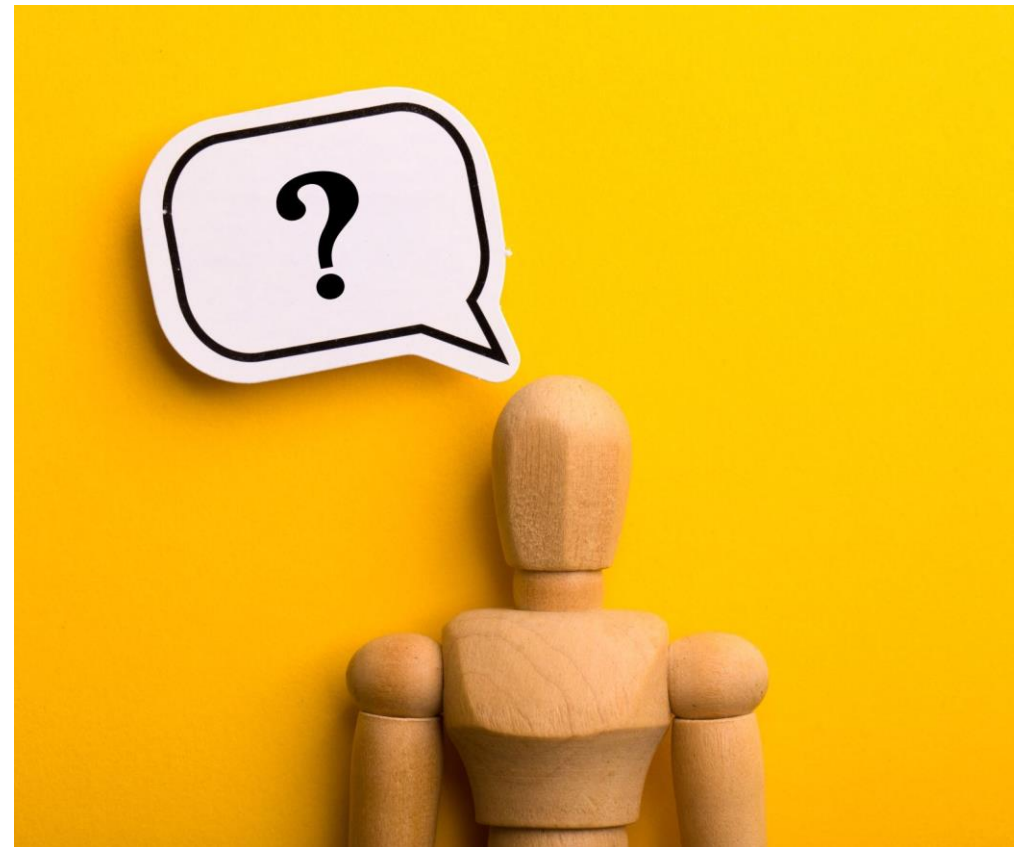


# Cancerrehabilitering

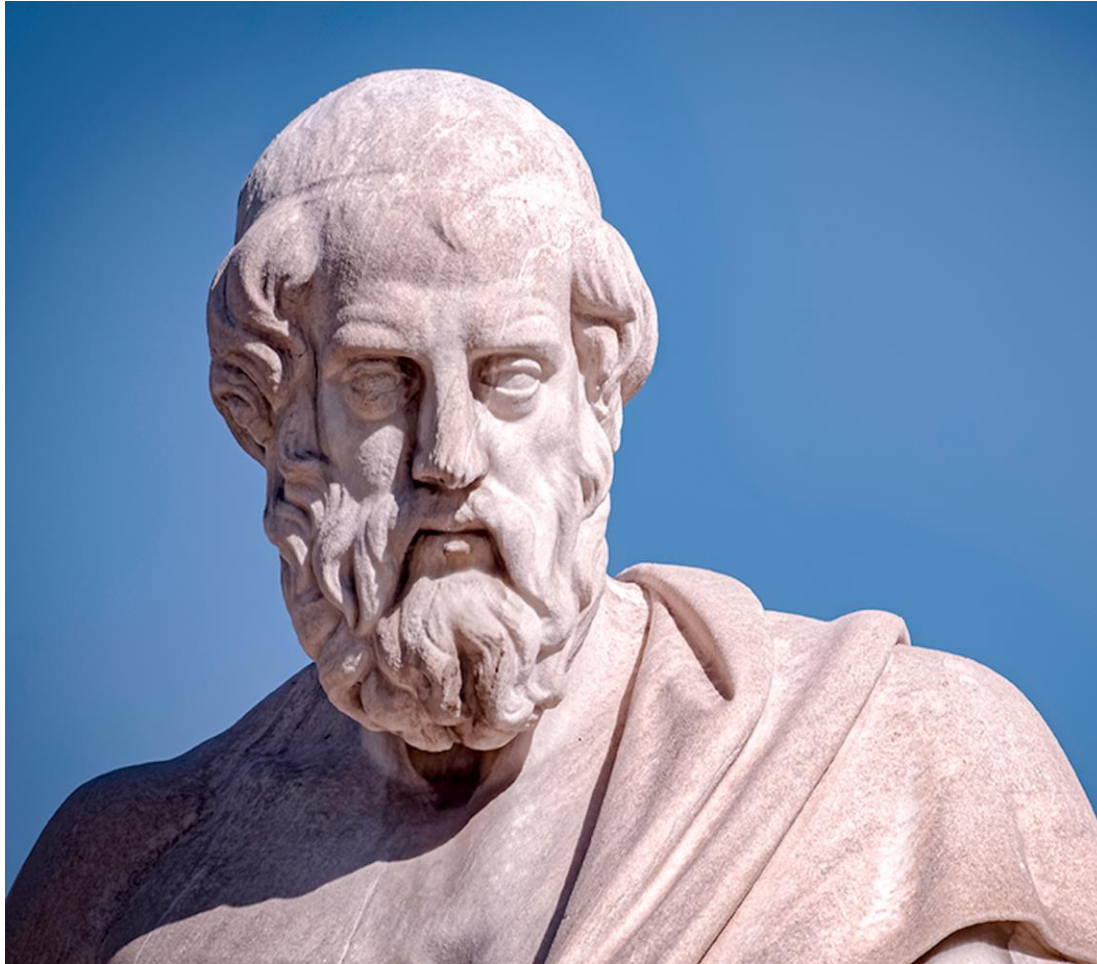
Kontaktsjuksköterskeutbildning

23 oktober 2023

- Vad är cancerrehabilitering för dig?
- Vad önskar du få med dig från föreläsningen?



