

Rehabilitáció a rákkezelés után

Norvégiában

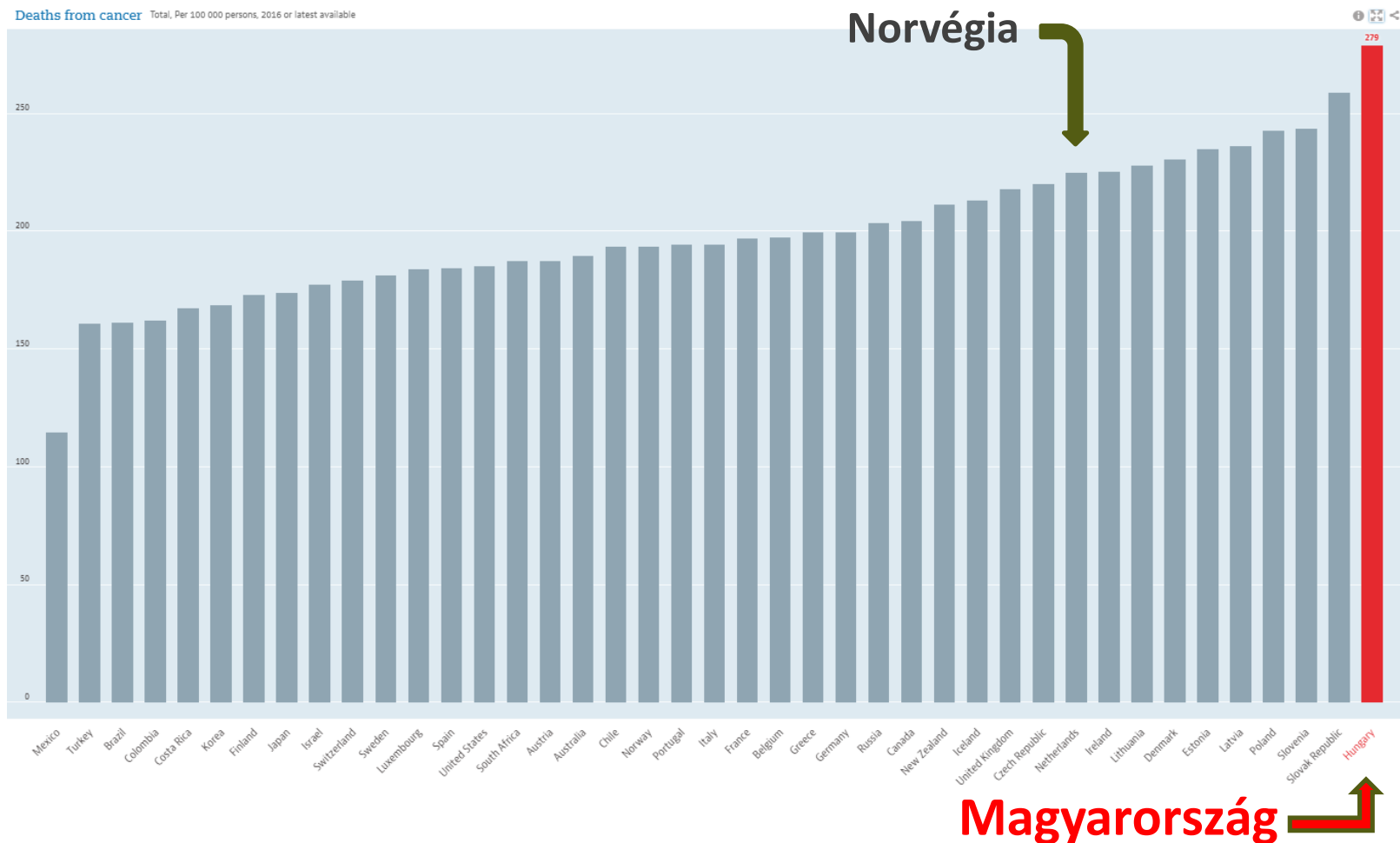
NORVÉGIA



Lakosság:
5 323 933 fő



Az alábbi OECD ábrán a 100 ezer főre vetített rákhalálozási statisztika látható. (2016)



Norvégiában a rákos esetek száma (incidencia) szignifikáns növekedést mutatott, mintegy 33 000 új esettel 2016-ban.

