

Cancerrehabilitering 230607

Omvårdnadsgruppen för esofaguscancer, ventrikelcancer och
pankreascancer

Agenda

- Inledning processägare
- Nuläge
 - När är vi klara?
 - Status – vad har vi gjort/Var står vi?
- Arbetsmoment
 - Laget runt. utifrån frågorna som är utskickade
- Implementering
 - Hälsoskattning
 - Verktyg för dokumentation
- RCC information

Resultat – När är vi klara?

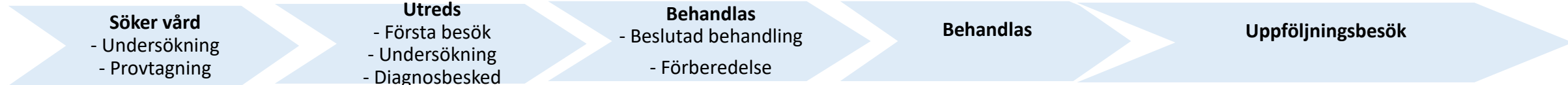
Arbete 2022/2023 – fokus cancerrehabilitering

- 2022-03-31 – Regiondag – tema cancerrehabilitering
- 2022-05-17 – Start arbete cancerrehab i omvårdnadsgruppen
- 2022-09-20 – Kartläggning av cancerrehabiliteringsprocessen och tillgängliga professioner på respektive sjukhus
- 2022-12-07 – Genomgång/justeringar i framarbetad process, hälsoskattning
- 2023-03-16 – Regiondag - Nytt nationellt vårdprogram, gemensamt arbetssätt för hälsoskattning,
- 2023-06-07 – Diskussion implementering

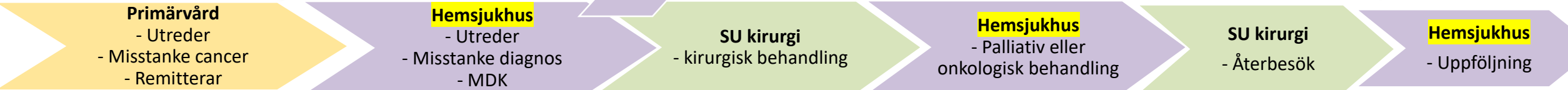
Status

- Regional nivå
 - Kartlagt flödet, Gemensamt regionalt flöde
 - Dokumentation mellan sjukhus/aktiva överlämningar
- Lokal nivå
 - Diskuterat hälsoskattning
 - Pilot - Testat hälsoskattning lokalt på minst 1 patient