# ”Historisk” tillbakablick

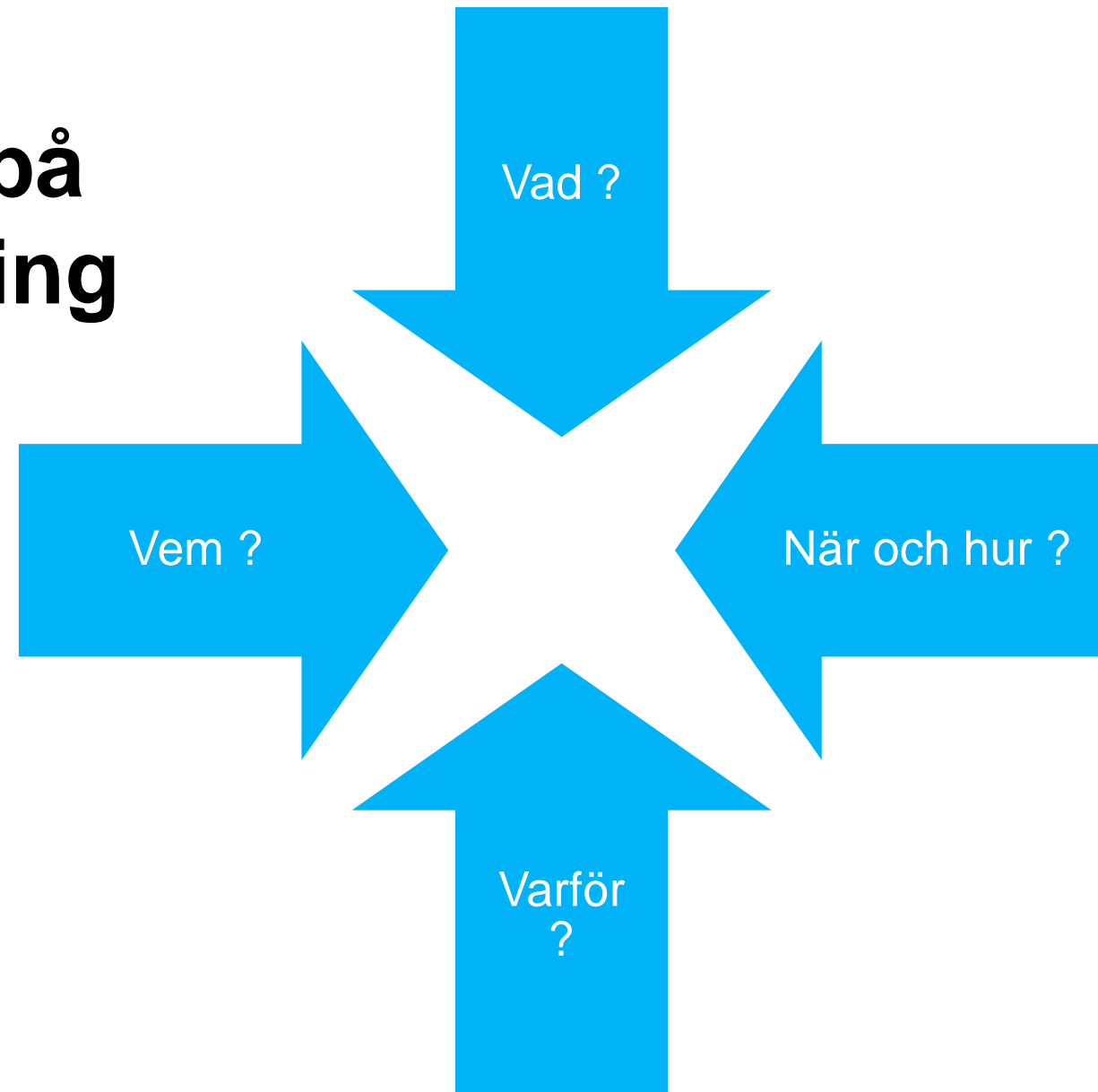


- 2007 Kliniska riktlinjer för psykosocial onkologi
- 2010 Namnbyte till cancerrehabilitering
- 2011 Regionala cancercentrum bildas
- 2014 NVP cancerrehabilitering
- Nya undersöknings- och behandlingsmetoder - ökad överlevnad och ökade krav på livskvalitet
- Centrum för cancerrehabilitering byggs upp Stockholm, Skåne mm.
- Speciella satsningar
  - Bäckencancerrehabilitering
  - Sena effekter efter cancer i barndomen
- Samverkan med rehabiliteringsmedicin

