

Cancerrehabilitering

En vägledning för arbetet med rehabilitering för cancerpatienter



Innehållsförteckning

Sid	Innehåll	Sid	Innehåll	Sid	Innehåll
3	<u>Nationella mål för cancerrehabilitering</u>	24	<u>Urin</u>	43	<u>Biverkningar från urinvägarna, översikt</u>
4	<u>Regionala mål för cancerrehabiliteringen</u>	25	<u>Håravfall</u>	44	<u>Bäckensmärta, översikt</u>
5	<u>Utvärdera arbetet med cancerrehabilitering</u>	26	<u>Lymfödem</u>	45	<u>Lymfödem, översikt</u>
6	<u>Rehabiliteringsprocessen inom cancer</u>	27	<u>Fysisk aktivitet och träning</u>	46	<u>D-vitaminbrist, översikt</u>
7	<u>Bedöma behov: Hälsoskattningen</u>	28	<u>Sexuell hälsa</u>	47	<u>Graft-versus-host-sjukdom (GVH), översikt</u>
8-10	<u>Lathund Hälsoskattningen</u>	29	<u>Fertilitet</u>	48	<u>Kurator</u>
11	<u>Fatigue</u>	30	<u>Sociala Aspekter</u>	49	<u>Fysioterapeut</u>
12	<u>Sömnpolitik</u>	31	<u>Barn som anhöriga</u>	50	<u>Arbetsterapeut</u>
13	<u>Smärta</u>	32	<u>Existentiella frågor</u>	51	<u>Dietist</u>
14	<u>Dyspné (andnöd)</u>	33	<u>Ekonomisk belastad situation</u>	52	<u>Logoped</u>
15	<u>Kognitiv funktionsnedsättning</u>	34	<u>Arbete, sysselsättning</u>	53	<u>Lymfterapeut</u>
16	<u>Depression</u>	35	<u>Komplementär och alternativ medicin</u>	54	<u>Uroterapeut och stomiterapeut</u>
17	<u>Oro/ångest</u>	36	<u>Aktivitetsbalans</u>	55	<u>Sexolog</u>
18	<u>Näring och fysisk aktivitet</u>	37	<u>Långvariga eller sena komplikationer</u>	56	<u>Patientföreningar</u>
19	<u>Nutrition</u>	38	<u>Bäckencancerrehabilitering</u>	57	<u>Informationsmaterial</u>
20	<u>Mun och tandhälsa</u>	39	<u>Magtarmbesvär 1, översikt</u>	58	<u>Remiss till cancerrehabteam</u>
21	<u>Illamående</u>	40	<u>Magtarmbesvär 2, översikt</u>	59	<u>Telefonlista</u>
22	<u>Neuropati</u>	41	<u>Sexuella besvär hos kvinnor, översikt</u>		
23	<u>Magtarmbesvär</u>	42	<u>Sexuella besvär hos män, översikt</u>		

Nationella mål för cancerrehabilitering

- Alla cancerpatienter får sitt rehabiliteringsbehov bedömt regelbundet.
- En rehabiliteringsplan upprättas som en del av patientens individuella vårdplan. I planen ingår egenvårdsråd.
- Det finns tillgång till MDK för bedömning av patienter med avancerade rehabiliteringsbehov.
- Hälso- och sjukvårds- och rehabiliteringsaktörer samverkar, med varandra men också med andra samhällsaktörer, för att optimera den enskilda patientens rehabiliteringsprocess och skapa förutsättningar för egenvård.
- Variabler för rehabilitering finns i alla kvalitetsregister.

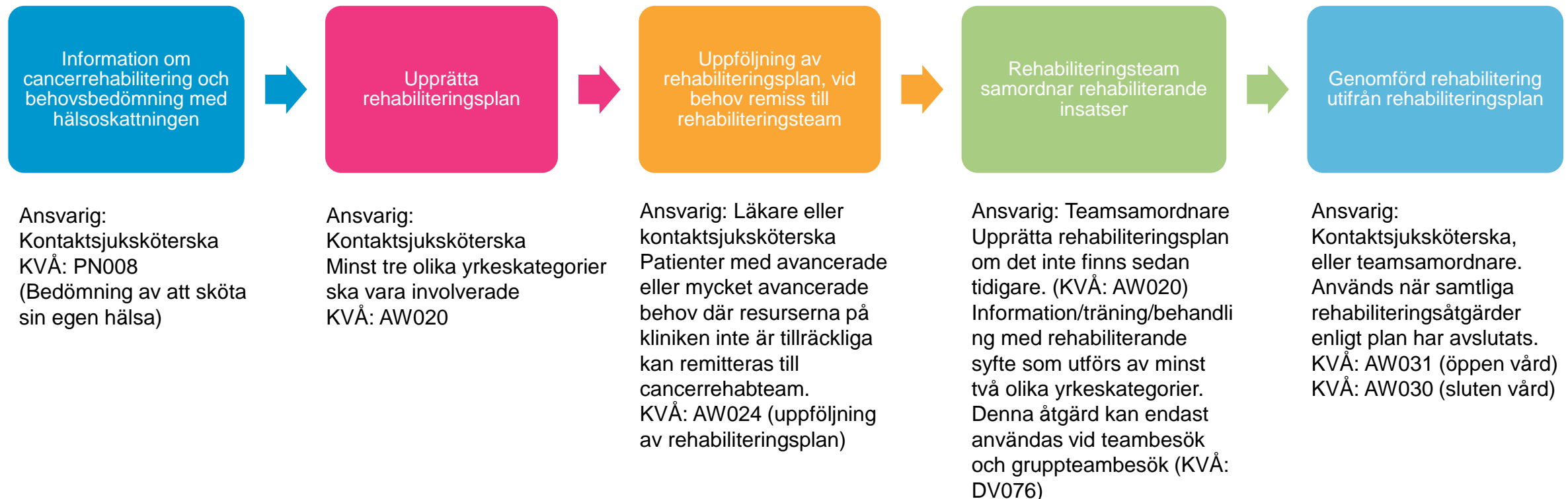
Regionala mål för cancerrehabilitering

Aktivitet	Ansvarig	Tidsram
Införa Hälsoskattningen i journalsystemet	Landstingen	2019
Genomföra GAP-analys utifrån vårdprogrammet samt kartlägga behov av och resurser för gemensam avancerad och mycket avancerad cancerrehabilitering i sjukvårdsregionen	RCC Uppsala Örebro VPG för cancerrehabilitering tillsammans med landstingen	2019
Tillgodose dom basala rehabiliteringsbehoven i samtliga landsting	Landstingen	2019–20
Införa sjukvårdsregional cancerrehabiliterings-MDK för avancerade och mycket avancerade rehabiliteringsbehov	Landstingen med stöd av RCC Uppsala Örebro	2019–21
Genomföra projekt bäckenrehabilitering vid cancer på nationell och sjukvårdsregional nivå	RCC Uppsala Örebro tillsammans med landstingen	2019–21

Utvärdera arbetet med cancerrehabilitering

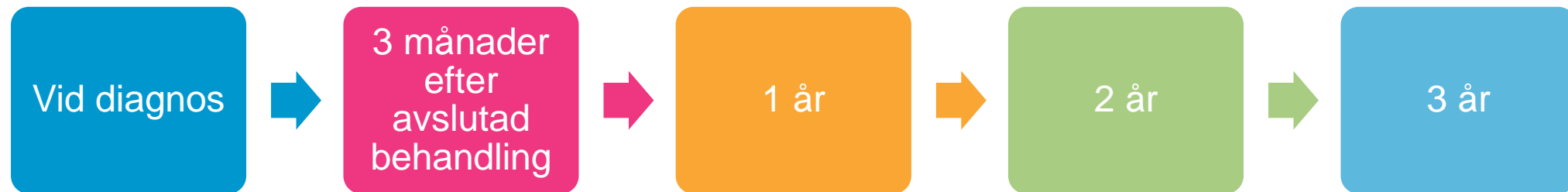
- Mätning av följsamheten till vårdprogrammet ska genomföras av verksamhetschef kontinuerligt, åtminstone årligen, genom genomgång av checklistan.
- Effektmål bör utvärderas två gånger per år och presenteras på LPO Cancer.
- Processledare för cancerrehabilitering ansvarar för att följa upp dessa.

Rehabiliteringsprocessen inom cancer



Bedöma behov: Hälsoskattningen

Ska genomföras systematiskt under processen med följande intervall om inget annat är beslutat på kliniken:



Fram till cancerdiagnos, under den fas då patienten sökt kontakt med läkare, och misstanke om cancer finns, har läkaren ansvar att i dialog med patienten bedöma om det finns behov av rehabiliterande insatser.

Under behandling bör bedömningen upprepas fortlöpande utifrån patientens och de närståendes situation och behov.

- Inledning och avslutning av behandling
- Förändringar i sjukdom eller behandling

[Länk till hälsoskattningen](#)

[Länk till hälsoskattningen](#)

Hälsoskattningen

Fråga	Besvärande eller mycket besvärande problem
Trötthet	→ Fatigue
Sömn	→ Sömnproblematik
Smärta	→ Smärta
Andning	→ Dyspné (andnöd)
Minne/koncentration	→ Kognitiv funktionsnedsättning
Nedstämdhet/depression	→ Depression
Oro/ångest	→ Oro/Ångest

[Länk till hälsoskattningen](#)

Hälsoskattningen

Fråga	Besvärande eller mycket besvärande problem
Äta/dricka	→ Nutrition , Mun- och tandhälsa Ej besvärande, läs gärna: Näring och Fysisk aktivitet
Illamående	→ Illamående
Stickningar i händer/fötter	→ Neuropati
Avföring	→ Magtarmsbesvär
Urin	→ Urinbesvär
Utseende	→ Håravfall , Lymfödem
Fysisk aktivitet	→ Fysisk aktivitet och träning

[Länk till hälsoskattningen](#)

Hälsoskattningen

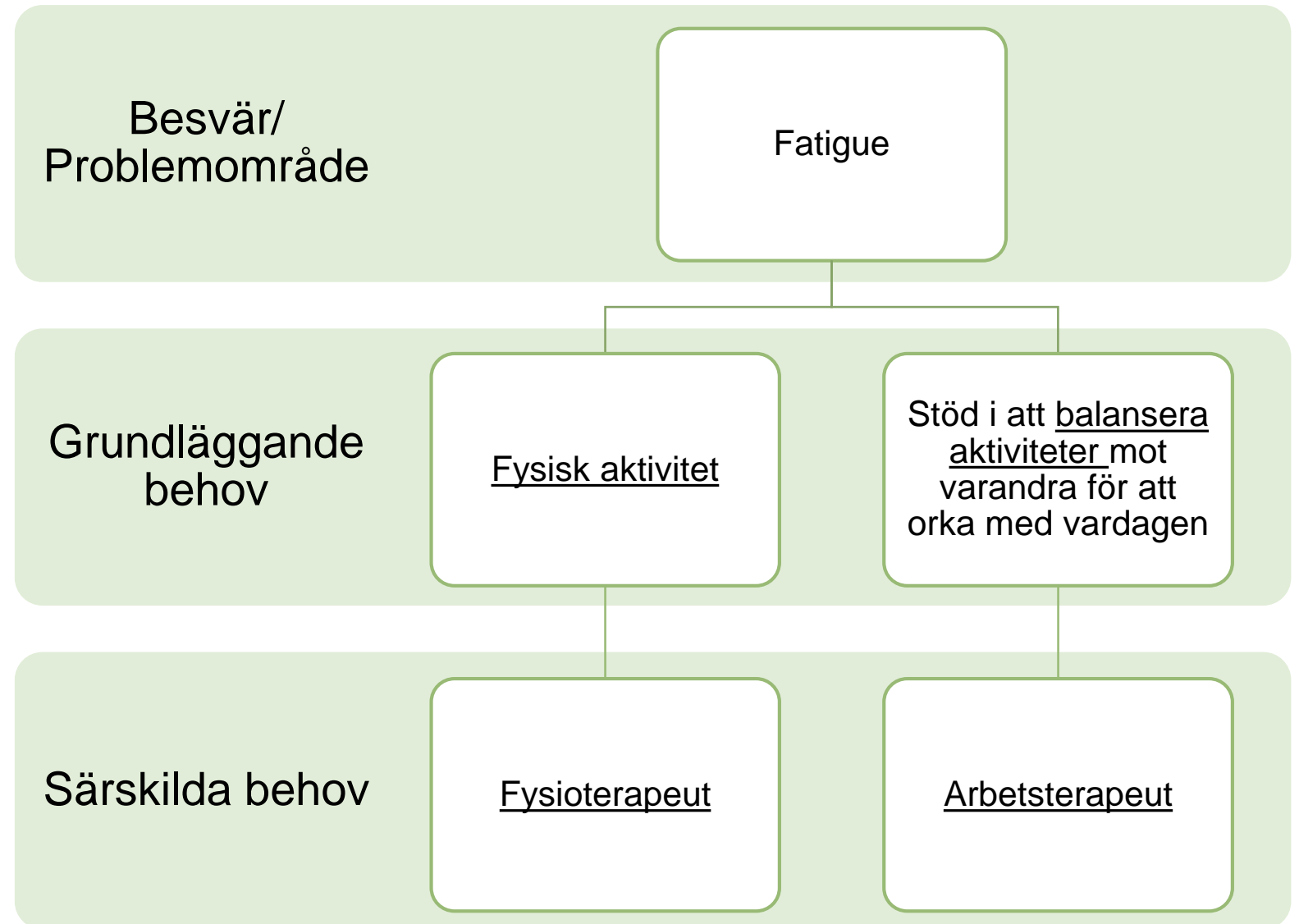
Fråga	Besvärande eller mycket besvärande problem
Sexualitet	→ Sexuella besvär hos kvinnor , Sexuella besvär hos män Om ej besvärande, läs gärna: Sexuell hälsa
Familj/relationer	→ Fertilitet och Sociala Aspekter , Beakta alltid Barn som anhöriga
Existensiella funderingar*	→ Existentiella frågor
Ekonomi	→ Ekonomiskt belastad situation
Arbete/sysselsättning	→ Arbete, Sysselsättning
Annat	T.ex. Komplementär och alternativ medicin

Om patienten har cancer i lilla bäckenet bör du följa vägledningen för bäckencancerrehabilitering, se [Bäckencancerrehabilitering](#)

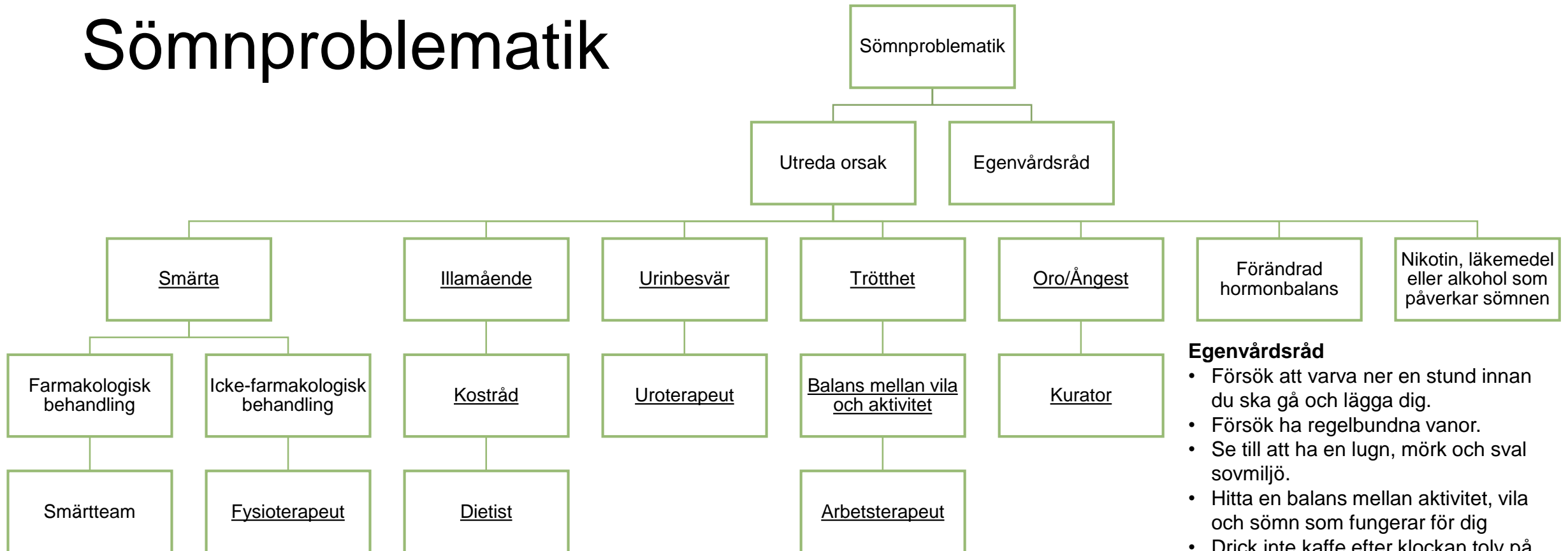
* Existentiella funderingar: Funderingar om livet och döden

Fatigue

- Fysisk aktivitet är den intervention som har visat effekt vid cancerrelaterad fatigue (+). Den ska ske regelbundet och om möjligt utökas successivt samt ske utifrån individens förmåga.
- Det saknas för närvarande tillräcklig evidens för att rekommendera centralstimulerande läkemedel som symtomlindring. (-)
- Vid trötthet/fatigue kan det behövas stöd i att balansera aktiviteter mot varandra för att orka med vardagen. Arbetsterapeuten utreder aktivitetsförmågan utifrån ett personcentrerat perspektiv och fokuserar på de aktiviteter personen själv anser är meningsfulla och de svårigheter personen upplever i sin vardag.



