

Datamuligheder fra et kommunalt perspektiv

*Mette T. Sandager, Programleder,
Sundhed & Ældre, KL*



Kommunerne har og anvender data:

Lokale EOJ data, brugerundersøgelser, håndholdte dataindsamlinger mv.

Det nye:

Patient Rapporterede Oplysninger via K-PRO

Tværkommunale data (FSIII)

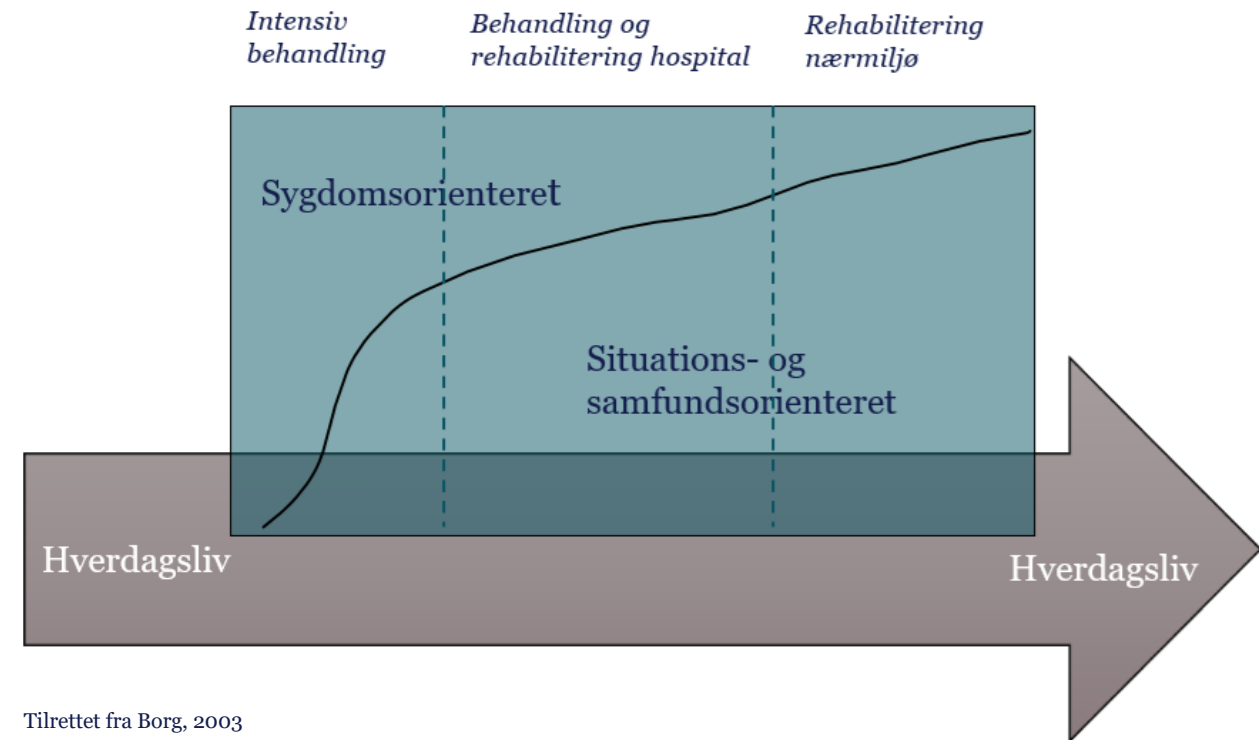
- *§140 (ultimo 2025) - §119 (pauseret)*
- *Tilstande og indsatser* (Læs mere: [Fælles Sprog III](#))



