



HOLTÅLEN KOMMUNE
– mulighetenes kommune

Kreftplan 2023-2027



Innholdsfortegnelse

Bakgrunn.....	3
Målsetting.....	3
Organisering av arbeidet	3
Kreft og kreftforekomst	3
Kreftpasienten og pårørende	4
Den diagnostiske fase	4
Behandlingsfasen	4
Remisjon – kreftoverlevende.....	4
Rehabiliteringsfasen.....	4
Residiv	4
Palliasjonsfasen.....	4
Den terminale fasen.....	4
Pårørende	5
Barn som pårørende	5
Nasjonale føringer	5
Kreftomsorgen i Holtålen kommune	5
Kreftteam	5
Hjemmetjeneste	6
Sykehjemmet	6
Fysio- og ergoterapi	6
Psykiatritjenesten	6
Helsestasjons- og skolehelsetjeneste	6
Kommunalt kjøkken	6
Legetjenesten/legekontoret	7
NAV	7
Frivillige organisasjoner	7
Holtålen Frivilligsentral	7
Tema kafe.....	7
Samarbeidspartnere utenfor kommunen.....	7
Sykehus/spesialhelsetjenesten	7
Intermediæravdeling ved Røros Sykehus	7
Unicare Røros.....	8
Montebello-senteret.....	8
Kreftforeningen.....	8

Mål og tiltak, kreftomsorgen i Holtålen kommune	8
Forebygging.....	8
Kompetanse og kunnskap	9
Brukerorientert kreftomsorg	9
Best mulig livskvalitet for kreftpasienter	9
Ivaretagelse av pårørende.....	10
Sorg	10

Bakgrunn

Kreft er en nasjonal utfordring og rammer mennesker i alle aldre og det er ikke noe som tilsier at kreftmønsteret i Holtålen Kommune er annerledes enn for resten av landet. Derfor har kommunen valgt å ha en egen plan for kreftomsorg.

Målsetting

Holtålen Kommunes kreftplan skal bidra til å sikre et helhetlig tilbud med god kvalitet til personer med en kreftdiagnose og deres pårørende.

Hovedmålet for kreftomsorg i kommunen er at pasient og pårørende skal oppleve trygghet, god kommunikasjon, kontinuitet og god omsorg. Det krever at tjenesten har tilstrekkelig med ressurser og kompetanse innen området til enhver tid.

“Du angår oss fordi du er. Du angår oss inntil det siste øyeblikk av ditt liv. Og vi vil gjøre alt vi kan for å hjelpe deg til å dø fredfullt, men også til å leve til du dør” Cicely Saunders.

Organisering av arbeidet

Det ble opprettet et Kreftteam i februar 2022 som fikk mandat til å utforme ny kreftplan. Teamet består av to sykepleiere og en hjelpepleier, alle med videreutdanning innen kreftomsorg og lindrende behandling.

Kreft og kreftforekomst

Kreft er en utbredt og stor sykdomsgruppe som mange blir berørt av, enten direkte eller indirekte som pårørende.

Ifølge kreftregisteret fikk nesten 36 000 personer kreft i Norge i 2020. De fire vanligste kreftdiagnosene er prostatakreft, brystkreft, lungekreft og tarmkreft.

Kreft rammer flest eldre. Tre av fire krefttilfeller diagnostiseres hos menn og kvinner over 60 år. I Norge skyldes en vesentlig del av denne økningen i antall krefttilfeller at vi har blitt flere, lever lenger enn tidligere, og at en økende andel av befolkningen er eldre. Antall nye krefttilfeller vil fortsette å øke. Prognosene tilsier at det i 2024 vil være over 40 000 nye krefttilfeller årlig.

Selv om flere og flere får kreft, er det stadig flere som blir helt friske, og de som har kreft lever lenger og har høyere livskvalitet enn tidligere. Dette skyldes en kombinasjon av forebygging, tidligere diagnostisering, og flere, bedre og mer tilpassede behandlingsmåter for de ulike kreftformene. Det høye antallet kreftoverlevende fører til at flere får senvirkninger av kreftbehandlingen, og at antallet som blir helt eller delvis uføre etter kreftsykdom øker. Dette bidrar til økende belastning på spesialhelsetjenesten og primærhelsetjenesten.

