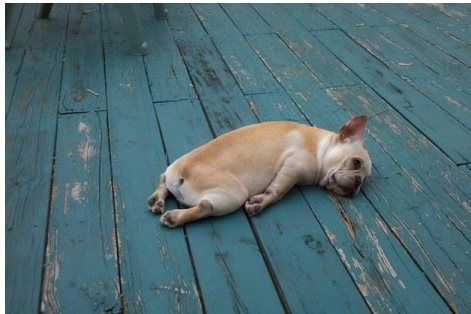


En dag om cancerrehabilitering



Ulrika Smedh, Johanna Wennerblom, Weronica Börjesson, Emily Malmgren

Agenda

- 09.00–09.10** **Introduktion och presentation** (*Johanna Hansson Wennerblom och Ulrika Smedh*)
- 09.10–10.00** **Presentation av situationen på respektive sjukhus** (*Processledare från respektive sjukhus*)
- 10.00 – 10.15** **Fysioterapi och aspekter på rehab vid stor kirurgi** (*Monika Fagevik Olsén*)
- 10.15–10.30** **PAUS**
- 10.30–11.30** **Cancerrehabiliteringsprocessen** – *Carina Mannefred och Sofie Grinnebäck, RCC Väst*
- 11.30–12.00** **Gruppdiskussioner om vilket behov våra patientgrupper har av cancerrehabilitering samt vad som saknas/kan förbättras idag.**
- 12.00–12.45** **LUNCH**
- 12.45–13.15** **Fortsatta gruppdiskussioner**
- 13.15–14.15** **Redovisning och diskussion** (*Johanna Hansson Wennerblom och Ulrika Smedh*)
- 14.15 - 14.30** **Nästa steg**

Vad behövs?



Vad behövs?



Vad finns??

Vad behövs?

När?

Vem??

Vad finns??



Vad behövs?

När?

Vem?

Hur?

Vad finns??





Vad behövs?

När?

Vem?

Hur?

VAR??

Vad finns??



Inventera vilka resurser som finns i regionen

Inspirera till fortsatt fokus kring frågan

Hur samla resurserna i en struktur som är lätt att hitta för behandlaren och som är lättillgänglig för patienten?

Agenda

- 09.00–09.10 Introduktion och presentation (*Johanna Hansson Wennerblom och Ulrika Smedh*)
- 09.10–10.00 Presentation av situationen på respektive sjukhus (*Processledare från respektive sjukhus*)**
- 10.00 – 10.15 Fysioterapi och aspekter på rehab vid stor kirurgi (*Monika Fagevik Olsén*)
- 10.15–10.30 PAUS
- 10.30–11.30 Cancerrehabiliteringsprocessen – *Carina Mannefred och Sofie Grinnebäck, RCC Väst*
- 11.30–12.00 Gruppdiskussioner om vilket behov våra patientgrupper har av cancerrehabilitering samt vad som saknas/kan förbättras idag.
- 12.00–12.45 LUNCH
- 12.45–13.15 Fortsatta gruppdiskussioner
- 13.15–14.15 Redovisning och diskussion (*Johanna Hansson Wennerblom och Ulrika Smedh*)
- 14.15 - 14.30 Nästa steg

Cancerrehabilitering på SU

Kartläggning av levnadsvanor:

- bedömning av nutritionsbehov och riskbedömning, dietist, kssk, läkare
- rök och alkoholvanor
- fysisk aktivitet, kartläggning vid in/ utskrivning

Min Vårdplan

Cancer rehab / fysioterapeut

- Individuell bedömning, information, råd och stöd för träning på egen hand.
- Gruppträning, konditionsträning (broschyr)
- Vardagsmotion och träning vid cancer (broschyr)
- FaR

Samtalsstöd:

- kurator, sjukhuskyrkan/ moské, kssk

ERAS

Forskningsstudier

Vad är på gång?

- PROM och PREM, ex. PACADI kvalitetsregistren

Mål

- Översiktlig struktur över resurserna
- Lättförmedlad information till patienten
- App?

Agenda

- 09.00–09.10 Introduktion och presentation (*Johanna Hansson Wennerblom och Ulrika Smedh*)
- 09.10–10.00 Presentation av situationen på respektive sjukhus (*Processledare från respektive sjukhus*)
- 10.00 – 10.15 Fysioterapi och aspekter på rehab vid stor kirurgi (Monika Fagevik Olsén)**
- 10.15–10.30 PAUS
- 10.30–11.30 Cancerrehabiliteringsprocessen – *Carina Mannefred och Sofie Grinnebäck, RCC Väst*
- 11.30–12.00 Gruppdiskussioner om vilket behov våra patientgrupper har av cancerrehabilitering samt vad som saknas/kan förbättras idag.
- 12.00–12.45 LUNCH
- 12.45–13.15 Fortsatta gruppdiskussioner
- 13.15–14.15 Redovisning och diskussion (*Johanna Hansson Wennerblom och Ulrika Smedh*)
- 14.15 - 14.30 Nästa steg

Bensträckare till kl.



