

helse

TEMA

SENFØLGER EFTER CANCER

70 pct. har senfølger efter behandling

SKÆV FORDELING AF SENFØLGEKLINIKKER

Guide: Sådan finder du hjælp

ENSOMHED ER DEN SKJULTE DRÆBER

5
gode råd
til at slippe
ud af
ensomhed

Esben Dalgaard

Jeg har trukket
drømmene
tættere på mig

Ta' dit
magasin
med hjem

70 procent af kræftoverlevende oplever at have senfølger 2,5 år efter kræftdiagnosen

Senfølger efter kræftsygdom kan være af både fysisk og psykisk karakter og vise sig mange år efter afsluttet behandling. Lige nu er antallet af senfølgeklinikker skævt fordelt på landsplan. Eksperter håber på flere, så der er ens tilbud til alle med komplekse problemstillinger, uanset hvor i landet man bor.

AF JANNIE IWANKOW SØGAARD FOTO SHUTTERSTOCK

Smerter, depression, angst, søvnløshed og seksuelle problemer. Disse er blot nogle af de senfølger, som mennesker, der har overlevet en kræftsygdom, kan risikere at blive ramt af. I takt med at eksperterne er blevet dygtigere til at behandle og helbrede kræft, er antallet af patienter, der får senfølger, naturligt nok også steget. Der er derfor i disse år et øget fokus på, hvordan man bedre kan hjælpe denne gruppe af patienter i Danmark. Der er blandt andet blevet foretaget en stor undersøgelse blandt 28.000 danske kræftoverlevende, som har skullet sva-

re på en lang række spørgsmål om oplevede senfølger. Undersøgelsen, der blev foretaget i et samarbejde mellem Center for Kræftforskning ved Kræftens Bekæmpelse og Region Sjælland, blev publiceret sidste efterår og viste blandt andet, at flere kræftoverlevende oplever at have senfølger helt op til 12 år efter deres kræftdiagnose. Samtidig viser den såkaldte "Barometerundersøgelse," som Kræftens Bekæmpelse står bag, at 70 procent af kræftoverlevende oplever at have senfølger 2,5 år efter kræftdiagnosen. Blandt disse angiver 40 procent at have behov for hjælp.

Trille Kristina Kjær, seniorforsker hos Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse, er én af dem, der har været med til at foretage undersøgelsen blandt de 28.000 kræftoverlevende. Hun understreger, at det er vigtigt at huske, at langt fra alle kræftoverlevende får senfølger, og at langt fra alle, der får senfølger, rammes hårdt. Med det sagt, så er de, der rammes hårdest af senfølger, ofte belastede af mange forskellige symptomer.

– Fatigue (en ekstrem form for træthed, der opleves ikke at kunne soves væk red.) er en af de senfølger, som allerflest ram-



“ Det er et gennemgående billede i undersøgelsen, at folk med kort eller ingen uddannelse i højere grad angiver at have senfølger, og at senfølgerne opleves værre end blandt dem med en lang uddannelse. ”

TRILLE KRISTINA KJÆR, SENIORFORSKER HOS KRÆFTENS BEKÆMPELSE



mes af, og som for en del kræver nogen hjælp. Søvnløshed og smerter fylder også meget, kan vi se i undersøgelsen, ligesom føleforstyrrelser i hænder og fødder, angst, depression og problemer med sexlivet også rammer mange, siger hun.

Der analyseres stadig på undersøgelsens mange data, men noget af det, der allerede nu kan ses, er, at der tegner sig et billede af, at senfølger efter kræft rammer skævt i befolkningen.

– Det er et gennemgående billede i undersøgelsen, at folk med kort eller ingen uddannelse i højere grad angiver at have senfølger, og at senfølgerne opleves værre end blandt dem med en lang uddannelse. Vi kan også se, at de kortest uddannede rapporterer dårligere livskvalitet end kræftoverlevende med lange uddannelser. Det er vigtig viden at få, fordi vi på den måde finder ud af, hvem der har de værste problemer. På den måde kan vi få en idé om, hvordan ressourcerne bør fordeles, siger hun.

I dag er det de kræftoverlevende selv, der skal henvende sig i sundhedssystemet, hvis de oplever at få senfølger, efter de er erklæret raske. Men lige nu er en af de store diskussioner på området, om der fremover bør screenes for senfølger. Det fortæller Lena Saltbæk, overlæge, ph.d. og leder af Klinik for Senfølger efter Kræft på Sjællands Universitetshospital.

