

2024-26

Senfølger

Vejledning til regionsudvalgets politiske indsats



Hvorfor er den politiske indsats vigtig?

I Danmark lever mere end 385.000 mennesker med eller efter kræft, og 70 pct. af disse oplever én eller flere senfølger, der fylder i hverdagen. Senfølger er ofte en kombination af fysiske, psykiske og sociale følger af sygdom og behandling, som kan påvirke hverdagsliv og livskvalitet.

Alt for mange patienter oplever at stå alene med deres senfølger. Kræftens Bekæmpelses Barometerundersøgelse fra 2023 viser, at op mod tre ud af fire af de kræftpatienter, som angiver at have behov for hjælp til senfølger, ikke oplever at få den hjælp, de har behov for.

Undersøgelsen peger også på, at der er uklarhed om, hvem der i sundhedsvæsenet har ansvar for at tage sig af patienternes senfølger, og at senfølger ikke har tilstrækkeligt fokus i opfølgingsforløbet. Under en fjerdedel af patienterne i Barometerundersøgelsen angiver, at de på sygehuset er blevet talt med om deres behov for hjælp og støtte.

Desværre har regionerne i dag kun begrænsede tilbud til at afhjælpe senfølger – og tilbuddene er ikke ensartede på tværs af landet. Der er brug for regionale, generelle senfølgeklinikker, hvor patienter med længerevarende og komplekse senfølger kan udredes tværfagligt, evt. behandles eller henvises videre til relevant hjælp i enten kommunalt regi, hos almen praksis eller på en mere specialiseret sygehusafdeling. Herudover er der behov for et øget fokus på senfølger i opfølgingsforløb i almen praksis.

Senfølger efter kræft

Senfølger er helbredsproblemer – fysiske, psykiske eller sociale – der er en følge af kræftsygdommen og/eller behandlingen. Senfølger kan opstå under behandling og blive kroniske, men kan også opstå måneder eller år efter behandlingen er afsluttet. Generelle senfølger går på tværs af kræftdiagnoser og dækker f.eks. træthed, depression, smerter, seksuelle problemer og angst for tilbagefald. Sygdomsspecifikke senfølger er knyttet til kræftsygdommen eller behandlingstypen og dækker f.eks. urinvejs- og mavearmproblemer. Sygdomsspecifikke senfølger kræver ofte specialiseret behandling.

(Kilder: Sundhedsstyrelsen, 2017 og 'Livet efter kræft', Zachariae & Mehlsen, 2020)

Hvad kan regionsudvalget gøre?

Kræftpatienter med senfølger skal udredes for senfølger og henvises til den relevante behandling. Målet er, at der i alle regioner er generelle senfølgeklinikker, der fungerer som tydelig indgang for patienterne. Der skal øget fokus på senfølger i opfølgingsforløbet og skabes klarhed om, hvem der har ansvaret blandt de sundhedsprofessionelle. Som regionsudvalg spiller I en væsentlig rolle i at sætte senfølger på den politiske dagsorden, så der på sigt kan komme flere ensartede tilbud og bedre hjælp til patienter med senfølger. Dette kan I gøre ved at sætte fokus på senfølger i jeres forskellige møder med bl.a. hospitalsledelser, regionsrådet, koncerndledelsen og sundhedskoordinationsudvalget. Det kan også være i mødet med de regionale kvalitetsenheder for almen praksis.



1.

Regionen sikrer, at patienter med komplekse senfølger efter kræft kan få hjælp til udredning og behandling

Alle fem regioner bør have generelle regionale senfølgeklinikker med tydelige henvisningskriterier. Senfølgeklinikkerne kan f.eks. etableres som en del af de eksisterende onkologiske eller kirurgiske ambulatorier. På generelle senfølgeklinikker kan patienter med længerevarende og komplekse senfølger udredes tværfagligt, evt. behandles eller henvises videre til relevant hjælp i enten kommunalt regi, i almen praksis eller på en mere specialiseret sygehusafdeling. Herudover er der behov for et øget fokus på senfølger i opfølgingsforløb i almen praksis. Der bør etableres mindst én generel senfølgeklinik i hver region, helst flere, af nærhedshensyn for patienterne. De regioner, der har sygdomsspecifikke senfølgeklinikker, bør også have en tydelig indgang for de patienter, der har brug for udredning og hjælp til generelle senfølger.