Patientprocess



Vårdprocess



Rehabiliteringsprocess

	Tidpunkt	Aktiviteter	Särskilda områden:	Tidpunkt	Aktiviteter	Särskilda områden:	Tidpunkt	Aktiviteter	Särskilda områden:						
<p><u>Tidpunkt</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Vid misstanke och remittering av patient <p><u>Aktiviteter</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Vid samtal med patient diskuterar läkare om tidiga/akuta rehabbehov <p><u>Särskilda områden:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Nutrition/Viktminskning Oro Smärtlindring 	<ul style="list-style-type: none"> Vid första kontakt Vid utredningsbesök Vid diagnosbesked Efter behandlingsbeslut på MDK 	<p><u>Aktiviteter</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Telefonavstämning vid inkommen remiss, "Minihälsokattning" Hälsokattning vid patientbesök Bedömning av övriga professioners involvering. utifrån läkar- och kssk-bedömning om rehabbehov Kontaktar professioner Startar en individuell rehabiliteringsplan utifrån behov 	<p><u>Särskilda områden:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Egenvårdråd inkl. t ex tobak och alkohol Fysisk aktivitet Information om fortsatt vårdprocess Information om Palema Nutrition/kostrådgivning Psykosocialt stöd och närståendestöd Riskbedömning vid ofrivillig vikt förlust och/eller ätsvårigheter Smärtlindring 	<p><u>Tidpunkt</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Vid första kontakt/inskrivningsbesök Vid förberedelser inför behandling Efter behandling 	<p><u>Aktiviteter</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Hälsokattning vid patientbesök Teambedömning av rehabiliteringsbehov Komplettering rehabiliteringsplan 	<p><u>Särskilda områden:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Egenvårdråd inkl. t ex tobak och alkohol Fysisk aktivitet Information om fortsatt vårdprocess Information om Palema Nutrition/kostrådgivning Psykosocialt stöd och närståendestöd Riskbedömning vid ofrivillig vikt förlust och/eller ätsvårigheter Smärtlindring 	<p><u>Tidpunkt</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Återkomst till hemsjukhus Vid förberedelser inför behandling Under behandling Efter behandling 	<p><u>Aktiviteter</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Hälsokattning vid patientbesök var 3:e månad Teambedömning av rehabiliteringsbehov Komplettering rehabiliteringsplan 	<p><u>Särskilda områden:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Fysisk aktivitet-träningsprogram Information om fortsatt behandlingsprocess Information om PALEMA Nutrition/kostrådgivning Psykosocialt stöd och närståendestöd Riskbedömning vid ofrivillig vikt förlust och/eller ätsvårigheter Smärtlindring 	<p><u>Tidpunkt</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Vid återbesök PAD-besök 	<p><u>Aktiviteter</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Hälsokattning vid patientbesök Teambedömning av rehabiliteringsbehov Komplettering rehabiliteringsplan 	<p><u>Särskilda områden:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Information om Palema Nutrition/kostrådgivning Psykosocialt stöd och närståendestöd Samtal och stöd om smärtlindring Stöd med fysiska funktioner, träning och att xx Träningsprogram trötthet/fatigue Återgång till sysselsättning 	<p><u>Tidpunkt</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Vid återkommande uppföljningsbesök 	<p><u>Aktiviteter</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Hälsokattning vid patientbesök Teambedömning av rehabiliteringsbehov Komplettering rehabiliteringsplan 	<p><u>Särskilda områden:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Hantera trötthet/fatigue Information om PALEMA Nutrition/kostrådgivning Psykosocialt stöd och närståendestöd Smärtlindring Stöd med fysiska funktioner, träning och träningsprogram Återgång till sysselsättning (Rehabkoordinator, vid problem))

▼ - Aktiv överlämning

Rutin

Efter överlämning från hemsjukhus till SU kirurg

Tidpunkt för att bedöma rehabiliteringsbehov

- 1 Vid första kontakt/inskrivningsbesök
- 2 Vid förberedelser inför behandling
- 3 Efter behandling

Särskilda områden att beakta

- 4 Fysisk aktivitet- träningsprogram
- 5 Information om fortsatt behandlingsprocess
- 6 Information om PALEMA
- 7 Nutrition/kostrådgivning
- 8 Psykosocialt stöd och närståendestöd
- 9 Riskbedömning vid ofrivillig vikt förlust och/eller ätsvårigheter
- 10 Smärtt lindring
- 11 Återgång till sysselsättning

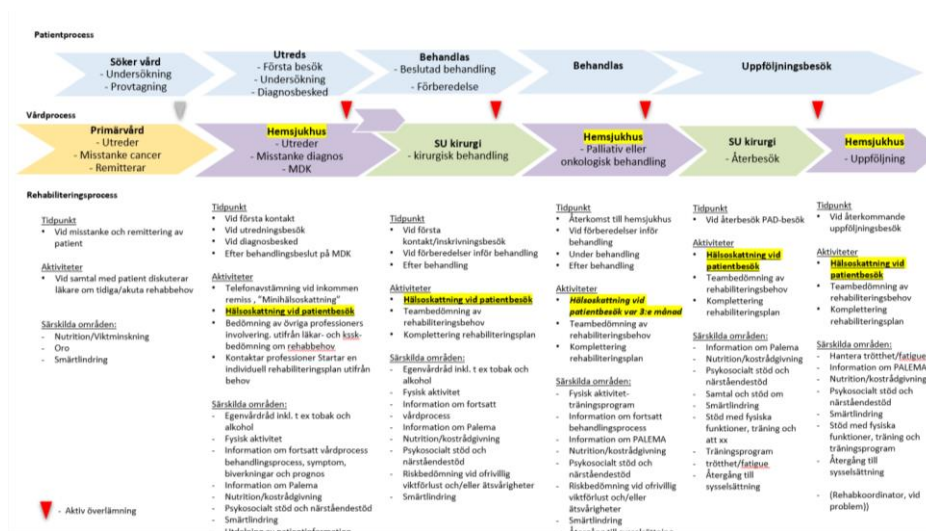
Efter överlämning från SU-kirurg till hemsjukhus

