna i resultatet behövde innehålla åtminstone ett ord ur varje sökblock. Slutligen begränsades sökresultatet genom att endast inkludera artiklar mellan 2003-2023 samt vars språk var på svenska eller engelska. Tidsbegränsning gjordes för att exkludera äldre forskning inom området. Detta skapade det slutgiltiga antalet artiklar som var av relevans att undersöka huruvida de kunde inkluderas i litteraturöversikten (Östlundh, 2022). Sökscheman redovisas i bilaga 1 och 2.

För att identifiera artiklar som kunde inkluderas i litteraturöversikten lästes först alla artiklars titlar från databassökningarna, vilket totalt var 504 titlar, för att ta reda på vilka av dessa vars abstrakt var relevanta att läsa. Efter läsning av 183 abstrakt identifierades totalt 18 artiklar som var relevanta att läsa i fulltext. Sex artiklar exkluderades efter läsning i fulltext då dessa inte ansågs vara relevanta för litteraturöversikten. De återstående artiklarna valdes ut för kvalitetsgranskning. Kvalitetsgranskningen utvärderade huruvida artiklarna var tydligt beskrivna, välgrundade i teori, innehöll etiska resonemang samt att artiklarnas resultat tydligt svarade på deras syfte. Kvalitetsgranskningen genomfördes för att säkerställa att artiklarna var tillförlitliga. För att öka objektiviteten gällande granskning av artiklarnas kvalitet granskade författarna varje artikel enskilt och sammanställde därefter granskningarna. Totalt granskades 12 artiklar vilka även inkluderades i litteraturöversikten. I figur 1 visas ett flödesschema som beskriver urvalsprocessen. Kvalitetsgranskningsmall enligt Friberg (2022) användes för artiklarna som först granskades enskilt och därefter jämfördes i författarparet för att undersöka möjlig diskrepans komma fram till en gemensam slutsats kring artiklarnas vetenskapliga kvalitetsnivå. Artiklarna poängsattes enligt dess innehåll där maxpoäng var 15. Varje fråga i kvalitetsgranskningsmallen besvarades med antingen Ja eller Nej där ett positivt svar resulterade i ett poäng medan ett negativt svar gav inga poäng. Artiklarna bedömdes vara av hög kvalitet om de uppnådde mer än 80% av maxpoängen, medelkvalitet om artiklarna uppnådde mellan 60-80% och låg kvalitet om artiklarna fick under 60%.

Figur 1. Flödesschema över urvalsprocessen.



Dataanalys

Författarna läste enskilt igenom de utvalda artiklarna igen, därefter diskuterades artiklarna gemensamt och sammanställdes i en artikelmatris. Artikelmatris presenteras i bilaga 3. Meningsbärande enheter är delar av artiklar som tillsammans hör ihop och bildar ett sammanhang (Lundman & Hällgren Graneheim, 2017). Meningsbärande enheter ur artiklarna som besvarade syftet identifierades och kondenserades. Kondensering innebär att den ursprungliga texten sammanfattades (Lundman & Hällgren Graneheim, 2017). Dessa kondenserade fynd delades in, med ett induktivt förhållningssätt, i kategorier utifrån gemensamma teman som hittades i artiklarna. Dessa kategorier bildade huvud- och underkategorierna som kan återfinnas i resultatet. Ur fynden identifierades även likheter och

skillnader (Friberg, 2022). I tabell 1 visas ett exempel på kategorisering av innehållet enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2017).

Tabell 1. Exempel på kondensering och kategorisering av innehåll ur artiklar.

Meningsbärande enhet	Kondensering	Kategori
However, many occupations still took longer than usual to complete. As a consequence, the participants still delegated many tasks to others. Ursula shared tasks with her husband she usually would have done alone	Deltagarna bad anhöriga om hjälp eller delegerade aktiviteter som de inte kunde genomföra självständigt.	Förändrat aktivitetsutförande.

Forskningsetiska avvägningar

Etiken inom forskning grundar sig på olika principer som ska skydda deltagare och förhindra att dessa far illa. Dessa principer och krav har ofta sin utgångspunkt hos forskaren samt hur forskningen ska genomföras (Vetenskapsrådet, 2017). All European Academies (ALLEA, 2023) är en organisation som ämnar att förbättra och upprätthålla god forskningsetik i Europa. En forskningskodex som har utvecklats av ALLEA nämner fyra fundamentala principer inom forskningsetik; Reliabilitetsprincipen, Ärlighetsprincipen, Respektfullhetsprincipen samt Ansvarighetsprincipen. Reliabilitetsprincipen ska säkerställa att forskning håller en viss kvalitet genom relevant studiedesign samt god användning av resurser. Ärlighetsprincipen ser till att forskare rapporterar sina resultat i sin helhet och på ett transparent sätt. Respektfullhetsprincipen syftar till att forskare ska respektera andra människor såsom kollegor och deltagare men även miljön. Den sista principen, ansvarighetsprincipen, belyser att forskare ska ta ansvar för sin forskning från den första idén till publicering av allt material (ALLEA, 2023). Många olika etiska kodexar finns och har utvecklats där Helsingforsdeklarationen är ett av de mest kända exemplen och som beskriver liknande principer som de som tidigare har nämnts (Vetenskapsrådet, 2017). Det är även av stor vikt att artiklarna beskriver hur konfidentialitet samt sekretess upprätthållits för att skydda deltagarnas identiteter. En annan aspekt att beakta är huruvida forskningsresultatet har använts till någonting annat än det tilltänkta forskningsmålet då litteraturöversikten kommer att inkludera både kvalitativa och kvantitativa artiklar (ALLEA, 2023; Vetenskapsrådet, 2017).

Resultat

Resultatet från dataanalysen kunde kategoriseras in i tre huvudkategorier och sju underkategorier. Den första huvudkategorin *Förändringar i vardagen* delades in i två underkategorier, *Förändring av aktivitet* och *Förändrade roller* som beskriver hur olika handskador påverkar deltagarna i studierna samt vilka problem som kan uppstå. Den andra huvudkategorin *Kompensatoriska strategier* består av tre underkategorier som beskriver olika sätt att kompensera för en handskada, dessa kategorier är *Förändrat aktivitetsutförande*, *Hjälpmedel* och *Stöd av anhöriga*. Den tredje huvudkategorin *Arbetsterapeutiska erfarenheter* består av *Yrkesverksammas erfarenheter* och *Klienters upplevelser av arbetsterapeutiska interventioner*. Den tredje och sista kategorin beskriver den hjälp och stöd som deltagare har fått både utifrån arbetsterapeuters perspektiv men även ett klientperspektiv. En resultatöversikt presenteras i bilaga 4 där det redovisas vart fynden kan återfinnas och vilka artiklar som har använts i de olika huvud- och underkategorierna.

Förändringar i vardagen

I denna kategori beskrivs de förändringar i vardagen deltagarna i majoriteten av artiklarna kunde uppleva på grund av sina handskador. Dessa upplevda förändringar kunde kategoriseras in i olika underkategorier, förändring i aktivitet och förändrade roller.