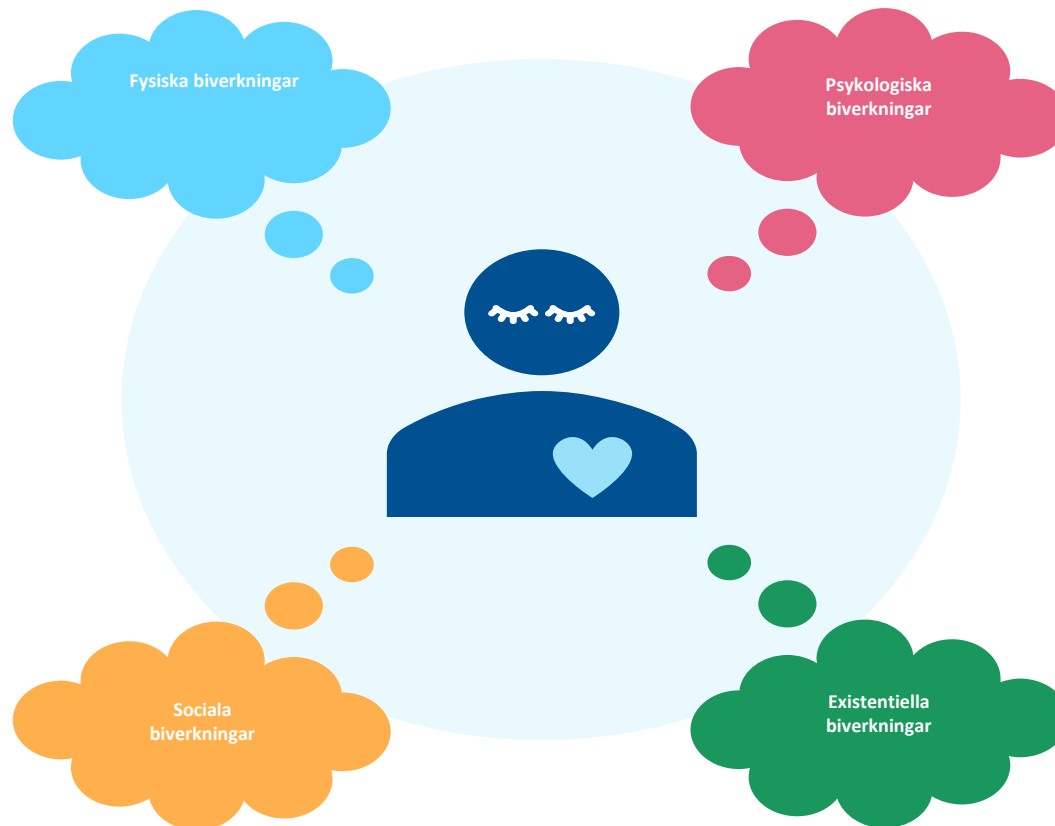
Agenda

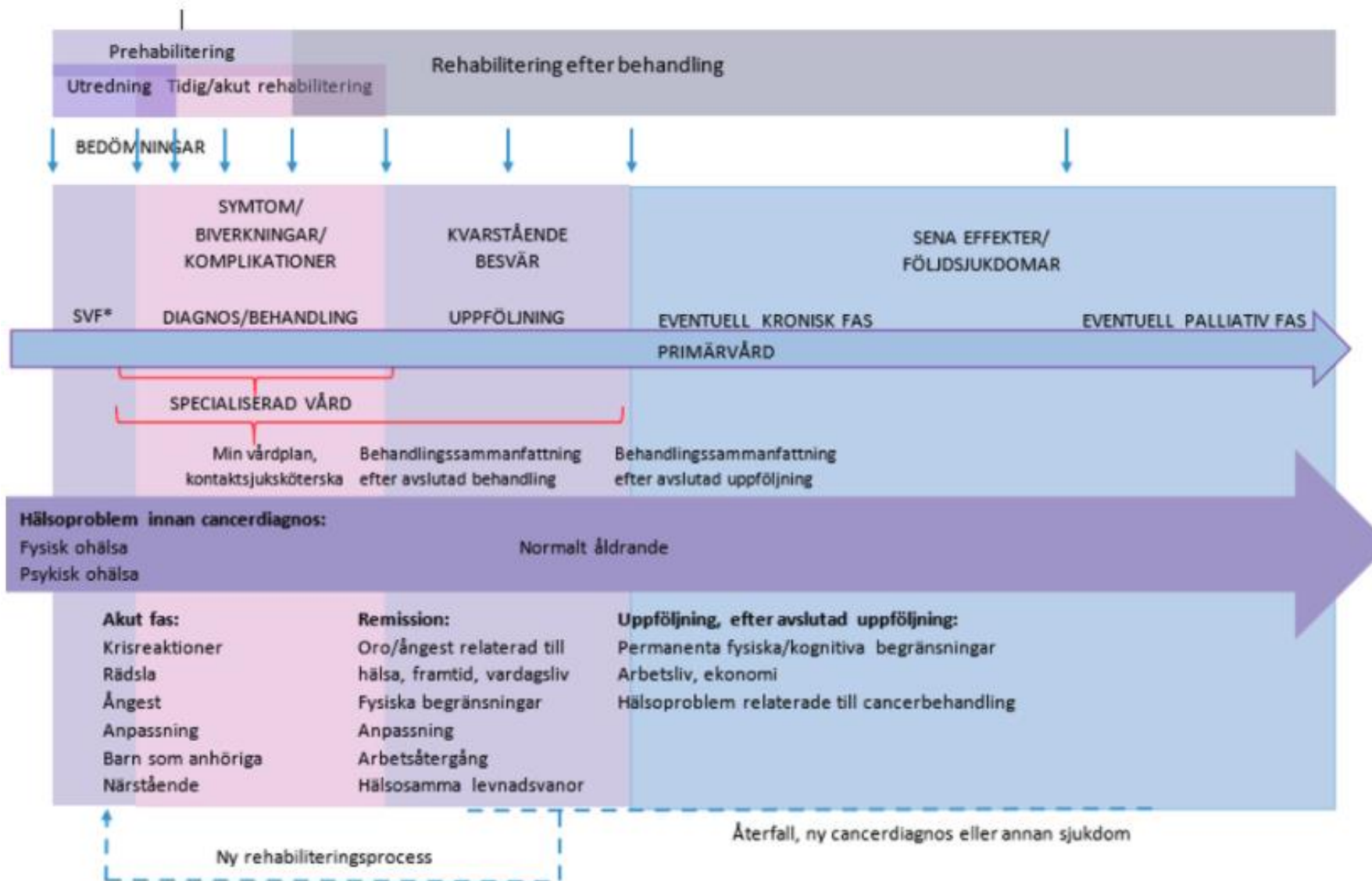
- 09.00–09.10 Introduktion och presentation (*Johanna Hansson Wennerblom och Ulrika Smedh*)
- 09.10–10.00 Presentation av situationen på respektive sjukhus (*Processledare från respektive sjukhus*)
- 10.00 – 10.15 Fysioterapi och aspekter på rehab vid stor kirurgi (Monika Fagevik Olsén)
- 10.15–10.30 PAUS
- 10.30–11.30 **Cancerrehabiliteringsprocessen – Carina Mannefred och Sofie Grinnebäck, RCC Väst**
- 11.30-12.00 Gruppdiskussioner om vilket behov våra patientgrupper har av cancerrehabilitering samt vad som saknas/kan förbättras idag.
- 12.00–12.45 LUNCH
- 12.45–13.15 Fortsatta gruppdiskussioner
- 13.15–14.15 Redovisning och diskussion (*Johanna Hansson Wennerblom och Ulrika Smedh*)
- 14.15 - 14.30 Nästa steg