Tidpunkt för att bedöma rehabiliteringsbehov

- 12 Vid återkomst till hemsjukhus
- 13 Vid förberedelser inför behandling
- 14 Efter behandling

Särskilda områden att beakta

- 15 Egenvård inkl. t ex tobak och alkohol
- 16 Fysisk aktivitet
- 17 Information om fortsatt behandlingsprocess, symptom, biverkningar och prognos
- 18 Information om Palema
- 19 Nutrition/kostrådgivning
- 20 Psykosocialt stöd och närståendestöd
- 21 Smärtt lindring
- 22 Utdelning av patientinformation



Professioner

Sjukhus	SU		SÄS		Skas		NU		Varberg	
	Idag	Behov	Idag	Behov	Idag	Behov	Idag	Behov	Idag	Behov
Dietist	x	x	x	x	x		x		x	
Diabetessjuksköterska		x	x		x			x	x	
Dysfagi sjuksköterska		x			x			x	logoped	
Fysioterapeut	x		x	x (Bättre kontakt)	x	x (Bättre kontakt)	x		x	
Kontaktsjuksköterska	x		x		x		x		x	
Kurator	(x)	x	x		x	mer synliga	x		x	
Läkare Onkolog		x	x		x	sårbart	x		x	
Läkare kirurg	x		x	x	x		x		x	x
Läkare annan	x	x	palliativ		palliativ			palliativ	palliativ	
Rehabkoordinator	x		x		x			x	x	
Sexolog		x		PÅ gång	x			x		PÅ gång
Smärtenhet		x	x		x			x		x
(Sjukhuskyrkan och motsvarande)	x		x		x		x		x	
Arbetsterapeut		x	x	x (Bättre kontakt)	x			x	x	
Träningsgrupp	x		x		x		x		x	
Primärvården t ex diabetessjuksköterska			x			på gång , diabetesssk v 6	x		x	
Administrativ koordinator						x				

Nya vårdprogrammet - Insatser på olika nivåer



Resultat – När är vi klara?

- Startat att göra hälsoskattning
- Alla har lokala rutiner på plats enligt checklista - infört
- Verktyg
 - Hälsoskattningsblanketten
 - Rutin dokumenterad
- Hur vi dokumenterar och kan läsa varandras anteckningar (Melior)
 - Vad vi dokumenterar?
 - Hur vi kan dela info mellan förvaltningar
 - Klargjort hur och vad vi kan dokumentera (KVÅ-koder)

Agenda

- Inledning processägare
- Nuläge
 - Status – vad har vi gjort/Var står vi?
- **Arbetsmoment**
 - **Laget runt. utifrån frågorna som är utskickade**
- Implementering
- RCC information

Frågor – Resultat från enkäten

- Har du använt Nationellt vårdprogram för Cancerrehabilitering som stöd i ditt arbete?
 - Läst och därefter använt specifik information/stöd av de kapitel som jag behövt för stunden. I dagligt arbete."
 - "inte tänkt på det"
- Har du i din roll som KSSK använt blanketten Hälsoskattning för cancerrehabilitering?
 - "Används vid återbesök kliniska kontroller t ex 1-årskontroll efter cancerkirurgi"
 - "ska testa nu, inte haft rutin på det innan"
- Om ni inte börjat använda hälsoskattningen än, när planerar ni börja använda den?

Laget runt – test av en hälsoskattning

- Erfarenheter
- Vad var bra/mindre bra

Har din sjukdom påverkat nedanstående områden den senaste veckan? Sätt kryss i den ruta som bäst motsvarar din upplevelse.