Förändring av aktivitet

Majoriteten av artiklarnas deltagare upplevde svårigheter i sin vardag till följd av handskada. I en artikel av Cederlund et al. (2010) finner deltagarna sig själva att göra aktiviteter annorlunda från hur de brukade göra exempelvis äta ute oftare då det var svårare att laga mat. Carlsson et al. (2010) studerade deltagare som upplevde köldkänslighet i händerna. Deltagarna i studien beskriver vad som utlöser obehaget och vilka aktiviteter som berörs av detta. Deltagarna upplevde obehag då de kom i kontakt med kalla objekt vilket påverkade deltagarna i olika aktiviteter i vardagen exempelvis att ta i dörrhandtag av metall, simma,

tvätta bilen, packa in varor i kyl och frys. Deltagare som upplevde mycket obehag vid en aktivitet kunde ibland välja att undvika aktiviteten helt, detta visade sig också i en artikel av Vaksvik et al. (2015) som studerade de strategier som köldkänsliga personer använder. Det är inte bara individer med köldkänslighet som undviker aktiviteter. I en kvalitativ studie av Ammann et al. (2012) undersöktes det hur kronisk funktionsnedsättning påverkar vardagsaktiviteter utifrån deltagarnas upplevelser. Deltagarna upplevde begränsningar i aktiviteter då de var begränsade till att enbart använda en hand i början av deras rehabilitering, detta gjorde att deltagarna aktivt valde bort aktiviteter. Samtliga deltagare upplevde direkta svårigheter med påklädning, framförallt i moment som att knäppa knappar eller dra upp byxorna. En del bortvalda aktiviteter bestod även vid studiens slut exempelvis att stryka sina kläder, åka skidor och att klippa gräsmattan. Kaskutas och Powell (2013) studerade personer som hade ortos för att fingrarnas böjsenor skulle läkas, deltagarna hade denna typ av ortosbehandling i snitt 7,2 veckor. Deltagarna identifierade svårigheter i både P-ADL och I-ADL under denna period.

Förändrade roller

Personer kan uppleva att deras roller förändras efter att de har ådragit sig en handskada. Cederlund et al. (2010) beskriver att det var en deltagare som intog en ny roll för att fortsätta att utföra samt fortsätta vara delaktig i aktiviteten. En del personer upplever att de är i mer behov av hjälp av andra efter handskadan vilket var en omställning som deltagarna i studierna hade blandade känslor om (Cederlund et al., 2010; Kaskutas & Powell, 2013). Flera av deltagarna i Ammann et al. (2012) var aktiva och friska innan de drabbades av handskadan. I anslutning till handskadan kunde deltagarna känna en hjälplöshet inför aktiviteter vilket då kunde medföra svårigheter att utföra dem. Frustrationen att inte längre kunna utföra sina aktiviteter självständigt skapar negativa känslor hos deltagarna då man alltid ej vill mottaga hjälp.

Flera rollförluster hos deltagarna i de olika studierna. Deltagare som tidigare tog hand om hemmet hade svårt att göra det efter handskadan (Carlsson et al., 2010; Chan & Spencer, 2004). Personer med köldkänslighet kunde ej vara lika delaktiga i aktiviteter som tidigare (Carlsson et al, 2010). Deltagarna upplevde att roller som hustru, kollega och vän påverkades negativt genom att ej längre kunna utföra aktiviteter associerade med rollerna. (Carlsson et al., 2010; Chan & Spencer, 2004; Kaskutas & Powell, 2013). Chan och Spencer (2005)

observerade en korrelation mellan personer med smärta och begränsningar i sina roller men att smärtans begränsning avtar över tid. Stonner et al. (2017) såg en korrelation mellan sämre handförmåga och sämre upplevd livskvalitet hos sina deltagare.

Kompensatoriska strategier

Förändrat aktivitetsutförande

Bialocerkowski och Grimmer (2004) rapporterade att deltagarna tog längre tid på sig att genomföra en aktivitet, detta stämmer överens med vad flera andra studier har rapporterat samt att deltagarna använde sig av sin friska hand i aktiviteter (Ammann et al., 2012; Cederlund et al., 2010; Chan & Spencer, 2004, 2005; Kaskutas & Powell, 2013). Deltagare var även tvungna att dela upp aktiviteter och ta pauser för att kunna orka genomföra hela aktiviteten (Cederlund et al., 2010; Chan & Spencer, 2005). Deltagare fick anpassade arbetsuppgifter på arbetsplatsen och ibland helt andra uppgifter än de gjorde innan vilket inte alltid uppskattades då deltagarna ville göra de uppgifter som ingick i deras arbete (Baker et al. 2010; Chan & Spencer, 2004, 2005). Andra kompensatoriska åtgärder bestod av ett ändrat sätt att utföra aktiviteten på genom exempelvis att använda andra delar av kroppen, använda en annan teknik eller använda andra kläder som kunde underlätta på- och avklädning (Cederlund et al., 2010). Kläder med tryckknappar, resår och i större storlek föredrogs av deltagarna och upplevdes som lättare att ta av och på. Skor i större storlek som deltagarna lät vara knutna var även lättare att hantera (Cederlund et al., 2010). Deltagare hittade nya tekniker, t.ex. att använda den skadade handen som ett passivt stöd och låta mjölkpaketet stå i kylskåpsdörren medan de öppnade den (Cederlund et al., 2010). Vid nervskador som påverkade känseln kompenserade deltagarna även med synen för att säkerställa att de utförde aktiviteten på rätt sätt (Cederlund et al., 2010). I en studie av Baker et al. (2010) som undersökte användning av tangentbord hos personer med reumatoid artrit visade att deltagarna kompenserade för sina besvär genom att flytta sina händer mer och trycka hårdare på tangenterna än kontrollgruppen. Vid matlagning valdes ofta enklare måltider som kunde beredas med en hand, olika färdigrätter som kunde värmas i mikrovågsugn samt mackor som bestod av färdig skivat bröd och mjukost (Cederlund et al., 2010). Cederlund et al. (2010) nämner även att deltagarna planerade och prioriterade sina aktiviteter noga beroende på sin ork och förmåga. En av de vanligaste strategierna vid köldkänslighet var att använda den

egna kroppsvärmen samt rörelse av handen eller fingrarna (Carlsson et al. 2010; Cederlund et al. 2010; Vaksvik et al. 2015). Att använda den egna kroppsvärmen kunde uppnås genom att stoppa handen i armhålan, knävecket eller på magen (Carlsson et al. 2010; Vaksvik et al. 2015). Gemensamt var även att deltagarna i de båda studierna använde rörelse som en strategi för att uppnå värme och ökad cirkulation (Carlsson et al. 2010; Vaksvik et al. 2015). Det var vanligt att deltagare använde sig av flera olika strategier för att minimera exponeringen mot kyla, Vaksvik et al. (2015) såg även en korrelation mellan graden av köldkänslighet och undvikande av att röra sig utomhus där deltagare med en svårare grad av köldkänslighet använde sig mer av dessa strategier. Carlsson et al. (2010) fann även att deltagare försökte använda den friska handen mer i aktivitet, skyddade handen när de öppnade frysen, använde varmare vatten när de sköljde grönsaker samt valde att ta bussen dit de skulle istället för att cykla.