Sömnproblematik



Egenvårdsråd

- Försök att varva ner en stund innan du ska gå och lägga dig.
- Försök ha regelbundna vanor.
- Se till att ha en lugn, mörk och sval sov miljö.
- Hitta en balans mellan aktivitet, vila och sömn som fungerar för dig
- Drink inte kaffe efter klockan tolv på dagen.
- Behöver du vila – undvik att sova middag för sent på dagen och helst inte längre tid än 30 minuter.
- Pröva avslappningsövningar, lugnade musik, meditation, mindfulness och kognitiv terapi.

Smärta

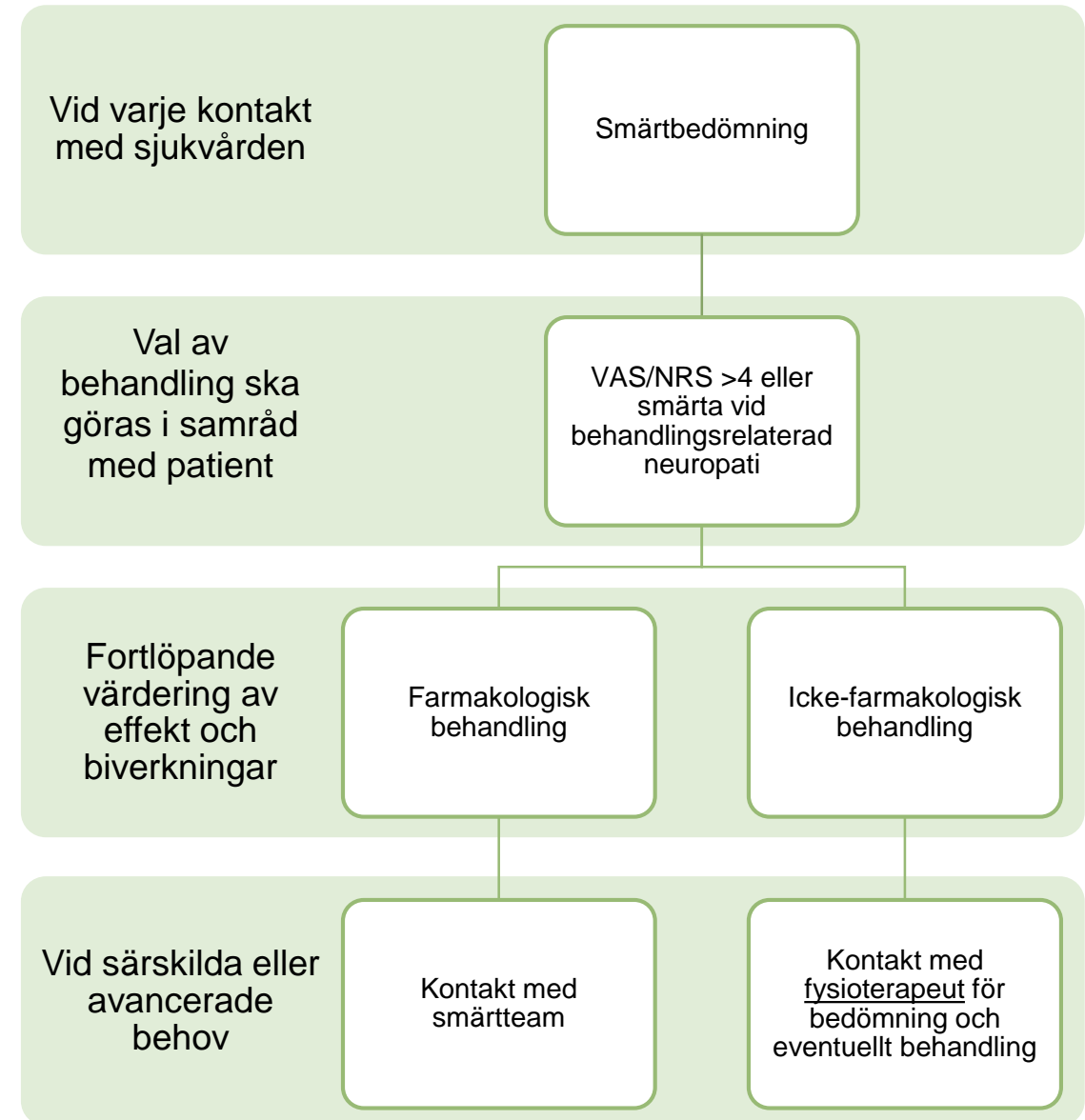
Rekommendationer

- Patienter med cancer bör i varje kontakt med sjukvården bedömas utifrån sin berättelse med avseende på smärta. Efter analys erbjuds behandling vars syfte är att lindra och förebygga smärta. Utvidgat validerat bedömningshjälpmedel bör användas frikostigt och alltid när patienten anger smärta VAS/NRS > 4.
- Val av icke-farmakologisk och farmakologisk behandling ska göras i samråd mellan patient och vårdteam med fortlöpande värdering av effekt och biverkningar. T.ex kan kontakt med fysioterapeut för bedömning och eventuellt behandling vara aktuellt.
- Verksamhetschefen bör fastställa rutiner för konsultation och samarbete med smärtenhet när patientens behov är avancerade eller mycket avancerade.

Smärta vid behandlingsrelaterad neuropati

Rekommendationer

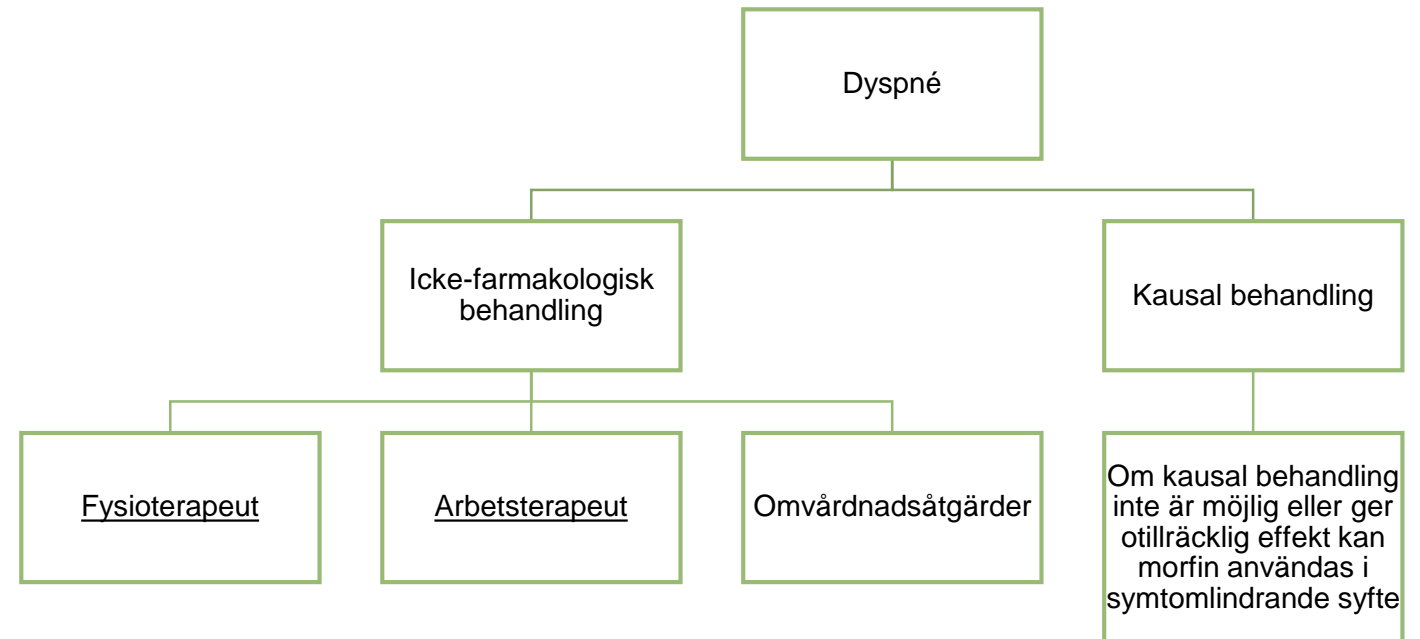
- Vid behandling med cytostatika bör patienten informeras om risken för neuropati. Fysisk aktivitet under behandlingen bör rekommenderas (+). Utvecklas smärtor bör läkemedelsbehandling prövas (+).



Dyspné (andnöd)

Rekommendationer

- Icke-farmakologiska metoder utprovade i samråd med fysioterapeut och arbetsterapeut bör alltid rekommenderas. Omvårdnadsåtgärder är av största värde för att lindra andnöd.
- Om kausal behandling mot dyspné inte är möjlig, eller ger otillräcklig effekt, bör morfin användas i symtomlindrande syfte. (++)
- Bensodiazepiner kan reducera patientens ångest, men har inte specifik effekt på dyspné. Syrgas är inte effektivare mot dyspné än placebo. (+)



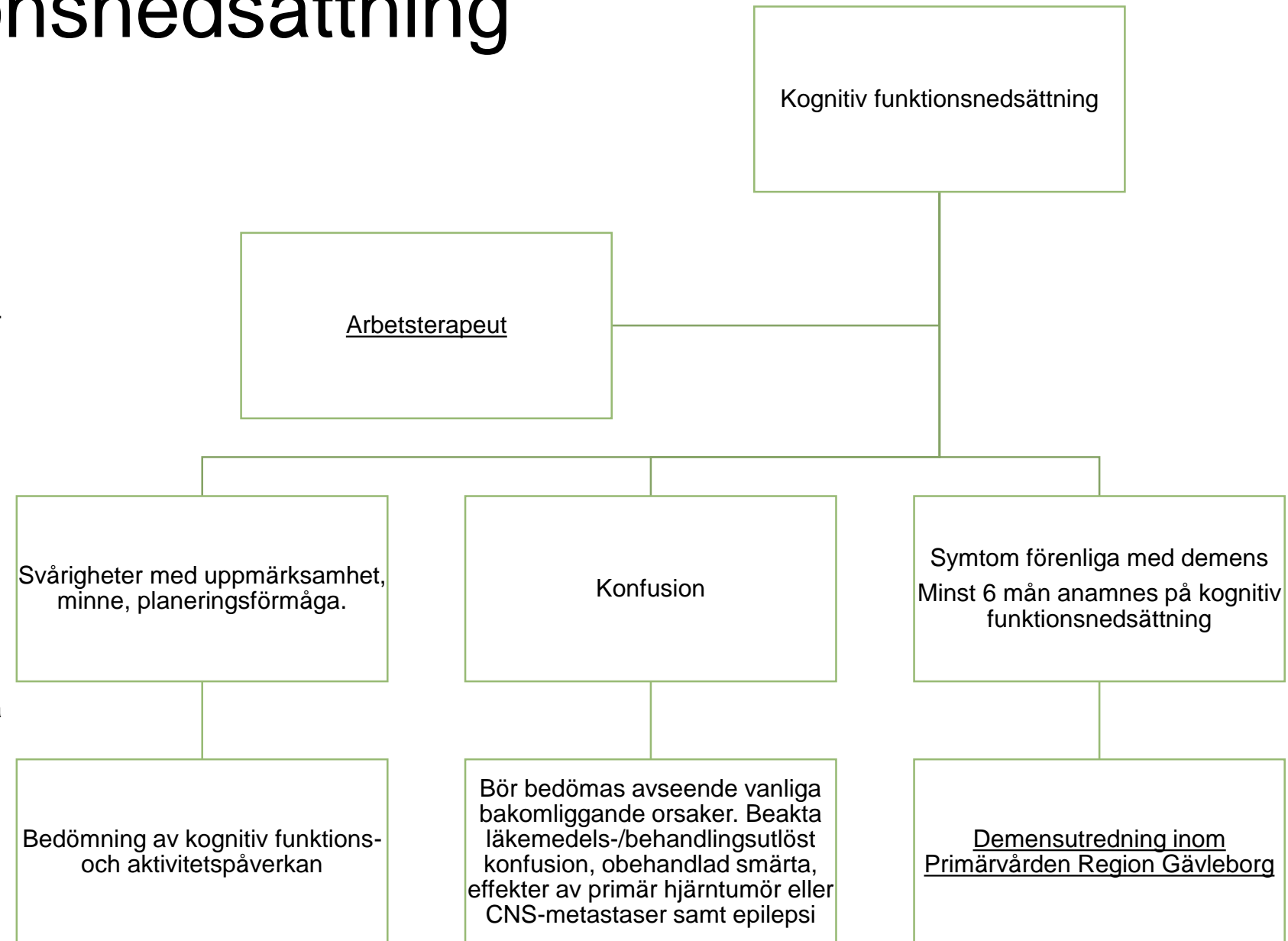
Kognitiv funktionsnedsättning

[Åter till innehållsförteckning](#)

[Åter till hälsoskattningen](#)

Rekommendationer

- Patienter som upplever eller visar tecken på kognitiv funktionsnedsättning bör erbjudas en utvidgad bedömning av sin kognitiva funktion. En [arbetsterapeut](#) kan vara behjälplig i detta.
- En patient som uppvisar svårigheter med uppmärksamhet, minne eller planeringsförmåga kan behöva en bedömning av kognitiv funktions- och aktivitetspåverkan. Patienter med konfusion bör bedömas avseende vanliga bakomliggande orsaker såsom infektion, hypoxi, koldioxidretention, metabola störningar, lever- eller njursvikt, elektrolytrubbningar samt cirkulationssvikt. Vidare bör beaktas läkemedelsutlöst konfusion inklusive cytostatika, immunterapi och strålbehandling mot hjärnan, obehandlad smärta, direkta eller indirekta effekter av primär hjärntumör eller CNS-metastaser samt epilepsi.
- Patienter som uppvisar symtom förenliga med demens som funnits i minst 6 mån bör genomgå bedömning enligt gällande riktlinjer. Beakta möjligheten att patientens symtom kan vara sekundära till genomgången cancerbehandling, sjukdomsprogress, biverkan av läkemedel, komplikationer, vitaminbrist eller stroke.