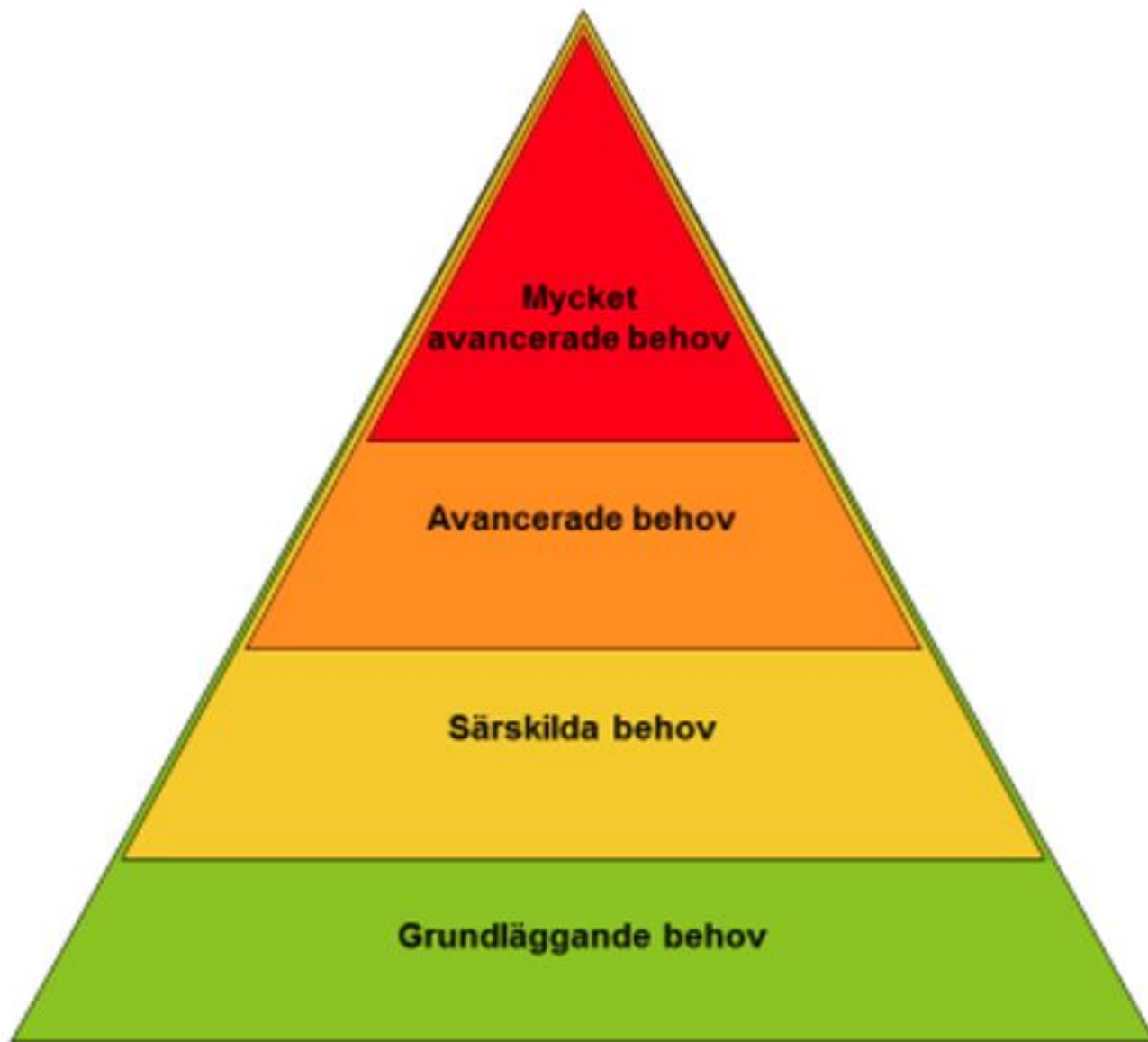
”Cancerrehabilitering syftar till att förebygga och reducera de fysiska, psykiska, sociala och existentiella följderna av cancersjukdom och dess behandling. Rehabiliteringsinsatserna ska ge patient och närstående stöd och förutsättningar att leva ett så bra liv som möjligt”