Hjälpmedel

Deltagarna i de olika studierna använde sig av olika hjälpmedel och för olika syften. I flera studier använde deltagarna sig av olika verktyg för att underlätta vardagsaktiviteter som exempelvis, burköppnare, gummihandskar för ökad friktion, greppförstorare, elverktyg istället för manuella verktyg, samt hjälpmedel med längre hävstång (Cederlund et al., 2010). För att underlätta av- och påklädning användes kläder med tryckknappar istället för vanliga knappar (Ammann et al., 2012). Även digitala hjälpmedel användes i form av röststyrning som ett alternativ till att skriva (Kaskutas & Powell, 2013). Det vanligaste hjälpmedlet som användes var ortoser, vilka kunde både användas som stöd under t.ex. bilkörning men även vid rekreativa aktiviteter som sport (Cederlund et al., 2010; Chan & Spencer, 2004, 2005). Vid smärtpåverkan använde en deltagare en TENS-apparat tillsammans med läkemedel för att reglera smärtan (Chan & Spencer, 2005). Både Vaksvik et al. (2015) och Carlsson et al. (2010) som undersökte kompensatoriska åtgärder för att underlätta problem i vardagen till följd av köldkänslighet nämnde handvärmare, olika typer av handskar och vantar som de vanligaste åtgärderna. Detta är även i enlighet med vad Cederlund et al. (2010) fann där deltagare rapporterade att de använde handskar vid köldkänslighet. Handskar användes även vid högre temperaturer under sommaren och inomhus, dock kan handskarna försämra handens finmotorik (Carlsson et al. 2010; Vaksvik et al. 2015). Likt korrelationen mellan undvikande att röra sig utomhus och grad av köldkänslighet kunde samma korrelation ses

mellan användning av handvärmare och handskar vid mildare väder enligt Vaksvik et al. (2015). Carlsson et al. (2010) nämner flera andra kompensatoriska strategier som deltagarna har använt sig av vid olika aktiviteter. Dessa bestod bland annat av att använda verktyg med handtag av gummi istället för stål samt höja innetemperaturen i bostaden eller på arbetsplatsen.

Stöd av anhöriga

Baker et al. (2010) såg att deltagare antingen undvek att utföra hushållsarbete eller delegerade uppgifterna till andra. Chan och Spencer (2004) fann att deltagarna hittade hållbara strategier med anhöriga för att klara av vardagen, exempelvis delades hushållsarbetet upp mellan deltagaren och anhöriga medan ibland var anhöriga tvungna att sköta majoriteten av hushållsarbetet, detta var även en strategi som Ammann et al. (2012) beskrev där deltagarna använde sig av ett system för att dela upp hushållsarbetet vilket de senare införde i vardagen efter rehabiliteringen. Deltagare behövde inte bara be om fysisk hjälp utan kunde även gå till anhöriga då de behövde socialt stöd och uppmuntran (Cederlund et al., 2010; Chan & Spencer, 2005). Chan och Spencer (2004) menar även att anhöriga kan utgöra ett gott stöd och bidra till motivation då flera deltagare upplevde aktiviteter tillsammans med anhöriga som särskilt meningsfulla.

Arbetsterapeutiska erfarenheter

I den här kategorin beskriver författarna hur olika personer upplever det arbetsterapeutiska stödet samt de interventioner som ges. Dessa upplevelser kan delas in i två underkategorier, *Yrkesverksammas erfarenheter* och *Klienters upplevelser av arbetsterapeutiska interventioner*.

Yrkesverksammas erfarenheter

Powell och Von der Heyde (2013) undersökte hur handterapeuter integrerar ADL som en del av rehabiliteringen samt om de ger ADL-strategier som en intervention till sina klienter. Handterapeuter är oftast arbetsterapeuter. Klienterna hos dessa handterapeuter hade böjsenskador. Av studiens 526 deltagare anser majoriteten av handterapeuterna (97,5%) att

utföra ADL aktiviteter är en viktig del av rehabilitering och majoriteten av handterapeuter (98%) anser att de känner sig säkra att lära ut ADL-strategier. I studien framgår det även att handterapeuter (48,5%) inte alltid utför en grundlig ADL-bedömning av sina klienters handskada och 59,3% uppgav att de har standardiserade bedömningsinstrument.

Handterapeuter uppger att deras klienter inte alltid talar om deras begränsningar i ADL, en handterapeut uttrycker att ålder kan vara avgörande då hen ansåg att yngre personer har lättare att anpassa sig. Colaianni et al. (2022) undersökte hur ofta handterapeuter använde sig av aktivitetsbaserad intervention till sina klienter samt vad som främjar eller hindrar användningen av dessa interventioner. Av studiens 29 deltagare använde majoriteten (57,7%) sig av aktivitetsbaserade interventioner till cirka 75% av deras interventioner. Colaianni et al. (2022) såg ett samband mellan handterapeuternas arbetslivserfarenhet och användning av aktivitetsbaserade interventioner, desto längre handterapeuten har arbetat desto oftare använder de sig av dessa interventioner. Tid och miljö spelar stor roll för om aktivitetsbaserade interventioner kunde användas, och handterapeut ansåg att det var svårt att hinna med det på ett klientmöte. Alla handterapeuter hade inte heller tillgång till en bra miljö för att främja användningen av aktivitetsbaserade interventioner.

Klienters upplevelser av arbetsterapeutiska interventioner

I Kaskutas och Powell (2013) studie om hur böjskador begränsar vardagsaktiviteter uppger majoriteten av deltagarna att de hade fått information samt instruktion av handterapeuter om hur och när ortoser skulle användas. En deltagare uppfattade att informationen var riktad mot vad som inte skulle utföras och borde undvikas. Av 19 deltagare uppgav sex däremot att deras handterapeut gav information om alternativa sätt att utföra aktiviteter. Deltagarna upplevde att handterapeuternas intervention riktar sig till olika domäner i livet varav smärta (90%) samt vila/sömn (74%) var de områden som flest deltagare mottog någon form av intervention för. I en kohortstudie av Vaksvik et al. (2015) uppgav 53 av 68 deltagare med köldkänslighet att det mottagit information i form av en broschyr i samband med sjukhusvistelse. I Carlsson et al. (2010) påtalades att information som rådgivning eller vägledning var lika viktig som socialt stöd för deltagarna. Deltagare kunde uppleva att stödet från klinisk verksamhet till exempel sjukhus var väldigt god men väl hemma började deltagare känna av sina begränsningar (Ammann et al., 2012).