– Dem, der ender med at få mest hjælp til behandling af deres senfølger, er ofte dem, der er gode til selv at henvende sig i sundhedssystemet. Det ved vi, at dem med de socialt ringeste kår ikke er lige så gode til. Samtidig ser det ud til, at netop dén gruppe udmærker sig ved at blive hårdest ramt af senfølger. Det giver anledning til at diskutere, om man fremover bør skrive ud til alle, der har overlevet kræft og spørge, hvilke senfølger de oplever, og i hvilken grad. Eller om man i virkeligheden bør gøre en særlig indsats for at opspore dem, som vi ved er mindre tilbøjelige til at henvende sig selv, og hvor vi

Vidste du?

Fatigue (en ekstrem form for træthed, der opleves ikke at kunne soves væk, red.) er én af de senfølger efter kræft, som allerflest rammes af,

nu ved, at risikoen for senfølger er størst. Der er ikke enighed på området, og et af de væsentlige spørgsmål er også, hvem der skulle stå for eventuel opsporing, siger hun.

Senfølgeklinikker bør bredes ud

Der er på nuværende tidspunkt kun to regioner i Danmark, der har såkaldte regionale senfølgeklinikker, der tager sig af alle typer af generelle og komplekse senfølger efter kræftbehandling – fire klinikker i Region Syddanmark og én i Region Sjælland. Derudover hjælper flere kræftafdelinger i regionerne deres patienter, hvis de får senfølger efter operation eller behandling. Lena Saltbæk arbejder på senfølgeklinikken i Region Sjælland, og hun håber, at





den nye Kræftplan 5, som er planlagt til at skulle implementeres fra 2025, indebærer, at klinikkerne bredes ud nationalt.

– Jeg tror, at det er supervigtigt, at de regionale senfølgeklinikker findes. Det er absolut ikke alle kræftoverlevere med senfølger, der skal ses hos os, men der skal være tilbud til alle. De fleste vil kunne hjælpes i deres kommune, hos egen læge eller på kræftafdelingen, og mange får også hjælp i Kræftens Bekæmpelses rådgivninger. Men dem med de mest komplekse senfølger har behov for specialiserede tilbud som det, vi har i de regionale senfølgeklinikker, siger hun og fortsætter:

– Når patienterne går ud ad døren hos os efter deres første besøg, er mange allerede taknemmelige, selvom vi ikke har startet nogen behandling op endnu. For nu er der et sted, hvor de ved, de kan blive hjulpet. Vi kan oftest ikke behandle senfølgerne helt væk. Men meget tit kan vi mindske symptomerne og hjælpe patienterne til en bedre livskvalitet, så de kan leve deres bedst mulige liv ud fra det udgangspunkt, de nu engang har efter deres sygdom, siger hun.

– Mange af patienterne, der kommer i senfølgeklinikkerne, kommer med en pallet af senfølger, der både er fysiske, psykiske og sociale. De har smerter, søvnproblemer, kognitive vanskeligheder, frygt for tilbagefald og er måske uafklarede på arbejdsmarkedet, fordi de ikke kan arbejde som før deres sygdomsforløb. Og så forværrer senfølgerne typisk hinanden indbyrdes. Hvis man for eksempel har smerter, sover man dårligere, og hvis man sover dårligere, bliver man mere træt og får mere ondt, fortæller Lena Saltbæk.

I alle de regionale senfølgeklinikker tilbyder man nogle behandlinger selv og



henviser til andre eksperter på de områder, klinikkerne ikke selv dækker. Lena Saltbæk giver et par eksempler.

– Patienter, der har fatigue, tilbydes typisk tre forskellige behandlinger eller interventioner. Der er dels et tilbud i deres kommune om fysisk træning, et tilbud om hjælp til energiforvaltning enten med en ergoterapeut eller sygeplejerske i senfølgeklinikken samt et tilbud om et mindfulnessforløb. Dette, da vi ved, disse tre slags behandlinger hver især kan mindske fatigue. Har man seksuelle problemer, kræver det ekspert-hjælp, som vi på nuværende tidspunkt ikke selv har i senfølgeklinikken i Region Sjælland. Derfor henviser vi patienterne til sexologisk klinik, ligesom vi ved svære stråleskader kan henvise til hyperbar ilt, som er en højspecialiseret behandling, der gives ganske få steder, eksempelvis på Rigshospitalet. På den måde arbejder vi både tværfagligt og tværsektorielt, siger hun.