Kreftpasienten og pårørende

Kreft er samlenavnet på rundt 200 kreftformer. De har mange fellestrekk, men det er også mye som skiller dem. Kreftpasienten er gjennomsnittlig 60-65 år. Kreftpasientene går igjennom ulike faser i sykdomsforløpet, disse vil være individuelle, og preges av livssituasjon og alder. Alle fasene vil ikke gjelde for alle, men kjennskap til disse kan være til hjelp for å forstå hva pasienten og hans familie står overfor.

Den diagnostiske fase

Den diagnostiske fase er preget av ulike problemer, avhengig av hvilken type kreft pasienten har og mulighetene for å bli frisk. Det er en tid som er preget av uro, bekymring og angst for resultatene av prøver og undersøkelser og ventetid på å få utført disse. Sykdommen skal utredes med henblikk på å diagnostisere primærsvulst, utbredelse, grad av malignitet (hvor ondartet kreften er) og spredning, og til å bestemme behandling og etterbehandling, samt vurdere prognose.

Behandlingsfasen

Behandlingsfasen oppleves ofte som mer avklart og mindre angstpreget. Ulike behandlingsformer vil prege pasientens hverdag, og de mest vanlige behandlingsformene innen kreftbehandling er kirurgi, cellegiftbehandling, strålebehandling og hormonbehandling. Mange har ofte ikke følt seg syke før de nå opplever bivirkningene av behandlingen. Behandlingsperioden kan strekke seg over lengre tid. Pasienten har i denne perioden et stort informasjonsbehov. Det er viktig at det erkjennes av behandlerne. Selv om pasienten behandles i spesialisthelsetjenesten, er det viktig å holde kontakten med fastlegen som kan koordinere mellom mange behandlere, avklare spørsmål for pasienten og være en samtalepartner gjennom hele sykdommen.

Remisjon – kreftoverlevende

Remisjon vil si å være fri for synlige sykdomstegn. Det kan være stor variasjon av reaksjoner fra takknemlighet og glede, til angst og usikkerhet på om kreften vil komme tilbake. I denne perioden er det ikke uvanlig å tolke alle symptomer fra kroppen som tegn på residiv. Kroppen kan ha forandret seg som følge av sykdommen og behandlingen, og det kan være vanskelig å akseptere.

Rehabiliteringsfasen

Rehabiliteringsfasen kan starte samtidig som pasienten er i aktiv behandling. Det kan styrke følelsen av å være på vei til å bli frisk. Pasienten går til kontroll i mange år etter avsluttet behandling. Det kan oppleves som trygghet, men kan samtidig være angstpreget, da frykten for residiv alltid ligger bak behovet for kontroller.

Residiv

Residiv vil si tilbakefall etter primærbehandlingen. Det betyr at pasienten må gjennom nye utredninger, behandlingsregimer og vurdering av prognose, men nå i lys av tidligere erfaringer. Minnene kan forsterke reaksjoner på nåværende situasjon. Pasienten må ofte innstille seg på palliativ behandling.

Palliasjonsfasen

Palliasjonsfasen betyr tiden etter kurativ behandling ikke lenger er mulig. Mange behandlingstilbud er likevel viktig i denne perioden. Det kan være avlastende kirurgiske inngrep, cellegift og/eller stråling som forsinker, men ikke stopper utviklingen av kreften, og annen lindrende behandling. Behandlingen kan være belastende i seg selv. Det er viktig å hjelpe pasienten til å oppleve livskvalitet den siste tiden.

Den terminale fasen

Den terminale fasen betyr at pasienten er døende. Pasientens situasjon påvirkes av om pasienten er hjemme, på sykehus eller sykehjem, da ulike steder byr på ulike muligheter. Det er viktig å ha samtale

med pasient og pårørende om hvordan de ønsker at den siste tiden skal være, og hvor pasienten ønsker å være på slutten av livet. Behandlere og hjelpere i denne fasen skal forsøke å etterstrebe pasienten og pårørende sine ønsker.