Diskussion

Resultatets sammanfattning beskriver strategier personer med handskada använder sig av för att fortsätta kunna utföra sina vardagsaktiviteter. Personer med handskador upplevde oftast svårigheter med vardagsaktiviteter på grund av sin handskada. Personerna använde sig av olika strategier och de vanligaste strategierna var att fråga andra om hjälp vid behov, kompensera aktivitet med hjälpmedel, förändra aktivitetsutförande och att använda andra kläder som är lättare att ta av och på. Personer med handskada upplever att information är en viktig del av rehabiliteringen.

Resultatdiskussion

Gemensamt för de flesta artiklarna som presenterats och analyserats i resultatet var att deltagarna upplevde liknande problem i sina vardagsaktiviteter samt att deltagarna använde sig av liknande strategier och åtgärder för att lösa sina problem (Ammann et al., 2012; Bialocerkowski & Grimmer, 2004; Cederlund et al., 2010; Chan & Spencer, 2004; 2005; Kaskutas & Powell, 2013). De allra vanligaste åtgärderna som deltagarna använde sig av i artiklarna var att delegera eller få hjälp av sina anhöriga, att ta längre tid på sig eller ta pauser, använda sig av sin friska hand samt använda andra tekniker vid utförandet av ADL (Ammann et al., 2012; Bialocerkowski & Grimmer, 2004; Cederlund et al., 2010; Chan & Spencer, 2004; 2005; Kaskutas & Powell, 2013). De vanligaste hjälpmedlen som användes av deltagarna var ortoser följt av diverse olika ergonomiska verktyg som underlättade aktiviteterna, dessa kunde exempelvis vara eldrivna, skapa en större hävstång och även ha ett större handtag (Cederlund et al., 2010; Chan & Spencer, 2004, 2005). Dessa fynd stämmer överens med tidigare genomförd forskning inom området (Bialocerkowski, 2002). I denna studie undersökte Bialocerkowski (2002) svårigheterna som handledsbesvär innebär men även vilka kompensatoriska åtgärder som deltagarna använde, 96% av studiens 42 deltagare uppgav sig använda kompensatoriska åtgärder vid aktivitetsutförandet.

Enligt Powell och Von der Heyde (2013) uppgav handterapeuter att klienter inte alltid berättar om sina begränsningar i ADL vilket kan vara en konsekvens av handskadan då människor ibland upplever skamkänslor över sin skada (Lundborg & Björkman, 2014). Utifrån resultatet framkom även att deltagarna hade olika upplevelser om huruvida de blev informerade och fick stöd i hur de kunde anpassa sin vardag till följd av sin handskada

(Kaskutas & Powell, 2013; Vaksvik et al. 2015). Vaksvik et al. (2015) rapporterade att majoriteten av deltagarna hade fått information om sin skada och även en broschyr vid sjukhusvistelse. I studien av Kaskutas och Powell (2013) uppgav dock endast ca 31% av deltagarna att de hade fått information om alternativa strategier att använda sig av i vardagen av sina handterapeuter.

Deltagande personer i flera studier uppvisade olika tekniker och strategier som de använde sig av i vardagen i olika aktiviteter men många deltagare blev även beroende av andra. Cederlund et al. (2010) uppgav att flera deltagare hittade nya strategier att använda sig av i vardagen. Ammann et al. (2012) menar att deltagarnas frustration över att inte kunna utföra aktiviteter självständigt skapade negativa känslor. Deltagarna upplevde även en känsla av hjälplöshet (Amman et al. 2012). Powell och Von der Heyde (2013) rapporterade att handterapeuterna ansåg att yngre personer hade lättare att hitta strategier för att anpassa sig till sin skada vilket kan indikera att åldern är en faktor och att äldre möjligtvis har svårare för att hitta liknande strategier. Lundborg och Björkman (2014) poängterar att information är en viktig del av rehabilitering av handsador. På så sätt har klienten en bättre förståelse för skadan, dess påverkan samt läkningsförloppet och detta kan medföra att klienten har bättre förutsättningar att hitta strategier i vardagen och fortfarande vara självständig (Lundborg & Björkman, 2014). Det fanns likheter mellan strategier som deltagare i flertalet artiklar uppgav sig använda och strategier som nämns i broschyren *Förenkla Vardagen* såsom att använda den andra handen, be andra om hjälp, klä sig för att motverka kyla och använda sig av förskivat bröd eller kläder med knappar istället för blixtlås. Detta innebär att broschyren fortfarande är aktuell utifrån den senaste forskningen. Strategier som däremot inte nämns i broschyren är användning av röststyrning och ortoser för att stödja handen under aktivitet (Cederlund et al., 2010; Cederlund & Neving, 2017; Chan & Spencer, 2004, 2005).

Enligt litteraturöversiktens resultat användes ortoser av deltagarna i olika aktiviteter och för olika syften, deltagare använde både ortoser som stöd vid olika aktiviteter men även vid aktiviteter såsom sport och fritidsaktiviteter (Cederlund et al., 2010, Chan & Spencer, 2004, 2005). Detta är i enlighet med vad Lundborg och Björkman (2014) beskriver om ortoser och dess användning, att ortoser kan ersätta en funktion som förlorats men även korrigera rörlighet i leder. Fisher och Marterella (2019) menar däremot att ortoser bör användas i ett inledande skede av skadan för att förbereda inför rehabilitering vilket var fallet i Kaskutas och Powell (2013) studie där deltagarna använde ortoser för att deras böjsenskada skulle läka.

En upplevelse är subjektiv, likaså är klienters erfarenheter om sina handskador, dessa erfarenheter är unika för individen men kan ha likheter mellan varandra. Klienter upplevde att miljön på sjukhuset var stöttande och det inte var förrän klienterna hade kommit hem som deras hinder i vardagen uppdagades (Ammann et al., 2012). Miljön har en central roll i aktivitet och dess utförande då miljö, person och aktivitet dynamiskt samspelar (Brown, 2019). Taylor och Kielhofner (2020) menar att en miljö kan både hindra samt främja aktivitet, Björkman et al. (2023) menar att miljön kan vara främjande för rehabilitering. Få personer vårdas inläggande i samband med handskada (Björkman et al., 2023), idag sker även allt mer vård i hemmet kontra sjukhuset vilket gör att hemmet får en mer betydande roll i klientens vård och rehabilitering (Wagman, 2022). Wagman (2022) menar att det finns en brist på yrkesverksamma arbetsterapeuter framför allt inom kommunal verksamhet. Även Socialstyrelsen (2023a) beskriver en brist på arbetsterapeuter inom regionerna i sin rapport, vilket innebär att vården behöver arbeta mot preventiva insatser. Preventiva insatser delas in i tre olika nivåer där rehabilitering ingår i det som kallas tertiärprevention som riktar sig till att reducera skadans konsekvenser (Wagman, 2022). Beroende på vem individen är kan ytterligare stöd behövas för att kunna utföra rehabiliteringen. I Sverige finns möjligheter för att få hjälp med sjukvård i hemmet där rehabilitering är en del av detta (Socialstyrelsen, 2023b). Idag är rekommendationerna vid handskada att patienten tränar upp mot åtta gånger per dag för att nå bästa resultat (Björkman et al., 2023), rehabiliteringsprocessen är långvarig och kräver enligt Björkman et al. (2023) *tid, motivation, engagemang, koncentration* samt en *förståelse* till varför man tränar. Stor vikt vid rehabilitering läggs då på individen, Björkman et al. (2023) menar att känslan av meningsfullhet ökar sannolikheten att patienten utför sitt rehabiliteringsprogram, arbetsterapeuten kan då använda sig av aktivitetsbaserade eller aktivitetsfokuserade interventioner. Dessa interventioner kan med fördel utföras i patientens hem, genom att kombinera interventionerna med individens egna kontext (Socialstyrelsen, 2023b). Detta faller inom ramen för den arbetsterapeutiska kompetensen. Flertalet handterapeuter ansåg sig vara säkra till att använda sig av aktivitetsbaserade interventioner i mötet vid klienter (Colaianni et al., 2022). Aktivitetsbaserade interventioner är klientcentrerade då de utformas i samråd med klienten (Fisher & Marterella, 2019).