Definition enligt Nordic Cancer Union

Olika perspektiv i cancerrehabilitering

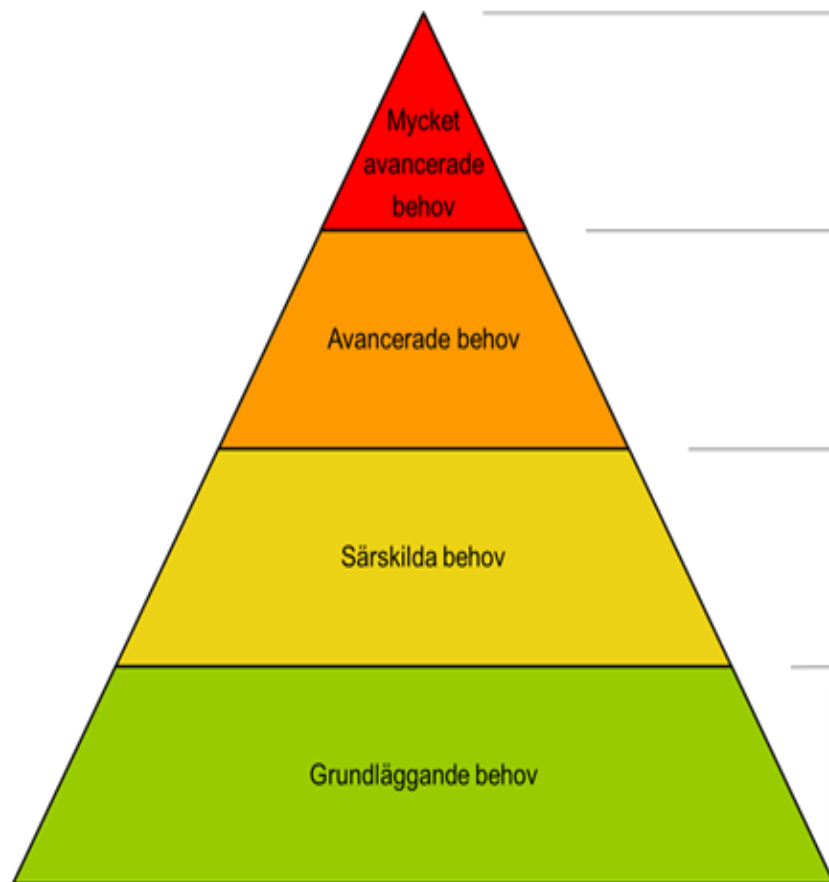






Cancerrehabiliteringens nivåer utifrån patientens behov

Enligt NVP 2021



Exempel på mycket avancerade behov är ärenden som rör fertilitetsfrågor, långtidsuppföljning av botade patienter med risk för sena behandlingskomplikationer och rehabilitering av patienter med komplikationer efter strålbehandling mot bäckenet.

Exempel på avancerade behov: En patient som opererats på grund av hjärnmetastas har efter ingreppet kvarstående talsvårigheter och problem med balans. Hemortssjukhuset har inte kompetens för neurorehabilitering, och patienten remitteras till verksamhetsområde med neurorehabilitering på ett närliggande sjukhus för fortsatt bedömning och cancerrehabilitering.

Exempel på särskilda behov: En patient opereras för icke-metastaserad hudcancer. Maken utvecklar en stark krisreaktion – hans mor har nyligen avlidit i cancer. Kuratorn, patienten och maken bedömer att stödsamtal är påkallade.

Exempel på grundläggande behov: En patient opereras för icke-metastaserad hudcancer. Läkaren sjukskriver patienten, kuratorn ger patienten råd om situationer som kan uppstå utanför sjukvården under läkningsperioden, t ex kontakt med arbetsplatsen. Kontaktsjuksköterskan följer upp symtombilden.

Kartläggning cancerrehabilitering

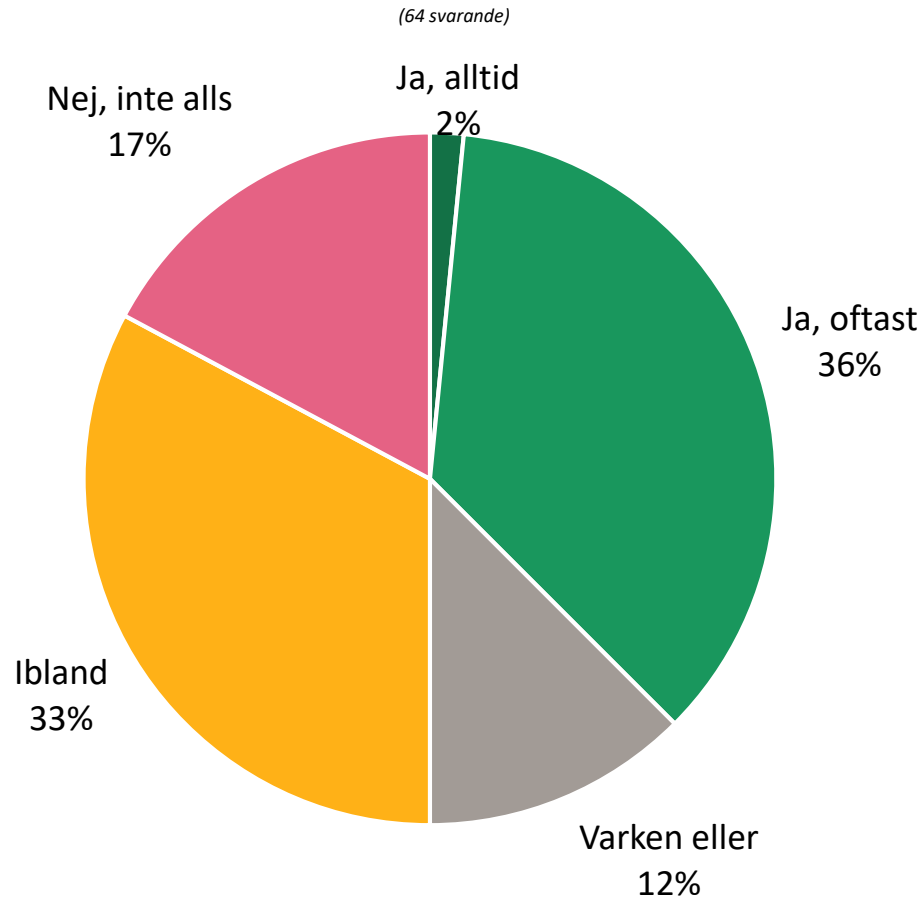
- **Syfte:** att inventera hur cancerrehabilitering fungerar, samt redogöra för hur den kan utvecklas för att tillgodose den ökande efterfrågan av cancerrehabilitering.
- **Mål:** Förbättrad och evidensbaserad cancerrehabilitering. Plattform för forskning och utveckling. Leda till god vård och gott liv för patienter och närstående. Leda till tydligare samverkan och ansvarsfördelning.