På alle de fem senfølgeklinikker samler man data om sværhedsgraden af senføl-

ger før forløbet startes, ved afslutning af forløbet i senfølgeklinikken og seks, 12 og 24 måneder efter afsluttet forløb. De tilbagemeldinger, patienterne giver, samles, så man får et stort sæt data, der kan bruges både til at evaluere effekten af de behandlinger, der tilbydes i senfølgeklinikkerne, og til forskning for de patienter, der har lyst til at medvirke til det.

– Min egen oplevelse er, at vi hjælper mange patienter og gør en reel forskel. Og jeg ved også, at der er stort fokus på at få flere senfølgeklinikker. Jeg siger ikke, at vi sidder med den endelige og bedste løsning, men nu har vi skabt en model, der fungerer nogenlunde ens i de fem eksisterende klinikker, så der er i hvert fald noget at arbejde ud fra, siger Lena Saltbæk.

Fysiske og psykiske senfølger hænger ofte sammen

Annika von Heymann er psykolog og postdoc. på Kræftens Bekæmpelses Nationale Forskningscenter for Senfølger hos Kræftoverleverne på Rigshospitalet. Også hun så gerne, at der kom nationale senfølgeklinikker, hvor et bredt spektrum af eksperter fra forskellige områder kunne hjælpe de kræftoverlevere, der er hårdest ramt af senfølger. En af årsagerne hertil er, at de hårdest ramte sjældent kun slås med en enkelt senfølge. Og for psykiske senfølger gælder det, at de kan være svære at skille fra de fysiske og omvendt.



“ Mange af patienterne, der kommer i senfølgeklinikkerne, kommer med en pallet af senfølger, der både er fysiske, psykiske og sociale. ”

LENA SALTBÆK, OVERLÆGE, PH.D. OG LEDER AF KLINIK FOR SENFØLGER EFTER KRÆFT PÅ SJÆLLANDS UNIVERSITETSHOSPITAL



“ Noget af det, der ser ud til at virke, når flere sensfølger spiller sammen, er fysisk aktivitet ”

ANNIKA VON HEYMANN, PSYKOLOG OG POSTDOC. PÅ KRÆFTENS BEKÆMPELSESNATIONALE FORSKNINGSCENTER

– De to er ikke nemme altid at skille ad. For eksempel kan sexologiske problemer som udgangspunkt være en fysiologisk problemstilling, men hvis man har fået fjernet et bryst, kan det også handle om bodyimage, og så er der tale om både en fysisk og psykologisk forandring, siger hun.

Ifølge Annika von Heymann er der undersøgelser, der viser, at rammes man af en af de kræftformer, der har de dårligste prognoser, har man større risiko for flere psykologiske sensfølger. Men det er ikke entydigt, for der er ligeledes studier, der viser, at det afhænger af, hvordan man som individ plejer at klare modgang.

– Noget tyder på, at det kan være afgørende, hvad det er, man som enkeltindivid bærer med sig ind i kræftsygdommen i forhold til at få sensfølger. Man har formentlig større risiko for at udvikle en depression for eksempel, hvis man tidligere har haft en. Man kan heller ikke sige én til én, at det afhænger af, hvor alvorlig ens sygdom har været. For uanset hvad kan man blive rystet i sin grundvold, når man har haft kræft. Det er ikke unormalt at opleve, at man ikke længere føler, man kan leve sit liv, som man gjorde inden sygdommen, siger hun.

Det overrasker ikke Annika von Heymann, at kræftoverlevende i den danske undersøgelse fra sidste år, har angivet, at de oplever sensfølger helt op til 12 år efter, at de er blevet erklæret raske. Hun fremhæver selv et studie, hvor forskere har sammenlignet brystkræfttramte kvinder med ikke brystkræfttramte. Her sås det, at kvinderne, der havde haft brystkræft, havde en signifikant større risiko for at udvikle en depression helt op til otte år efter, de var blevet erklæret raske.

Det vil være mellem hver fjerde og sjette kræftoverlevende, der har brug for behandling for deres psykiske sensfølger, vurderer Annika von Heymann. Og heldigvis findes der behandlingsmetoder, som man har evidens for virker.