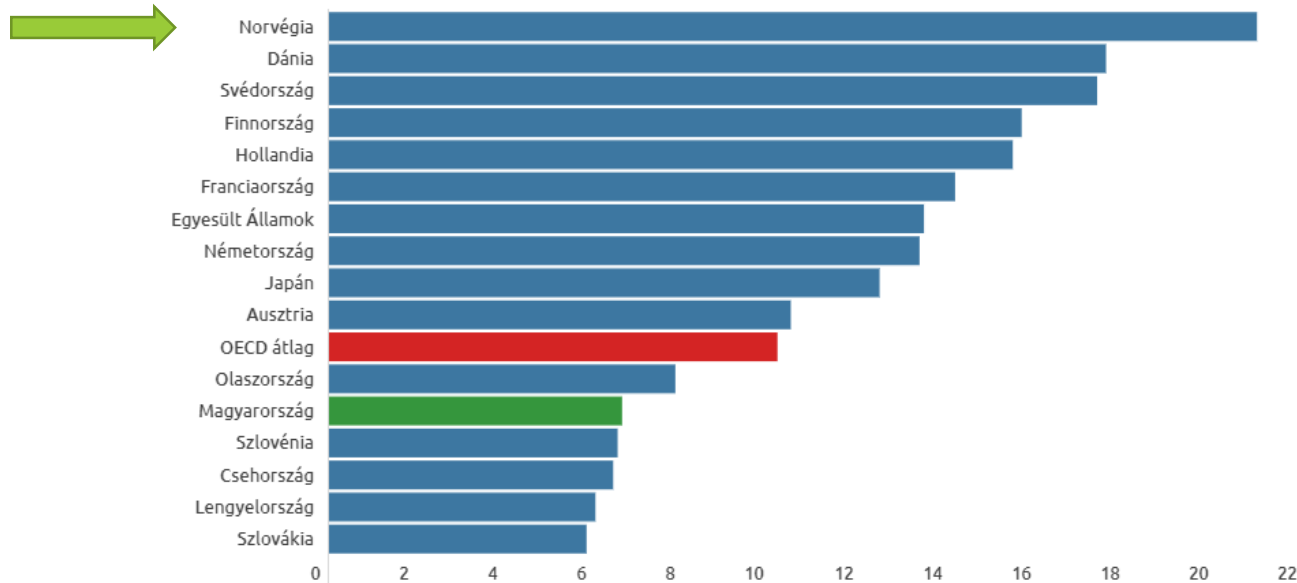
Ugyanakkor a túlélési arány jelentősen növekszik. Manapság több mint 70% él a rák diagnosztizálása után öt évvel.

Több mint 240 000 ráktúlélő van Norvégiában.

A rákos betegek 50% -a a diagnózis időpontjában 69 év alatti, és sokan dolgoznak.

Norvégiában az orvosok és egészségügyi szakdolgozók, valamint a szociális területen dolgozók társadalmi megbecsülése nagy. Nincsenek túlterhelve, így a kiégés kockázata is kisebb.

Egészségügyi és szociális alkalmazottak aránya



Az összes foglalkoztatotthoz képest 2017-ben.

Forrás: OECD

A rákrehabilitáció történelmi háttere

2007-ben elindult a **habilitáció és rehabilitáció nemzeti programja**, és a rák szerepelt azon betegségek között, amelyek növelik a rehabilitációs szolgáltatások igényét.

- **A Norvég Rák Társaság** felismerte, hogy stratégiai fontosságú az innovatív megoldások elterjesztése az egészségügyben és szociális szakterületen,
- számos helyi kezdeményezést határozottan támogatott,
- megnyílt az út a rehabilitációs kutatói hálózat fejlesztése előtt.

„Keressen pénzt, és kapjon pénzt a Rák Társaságtól!”

- A Rák Társaság létrehozott egy 10 projektvezetőből álló rákrehabilitációs kutatási és szakmai fejlesztési hálózatot.