	Inget problem	Litet problem	Besvärande problem	Mycket besvärande problem	Vet ej
Trötthet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sömn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Smärta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minne/koncentration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nedstämdhet/ depression	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oro/ångest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Äta/dricka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Illamående	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stickningar i händer/ fötter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avföring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Inget problem	Litet problem	Besvärande problem	Mycket besvärande problem	Vet ej
Balans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utseende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fysisk aktivitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sexualitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familj/relationer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Existentiella funderingar ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ekonomi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbete/sysselsättning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beroende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Existentiella funderingar: Funderingar om livet och döden

Andra problem eller frågor kan du skriva om här:

Agenda

- Inledning processägare
- Nuläge
 - Status – vad har vi gjort/Var står vi?
- Arbetsmoment
 - Laget runt. utifrån frågorna som är utskickade
- **Implementering**
- RCC information

Vad behöver ni för att kunna implementera
hälsoskattning?

Sjukhusförvaltning och avdelning	<i>Södra Älvsborgs Sjukhus, Borås, kirurgmottagning</i>
Rutinen är godkänd av	<i>VC, Eja Hägg</i>

Lämpliga tillfällen för bedömning av rehabiliteringsbehov är:

- Då patienten får diagnosbesked
- Då patienten först kommer i kontakt med ny vårdgivare
- I samband med ingrepp (operation, biopsi etc.)
- I samband med inskrivning i och utskrivning från specialistvård
- I samband med att behandlingar inleds, följs upp och avslutas
- I samband med övergång från en vårdgivare till en annan
- I samband med besked om sjukdomsprogress- eller regress, ändrade behandlingar, besked om resultat av medicinska utredningar

När i förloppet bör hälsokattning ske?	Vid återbesök men kan även initieras vid första besök om man anser att det passar
--	---

Vem initierar att hälsokattning bör göras?	Kontaktsjuksköterska
--	----------------------

Hur tillgängliggörs hälsokattning för patienten? Via brevutskick, via 1177 formulärtjänst, Min vårdplan eller på annat sätt?	Välj det som passar er bäst. Bervutskick, via 1177 formulärtjänst eller vid fysiskt besök
--	---

När ska kontaktsjuksköterska/läkare skicka vidare till annan profession?	
--	--

Vilka professioner finns att tillgå?	
--------------------------------------	--

Hur kontaktas ansvarig profession?	
------------------------------------	--

Var och hur dokumenteras resultatet? Vilket sökord ska användas? Vem dokumenterar?	
--	--

Vilken patientinformation finns att tillgå, exempelvis rekommendationer om egenvård i Min vårdplan?	
---	--

Cancerrehabilitering

- Nästa steg – att göra
 - Införa hälsoskattning lokalt enligt checklistan
 - Dokumentera rutinen
 - Fastställa dokumentation (digital)
 - Patientinformation – Min vårdplan
 - Hur inför vi digitalt min vårdplan
- Uppföljning
 - Uppgift under dialogturen att berätta hur ni har gått med införandet enligt checklistan
 - Erfarenheter/fördelar/nackdelar
 - Hur lång ni har kommit?

Nästa möte: Fysiskt möte Göteborg i höst förslag 15 september

- Knyta ihop säcken runt cancerrehabilitering och även göra ett avslut kring aktiva överlämningar
- Nytt fokusområde 2023-2024
- Finns det något som ni vill att vi ska arbeta mer med 2023?

Agenda

- Inledning processägare
- Nuläge
 - Status – vad har vi gjort/Var står vi?
- Arbetsmoment
 - Laget runt. utifrån frågorna som är utskickade
- **RCC information**

RCC:s uppdrag och vägen framåt 2023-2025



**Tillsammans skapar vi en god, jämlik
och patientfokuserad cancervård.**

Nationella cancerstrategin (2009)

Minska risken för insjuknande

Minska regionala skillnader i överlevnadstid

Minska skillnader i befolkningsgrupper

Förbättra kvaliteten i omhändertagandet utifrån ett patientperspektiv

Förlänga överlevnad och öka livskvaliteten

EU:s cancerplan (2021)