– Nogle har brug for hjælp til en enkeltstående problematik. Det kan være for angst, depression eller søvnproblemer. Nogle kan have gavn af de nyere digitale terapitilbud, der findes, mens andre har behov for mere intensive psykologiske interventioner såsom kognitiv terapi. Og så skal vi ikke glemme, at noget af det, der ser ud til at være gavnligt for flere sensfølger, er fysisk aktivitet, siger Annika von Heymann. ●

Købes hos Matas eller på Matas-shoppen
matas

VARMEPUDER

mod spændinger og ømhed i kroppen

Indeholder rapsfrø som er meget olieholdige og er termisk behandlet for at opnå et hygiejnisk naturprodukt som kan opvarmes igen og igen.

Puderne er bløde og lette at arbejde med og betræk kan vaskes ved 40°.

Fås i tre varianter:

- En krave specielt udformet til nakken
- En aflang pude 17 x 50 cm – som kan bruges over hele kroppen
- En pude som måler 17 x 30 cm – som er let at medbringe på arbejde eller ferie.

Opvarmes i mikro- eller bageovn

Sipacare
www.sipacare.dk
tlf. 70 27 00 32

Døjer du med sensfølger?

Manuel lymfedrænage kan afhjælpe og lindre.

Behandlingen udføres med lette, rytmiske og cirkulære bevægelser med hænderne, baseret på en helt særlig teknik.

Gratis telefonisk konsultation

61 20 53 91

Behandlingen kan afhjælpe:

- Ødemer forskellige steder på kroppen
- Tunge, trætte og urolige ben og arme
- Nedsat blodcirkulation
- Væskeophobninger
- Smerter i kroppen
- Lavt immunforsvar
- Langsom restitution
- En stresset krop
- Træthed og angst



Bliv en del af vores team af dygtige massører med passion for lymfesystemet!

Vi søger i hele landet. Du skal have egen bil.

Kontakt os nu!

40 29 96 77
info@lymfeklinikken.dk

Behandlingen kan foregå enten privat hjemme hos dig eller i vores lokale, som ligger ved Hvidovre Station.

Vi tilbyder gratis kørsel i Hvidovre, Rødovre, Valby, Glostrup, Albertslund, Brøndby og Vallensbæk. Vi kører gerne mod kørselstillæg til andre byer.

Lymfeklinikken ApS
Hvidovrevej 88A
2610 Rødovre.



lymfeklinikken

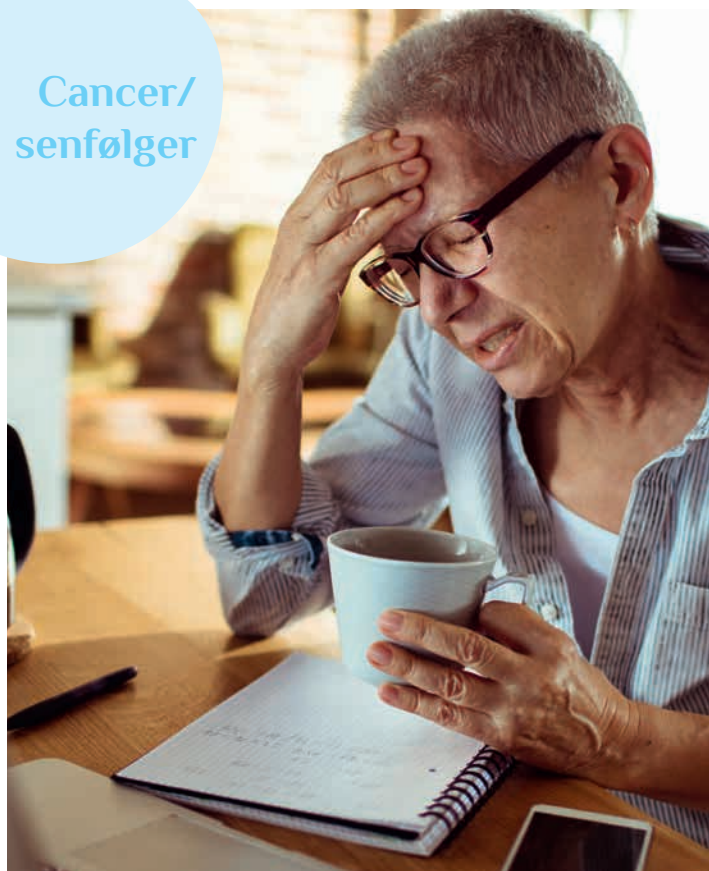
Senfølger efter kræft

- komplekse problemer og veje til bedring

Det kan for kræftoverlevende med senfølger og deres pårørende være mere end svært at finde frem til den rigtige behandling og hjælp. Her får du et overblik.

