

Denna artikel är i samarbete med **Blodcancerförbundet**.

Så kan blodcancer-rehabiliteringen bli både bättre och mer jämlik

Text Peder Skarstedt & Sofia Segergren

Den hematologiska forskningen har det senaste decenniet gjort stora behandlingsframsteg inom flera diagnoser. Det gör att allt fler överlever sin blodcancersjukdom. Eftersom de nya behandlingarna är mer effektiva och ger färre biverkningar, ökar också möjligheten att fortsätta leva ett liv med en god livskvalitet och kunna arbeta, studera och göra det man vill i livet.

En förutsättning för god livskvalitet före, under och efter en blodcancerbehandling, är dock att patienten erbjuds möjlighet och tillgång till en rehabilitering som uppfyller patientens behov. Detta är ett prioriterat område för våra över 5 200 medlemmar. För att detta ska bli verklighet måste flera utmaningar och frågor lösas. Blodcancerförbundet med sina lokalföreningar vill:

1. Att alla blodcancerpatienter med rehabiliteringsbehov får en genomgång och planering av dessa tillsammans med vård- eller rehabiliteringsprofessionen. Under eller efter cancerbehandlingen kan man inte förvänta

sig att patienten själv har ork, att vara aktiv och skaffa sig all nödvändig kunskap om olika rehabiliteringsområden samt att kontakta specialister med eller utan remiss. För psykologisk rehabilitering eller sjukhusdiätistrådgivning, kan det krävas en remiss från den behandlande kliniken. Remiss från behandlande klinik eller primärvården krävs också om patienten har behov av en annan medicinsk läkarspecialitet, exempelvis för mag-/tarmbesvär eller för toxiska nervskador. Detta måste blodcancerpatienten få hjälp med.

2. Att alla blodcancerpatienter med rehabiliteringsbehov har tillgång till rehabiliteringsprofessioner, till exempel arbetsterapeut, dietist, fysioterapeut, hälso- och sjukvårdskurator, logoped, psykolog eller annan profession. Dessa specialister kan hjälpa patienterna med fysisk, psykologisk och social rehabilitering, fatigue och hjärntrötthet, kost och näring, sexuell hälsa och existentiella frågor.

3. Att det finns ekonomiska resurser inom t ex regionerna, sjukhusen och primärvården för

individuell cancerrehabilitering med god kvalitet, oavsett var patienten bor. Att skapa en digital rehabiliteringsmottagning kan vara ett bra sätt att öka tillgängligheten för professionell cancerrehabilitering oavsett var man bor.

Vi noterar slutligen med glädje, att Socialdepartementet, Socialstyrelsen och den nationella cancerstrategiutredningen i år lägger ett extra fokus på bland annat en bättre, mer jämlik och rättvis cancerrehabilitering. Detta ger hopp för både patienter och närstående. ■



Peder Skarstedt
Arbetande ordförande



Sofia Segergren
Generalsekreterare



i Vill du veta mer? Besök blodcancerforbundet.se