Pårørende

Når et familiemedlem rammes av kreftsykdom involveres hele familien. God helhetlig omsorg for den alvorlige syke inkluderer også omsorg for familien og andre nære pårørende. Da er det viktig at både pasient og pårørende møtes med omsorg og forståelse. Det er pasienten selv som definerer hvem som er nærmeste pårørende, og hvem de ønsker skal informeres og inkluderes i deres situasjon.

Når pårørende trekkes aktivt med i behandlingen, vil det komme pasienten til gode. Dette fordi de kjenner pasienten best, deres livshistorie og hva som betyr noe i hverdagen. Det å være pårørende til en alvorlig syk og døende innebærer for de fleste sorg, samtidig som det kan være en stor psykisk belastning. Helsevesenet har ansvar for at de pårørende får den hjelp og støtte de trenger både gjennom sykdomsforløpet og etter pasientens død.

Barn som pårørende

Når barn blir pårørende kan det være viktig at omgivelsene kjenner til at en i familien er alvorlig syk. Mange barn kan ha reaksjoner som vil være synlig i deres hverdag, eksempelvis i barnehage eller skolesituasjoner. Det kan være konsentrasjonsvansker, irritabilitet, engstelse, uro og sårbarhet. En familierettet omsorg innebærer tilbud om informasjon til barnas nærmiljø dersom familien ønsker det. Helsepsykepleier og kreftpsykepleier kan være sentrale personer i denne kontakten.

Nasjonale føringer

I løpet av de siste årene har det kommet flere sentrale føringer innenfor kreftomsorgen. Dette handler i kort trekk om kunnskap, hensiktsmessig organisering og bedre samhandling i og mellom alle ledd i kreftomsorgen. Samhandlingsreformen medfører at flere helsetjenester skal løses i kommunene, der pasienten bor. Den teknologiske utviklingen medvirker til at komplekse sykdomstilstander skal ivaretas lokalt. Det er derfor nødvendig å ha et særskilt fokus på kompetanseutvikling på kreftomsorg og lindrende behandling, for å håndtere disse utfordringene best mulig. I vårt arbeid med planen har vi lagt vekt på Nasjonal kreftstrategi (2018- 2022) Leve med kreft og Helsedirektoratets Nasjonale handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen (2019)

Kreftomsorgen i Holtålen kommune

Kreftteam

Kreftteamet ble opprettet våren 2022 og er et team som pr. i dag består av kreftpsykepleier, sykepleier med videreutdanning i palliasjon og hjelpepleier med videreutdanning i kreftomsorg.

Kreftteamet er et lavterskeltilbud. Det betyr at du selv kan ta direkte kontakt dersom du har spørsmål knyttet til kreftdiagnosen. Vi vet at det å leve med kreft påvirker hele familien. Derfor ønsker vi å være en støttende samtalepartner ikke bare for den syke, men også for de nærmeste.

Kreftpsykepleier er leder i teamet og koordinerer tjenestene opp mot brukere og pårørende. For å skape forutsigbarhet og sikre et godt tilbud er teamet samlet på en fast ukedag. Teamet har mange samarbeidspartnere og disse blir brukt uti fra den enkeltes behov. Dette bidrar til å sikre faglig og god kvalitet på kreftomsorgen.

Kreftteamet kan tilby:

- ❖ Individuell hjelp, støtte, veiledning og oppfølging til kreftsyke og pårørende
- ❖ Bidra med informasjon knyttet til diagnose, behandling, rehabilitering og omsorg ved livets slutt.
- ❖ Hjemmebesøk hos pasient og pårørende for samtale og veiledning i en vanskelig tid.
- ❖ Koordinere hjelpebehov og legge til rette for en lettere hverdag for pasient og pårørende.
- ❖ Kreftteamet har oversikt over relevante tilbud og tjenester, og er med på å samordne og koordinere ut ifra den enkeltes hjelpebehov.
- ❖ Undervisning og veiledning til kollegaer.

