

NYA ARBETSSÄTT

vid Centrum för cancerrehabilitering

Patienten ska uppnå behandlingsmål
– inte vara föremål för stödinsatser

Planerad specialiserad teamrehabilitering i öppen vård för patienter efter avslutad behandling har saknats i Sverige. Sedan 2017 har dock Centrum för cancerrehabilitering i Region Stockholm uppdraget att bedriva sådan rehabilitering. Här beskriver verksamhetschefen **Maria Hellbom** en förändrad syn på rehabilitering vid cancer.

Cancerrehabilitering förknippades länge med de rehabiliteringsvistelser som vissa landsting/regioner erbjuder eller som bekostas via fondmedel. I samband med att Regionala cancercentrum etablerades kom begreppet att innefatta rehabiliterande åtgärder för patienten under behandling.

I Region Stockholm (då Stockholms läns landsting) ingick ett Centrum för cancerrehabilitering i den regionala cancerplanen 2016–2019, och beslutades inom ramen för Framtidens Hälso- och Sjukvård. Uppdraget gick till Stockholms Läns Sjukvårdsområde och en verksamhet med det unika uppdraget *planerad specialiserad cancerrehabilitering i öppenvård* öppnades sommaren 2017.

REHABILITERING EFTER CANCER-BEHANDLING

En tidig tanke med Centrum för cancerrehabilitering var att samla all cancerrehabilitering i Stockholmsregionen under ett tak. Det visade sig vara svårt att genomföra under åren 2016–2018 då cancervården vid storsjukhusen var inne i en intensiv förändringsprocess. Fokus blev slutligen att ta emot patienter som var i slutfas av eller hade avslutat primär cancerbehandling. Fördelen med detta har varit att uppbyggnad av verksamheten har kunnat fokusera helt på planerad specialiserad teamrehabilitering.

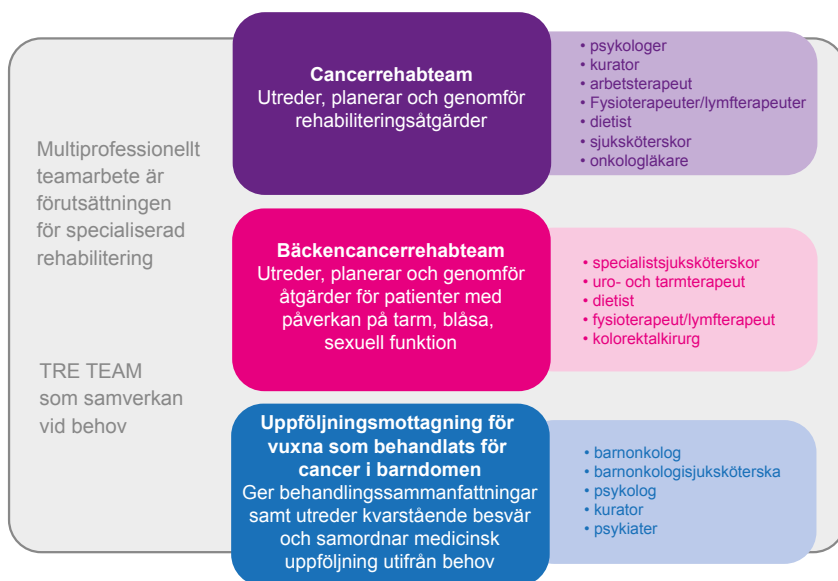
REHABILITERANDE FÖRHÅLLNINGSSÄTT CENTRALT

En utmaning i uppbyggnad av Centrum för cancerrehabilitering har varit att

behålla fokus på ett rehabiliterande förhållningssätt. För professionsteamet vid Centrum för cancerrehabilitering har det bland annat handlat om att våga släppa taget om ett reaktivt arbetssätt där åtgärder sätts in med främsta syfte att snarast möjligt lindra symtom. Då patienten är under aktiv behandling är det ett helt rimligt förhållningssätt eftersom det handlar om att underlätta för patienten att ta sig igenom behandling. Men efter behandling, då rehabilitering är huvudfokus, är syftet att patienten själv med stöd av det rehabiliterande teamet ska hitta en adaptiv, självständig och långsiktigt fungerande egen hantering. Då kan ett sådant förhållningssätt vara kontraproduktivt eftersom det inskränker patientens möjligheter att bygga upp egen hantering.