- **2011-ben** a hálózatot megnyitották a rákrehabilitációs projektjein dolgozó más szakemberek számára is.
- **2012-ben** már 13 tagja volt a hálózatnak.
- **2014-ben** a hálózat kifejlesztette a weboldalát, amelyet ma is működtet azzal céllal, hogy:
 - Terjessze a hálózattal kapcsolatos információkat, népszerűsítse azokat a klinikusokat és kutatókat, akik részt vesznek a hálózatban és azok projektjeiben.
 - Hajtóerőként szolgáljon a rák rehabilitációjának szakmai fejlődésében a szakemberek és az önkormányzati egészségügyi szolgálatok számára.

A rákrehabilitáció kutatási és szakmai fejlesztési hálózata 2012-ben

Radium Kórház
Oslo Egyetemi
Kórház

A Norvég
Rák Társaság

Szent Olavs
Kórház

Egyetemi Kórház
Észak-
Norvégiában

Haukelandi
Egyetemi Kórház

Vöröskereszt
Haugland
Rehabilitációs Központ

Røros
LHL klinika és
Rehabilitációs központ

Norvég Tudományos és
Technológiai Egyetem

Sør-Trøndelag
Egyetemi Főiskola

Bergeni
Egyetemi
Főiskola

Bergeni
Egyetem

A déli
**rehabilitációs
központ**

Steinkjer
település

- **Jelenleg** a hálózat jóval több mint **20 klinikából és kutatóból áll.**
- A kutatási és szakmai fejlesztési hálózat tagjai együttműködnek.
- A hálózat kétévente **nemzeti szakmai napokat** szervez a rák rehabilitációjáról az ország különböző részein:
 - az első **konferenciára** 2013 őszén került sor *Kristiansandban*,
 - a másodikra pedig 2015 tavaszán *Trondheimben*,
 - a harmadikra 2017 áprilisában *Bergenben*,
 - a negyedikre 2019 áprilisában *Stavangerben*.

A szakmai napok célja a rákrehabilitációval kapcsolatos ismeretek bővítése és terjesztése.

A 2013–2017-es nemzeti rákstratégia kimondja, hogy Norvégia a jó betegellátás vezető országává vált.

- **A rák rehabilitációja** kutatáson alapuló interdiszciplináris és komplex beavatkozás, amelyet a **rákbetegek ellátásának egyik központi elemének** tekintenek.
- **A jövőkép:** meg kell valósítani a rákrehabilitációs kutatóközpontot.
- Sokkal több kutatásra van szükség a témában.
- Létre kell hozni a táplálkozási ambulanciát.
- Létre kell hozni a pszicho-szociális szolgálatot.
- A Rákrehabilitációs Központok teljes körű irányítóközponttá kell váljanak a szakorvosi szolgálat és az önkormányzati egészségügyi szolgálat között.
- Hosszútávú cél a **Nemzeti Rákrehabilitációs Kompetencia Központ** létrehozása, együttműködési vonalakkal a többi egészségügyi régióval.

Rákrehabilitáció- kinek, hol, hogyan, mit és miért?