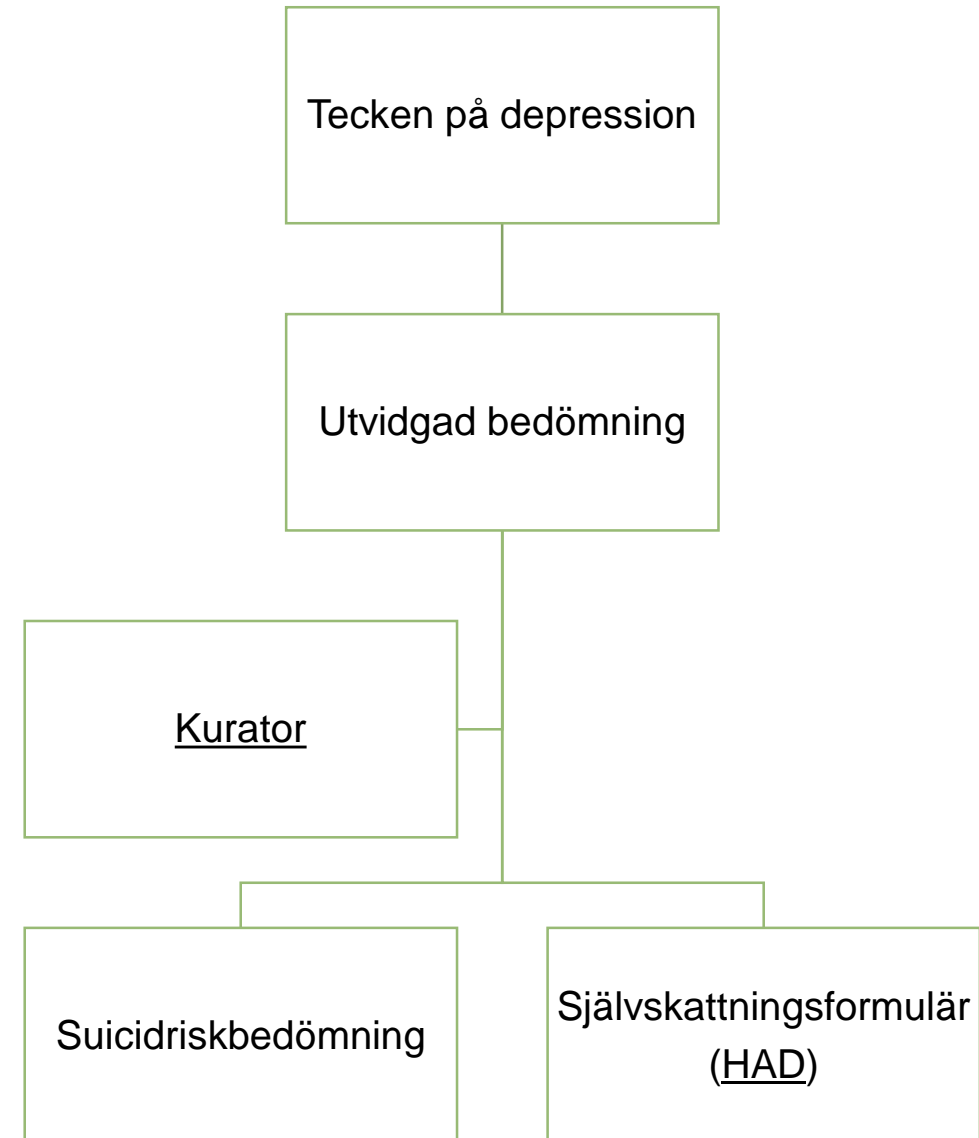
Depression

Rekommendationer

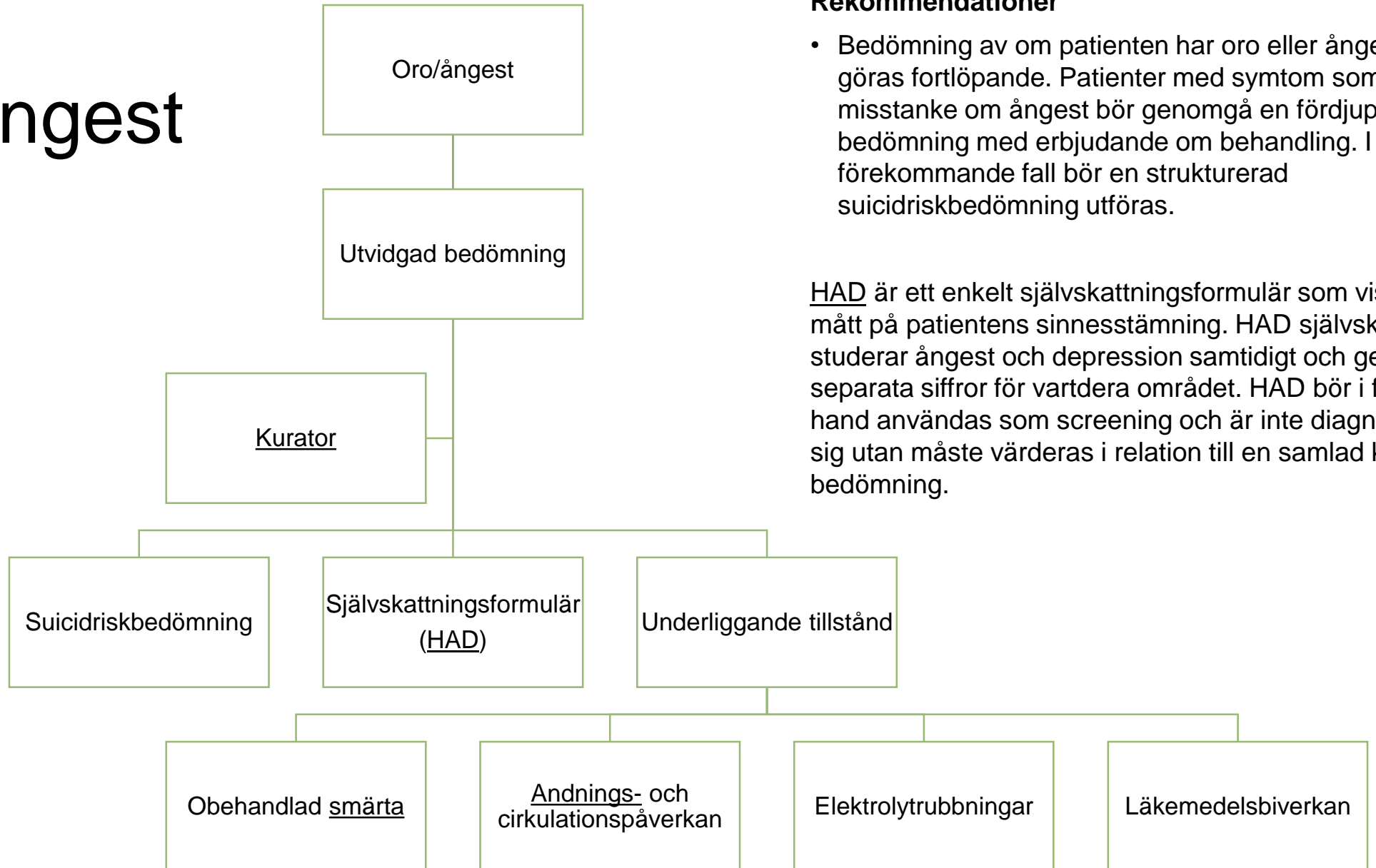
- En patient med symtom som inger misstanke om depression bör genomgå en utvidgad bedömning enligt samma riktlinjer som för patienter utan cancerdiagnos. I förekommande fall bör en strukturerad suicidriskbedömning utföras. Du kan läsa mer på samverkanswebben sida om [suicidprevention](#).

Hospital Anxiety and Depression Scale, ([HAD](#)) är ett enkelt självskattningsformulär som visar mått på patientens sinnesstämning. HAD självskattning studerar ångest och depression samtidigt och ger separata siffror för vardera området. HAD bör i första hand användas som screening och är inte diagnostisk i sig utan måste värderas i relation till en samlad klinisk bedömning.

En [kurator](#) kan vara behjälplig i bedömningen.



Oro/Ångest



[Åter till innehållsförteckning](#)

[Åter till hälsoskattningen](#)

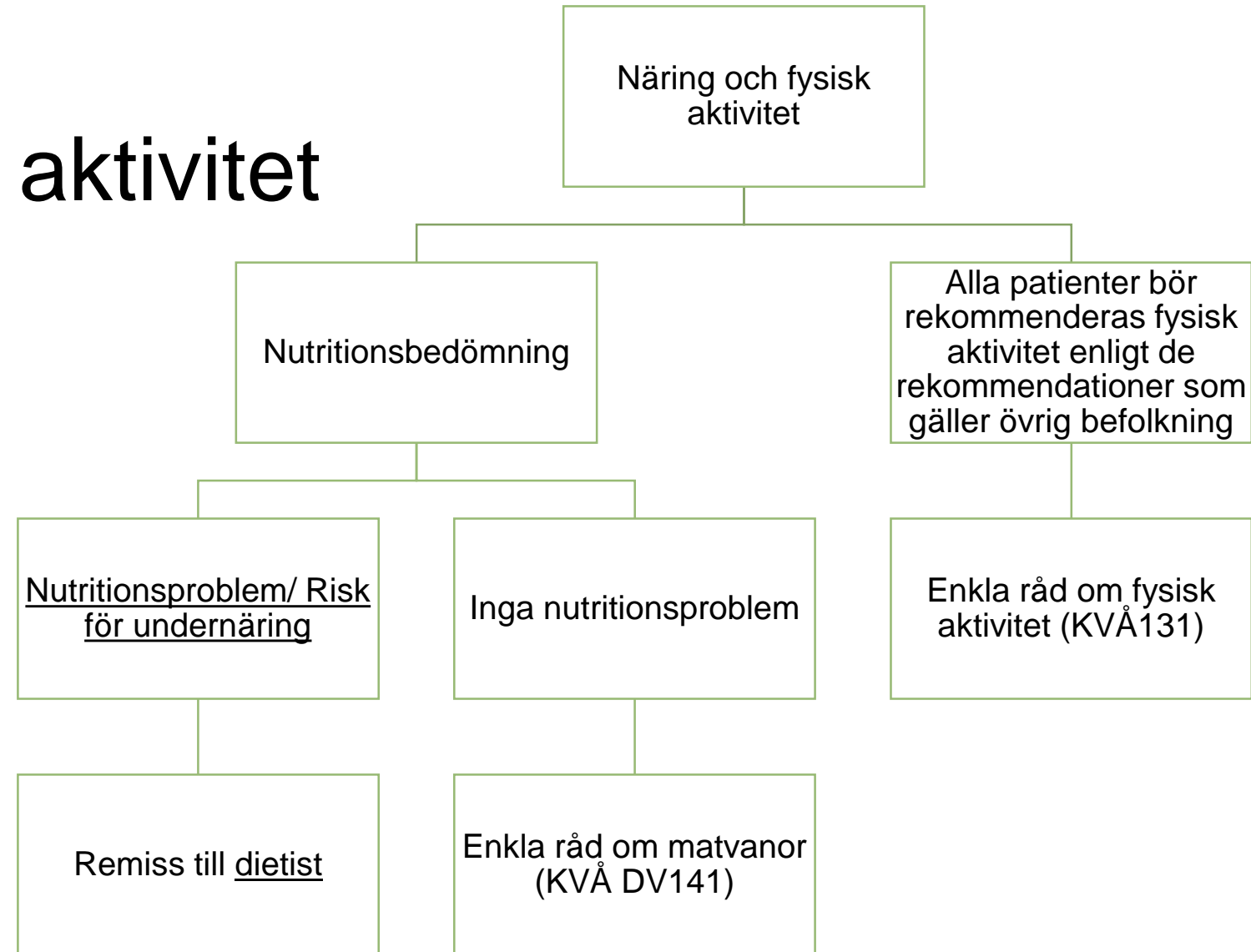
Rekommendationer

- Bedömning av om patienten har oro eller ångest bör göras fortlöpande. Patienter med symtom som inger misstanke om ångest bör genomgå en fördjupad bedömning med erbjudande om behandling. I förekommande fall bör en strukturerad suicidriskbedömning utföras.

HAD är ett enkelt självskattningsformulär som visar mått på patientens sinnesstämning. HAD självskattning studerar ångest och depression samtidigt och ger separata siffror för vardera området. HAD bör i första hand användas som screening och är inte diagnostisk i sig utan måste värderas i relation till en samlad klinisk bedömning.

Näring och Fysisk aktivitet

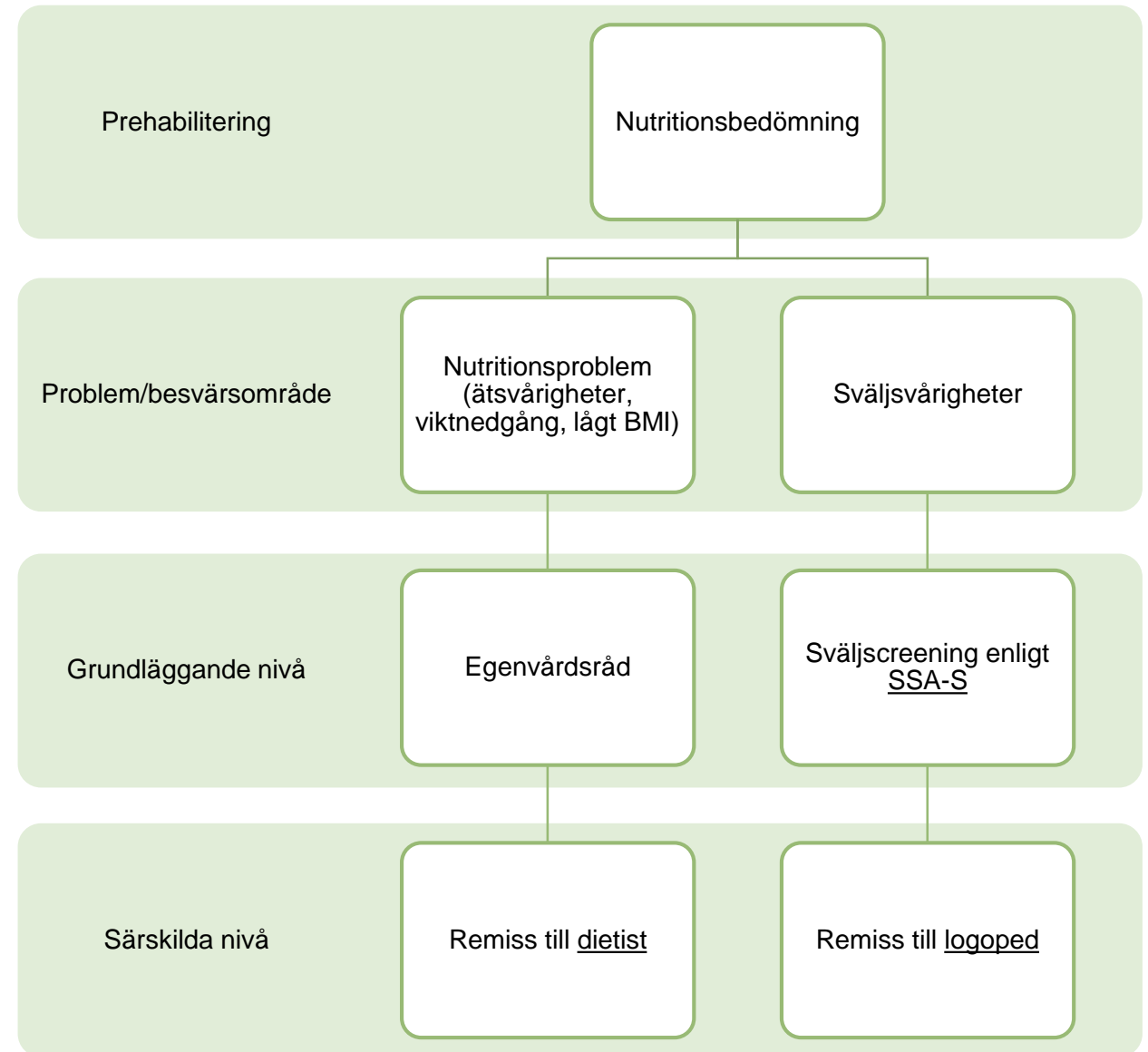
- De kostrekommendationer som gäller hela befolkningen är tillämpliga även inom cancerrehabilitering, så länge patienten inte har några nutritionsproblem. Råd som avviker från generella kostråd bör vara evidensbaserade.
- Fysisk aktivitet och träning är en av de viktigaste interventionerna för att uppnå gott resultat av cancerrehabilitering.
- Skriftlig information om fysisk aktivitet
- Fysisk aktivitet och träning
- Livsmedelsverkets kostråd
- Hälsosamma levnadsvanor för dig som har eller har haft cancer



Nutritionsproblem

Rekommendationer

- I samband med in- och utskrivning på vårdavdelning och vid mottagningsbesök bör patientens nutritionsstatus bedömas enligt riktlinjer för verksamhetsområdet. Riktlinjerna bör även följa rekommendationerna i tumörspecifika vårdprogram.
- Tidig bedömning och intervention är angelägen.



