

# Udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer for generelle senfølger efter kræft

Anders Bonde Jensen, Professor

På vegne af styregruppen:

Prof. Bobby Zachariae

Prof. Peer Christiansen

Prof. Peter Christensen

Prof. Christoffer Johansen

Prof. Birgitte V. Offersen

# Nye nationale retningslinjer for senfølger efter kræft og kræftbehandling

## Angst, depression og frygt for tilbagefald af kræft

– Screening, vurdering og håndtering

## Kognitive vanskeligheder efter kræft- og

Søg

Menu

ling

DANSKE MULTIDISCIPLINÆRE CANCER GRUPPER



DMCG.dk

[Om DMCG](#)

[Kliniske retningslinjer](#)

[Årsberetninger og udgivelser](#)

[DMCG udvalg](#)

[Danske Kræftforskningsdage](#)

### Insomni blandt voksne personer behandlet for kræft

Screening, udredning og behandling af insomni blandt kræftoverlevende over 18 år, som har afsluttet primær behandling for kræft



### Angst, depression og frygt for tilbagefald af kræft

– Screening, vurdering og håndtering



### Kognitive vanskeligheder efter kræft- og kræftbehandling

– Screening, vurdering og behandling



### Neuropatiske smerter

– Farmakologiske, psykologiske og træningsinterventioner til kræftoverlevende



### Kræftrelateret træthed

– Screening, udredning og behandling af patienter over 18 år, der har afsluttet primær kræftbehandling



### Baggrund:

- Stigende antallet af kræftoverlevende
- Over halvdelen af kræftoverlevende oplever senfølger
- De hyppigste er psykiske vanskeligheder, træthed (fatigue), søvnvanskeligheder, kognitive vanskeligheder og smerter
- Påvirker arbejdsevne, livskvalitet, forbrug af sundhedsydelser og prognose
- Mange kræftoverlevende føler sig utilstrækkeligt informeret og støttet.
- Variationen i tilbud og manglende systematik i dokumentation fører til forlængede og forværrede senfølger

d  
ing af patienter over 18 år, der har afsluttet

personer behandlet for kræft

kræftoverlevende over 18 år, som har afsluttet primær behandling for kræft

## Neuropatiske smerter

–Farmakologiske, psykologiske og træningsinterventioner til kræftoverlevende

# Hvorfor har vi brug for disse retningslinjer?

- Senfølger ses på meget forskellige tidspunkter og kan forekomme år efter behandlingens afslutning
- Det er ikke altid, at disse tilstande anerkendes som senfølger
- Manglende viden blandt de professionelle kan føre til en vis "frygt for berøring", hvor du som professionel undgår at gå ind i disse problemer

# Hvad kan retningslinjer?

- Hjælpe den sundhedsprofessionelle i mødet med den senfølge ramte
- Hjælpe kræftoverleveren og dennes pårørende
- Hjælpe planlæggere/administratorer
- Være med til at sikre en høj kvalitet og ensartethed i den hjælp der gives
- Vise hvad vi ikke ved



# Hvad kan retningslinjer?

- Hjælpe den sundhedsprofessionelle i mødet med den senfølge ramte
- Hjælpe kræftoverleveren og dennes pårørende

- Hjælpe planlæggere/administratører

- Være med til at sikre en høj kvalitet

- Vise hvad vi ikke ved

Derimod siger retningslinjer **ikke** noget om:  
Hvordan området skal organiseres  
Hvem der skal løse opgaven  
Hvor opgaven skal løses

# Initiativ – proces - resultat

- Initiativet udspringer fra de 3 nationale forskningscentre for senfølger.
- Startede med et 2-dages seminar i marts 2024, hvor en meget bred vifte af fagpersoner og patientrepræsentanter var inviteret, og omkring 70 personer deltog.
- Der blev nedsat 5 arbejdsgrupper, en for hvert af de 5 kommende retningslinjer.
- Undervejs i processen er der blevet afholdt to fælles møder for alle involverede, for at diskutere fælles spørgsmål og udfordringer.
- De 5 retningslinjer har været i høring, og er revideret på baggrund af de svar vi fik.
- **Nu er retningslinjerne godkendt og klar til brug!**