Det kommunale blik

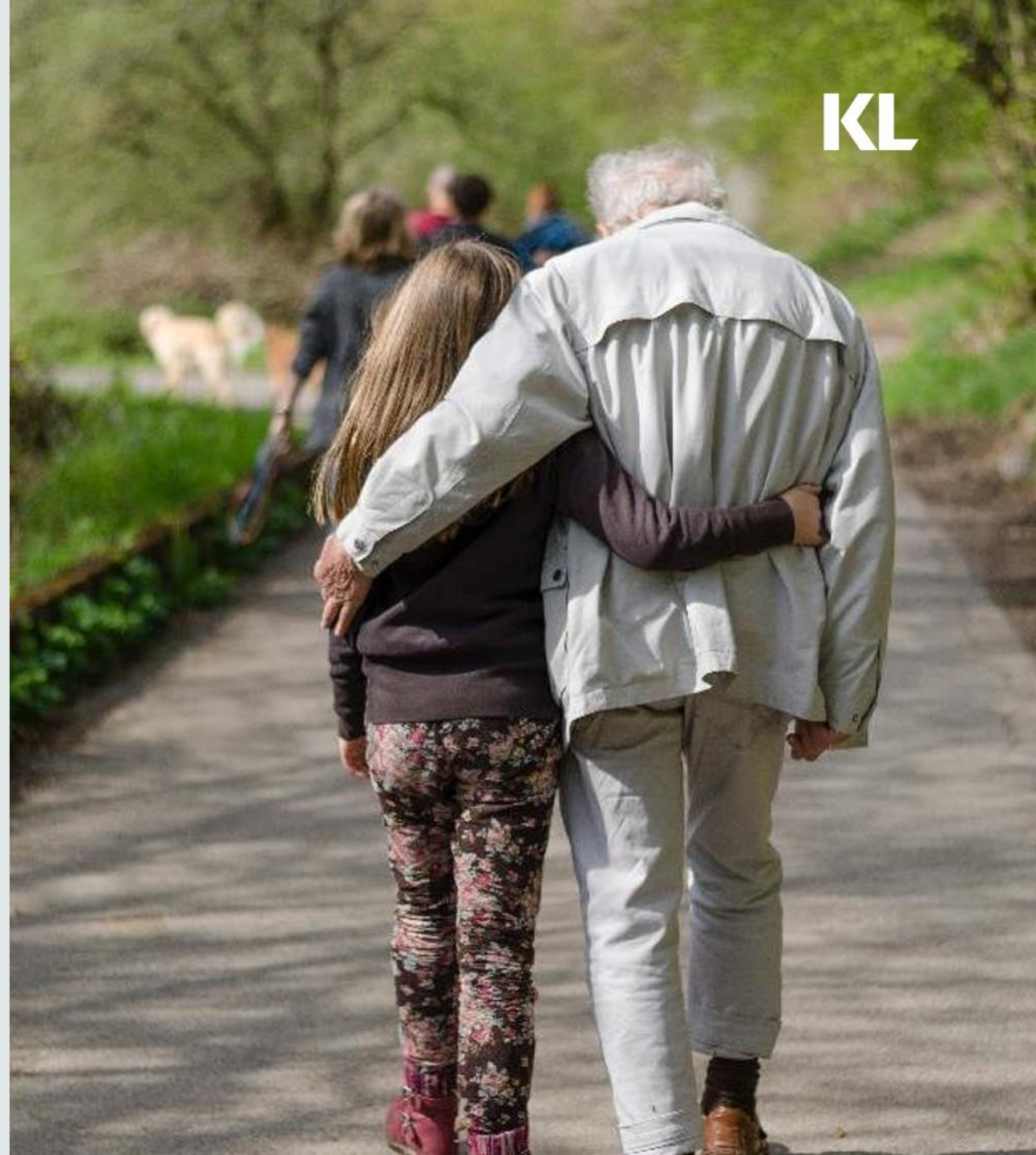
Fokus: ikke primært diagnosespecifikt - fokus på helhed, livssituation, funktion og mestring af hverdagsliv

Målet er at genvinde et hverdagsliv med højest mulig livskvalitet efter kræftdiagnosen



Budskaber:

- Fokus på, hvad der udgør god kvalitet i det specialiserede og i det almene
- Data skal anvendes til at opbygge viden
 - *via forskning*
 - *via det lokale udviklings- og kvalitetsarbejde*
- Kloge fælles rammer og mål for data- og vidensarbejdet