Då det inte finns möjlighet för klienterna att få den träning som behövs genom fysiska möten (Björklund et al., 2023) samt den brist yrkesverksamma arbetsterapeuter runt om i landet (Wagman, 2022) öppnar det för andra arenor. Enligt Statistiska centralbyrån (2022) uppgav 96% av befolkningen i åldrarna 16-85 använda sig av internet, vilket lämpar sig att digitala

forum skulle kunna vara en av dessa arenor. Genom digitala forum och medier kan information både spridas av professionell personal och bli mer tillgänglig för befolkningen. Björkman et al. (2023) menar att digitala hjälpmedel kan vara en tillgång i handrehabiliteringen, exempelvis kan individanpassade övningar spelas in med mobiltelefon vid det kliniska mötet.

Metoddiskussion

Fördelen med en litteraturoversikt är att det är ett sätt att sammanställa en mängd forskning för att få en sammanfattning över forskningsområdet (Friberg, 2022). En stor del av resultatet av databassökningarna var inte aktuellt för detta arbete då de inte undersökte områden som var av intresse för denna studies syfte. För att exkludera denna typ av artiklar tidigt i databassökningen istället för att manuellt exkludera dessa vid gallringen av artiklar kan enligt Friberg (2022) mer specifika sökord och avgränsningar för arbetets syfte användas. Den manuella gallringen som vi genomförde för att välja ut relevanta artiklar för analys tog tid och resurser som hade kunnat användas på ett mer effektivt sätt. Genom att artiklarna både kvalitetsgranskades och lästes i fulltext enskilt för att därefter undersöka eventuell diskrepans mellan författarna kan stärka arbetets tillförlitlighet och giltighet. Eftersom att båda författarna granskade artiklarna enskilt och sedan jämfördes kunde den mänskliga subjektiva tolkningen minskas och stärka objektiviteten i fynden. Majoriteten av artiklarna som inkluderades i resultatet var av hög kvalitet och kan därmed ytterligare stärka resultatets giltighet samt tillförlitlighet. Detta arbete har inkluderat både kvantitativa och kvalitativa artiklar. Av de inkluderade artiklarna var tre kvalitativa, tre kvantitativa och sex stycken med både kvalitativ och kvantitativ ansats. Detta resulterade i en god fördelning av artiklar som undersökte det relevanta området genom både kvalitativ och kvantitativ ansats. Artiklar med kvantitativ ansats består oftast av ett större antal deltagare och undersöker samband mellan olika variabler såsom orsak och verkan. Kvalitativa artiklar har däremot oftast ett färre antal deltagare men undersöker deltagares upplevelser av ett fenomen genom intervjuer. Genom att inkludera båda typer av forskning kan dessa komplettera varandra och resultera i en mer utförlig bild av det som undersökts (Patel & Davidson, 2019). De inkluderade artiklarna är publicerade i olika länder varav majoriteten i USA, andra länder som artiklarna har publicerats i är Sverige, Norge, Schweiz och Australien. Detta medför en stor geografisk

spridning gällande artiklarnas ursprung men eftersom alla dessa länder kan räknas att ingå i västvärlden innefattar artiklarna inte en stor kulturell spridning. Detta medför att resultatet i detta arbete inte är generaliserbart till länder i exempelvis Asien eller Afrika utan främst till länder i USA och norra Europa. En nackdel angående deltagarna i studierna som har inkluderats i arbetet är att inga deltagare är yngre än 18 år vilket skapar en kunskapslucka och ett potentiellt framtida forskningsområde då Powell och Von der Heyde (2013) fann att yngre hade lättare för att hitta nya strategier och anpassa sig. Ytterligare en nackdel vad gäller deltagarna är att de inkluderade artiklarna består av deltagare men en mängd olika skador med ursprung i handen och som kan påverka vardagen på en mängd olika sätt. Detta minskar resultatets generaliserbarhet till en specifik skada och bör därmed ses som en sammanfattning av kompensatoriska strategier som kan användas vid en handskada i allmänhet.

Slutsats och implikationer

Resultatet av denna litteraturstudie kan koppla samman att personer med handskada kan uppleva svårigheter i ADL samt olika strategier för att överkomma dessa svårigheter. Resultatet visar tydligt på återkommande upplevelser och strategier bland personer med handskada. Flertalet av strategierna som används är starkt knutna till den kompetens som arbetsterapeuter besitter. För att främja aktivitet och rehabilitering bör arbetsterapeuter informera patienter med handskador om alternativa strategier i ett tidigt skede som de kan använda sig av i vardagen. För att möta framtidens brist på arbetsterapeuter samt en allt större digitalt aktiv population bör arbetsterapeuter sprida information via digitala medier i den mån det går. Idag kan patienter med handskador i Sverige ta del av en patientbroschyr, denna broschyr bör alltid vara uppdaterad med den senaste forskningen. Denna studie sammanställer den senaste forskningen avseende hur vardagsaktiviteter underlättas av kompensatoriska åtgärder. Denna sammanställning kan vara ett stöd för att få en bättre och bredare bild av vilka strategier som patienter med handskador kan använda sig av för att underlätta ADL. Områden som inte belyses av denna studie är hur barn och deras aktiviteter påverkas av handskador, detta är ett område där mer forskning behövs göras för att skapa en bättre bild av detta. Med det vill författarna ändå poängtera vikten av att mer forskning bör göras gällande personer med handskador och vad för påverkan handskador kan ha av

utförandet av vardagsaktiviteter, då arbetsterapeuter fyller en viktig roll inom rehabiliteringen.

Tillkännagivanden

Författarna vill rikta ett stort tack till vår handledare Ulrika Wijk för god handledning och stöttning under arbetets gång.

Referenser

ALLEA. (2023). The European Code of Conduct for Research Integrity - Revised Edition 2023. <https://allea.org/wp-content/uploads/2023/06/European-Code-of-Conduct-Revised-Edition-2023.pdf>

* Ammann, B., Satink, T., & Andresen, M. (2012). Experiencing occupations with chronic hand disability: Narratives of hand-injured adults. *Hand Therapy*, 17(4), 87-94–94.