I kan som regionsudvalg:

- Undersøge, hvilke senfølgetilbud der findes på regionens sygehuse og gå i dialog med regionen om etablering og implementering af generelle senfølgeklinikker og andre sygdomsspecifikke senfølgetilbud
- Gå i dialog med regionen om, hvordan de arbejder for at tilbyde hjælp til alle patienter med senfølger efter kræft uanset kræftdiagnose, særligt med fokus på socialt sårbare
- Undersøge, om der er ensartede og klare henvisningskriterier til de regionale senfølgeklinikker, der er synlige for patienter og sundhedsprofessionelle f.eks. på sundhed.dk, og om der tages højde for patienter, der lever med en kronisk kræftsygdom
- Dele patienthistorier – f.eks. i læserbreve – om livet med senfølger for at understrege vigtigheden af, at regionen har tilbud til patienter med senfølger efter kræft

2.

Regionen har fokus på at styrke samarbejdet med kommunerne og almen praksis om senfølger

Der er et stort behov for at afklare snitflader og skabe en tydelig ansvarsfordeling i behandlingen af senfølger, så samarbejdet mellem almen praksis, kommunerne og sygehusene styrkes. Dette kan også forebygges, at patienterne bliver sendt frem og tilbage mellem sektorerne. Det tværsektorielle og tværfaglige samarbejde skal derfor være i centrum, når det drejer sig om opsporing, udredning og behandling af senfølger.

Barometerundersøgelsen fra 2023 viser, at 26 pct. af de adspurgte kræftpatienter enten ikke oplever eller ikke ved, om der er en sundhedsprofessionel, der har overblik og ansvar over deres opfølgingsforløb.

I kan som regionsudvalg:

- Spørge om, hvordan regionen arbejder for at styrke det tværsektorielle samarbejde og tydeliggøre ansvarsfordelingen mellem sygehuse, kommuner og almen praksis ift. hjælp til senfølger f.eks. via sundhedsaftalerne, sundhedsklynger eller andre lokale aftaler
- Undersøge, om der i sundhedsklyngerne arbejdes med emnet senfølger efter kræft, f.eks. ved at dele viden om tilbud både i sygehus- og kommunalt regi
- Spørge, om sygehusene informerer patienterne om senfølger og spørger til gener og tegn på senfølger, mens patienterne stadig er i behandling
- Spørge, hvorvidt behovsafdækning af patienternes senfølger indgår i kræftpatienternes opfølgingsforløb, og hvordan håndtering af senfølger inkluderes i patienternes opfølgingsplaner og den videre henvisning til kommunerne
- Tage initiativ til at samle relevante aktører, f.eks. sygehusafdelinger, senfølgeklinikker og kommunale kræftkoordinatorer, og skabe netværk og videndeling på tværs – og tilbyde som regionsudvalg at formidle viden om senfølger og om kræftpatienternes oplevelser med senfølger, f.eks. gennem oplæg og temaaftener

3.

Regionen skal sikre, at sundheds- og socialfagligt personale har viden om og kompetencer inden for senfølger

Det er centralt, at sundheds- og socialfagligt personale på sygehuse, i kommunerne og almen praksis har viden om forebyggelse, udredning og behandling af senfølger og informerer patienten herom både før, under og efter behandling. Mange kræftpatienter oplever, at de ikke i tilstrækkelig grad oplyses om senfølger i forbindelse med kræftbehandling, og at sundhedspersonalet mangler viden om senfølger. Det bør være del af patientinvolveringen i behandlingen, at patienter også oplyses om mulige senfølger til behandlingen.