# Olika perspektiv på cancerrehabilitering



# Olika perspektiv på cancerrehabilitering



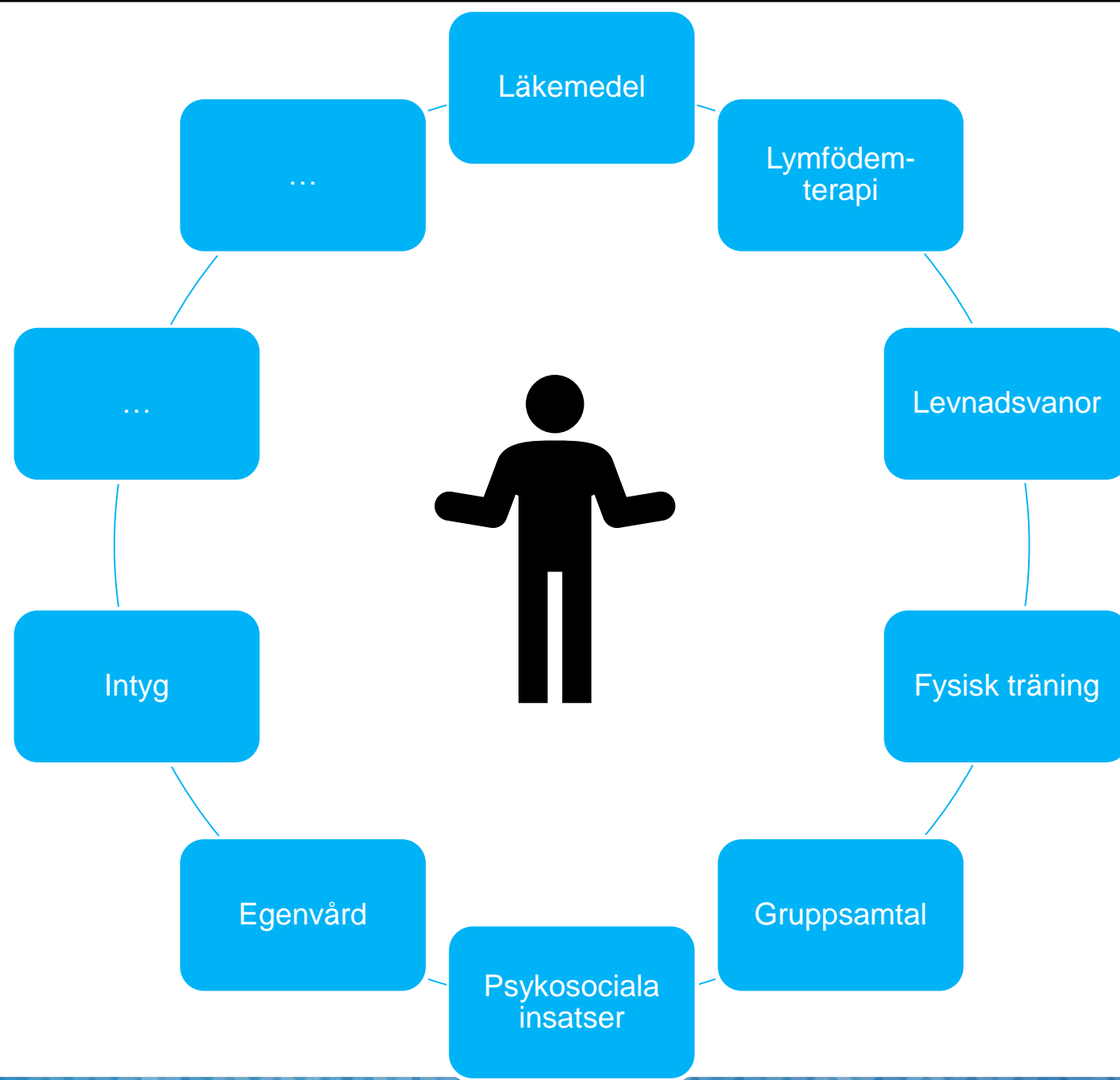
# Definition av cancerrehabilitering

Cancerrehabilitering är:  
*insatser, utifrån en persons behov och förutsättningar, som syftar till att förebygga funktionsnedsättningar samt till att personen ska bibehålla eller återfå bästa möjliga funktionsförmåga, aktivitetsförmåga och livskvalitet samt ett aktivt deltagande i samhällslivet trots konsekvenser av cancer och cancerbehandling.*

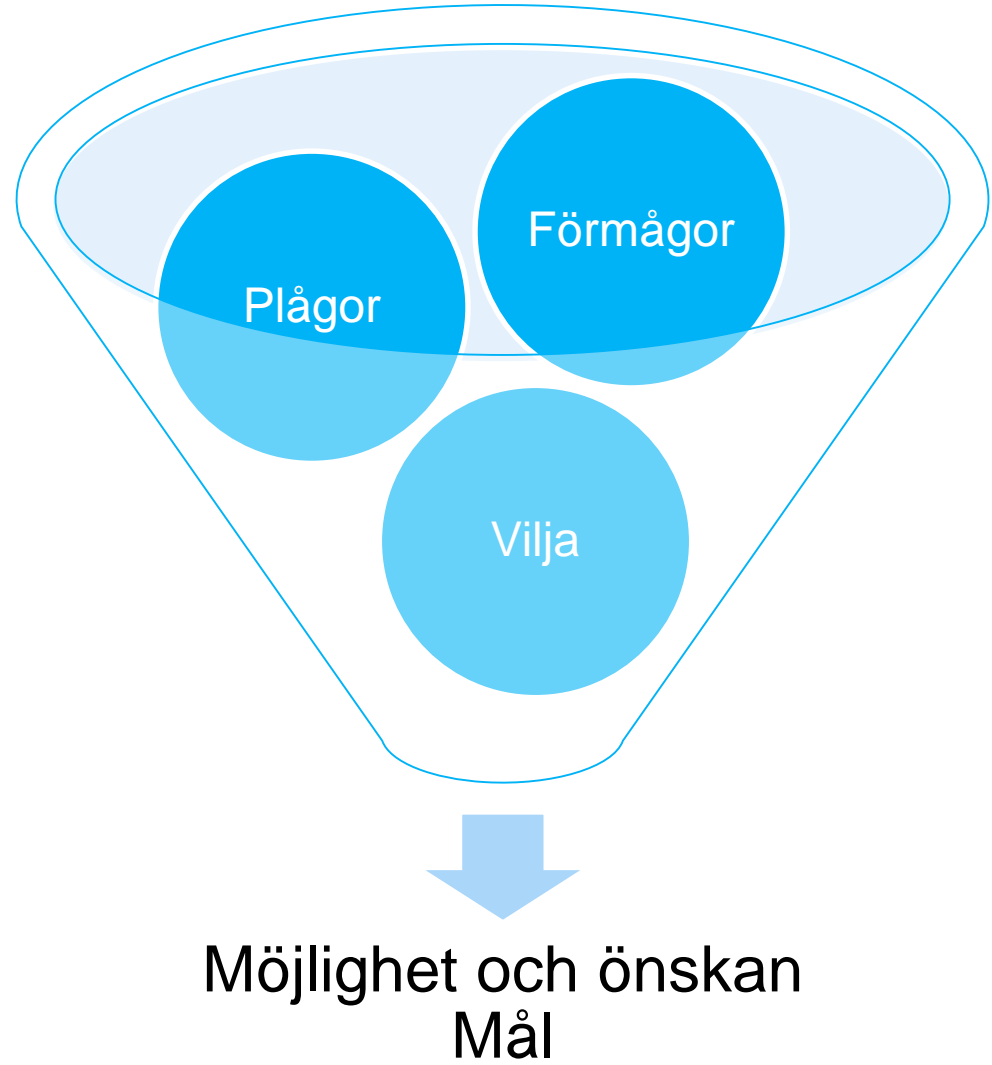
# Hur viktigt är rehabilitering enligt lagen?