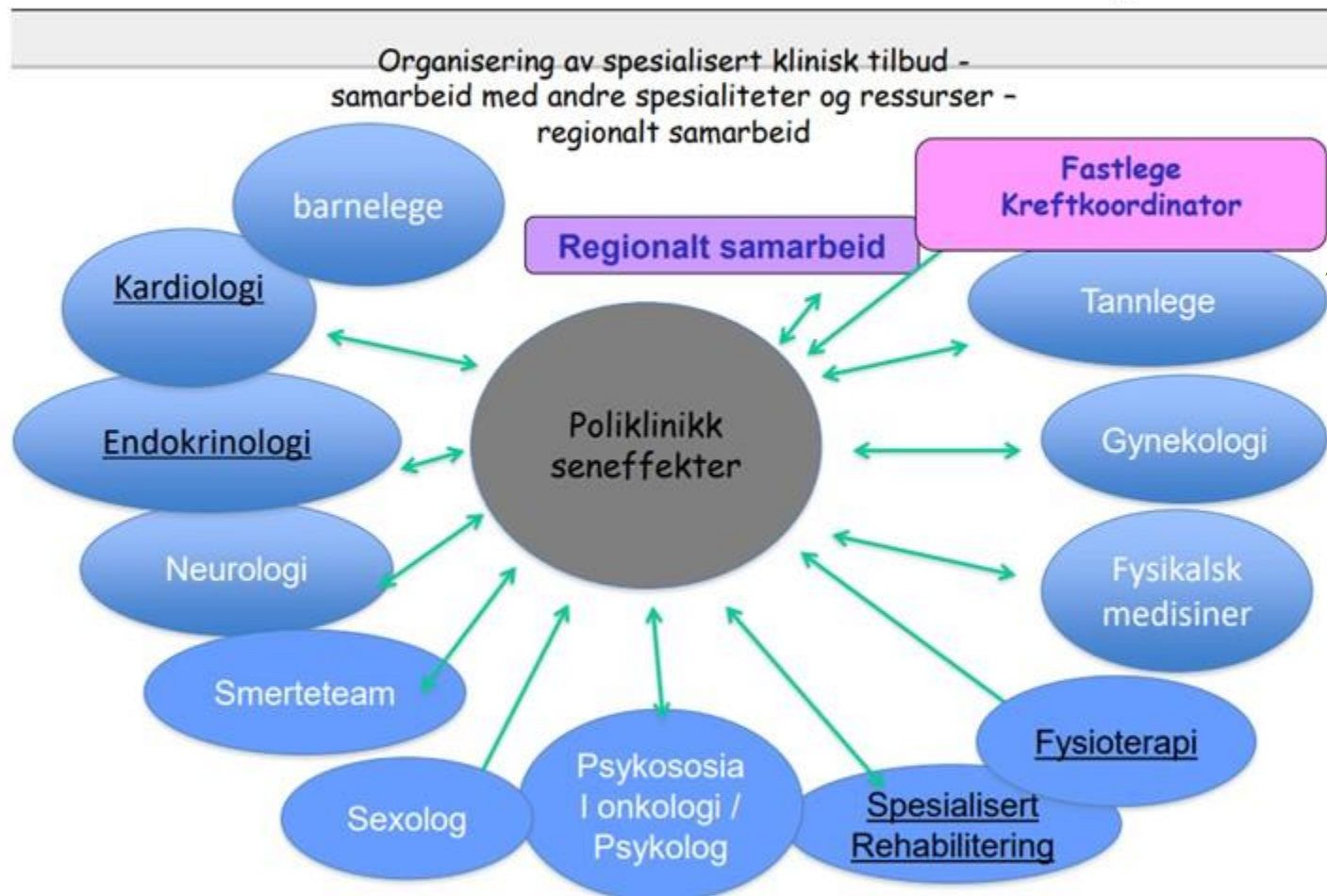
- Norvégiában 10 rákos beteg közül 7 él legalább 5 évvel a rákbetegség diagnosztizálása után.
- Mind a rákos betegség, mind a kezelés késői hatásokat válthat ki, amelyek befolyásolják az életminőséget és a munkaképességet.
- A kezelt rákbetegek kb. 75% -ának sikerül idővel felépülnie önerőből, vagy egyszerű rehabilitációs intézkedésekkel.
- De hol és hogyan kell gondozni azokat, akiknek „valami többre van szükségük”?

Egy jó rehabilitációs program megtervezésének kulcsa lehet a beteg célja

- A hangsúlyt arra kell fektetni, hogyan lehet a beteg céljait elérni a rehabilitációs program alatt és után.
- A szükségletek felméréséhez szakmai ismeretekre van szükség.
- Fel kell térképezni a betegek szükségleteit.
- Ismertetni kell a beteggel a napi/heti ajánlatokat.
- Ezeket össze kell hangolni a beteg személyes igényeivel és céljaival.
- A rákbetegek nem homogén populáció.
- A szükségleteket és igényeket befolyásolhatja ***a nem, a kor, az iskolai végzettség, az anyagi helyzet, a rák típusa*** stb.

Növelni kell a betegeket segítő rákkoordinátorok szolgáltatásainak kínálatát.