AF NADIA LUND OLSEN, SUNDHEDSFAGLIG KONSULENT, CENTER FOR KRÆFTFORSKNING, KRÆFTENS BEKÆMPELSE OG GÆSTEFORSKER VED INSTITUT FOR FARMACI, KØBENHAVNS UNIVERSITET OG LOTTE STIG NØRGAARD, PROFESSOR I SAMFUNDSFARMACI VED INSTITUT FOR FARMACI, KØBENHAVNS UNIVERSITET
 FOTO SHUTTERSTOCK

Cancer/
senfølger



Træthed, hormonelle forandringer, smerter, nedsat funktionsevne og angst. Det er blot nogle af de mange senfølger, som en del kræftoverlevende kæmper med – og ikke altid får hjælp til at håndtere. Senfølger er helbredsproblemer, der opstår under kræftbehandling og som siden bliver kroniske, eller som opstår uger, måneder eller endda år efter behandlingen er afsluttet. En senfølge kan også være ny kræftsygdom. Hele 70 procent af kræftoverlevende oplever senfølger efter kræft 2,5 år efter kræftdiagnosen er stillet. De hyppigste senfølger er depression, smerter og træthed (fatigue), men listen over senfølger er lang.

For mange kræftoverlevende bliver senfølgerne kroniske med både fysiske, psykiske og psykosociale funktionssvigt, som kan være svært invaliderende i hverdagen. Senfølger har altså ofte konsekvenser for kræftoverlevendes livskvalitet og arbejdsevne.

En ud af tre danskere får kræft inden de fylder 75 år, og to ud af tre overlever deres kræftsygdom i mindst 5 år. Kræft-

patienters overlevelse er dog forbedret gennem de seneste år på grund af fremskridt inden for kræftbehandling. Kræftoverlevende er mennesker, der lever med eller efter kræft, og i Danmark findes cirka 385.000 kræftoverlevende - et tal, der forventes at stige. Og med et voksende antal kræftoverlevende vil senfølger efter kræft også blive en stigende udfordring i det danske sundhedsvæsen.

Hvordan og hvor får kræftoverlevende hjælp til at håndtere deres senfølger?

Desværre mangler der i dag både viden om og systematisk fokus på senfølger efter kræft. De fleste kræftpatienter oplever, at selve behandlingsforløbet er veltillægget og kører efter en klar plan. Men når behandlingen er afsluttet, oplever mange af dem, at de står alene, når senfølgerne opstår. I dag bliver hjælpen til kræftoverlevende med senfølger givet for tilfældigt, og mange får den slet ikke, siger formand for Kræftens Bekæmpelse, Helen Bernt Andersen til Sundhedspolitisk Tidsskrift. Der er således nok at tage fat på.

Hvis man som kræftoverlevende har eller får senfølger, er der flere forskellige muligheder for at få hjælp til at håndtere dem – og der kommer stadig nye muligheder til. Først og fremmest kan man tale med sin egen læge, der kan henvise en til relevante rehabiliteringstilbud i egen kommune. Afhængigt af hvilke senfølger, kræftoverlevende oplever, og hvor komplekse de er, kan der måske også være hjælp at hente på en af regionernes senfølgeklinikker. Andre steder at hente hjælp er hos Senfølgerforeningen og Kræftens Bekæmpelses rådgivninger, online forum og telefonlinje. Se Faktaboks 1 for mere information.

Hjælp falder mellem to stole

Da ansvaret for opsporing og behandling af senfølger er delt mellem hospital, egen læge og kommune og fordi senfølger kan opstå i måneder eller år efter behandlingen er afsluttet, er der ved overgangen mellem hospital og egen læge/kommune risiko for, at kræftoverlevende med senfølger "falder mellem to stole".



FAKTA 1

Steder kræftoverleverne kan hente hjælp til håndtering af senfølger.

Kommunale tilbud

Egen læge kan henvise til relevante tilbud i ens nærområde. Alle kommuner har forskellige rehabiliteringstilbud efter kræft, hvoraf nogle også har fokus på senfølger. På sundhed.dk kan man se de forskellige tilbud og slå egen kommune op.