- Enligt 8 kap. 7 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) är regionerna ansvariga för att erbjuda rehabilitering till personer som behöver det. Detta innefattar även cancerrehabilitering. Patientens situation och behov av cancerrehabilitering ska kartläggas och bedömas i samråd med honom eller henne, i enlighet med rutiner som varje verksamhet fastställer.
- Rehabiliteringen bör i enlighet med gällande lagstiftning prioriteras lika högt som den direkta cancervården. Se Socialutskottets betänkande 1996/97:SoU14 prioriteringar inom hälso- och sjukvården: "Habilitering/rehabilitering ingår i de flesta medicinska verksamheter och följer prioriteringsgrupperna. Rehabilitering kan exempelvis utgöra en viktig del i omhändertagandet vid vissa tillstånd av livshotande natur liksom vid vissa kroniska sjukdomar och ingår då i prioriteringsgruppen för det tillstånd det i det enskilda fallet gäller".

# Vad? – insatser

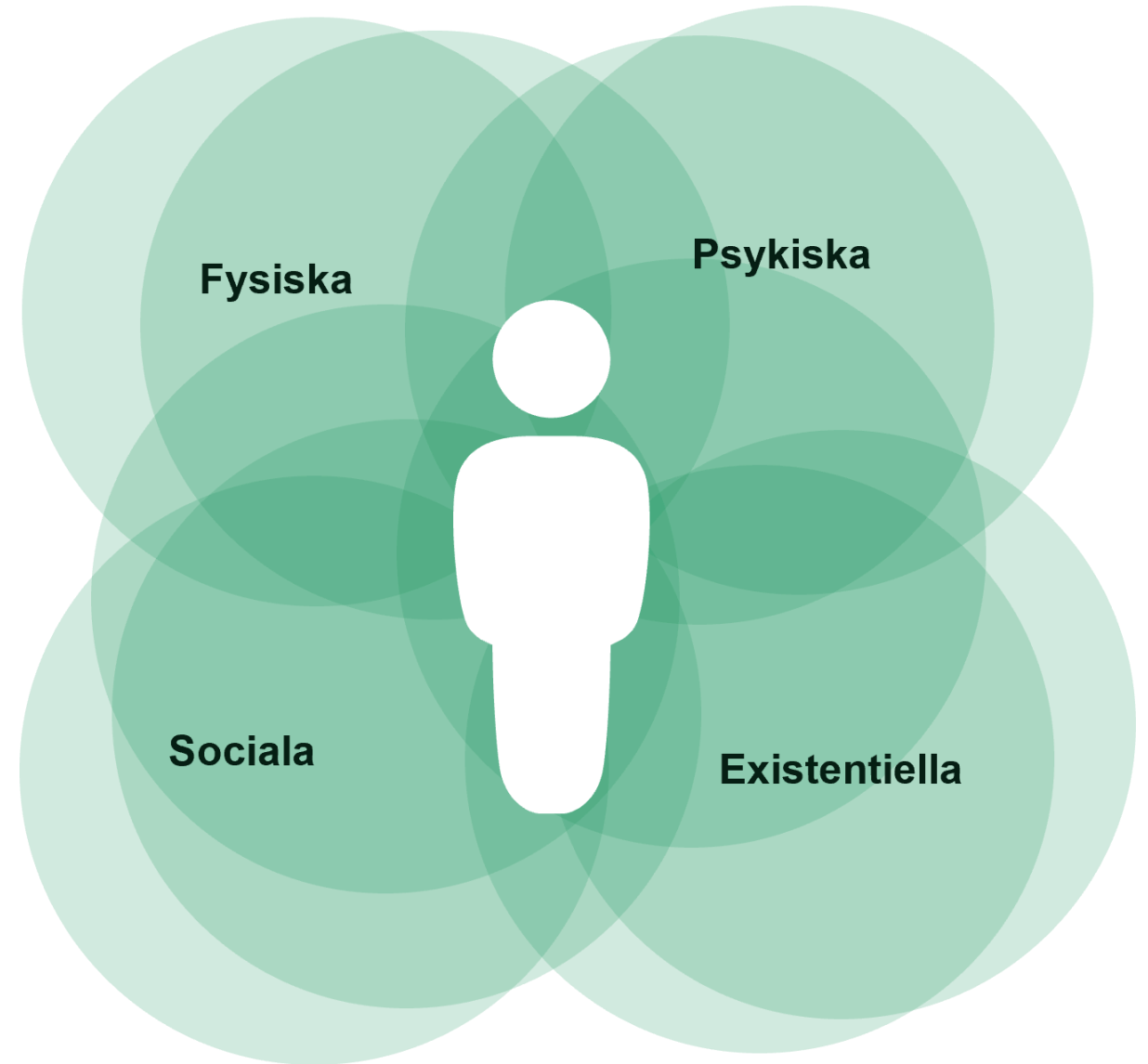