Hjemmetjeneste

Hjemmetjenesten er ofte involvert hos pasienter med kreft og/eller annen alvorlig sykdom. Det å kunne formidle trygghet i hjemmet for pasient og pårørende er viktig. Trygghet skapes ved tilgjengelighet, faglig dyktighet og omsorg for hele familien. Hjemmetjenesten kan møte kreftpasienter fra sykdommen inntreffer til livets slutfase, og behovet kan være langvarig. Mange ønsker å avslutte livet i hjemmet, og gode hjemmetjenester kan redusere behovet for innleggelse på sykehjem og sykehus. Hjemmetjenesten er avhengig av et nært, godt og gjensidig tverrfaglig samarbeid for å kunne yte gode tjenester.

Sykehjemmet

Holtålen sykehjem og heldøgns omsorgsboliger er et heldøgns omsorgstilbud hvor pleie, omsorg og medisinsk behandling skal være tilpasset den enkeltes behov. Sykehjemmet består av 14 institusjonsplasser og heldøgns omsorgsboliger består av 16 plasser fordelt på to avdelinger. Pleie- og omsorg i livets siste fase er en viktig del av sykehjemmets hverdag og det skal tilstrebe å imøtekomme pasientens ønsker, og legge forholdene til rette for en verdig død. Lindring av plagsomme symptomer, ivaretagelse av pasientens eksistensielle og åndelige behov og ivaretagelse og inkludering av pårørende er tiltak som etterstrebes.

Fysio- og ergoterapi

Fysio- og ergoterapitjenesten er viktige i det tverrfaglige samarbeidet rundt kreftpasienten, og har både forebyggende, helsefremmende og lindrende mål. Fysioterapi som del av behandling og rehabilitering av kreftpasienter er aktuelt i ulike faser og ved ulike kreftdiagnoser. I Holtålen kommune er det kompetanse innen lymfødem, og det er et tilbud om behandling og tilpasning av kompresjonsutstyr. Ergoterapeut kan gi råd og veiledning slik at kreftpasienten kan få en lettere hverdag. Dette med ulike hjelpemidler utover i sykdomsforløpet, og en bevisstgjøring om energiøkonomiserende tiltak i hverdagsaktiviteter ut fra den enkeltes sykdomsbilde.

Psykiatritjenesten

Kreftsykdom kan være en stor psykisk belastning, både for pasienten og for pårørende. Psykiatritjenesten kan blant annet bidra med individuell oppfølging, støttesamtaler og parsamtaler. Det trenges ikke henvisning fra lege og man kan selv ta kontakt direkte for en uforpliktende samtale.

Helsestasjons- og skolehelsetjeneste

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal bidra til å forebygge sykdom og fremme god helse for barn og ungdom. Tjenesten er tilgjengelig for barn og ungdom under 20 år, og er et lavterskeltilbud.

Kreftsykdom vil påvirke barn og unge i stor grad enten de selv blir rammet av en kreftdiagnose eller om deres nærmeste blir kreftsyk. I disse tilfellene deltar helsesykepleier i et samarbeid rundt barnet for å bidra til økt livskvalitet og en bedre hverdag både hjemme og i barnehage/skole.

Kommunalt kjøkken

Kreftpasienters ernæringsssituasjon er viktig og har innvirkning på sykdomsforløpet og livskvalitet. Dårlig matlyst og vekttap kan forekomme tidlig i forløpet, og det er viktig å sette inn tiltak tidlig i forhold til dette. Det kommunale kjøkkenet lager mat for pasientene ved Holtålen sykehjem samt har ett tilbud til

hjemmeboende som ønsker tilberedet varm middag. Hjemmetjenesten bringer middagen til brukerne, og kan ellers være behjelpelig med andre måltider.

Legetjenesten/legekontoret

Fastlegen er sentral i kreftbehandlingen. Fastlegen følger pasienten i hele sykdomsforløpet. Det at fastlegen er oppdatert og har kontakt med pasienten gjennom sykdom og behandling, er avgjørende for at pasienten og pårørende skal føle seg trygge. Fastlegen deltar aktivt i tverrfaglig samarbeid i kommunen, også i tidlig sykdomsforløp. Spesialisthelsetjenesten har det medisinske behandlingsansvaret i samarbeid med fastlegen. Ved Holtålen legekantor er det kreftsykepleier som kan tilby støtte og samtaler til kreftsyke og pårørende.