Björkman, A., Johansson, S., Rosén, B. (2023). *Handrehabilitering*. Studentlitteratur

* Baker, N., Gustafson, N., & Rogers J. (2010). The association between rheumatoid arthritis related structural changes in hands and computer keyboard operation. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 20(1), 59–68. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1007/s10926-009-9216-x>

Bialocerkowski, A. E. (2002). Difficulties associated with wrist disorders - A qualitative study. *Clinical Rehabilitation*, 16(4), 429-440–440. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1191/0269215502cr516oa>

* Bialocerkowski, A. E., & Grimmer, KA. (2004). Compensatory mechanism use during the first 6 months following distal radius fracture...including commentary by MacDermid JC. *International Journal of Therapy & Rehabilitation*, 11(10), 467–475. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.12968/ijtr.2004.11.10.17191>

Brown, C. E. (2019). *Ecological Models in Occupational Therapy*. I B. A. Boyt Schell & G. Gillen (Red.), *Willard and Spackman's Occupational therapy*. (13 uppl., s. 622-632) Wolters Kluwer.

* Carlsson, I. K., Edberg, A. K., & Wann-Hansson, C. (2010). Hand-injured patients' experiences of cold sensitivity and the consequences and adaptation for daily life: a qualitative study. *Journal of hand therapy: official journal of the American Society of Hand Therapists*, 23(1), 53–62. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.jht.2009.07.008>

Cederlund, R., & Neving, M. (2017). Förenkla vardagen [Broschyr].

* Cederlund, R., Thorén-Jönsson, A., & Dahlin, LB. (2010). Coping strategies in daily occupations 3 months after a severe or major hand injury. *Occupational Therapy International*, 17(1), 1–9. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1002/oti.287>

* Chan, J., & Spencer, J. (2004). Adaptation to hand injury: an evolving experience. *The American journal of occupational therapy: official publication of the American Occupational Therapy Association*, 58(2), 128–139. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.5014/ajot.58.2.128>

* Chan, J., & Spencer, J. (2005). Contrasting Perspectives on Pain following Hand Injury. *Journal of Hand Therapy*, 18(4), 429–436. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1197/j.jht.2005.07.004>

* Colaianni, D., Skuthan, A., Coscomb, B., Nost, L., Schray, A., Hahn, A., Frank, J., & Wynn, S. (2022). The use of occupation based interventions among certified hand therapists. *Work*, 72(2), 667–675. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.3233/WOR-205321>

De Las Heras De Pablo, C.-G., Fan, C.-W., & Kielhofner, G. (2020). Dimensioner av görande. I R. R. Taylor (Red.), *Kielhofners Model of Human Occupation: Teori och tillämpning*. (2 uppl., s. 145-162). Studentlitteratur.

Erlandsson, L-K., & Persson, D. (2020) *ValMO-modellen: Arbetsterapi för hälsa genom görande*. Studentlitteratur.

Fisher, G., Parkinson, S., & Haglund, L. (2020). Miljön och människans aktivitet. I R. R. Taylor (Red.), *Kielhofners Model of Human Occupation: Teori och tillämpning*. (2 uppl., s. 127-144). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (4 uppl., s. 185-200). Studentlitteratur AB, Lund.

Friberg, F. (2022). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.). Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. (4 uppl., s. 41-56). Studentlitteratur AB, Lund.

Gillen, G., & Boyt Schell, B. A. (2019) Introduction to Evaluation. Intervention, and Outcomes for Occupations. I B. A. B. Schell & G. Gillen (Red.), Willard and Spackman's Occupational therapy. (13 uppl., s. 710-713) Wolters Kluwer.

Guo, H. J., & Sapra, A. (2022). Instrumental Activity of Daily Living. In StatPearls. StatPearls Publishing.

Handkirurgiskt kvalitetsregister. (2023). Utdatarapporter [Dataset].

<http://beslutstod.skane.se/QvAJAXZfc/opensdoc.htm?document=documents%5Cercsydapp.qvw&lang=en-US&host=QVS%40rspapp072&anonymous=true>

* Kaskutas, V., & Powell, R. (2013). The impact of flexor tendon rehabilitation restrictions on individuals' independence with daily activities: Implications for hand therapists. Journal of Hand Therapy, 26(1), 22–29. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.jht.2012.08.004>

Lag om etikprovning som avser människor (SFS 2003:460). Utbildningsdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460/

Lundborg, G., & Björkman, A. (2014). Handkirurgi (3 uppl.). Studentlitteratur AB, Lund.

Lundman, B., & Hällgren Graneheim, U. (2017) Kvalitativ innehållsanalys. I B. Höglund Nielsen & M. Granskär (Red.), Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård (3 uppl., s. 219–234). Studentlitteratur.

Patel, R., & Davidson, B. (2019). Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning (5 uppl.). Studentlitteratur AB.

Polgar, J. M. (2015). Environment Factors: Technology. I C. H. Christiansen, C. M. BAum & J. D. Bass (Red.), Occupational Therapy: Performance, Participation, and Well-Being (4 uppl., s. 441-464). SLACK.

* Powell, R. K., & von der Heyde, R. L. (2014). The inclusion of activities of daily living in flexor tendon rehabilitation: A survey. Journal of Hand Therapy, 27(1), 23–29. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.jht.2013.09.007>

Schell, B. A. B., Gillen, G., & Coppola, S. (2019). Contemporary Occupational Therapy Practice. I B. A. B. Schell & G. Gillen (Red.), Willard & Spackmans's occupational therapy (13 uppl., s. 56-70). Wolters Kluwer.

Socialstyrelsen. (2021). Föreskrivning av hjälpmedel: Stöd vid föreskrivning av hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning [Broschyr]. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-12-7673.pdf>

Socialstyrelsen. (2023a). Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård - nationella planeringsstödet 2023 (Artikelnummer 2023-2-8352). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2023-2-8352.pdf>

Socialstyrelsen. (2023b). Hälso- och sjukvård i hemmet - kunskapsstöd för personcentrerad vård och rehabilitering (Artikelnummer 2023-3-8458). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2023-3-8458.pdf>

Statistiska centralbyrån. (18 november 2022). Internetanvändningen ökar bland äldre i Sverige. <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/levnadsforhallanden/levnadsforhallanden/befolkningens-it-anvandning/pong/statistiknyhet/befolkningens-it-anvandning-2022/>

* Stonner, M. M., Mackinnon, S. E., & Kaskutas, V. (2017). Predictors of Disability and Quality of Life With an Upper-Extremity Peripheral Nerve Disorder. *American Journal of Occupational Therapy*, 71(1), 1–8. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.5014/ajot.2017.022988>

Sveriges Arbetsterapeuter. (2018). Vad heter det på svenska? Grundläggande begrepp och perspektiv inom arbetsterapi [Broschyr]. https://www.arbetsterapeuterna.se/media/1358/vad-heter-det-paa-svenska_webb.pdf

Taylor, R., & Kielhofner, G. (2020). Introduktion till Model of Human Occupation (MOHO). I R. R. Taylor (Red.), *Kielhofners Model of Human Occupation: Teori och tillämpning* (2 uppl., s. 21-30). Studentlitteratur.

