

# Cancerrehabilitering

*Hela patienten – hela vägen*

Gunnar Eckerdal

Smärtläkare

Onkologiska kliniken, Sahlgrenska

# Cancerrehabilitering - vad är det?

- Från diagnos och hela vägen
- Sådant som bidrar till att
  - minska skadeverkningarna av cancer
  - minska skadeverkningarna av cancerbehandling
  - förebygga skadeverkningar
  - understödja återgång till det liv som var före cancer – så långt det är möjligt
- Patienten i sitt vanliga sammanhang och i kretsen av närstående

# Prioriterat!

- *”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.”*
- Socialutskottets betänkande 1996/97:SOU14 **Prioriteringar inom hälso- och sjukvården**

# Oj – hur ska vi klara det?

- Förr
- fick man cancer. Sedan i bästa fall behandling. De få som överlevde fick kämpa på bäst de kunde. ”Var glad att du inte dog!”
- Idag
- Oj så många som överlever. Oj så många som lever länge med cancer.
- Oj så många som inte nöjer sig med att inte ha dött.
- I morgon
- Ännu fler patienter! Mängder av nya behandlingsmetoder – somliga med svårbemästrade biverkningar. Ännu fler gamla patienter med flera samtidiga sjukdomar.
- Ojojoj!

# Ärlighet varar längst!

- Säger vi ingenting om rehabilitering utgår patienten från att vården ansvarar.
- Om vi inte har en plan för rehabilitering måste vi säga det: *När det gäller rehabilitering är det du själv som har ansvaret.*
- Men det vore rimligare att vi säger *Rehabilitering är viktigt! Vi har ett delat ansvar. Låt oss sitta ner och lägga upp en plan.*

# Ansvar

- Den som ansvarar för cancerbehandlingen ansvarar också för cancerrehabiliteringen.
- Ansvaret kan i många fall överföras till, eller delas med, en annan vårdgivare/enhet.
- Men först efter att de bägge enheterna haft kontakt och mottagande enhet accepterat ansvarsuppgörelsen.
- *Aktiv överlämning kallar man det!*
- Riktlinjer bör ligga till grund för ansvarsfördelningen.

# *Min vårdplan*

- Patient, närstående och vårdteam utformar i samråd en plan för cancervård och cancerrehabilitering.
- Mycket av innehållet kan utgöras av färdiga skriftliga material.
- Tidsplan, kontaktuppgifter och cancerrehabilitering måste alltid vara individuellt utformad.
- *Patienten är huvudpersonen!*

# Team

- Vad menar vi med team?
- När är cancervårdsteamet samma personer som cancerrehabiliteringsteamet?
- När är det avancerade/mycket avancerade behov som påkallar konsultation av annat team?
- Varje verksamhetsområde måste bestämma vad man menar och arbeta efter det!
- Det kan aldrig vara mindre än kontaktsjuksköterska och läkare i ett cancerteam.



# Vårdprogram, riktlinjer

- Cancerrehabilitering har olika förutsättningar vid olika cancerformer.
- Organisationen måste beakta geografiska förutsättningar.
- "Ad hoc" "Vi gör så gott vi kan" "Det är antagligen någon annan som ordnar rehabiliteringen"
- **duger inte!**
- Ordning och reda – inte en orimlig begäran från patienter och närstående.