NAV

Kreftsykdom rammer mennesker på ulike måter, og i tillegg kan de oppleve at sykdommen medfører økonomiske utfordringer. Langvarig sykmelding med eventuelt overgang til arbeidsavklaringspenger, eller uførepensjon reduserer ofte inntekten betraktelig. Mange kan være ukjente med sine rettigheter innenfor NAV, og samtidig ha vanskelig med å finne fram til riktig informasjon på NAV sine internettsider. I slike situasjoner skal kontaktpersonene i NAV bistå brukerne med å finne fram til sine rettigheter innenfor NAV.

Frivillige organisasjoner

Interesseorganisasjoner som Kreftforeningen, pasient- og brukerforeninger og andre frivillige organisasjoner er et godt og viktig supplement til den offentlige helsetjenesten.

Holtålen Frivilligsentral

Er der for de som trenger hjelp, for pårørende og for de som vil hjelpe. Frivilligsentralen kan være en støttespiller på mange felt; formidle informasjon og finne praktisk hjelp.
<https://holtalen.frivilligsentral.no/>

Tema kafe

Temakafeen er en sosial samling for kreftrammede, pårørende og etterlatte i Røros, Os og Holtålen Kommuner. Det er en plass man kan treffe andre i samme livssituasjon for en hyggelig samtale. Kafeen drives av frivillige med-arbeidere fra frivilligsentralene i samarbeid med Kreftforeningen og kreftkoordinator for Os og Røros. Det tas opp ulike temaer om kreft og det å leve med kreft, i tillegg til ulike kulturelle innslag. Det arrangeres ca. en gang pr. måned er gratis og krever ingen påmelding. Det tilbys enkel servering.

Samarbeidspartnere utenfor kommunen

Sykehus/spesialhelsetjenesten

Kreftbehandlingen i spesialhelsetjenesten foregår dels ved spesialavdelinger og dels ved spesialenheter og poliklinikker. Hovedsakelig skjer dette ved St. Olavs hospital, men også Tynset Sykehus kan være aktuelt. Både fastlege og kreftsykepleier er et naturlig bindeledd mellom 1. og 2. linjetjenesten, og det er viktig at dette fungerer godt for å få en god helhetlig tjeneste.

Intermediæravdeling ved Røros Sykehus

Intermediæravdelingen ved Røros Sykehus er et tilbud i grenselandet mellom første- og andrelinjetjenesten for kommunene Røros og Holtålen. Den skal bidra til å styrke det faglige tilbudet til befolkningen i fjellregionen. Avdelingen vil være spesielt rettet mot pasienter som trenger etterbehandling og observasjon. Når det gjelder kreftpasienter kan dette f.eks. innebære mer avansert smertebehandling, blodtransfusjoner, væske- og ernæringsstiltak, samt bidra i den terminale fasen.

Unicare Røros

I en tid hvor stadig flere overlever sin kreftsykdom øker behovet for rehabiliteringstilbud. Unicare Røros ønsker å bidra til å møte denne helsemessige utfordringen gjennom sitt tilbud, hvor spesielt kartlegging og behandling av seneffekter står sentralt. Unicare Røros ønsker å bidra med økt kunnskap og bedret livskvalitet gjennom individuelle eller gruppebaserte tilbud. Det er kort ventetid og det henvises fra sykehus og fastlege.

<https://unicare.no/tjenester/rehabilitering/vare-enheter/unicare-roros/>

Montebello-senteret

Montebellosenteret (MBS) i Ringsaker kommune, er en nasjonal helseinstitusjon for kreftpasienter og deres pårørende som tilbyr kursopphold med fokus på livsmestring

Senteret brukes til kurs for personell som arbeider med kreftsyke, og med andre oppgaver knyttet til kreft og kreftforskning. Det skal også være et kompetansesenter i samarbeid med andre relevante fagmiljøer i arbeidet med senvirkninger etter kreft.