Informationsinsamling



Enkätfråga

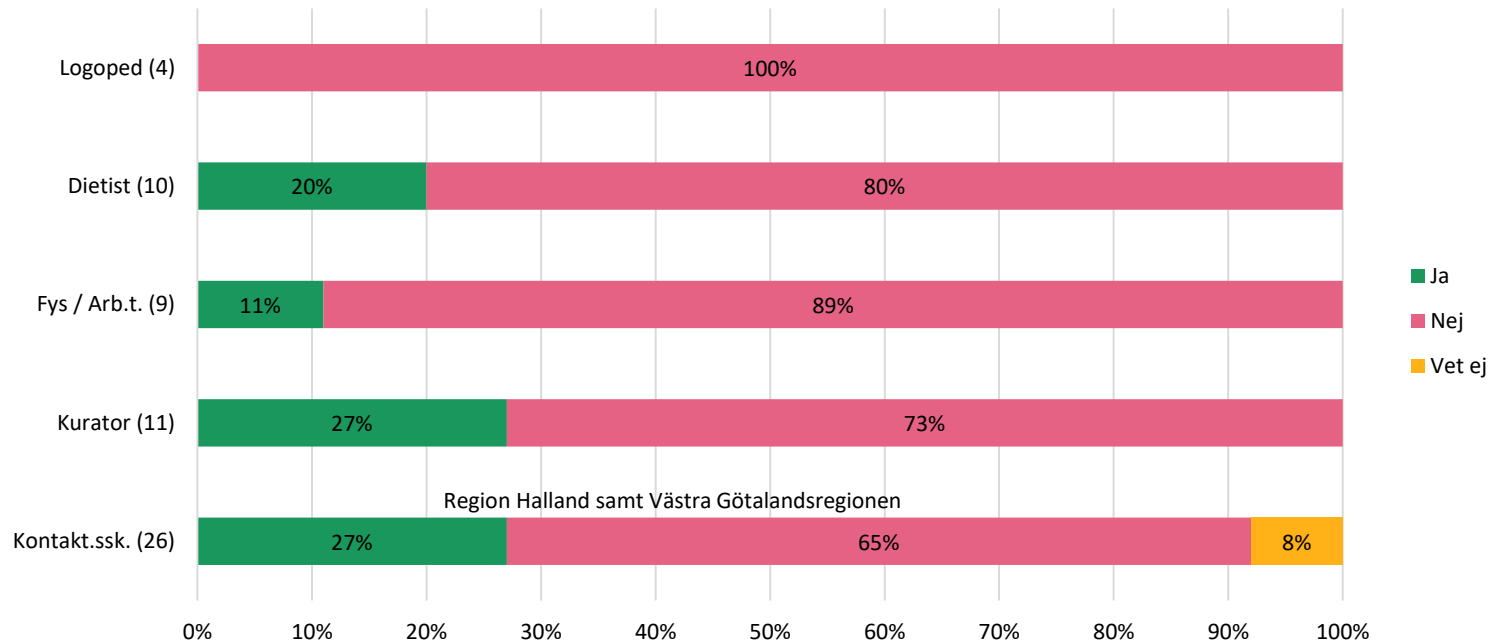
Upplever du att alla som är i behov av cancerrehabilitering får rätt stöd för att lyckas med sin rehabilitering?



Västra Götalandsregionen samt Region Halland

Enkätfråga

Görs strukturerad samlad helhetsbedömning av rehabiliteringsbehovet för patienten?



Visionsområden patienter och närstående



10 identifierade utvecklingsområden och en regiongemensam plattform

- 1 Helhetsbedömning av rehabiliteringsbehov**
 - Skapa rutiner och genomföra implementering
- 2 Aktiva överlämningar**
 - Säkerställ och implementera aktiva överlämningar
- 3 Information till patienten**
 - Säkerställ transparent information från vården till patienten
- 4 Lymfödembehandling**
 - Utred behovet av och tillgängligheten till lymfödembehandling
- 5 Sena biverkningar / följsjukdomar**
 - Utveckla mottagning och kunskap om sena biverkningar / följsjukdomar
- 6 Tillgänglighet**
 - Utöka resurser där det finns tydligt identifierade brister
- 7 Multidisciplinärt- och multiprofessionellt arbetssätt**
 - Ta vara på goda exempel och expandera dessa
- 8 Samtalsstöd och fysisk aktivitet**
 - Erbjud samtalsstöd och fysioterapi i större utsträckning
- 9 Gruppträffar**
 - Gruppträffar som arbetssätt
- 10 Digitalisering**
 - Vidareutveckla digitala system som kommunicerar

Regiongemensam plattform för cancerrehabilitering

*Ett centrum som kan ge specialistkunskap, konsultativt stöd,
enklare kontaktvägar och där forskning kring
cancerrehabilitering får en naturlig hemvist*

Regional Handlingsplan för cancerrehabilitering

Uppdrag från Hälso- och sjukvårdsdirektören:

”Att utifrån rapporten ta fram en handlingsplan med ekonomisk kalkyl, tids- och arbetsplan för genomförande av de mest prioriterade utvecklingsområdena i Västra Götalandsregionen.”