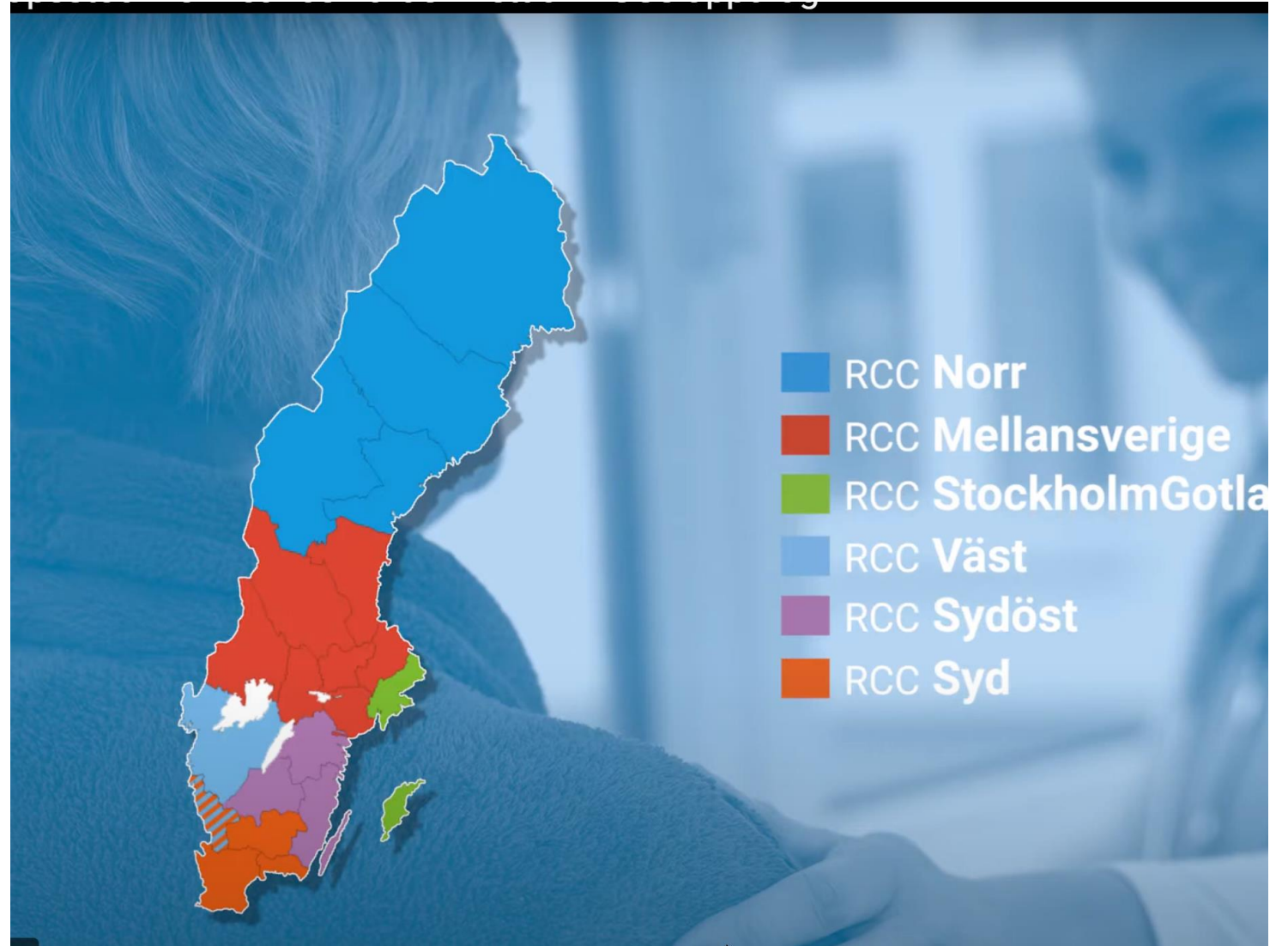
Förebyggande insatser,

Tidig upptäckt,

Diagnos och behandling,

Cancerpatienters och canceröverlevares livskvalitet.

Jämlik vård - Sex regionala RCC



Jämlik vård - RCC i samverkan



Nationellt **stödjande, stimulerande och samordnande** i arbetet med att utveckla cancervården enligt intentionerna i cancerstrategin och EU:s cancerplan.