Kommunal Kræftrehabilitering

Når data skaber nærhed og sammenhængende kræftforløb

Kræftpolitisk Forum, maj 2025

Tenna Askjær

Cand.scient. i fysioterapi

Konsulent med fokus på kvalitetsudvikling

Folkesundhed Aarhus på Marselisborgcentret

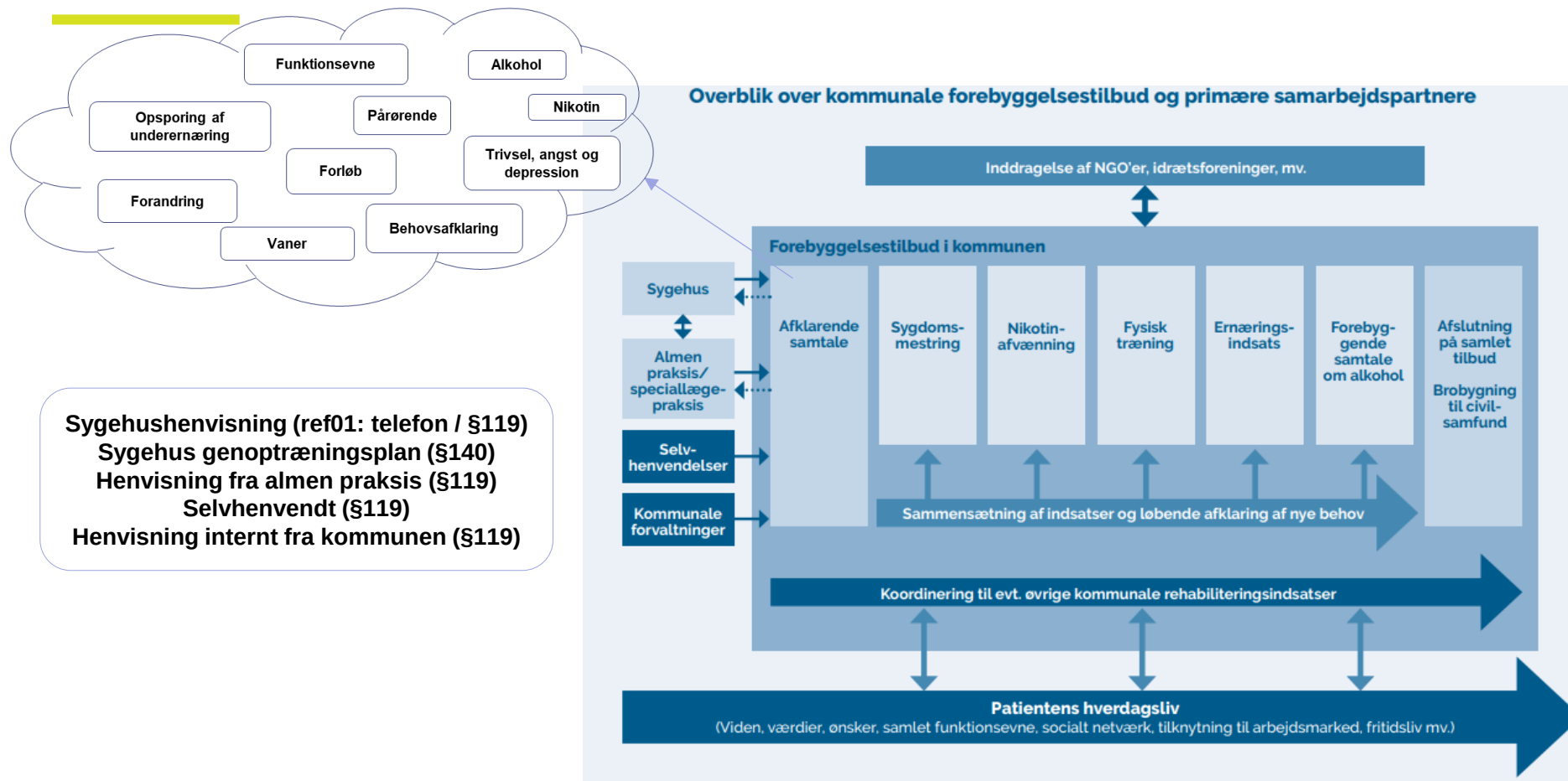


AARHUS
KOMMUNE

Folkesundhed
Folkesundhed Aarhus



Kommunal kræftrehabilitering



Sygehushenvisning (ref01: telefon / §119)
Sygehus genoptræningsplan (§140)
Henvisning fra almen praksis (§119)
Selvhenvendt (§119)
Henvisning internt fra kommunen (§119)

Hospital – behandling og opfølgning
Almen praksis – behandling og opfølgning
Kræftens Bekæmpelse
Patientforeninger
Brobygning