Der kan være forskellige kriterier, som skal være opfyldt, for at man kan få disse tilbud. For eksempel kan man i Aalborg komme på sundhedstilbuddet "Senfølger efter Kræftbehandling" et år efter endt behandling, i Hedensted komme på "Kom videre efter Kræft" i op til et år efter diagnosen og i Brønderslev Kommune tilbydes "Er det svært at komme videre i livet med senfølger efter kræftsygdom?", hvis det er mere end et år siden, man har afsluttet sin kræftbehandling og/eller rehabilitering. I Københavns Kommune skal senfølgen blot være opstået som følge af sygdom eller behandling, for at man kan deltage.

Senfølgeklinikker

På Senfølgerforeningens hjemmeside www.senfoelger.dk kan man finde en oversigt over alle senfølgeklinikker. Det er forskelligt, hvem der skal henvise til senfølgeklinikken, men det kan for eksempel være behandlende afdeling, egen læge eller kommune.

I Danmark er der fem regionale senfølgeklinikker fordelt på kun to regioner. De tager sig af alle typer af generelle og komplekse senfølger efter kræftbehandling. Fire ligger i Region Syddanmark og én i Region Sjælland. Derudover hjælper flere kræftafdelinger i regionerne deres patienter, hvis de får senfølger efter operation eller behandling. Klinikkerne varetages af specialister fra forskellige faggrupper, som f.eks. læger, sygeplejersker og fysioterapeuter. Der findes forskellige senfølgeklinikker alt afhængigt af, hvor man bor i landet og hvilken kræftsygdom og senfølger, man har. Der findes både klinikker, der tager sig af alle senfølger, og klinikker, der tager sig af specifikke senfølger.

Senfølgerforeningen

Senfølgerforeningen www.senfoelger.dk er en interesseorganisation, der varetager senfølgeramtes interesser. Dette især i forhold til at støtte og vejlede senfølgeramte, så de får et godt liv med eller efter kræft, herunder at få deres behov for anerkendelse, udredning og behandling sat øverst på den sundheds- og socialpolitiske dagsorden. Senfølgerforeningen har også en telefonlinje (40447848) som tilbyder rådgivning, støtte og hjælp til hvordan man tackler sine senfølger.

Kræftens Bekæmpelse

Kræftens Bekæmpelses Kræftlinje (80301030) tilbyder telefonisk rådgivning om senfølger efter kræft og hjælp til håndtering heraf. Det samme gør sig gældende for Kræftens Bekæmpelses 12 kræfttrådgivninger rundt omkring i landet, hvor man kan få gratis professionel rådgivning og deltage i samtalegrupper, kurser og andre aktiviteter. Der er tilbud til både kræftpatienter, pårørende og efterladede.

På online mødestedet Cancerforum kan man også dele tanker og erfaringer med andre, der har prøvet noget af det samme som en selv. Her findes også grupper om senfølger efter kræft. Kræftens Bekæmpelse har desuden lavet et gratis pjece med titlen "Hverdagen efter kræft", som kan hentes hos kræfttrådgivninger eller online. Alle tilbud kan findes på www.cancer.dk.



Fire ud af ti kræftoverleverne fortæller da også i en barometerundersøgelse udført af Kræftens Bekæmpelse blandt tidligere kræftpatienter, at de ikke oplever at have fået den nødvendige hjælp til at håndtere senfølgerne. Omkring halvdelen af alle kræftoverleverne ved desuden ikke eller kun i mindre grad, hvilke tegn på senfølger, de bør være opmærksomme på. Hvis kræftoverleveren efter afsluttet opfølgning og rehabilitering ikke selv henvender sig til lægen med mistanke om senfølger, opdages senfølgerne ofte meget sent eller slet ikke.

Indsatser, som sikrer forebyggelse og effektiv håndtering af senfølger efter kræft, er vigtige for at kræftoverleverne kan forbedre deres helbredsrelaterede livskvalitet, helbredsstatus og arbejdsevne. Kræftens Bekæmpelse anbefaler bl.a. bedre information om senfølger før, under og efter behandling, kompetenceløft til sundheds- og socialfagligt personale, løbende vurderinger af kræftoverleverens behov, etablering af senfølgeklinikker og styrkelse af tværfagligt samarbejde samt klar ansvarsfordeling mellem de forskellige sektorer.



