

DANSKE KRÆFTFORSKNINGS DAGE 2025

Sårbare patienter i opfølgning

Susanne Dalton

Professor, Dansk Forskningscenter for Lighed i Kræft (COMPAS),
Kræftafdelingen, Sjælland Universitetshospital & Kræftens Bekæmpelses
Forskningscenter

Omlægninger af opfølgning efter kræft

Fordele ved behovsbaseret opfølgning via apps / selvhenvendelse

- Frigør ressourcer
- Mindre fastholdelse i patientrollen

MEN...

- Ansvar skubbes over på patienterne og pårørende
- Uklare konsekvenser i forhold til opsporing af tilbagefald og senfølger

"Jeg føler, at jeg står alene med ansvaret for at reagere, hvis der er symptomer på at kræften vender tilbage. For hvilke symptomer skal jeg reagere på? Min egen læge er rigtig sød og forstående når jeg henvender mig, men det ændrer ikke på at det stadig er mit ansvar at reagere"

Barometerundersøgelsen 2023

**Langt de fleste patienter vil kunne henvende sig
ved symptomer eller problemer
– men nok ikke alle...**

Vi mangler viden om hvem der er sårbare i patientdrevet eller sygeplejeledet opfølgning

Hvem er de sårbare patienter i forhold til

- livskvalitet og tryghed i efterforløbet?
- Opsporing af tilbagefald?
- Opsporing af senfølger?
-

Sårbarhedsfaktorer kendt fra andre dele af kræftforløbet

- Alder
- Social netværk og støtte
- Uddannelsesniveau og sundhedskompetencer
- Psykologisk belastning, angst, depression
- Komorbiditet, polyfarmaci og funktionsniveau
- Mestring og self-efficacy

se f.eks. Hvidbogen Social ulighed i kræft i Danmark, 2023; Mejdahl 2015, Suppli 2017, Grassi 2025, Levin-Samir 2025, Søgaard 2013

Sygeplejeledet eller patientdrevet opfølgning – livskvalitet og angst for tilbagefald

ACTA ONCOLOGICA
<https://doi.org/10.1080/0284186X.2023.2197122>



ORIGINAL ARTICLE



The association between education and fear of recurrence among breast cancer patients in follow-up – and the mediating effect of self-efficacy

Cecilie Larsen^{a,b,*}, Kirstine S. Kirchhoff^{a,c,*}, Lena Saltbæk^{a,d}, Lau C. Thygesen^e, Randi V. Karlsen^f, Mads N. Svendsen^d, Beverley L. Høeg^f, Trine A. Horsbøl^{g,h}, Pernille E. Bidstrupⁱ, Helle G. Christensen^d, Christoffer Johansen^{a,f,g} and Susanne O. Dalton^{a,d}

ACTA ONCOLOGICA
2023, VOL. 62, NO. 4, 407–413
<https://doi.org/10.1080/0284186X.2023.2199128>



ORIGINAL ARTICLE



Are education and cohabitation associated with health-related quality of life and self-management during breast cancer follow-up? A longitudinal study

Randi V. Karlsen^a, Beverley Lim Høeg^a, Susanne Oksbjerg Dalton^{b,c}, Lena Saltbæk^{b,c}, Christian Dehlendorff^d, Christoffer Johansen^{a,c,e}, Mads Nordahl Svendsen^b and Pernille E. Bidstrup^a

Tværsnitsundersøgelse af 987 kvinder behandlet for brystkræft med omlagt opfølgning i Region Sjælland

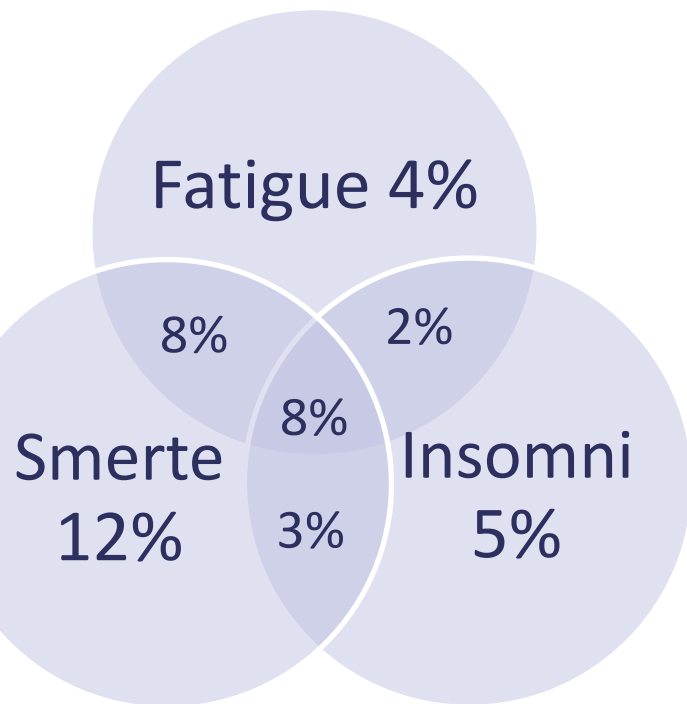
Kort uddannelse associeret med:

- ↑ Klinisk relevant frygt for tilbagefald
- ↓ Rapporterer færre bekymrende symptomer
- ↑ Brystkræftspecifikke symptomer
- ↔ Self-efficacy - ingen betydning

Bo alene associeret med:

- ↓ Social og kognitiv funktion

...hvem er i særlig risiko for at udvikle komplekse senfølger?



Blandt 41,000 2-12 års overlevende efter bryst-, prostate-, colon-, rectum-, hovedhals-, lunge-kræft, lymfom & melanom:

1 ud af 5 oplever to eller alle tre symptomer samtidigt

Associeret med at være kvinde, kort uddannet, enlig, multisyg, ryger, svært overvægtig

Levensen et al, 2025

SEQUEL



Er sygeplejeledet opfølgning med PRO og navigation en god løsning – også for de sårbare?

MitHelbred testede patient-uddannelse, PRO monitorering og sygeplejeledet navigation overfor standard læge-opfølgning

Stabilt over

↑ Livskvalitet

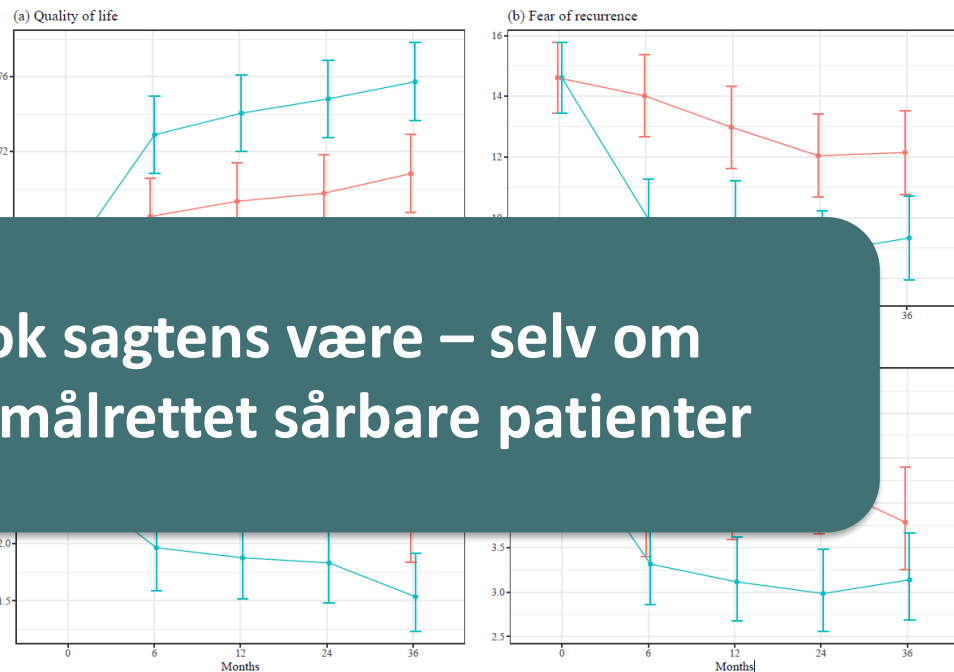
↓ Frygt for tilbagefald, depression og angst

↓ Lægebesøg

↑ Sygeplejekontakter

men uændret billeddiagnostisk mønster

Saltbæk et al, 2024



...ja, det kan det nok sagtens være – selv om MitHelbred ikke var målrettet sårbare patienter

Lighedsperspektiv på opfølgning efter kræft

- De **fleste patienter** vil være **trygge** i minimal og patientdrevet opfølgning - med **relevant og rettidig afklaring** af problematikker
- **Redskaber og støtte** til patienter som af psykologiske, helbredsmæssige, sociale årsager kan være sårbare
 - og som måske **ikke kan bruge** digitale hjælpemidler eller **overskue**, hvornår de skal kontakte afdelingen....
- Det er blandt de sårbare patienter vi finder **dårligst helbred, størst symptombyrde** og flest **komplekse senfølger** ...
- Afklaring af ressourcer ift. stratificeret opfølgning – **vejen frem...?**

Tak for opmærksomheden