Rådgivande till SKR, Socialstyrelsen och Socialdepartementet i regeringens arbete med att genomföra både den svenska cancerstrategin och EU:s cancerplan



Är **nationellt programområde (NPO)** Cancersjukdomar inom Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård. Tillsätter NVP-grupper och godkänner NVP.

RCC Västs uppdrag

Nationella

- Nationellt ansvar för vissa diagnoser
- Utformning av kunskapsstöd
- Medverkan i och stöd för nationella arbetsgrupper
- Nationella webbutbildningar

Sjukvårdsregionala

- Arbetet med sjukvårdregionala arbetsgrupper
- Nätverk
- Implantering av kunskapsstöd
- Utbildningar

Regionala

- RMR
- Remisshantering kring kunskapsstöd
- Kraftenshus OPT
- Samordning SVF

Lokala

- MDK
- xx

Cancerregistret

- ger underlag för den officiella statistiken om cancer i Sverige. Registrets data används också som en bas för forskning och internationella jämförelser.

Nationella kvalitetsregister kan

- Bidra till att rädda liv och uppnå jämlik hälsa
- Användas aktivt för uppföljning, lärande, kvalitetsutveckling, förbättring, forskning samt ledning

Nationella vårdprogram kan

- Bidra till en jämlik och god vård till alla patienter, oavsett bostadsort, kön och socioekonomisk status.
- Bygga på bästa medicinska kunskap och ge rekommendationer om utredning, behandling, omvårdnad, rehabilitering och uppföljning av patienter.

Nationella Min vårdplan kan

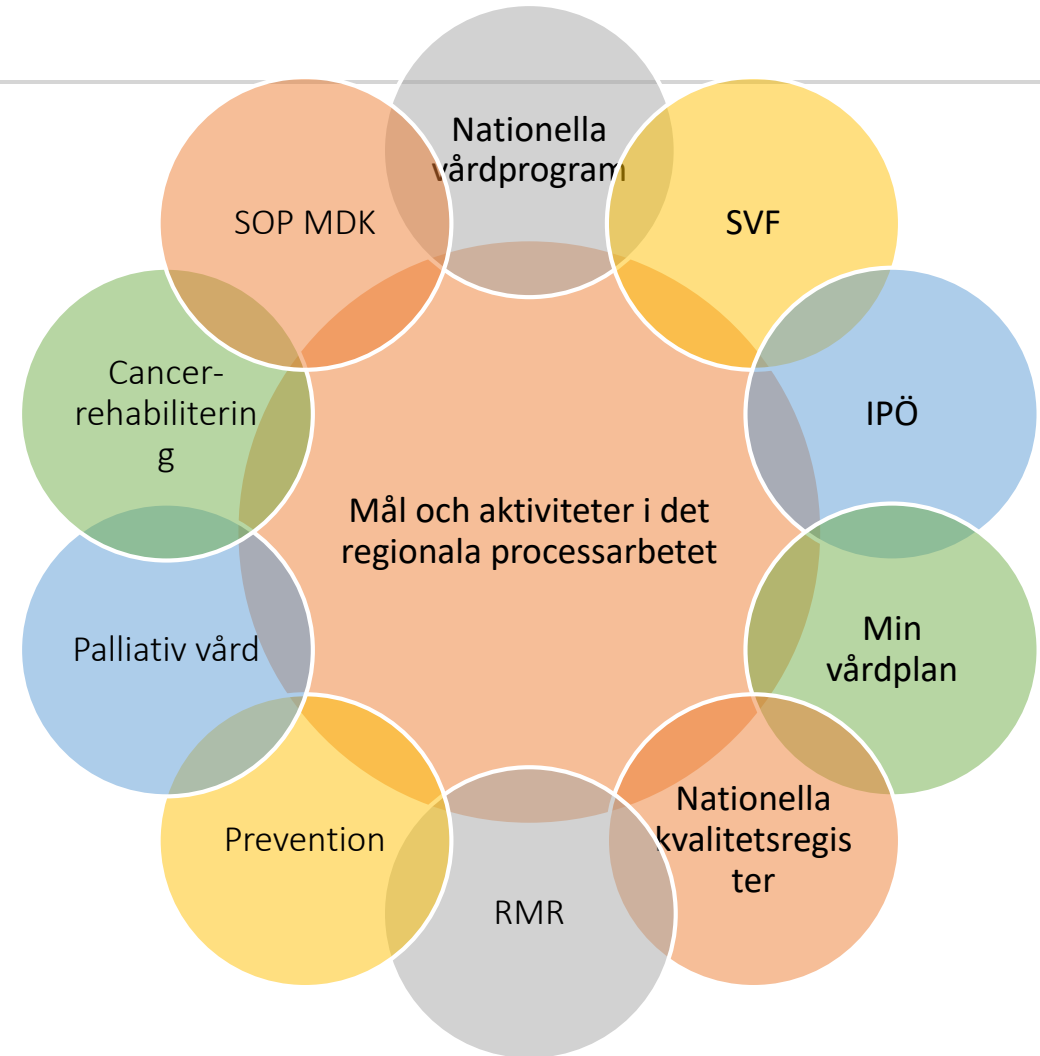
- Bidra till att öka patientens delaktighet och trygghet i den egna vården.
- öka jämlikheten och förbättra kvaliteten på patientinformation genom ett gemensamt nationellt arbete

