

# MDK cancerrehabilitering - Rutin - Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

<b>Titel:</b> MDK vid cancerrehabilitering	<b>Dokumentkategori:</b> Rutin	<b>Omfattning:</b> Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
<b>Dokumentägare:</b> VC Onkologi	<b>Dokumentansvarig:</b> Kvalitetssamordnare VO Onkologi	<b>Beslutsinstans:</b> VC VO Onkologi
<b>Diarienummer:</b> Ej tillämpligt		<b>Datum för översyn:</b> Se giltigt t.o.m

## Innehåll

1.	Syfte och omfattning .....	2
2.	Innehåll .....	2
2.1.	Ansvar och roller .....	2
2.2.	Allmänt .....	3
2.3.	Kriterier och krav på remiss/ärendebeskrivning .....	3
2.4.	Anmälningsförfarande .....	3
2.5.	MDK – konferens.....	4
2.5.1.	Deltagare .....	4
2.5.2.	Dokumentation.....	4
3.	Kommunikation och implementering .....	4
4.	Medverkande och granskare .....	4
5.	Referenser .....	5

---

## 1. Syfte och omfattning

Rutinen ska styra handlägningsförfarandet vid MDK (multidisciplinär konferens) cancerrehabilitering. Omfattar medarbetare inom paramedicin med uppdrag inom cancersjukvård samt läkare och sjuksköterskor inom olika specialiteter från kvinnokliniken, onkologkliniken, urologi - kirurgkliniken.

## 2. Innehåll

Patienter med särskilda och avancerade rehabiliteringsbehov kan behöva multidisciplinär bedömning där läkare, paramedicinare och sjuksköterskor av olika specialiteter från t ex kvinno-, onkolog-, urolog- och kirurgkliniken kan delta.

Syftet med MDK är att göra en multidisciplinär samlad bedömning av det enskilda ärendet samt ge rekommendationer för ytterligare handläggning och åtgärder.

### 2.1. Ansvar och roller

- **Cancerrehabsamordnare** ansvarar för att samordna MDK och kalla till möten. Ta emot, bedöma och kommunicera remisser till deltagarna i MDK.
- **Vård- och rehabiliteringspersonal** ska arbeta enligt rutinens beskrivning för patienter med cancer i behov av MDK cancerrehabilitering.
- **Vårdenhetschef** ansvarar för att medarbetare känner till rutinen och följer upp arbetssätt.
- **Verksamhetschef** ansvarar för att rutinen är känd och tillämpad inom berörda verksamheter.

## 2.2. Allmänt

- MDK bedömer tillsammans med remittent rehabiliteringsbehov och ger rekommendationer om fortsatt planering och rehabiliteringsinsatser.
- MDK identifierar behov av remittering till vidare utredning eller annan vårdnivå för bedömning.
- MDK träffas regelbundet sista tisdagen i månaden.

## 2.3. Kriterier och krav på remiss/ärendebeskrivning

- Innan remiss utfärdas ska patientens rehabiliteringsbehov vara bedömt utifrån hälsokattningen och grundläggande rehabiliteringsbehov vara åtgärdat.
- Om patienten bedöms ha särskilda eller avancerade rehabiliteringsbehov kan remiss skickas till cancerrehabsamordnare för bedömning på MDK.
- Remissen måste innehålla kontaktuppgifter (mail och telefon) till remittent.
- Remissen skickas beskriven som [SBAR](#)

## 2.4. Anmälningförfarande

Alla yrkeskategorier kan skriva remiss.

- **Remiss skickas till:**  
Cancerrehabsamordnare Budstation: -38-  
Pappersremiss ska märkas med: Remissbedömare/cancerrehabsamordnare.

*Anmälan senast 1-2 veckor innan MDK.*

- **Cancerrehabsamordnares uppdrag:**  
Ta emot remiss för MDK.  
Boka MDK digitalt i Pexip + lokal.  
Skicka kallelse via Pexip.  
Aktuella patienter läggs upp i tidbok ONKREHAB SSK.  
Aktuella patienter meddelas till deltagare i MDK via Messengergrupp i Cosmic

## 2.5. MDK – konferens

- **Tid för MDK:** Sista tisdagen varje månad, kl.15:00-16:00.
- **Plats:** Fysiskt i bokad rum samt digital konferens (Pexip)
- **Tidsåtgång:** 1 timme. 1-2 patienter per tillfälle.

Cancerrehabsamordnare leder mötet. Kallade personer deltar och i de fall de inte har möjlighet, ordnar ersättare. Viktigt att komma överens om vem som dokumenterar och var dokumentationen görs. I de flesta fall dokumenterar remittent annars annan personal från berörd klinik.

### 2.5.1. Deltagare

#### Ordinarie deltagare MDK:

Arbetsterapeut

Dietist

Fysioterapeut

Kurator

Kontaktsjuksköterska

Cancerrehabsamordnare

Läkare (onkolog, gyn, kir/urolog)

### 2.5.2. Dokumentation

- Bedömning, rekommendation och vidare insatser dokumenteras av remittent i patientens journal. Vid behov upprättas rehabiliteringsplan.
- Vid behov av specialistvårdsremiss krävs verksamhetschef och ansvarig läkares påskrift beroende på symtomområde inom adekvat verksamhetsområde.

## 3. Kommunikation och implementering

Kvalitetssamordnare läggs som Extra uppföljare ansvarar för att sprida dokumentet i sina respektive verksamheter. HVK kommunicerar ut dokumentet till vårdgivare verksamma i Hälsovalet. Rutinen kommer vara sökbar på samverkanswebben under ”Kunskapsstöd och rutiner/Cancer/Cancerrehabilitering”

## 4. Medverkande och granskare

Dokumentet är granskat i platina av arbetsterapeut/med. lymfterapeut och cancerrehabsamordnare.

R4 – Information om sökbarhet på samverkanswebben.

## 5. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Hälsoskattning	<a href="#">Bedömning av rehabiliteringsbehov - Regionala cancercentrum i samverkan</a>
Vårdprogram cancerrehabilitering	<a href="#">Nationellt vårdprogram cancerrehabilitering - RCC Kunskapsbanken (cancercentrum.se)</a>
Rehabiliteringsplaner	<a href="#">Min vårdplan och rehabiliteringsplan - RCC Kunskapsbanken (cancercentrum.se)</a> <a href="#">Generisk modell för rehabilitering - för klinisk verksamhet, Kunskapssyrning vård, SKR</a> <a href="#">Rehabilitering - Region Gävleborg (regiongavleborg.se)</a> <a href="#">Rehabiliteringsplan Gävleborg - 1177</a>