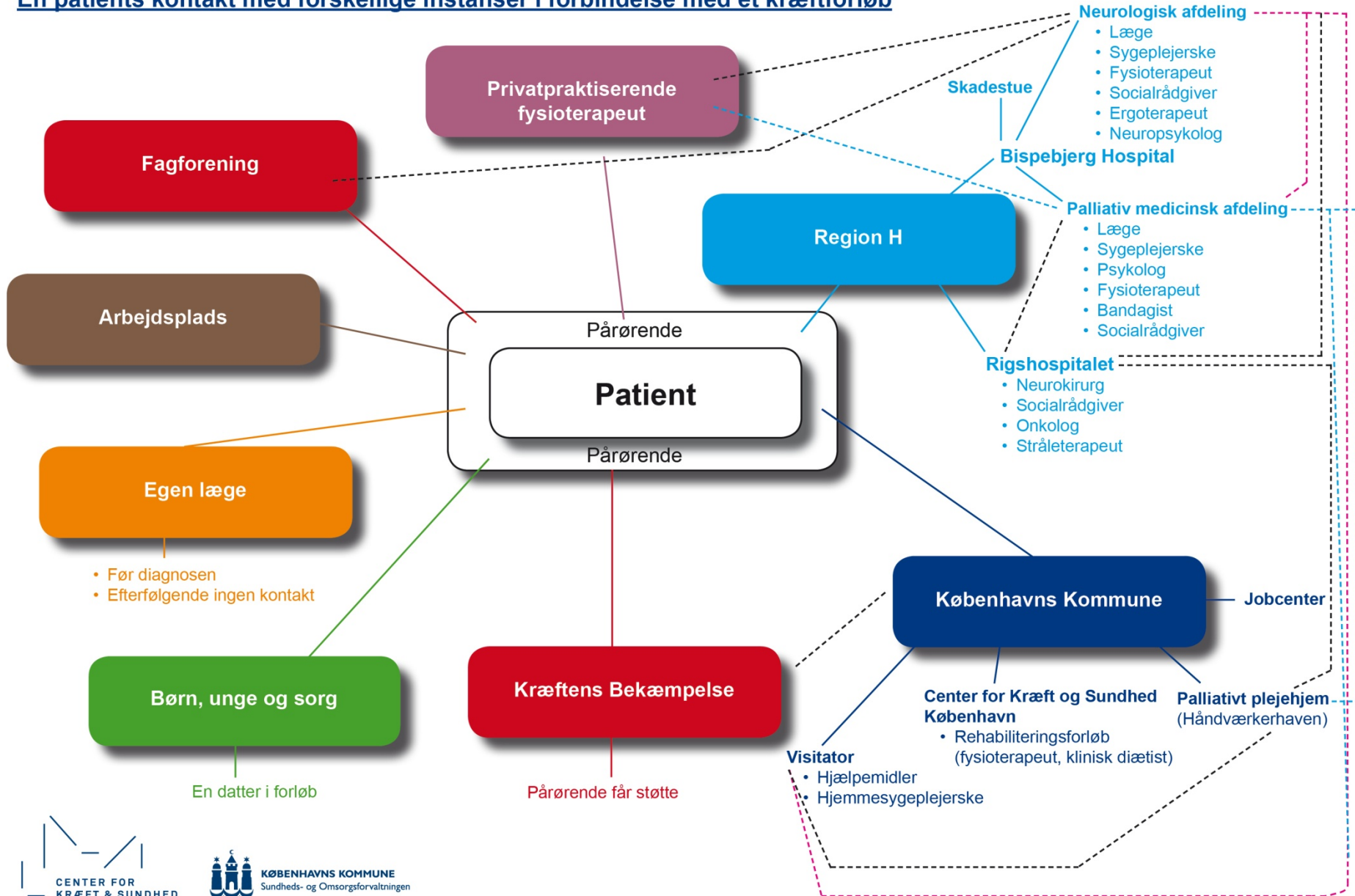


Hvad sker der i praksis? Erfaringer fra Center for Kræft og Sundhed København

v/Jette Vibe-Petersen, centerchef



En patients kontakt med forskellige instanser i forbindelse med et kræftforløb



Hvad vidste vi allerede?