Mun- och tandhälsa

Rekommendationer

- De mottagningar och avdelningar som möter patienter med en risk för påverkan på slemhinnor i mun och svalg bör ha **skriftliga rutiner** för användningen av bedömningsinstrument.
- Vid konstaterad eller förväntad påverkan på munslemhinna eller tänder bör det finnas ett **organiserat samarbete med specialisttandvården som belyses i lokala riktlinjer.**
- Riskbedömning med instrumentet ROAG

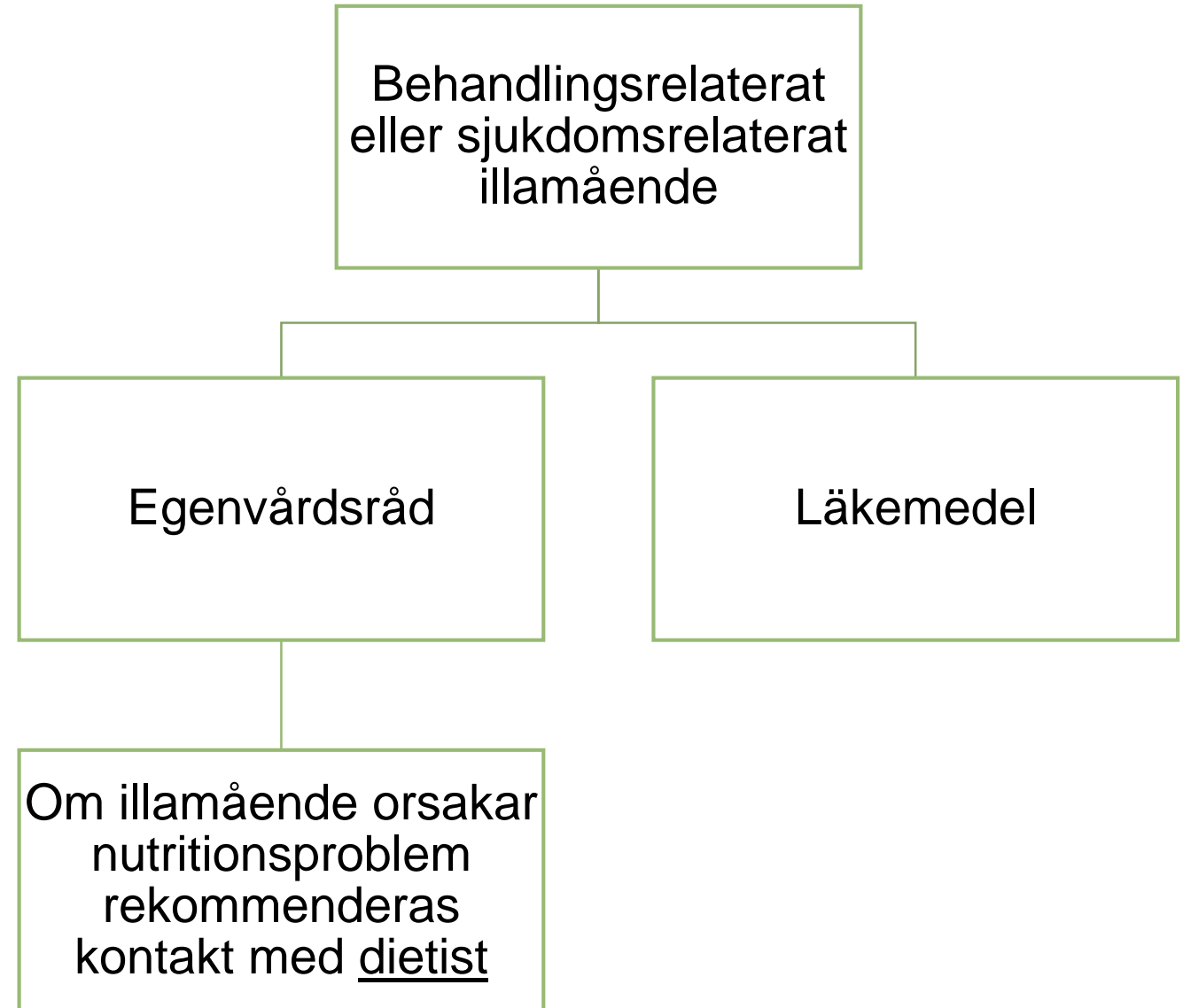
Illamående

Rekommendationer

- Varje verksamhetsområde som ger medicinsk onkologisk behandling/strålbehandling bör utarbeta lokala rutiner för behandlingsrelaterat illamående för de regimer som förekommer på enheten. Det bör även finnas rutiner för sjukdomsrelaterat illamående.

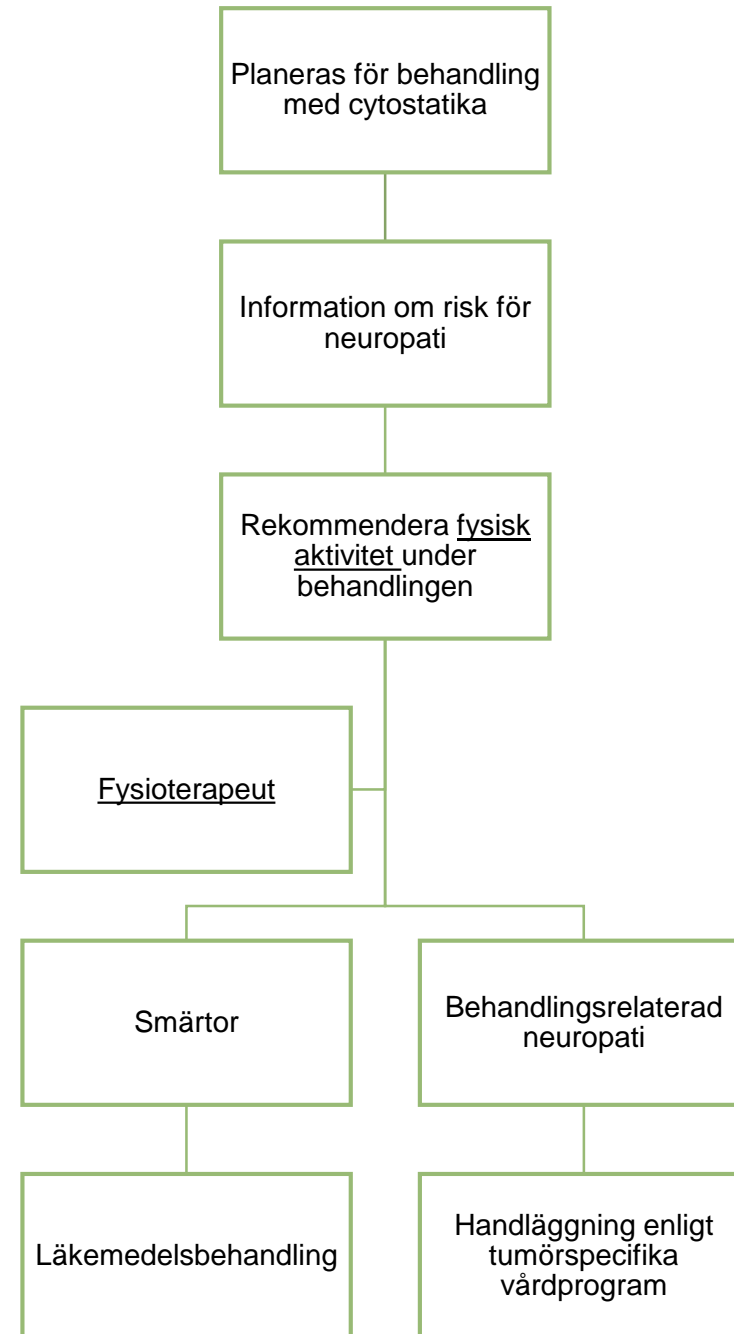
Lokala rutiner:

Omvårdnad och lokala riktlinjer,
Strålbehandlingsmottagning VO
Onkologi



Neuropati

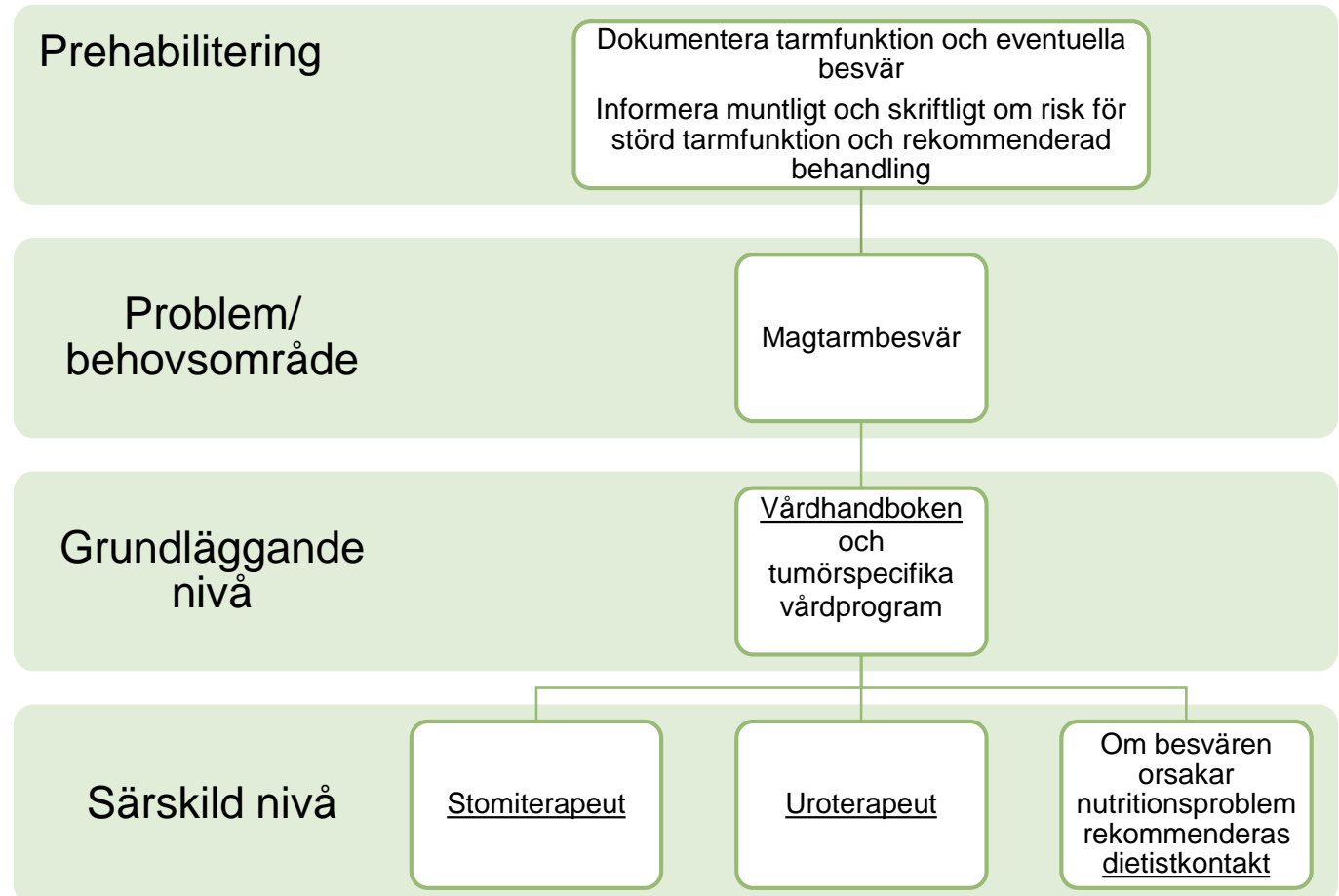
- Vid behandling med cytostatika bör patienten informeras om risken för neuropati.
- Fysioterapeut kan vara behjälplig med bedömning och behandling/träning.



Magtarmbesvär

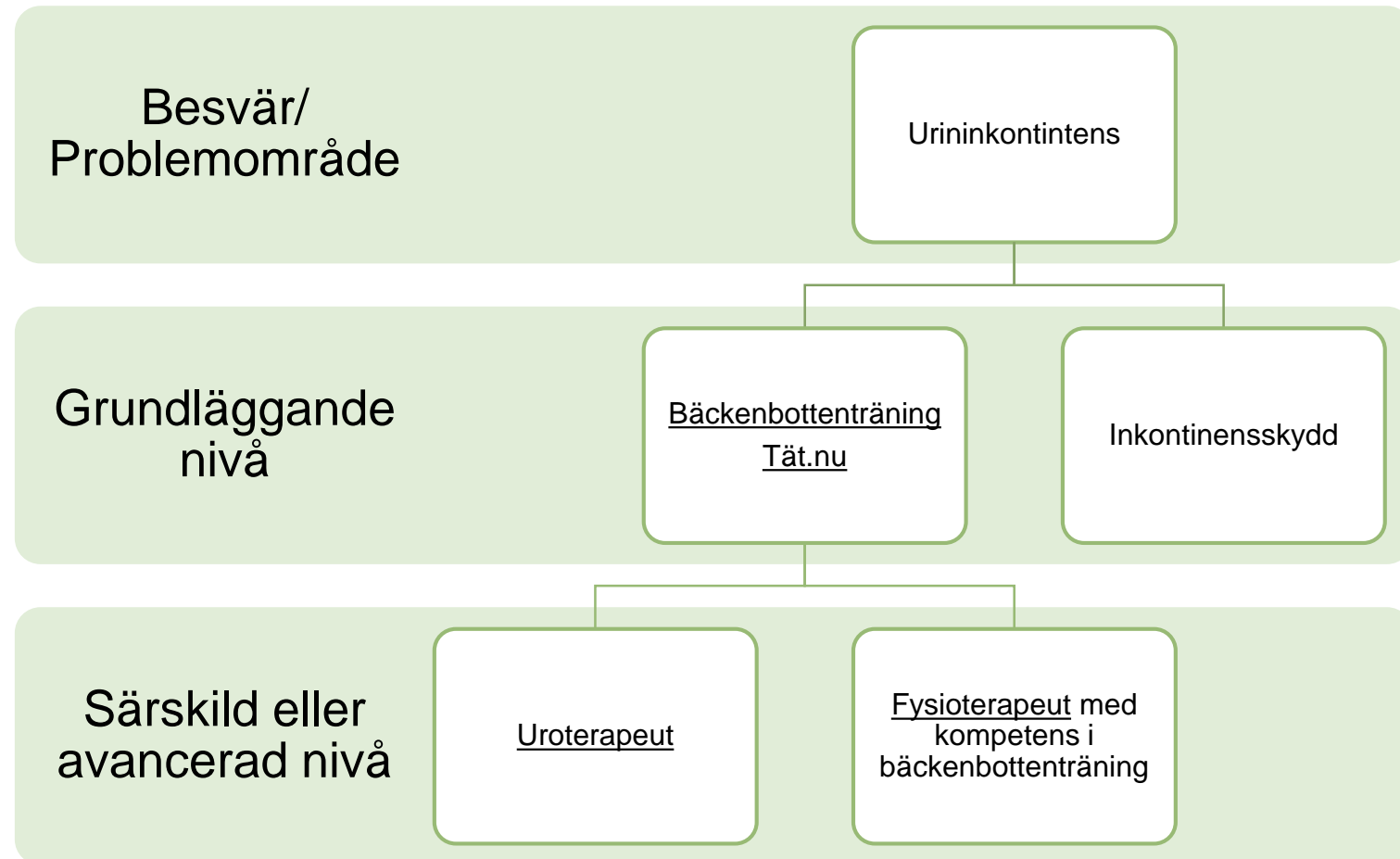
Rekommendationer

- För ytterligare råd om tarmbesvär hänvisas till tumörspecifika vårdprogram och till Vårdhandboken
- Nätverket för blås- och tarmdysfunktion Nikola.nu har tagit fram ett kvalitetsprogram för vårdgivare som möter personer med blås- och tarmdysfunktion.



Urinbesvär

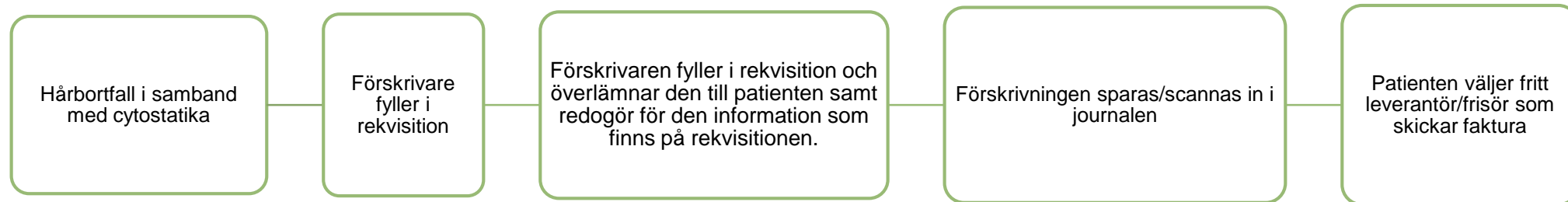
- Urininkontinens är mycket vanligt och innebär att det kan läcka urin mellan toalettbesöken. Det finns mycket som en kan göra själv för att minska besvären. Det finns också olika behandlingar som kan hjälpa. Behandlingen beror på vilken typ av urininkontinens patienten har.
- Nätverket för blås- och tarmdysfunktion Nikola.nu har tagit fram ett kvalitetsprogram för vårdgivare som möter personer med blås- och tarmdysfunktion.