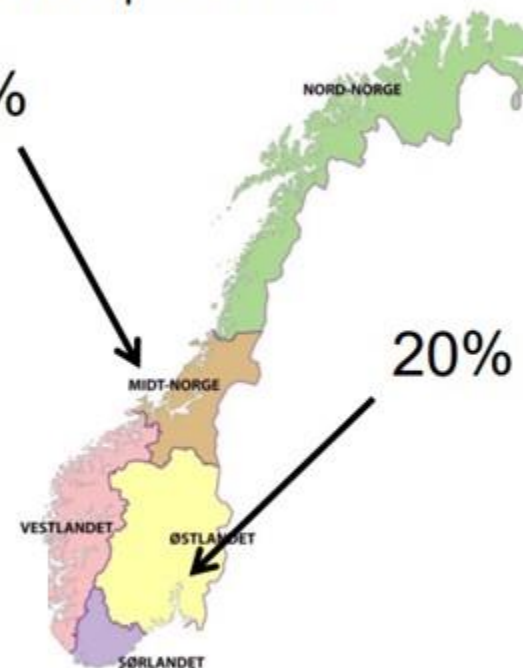
Mellékhatások kivizsgálására és kezelésére szakosodott poliklinikák Norvégiában



Seneffektpoliklinikker

10%

20%



råkrehabilitációs
koordinátor

A rákbetegek rehabilitációs igényei és tapasztalatai

Jorunn Valle Nilsen, Rák Társaság, Különleges tanácsadó (1084) kérdőíves felméréséből

http://kreftrehabilitering.no/wp-content/uploads/2019/05/ValleNilsen_Kreftrehabiliteringskonferansen.pdf

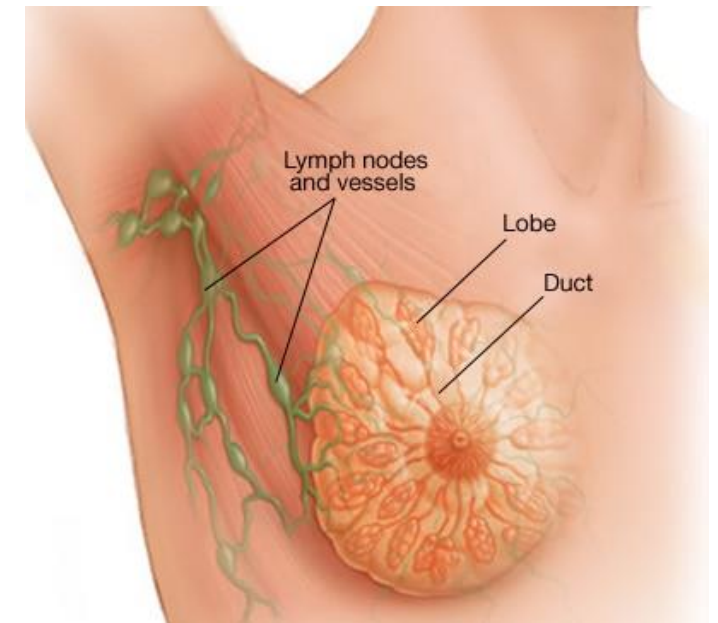
Leggyakrabban igényelt programok:

- fizikai edzés, 60%
- beszélgetés hasonló gondolkodásúakkal, **50%**
- információ és útmutatás arról, hogy mit szabad és mit nem szabad csinálni a kezelés közben és utána is, **49%**
- tanfolyam a betegséggel kapcsolatos új ismeretek elsajátításáról, beszélgetés szakemberekkel a témáról, **47%**
- megküzdési stratégiák az új élethelyzetben, **45%**

A rák típusa is befolyásolja az igényeket

Például az emlőrák esetében:

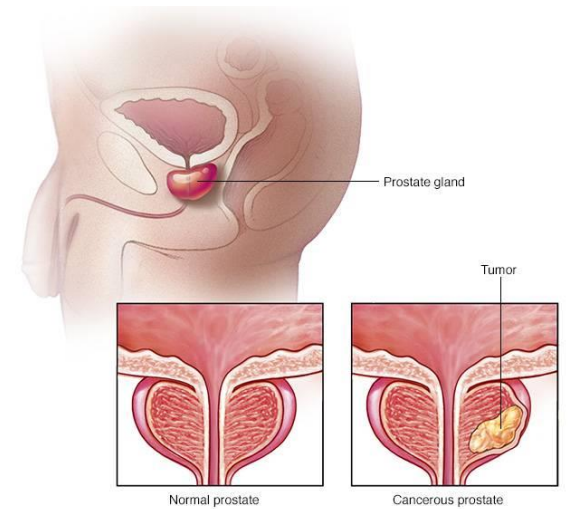
- fizikai edzés, **67%**
- információ és útmutatás arról, hogy mit tehet a beteg a kezelés alatt és után, **54%**
- a betegség és az új élethelyzet kezelésének kurzusa, **52%**
- **fizioterápia / fizikoterápia, 51%**
- **beszélgetés házastárssal, 51%**