••• rehabilitering



Det här är teamen vid Centrum för cancerrehabilitering. Läs mer och anmäl dig till Centrum för cancerrehabiliterings nyhetsbrev på www.rehabcancer.se

INDIVIDUELLT UTFORMAD REHABILITERING

Cancerpatienter är en heterogen grupp med många olika typer av besvär, problem och begränsningar som följd av sjukdom och behandling. En utmaning har varit att anpassa planerad specialiserad rehabilitering utifrån den individuella patientens unika behov och samtidigt så mycket som möjligt dra nytta av gruppformatets fördelar med ömsesidigt stöd och kostnadseffektivitet. En annan har varit att fokusera på just rehabilitering i en diagnosgrupp där samsjuklighet är vanligt och patientens problem kan vara orsakade av andra problem än cancerdiagnosen.

Lösningen är att inleda med en bred kartläggning och därefter gå vidare med olika former av mer eller mindre standardiserade gruppkoncept kring exempelvis diagnos- eller behandlingsspecifika besvär, utmaningar kring arbetsåtergång eller hantering av hälso-relaterad oro.

Inledningsvis går vi med patientens godkännande igenom sjukhistoria, aktuell medicinsk status och vårdkontakter i journalen. Patienten skattar cancerrelaterade problem, livskvalitet, oro-nedstämdhet och levnadsvanor i ett webbformulär och med dem som underlag har vi ett längre bedömnings-

samtal. Ibland blir det också frågan om fördjupade bedömning av exempelvis psykiska eller fysiska symtom. Vid en teamkonferens tar vi därefter ställning utifrån vad som har kommit fram. Om patienten har problem som i det här skedet inte bedöms vara primärt cancerrelaterade är vi inte rätt vårdgivare och patienten kan hänvisas vidare utan att behöva gå igenom överflödiga åtgärder vid Centrum för cancerrehabilitering.

REHABILITERINGSPLAN

Om det blir aktuellt med rehabilitering hos oss upprättar ansvarig behandlare och patient utifrån teamets rekommendation en rehabiliteringsplan (se bild 1). Redan vid start förmedlas att rehabiliteringen har en tydlig slutpunkt och att det handlar om att själv uppnå behandlingsmål snarare än att vara föremål för stödinsatser.

För patienten innebär det en omställning att gå från cancervård till rehabilitering: Från att få stöd utifrån behov till att självständigt ta ansvar, hantera sina behov och begränsningar, pröva sina gränser och utmana sig i syfte att komma vidare. För att underlätta omställningen startar numera rehabiliteringen med en serie samtal i grupp för att klargöra patientens egen roll och ansvar i rehabiliteringsprocessen.

Teamarbetet är centralt inom planerad specialiserad rehabilitering. Idén att patienten under rehabiliteringsprocessen utifrån sina individuella behov ska ha tillgång till det multiprofessionella, multidisciplinära teamets kompetens är bärande i verksamheten. För att det ska fungera krävs trygga team där var och en av medlemmarna är villiga att lägga prestige och specialistroller åt sidan: Den kompetens du bidrar med i det dagliga teamarbetet är det viktigaste. När teamet arbetar så kan det fungera optimalt och helheten blir större än delarna.

INNOVATION CENTRALT

Cancerrehabilitering har inte bedrivits på detta sätt i öppenvård tidigare. Innovation är centralt. Innovation förutsätter tillit från ledning, ansvarstagande teammedlemmar och ett tillåtande klimat på arbetsplatsen. Teamen måste ha frihet att hela tiden våga pröva nytt och återkommande kritiskt utvärdera sina insatser och arbetssätt. Synsättet att det är förväntat att man stöter på problem när man utvecklar saker, att det är till och med okej att misslyckas, är fundamentalt. Det viktiga är att man ser problem och misslyckanden som något som man lär sig av på vägen i fortsatt utvecklingsarbete. Det är på sätt och vis en spegling av den process som våra patienter går igenom under rehabiliteringen. Ett team som tillsammans kan reflektera kring utmaningar och dikeskörningar på vägen och se det som viktiga erfarenheter är ett moget och välfungerande team.

Sist men inte minst är en viktig utgångspunkt att verksamheten finns till för patienterna och kontinuerlig feedback från patienter är något mycket viktigt. Alla nya gruppåtgärder prövas först i pilotversion, utvärderas muntligt och skriftligt med deltagande patienter och justeras utifrån feedback. Alla patienter svarar kontinuerligt anonymt på frågor om de gruppverksamheter som de deltar i och sedan juli 2019 svarar de på motsvarande sätt på frågor efter avslutad rehabilitering. Resultaten utgör underlag för fortsatt utvecklingsarbete.

MARIA HELLBOM, LEG PSYKOLOG, FIL DR OCH VERKSAMHETSCHEF VID CENTRUM FÖR CANCERREHABILITERING, REGION STOCKHOLM, MARIA.HELLBOM@SLL.SE, MARIA.HELLBOM@MED.LU.SE