Individuella patientöversikter kan

- möjliggöra insamling och visualisering av uppgifter om den enskilde patientens vård och behandling. Informationen i patientöversikten kan även användas för utveckling av vården, inom forskning och som beslutsunderlag för att främja jämlik vård.

Historien om en blomma...

...eller vad händer i de regionala process- och omvårdnadsgrupperna?



Vad kan RCC bidra med..

- Tillsammans med RPÄ och process- och omvårdnadsgrupp prioritera, strukturera och planera arbetsprocessen.
- Bidra med kompetens (metoder och verktyg) och erfarenheter kring processförbättringsarbete, facilitering av möten etc.
- Delta och vid behov driva operativt arbete t ex möten, work-shop mm.
- Tillsammans med RPÄ planera upplägg av möten
- Informera (RCC-information)

Nästa möte: Fysiskt möte Göteborg i höst förslag 15 september

- Knyta ihop säcken runt cancerrehabilitering och även göra ett avslut kring aktiva överlämningar
- Nytt fokusområde 2023-2024
- Finns det något som ni vill att vi ska arbeta mer med 2023?

Vikten av utvecklingsarbete



Trevlig sommar och semester



Anteckningar från diskussion

Syfte med hälsoskattningen

- Fånga hela perspektivet.
- Verktyg/stöd för vårdpersonal och patienten.
- Strukturerat och likvärdigt.

För patienten

- Ska följa med patienten hela vägen.
- Vad tycker patienten? De som använt sig av Hälsoskattningen upplever att patienten är positiv.
- Inget tvång! Patienter som vill och kan.
- Alla patienter som vill och har möjlighet ska få/ha möjlighet att använda formuläret
- Patienter glömmer hur det varit över tid och hälsoskattningen bidrar till att tillsammans komma ihåg.

Anteckningar från diskussion

För personalen

- Stöd för att inte glömma bort att ställa frågor som inte "bara" berör nutrition och smärta.
- Kontaktsjuksköterska: Bra underlag/verktyg att se hitta, fånga och prata om de delar som inte är "självklara". Patienten får chans att uttrycka sig.
- Vad säger läkarna om hälsoskattningen? Tid/när ska skattningen göras? Lite problem med att göra nya saker.

När och hur?

- Diagnostillfället? Första besök? Återbesök?
- I snitt 1-2 besök innan MDK.
- Första besök/behandling – telefonkontakt – följa med till onkologen – fortsatt uppföljning...
- Ifylld Hälsoskattning. Och sen då?

Anteckningar från diskussion

Implementering

- Vem bestämmer att det ska göras?
- NVP cancerrehabilitering. Checklista 2016.
- Omvårdnadsgruppen viktig.
- Jobbigt att införa men bra när det väl är infört.

Områden i fokus för gruppen

- Nutrion och smärta
- Oro och ångest
- Sömn
- Nedstämdhet och depression

Cancervårdplan
Vad behöver du?
Vad kan vi hjälpa dig med?

