



LYMFÖDEMSATSNING PÅ
AKADEMISKA SKA

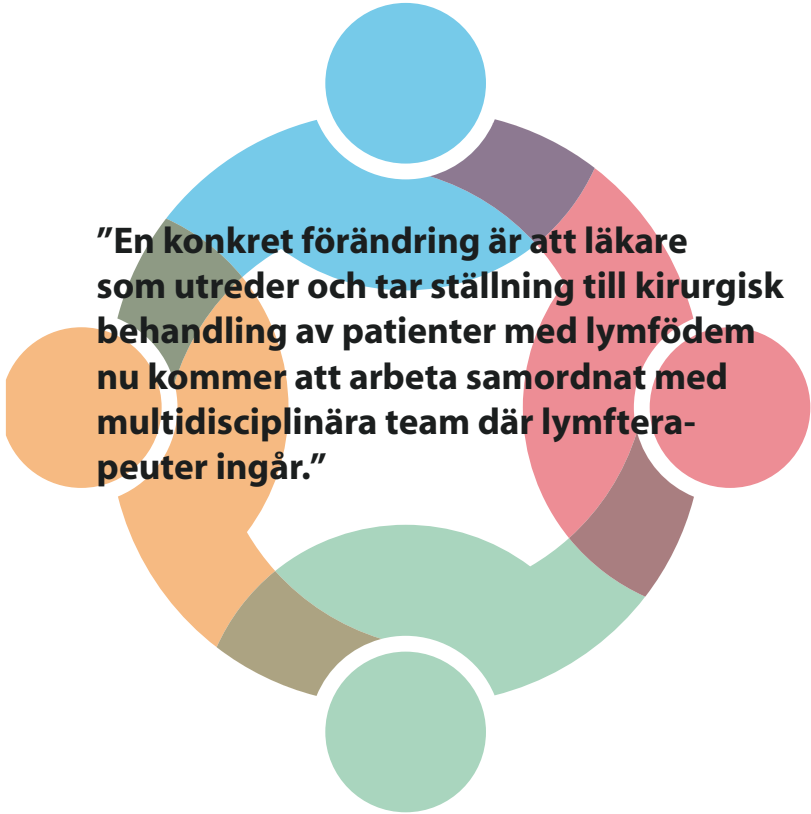
GE BÄTTRE PREVENTION OCH SAMLAD VÅRD

Akademiska sjukhuset tar ett samlat grepp om patienter med lymfödem. I satsningen ingår bland annat screening av riskgrupper, förbättrad patientinformation och inrättande av multidisciplinära team. Förändringen är ett led i arbetet för en förbättrad cancerrehabilitering i Region Uppsala.

Syftet med lymfödemsatsningen är framförallt att patienterna ska känna sig tryggare genom att tidigt få information om symtom och vart man ska vända sig vid känningar.

–Vi stärker också omhändertagandet genom att samla kompetens på mottagningen där patienterna erbjuds bedömning och råd om behandlingsalternativ av multidisciplinära team, säger Maria Rydevik Mani, plastikkirurg på Akademiska sjukhuset, specialiserad inom bröstcancerrekonstruktion och lymfödem och en av initiativtagarna.

Lymfödem innebär att lymfvätska dämns upp och omvandlas till fett som leder till en kraftig svullnad som både kan vara smärtsam och begränsa rörligheten. Det är en relativt vanlig komplikation efter bröstcancerkirurgi och strålning i de fall där man tagit bort lymfkörtlar i armhålan. Lymfödem kan även uppstå i armar eller ben efter



”En konkret förändring är att läkare som utreder och tar ställning till kirurgisk behandling av patienter med lymfödem nu kommer att arbeta samordnat med multidisciplinära team där lymfterapeuter ingår.”



Akademiska sjukhuset stärker omhändertagandet av patienter med lymfödem. "Patienterna ska få råd och behandling av multidisciplinära team", säger Maria Rydevik Mani, plastikkirurg och en av initiativtagarna till satsningen. Foto: Staffan Claesson

exempelvis behandling för malignt melanom, gynekologisk cancer eller trauma.

BÄTTRE INFORMATION TILL PATIENTER

Behovet av mer samlad kompetens och stärkt information till patientgruppen uppdagades härom året i samband med en översyn av vården för patienter med bröstcancer, den största patientgruppen när det gäller lymfödem.

– En konkret förändring är att läkare som utreder och tar ställning till kirurgisk behandling av patienter med lymfödem nu kommer att arbeta samordnat med multidisciplinära team där lymfterapeuter ingår. Detta för att stärka och effektivisera vården av dessa patienter, berättar Maria Rydevik Mani.

Satsningen ligger i linje med sjukhusets uppdrag att bygga upp en samlad specialiserad rehabilitering och utveckla cancerrehabiliteringen för patienter i Uppsala. (Se artikel här intill.)

Under det gångna året har flera arbetsgrupper med medlemmar från olika yrkeskategorier och verksamhetsområden vid sjukhuset arbetat parallellt

inför denna lymfödemsatsning. Grupperna har fokuserat på olika områden såsom lymfödemprevention vid cancerbehandling, urval av patienter som bör screenas, patientinformation, mikrokirurgiska ingrepp och forskningsprojekt. Även patientföreningar har deltagit i arbetet.

NY SKONSAMMARE BEHANDLING

Som komplement till traditionell behandling med kompressionsstrumpor eller fettsugning erbjuder Akademiska sjukhuset från och med i år en ny, mer skonsam behandling som syftar till att återskapa funktionen i lymfsystemet. Metoden, så kallad lymfaticovenös bypass, är etablerad på flera håll i världen och innebär att plastikkirurgen gör en koppling från de skadade lymfbanorna till mycket små vener så att lymfan kan passera förbi stoppet.