Townsend, E. A., & Polatajko, H. J. (2013). *Enabling Occupation II: Advancing An Occupational Therapy Vision for Health, Well-being, & Justice Through Occupation* (2 uppl.). Canadian Association of Occupational Therapists.

* Vaksvik, T., Kjekken, I., & Holm, I. (2015). Self-management strategies used by patients who are hypersensitive to cold following a hand injury. A prospective study with two years follow-up. *Journal of Hand Therapy*, 28(1), 46–52. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.jht.2014.09.006>

Vetenskapsrådet. (2017). God forskningssed (VR1708). Vetenskapsrådet. <https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2017-08-29-god-forskningssed.html>

Wilcock, A. A., & Hocking, C. (2015). *An Occupational Perspective of Health* (3 uppl.). SLACK Incorporated

World Federation of Occupational Therapists. (u.å.) About Occupational Therapy. <https://wfot.org/about/about-occupational-therapy>

Yamada, T., Taylor, R. R., & Kielhofner, G. (2020). Personspecifika begrepp för människans görande och aktivitet. I R. R. Taylor (Red.), *Kielhofners Model of Human Occupation: Teori och tillämpning* (2 uppl., s. 31-46). Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.). Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. (4 uppl., s. 79-110). Studentlitteratur AB, Lund.

Bilaga 1 (4)

Tabell 1. Sökning i PubMed 07-09-2023

<i>Sökord</i>	<i>Antal träffar</i>	<i>Lästa abstract</i>	<i>Lästa i fulltext</i>	<i>Granskade</i>	<i>Inkluderade i resultat</i>
#1 "Hand injuries" [MeSH Terms]	19,367				
#2 "Wrist injuries" [MeSH Terms]	6,995				
#3 "Forearm injuries" [MeSH Terms]	14,081				
#4 "Hand injur*"	11,594				
#5 "Wrist Injur*"	7,231				
#6 "Forearm injur*"	2,708				
#7 #1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #5	38,452				
#8 "Activities of daily living" [MeSH Terms]	120,776				
#9 "Activities of daily living"	88,645				
#10 "Daily activit*"	22,824				
#11 "Occupation*"	464,517				
#12 #8 OR #9 OR #10 OR #11	608,881				
#13 "Adaptation, physiological" [MeSH Terms]	142,467				
#14 Compensa*	207,173				
#15 Ergonom*	27,979				
#16 #13 OR #14 OR #15	371,225				
#17 #7 AND #12 AND #16	224				
#18 #17 + begränsningar*	112	53	8	4	4

*Begränsningar: 2003-2023, svenska, engelska

Bilaga 2 (4)

Tabell 1. Sökning i CINAHL 07-09-2023

<i>Sökord</i>	<i>Antal träffar</i>	<i>Lästa abstract</i>	<i>Lästa i fulltext</i>	<i>Granskade</i>	<i>Inkluderade i resultat</i>
#1 MW "Hand injuries"	2,498				
#2 MW "Forearm injuries"	563				
#3 TX "Hand injur*"	3,531				
#4 TX "Wrist Injur*"	2,070				
#5 TX "Forearm injur*"	672				
#6 #1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5	5,784				
#7 MW "Activities of daily living"	38,362				
#8 TX "Activities of daily living"	76,588				
#9 TX "Daily activit*"	36,022				
#10 TX Occupation*	371,952				
#11 #7 OR #8 OR #9 OR #10	449,986				
#12 MW "Adaptation, physiological"	8,830				
#13 TX Compensa*	127,012				
#14 TX Ergonom*	33,905				
#15 #12 OR #13 OR #14	164,872				
#16 #6 AND #11 AND #15	474				
#17 #16 + begränsningar*	392	130	10	8	8

*Begränsningar: 2003-2023, engelska

Bilaga 3 (4)

Författare, år, titel	Land	Syfte	Design/Deltagare	Resultat	Vetenskaplig kvalitetsnivå
Ammann, B., Satink, T., & Andresen, M. (2012). Experiencing occupations with chronic hand disability: narratives of hand-injured adults.	Schweiz	Undersöka hur vuxna personer med handskada upplever att en kronisk nedsättning av handförmågan påverkar deras vardagsaktiviteter över tid.	Kvalitativ ansats. Tre deltagare. Narrativa intervjuer.	Alla deltagare upplevde begränsningar i aktivitet och ett förändrat aktivitetsmönster. Deltagarna var tvungna att vänja sig vid det förändrade aktivitetsmönstret men strävade också efter en normalitet och fann strategier för att uppnå detta.	Hög
Baker N, Gustafson N, & Rogers J. (2010). The association between rheumatoid arthritis related structural changes in hands and computer keyboard operation.	USA	Undersöka hur anatomiska förändringar till följd av reumatisk artrit påverkar användandet av tangentbord och hur anpassningar kan påverka utförandet.	Kvalitativ och kvantitativ ansats. 74 deltagare varav 45 deltagare med reumatisk artrit och 29 deltagare utan skada eller sjukdom. Observation och mätning av utförandet.	Deltagare med reumatisk artrit tryckte hårdare på tangenterna, använde inte sig av handledsstödet och använde sig av färre fingrar när de skrev på ett tangentbord än kontrollgruppen. Personer med reumatisk artrit kan dra nytta av att använda andra typer av tangentbord eller anpassningar. *	Hög
Bialocerkowski AE, & Grimmer KA. (2004). Compensatory mechanism use during the first 6 months following distal radius fracture...including commentary by MacDermid JC.	Australien	Undersöka hur ofta och vilka kompensatoriska åtgärder som används under de första 6 månaderna efter en distal radiusfraktur.	Deskriptiv longitudinell studie med kvantitativ ansats. 26 deltagare. Wrist Outcome Instrument genomfördes.	Vilka kompensatoriska åtgärder som användes berodde på vilken aktivitet som utfördes och hur lång tid som hade gått efter skadan. Kompensatoriska åtgärder fortsatte att användas 24 månader efter skadan.	Hög
Carlsson, I. K., Edberg, A. K., & Wann-Hansson, C. (2010). Hand-injured patients' experiences of cold sensitivity and the consequences and adaptation for daily life: a qualitative study.	Sverige	Att undersöka individers upplevelse om köldkänslighet och dess konsekvenser för det vardagliga livet samt vilka strategier som används för att möjliggöra aktiviteter	Kvalitativ studie 15 deltagare med köldkänslighet till följd av handskada. Semistrukturerade intervjuer.	Individer med köldkänslighet upplever problem med vardagsaktiviteter. Deltagarna upplevde förändringar i vardagen, sina livsroller och aktivitetsmönster	Hög
Cederlund R, Thorén-Jönsson A, & Dahlin LB. (2010). Coping strategies in daily occupations 3 months after a severe or major hand injury.	Sverige	Undersöka vilka strategier som används vid utförandet av dagliga aktiviteter 3 månader efter en större handskada.	Kvalitativ ansats. 13 deltagare. Semistrukturerade intervjuer.	Patienter med få strategier för att klara av sin vardag bör uppmärksammas och information kring strategier bör ges ut till både patienter, arbetsterapeuter och anhöriga för att öka chansen att dessa hittar goda strategier i vardagen.	Hög
Chan, J., & Spencer, J. (2004). Adaptation to hand injury: an evolving experience.	USA	Att undersöka likheter och skillnader i fysisk återhämtning samt	Longitudinell studie med inslag av kvalitativ samt kvantitativ ansats	Att sambandet mellan fysisk återhämtning och psykosocial anpassning är komplext. Författarna identifierade att små vinster sågs som	Hög