A rák típusa is befolyásolja az igényeket

Prosztatarák

- fizikai edzés, **46%**
- beszélgetés hasonló gondolkodású emberrel, **44%**
- szexuális tanácsadás, **43%**
- új élethelyzet megismerésének kurzusa, **43%**
- információ és útmutatás arról, hogy mit lehet tenni a kezelés alatt és után, **41%**



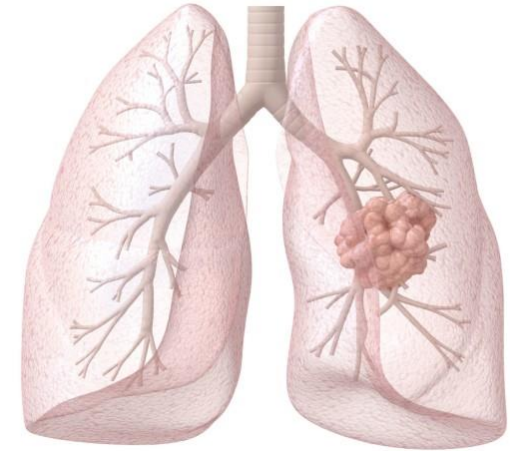
A rák típusa is befolyásolja az igényeket

Bélrák

- fizikai edzés, **54%**
- beszélgetés hasonló gondolkodású emberrel, **48%**
- információ arról, hogy mit lehet tenni a kezelés alatt és után, **46%**
- táplálkozási tanácsadás, **45%**
- megküzdési stratégiák, új élethelyzetek kezelése, **41%**



A rák típusa is befolyásolja az igényeket



Tüdőrák

- fizikai edzés, **56%**
- támogatási beszélgetés a szakemberekkel arról, hogyan lehet megbirkózni a betegséggel és az új dolgokkal különböző élethelyzetben, **40%**
- beszélgetés hasonló gondolkodású emberrel, **39%**
- információ és útmutatás arról, hogy mit lehet tenni a kezelés alatt és után, **39%**
- tanfolyam a betegség és az új élethelyzetek kezeléséről, **38%**

Minden ráktípus esetén a betegek tájékoztatást igényelnek a kezelés utáni életre vonatkozóan.

A **2001. január 1-jén** hatályba lépett törvény kimondja, hogy a kórház egyik fő feladata a *betegek és hozzátartozóik tájékoztatása*, kiképzése a rehabilitációs szolgáltatások keretében.

A rehabilitációs ellátás formái és helyszínei



Egy rehabilitációs centrum Norvégiában

Jelenleg a norvég rákos betegek számára a rehabilitációs szolgáltatások 2 formában érhetők el:

- Járóbeteg ellátás
- Bentlakásos forma

A nappali járóbeteg rehabilitációs szolgáltatásokat a helyi kórházakban az onkológiai osztályok rehabilitációs részlegein nyújtják. E szolgáltatások egy részét **speciális igényű rákos betegek számára tervezték.**

A 24 órás bentlakásos rehabilitációs ellátás előnyt élvez mind a négy régióban.

- Ezek mind **magán rehabilitációs intézmények**, ahová az aktív kezelés után mennek a betegek, de az állami egészség biztosító fizeti.
- Általában három-négy hetes tartózkodást kínálnak különböző betegségekben szenvedő betegeknek, **ideértve a rákot is**. 3 hetes programok + 1 hét követés
- **A Montebello centrumban**, amely a kutatási projektek koordinálásának központja, időszakosan tartanak 5–10 napos tanfolyamokat a rákos betegek és hozzátartozóik számára. Cél: Megtanulni a megfelelő megküzdési stratégiákat úgy a családban, mint a társadalmi életben, amelyek megkönnyítik a visszatérést a munkahelyre.

Hogyan jut el a beteg a rehabilitációs központba?

Küldheti házi orvos vagy a kórház szakorvosa.

Attól függően, hogy ki küldi, más az eljárás.