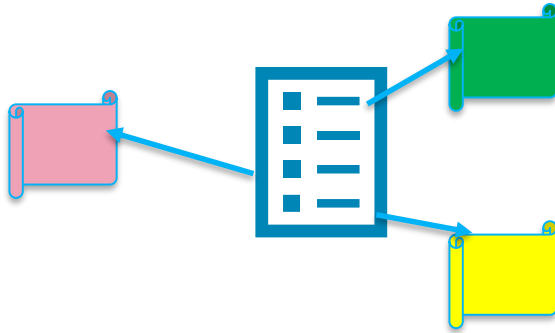
Inkluderande ett
fyrtiotal
förbättringsåtgärder!

- 1 Helhetsbedömning av rehabiliteringsbehov**
 - Skapa rutiner och genomföra implementering
- 2 Aktiva överlämningar**
 - Säkerställ och implementera aktiva överlämningar
- 3 Information till patienten**
 - Säkerställ transparent information från vården till patienten
- 4 Lymfödembehandling**
 - Utred behovet av och tillgängligheten till lymfödembehandling
- 5 Sena biverkningar / följsjukdomar**
 - Utveckla mottagning och kunskap om sena biverkningar / följsjukdomar
- 6 Tillgänglighet**
 - Utöka resurser där det finns tydligt identifierade brister
- 7 Multidisciplinärt- och multiprofessionellt arbetssätt**
 - Ta vara på goda exempel och expandera dessa
- 8 Samtalsstöd och fysisk aktivitet**
 - Erbjud samtalsstöd och fysioterapi i större utsträckning
- 9 Gruppträffar**
 - Gruppträffar som arbetssätt
- 10 Digitalisering**
 - Vidareutveckla digitala system som kommunicerar

Regiongemensam plattform för cancerrehabilitering

Ett centrum som kan ge specialistkunskap, konsultativt stöd, enklare kontaktvägar och där forskning kring cancerrehabilitering får en naturlig hemvist

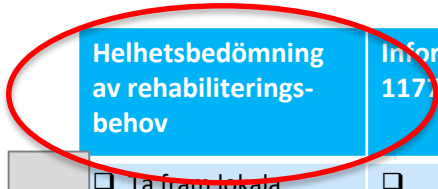
Från förbättringsförslag till arbetspaket



- Samverkansformer
- Information på 1177
- Lymfödem
- Multiprofessionellt arbetssätt
- Patientgruppträffar
- Regionalt cancer rehabiliteringscentrum
- Utbildning
- Neurologisk bedömning
- Helhetsbedömning av rehabiliteringsbehov

Övriga områden

- Information till patienten och Min vårdplan
- Aktiva överlämningar
- Kraftens hus
- Digitalisering



Å
T
G
Ä
R
D
E
R

Helhetsbedömning av rehabiliteringsbehov	Information på 1177.se	Regionalt cancerrehabiliteringscentrum	Lymfödem	Multiprofessionellt arbetssätt
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ta fram lokala rutiner för när och hur skattningsinstrument skall användas <input type="checkbox"/> Marknadsföra hälsoskattningen i exempelvis diagnosspecifika processgrupper och på dialogturnéer i syfte att öka kunskap och motivation 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Respektive förvaltning (SU, NU, SÄS, samt Sjukhusen i väster) tar fram en informationssida om vad som erbjuds inom cancerrehabilitering, liknande den som finns framtagen av Skaraborgs sjukhus. Dessa sidor länkas till regionala 1177.se 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ledningsrådet för SCC ser över möjligheten att skapa ett regionalt cancerrehabiliteringscentrum där specialistkunskap för patienter med sena biverkningar och mycket avancerade behov finns. Centret bör även ge konsultativt stöd och erbjuda enklare kontaktvägar till specialist- och primärvård. Centret bör även vara en naturlig hemvist för forskning i området. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Genomföra en kartläggning som beskriver förvaltningarnas följsamhet till rekommendationerna i nationella vårdprogrammet för cancerrehabilitering avseende omhändertagandet av patienter med lymfödem <input type="checkbox"/> Ta fram en regional medicinsk riktlinje (RMR) för omhändertagandet av patienter med lymfödem <input type="checkbox"/> Utöka tillgången till medicinskt utbildad lymfödemterapeut i VGR genom att geografiskt placera ut en resurs i varje hälso- och sjukvårdsnämnd, via Regionhälsan. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ta fram en regional checklista för hur multiprofessionellt/multidisciplinärt teamarbete bör genomföras <input type="checkbox"/> RCC väst verkar för att sprida argument och goda exempel som kan inspirera till att arbeta i multiprofessionella team