# Varför?

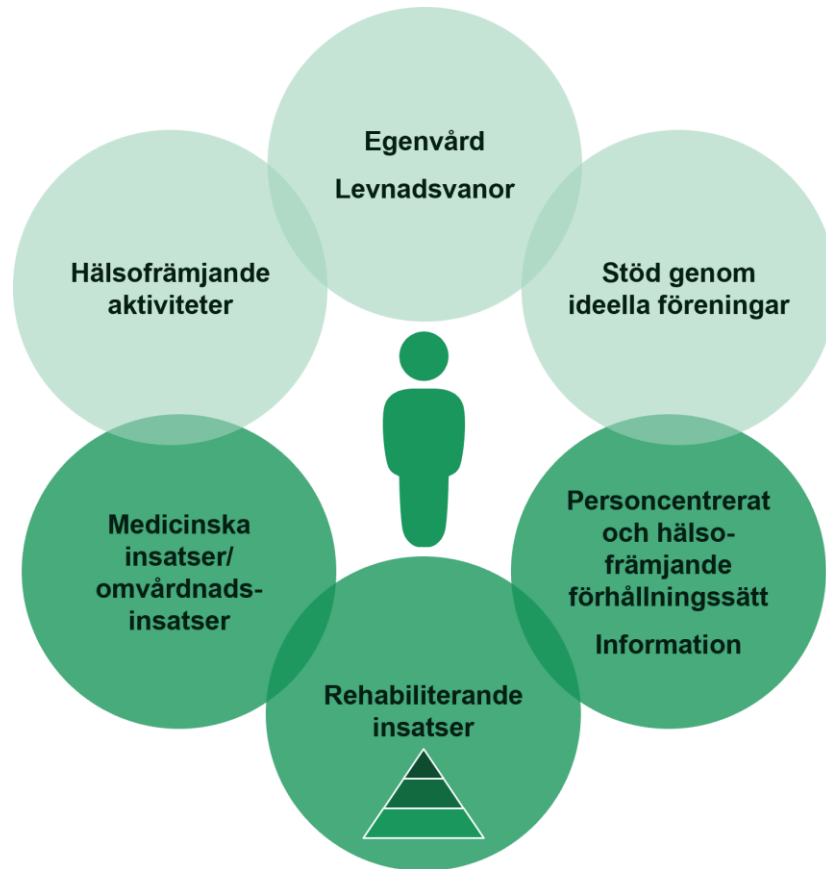


## Varför? – exempel

- Sköta hemmet
- Arbeta
- Jag vill kunna ta ansvar
- Jag vill kunna hjälpa till
- Att vara en vän
- Transportera mig, gå eller åka
- Inte må så dåligt
- Må lite bättre
- Rädd
- Att vara förälder



# Vem? – individ och sjukvård hjälps åt



Allt som är bra är inte sjukvård.

Det egna ansvaret  
- med stöd om det behövs.

## Cancervårdförloppet



SVF

Upprepad behandling och uppföljning vid kronisk cancer

## Cancerrehabiliteringsinsatser



Samverkansinsatser utifrån behov och samsjuklighet (mellan olika professioner i team, mellan enheter och mellan enheter hos olika huvudmän).

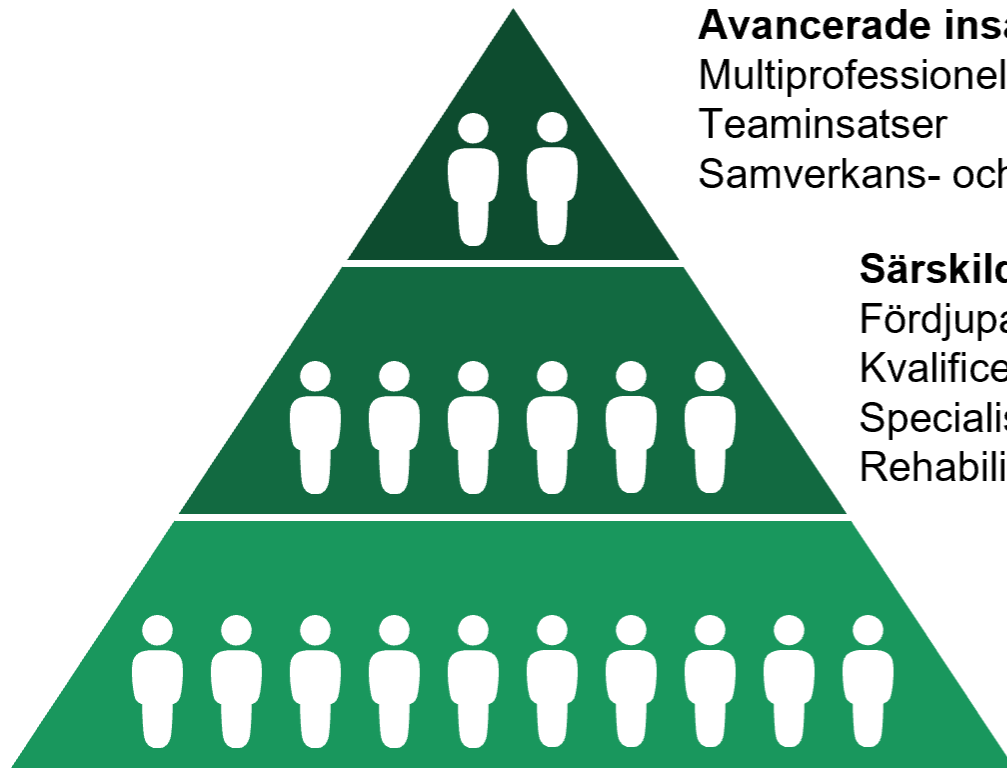
Rehabiliteringsinsatser utifrån behov, målstyrda och tidsbegränsade (baserade på fördjupad bedömning).  
Fördjupade råd.

Personcentrerat och hälsofrämjande förhållningssätt, bemötande, information, levnadsvanor, enkla råd, egenvårdsråd, upprepad bedömning av rehabiliteringsbehov.