De praktiserende læger skal som patientens tovholder efter endt behandlings- og opfølgingsforløb være særligt opmærksomme på senfølger. Det er derfor afgørende, at praktiserende læger kan genkende patientens symptomer som mulige senfølger og kender til behandlings- og henvisningsmuligheder.

I kan som regionsudvalg:

- Spørge, i hvilket omfang og hvordan regionen understøtter sygehuspersonale og de praktiserende lægers faglige kompetencer, så de har tilstrækkelig viden om senfølger, og hvilke aftaler der er i regionen om henvisning til kommunernes tilbud om senfølger
- Være med til at udbrede Kræftens Bekæmpelses viden om senfølger til praktiserende læger, sundhedsklyngerne, sundheds- og socialfagligt personale, via f.eks. temamøder eller oplæg
- Undersøge, om regionen har fokus på at gå i dialog med patienterne om mulige senfølger i forbindelse med valg af behandling f.eks. ved brug af fælles beslutningstagning

*"Jeg synes, at de er rigtig dygtige til alt, hvad der hedder behandling af kræft og opmærksomhed på, om kræften vender tilbage – **jeg synes, jeg står fuldstændig alene med alt, der hedder livet efter kræft**, og her 2 år efter står jeg med en række senfølger, som jeg oplever, at jeg selv må stå med."*

Barometerundersøgelsen 2023

Opfølgingsforløb

Et opfølgingsforløb begynder typisk, når behandlingen på sygehuset slutter. Man kan både være i et opfølgingsforløb, hvis man er erklæret kræftfri, og hvis man stadig har kræft. Et opfølgingsforløb vil typisk foregå på sygehuset eller hos praktiserende læge, men din kommune kan også stå for indsatser i forbindelse med din opfølgning.

I opfølgingsforløbet bliver man indkaldt til opfølgende undersøgelser og samtaler. Her taler man typisk med lægen eller sygeplejersken om, hvordan man har det, og om der er noget, man skal have særlig hjælp til. Man kan også få taget prøver eller lavet scanninger for at holde øje med, om kræftsygdommen kan være på vej tilbage. Nogle vil desuden få medicin eller anden behandling i deres opfølgingsforløb, eksempelvis for at holde kræften i ro eller for at forebygge, at kræften vender tilbage.

(Kilde: Cancer.dk)

Ansvarsfordeling i sundhedsvæsenet om senfølger

Senfølger kan opstå lang tid efter endt behandling, og patienterne bør få tilbud om hjælp, uanset hvornår senfølgerne opstår. Derfor er det vigtigt, at de forskellige dele af sundhedsvæsenet arbejder godt sammen om senfølger. Ansvarsfordelingen bør være:

Sygehusafdeling:

- Behovsvurdering ved opstart og afslutning af behandlingsforløb, samt løbende ved behov
- Informere og vejlede patienten om senfølger
- Udredning og behandling af senfølger, der kræver specialiseret indsats
- Henvise til afklarende samtale i kommune ved behov for kommunal indsats
- Sende genoptræningsplan til kommune ved vurderet behov

Almen praksis:

- Opfølgning, herunder opsporing af senfølger
- Rådgivning om senfølger og hvad patienten selv kan gøre
- Henvise til indsats i kommune ved behov for basal rehabiliterende indsats eller sygehus/senfølge-klinikker ved behov for mere specialiseret hjælp

Kommunerne:

- Tilbyde afklarende samtale, herunder vurdere behovet for rehabilitering og palliation
- Tilbyde rehabilitering og/eller basal palliativ indsats ved behov
- Informere og vejlede borgeren om sygdommen, herunder om generelle symptomer, senfølger mv

(Kilde: Sundhedsstyrelsen, 2018)

Supplerende materiale

Supplerende materiale findes på frivillig.dk i regionsudvalgsgruppen. Her findes blandt andet inspiration og materiale til det politiske arbejde om senfølger.

Kontakt

Katrine Ridder Brøndum
Krb@cancer.dk
Tlf.: 35 25 76 15