Hårfall

Rekommendationer

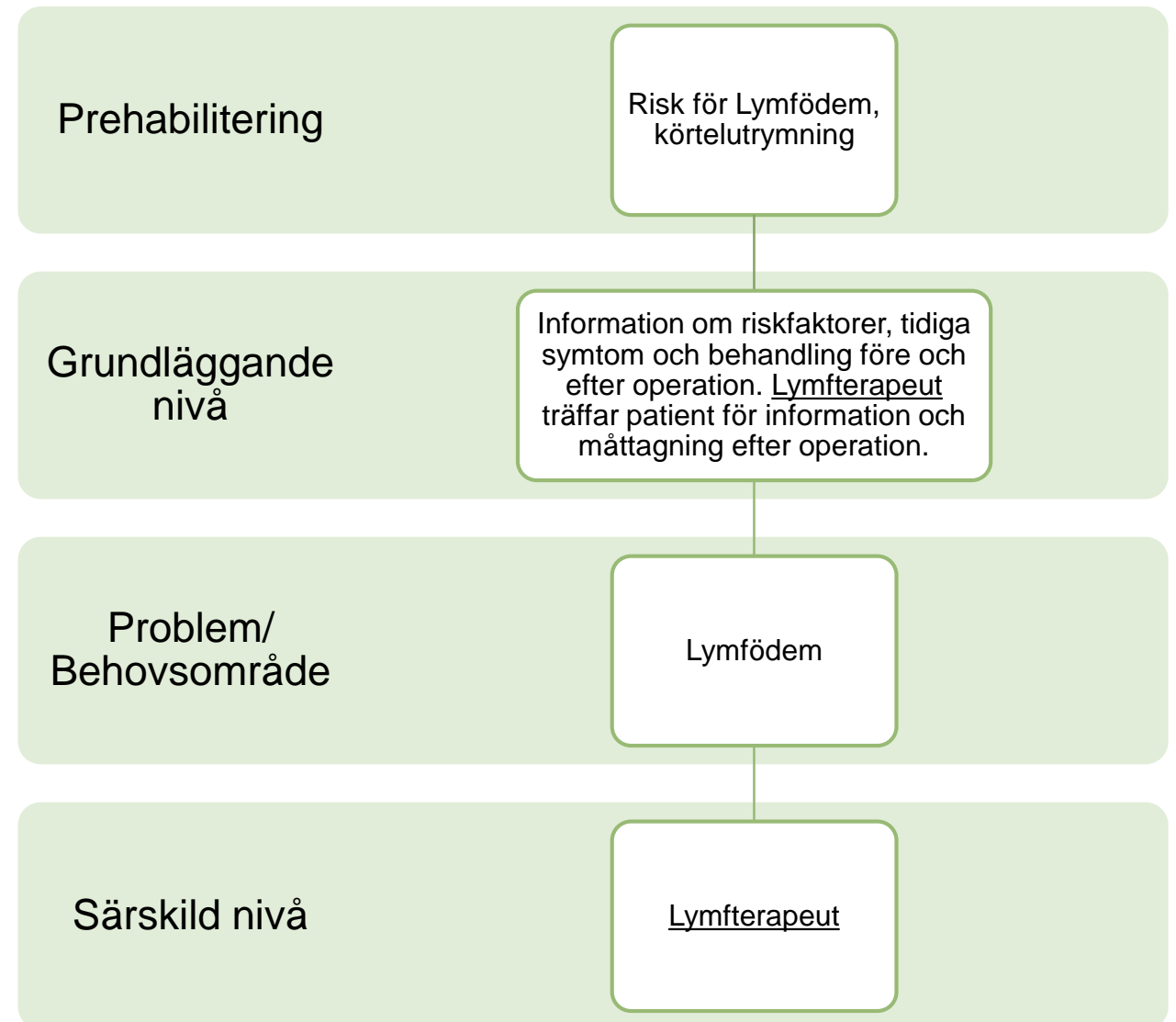
- Rutin för peruker och hårersättningar



Lymfödem

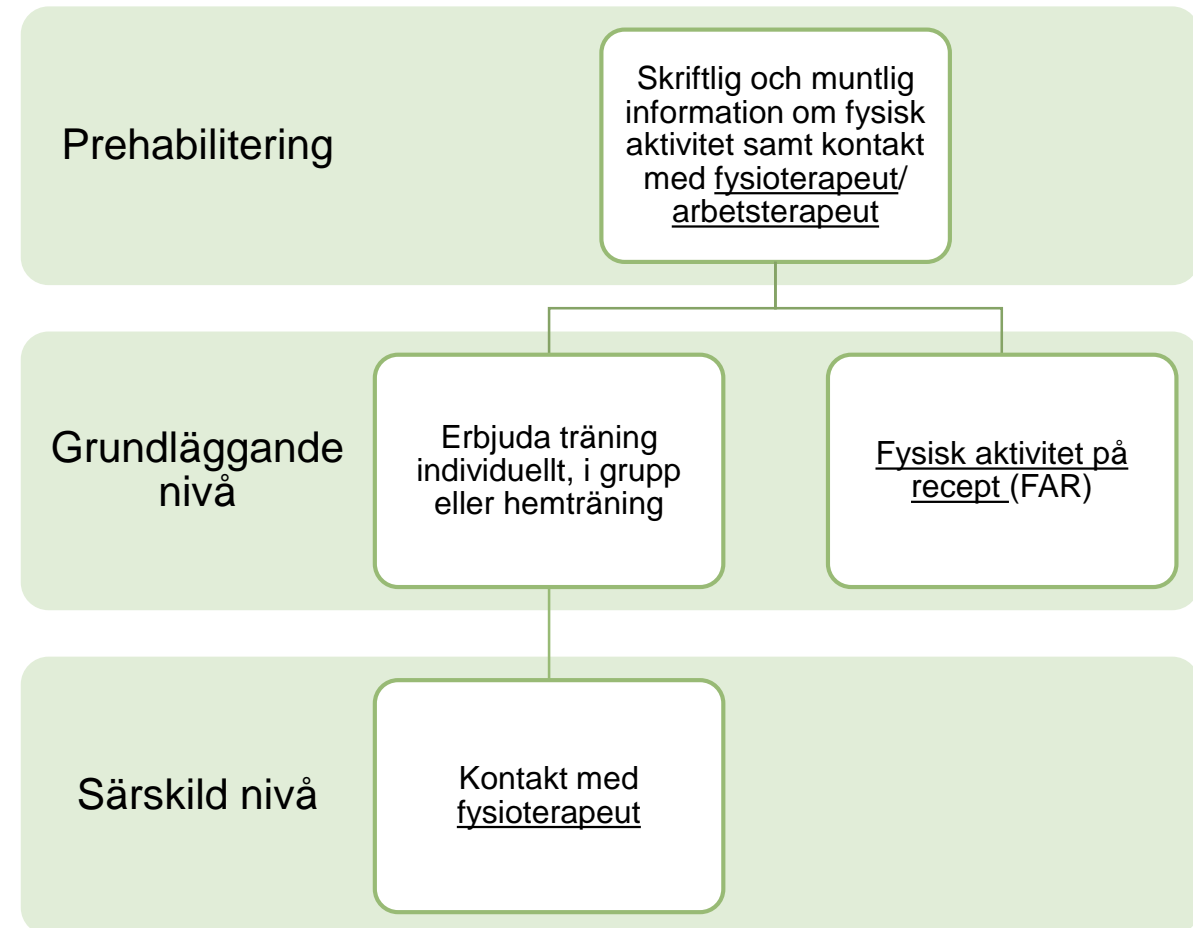
Rekommendationer

- Samtliga patienter som opereras med lymfkörtelutrymning ska före och efter operationen informeras om riskfaktorer för att utveckla lymfödem, tidiga symtom på lymfödem och var det går att få behandling för lymfödem.
- Lymfödem relaterat till cancer ska bedömas och behandlas av en lymfterapeut.
- Rutin: Lymfödem - prevention och behandling, VO Onkologi



Fysisk aktivitet och träning

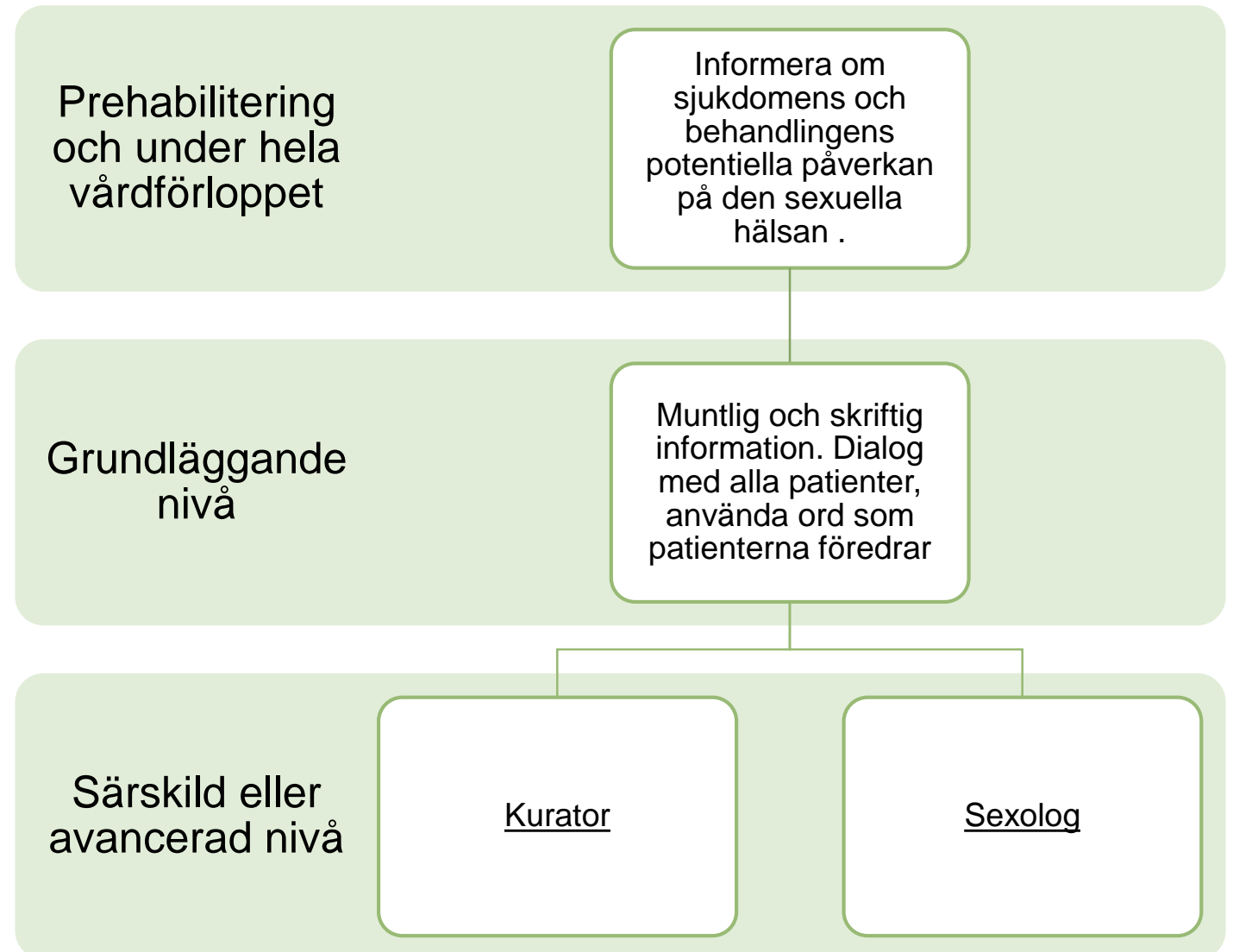
- Lästips: FYSS cancer
- Filmtips:
<https://www.youtube.com/watch?v=kc0X4QSORKA&feature=youtu.be>



Sexuell hälsa

Den teammedlem som enligt **verksamhetsområdets rutin** samtalar med patienten om sexuell hälsa, sexualitet och relation bör tänka på att:

- erbjuda muntlig och skriftlig information.
- bjuda in till dialog tidigt i kontakten och därefter återkommande efter individuell bedömning
- erbjuda alla patienter dialog oavsett ålder, kön, partnerstatus, ursprungsland etc.
- välja ord och termer som patienten önskar använda
- erbjuda patienten och eventuell partner samtal med kurator, psykolog, läkare eller sexolog om det visar sig behövas.



Fertilitet

Rekommendationer

- Varje **landsting/region bör utforma riktlinjer** för fertilitetsfrågor vid cancer.
- I samband med operation, strålbehandling eller cytostatikabehandling med läkemedel som kan påverka fertiliteten bör patienter i fertil ålder erbjudas rådgivning hos reproduktionsmedicinsk specialist för ställningstagande till vilka fertilitetsbevarande åtgärder som är möjliga.
- Kvinnor bör om det är medicinskt möjligt erbjudas kryoförvaring av oocyter, embryon eller ovarialvävnad eller behandling som skyddar äggstockarna.
- Män bör om det är medicinskt möjligt erbjudas spermienedfrysning före behandlingsstart.

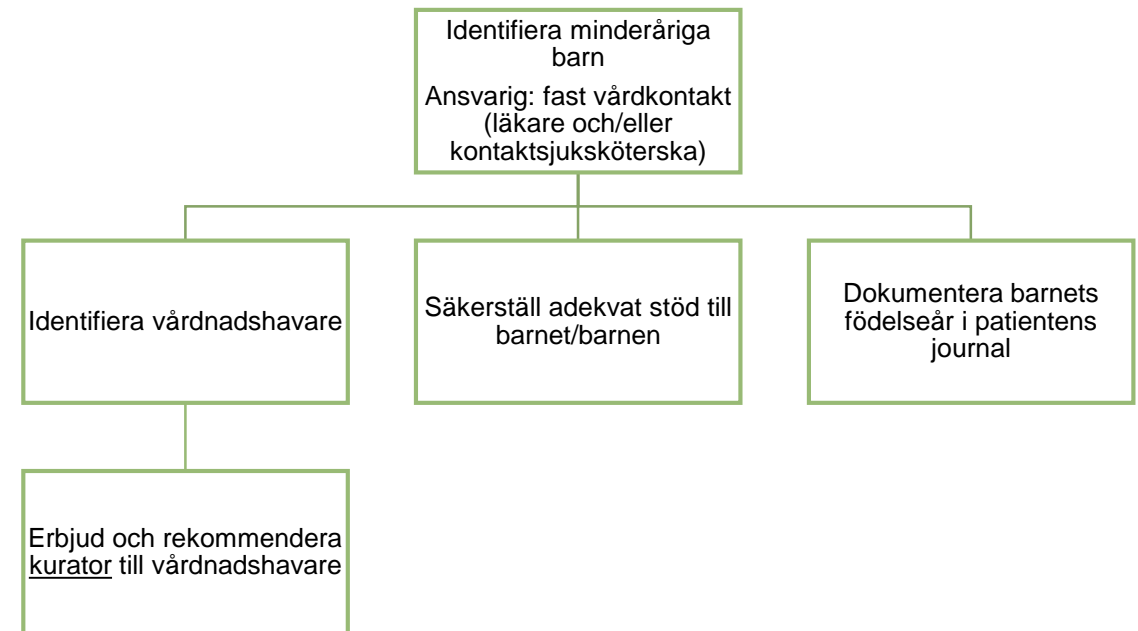
Sociala aspekter

Rekommendationer

- Behandlande läkare och kontaktsjuksköterska ansvarar för en första kartläggning samt för de grundläggande insatser som kan vara påkallade. Patient erbjuds kontakt med kurator enligt **verksamhetsområdets riktlinjer**.
- Varje landsting/region bör utforma **riktlinjer för när patienter med cancer ska erbjudas stöd av en speciell koordinatorfunktion**. Detta gäller oavsett om patienten är aktuell inom specialistvård eller primärvård.
- Inom verksamhetsområdet bör det finnas **riktlinjer som belyser stöd till närstående**.

Barn som anhöriga

- Den fasta vårdkontakten (läkare och/eller kontaktsjuksköterska) ansvarar för att ta reda på om patienten har något minderårigt barn och vem eller vilka som är vårdnadshavare. Ansvaret innefattar att säkerställa att barnet får adekvat stöd. Barnets/barnens födelseår bör dokumenteras i patientens journal.
- Vårdnadshavaren/vårdnadshavarna bör erbjudas och rekommenderas samtal med kuratorn, som efter en individuell bedömning kan förmedla vidare kontakter.
- Rutin: Barn som anhöriga – ansvarsområde VO onkologi



Existentiella frågor

- Uppgiften som vårdpersonal är att öppet och lyhört lyssna till patientens berättelse och ge utrymme för reflektion, utan att förmedla svar och lösningar på patientens existentiella frågor.
- Det är viktigt att inte döma eller värdera i dialogen kring existentiella frågor. Respekt för patientens egen upplevelse av sin livssituation är extra viktig. Om patienten uttrycker behov av stöd utöver detta bör hänvisning till kurator, psykoonkologisk sjuksköterska, psykoterapeut eller psykolog ges om det förefaller finnas inslag av oro eller ångest.
- Patienten kan vid behov hänvisas till företrädare för religiösa samfund. Sjukhuskyrkan är i det sammanhanget en värdefull samarbetspartner, inte minst på grund av prästens och diakonens tystnadsplikt. Sjukhuskyrkans personal möter människor i lyssnande och dialog, och förmedlar vid behov kontakt med företrädare för andra samfund och religioner.
- Patientföreningar kan fylla en viktig funktion för dem som behöver stöd och vägledning genom sjukdomen.

