Fortsat behov for implementering af behovsvurdering og rehabiliteringsindsatser til kræftpatienter

Kortlægning af kræftrehabilitering viser, at stort set alle kommuner i dag har et tilbud om rehabilitering til mennesker med kræft. Men indholdet varierer dog betydeligt, og der er behov for at styrke det tværsektorielle samarbejde mellem kommuner, almen praksis og hospitalsafdelinger.

Mens flere danskere får kræft, overlever flere og flere også kræft. Behovet for at understøtte funktionsevne og livskvalitet, både hos mennesker der har, og mennesker, der har haft kræft, bliver hele tiden større. Kræftplan IV fra 2016 slog fast, at der fortsat er behov for fokus på højere og mere ensartet kvalitet i rehabiliteringsindsatsen. For at følge udviklingen har REHPA udarbejdet en kortlægning af kræftrehabilitering i Danmark. Kortlægningen følger op på en lignende fra 2017. I kortlægningen indgår svar fra sengeafdelinger, ambulatorier, terapiafdelinger og fra kommuner i hele landet.

Kortlægningen omfatter fire temaer, der går igen fra 2017, og viser status og forandringer i perioden:

- behovsvurdering
- konkrete faglige indsatser
- tværfagligt samarbejde og koordination
- sammenhængende forløb.

For at sikre, at mennesker med kræft får relevante tilbud om rehabilitering, er det vigtigt at afdække deres rehabiliteringsbehov. Kortlægningen viser, at der samlet set er der sket et fald i anvendelsen og kendskabet til det regionale behovsvurderingsskema på tværs af hospitalsafdelinger og kommuner.

Indholdet af den kommunale rehabilitering varierer, og der er behov for at styrke det tværsektorielle samarbejde mellem kommuner, almen praksis og hospitalsafdelinger. Der er især indsatser inden for det fysiske og psykiske område, mens indsatser på det socialfaglige, eksistentielle og palliative område er mindre hyppige. Desuden mangler indsatser til patienter med fremskreden kræft.

Resultaterne af kortlægningen viser, at der er brug for at styrke det tværsektorielle samarbejde mellem sygehuse, almen praksis og kommuner generelt. Der er i særdeleshed behov for at parternes gensidige kendskab til hinandens praksis og muligheder øges, og det gælder ikke mindst hvad angår sygehuse og almen praksis' kendskab til kommunernes rehabiliteringstilbud og kendskabet hospitaler og almen praksis imellem.

"Vi er nået langt med implementeringen af kræftrehabilitering i Danmark, men der er stadig potentiale for forbedring. Det er vigtigt, at der er rehabilitering for alle målgrupper, og der er brug for at udvikle det tværsektorielle samarbejde yderligere. Samtidig skal vi have fokus på helt centrale elementer som behovsvurdering og rehabiliteringsindsatser, for at sikre, at mennesker med kræft kan få den rehabiliteringsindsats, som de har brug for," siger Jette Thuesen, projektleder på kræftkortlægningen.

Samarbejde om data og anbefalinger

Parallelt med udarbejdelsen af REHPAs kortlægning, har Forskningsenheden for Almen Praksis (FEA) på SDU lavet en undersøgelse i almen praksis: Kortlægning af kræftopfølgning og palliation i Almen Praksis 2021. FEA og REHPA har

samarbejdet om de to kortlægninger, delt resultater og er udover egne anbefalinger også kommet frem til en fælles anbefaling.

FEAs kortlægning viser, at kræftopfølgning og palliation er en integreret del af almen praksis. For eksempel har ni ud af 10 kræftpatienter en fast kontaktperson hos deres praktiserende læge. Dog har kun knap en tredjedel af de praktiserende læger implementeret systematiske indsatser til kræftopfølgning, det drejer sig primært om hvilken kontakt almen praksis tager til patienten.

Ikke alle praktiserende læger oplever at have tilstrækkelige kompetencer til at afdække seksuelle og fysiske senfølger efter kræft. Derfor kan der være behov for efteruddannelse, og mulighed for let at henvise patienter med den type senfølger til udredning og behandling.

”Med de to undersøgelser har vi nu et unikt billede af indsatser på hospitaler, i kommuner og i almen praksis og ikke mindst, hvordan sektorerne samarbejder på tværs. Vi ved, at patienterne efterspørger sammenhængende forløb, så det er vigtig viden,” siger professor Dorte Ejg Jarbøl fra Forskningsenheden for Almen Praksis.

De to kortlægninger kommer frem til en fælles anbefaling:

- **Sikring af samarbejde på tværs af sektorer**
  Det anbefales, at kendskabet til og kommunikation om rehabilitering på tværs af hospital, almen praksis og kommuner styrkes via fælles terminologi, strategier og værktøjer. Dette ses som en forudsætning for, at patienterne oplever sammenhængende og koordinerede rehabiliteringsforløb.

Desuden kommer hver af de to kortlægninger frem til hver tre anbefalinger:
Anbefalinger fra REHPA’s kortlægning af kræftrehabilitering på sygehuse og i kommuner:

- **Systematisk behovsvurdering til alle**
  Det anbefales, at der udvikles en tværfaglig og tværsektoriel standard for spørgsmål og arbejdsgange i en systematisk behovsvurdering. Dette ses som en forudsætning for, at alle kræftoverlevere med behov for rehabilitering identificeres.
- **Rehabiliteringsindsatser til forskellige målgrupper**
  Det anbefales, at der udvikles og sikres evidensbaserede rehabiliteringsindsatser, som kan tilgodese variationen i problemer og behov hos mennesker med kræft. Dette ses som en forudsætning for, at evidensbaseret rehabilitering er til rådighed for alle målgrupper.
- **Udvikling af modeller der tilgodeser hele spektret af rehabiliterings- og palliative behov**
  Det anbefales, at der udvikles modeller for, hvordan rehabilitering og palliation kan koordineres. Dette ses som en forudsætning for, at behov for rehabilitering og palliation tilgodeses hos alle mennesker med kræft, herunder fremskreden kræft, også selv om disse ikke er i målgruppen for specialiseret palliativ indsats.

Anbefalinger fra Kortlægningen om kræftopfølgning og palliation i almen praksis

- **Udbredelse og implementering af systematiske indsatser**
  Det anbefales at videreudvikle og udbrede kendskabet til systematiske indsatser til kræftopfølgning og palliation med fokus på overgangen fra aktiv kræftbehandling på sygehuset til opfølgning i almen praksis. Anbefalingerne skal sikre en proaktiv og tilgængelig praktiserende læge for alle patienter med kræft.

- **Mere viden og efteruddannelse om senfølger til kræft vil styrke kræftopfølgningen**

Det anbefales at fremtidige vejledninger og efteruddannelsestilbud udbreder viden om kræftpatienters senfølger. Dette ses som en forudsætning for praktiserende lægers muligheder for at afdække og håndtere disse.

- **Udvikling af samarbejdsflader, kommunikation og relationer**
  Det anbefales at videreudvikle og implementere den gode kræftepikrise, der ses som en forudsætning for at de praktiserende læger har kendskab til planlagt behandling og opfølgning og risiko for følger efter sygdom og behandling og vil øge patienternes oplevelse af sammenhængende forløb.

Det anbefales endvidere at videreudvikle kommunikationsvejene både digitalt og indholdsmæssigt, der ses som en forudsætning for fælles kommunikationsstrategier som eksempelvis fælles videokonsultationer.

For yderligere information:

Christina Strandsberg Nørgaard
Kommunikationskonsulent
E-mail: christina.strandsberg.norgaard@rsyd.dk
Mobil: 21 74 73 72