Målgruppen för behandlingen är i första hand personer med lymfödem i armar eller ben efter cancerbehandling, där lymfkörtlar opererats bort och/eller strålats. Ett kriterium är att lymfsystemet inte är helt skadat.

– Utöver potentiell lindring av besvär innebär ingreppet en chans att patienterna kan återfå en del funktion i lymfsystemet. Det är en klar fördel att behandlingen kan ges inom ramen för dagkirurgi och på sikt utan att patienten behöver sövas, säger Maria Rydevik Mani.

REHABILITERING EFTER BEHANDLING

För kvinnor som behandlats för lymfödem som uppstått i samband med bröstcancerkirurgi innebär lymfödemsatsningen att läkare knyts till verksamheten vid lymfödemmottagningen som medicinskt ansvarig, vilket ger en bättre/snabbare/säkrare väg för återkoppling vid förändringar eller försämringar av lymfödemet. Tidigare bestod rehabiliteringen i att behandling utfördes av lymfterapeuter efter remiss från läkare, med begränsade möjligheter till deltagande i den medicinska utvecklingen.

LYMFÖDEMSATSNINGEN I KORTHET:

- Screening av patienter som riskerar att utveckla lymfödem.
- Bättre och tydligare tidig information om symtom och vart man ska vända sig när man får känningar.
- Bedömning och förslag på behandling (traditionell eller mikrokirurgi) av multidisciplinära team.
- Webbsida för patienter med lymfödem.
- Regelbundna informationsträffar som hålls av lymfterapeuterna kvällstid i samarbete med patientorganisationer.

ELISABETH TYSK, PRESSCHEF AKADEMISKA SJUKHUSET,
ELISABETH.TYSK@AKADEMISKA.SE



••• rehabilitering

”Om cancerrehabilitering ska fungera väl krävs en helhetssyn på patientens situation”, säger Fatane Salehi, projektledare på Akademiska sjukhuset som nu satsar på att förbättra rehabilitering genom ökad samordning av olika insatser.

Foto: Elisabeth Tysk

Mer samordnade rehabiliteringsinsatser, bättre grepp om resursutnyttjande och förbättrad patientinformation. Det var utgångspunkten för en stor kartläggning av cancerrehabiliteringen i Region Uppsala som inleddes 2015. Arbetet har bland annat resulterat i en mer sammanhållen behandling och rehabilitering för patienter med bäckenproblematik, lymfödem och behov av stöd inom sexuell hälsa.



Ökad samordning ska förbättra cancerrehabiliteringen i Uppsala

Personer med cancer får inte bli sina diagnoser. För att rehabiliteringen ska bli bra och bidra till mesta möjliga livskvalitet måste man beakta patientens hela livssituation och vardagsliv, även de anhörigas kapacitet att stötta och egna behov av rehabilitering. Det har varit ledstjärnan i arbetet, säger Fanate Salehi, projektledare för cancerrehabilitering på Akademiska sjukhuset.

Hon betonar att en mer sammanhållen behandling och rehabilitering inte ska tolkas som att verksamheten samlas fysiskt i gemensamma lokaler.

– Det handlar snarare om att strukturera om arbetet och utnyttja befintliga resurser smartare för patientens och dennes närståendes bästa. En annan viktig del är att bygga upp kunskap om befintliga och nya behandlingar, bland annat genom forskning, samt att säkerställa att kunskap och information sprids till personal, patienter och anhöriga, framhåller Fatane Salehi.

MULTIDISCIPLINÄRA TEAM PÅ KLINIKERNA

Hon lyfter fram tre områden på Akademiska där man genomfört förändringar och arbetar mer samordnat och

patientcentrerat: bäckenproblematik (samarbete mellan kvinnokliniken och kirurgen), sexuell hälsa och lymfödem (Se artikel här intill). I omhändertagande och vård av dessa patienter arbetar personalen numera i multidisciplinära behandlingsteam ute på klinikerna där rehabilitering är en integrerad del och patienterna inkluderas i processerna, i linje med sjukhusets övergripande strategi för kvalitetsutveckling, så kallad värdebaserad vård.

Inom verksamhetsområde Rehabiliteringsmedicin och smärtcentrum finns idag ett kunskapscentrum för rehabilitering. Dessutom finns planer på att etablera ett centrum för cancerrehabilitering inom verksamhetsområdet med en särskild enhet för mycket avancerad rehabilitering. Enheten ska bemannas av ett multiprofessionellt team där såväl onkologer som experter inom rehabiliteringsmedicin ingår. Det skulle enligt Fatane Salehi bli det första i sitt slag i Sverige.

– Tanken är att enheten ska fokusera på sjukhusgemensamma grupper med komplexa rehabiliteringsbehov. Man ska till exempel kunna ge stöd vid utskrivning från slutenvård, ge råd till pa-

tienter och anhöriga och arbeta med patient- och anhöriginflytande, men även arbeta med utbildning, konsultuppdrag internt och externt samt forskning och utveckling.

STÄRKT EXTERNT SAMARBETE

Flera projekt har också initierats för att stärka Akademiska sjukhusets samverkan med externa aktörer som erbjuder cancerrehabilitering såsom till exempel primärvården, Uppsala kommun, Regionalt Cancercentrum i Örebro och Uppsala, patientföreningar, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, trosamfund och skolor.

– Det handlar bland annat om att utveckla och sprida kunskap om värdeskapande system och processer samt att utifrån detta ta fram nya former för koordinering operativt. Målet är både att inspirera och fånga in/tillvarata idéer till förbättringar och utveckling inom rehabilitering, säger Fatane Salehi.

ELISABETH TYSK, PRESSSCHEF
AKADEMISKA SJUKHUSET,
ELISABETH.TYSK@AKADEMISKA.SE