## Understödjande vård och omvårdnad

Understödjande vård och omvårdnad (symtomlindring, behandling av biverkningar, behandling av sena effekter av behandling och eventuell palliativ vård)

# Vem? – Organisation



## Avancerade insatser

Multiprofessionell bedömning av rehabiliteringsbehov  
Teaminsatser  
Samverkans- och samordningsinsatser

## Särskilda insatser

Fördjupad bedömning  
Kvalificerad rådgivning  
Specialiserad kompetens  
Rehabiliteringsplan

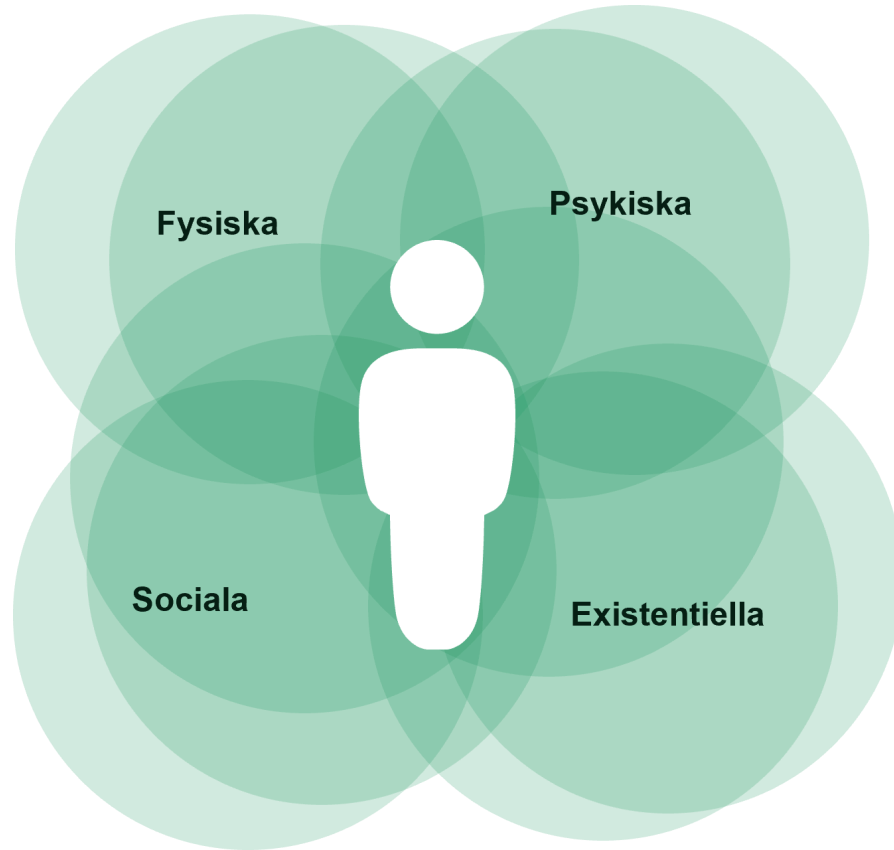
## Grundläggande insatser

Personcentrerat bemötande  
Information Min Vårdplan cancer  
Behovsbedömning/kartläggning  
Rådgivning, planering och uppföljning

Sjukhus-  
vård

Primärvård

# Exempel på insatser



## Psykiska insatser omfattar:

- Samtal och information
- Kartläggning och fördjupad bedömning
- Suicidrisk
- Akut och förlängd stressreaktion
- Ångest
- Depression
- Rädsla för återfall
- Uppföljning av psykisk hälsa

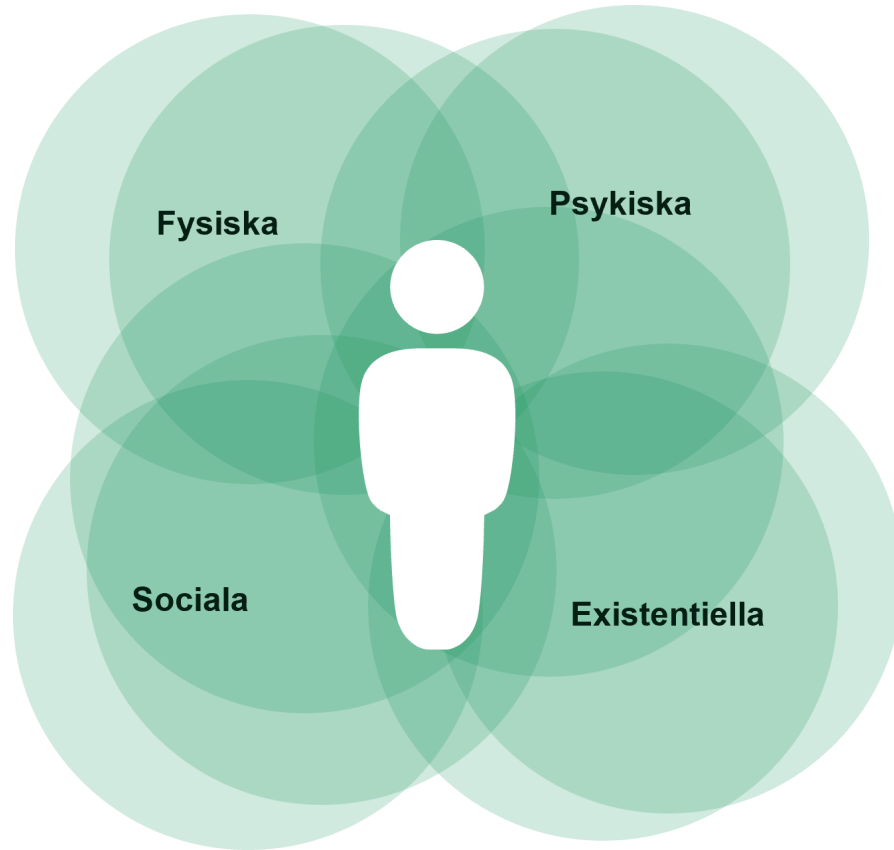
# Psykiska insatser

**Grundläggande insatser** innefattar att ge information och kartlägga och bedöma patientens psykiska status. Vid krisreaktioner bör man samtala om psykisk hälsa och stöd, liksom vid förändring i patientens situation eller sjukdom. Insatserna innefattar även stöd till närstående.

**Särskilda insatser** innefattar fördjupad bedömning av patientens psykiska status vid till exempel svårare ångesttillstånd, depressionsmisstanke eller misstanke om suicidrisk. Det innefattar även remittering till en profession som kan göra mer omfattande psykiatriska eller psykologiska insatser såsom samtalsbehandlingar.

**Avancerade insatser** innefattar multiprofessionell bedömning av patientens behov vid svåra psykiatriska tillstånd eller samsjuklighet. De innefattar även teaminsatser och samordningsinsatser.