AARHUS
KOMMUNE

Folkesundhed



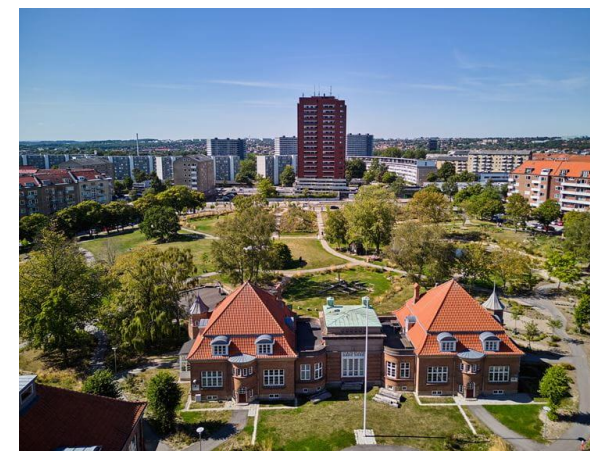
Folkesundhed Aarhus på MarselisborgCentret

Kræftrehabiliteringen:

- Fysioterapeuter
- Kliniske diætister
- Sygeplejerske

Øvrige kommunale samarbejdspartnere:

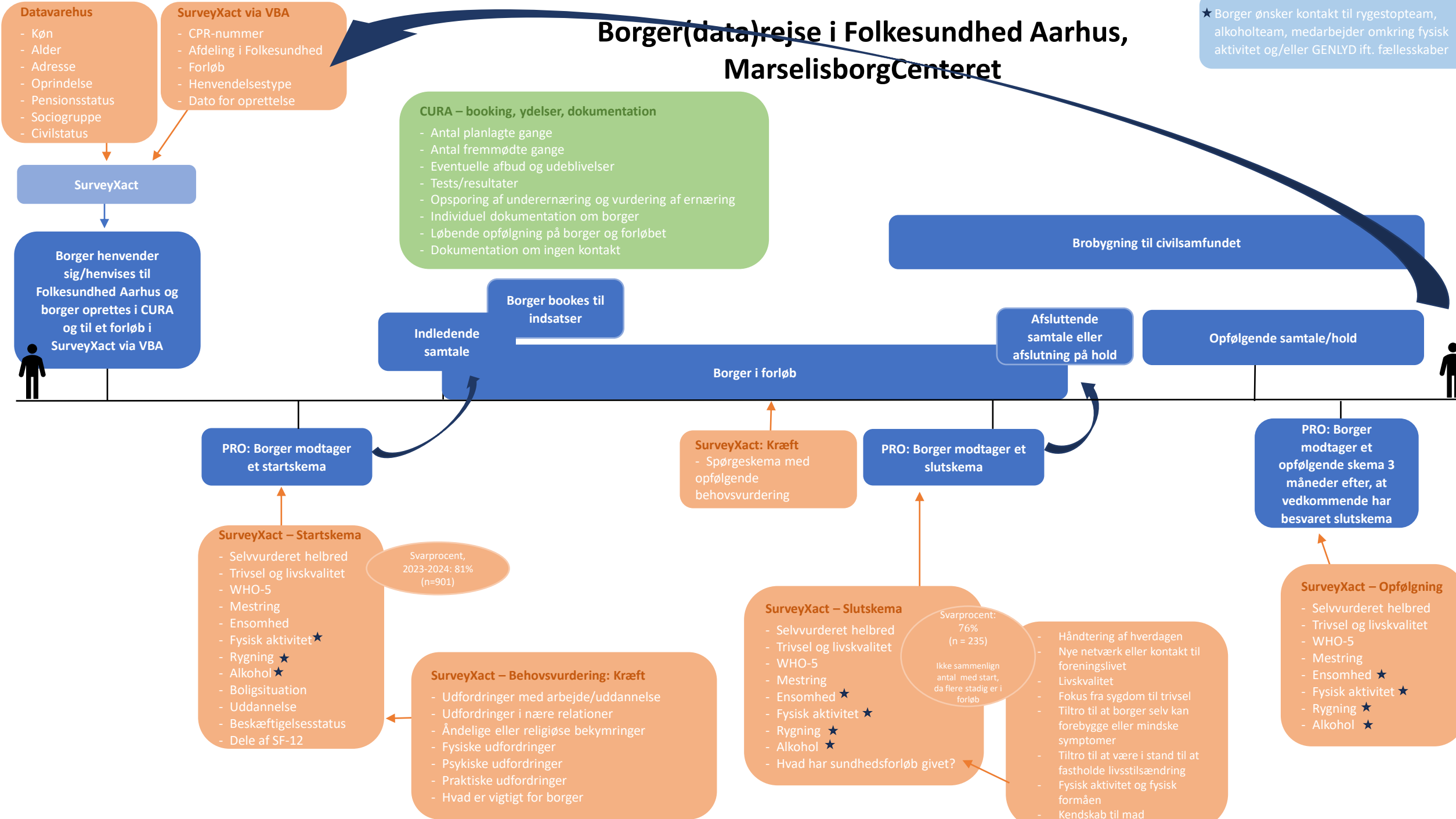
- Ergo- og fysioterapeuter på Aarhus Kommunes Neurocenter
- Psykologtilbud til pårørende
- Jobkonsulent mhp. arbejdsfastholdelse
- Stomi- og kontinensklínikken
- Ryge-, nikotin- og alkoholindsatser
- Foreningsbrobyggere
- Forebyggende hjemmebesøg - forebyggelseskonsulenter
- Sundhedsenheder og hjemmepleje
- Mit Liv – Min Sundhed (Digitale sundhedsforløb)