# Mere end 40 eksperter og kræftoverlevende har været involveret i arbejdet

- Forskere
- Klinikere
- Læger
- Psykologer
- Terapeuter
- Kræftoverlevende
- Regionalt ansatte
- Kommunalt ansatte

Det er afgørende, at arbejdet med sådanne problemer er:

**Tværfagligt**

**Tværsektorielt**

**Geografisk spredning**

**Professionelle og brugere**

# De involverede

- Dansk Center for Brystkræftsenfølger (DCCL),
- Center for Forskning i Senfølger efter Kræft Bækkenbundsorganerne
- Nationalt Center for Senfølger hos Kræftoverlevende (CASTLE)
- Enhed for Psykoonkologi og Sundhedspsykologi (EPoS),
- Repræsentanter fra de regionale senfølgeklinikker i Region Syddanmark og Region Sjælland,
- Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM),
- Danish Psycho-Oncology Cooperative Group (DPOC),
- Kræftens Bekæmpelse,
- Sundhedsstyrelsen,
- Senfølgeforeningen .

# Hvem skriver vi om?

- **Mennesker med en kræftdiagnose, der har afsluttet deres primære behandling og nu ses som kræftfrie**
  - Denne definition har været brugt i vores litteratursøgning
- Men meget af det der indgår kan også bruges i andre situationer
  - Undervejs i en ofte langvarig behandlingen med stråler og kemoterapi
  - Hos personer med ”kronisk” kræft

# Målgruppe

- De sundhedsprofessionelle der møder kræftoverlevende med senfølger
  - Senfølgeramte ses mange forskellige steder i sundhedsvæsenet
  - Også steder, der ikke er involveret i kræftbehandling
  - Både primær og sekundær sektoren
- Kræftoverlevende og deres pårørende

# Perspektiver for dette projekt

- Skaber opmærksomhed omkring et væsentligt problem for mange kræftoverlevende.
- Giver handlingsanvisninger til de professionelle der møder borgeren med senfølger.
- Understreger behovet for at indsatsen omkring senfølger bliver organiseret, og at der bliver aftalt en tydelig arbejdsfordeling.
- Tydeliggør behovet for mere forskning og udvikling på området.

# Vigtige pointer

- Dette er første version
- Der skal ske en løbende revision og udbygning
- **De har først værdi når de bliver taget i brug**

# Hvad der er brug for nu?

- Organisering af indsatsen
  - Som tilgodeser ideerne om et step-care indsats
- Uddannelse af personale
  - På de afdelinger der varetager kræftbehandling og opfølgning
  - I primærsektoren, som bliver et centralt element i arbejdet med senfølger
- Forskning, der fylder vores videns huller
  - F.eks. "The FRAME implementation study", fra Vejle sygehus

# Hvad der er brug for nu?

- Organisering af indsatsen
  - Som tilgodeser ideerne om et step-care indsats
- Uddannelse af personale
  - På de afdelinger der varetager kræftbehandling og opfølgning
  - I primærsektoren, som bliver et centralt element i arbejdet med senfølger
- Forskning, der fylder vores vidensrum
  - F.eks. "The FRAME implementati

At implementere og evaluere FRAME-PRO som en systematisk metode til at identificere og formidle senfølger og behov ved afslutning af hospitalsbaseret kræftbehandling, med henblik på at styrke den efterfølgende opfølgning i almen praksis



# Tak til:

- Kræftens Bekæmpelse for deres opbakning og økonomiske støtte
- De fem arbejdsgrupper, i særdeles de 5 tovholdere, for jeres kæmpe indsats:
  - Psykolog Ali Amidi
  - Psykolog Bobby Zachariae
  - Læge Johanne Dam Lyhne
  - Psykolog Lisa Maria Wu
  - Læge Lise Ventzel

Tak for jeres opmærksomhed