# Exempel på insatser



## Fysiska insatser omfattar:

- Aktiviteter i dagliga livet
- Fysisk aktivitet och träning
- Mun- och tandhälsa
- Nutrition
- Sexuell och reproduktiv hälsa

# Exempel på insatser Fysisk aktivitet och träning

## Grundläggande insatser

På grundläggande nivå bör alla patienter med cancer, i samband med diagnos och inledande behandling, informeras muntligt och skriftligt om betydelsen av fysisk aktivitet och om hur de vid behov får kontakt med fysioterapeut och arbetsterapeut. Alla verksamhetsområden med ansvar för patienter med cancer bör ha riktlinjer för vem som ska ge information om fysisk aktivitet, och hur. Inom verksamhetsområdet bör patienten ha snabb och enkel möjlighet att träffa en fysioterapeut.

# Exempel på insatser Fysisk aktivitet och träning

## Särskilda insatser

Särskilda insatser kan gälla att fysioterapeut gör en fördjupad bedömning av fysiska, psykologiska och sociala faktorer som påverkar fysisk aktivitet och träning. Träning bör erbjudas individuellt, i grupp eller som egen träning. Fysisk aktivitet på recept (FaR) kan också vara ett användbart hjälpmedel. Övervakad träning (dvs. instruktörsledd träning) bör erbjudas till patienter som behöver sådant särskilt stöd för att kunna träna eller vara fysiskt aktiva.

# Exempel på insatser Fysisk aktivitet och träning

## Avancerade insatser

Patienter med en komplex situation med t.ex. samtidiga nutritionsproblem, som försvårar delaktighet i fysisk aktivitet och träning, kan behöva avancerade insatser, t.ex. samordning med dietist för att optimera effekten av träningen. Andra avancerade insatser kan vara att konsultera hjärtläkare om patienten har en konstaterad hjärtpåverkan.

# Vad är kontaktsjuksköterskans roll i cancerrehabilitering?

”göra evidensbaserade bedömningar av patientens behov och vidta åtgärder, antingen själv eller förmedla kontakt med andra yrkesgrupper, samt följa upp insatta åtgärder.”

*Från nationell uppdragsbeskrivning av kontaktsjuksköterskans uppdrag*

Vilka behov kan du se att de patienter du möter i din vardag har i respektive fas?



# Verktyg

2024-04-27

Namn | Sammanhang

# Nationell webb utbildning för primärvården

## Cancerrehabilitering

Webb utbildning för primärvården

Så här går det till.



[Cancerdiagnoser](#)[Våra uppdrag](#)[Patient och närstående](#)[Om RCC Väst](#)[Våra uppdrag](#) / [Kompetensförsörjning](#) / [Utbildningar](#) / [Webbutbildning om cancerrehabilitering riktad till primärvård](#)

## Kompetensförsörjning

Utbildningar

# Webbutbildning om cancerrehabilitering riktad till primärvård

Allt fler personer diagnosticeras med och överlever cancer, vilket gör att antalet som drabbas av sena biverkningar, effekter och följsjukdomar efter cancer och cancerbehandling ökar. RCC i samverkan har tagit fram en webbutbildning för dig i primärvården som möter patienter med cancer.

**Ämnesområde:** Rehabilitering

**Datum:** Flexibel kursstart

**Kostnad:** Kostnadsfri

**Studieform:** Webbutbildning

**Arrangör:** RCCs nationella arbetsgrupp för cancerrehabilitering

**Öppen för:** Nationell

[→ Till webbutbildningen](#)

## 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

**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.**

hak

	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 <sup>1</sup>	<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"/>	

<sup>1</sup> 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

H

## 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.

<b>Sjukhusförvaltning och avdelning</b>	<i>Ange vilket sjukhus och avdelning som rutinen avser</i>
<b>Rutinen är godkänd av</b>	<i>Ange funktion och namn</i>
<b>Lämpliga tillfällen för bedömning av rehabiliteringsbehov är:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Då patienten får diagnosbesked</li> <li>• Då patienten först kommer i kontakt med ny vårdgivare</li> <li>• I samband med ingrepp (operation, biopsi etc.)</li> <li>• I samband med inskrivning i och utskrivning från specialistvård</li> <li>• I samband med att behandlingar inleds, följs upp och avslutas</li> <li>• I samband med övergång från en vårdgivare till en annan</li> <li>• I samband med besked om sjukdomsprogress- eller regress, ändrade behandlingar, besked om resultat av medicinska utredningar</li> </ul>	
<b>När i förloppet bör hälsoenkätning ske?</b>	
<b>Vem initierar att hälsoenkätning bör göras?</b>	
<b>Hur tillgängliggörs hälsoenkätning för patienten? Via brevutskick, via 1177 formulärtjänst, Min vårdplan eller på annat sätt?</b>	

<b>När ska kontaktsjuksköterska/läkare skicka vidare till annan profession?</b>	
<b>Vilka professioner finns att tillgå?</b>	
<b>Hur kontaktas ansvarig profession?</b>	
<b>Var och hur dokumenteras resultatet? Vilket sökord ska användas? Vem dokumenterar?</b>	
<b>Vilken patientinformation finns att tillgå, exempelvis rekommendationer om egenvård i Min vårdplan?</b>	

# Rehabplan

Enligt NVP bör en rehabplan innehålla:

1. Sammanfattning av utredning och bedömning av rehabiliteringsbehovet
2. Huvudmål och delmål utformas med patient och evt närstående
3. Planerade insatser. Utgår från patientens behov och mål och bygger på bedömningen. Här ingår även tidsplan och ansvarsfördelning
4. Uppföljning. Rehabiliteringsplanen är tidsbegränsad och det förutsätter information och dialog med patienten i samband med utvärderingen av mål och insatser
5. Avslut och fortsatt planering och samordning.

## Min rehabiliteringsplan

Dina behov av rehabilitering ska bedömas regelbundet av vården. Rehabiliteringsbehoven, åtgärder och vem som ansvarar för vad ska dokumenteras i en rehabiliteringsplan. Rehabiliteringsplanen ska uppdateras när behoven ändras.

Viktigt för mig just nu:

.....  
.....  
.....

Åtgärd:

.....  
.....  
.....  
.....

Ansvarig:

.....  
.....

Tidplan:

.....  
.....