h

FAKTA 2

Resultater fra interviewundersøgelse blandt 13 aktører om senfølger

- Der er enighed om behovet for mere opmærksomhed på senfølger efter kræft.
- Manglende terminologi/definitioner skaber usikkerhed om opsporing og behandling.
- Der er mangel på nationale retningslinjer og afgrænsninger inden for senfølgeområdet og uklarhed om ansvar for opsporing, henvisning og behandling.
- Opsporing af senfølger sker primært kort tid efter kirurgi, men der mangler opfølgning på længere sigt.
- Kommunal rehabilitering oplever mangel på ressourcer.
- Der er behov for mere tværfagligt samarbejde samt endnu flere specialiserede håndteringssteder for senfølger.
- Behandlingsindsatsen bør være helhedsorienteret og inkludere støtte til håndtering af senfølger i hverdagen.
- Der er behov for bedre behovsvurdering af kræftoverleverne og strategier til håndtering af dem, der ikke kan hjælpes.
- Samarbejde om senfølger besværliggøres af manglende koordinering og kommunikation.
- Der er behov for "navigatører" og bedre oplysning om tilbud og indgangsvinkler.
- Det psykosociale aspekt af rehabiliteringen er ofte overset og kræver mere fokus.
- Dataindsamling og evidensgrundlag for behandling af senfølger er utilstrækkeligt.
- Der bør sættes på praktiske tiltag, forebyggelse og bedre vidensdeling mellem aktører i sundhedssystemet.



Kræftens Bekæmpelse anbefaler ligeledes, at der udarbejdes nationale retningslinjer og laves mere dataopsamling indenfor området.

Manglende koordinering, kommunikation, samarbejde og retningslinjer

Som man kan læse ovenfor, er der mange aktører på banen inden for senfølgeområdet. I en interviewundersøgelse fra 2022 udført af denne artikels forfattere, blev 13 forskellige aktørers perspektiver på og erfaringer med håndtering af senfølger efter kræft i Danmark klarlagt. Undersøgelsen viste blandt andet, at praktiserende læger oplever at være afhængige af, at kræftoverleverne selv opsøger dem for få hjælp til håndtering af senfølger, og at kommunerne er afhængige af, at den praktiserende læge henviser til dem. Hertil kommer, at opsporing af senfølger ikke er organiseret, men ofte sker tilfældigt og primært kort tid efter kirurgi, hvilket efterlader et tomrum for opfølgning på den længere bane. Der er også behov for udvikling af strategier til at håndtere dem, der ikke kan hjælpes. Det psykosociale aspekt af rehabiliteringen er ofte overset, og der er behov for mere fokus på kræftoverlevernes mentale og eksistentielle velbefindende. Se flere resultater fra undersøgelsen i Faktaboks 2.

Apotekerne vil og kan hjælpe

På apotekerne i Danmark finder man veluddannet personale. Her er både farmaceuter og farmakonomer ansat, hvor farmaceuter har en 5-årig kandidatuddannelse, og farmakonomer en 3-årig uddannelse. I Danmark har der ikke været tradition for at involvere apotekerne i kræftrelaterede indsatser, men sådan behøver det jo ikke blive ved med at være – her kan vi trække på positive erfaringer fra udlandet. Flere udenlandske undersø-



gelser har nemlig med succes involveret farmaceuter i blandt andet screening for kræft og rådgivning om bivirkninger under kræftbehandling.

Fire ud af ti kræftoverleverne har desuden andre kroniske sygdomme end kræft som gør, at de regelmæssigt kommer på apoteket for at hente receptpligtig medicin. Faktisk kommer kræftoverleverne typisk hyppigere på apoteket end hos egen læge. Derfor er forfatterne til denne artikel i færd med at undersøge, hvordan man kan udvikle en apoteksindsats til kræftoverleverne med senfølger efter kræft til de danske apoteker.

Apoteker i Danmark er også interesseret i at deltage. I en spørgeskemaundersøgelse fra 2021 beskrev 134 apoteksansatte deres viden, uddannelsesbehov og oplevede barrierer med hensyn til kræft. Her var konklusionen, at apotekspersonalet er interesseret i at deltage i uddannelse om kræft, men at de også savner mere viden for at kunne give fyldestgørende rådgivning til kræftpatienter og -overleverne på apoteket.

