



Svensk Förening för Rehabiliteringsmedicin

Sektion i Svenska Läkaresällskapet

Specialistförening i Sveriges Läkarförbund

Datum: 2018-09-07

SFRM kommentarer till remissrunda 1 avseende ”Nationellt vårdprogram för cancerrehabilitering”

SFRM ser positivt på den inledande meningen om att alla patienter bör erbjudas cancerrehabilitering. I ett internationellt sammanhang är Rehabiliteringsmedicin som specialitet en aktör för patienter som långtidsöverlever sin cancersjukdom och som uppvisar symtom som smärta (inte bara relaterat till cytostatikabehandling och strålning), fatigue, kognitiv svikt samt stressrelaterad symtomatologi. SFRM ser positivt på att vårprogrammet i denna version även tagit hänsyn till långsiktiga följder och seneffekter av strålning och cytostatika behandling likaså att prerehabilitering ges utrymme. I denna del (s 35) nämns att ett multimodalt förhållningssätt skall erbjudas patienterna. SFRM ser gärna att det multimodala omhändertagandet även nämns i det långsiktiga omhändertagandet efter det att cancerbehandling är avslutad.

Idag ges få patienter möjlighet till ett längre rehabiliteringsförlopp, undantaget vissa patienter med långtidsöverlevnad efter genomgången behandling och kirurgi av hjärntumörer.

Rehabiliteringsmedicin som specialitet har i sin metodik med rätt resurs möjlighet att erbjuda multimodal rehabilitering till patienter avseende ovanstående symtom, inte bara i direkt anslutning till behandling.

I avsnittet om smärtbehandling (sid 29-30) saknas helt det multimodala rehabiliteringsförfarandet (MMR) som kan erbjudas via Rehabiliteringsmedicinska kliniker. Smärta är ett underdiagnosticerat kvarvarande symtom inte bara till följd av neuropati pga kirurgi, strålning och cytostatika behandling. Genom MMR kan förskrivning av opioider ofta minskas och patienter kan öka sin funktion och hitta strategier för långsiktig arbetsåtergång.

Det samma gäller den stressrelaterade symtomatologin (sid 48) som står beskriven. Även avseende detta har Rehabiliteringsmedicin en metodik som väl lämpar sig för att minska följder av långvarig stress och öka patientens förutsättningar att återgå i arbete.

Beträffande neurologisk rehabilitering kan det också vara aktuellt vid cancerrelaterad neurologisk skada i hjärna, ryggmärg eller perifera nerver. Rehabiliteringsmedicin kan då framför allt bidra med insatser i skeden där prognosen är god eller relativt god.

SFRM återkommer gärna med ytterligare kommentarer vid nästa remissrunda.

Stockholm 180907

SFRM

Gunilla Brodda Jansen
Vetenskaplig sekreterare

Marianne Lannsjö
Ordförande