		psykosocial anpassning för personer med handskador	5 deltagare med olika handskador Semistrukturerade intervjuer. Självskattning via DASH (Disability of the Arm, Shoulder, Hand)	uppmuntrande för deltagarna men att när de mötte motgång var det frustrerande.	
Chan, J., & Spencer, J. (2005). Contrasting Perspectives on Pain following Hand Injury.	USA	Jämföra olika sätt att dokumentera smärta, identifiera användbar information samt undersöka inverkan på handterapi.	Longitudinell studie med inslag av kvalitativ samt kvantitativ ansats Självskattning och semistrukturerade intervjuer.	Intervjuerna gav god insyn i individernas perspektiv kring hantering av smärta och nedsatt funktion samt bidragande faktorer till varför deltagarna hanterade smärtan som de gjorde.	Medel
Colaianni, D., Skuthan, A., Coscomb, B., Nost, L., Schray, A., Hahn, A., Frank, J., & Wynn, S. (2022). The use of occupation based interventions among certified hand therapists.	USA	Undersöka hur ofta handterapeuter använder sig av aktivitetsbaserade interventioner samt hur de beskriver dessa och vad som hindrar eller främjar användningen av dessa interventioner.	Kvantitativ och kvalitativ ansats. 29 deltagare. Standardiserad enkät med en öppen slutfråga.	Majoriteten av handterapeuterna använde sig av aktivitetsbaserad intervention. Interventionen utgick från att använda hjälpmedel, aktivitetsmodellering samt deltagande i meningsfulla aktiviteter. Brist på utrustning samt kreativitet var faktorer som begränsade användandet av interventionen.	Hög
Kaskutas, V., & Powell, R. (2013). The impact of flexor tendon rehabilitation restrictions on individuals' independence with daily activities: Implications for hand therapists.	USA	Identifiera begränsningar i aktivitet efter en böjsenskada samt vilka strategier som används för att kompensera för detta.	Deskriptiv studie med kvantitativ och kvalitativ ansats. Standardiserade intervjuer. 19 deltagare.	Deltagarna hade besvär med att genomföra sina dagliga aktiviteter och använde sig av olika metoder för att kompensera för detta som exempelvis att fråga om hjälp. Deltagarna upplevde även att få råd om hur man fortsatt kan genomföra meningsfulla aktiviteter som positivt.	Medel
Powell, R. K., & von der Heyde, R. L. (2014). The inclusion of activities of daily living in flexor tendon rehabilitation: a survey.	USA	Få insikt i varför handterapeuter inkorporerar ADL i rehabiliteringen efter böjsenskada samt hur många av handterapeuterna som inkluderar ADL-strategier som en intervention till sina klienter.	Kvantitativ och kvalitativ ansats. 526 deltagare. Enkäter.	Majoriteten av arbetsterapeuterna ansåg att ADL var en viktig del av rehabiliteringen och att det är viktigt att lära ut strategier för att kompensera för den nedsatta funktionen.	Hög
Stonner, M. M., Mackinnon, S. E., & Kaskutas, V. (2017). Predictors of Disability and Quality of Life With an Upper-Extremity Peripheral Nerve Disorder.	USA	Undersöka upplevda svårigheter hos personer med perifer nervskada i övre extremiteten och identifiera prediktorer för funktionsnedsättning och livskvalitet.	Kvantitativ ansats. 627 deltagare. Analys av data från standardiserade undersökningar av funktionsnedsättning och livskvalitet, läkarundersökningar och enkäter.	Deltagarna uppvisade nedsatt aktivitetsförmåga som korrelerade med nedsatt livskvalitet. Några prediktorer var bland annat sömnproblematik, hög upplevd smärta samt svårigheter att utföra hushållssysslor. *	Medel

<p>Vaksvik, T., Kjekken, I., & Holm, I. (2015). Self-management strategies used by patients who are hypersensitive to cold following a hand injury. A prospective study with two years follow-up.</p>	<p>Norge</p>	<p>Undersöka vilka strategier personer med köldkänslighet efter en handskada använder sig av i vardagen.</p>	<p>Kvantitativ ansats. 70 deltagare med upplevd köldkänslighet. Enkäter.</p>	<p>Deltagarna använde sig av olika strategier såsom ytterligare kläder, handvärmare samt sin egen kroppsvärme. Deltagarna avstod även från aktiviteter utomhus på grund av köldkänslighet.</p>	<p>Hög</p>
---	--------------	--	--	--	------------

Bilaga 4 (4)

Syftet är att kartlägga hur handskador påverkar personers vardagsaktiviteter samt hur kompensatoriska åtgärder kan underlätta utförandet av dessa.

Specifika frågeställningar

Vilka kompensatoriska åtgärder erbjuder arbetsterapeuter patienter som upplever svårigheter i vardagsaktiviteter till följd av handskada?

Vilka anpassningar använder individer i sina vardagsaktiviteter efter att de ådragit sig en handskada?

Huvudkategorier	Förändringar i vardagen		Kompensatoriska strategier			Arbetsterapeutiska erfarenheter	
Underkategorier	Förändring av aktivitet	Förändrade roller	Förändrat aktivitets utförande	Hjälpmedel	Stöd av anhöriga	Yrkesverksammas erfarenheter	Klienters upplevelser av arbetsterapeutiska interventioner
Återfinns i artiklarna (markerat med x i tabellen)							
Ammann, B., Satink, T., & Andresen, M. (2012).	X	X	X	X	X		X
Baker, N., Gustafson, N., & Rogers, J. (2010).			X		X		
Bialocerkowski, A. E., & Grimmer, KA. (2004).			X				
Carlsson, I. K., Edberg, A. K., & Wann-Hansson, C. (2010).	X	X	X	X			X
Cederlund, R., Thorén-Jönsson, A., & Dahlin, LB. (2010).	X	X	X	X	X		
Chan, J., & Spencer, J. (2004).		X	X	X	X		
Chan, J., & Spencer, J. (2005).		X	X	X	X		
Colaianni, D., et al., (2022).						X	
Kaskutas, V., & Powell, R. (2013).	X	X	X	X			X
Powell, R. K., & von der Heyde, R. L. (2014).						X	
Stonner, M. M., Mackinnon, S. E., & Kaskutas, V. (2017).		X					
Vaksvik, T., Kjekken, I., & Holm, I. (2015).	X		X	X			X