Neurologisk rehabilitering	Patientgruppträffar	Samverkansformer	Utbildning
<p>Å T G Ä R D E R</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Genomföra en översyn av tillgången till neurologisk rehabilitering för patienter med tumör i CNS, i syfte att rutinmässigt bedöma dessa patienter avseende behov av rehabilitering. Behovsbedömning bör även erbjudas patienter som tidigare i livet haft hjärntumör och/eller som strålats mot hjärnan <input type="checkbox"/> Utifrån patienters identifierade behov bedöma om dessa tillgodoses inom nuvarande verksamheter i VGR <input type="checkbox"/> Undersöka möjligheten att skapa ökad tillgång till neuropsykolog i neurovårdsteam i primärvården 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tillgodose en jämlik tillgång till information om cancerrehabiliteringens olika områden genom att respektive förvaltning erbjuder föreläsning digitalt och/eller fysiskt <input type="checkbox"/> Erbjudna strukturerade gruppsamtal inom respektive förvaltning (specialistvården), under ledning av samtalsledare med kunskap inom cancerrehabilitering och samtalsmetodik. Gruppsamtalen ska erbjudas under eller strax efter avslutad behandling <input type="checkbox"/> Under förutsättning att ytterligare Kraftens hus etableras, erbjuda människor i liknande situation möjlighet till erfarenhetsutbyte. Detta som ett komplement till sjukvårdens cancerrehabilitering. Samtalsstöd i grupp för patienter efter avslutad behandling är en del av verksamheten i Kraftens hus 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> En uppdaterad regional medicinsk riktlinje (RMR) för cancerrehabilitering med förtydligande när överlämning bör ske. <input type="checkbox"/> Ta fram en definition och beskrivning av vilket samtalsstöd som bör erbjudas inom specialistvården respektive primärvården <input type="checkbox"/> Utöka primärvårdens uppdrag i Krav- och kvalitetsbok Vårdval Vårdcentral till att omfatta även samtalsstöd utöver psykoterapeutisk behandling. Som en konsekvens av ett utökat uppdrag, bör legitimerade Hälso- och sjukvårdskuratorer anställas i primärvården. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> En nationell utbildning om rehabilitering för de vanligaste cancerformerna samt sena biverkningar/följdsjukdomar, riktad till primärvården. <input type="checkbox"/> Regional kompetenshöjande åtgärd för att personal inom specialistvården kring nutritionsbehandling vid cancer. <input type="checkbox"/> Regional kompetenshöjande åtgärd för att personal inom specialistvården ska kunna samtala om sexuell hälsa



Nytt sedan föregående revidering

- Specialistvårdens och primärvårdens roll belyses som aktiv aktör, framför allt med fokus på fysisk aktivitet och träning, fatigue och samtalsstöd.
- Primärvårdens roll i att bidra till sammanhållna vårdkedjor i samband med upptäckt av cancer, uppföljning och rehabilitering efter genomförd behandling, visar på behovet av kompetenshöjande insatser om cancer och cancerrehabilitering.
- Prehabilitering belyses i denna RMR.

Hälsokattning för cancerrehabilitering

1(2)

Hälsokattning för cancerrehabilitering



Datum: Namn:

Personnummer: Diagnos:

Har din cancersjukdom påverkat nedanstående områden? Din beskrivning kan underlätta att du får rätt rehabilitering. Sätt kryss i den ruta som bäst motsvarar din upplevelse.

	Inget problem	Litet problem	Besvärande problem	Mycket besvärande problem	Kommentar
Trötthet	<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"/>	
Smärta	<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"/>	
Minne/koncentration	<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"/>	
Oro/ängest	<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"/>	
Illamående	<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"/>	
Avföring	<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"/>	

Vänd – flera frågor på nästa sida

HsC v2 © 2016, O-Nevo/Alkebro, UFC/USÖ, Box 1324, 703 13 Örebro. All rights reserved

2(2)

Har din cancersjukdom påverkat nedanstående områden? Din beskrivning kan underlätta att du får rätt rehabilitering. Sätt kryss i den ruta som bäst motsvarar din upplevelse.

	Inget problem	Litet problem	Besvärande problem	Mycket besvärande problem	Kommentar
Utseende	<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"/>	
Sexualitet	<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"/>	
Existentiella funderingar ¹	<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"/>	
Arbete/sysselsättning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

¹ Existentiella funderingar: Funderingar om livet och döden

Andra problem eller frågor kan du skriva om här:

HsC v2 © 2016, O-Nevo/Alkebro, UFC/USÖ, Box 1324, 703 13 Örebro. All rights reserved

Film om strukturerat arbetssätt i cancerrehabilitering

- <https://cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/cancerrehabilitering/informationsmaterial-och-lankar/>

- Vilka behov har er patientgrupp?
- Hur kan ni fånga upp dem?
- När i förloppet bör hälsoskattning ske? Kan man göra lika regionalt?
Flödesschema RMR?
- Finns patientinformation som kan kopplas till områdena för patientgruppen?
- Vilka rehabprofessioner finns kopplade till teamet? När och hur ska de kontaktas?

Regional checklista för helhetsbedömning av rehabiliteringsbehov med stöd av Hälsoenkätning

Syftet med dokumentet är att beskriva hur den lokala rutinen ska fungera för när och hur hälsoenkätningen ska användas under patientens hela vårdprocess.

Återkommande bedömning av rehabiliteringsbehov är utgångspunkten för att rätt åtgärder sätts in i rätt tid. Bedömning av fysiska, psykiska, sociala och existentiella rehabiliteringsbehov ska göras regelbundet under patientprocessen med start vid diagnos. Det åligger den diagnosspecifika cancerprocessen och varje verksamhetsområde att bryta ned bedömning av rehabiliteringsbehov till lokal rutin med lämpliga tidsintervall.

