

Sammanfattningssida: Lämna remissvar för nationellt vårdprogram Cancerrehabilitering

Spara svaren som PDF eller e-posta till dig själv via ikonerna till vänster.
Längst ned på sidan kan du välja att gå tillbaka till starten för att redigera dina svar.

Svaret lämnas av följande avsändare: *

Ett samlat svar från en annan aktör

Vilken aktör lämnar svaret? *

Bröstcancerförbundet

Vänligen ange namn och e-postadress: *

Namn	Karin Ekberg
E-post	karin.ekberg@brostcancerforbundet.se

Kapitel 1 Sammanfattning

Ökat nationell samordning ligger i patienternas intresse. Ett uttalat ansvar för kontaktsjuksköterska alternativt behandlande läkare vore önskvärt.

5.1 Vårdsnivåer och ansvar

ansvarsfördelningen ska tydliggöras ÄVEN FÖR PATIENTEN.

6.1 Insatser på grundläggande nivå i cancervården

6.1.2

Behovsbedömning bör ske återkommande, inte enbart i början av behandling. Nya biverkningar och sen effekter uppkommer under behandlingen som kan pågå i många år. Rutiner för kontinuerlig bedömning av rehabiliteringsbehov bör finnas, även efter avslutad behandling.

6.1.3

Min vårdplan bör upprättas för alla patienter

6.2 Insatser på särskild nivå

6.2.2

även psykolog och psykoonkolog bör nämnas

6.3 Rehabiliteringsplan

Inled med att patienter med rehabiliteringsbehov ska ha en plan för rehabilitering.

Kapitel 9 Symtom och biverkningar som kan påverka funktionsförmåga

Vid behov av sjukskrivning på grund av biverkning och sen effekter, är det viktigt att säkerställa att läkare har kunskap om patienten och den medicinska situation patienten befinner sig i.

9.1 Cytostatikautlöst perifer neuropati

Patient bör informeras och erbjudas vad man kan tillgå för att förhindra eller minska neuropati, såsom kompression, kylhandskar och kylsockor.

9.2 Fatigue

Fysisk aktivitet på recept

9.3 Förändrat utseende

Punkt 3.

Kylmossa bör erbjudas, det finns evidens för att det hjälper. Det är en alltför enkel lösning att erbjuda peruk, för många innebär cytostatika idag permanent mycket glest hår, vilket hade kunnat undvikas med kylmossa. Den förändrade självbilden kan orsaka permanent psykisk påverkan. Det är en mycket liten kostnad i sammanhanget.

9.6 Lymfödem

Förskrivning av kompressionsplagg bör erbjudas

9.7 Påverkad sömn

Hormonpåverkan saknas

Kapitel 14 Långvariga eller sena komplikationer

Rutiner för överlämning mellan specialist- och primärvård behöver finnas

Kapitel 15 Komplementär och integrativ medicin (KIM)

Lägg till en rekommendation att detta ämne ska tas upp med patienten.

Kapitel 16 Vårdprogramgruppen

Vänligen ange patientföreträdare. Hur utses dessa?