



## Mere fokus på den enkeltes behov i ny form for opfølgning efter kræft

Hovedparten af alle, der har haft kræft, bliver efter behandlingen i dag tilbudt et kontrolforløb. Kontrolbesøgene foregår som regel på den hospitalsafdeling, der har varetaget behandlingen, som oftest en kirurgisk eller onkologisk afdeling. Relevante undersøgelser foretages i mange tilfælde forud for samtalen og kan omfatte blodprøver, scanning eller røntgen.

Almindeligvis tilbydes kontroller hver 3., 6. eller 12. måned i op til 3, 5 eller 10 år, men hyppighed og varighed afhænger af kræftsygdommen, risiko for tilbagefald, samt hvilken behandling, man som patient har gennemgået. For enkelte kræftsygdomme går patienten til opfølgning i almen praksis efter nogle år.

### Ny opfølgning

Sammen med Sundhedsstyrelsen har vi nu i regionerne og sammen med fagfolkene i fællesskab ændret de tidligere kontroller til ny form for opfølgning, hvor der er mere fokus på den enkeltes behov.

Baggrunden for, at vi nu grundigt reviderer og forbedrer opfølgningen, er bl.a. viden om, at der ikke er videnskabelig dokumentation for virkningen af opfølgning, samtidig med at vi gerne vil have den enkelte patients behov mere i fokus. Mange vil gerne ses individuelt i forhold til behov.

En anden årsag er, at kræftbehandlingen og dermed overlevelsen generelt er blevet bedre. Det betyder, at mange patienter lever længere med en kræftsygdom end tidligere, og dermed også længere med mulige senfølger til deres sygdom. Med de nye individuelle opfølgningsprogrammer, bliver der mulighed for at sætte bedre ind med hjælp til senfølger, hvor patienterne i højere grad kan være medspillere.

Grundstenen for den nye form for opfølgning vil være, at der i dialog med patienten tages udgangspunkt i en fælles opfølgningsplan. Lægen og patienten vil sammen skulle tage en beslutning om, hvilken form for opfølgning, der passer bedst til den enkeltes faglige og personlige behov og ønsker. Der tænkes hele vejen rundt; dvs. omkring patienternes forskellige individuelle behov for opfølgning, vurdering af sygdomsstadier, faglige kompetencer osv.

Nogle patienter har brug for tæt kontakt og opfølgning sygdomsmæssigt, menneskeligt og socialt. Andre patienter har brug for mere frie rammer og for eksempel kun ønsker, at kunne ringe ved behov ved symptom eller opstået bekymring, og så få en hurtig tid til opfølgning/kontrol på sygehuset.

Dampfærgevej 22  
Postboks 2593  
2100 København Ø

T 35 29 81 00  
F 35 29 83 00  
E [regioner@regioner.dk](mailto:regioner@regioner.dk)

Der tages stadig hånd om alle patienter, men altså mere individuelt og der- ved ud fra en bedre kvalitet. Ingen patienter overlades til sig selv, men vil indgå i dialog med fagfolkene om deres behov for opfølgning.

Side 2

### **Tidsplan for indførelse af ny form for opfølgning**

Der er tilrettelagt en gradvis udrulning af opfølgningsprogrammerne i løbet af 2015 og primo 2016.

Trin 1 i udrulningen af opfølgningsprogrammerne er programmerne for brystområdet, gynækologiske kræftformer, tyk og endetarmskræft samt kræft i prostata. pr. 1. juni 2015.

Trin 2 er opfølgningsprogrammer for hoved-halskræft, hjernetumorer, sar- komer og maligne melanomer. Opfølgningsprogrammerne implementeres senest pr. 1. september 2015.

Trin 3 er opfølgningsprogrammerne for henholdsvis børn (1) og hæmatolo- gi (4) og implementeres pr. 1. december 2015.

Trin 4 er opfølgningsprogrammerne vedr. kræft i øvre mavetarm, testikell- ræft, blære – nyreområdet samt lungeområdet og implementeres pr. 1. marts 2016.