Ekonomisk belastad situation

- Att bli sjuk och sjukskriven en period innebär för de flesta att ekonomin påverkas. Sjukpenningen är lägre än lönen, och är man sjuk länge kan det bli besvärligt.
- Om ekonomin påverkas så att du inte klarar av att betala dina utgifter, finns det olika möjligheter. Det finns ställen att vända sig till för att få råd och stöd, och bidrag som du kan söka.
 - Kommunens budgetrådgivare
 - Banken
 - Hjälp från Kronofogden
 - God man och förvaltare (ansöker via kommunen)
- En kurator kan vara behjälplig och informera om fonder där patienter kan söka ekonomiskt stöd samt vilka myndigheter man kan vända sig till.
- Läs mer på: <https://www.1177.se/sa-fungerar-varden/kostnader-och-ersattningar/ekonomiskt-stod-nar-du-ar-sjuk/>

Arbete, sysselsättning

- Försäkringskassan tar ställning till patientens rätt till sjukpenning, bland annat med utgångspunkt i det intyg som läkaren utfärdar.
- Läkarityget behöver innehålla tydlig information om diagnos, funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar (DFA-kedjan).
- En begäran om komplettering kan innebära att patientens utbetalning av ersättning fördröjs.
- Enligt sjukförsäkringslagstiftningen är antalet dagar man kan få sjukpenning numera begränsade. För patienter med cancer, som ofta har medicinska behandlingar som sträcker sig över lång tid och lång återhämningsperiod efter avslutade behandlingar kan det här bli ett problem och det bör man vara vaksam på och ta hänsyn till i sin planering.
- Vid permanent nedsatt arbetsförmåga har man möjlighet att ansöka om sjukersättning. Här kan en svårighet vara att man inte är helt säker på att patientens funktionsbortfall kommer att bli bestående.
- Genom att tidigt vara vaksam på hur patientens fysiska och psykiska funktioner påverkas och kan komma att påverkas av sjukdom och behandling, att så långt det är möjligt försöka uppskatta hur långvarig behandling det totalt kan komma att bli frågan om, och kontinuerligt bedöma rehabiliteringsbehov och sätta in lämpliga åtgärder kan vi hjälpas åt att förebygga problem.
- Att uppmuntra patienten att redan från början av sjukskrivningen ha en aktiv kontakt med sin arbetsgivare och arbetsplats vet man ytterligare underlättar när det blir dags att återgå i arbete.

I läkarityget ska stå beskrivet

- **Patientens diagnos.** Här kan stå flera diagnoser eller sjukdomstillstånd, om det är aktuellt.
- Vilken **funktionsnedsättning** sjukdomen innebär. Vilka funktioner är nedsatta av sjukdomen? Här kan både beskrivas påverkan på fysiska och psykiska funktioner.
- Vilken **aktivitetsbegränsning** diagnosen och funktionsnedsättningen innebär. Hur påverkar sjukdomen och funktionsnedsättningarna patientens förmåga att utföra sina arbetsuppgifter? Vad kan patienten inte göra? Här behöver läkarityget beskriva vilka aktiviteter som begränsas och hur mycket de begränsas.

Komplementär och alternativ medicin

Rekommendationer

- Vårdpersonal får inte rekommendera behandlingsmetoder som saknar stöd i vetenskap och beprövad erfarenhet.
- I de fall patienten väljer en annan behandling än den som vårdteamet rekommenderar, ska detta respekteras. Patienten bör erbjudas information om eventuella interaktioner.

[Informationsbroschyr till personer med cancer](#)

Aktivitetsbalans

- Aktivitetsbalans är ett centralt begrepp inom arbetsterapi och aktivitetsvetenskap. Tre olika perspektiv på balans lyfts fram i litteraturen: aktivitetskategorier, aktiviteter av olika upplevelsekaraktär samt tidsanvändning. Balans mellan arbete och fritid, mellan ”måsteaktiviteter” och lustfyllda aktiviteter, mellan ensamma och sociala aktiviteter liksom mellan aktivitet och vila/återhämtning lyfts fram i begreppet. Aktivitetsbalans påverkas således av fysiska, psykiska, sociala och existentiella aspekter vid cancer och cancerbehandling men är inte diagnosspecifikt.
- Arbetsterapeuten gör en fördjupad bedömning av patientens aktivitetsproblem och aktivitetsbalans. Tillsammans med patienten och de närstående tas strategier fram för att hantera det dagliga livet. Behov av behandling och hjälpmedel ska tillgodoses.

Långvariga eller sena komplikationer till cancerbehandling

- **Rutiner för långtidsuppföljning:**
- Detta bör framgå av nationella vårdprogram och regionala tillämpningar för respektive cancerdiagnos.
- På motsvarande sätt bör långtidsuppföljning av patienter som behandlats för cancer i barnåren belysas i regional tillämpning.

Bäckencancerrehabilitering

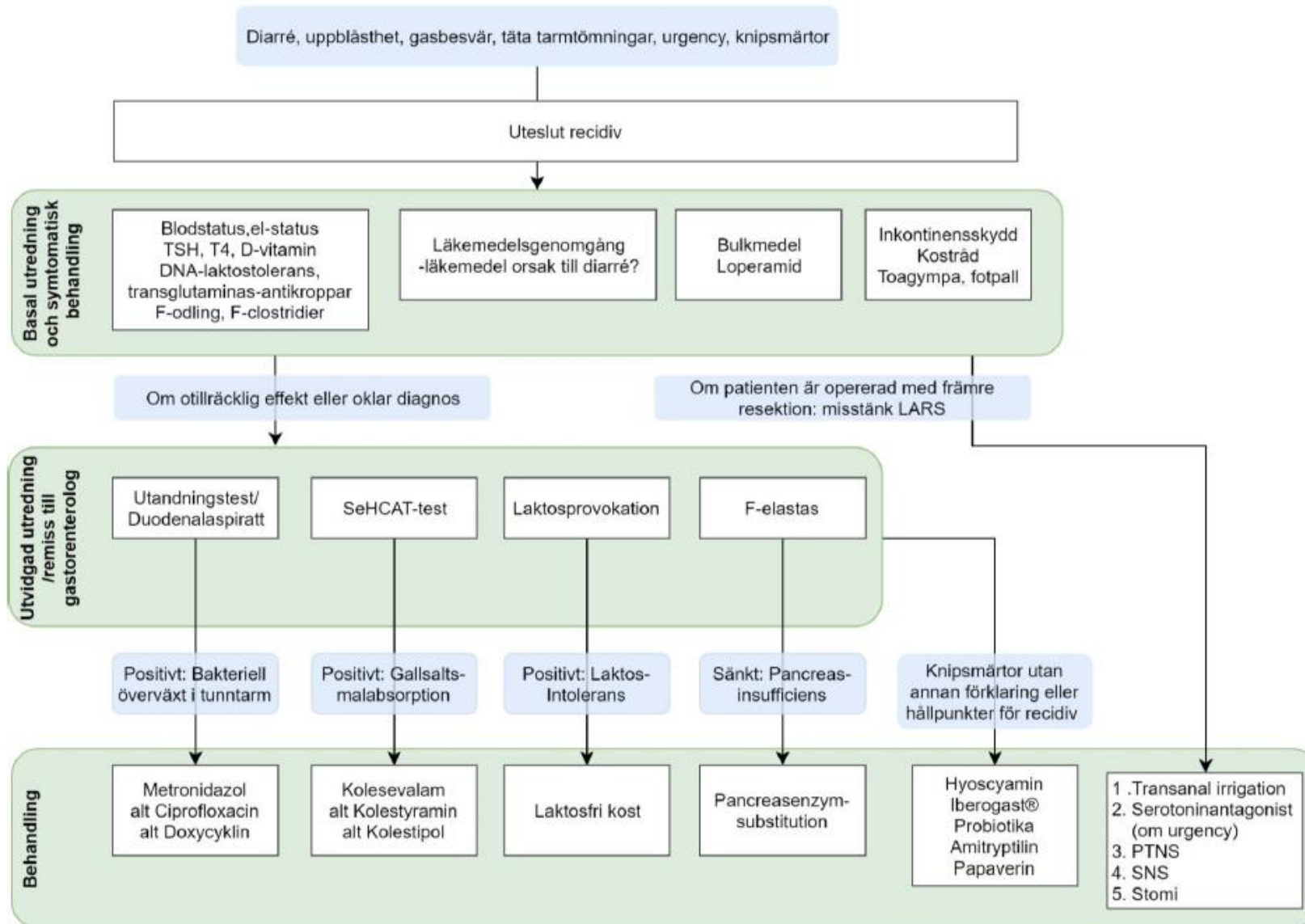
- [Magtarmsbesvär 1](#)
- [Magtarmsbesvär 2](#)
- [Sexuella besvär hos kvinnor](#)
- [Sexuella besvär hos män](#)
- [Biverkning från urinvägarna](#)
- [Bäckensmärta](#)
- [Lymfödem](#)
- [D-vitaminbrist](#)
- [Graft-versus-Host \(GVH\)](#)

För mer information, se [Vägledning för bäckencancerrehabilitering](#)

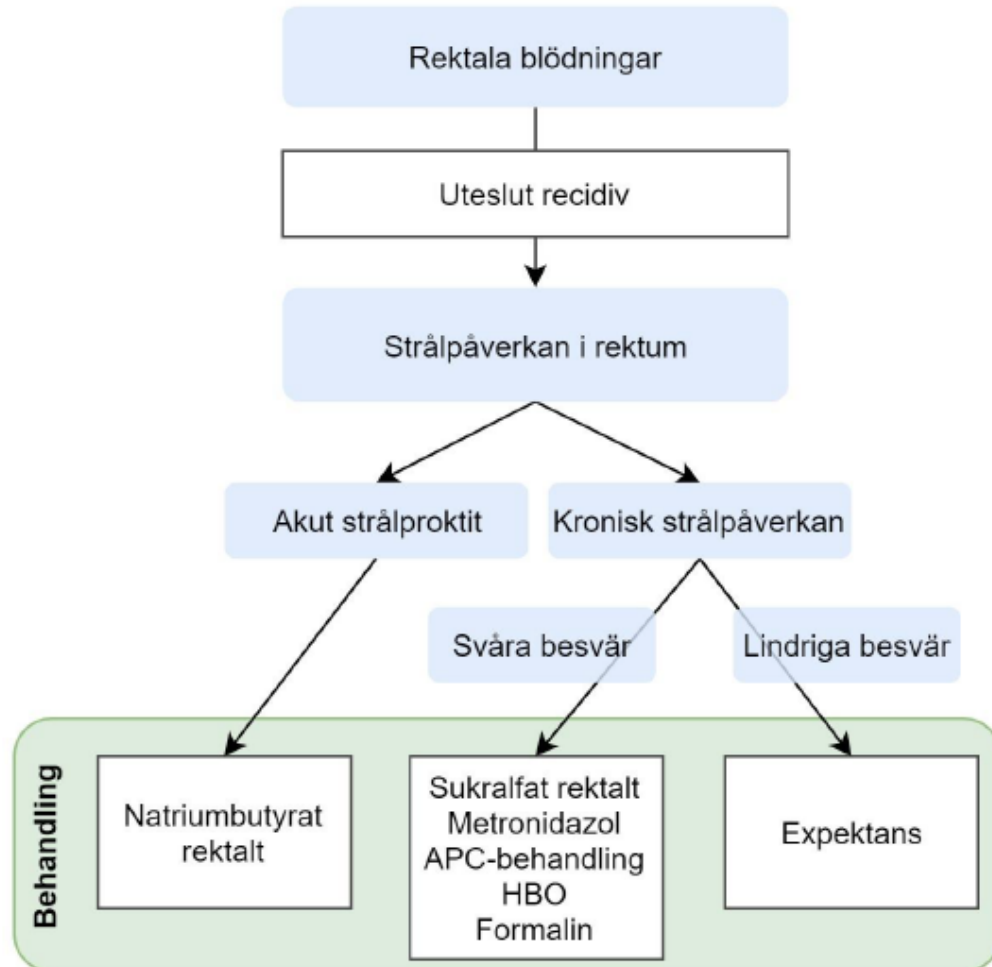
Filmer från RCC syd om vägledningen finns här: <https://youtu.be/AIVFgAFE-3Y>

Magtarmsbesvär 1, översikt

[Åter till innehållsförteckning](#)
[Åter till hälsoskattningen](#)

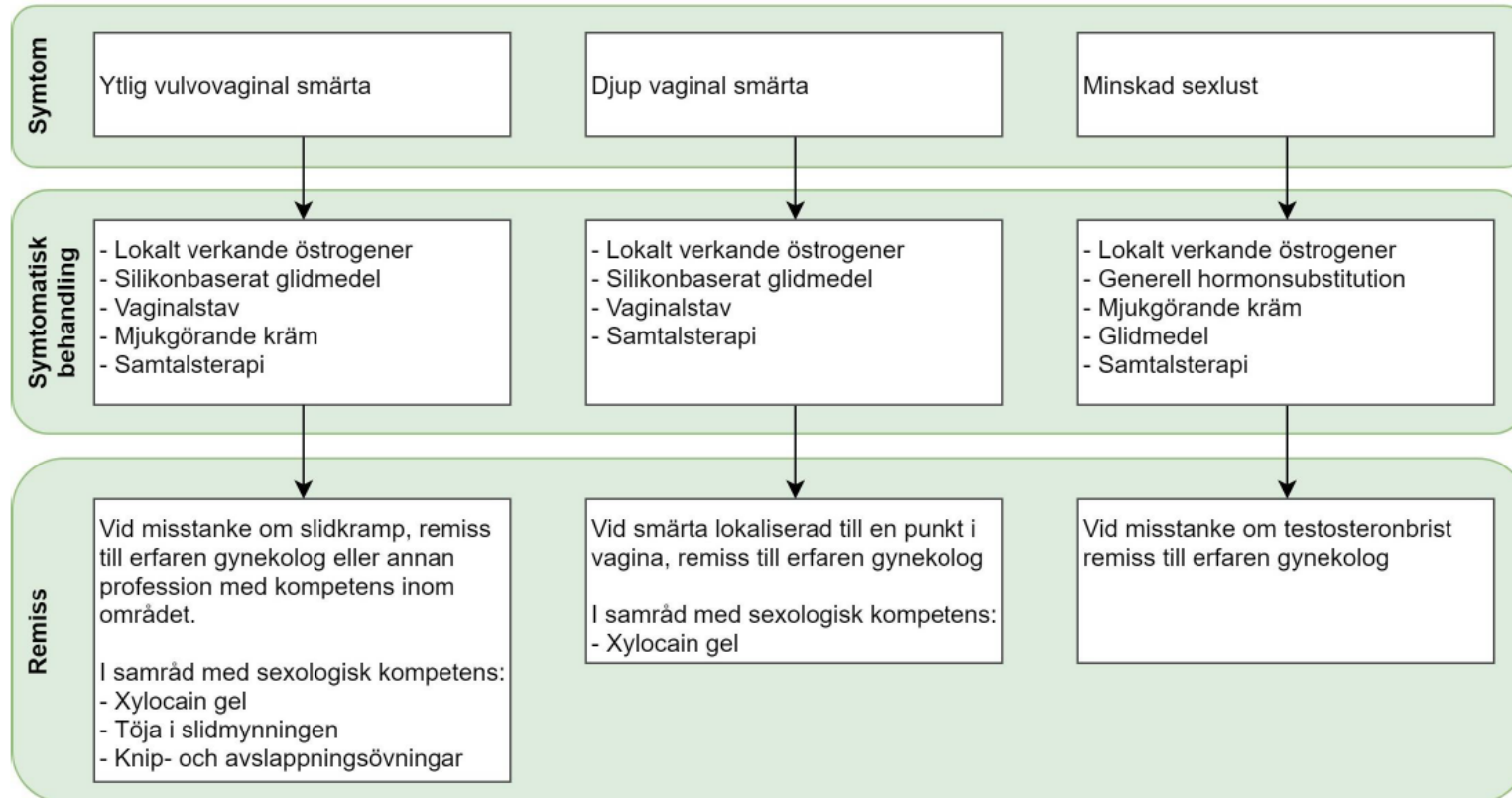


[Åter till översikt bäckencancer-rehabilitering](#)