<http://www.montebello-senteret.no>

Kreftforeningen

Kreftforeningen er en av Norges største frivillige organisasjoner, den jobber for å redusere antall nye krefttilfeller, for at flere skal bli friske av sykdommen og at de som må leve med kreftsykdom skal få det bedre. I Kreftforeningen Midt-Norge møter man et tverrfaglig team som har erfaring med å hjelpe mennesker som er berørt av kreft. De har kompetanse om kreft generelt, behandling, symptomlindring, rettigheter, rehabilitering, forebygging, psykiske reaksjoner, sorg og mestring, samt om det å være pårørende. Kreftforeningen driver pasientrettet innsats bl.a. samtalegrupper, kurs og undervisning for pasient og pårørende. De største sykehusene i landet har et Vardesenter, som er et tilbud for alle som rammes av kreft. Her kan det tas en pause, utveksles erfaringer og få råd og hjelp. De har en rekke digitale tilbud for mennesker i alle aldre. Der er du er like velkommen om du er pårørende, etterlatt, nåværende eller tidligere kreftpasient.

<http://www.kreftforeningen.no/>

Mål og tiltak, kreftomsorgen i Holtålen kommune

Forebygging

Gjennom ulike kanaler får befolkningen informasjon om at sunne levevaner er viktig for folkehelsen og at usunt kosthold, overvekt, mangel på fysisk aktivitet og høyt alkoholforbruk øker risikoen for kreft og andre livsstilssykdommer.

Det er viktig med informasjon om faktorer som kan reduserer risikoen for kreft og andre livsstilssykdommer. Verdenshelseorganisasjon anslår at ett av tre av krefttilfeller kan forebygges av økt fysisk aktivitet, sunt kosthold, røykeslutt og redusert alkoholforbruk. Samfunnet må også legge til rette for at sunne valg kan tas.

Ved allerede etablert kreftsykdom vil levevaner kunne påvirke behandlingen, livskvaliteten og risiko for tilbakefall eller ny kreftsykdom. Det er derfor viktig å systematisk integrere tiltak for bedre levevaner under behandling og rehabilitering, og ikke kun i det primærforebyggende arbeidet. Helsepersonell bør ta opp levevaner med pasientene tidlig i forløpet. Ved nylig diagnostisert sykdom er pasienten ofte spesielt motivert til dialog om hvordan levevanene kan påvirke helsen og behandlingsforløpet.

Mål:

Kreftpasienten og pårørende får informasjon om å opprettholde sunne levevaner.

Tiltak:

Kreftteamet veileder og gir informasjon om sunne levevaner.

Kompetanse og kunnskap

Den raske medisinske og teknologiske utviklingen innebærer et kontinuerlig behov for å vedlikeholde kompetanse slik at kvaliteten på tjenestene og yrkesutøvelsen er forsvarlig. En forutsetning for grunnleggende kreftomsorg og palliasjon, er at de som arbeider med dette har den nødvendige faglige kompetansen.

Mål:

Alle yrkesgruppene er faglig oppdatert på kreftomsorg og palliativ omsorg.

Tiltak:

- Internundervisning på de ulike avdelingene.
- E-læringskurs i grunnleggende palliasjon tilpasset yrkesgruppene.
- Kurs og hospitering for å sikre at teamet holder seg faglig oppdatert.

Brukerorientert kreftomsorg

Kreftteamet har oversikt over relevante tilbud og tjenester, og er med på å samordne og koordinere ut ifra den enkeltes hjelpebehov. Det kreves god kjennskap til sykdommen, ønsker og behov til både pasient og pårørende. Forløpet kan variere mye og behovet for individuell plan vurderes etter behov.

Mål:

Kreftpasienter skal bli godt ivaretatt igjennom hele pasientforløpet og få tilpassede tjenester etter eget behov.

Tiltak:

Kreftteam og fastlege skal bidra med informasjon om sykdom og behandlingsmuligheter slik at kreftpasienten kan innta en mer aktiv rolle og ha mer innflytelse på hvordan helsetjenestene utformes. Pårørende er en ressurs og med samtykke fra kreftpasienten er det viktig at de involveres og får informasjon om behandling og forløp for å bidra med støtte og hjelp til den syke.