Sjukhusförvaltning och avdelning	<i>Ange vilket sjukhus och avdelning som rutinen avser</i>
Rutinen är godkänd av	<i>Ange funktion och namn</i>
<p>Lämpliga tillfällen för bedömning av rehabiliteringsbehov är:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 hälsoenkätning ske?	
Vem initierar att hälsoenkätning bör göras?	
Hur tillgängliggörs hälsoenkätning för patienten? Via brevutskick, via 1177 formulärservice, Min vårdplan eller på annat sätt?	

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?	

Agenda

- 09.00–09.10 Introduktion och presentation (*Johanna Hansson Wennerblom och Ulrika Smedh*)
- 09.10–10.00 Presentation av situationen på respektive sjukhus (*Processledare från respektive sjukhus*)
- 10.00 – 10.15 Fysioterapi och aspekter på rehab vid stor kirurgi (Monika Fagevik Olsén)
- 10.15–10.30 PAUS
- 10.30–11.30 Cancerrehabiliteringsprocessen – Carina Mannefred och Sofie Grinnebäck, RCC Väst
- 11.30-12.00 Gruppdiskussioner om vilket behov våra patientgrupper har av cancerrehabilitering samt vad som saknas/kan förbättras idag.**
- 12.00–12.45 LUNCH
- 12.45–13.15 Fortsatta gruppdiskussioner
- 13.15–14.15 Redovisning och diskussion (*Johanna Hansson Wennerblom och Ulrika Smedh*)
- 14.15 - 14.30 Nästa steg

Gruppdiskussion - Instruktion

Frågeställning, 2 delar:

1. Vilket behov våra patientgrupper har av cancerrehabilitering
2. Vad saknas/kan förbättras idag

Tid för grupparbetet:

60 min diskussion

30 min redovisning

Metod:

Indelas i arbetsgrupper

- Utse en dokumentatör och tidshållare
- Dokumentera på arket
- Redovisa i helgrupp

Gruppdeltagare:

- **Behov av cancerrehabilitering**
- **Vad saknas/kan förbättras idag.**

Dokumentationsmall:

Grupp 1

Yvonne Möller
Linnéa Jansson
Weronica Börjesson
Åsa Fredriksson
Angelica Seger
Omar Al Mukhtar

Grupp 2

Johanna Wennerblom
Anna Johansson
Helena Andersson
Kristina Lundqvist
Emily Malmgren
Liselotte Davidsson

Grupp 3

Eva Philipson
Sten B Carlson
Ann-Christine Larsson
Jenny Odén Glansk
Christina Biörserud
Mia Johansson

Grupp 4

Maud Davidsson
Ulrika Smedh
Helena Dinäss
Anne-Sofie Ehn
Monika Fagervik-Olsén
Linda Törnberg

Lunch



Agenda

- 09.00–09.10 Introduktion och presentation (*Johanna Hansson Wennerblom och Ulrika Smedh*)
- 09.10–10.00 Presentation av situationen på respektive sjukhus (*Processledare från respektive sjukhus*)
- 10.00 – 10.15 Fysioterapi och aspekter på rehab vid stor kirurgi (Monika Fagevik Olsén)
- 10.15–10.30 PAUS
- 10.30–11.30 Cancerrehabiliteringsprocessen – Carina Mannefred och Sofie Grinnebäck, RCC Väst
- 11.30-12.00 Gruppdiskussioner om vilket behov våra patientgrupper har av cancerrehabilitering samt vad som saknas/kan förbättras idag.
- 12.00–12.45 LUNCH
- 12.45–13.15 Fortsatta gruppdiskussioner**
- 13.15–14.15 Redovisning och diskussion (*Johanna Hansson Wennerblom och Ulrika Smedh*)
- 14.15 - 14.30 Nästa steg

Agenda

- 09.00–09.10 Introduktion och presentation (*Johanna Hansson Wennerblom och Ulrika Smedh*)
- 09.10–10.00 Presentation av situationen på respektive sjukhus (*Processledare från respektive sjukhus*)
- 10.00 – 10.15 Fysioterapi och aspekter på rehab vid stor kirurgi (Monika Fagevik Olsén)
- 10.15–10.30 PAUS
- 10.30–11.30 Cancerrehabiliteringsprocessen – Carina Mannefred och Sofie Grinnebäck, RCC Väst
- 11.30–12.00 Gruppdiskussioner om vilket behov våra patientgrupper har av cancerrehabilitering samt vad som saknas/kan förbättras idag.
- 12.00–12.45 LUNCH
- 12.45–13.15 Fortsatta gruppdiskussioner
- 13.15–14.15 Redovisning och diskussion (**Johanna Hansson Wennerblom och Ulrika Smedh**)
- 14.15 - 14.30 Nästa steg

Agenda

- 09.00–09.10 Introduktion och presentation (*Johanna Hansson Wennerblom och Ulrika Smedh*)
- 09.10–10.00 Presentation av situationen på respektive sjukhus (*Processledare från respektive sjukhus*)
- 10.00 – 10.15 Fysioterapi och aspekter på rehab vid stor kirurgi (Monika Fagevik Olsén)
- 10.15–10.30 PAUS
- 10.30–11.30 Cancerrehabiliteringsprocessen – Carina Mannefred och Sofie Grinnebäck, RCC Väst
- 11.30–12.00 Gruppdiskussioner om vilket behov våra patientgrupper har av cancerrehabilitering samt vad som saknas/kan förbättras idag.
- 12.00–12.45 LUNCH
- 12.45–13.15 Fortsatta gruppdiskussioner
- 13.15–14.15 Redovisning och diskussion (*Johanna Hansson Wennerblom och Ulrika Smedh*)
- 14.15 - 14.30 Nästa steg**



REGIONALT
CANCERCENTRUM
VÄST