Sexuella besvär hos kvinnor, översikt

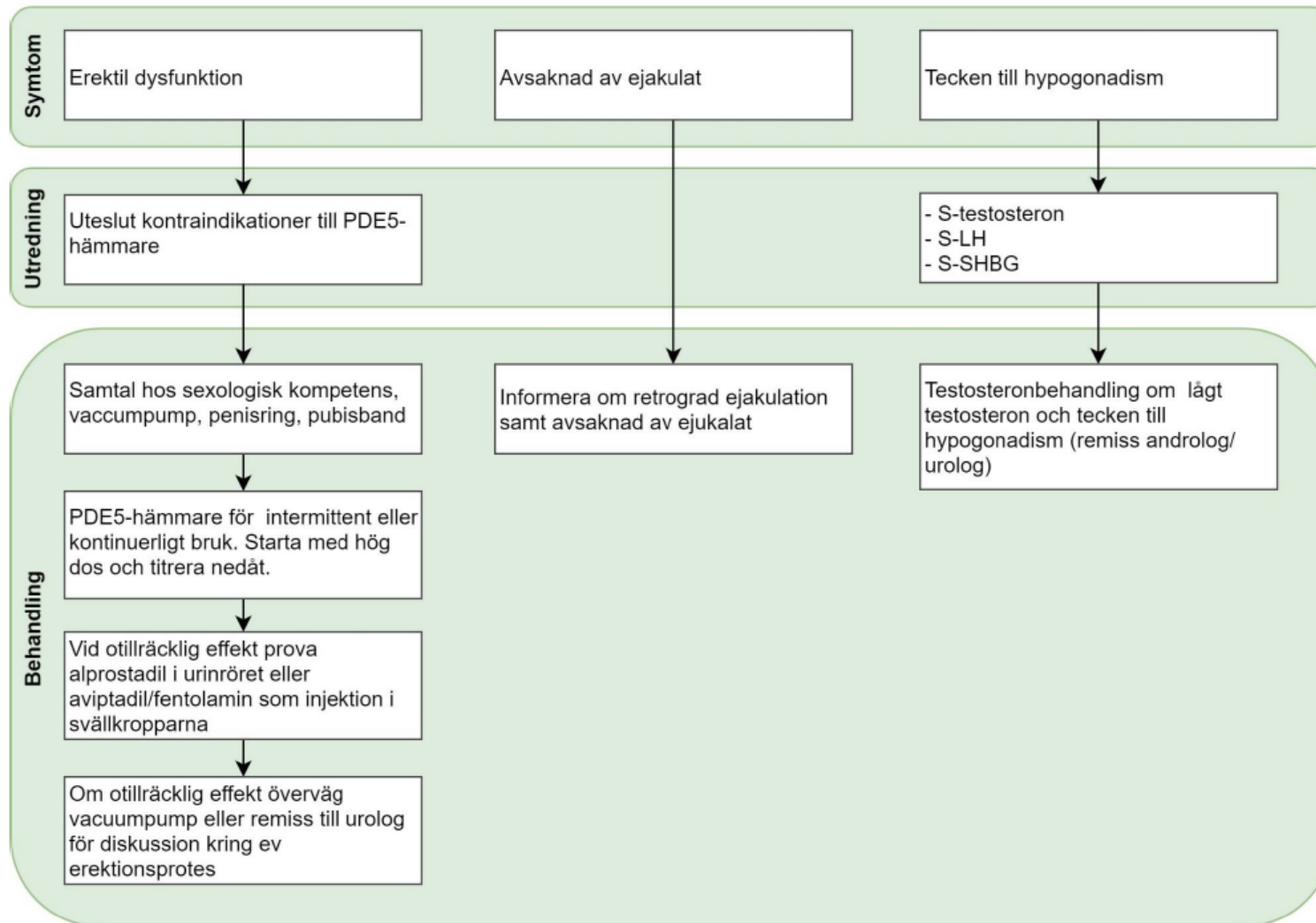
[Åter till innehållsförteckning](#)
[Åter till hälsoskattningen](#)



[Åter till översikt bäckencancer-rehabilitering](#)

Sexuella besvär hos män, översikt

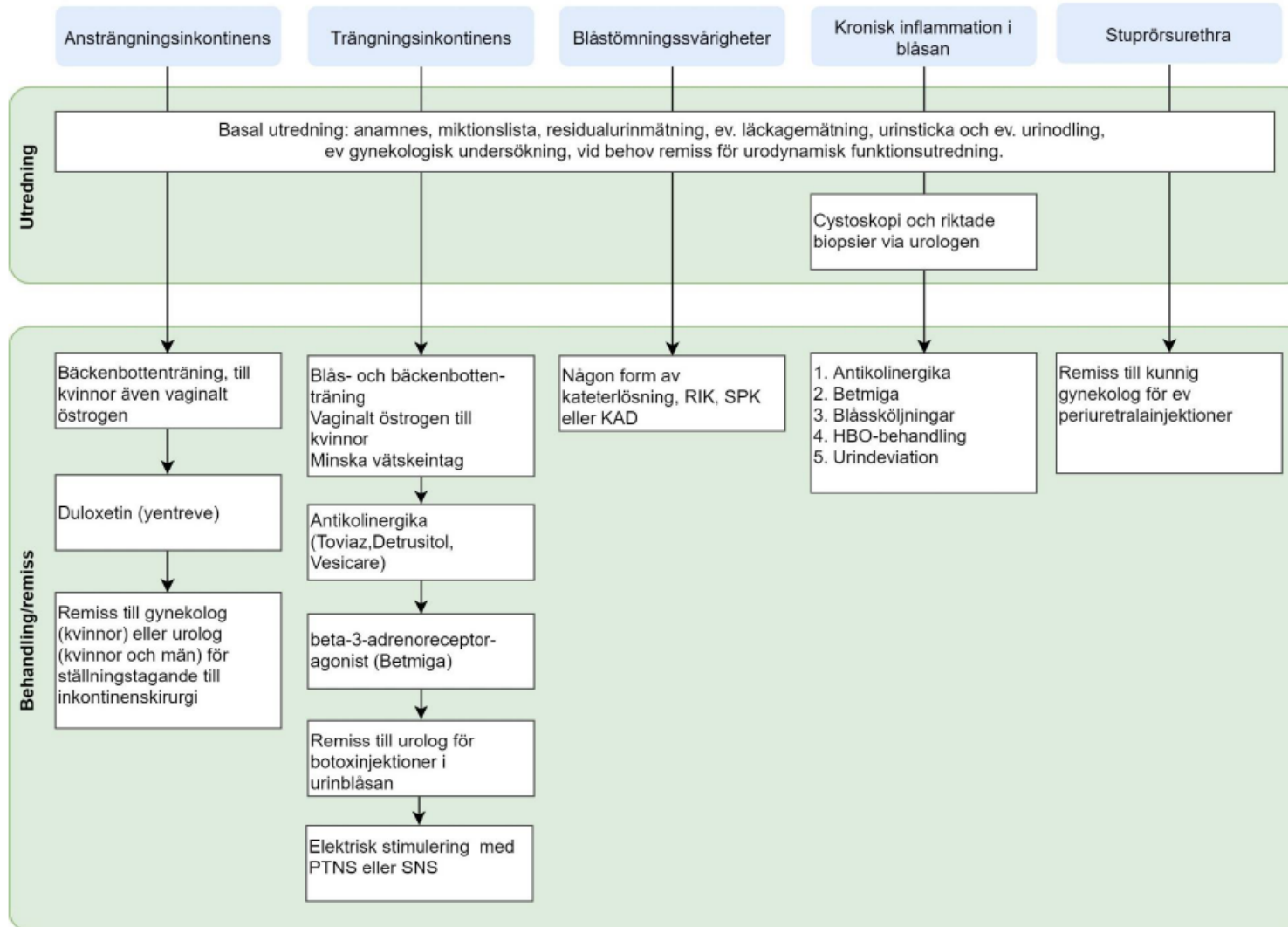
[Åter till innehållsförteckning](#)
[Åter till hälsoskattningen](#)



[Åter till översikt bäckencancer-rehabilitering](#)

Biverkningar från urinvägarna, översikt

[Åter till innehållsförteckning](#)
[Åter till hälsoskattningen](#)

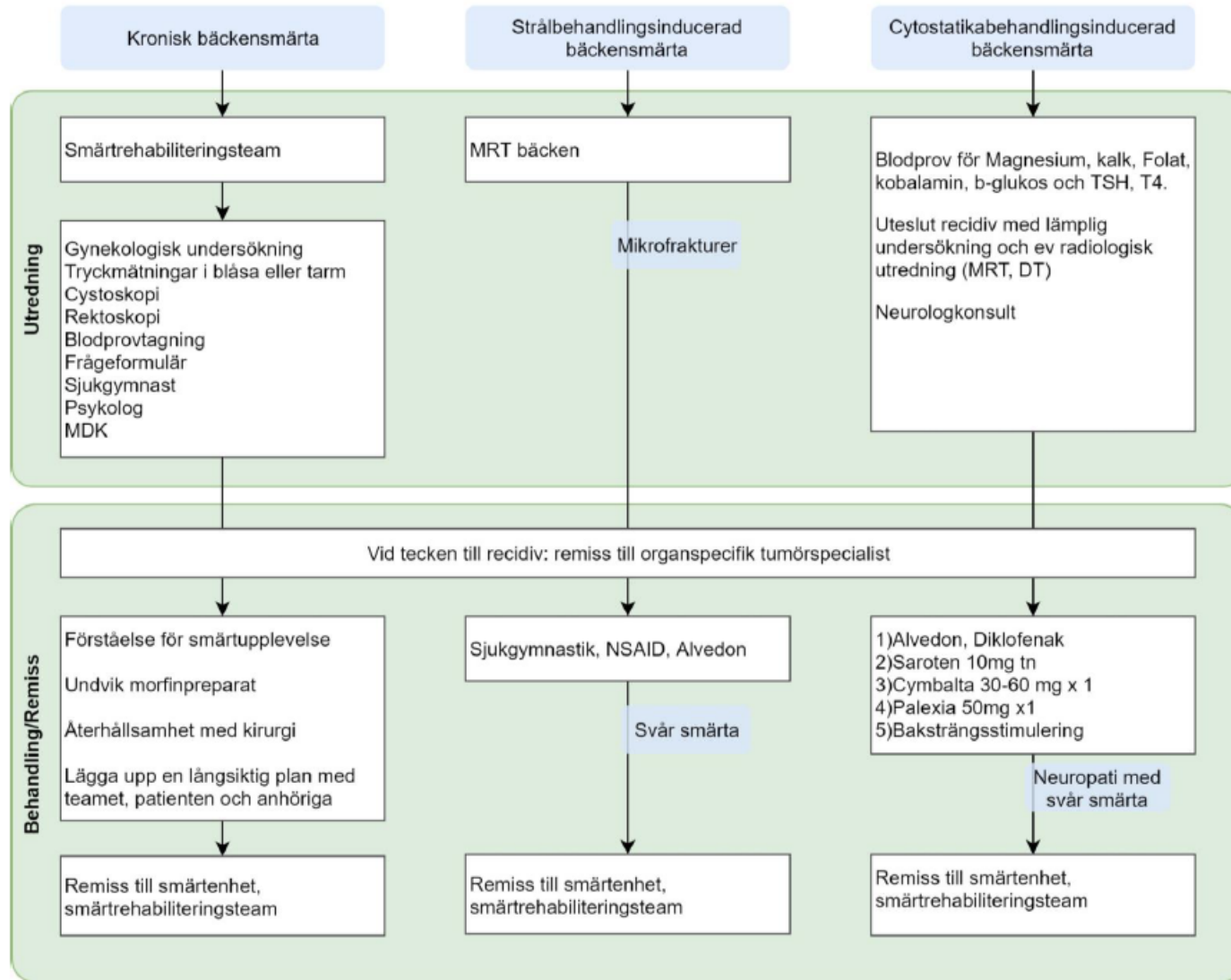


[Åter till översikt bäckencancer-rehabilitering](#)

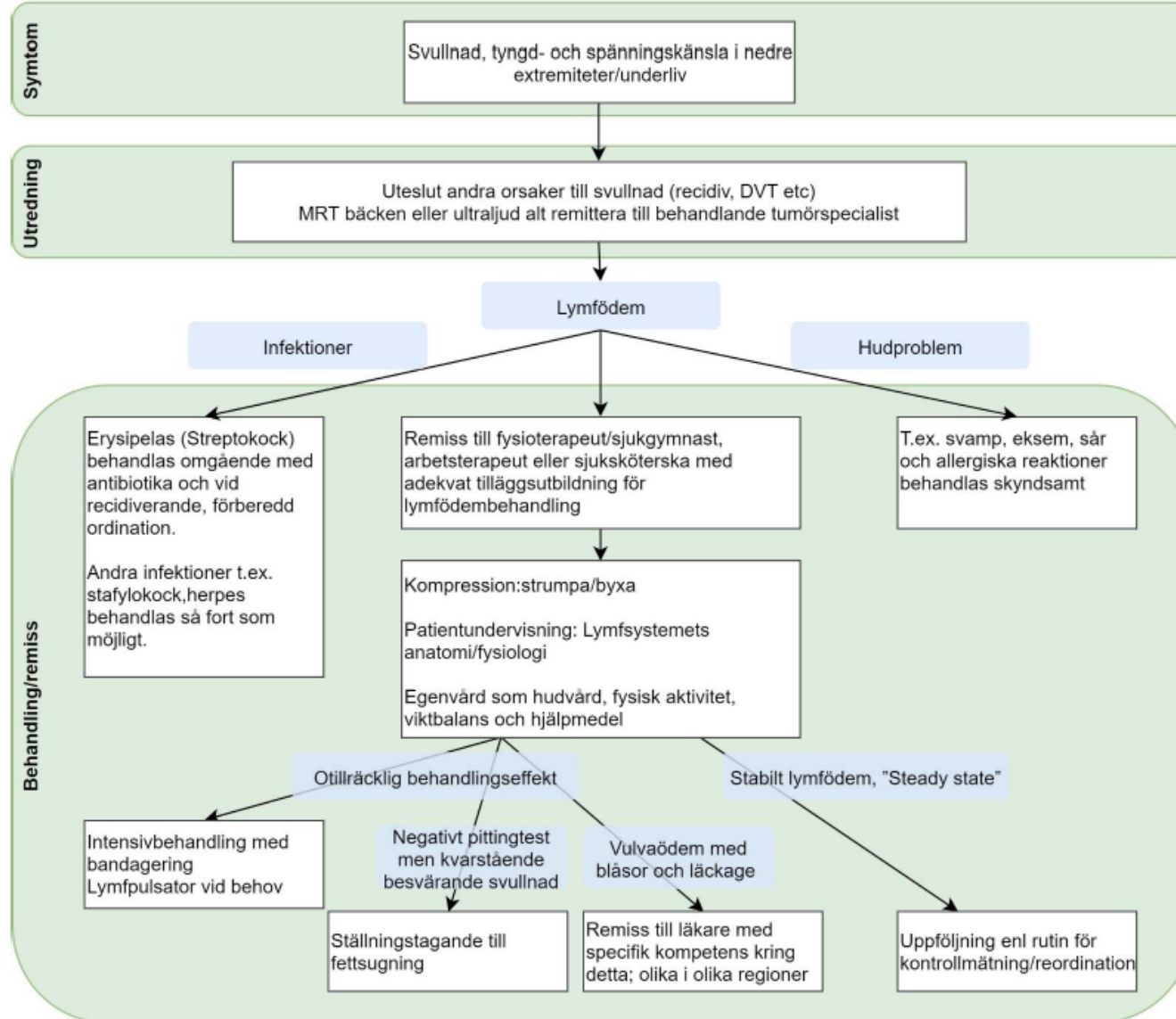
Bäckensmärta, översikt – recidiv måste vara uteslutet

[Åter till innehållsförteckning](#)

[Åter till hälsoskattningen](#)



[Åter till översikt bäckencancer-rehabilitering](#)



Mer information:

Lymfterapeut

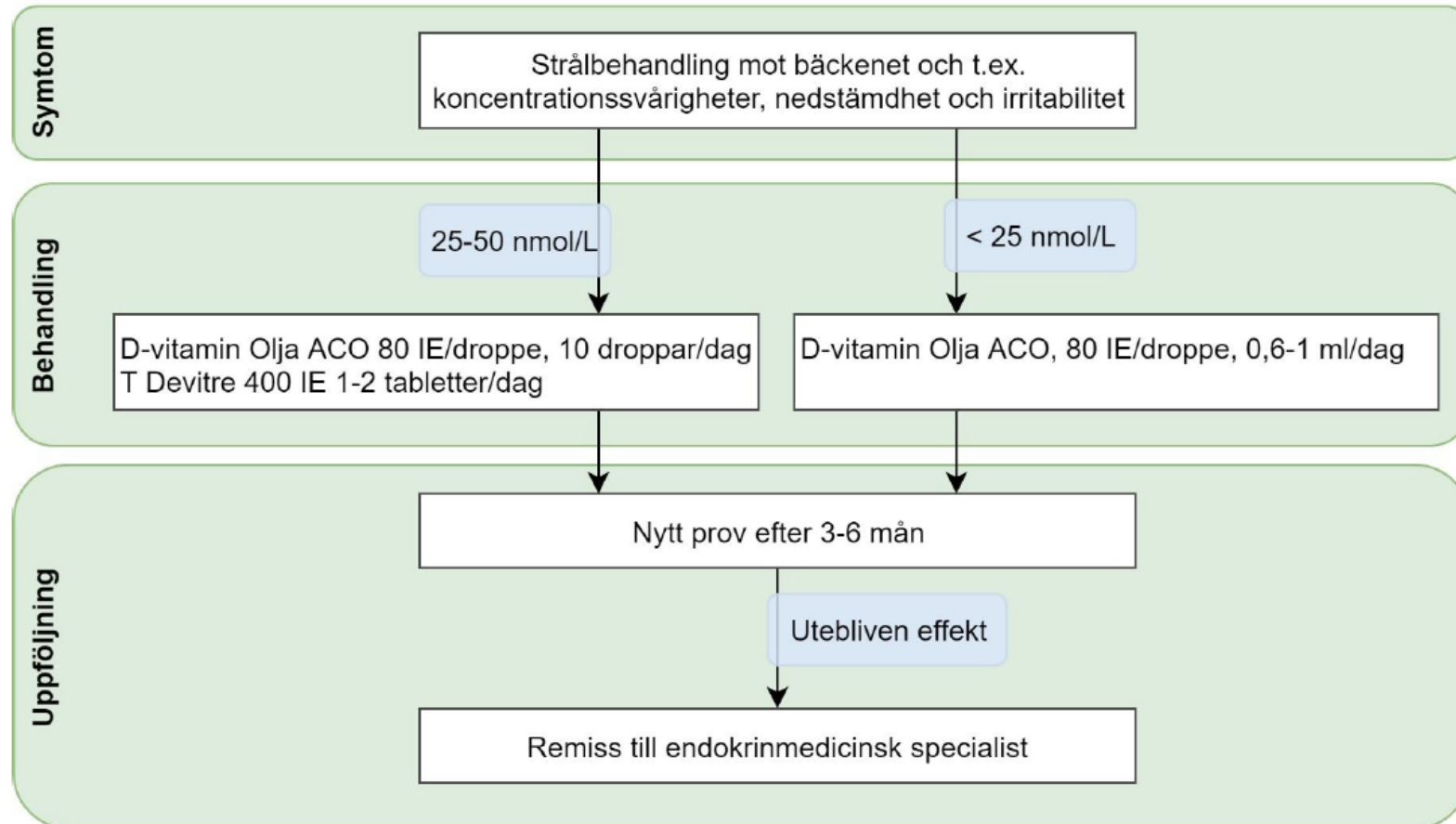
Egenvård Näring och fysisk aktivitet

Remiss för

Fettsugning: Malmö

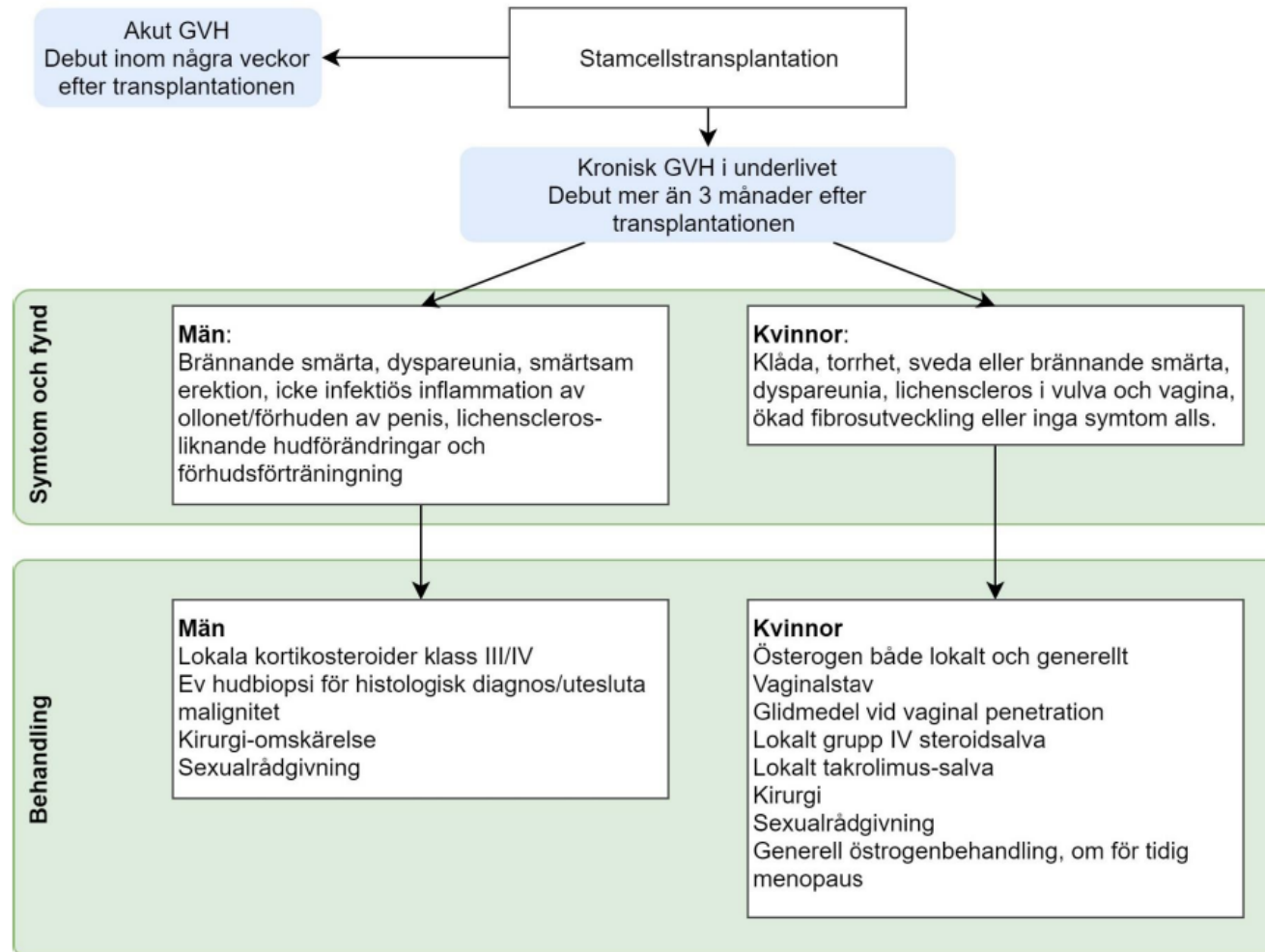
Uppsala: Operation av lymfödem.

Vem tar kostnaden?



Graft-versus-host-sjukdom (GVH), översikt

[Åter till innehållsförteckning](#)
[Åter till hälsoskattningen](#)



[Åter till översikt bäckencancer-rehabilitering](#)

Kurator

Kuratorns särskilda ansvarsområde inom hälso- och sjukvården är att se till patientens psykosociala behov. Samtalet är grunden för det psykosociala behandlingsarbetet. Utgångspunkten för kuratorssamtalet är patientens egen problemformulering och att patienten är expert på sin egen livssituation. Målsättningen är att aktivera patientens egna resurser. Samtalet har olika syften såsom att ge stöd, bearbeta, motivera, förändra eller informera. Utifrån ett samtal där vi gör en psykosocial bedömning kan vi sedan erbjuda:

- Stödsamtal
- Krissamtal/Bearbetandesamtal/Sorgesamtal
- Motivations och förändringssamtal
- Anhörigsamtal
- Information/rådgivningssamtal som rör bland annat social juridik, samhällets resurser
- Stöd i sociala insatser

De besvärområden där kurator kan vara behjälplig är: Trötthet, sömn, smärta, minne/koncentration, nedstämdhet/depression, oro/ångest, äta/dricka, Illamående, utseende, fysisk aktivitet, sexualitet, familj/relationer, existentiella funderingar, ekonomi, arbete/sysselsättning.

Ort/klinik	Telefonnummer
Gävle	026-154795
Hudiksvall	0650-36792
Bollnäs Sjukhus	0278-38455
Bollnäs Palliativa teamet	0278-38013

Fysioterapeut

- Fysioterapeut kan hjälpa till med bedömning, råd om träning och fysisk aktivitet, upprättande av individuella träningsprogram m.m.
- Viss specifik bedömning/behandling för vissa patientgrupper som exempelvis bröstcancer, stomipatienter etc.
- Kom-igång träningsgrupp
 - Målgrupp: Patienter med pågående onkologisk behandling eller nyligen avslutad behandling.
 - Syftet: Minska cancerrelaterad trötthet, förbättra funktionsförmåga och hälsorelaterad livskvalitet.
 - Mål: Att patienterna ska kunna fortsätta träna och vara fysiskt aktiv på egen hand.
- Kan vara behjälplig med bäckenbottenträning och vid icke farmakologisk smärtlindring.

Ort/klinik	Telefonnummer
Gävle/onkologen	54927
Gävle/Kvinnokliniken	
Gävle/Kirurgkliniken	
Hudiksvalls Sjukhus	92255

Arbetsterapeut

- Arbetsterapeuten gör en fördjupad bedömning av patientens aktivitetsproblem och aktivitetsbalans. Tillsammans med patienten och de närstående tas strategier fram för att hantera det dagliga livet. Behov av behandling och hjälpmedel ska tillgodoseas.
- Arbetsterapeutiska åtgärder syftar till att patienten ska kunna utföra önskvärda aktiviteter utifrån sina egna mål. Det sker genom att använda alternativa eller kompenserande metoder där patientens resurser är en viktig förutsättning. Resurserna kan vara stöd från nätverk, motivation, kreativitet m.m. Åtgärderna innehåller ofta inslag av information och undervisning

Ort/klinik	Telefonnummer
Gävle/onkologen	54456
Gävle/Kvinnokliniken	54773
Gävle/Kirurgkliniken	
Hudiksvall/Kvinnokliniken	
Hudiksvall/Kirurgkliniken	

Dietist

Dietister behandlar och förebygger olika nutritionsrelaterade tillstånd. Patientens nutritionsstatus är av stor betydelse för prognos, vårdtid och risk för komplikation i samband med övrig behandling. Dietistens ansvar är att optimera patientens nutritionsstatus med hjälp av metoder som bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Ort/klinik	Telefonnummer
Gävle Gemensam	54945
Hudiksvall Gemensam	92140
Bollnäs	38154

Logoped

- Logopederna utreder och behandlar patienter som har en påverkan på språk-, tal-, röst- och/eller sväljfunktion.
- De behandlar patienten direkt eller indirekt genom rådgivning och undervisning för patient och anhöriga.
- Logopeder gör även utprovning av kommunikationshjälpmedel.

Ort	Telefonnummer
Logopedmottagning/ TeleQ	54714

Lymfterapeut

- Lymfödem är mestadels ett kroniskt tillstånd/komplikation som kan uppkomma sekundärt efter cancerbehandling (kirurgi och/eller strålbehandling) och ger en svullnad i ben, buk och genitalier.
- Lymfterapeuten bedömer och behandlar lymfödem.

Ort/klinik	Telefonnummer
Gävle	54773
Hudiksvall	92391

Uroterapeut och stomiterapeut

- En uroterapeut utreder och behandlar personer med urinläckage, urinträngningar, underlivssmärtor, svårigheter att tömma blåsan eller svag bäckenbotten. Uroterapeuten har också kompetens att hjälpa till vid avföringsläckage och tarmtömningsproblem. Många kan ge råd vid sexuella störningar som uppkommit i samband med blås- och tarmbesvär.
- Stomiterapeuten är en sjuksköterska med utbildning inom stomiterapi på avancerad nivå. Utbildningen ger kompetens för utredning, diagnostisering, behandling och uppföljning av stomi och tarmopererade patienter. Stomiterapeuten arbetar också med utbildning, rådgivning samt utvärdering av såväl enskilda behandlingsåtgärder som vårdkedjan i helhet.
- Vid behov kan patienter remitteras till uro- och/eller stomiterapeut på kirurgkliniken.

Sexolog

- Inom Region Gävleborg kan vi i dagsläget inte erbjuda sexolog.
- Vi kan remittera patienter till Sexologmottagningen på Rehabiliteringsmedicin i Uppsala. Adressera till:
 - Sexologiska mottagningen
 - Specialist Rehabiliteringsenheten, Akademiska
 - Genetikvägen 2
 - 756 51 Uppsala
- Mottagningen ligger 4 km norr om Akademiska sjukhusets huvudområde, men det går buss direkt från Uppsala Central. För närvarande är det buss 8

Patientföreningar

Förening	Kontaktuppgifter	Hemsida
Bröstcancerföreningen Maria	073-9173900, gavleborg@brostcancerforbundet.se	https://gavleborg.brostcancerforbundet.se/
Gyncancerföreningen Gävleborg	070-3255006, https://www.gcfgavleborg.com/kontakt	https://www.gcfgavleborg.com/
Cancerföreningen Gävleborg	026 - 66 08 40, cfgl@cancerforeningen.se	https://www.cancerforeningen.se/
Mun- och halscancerföreningen	070-3778086, rubensson7@gmail.com	http://www.mhcforbundet.se/
Prostatacancerföreningen	070-3737188, hellberg.larsborje@gmail.com	https://prostatacancerforbundet.se/om-oss/patientforeningar/gavleborg/prostataforeningen-gavleborg
Blodcancerföreningen	hanna@blodcancerforbundet.se	https://www.blodcancerforbundet.se/om-oss/lokalforeningar/blodcancerforeningen-i-uppsala-sjukvardsregion/

Informationsmaterial

Stöd för dig i teamet runt en patient med cancer

- [Broschyr för webbvisning \(pdf, nytt fönster\)](#)
- [Broschyr för utskrift \(pdf, nytt fönster\)](#) (Liggande format, dubbelsidig utskrift.)
- [Utskriftsversion för dig som vill skriva ut en sida i taget \(pdf, nytt fönster\)](#) (Sätta ihop broschyren själv).
- ["Fyra viktiga frågor, stöd och inspiration för dig som i ditt arbete möter patienter med cancer"](#) (lyfter frågor som ibland kan vara svåra att tala om)

Övrigt

- [Cancerrehabilitering i vårdprocesser \(pdf, nytt fönster\)](#), arbetsmaterial cancerrehabilitering
- [Cancerrehabilitering – folder \(pdf, nytt fönster\)](#)

Mallar

- [Behandlingssammanfattning, efter avslutad behandling \(worddokument\)](#)
- [Behandlingssammanfattning, efter avslutad uppföljning \(worddokument\)](#)
- [Mall för rehabiliteringsplan \(pdf, nytt fönster\)](#)

Presentationsmaterial

- Denna PP-presentation om [Nationellt vårdprogram för cancerrehabilitering](#) är framtagen av VP-gruppen för cancerrehabilitering och får användas fritt. Komplettera gärna med eget material.

Länkar

- [Cancerrehabilitering – ett förhållningssätt \(film\)](#)
- [Nära cancer](#) – en hemsida med resurser för barn och unga som närstående
- [Nationellt kompetenscentrum för anhöriga](#)
- [Läs mer om kontaktsjuksköterskans roll](#)
- Hjälps och stöd på [1177 Vårdguiden/](#)

Du hittar detta, och mer på: <https://www.cancercentrum.se/uppsala-orebro/vara-uppdrag/cancerrehabilitering/informationsmaterial-och-lankar/>

Remiss till cancerrehabteam

Ett förslag till cancerrehabteam i Region Gävleborg håller på att tas fram.
Eventuella tips eller synpunkter tas tacksamt emot via mail till
anders.rhodin@regiongavleborg.se

Telefonlista

Resurs	Gävle	Bollnäs	Hudiksvall
Kurator	026-154795	0278-38455	0650-36792
Fysioterapeut	026-154927		0650-92255
Arbetsterapeut			0650-92391
Dietist	026-154945	0278-38154	0650-92140
Logoped	026-154714		026-154714
Uroterapeut	026-154690		0650-91806
Stomiterapeut	026-154296	0278-38069	0650-92077
Lymfterapeut	026-154773		0650-92391