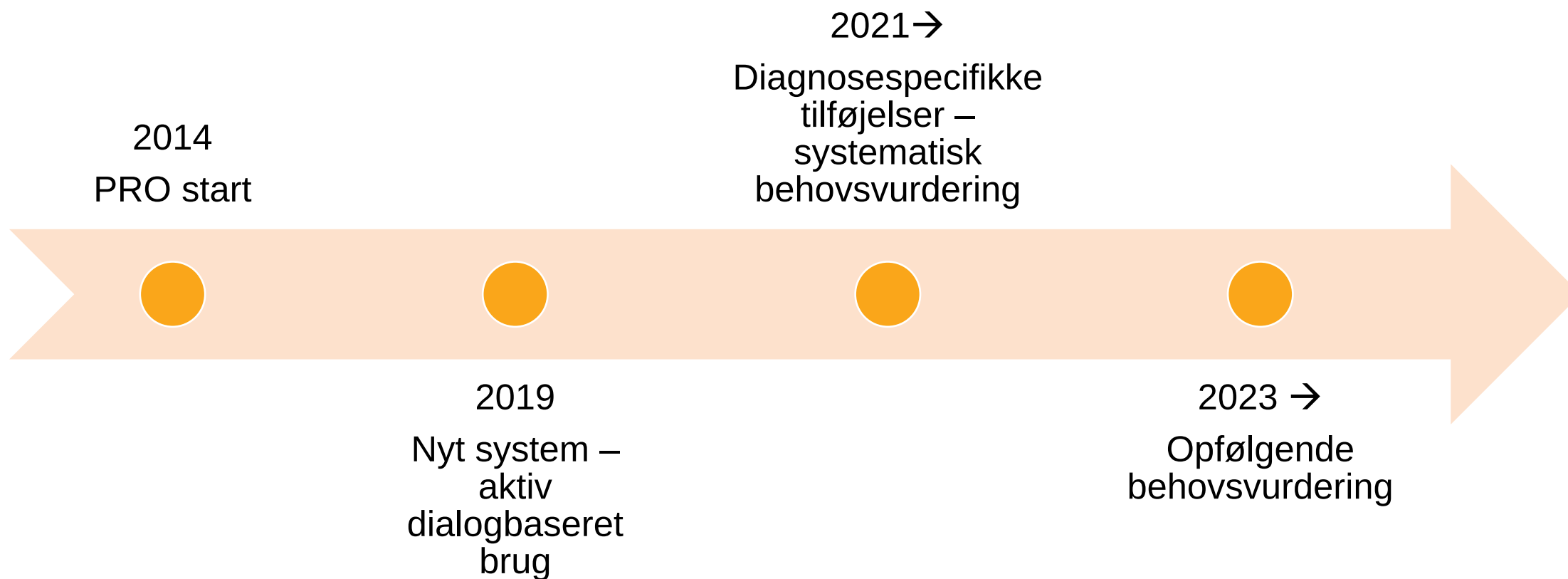
AARHUS
KOMMUNE

Folkesundhed
Folkesundhed Aarhus





Historik PRO-data



AARHUS
KOMMUNE

Folkesundhed
Folkesundhed Aarhus



Formål

Ledelsesperspektiv

- Strategier - Vision og mission
- Behov for og prioritering af ressourcer og tid
- Understøtte trivsel og læring
- Understøtte politiske spørgsmål og prioriteringer
- Leder understøttelse