- Rehabilitering har fokus på funktionsevne og palliation på lindring, mens begge fagområder har livskvalitet som mål.
- Mange med livstruende sygdomme kan igennem sygdomsforløbet have brug for begge interventioner

Case 1: Rehabilitering i palliativ fase

- Merete er karrierekvinde, 32 år, bor alene
- Arbejdet vigtigt. I fritiden aktiv løber
- Venner knytter sig primært til job og idrætsaktiviteter
- Livmoderhalskræft med spredning (2008)
- Operation, strålebehandling og kemoterapi

Case 1: Rehabilitering i palliativ fase

- I 2010 spredning til hals, ryg, mave
- Får atter kemoterapi i et år med god effekt
- Henvises af praktiserende læge til CKSK i 2011
- Mål for rehabilitering: Vægtøgning og flere kræfter - bevidst om prognosen
- Angst for tilbagefald og mange senfølger

Case 1: Rehabilitering i palliativ fase

- Efter 1 måned recidiv og ny behandling
- Kontakt til socialrådgiver mhp. hjælp til at bevare kontakt til arbejdsmarkedet
- I 2012 er sygdommen progredieret, mange infektioner og indlæggelser
- Job og træning fortsat vigtige elementer

Case 1: Rehabilitering i palliativ fase

- Sommeren 2012 taler Merete med sin kontaktperson om testamente, hospice og salg af lejlighed
- Melder fra til træning
- Henvises august 2012 til palliativ afdeling
- Beder CKSK socialrådgiver hjælpe med kontakt til arbejdspladsen
- Kort efter på hospice og dør efter en uge



Case 2: Palliativ rehabilitering i 9 mdr

- Hanne er 57 år, bor alene i ældre lejlighed på 4. sal, uden elevator og uden bad
- Enspænder, søster i Norge, intet netværk
- Arbejdsløs, ufaglært, tidligere gartner
- Inoperabel c.pancreatis, i kemoterapi
- Tilknyttet en palliativ afdeling, hvor socialrådgiveren har ansøgt om førtidspension.

Case 2: Palliativ rehabilitering i 9 mdr.

- Henvises jan. 2012 til rehabilitering
- Vægttab 5 kg., smerter og hudkløe
- Bange for at være alene
- Har tidligere været meget fysisk aktiv
- Behov for at være meget i centret
- Uformelle samtaler med kontaktperson
- Diætist, udeaktiviteter, træningshold

Case 2: Palliativ rehabilitering i 9 mdr

- Kemoterapien afsluttes
- Sygdommen progredierer hurtigt
- Taber sig og kommer mindre i centret
- Indlægges på hospice
- Dør september 2012
- Hospice fortæller, forløbet i CKSK havde haft stor betydning for hende

Hvad skal der til?

- En vellykket koordinering af R og P forudsætter koordinering og sammenhæng i behandlingsforløbet.
- Bør være et fokus for almen praksis, hospitaler og kommuner– og særligt i forhold til sårbare grupper af patienter og pårørende



Lige meget hvem du er

GRATIS
TILBUD TIL
DIG MED
KRÆFT
8220 5800

Netværk · Rådgivning · Træning



Kræftens Bekæmpelse

Patienter med fremskreden sygdom

Behov for nye rehabiliterende indsatser

- Træning light
- Gymnastik
- Små måltider
- Samtalegruppe for uhelbredeligt syge kræftpatienter (Kræftens Bekæmpelse)
- Samtalegrupper for pårørende

Kompetencer hos medarbejderne

- Viden om kræftsygdom og behandling
- Erfaring med alvorligt syge patienter
- Deltagelse i Eksistenslaboratorium
 - for sundhedsprofessionelle med det mål at ruste dem bedre til at indgå i samtaler med patienter og pårørende om de grundlæggende eksistentielle temaer, der er på spil, når mennesker rammes af sygdom.

Samarbejde internt i CKSK

Tværfagligt samarbejde

- Sygeplejerske, diætist, ergoterapeut, fysioterapeut, socialrådgiver, socialsygeplejerske
- Rådgiver fra Kræftens Bekæmpelse (rådgivning og sparring til KK personale)

Samarbejde internt i kommunen

- Hjemmesygeplejen
- Hjemmeplejen
- Jobcentre
- Socialforvaltning

Samarbejde med eksterne partnere

- Onkologiske afdelinger
- Palliative afdelinger
- Hospices
- Arbejdspladser

FOKUS PÅ PÅRØRENDE I KOMMUNAL REHABILITERING

ET OPLÆG TIL REFLEKSION OG HANDLING



Et oplæg til kommunale
rehabiliteringsenheder,
der ønsker at arbejde med
et systematisk fokus på
pårørende.

Hvorfor fokus på pårørende?

- Samarbejde mellem KK og KB
- Defineret og selvfølge del af rehabilitering
- Hele familien rammes, når en borger rammes af alvorlig eller livstruende sygdom
- Pårørende til kræftramte har øget risiko for at opleve stress og depression