2023-05-23 14:22	PLANERING ÖPPENVÅRD Kirurgimottagning Borås (kirm)
	Ssk Davidsson, Maud Ssk (sign mauda1)
	2023-05-23 14:22 / mauda1
Planeringens fakta uppd/kontr	2023-06-01 10:37:25
Diagnos	
Aktuellt	SVF esofagus 230523 ingen viktminskning, inga problem att äta och dricka. haft långvarig hosta i flera år
Behandlingsstart	
Behandling	
Kontroller	
Provtagning	
Radiologi	CT buk 230418 Thorax 230529
Nuklearmedicin	
Klin fys	Arbets-EKG 230605 Spirometri 230605
Undersökning	Skopi gastro 230523
Information/undervisning	Ringer upp pat efter gastron i Skene. meddelar om kommande un dersökningar och återbesök till kirurgmottagningen när svar föreligger. Har fått mitt kort med telefonnummer av endoskopin i skene
Planering/uppföljning	Återbesök kirmott/PAD- och röntgensvar 230602
Mottagning	

Anteckningar från diskussion

Nutrition

- Fångar inte nutritionsbesvären fullt ut. Alla har problem oavsett hälsoskattningen.
- Behöver **kompletteras med SKR riskbedömning** (ätsvårigheter, undernäring, viktnedgång) som finns i alla guidelines. Riskbedömning i öppenvård och inom slutvården.
- Komplettera med längd och vikt (skillnad på angiven vikt och invägd vikt)
- Komplement till riktlinjer levnadsvanor från Socialstyrelsen
- Arbetssätt remiss. Diagnosbeslutad MDK, KSSK, Dietist kommer in tidigt.
- (visitkort från Karolina)
- Nutriell risk: Hänvisa vidare – till vem? Alla har behov men det finns inte utrymme att ta hand om alla

Anteckningar från diskussion

Forum och tid att åtgärda det som framkommer

- Hur ska svaren tas om hand?
- Vad tänker RCC?
- Vad gör vi med svaren vi får?
- Psykosociala och sociala frågor: Vem ska ta hand om dessa? Andra grupper behöver kopplas in.
- Resurser saknas.

Format

- Pappersformat. Digitalt.
- Innehåll i Millenium (SÄS 2024).
Hälsoskattning del i journalsystem.
- Koppling RCC?
- Möjlighet att få fram grafer. Mätvärden över tid.

Fångat under diskussionen

- Bra med en strukturerad mall
- Rättvisare bedömning
- Inte fler besvär för att de fyller i Hälsoskattningen
- Svårt
- Som man frågar får man svar
- Vem har tagit fram hälsoskattningen?
- Riktade frågor – behöver hälsoskattningen utvecklas?

- Generellt hållen.
Skiljer sig mellan olika cancerdiagnoser?
Område nutrition "under kontroll" men övriga också viktiga (alkohol, rökning, fysisk aktivitet, psykosocialt, ekonomiskt osv.

Från blädderblock

Hemsjukhus/Länssjukhus

Kontaktsjuksköterska på hemsjukhus
som ansvarar



SU kirurgi

Överlämning av uppgifter
HUR?

Fråga patienten!

Underlag för strukturerad och personcentrerad dialog

Hur ta hand om det som kommer fram i Hälsoskattningen?

Behov av kurator, dietist, sexolog, arbetsterapeut, fysioterapeut

Från blådderblock

När?

Vem?

Hur ofta? Tidsintervall?
Begränsning?

MVP Digitalt – när klart?

Palliativa patienter:
Hur viktigt är det att datan
följer med?



Kirurgmottagning:
"Mini" variant

Onkologen:
mer omfattande
långtidsuppföljning

Kan absolut vara användbart!
Kirurg, onkolog,
slutbehandling, palliativt

Hur jobba vidare?

Lokalt:

- **Börja använda Hälsoskattningen**
- Lämna över hälsoskattning till patient fysiskt
- Uppföljning fysiskt möte/telefon

Pilot:

- Nuläge inventering
- Vilka verksamheter/sjukhus är aktuella?
- **Alla testar!**
Uppföljning, kommande omvårdnadsgruppsmöten

Digital enkät