Best mulig livskvalitet for kreftpasienter

Kreftbehandling i alle faser kan være en stor belastning og påvirke både fysisk og psykisk helse. Rehabiliteringstiltak som ivaretar pasientens fysiske, psykiske og sosiale behov, bør være integrert i hele behandlingsforløpet.

Mål:

Økt livskvalitet, mindre plager, og bistand til å mestre en ny livssituasjon.

Tiltak:

- Bistand og veiledning om hva kreftpasienten selv kan gjøre for å bedre sin situasjon.
- Informere om tilbud som finnes i kommunen og nabokommunene. Informere om tilbud i regi av kreftforeningen og andre frivillige organisasjoner inkludert likepersonstjenester.
- Fysisk aktivitet spiller en viktig rolle både under og etter kreftbehandling. Fysioterapitjenesten i Holtålen kommune tilbyr individuell tilpasset aktivitet.
- Kreftteamet kan bidra med psykososial oppfølging av kreftpasienten og pårørende, og om det er behov og ønskelig trekkes andre faggrupper inn.

- Kommunen kan tilby korttidsopphold ved sykehjemmet. I perioder i sykdomsforløpet kan ett korttidsopphold være til god hjelp for den som er syk. Det kan også være trygt og avlastende for pårørende at den som er syk har døgkontinuerlig pleie og omsorg i en periode. Det tilrettelegges for den enkelte pasient hvordan oppholdet skal være.
- Frivillighetssentralen kan bistå med en besøksvenn. En person å prate med, gå turer, eller kanskje gå en tur på kafe kan være en avkobling og oppmuntring i hverdagen. Holtålen frivillighetssentral har flere frivillige i forskjellige aldre som kan bli besøksvenn. Det er også frivillige som kan hjelpe en med enkle praktiske gjøremål. Kreftteamet har som mål å videreutvikle samarbeidet med frivillige organisasjoner for å gi et bedre tilbud til kreftpasienten og pårørende.

Ivaretagelse av pårørende

En kreftdiagnose kan oppleves som en krise for den som blir syk og de pårørende rundt. I motsetning til mer akutte kriser som ulykker og akutte dødsfall, er det å få kreft en type krise som kan vare over tid. Pårørende som får god støtte og oppfølging kan være medhjelpere og bidra til et godt pasientforløp.

*“Pårørende representerer livgivende
ressurser fordi de er mennesker som bryr
seg, og som den syke har tillit til.
Kjærligheten fra dem som står nær påvirker
motstandskraften og er en kilde til
overlevelse”*

Sorg

Sorg går ofte i bølger og er en normal psykologisk reaksjon etter tap av en person en har stått nær. Det viktigste er omsorg og nærhet fra andre, praktisk støtte i en overgangsfase og muligheter til å ha noen å dele sin sorg med. Deltagelse i egne sorggrupper kan være verdifullt. Søvn, konsentrasjonsevnen, initiativ, appetitt, behovet for sosial kontakt og evne til å glede seg kommer gradvis tilbake. Funksjonsevnen normaliseres selv om oppblussing av savn og fortvilelse kan komme tilbake i perioder. Sorgreaksjoner forsterkes ofte rundt merkedager og høytider.

Mål:

Pårørendes behov anerkjennes og ivaretas.

Tiltak:

- Møte pårørende med respekt og omtanke. Det er viktig å lytte, støtte og veilede pårørende gjennom hele sykdomsforløpet. Tilby samtaler, gi god informasjon om sykdommen og anerkjenne pårørende for jobben de gjør.
- Informere om at det kan tilbys hjelp i form av samtaler med andre instanser i kommunen og utenfor kommunen.
- Det finnes flere pasient- og likepersonsorganisasjoner. Via kreftforeningen sin pårørendeveiledning kan du finne ulike organisasjoner. <https://kreftforeningen.no/rad-og-rettigheter/til-parorende-og-etterlatte/parorende-hva-na/>
- Treffpunkt i Ungdommens hus på Røros for barn og unge i alderen 6 - 16 år der de kan møte andre barn og unge i samme situasjon.
- Tilbud om etterlattsamtale.