Uppföljning:

.....  
.....  
.....

# Team - strukturerat arbetssätt

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



# Symptom NVP

## 9 Symtom och symtomlindring

### 9.1 Kartläggning och information

### 9.2 Biverkningar av strålbehandling

### 9.3 Biverkningar av medicinsk respektive kirurgisk cancerbehandling

### 9.4 Dyspné (andnöd)

### 9.5 Fatigue

### 9.6 Håravfall

### 9.7 Illamående

### 9.8 Lymfödem

### 9.9 Mun- och tandhälsa

### 9.10 Smärta

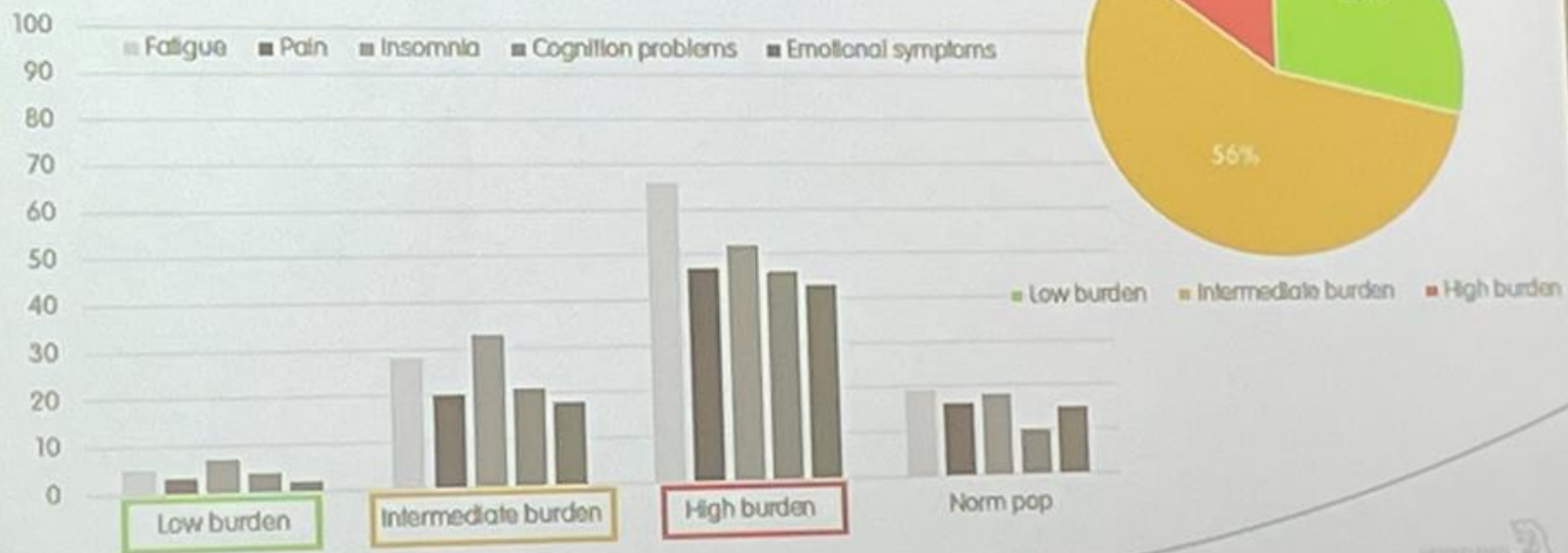
### 9.11 Tarmproblem

# Hur många patienter upplever cancerrelaterad fatigue efter avslutad behandling?

- 1 av 3
- 1 av 5
- 1 av 10

## Symptoms often cluster (2)

Symptom clusters in 404 survivors of breast cancer



# Hur många har symtom på ångest och depression 1–5 år efter cancerbehandling?

- 10%
- 20%
- 50%

## Kartläggning/ Undersökningar

- Enkät till medlemsföreningarna/medlemmar om erfarenheter av cancerrehabilitering (1144)
- Intervjuer med rehabiliteringsenheter (19)
- Intervjuer med hälso- och sjukvårdsdirektörer och ansvariga för cancerrehabilitering i regionerna (18)
- Intervjuer med personer inom RCC som är ansvariga för cancerrehabilitering (5)

# Sammanfattning

- De som genomgått cancerrehabilitering och rehabiliteringsenheterna har en mer negativ bild av cancerrehabiliteringen i landet än de som är ansvariga för den i regionen, företrädarna för RCC och sjuk- och hälsovårdsdirektörerna.
- Nära hälften av cancerpatienterna bedömer att samhället och/eller ansvariga inte lyckats leva upp till det syfte med cancerrehabilitering som beskrivs i det nationella vårdprogrammet för cancerrehabilitering.
- Mer positiva är de ansvariga och styrande. Där är det få som upplever att cancerrehabiliteringen i regionen eller regionerna fungerar dåligt.
- Ansvariga och styrande upplever en otydlighet om vart ansvaret för cancerrehabilitering ligger och en önskan om att kunna utöka möjligheten att erbjuda rehabilitering till fler patienter med olika former av cancer.

# Framtidsspaning

- Cancerrehabilitering  Rehabilitering?
- Skifte från symptomlindring till mer fokus på funktion (inspirerat av arbetssättet från rehabmedicin)
- Om fokusskifte, är då hälsokattning bästa bedömningsinstrumentet? (fokus på symptom istället för funktion)
- Mer fokus på sena biverkningar och effekter, behov av ökad involvering av primärvården

# Utdrag ur socialstyrelsens rapport

*Förslag J: Utvecklade koder för kunskapsutveckling*  
Koder för rehabiliterande insatser behöver tas fram och utvecklas samt tillämpas inom hälso- och sjukvårdens olika system

*Förslag K: Utveckling av nationella hälsodataregister*  
För att de rehabiliterande åtgärder som görs i hälso- och sjukvården ska kunna följas upp nationellt behöver vissa författningsändringar i Socialstyrelsens patientregister genomföras.

## Cancerrehabilitering

Förslag till utveckling

 Socialstyrelsen

Vad behöver du nu för att kunna jobba vidare med området?

Vem kan hjälpa dig med det/hur kan du få det du behöver?