Apoteksindsatsen, som er under udvikling, har til formål at sikre, at kræftoverleverne får støtte til håndtering af senfølger. Apoteket tænkes inddraget i den lokale



indsats som bindeled mellem kræftoverleverne og almen praksis, kommune og patientforeninger. F.eks. kan apoteket guide kræftoverleverne i, hvor i lokalsamfundet de kan få hjælp med at håndtere senfølger (f.eks. kommunale tilbud, egen læge, patientforeninger,) og apotekspersonalet kan rådgive om egenomsorg ved milde senfølger. Egenomsorg er i forvejen et omdrejningspunkt for en stor del af rådgivningen på danske apoteker. Indsatsen vil være gratis for kræftoverleveren og apotekspersonalet vil blive klædt på med nødvendig viden om kræft, kræftbehandling og senfølger efter kræft.

Interessen for en apoteksrolle er der hos kræftoverleverne med senfølger

Hvad siger kræftoverleverne egentlig til alt det her? En spørgeskemaundersøgelse blev sendt ud til alle patienter

i Kræftens Bekæmpelses Brugerpanel i 2021, og 354 panelister besvarede undersøgelsen. Halvdelen af dem ville sige ja til at deltage i en gratis, lokal apoteksbaseret indsats til senfølger efter kræft, mens 20 procent sagde nej.

Tretten kræftoverleverne har desuden i en række fokusgruppeinterviews i 2023 foreslået, at en del af apotekets aktiviteter ift. senfølger efter kræft også kan være udlevering af materiale på apoteket om senfølger efter kræft og brochurer/oversigter over tilbud til senfølger efter kræft, som kan skabe opmærksomhed omkring tilbuddene. Kræftoverleverne foreslog også, at apoteket kan lægge lokale til senfølgegrupper, hvor kræftoverleverne kan tale med andre kræftoverleverne.

Sammen mod bedre håndtering af kræft

I en tid hvor senfølger efter kræft fortsat er en udfordring for mange kræftoverleverne, er der heldigvis gang i en masse initiativer som skal hjælpe. Med øget opmærksomhed og engagement fra aktørerne inden for sundhedssektoren (kommuner, hospitaler og nu også apoteker), er der stigende bevidsthed om behovet for bedre håndtering af senfølger. Fra forskning til praksis er der en klar vilje til at forbedre livskvaliteten og trivslen for kræftoverleverne. Med et voksende antal kræftoverleverne og en øget indsats på tværs af sektorer er der håb om en mere koordineret og effektiv indsats, som kan gøre en positiv forskel i hverdagen for dem, der lever med senfølger efter kræft. •

Har du senfølger? ...du er ikke alene

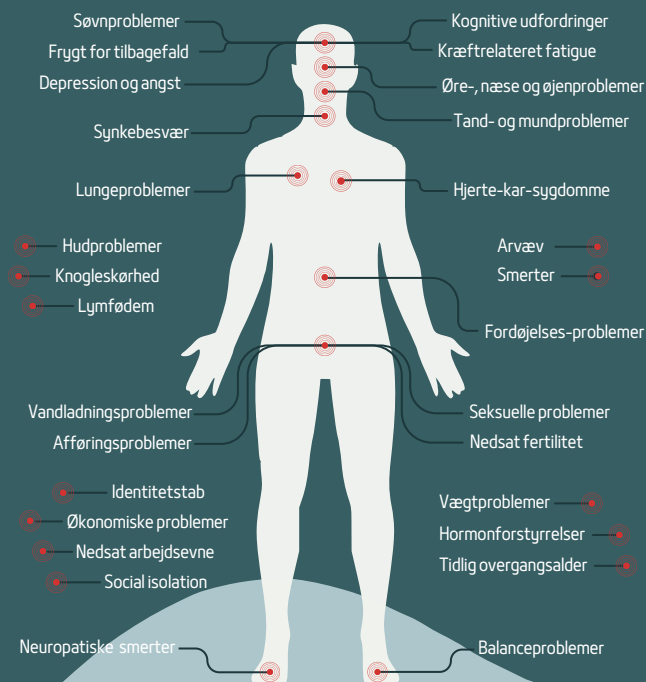
Op imod 360.000 danskere lever med kræftsenfølger.

Hverdagslivet og arbejdslivet påvirkes og det er svært at få hjælp.

Senfølgerforeningen tilbyder fællesskab, rådgivning og viden til dig der har kræftsenfølger... og til dine pårørende.

Mød andre i vores online fællesskaber. Her kan du erfaringsudveksle og få hjælp fra ligesindede.

Få viden om senfølger og gode råd på vores online vejledninger og livestreams



Senfølgerforeningen
Et godt liv med og efter kræft

Facebook: [senfølgerforeningen](#) www.senfoelger.dk