Ha a kórház szakorvosa küldi:

- Ki kell tölteni egy formanyomtatványt: „Rehabilitációs tartózkodási ajánlás”
- Ebben a beutaló szakorvostól egyértelmű információkat kérnek a beteg állapotáról, hangsúlyozva az aktuális problémákat és a célt.
- A kérelmet a kórháztól / szakorvostól közvetlenül küldik a centrumba.
- Ennek alapján egy rehabilitációs programot terveznek, amelyet a betegnek továbbítanak.
- 14 nap áll a beteg rendelkezésére, hogy elfogadja-e az ajánlatot, vagy nem.

Ha háziorvos küldi magánintézménybe a beteget:

- Kissé hosszabb az eljárás.
- Ez esetben nem formanyomtatványt tölt ki a háziorvos, hanem kérdőívet a pályázathoz.
- Ezt elektronikusan is elküldheti a rehabilitációs regionális értékelési egységnek. Ha a háziorvos minden kulcsfontosságú kérdésre válaszolt, mint pl. diagnózis és a rehabilitáció célja, akkor elkerülheti az elutasítást.
- A feldolgozási idő 10 munkanap.
- A jóváhagyást innen küldik a végrehajtó rehabilitációs központba.
- A központok készségesen válaszolnak a betegek kérdéseire.

Bárhol lakik a beteg az országban, bármelyik regionális rehabilitációs centrumba beadhatja a pályázatát.

Az egészségbiztosító finanszírozza az ellátást.

Overlege Frode Skanke, az LHL Røros klinika vezető onkológusa a rákkezelést egy vonatúthoz hasonlítja.

- Életveszélyes diagnózissal felszállnak a rákos betegek egy vonatra, és kezdődik a nagy út. Bonyolult és igényes kezelésekből áll minden állomás.
- Útközben néha találkoznak nagy szakértelemmel rendelkező onkológussal vagy más szakorvossal, de többnyire nem. Nincs kitől bármit is megkérdezzenek.
- Az asszisztensek, ápolók teszik a dolgukat, de ők is az orvost kell megkérdezzék.
- A kezelési folyamat végére olyan emberek lesznek a betegek, akiknek eltérő mértékű **kielégítetlen igényeik vannak**.
- Ezeknek a betegeknek a "nehéz út" utolsó részére kevesen gondolnak.
- A betegek a végállomáshoz érkeznek, ahol ki kell szállniuk, **és akkor ki van ott?**

Rehabilitációs szolgáltatások az alapellátásban a lakhelyen.

Az önkormányzati egészségügyi szolgálat felelős a rehabilitációért.

A legtöbb település **interdiszciplináris ajánlatot kínál:**

- Rákkoordinátorral,
- ergoterapeutával,
- gyógytornásszal,
- dietetikussal és
- szociális munkással.

Helyszínek:

- a beteg otthonában,
- rehabilitációs központban, vagy
- wellness központban.

Önkormányzati habilitációs és rehabilitációs koordinációs egység

Az önkormányzatok rekreációs központok létrehozására törekednek.

Két-három önkormányzat együttműködési megállapodással egy koordinációs egység alatt működtet wellness központot.

A rákkoordinátor áttekintést nyújt a betegnek a helyi ajánlatokról és segíti a beteget a rehabilitáció folyamatában.

A szükségleteknek megfelelően szervezi meg az egyéni vagy csoportos rehabilitációs programokat.

Felhasznált források

Cancer rehabilitation: A Nordic and European perspective

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/0284186X.2010.533194?src=recsys>

Milepæler for Kreftrehabiliteringsnettverket i 2017

<https://www.sunnaas.no/fag-og-forskning/kompetansesentre-og-tjenester/regional-kompetansetjeneste-for-rehabilitering-rkr/nyheter-rkr/nyheter-kreftrehabilitering/milepeler-for-kreftrehabiliteringsnettverket-i-2017>

Rehabiliteringsopphald

<https://www.rkhr.no/rehabiliteringsopphald/>

Individuell kreftrehabilitering

<https://sorlandets-rehab.no/rehabilitering/kreftrehabilitering/kreftrehabilitering-individuell/>

Participating in life again: a mixed-method study on a goal-orientated rehabilitation program for young adult cancer survivors.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23860395>