Medarbejderperspektiv

- Feedback og læring i praksis
- Understøtte forbedringsprocesser
- Understøtte rehabilitering og forløb
- Understøtte trivsel
- Udvikling; meningsfuldt arbejde, arbejdsglæde

Samarbejds- og tværsektorielt perspektiv

- Sammenhængende og meningsfulde forløb for den enkelte
- Samarbejde på tværs med andre sundhedsenheder – læring, forbedring
- Brobygning til civilsamfundet (brobyggere i Folkesundhed)
- Tværsektorielle forskningsprojekter og samarbejder

**Data Folkesundhed,
MarselisborgCenteret**

Borgerperspektiv

- Værdiskabende – subjektivt
- Understøtte differentiering og individualisering
- Understøtte trivsel og sundhed
- Understøtte livssituation
- Meningsfuldhed
- Inddragelse og fælles beslutningstagen

1	Hvad ønsker vi at opnå? (Mål)
2	Hvornår ved vi, at en forandring er en forbedring? (Målinger)
3	Hvilke forandringer kan skabe forbedringer? (Tiltag/ideer)



AARHUS
KOMMUNE

Folkesundhed
Folkesundhed Aarhus



Formål

Ledelsesperspektiv

- Strategier - Vision og mission
- Behov for og prioritering af ressourcer og tid
- Understøtte trivsel og læring
- Understøtte politiske spørgsmål og prioriteringer
- Leder understøttelse

Medarbejderperspektiv

- Feedback og læring i praksis
- Understøtte forbedringsprocesser
- Understøtte rehabilitering og forløb
- Understøtte trivsel
- Udvikling; meningsfuldt arbejde, arbejdsglæde

Data Folkesundhed, MarselisborgCenteret

Borgerperspektiv

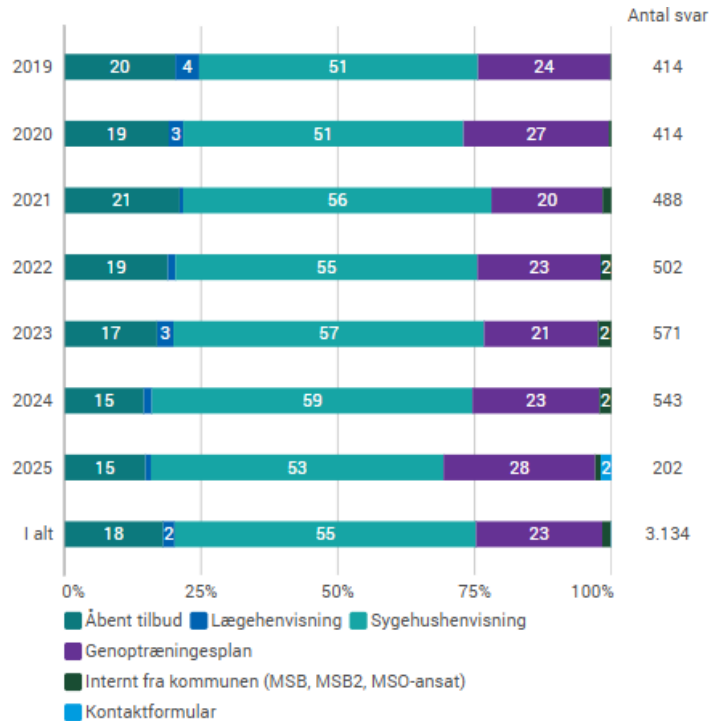
- Værdiskabende – subjektivt
- Understøtte differentiering og individualisering
- Understøtte trivsel og sundhed
- Understøtte livssituation
- Meningsfuldhed
- Inddragelse og fælles beslutningstagen

Samarbejds- og tværsektorielt perspektiv

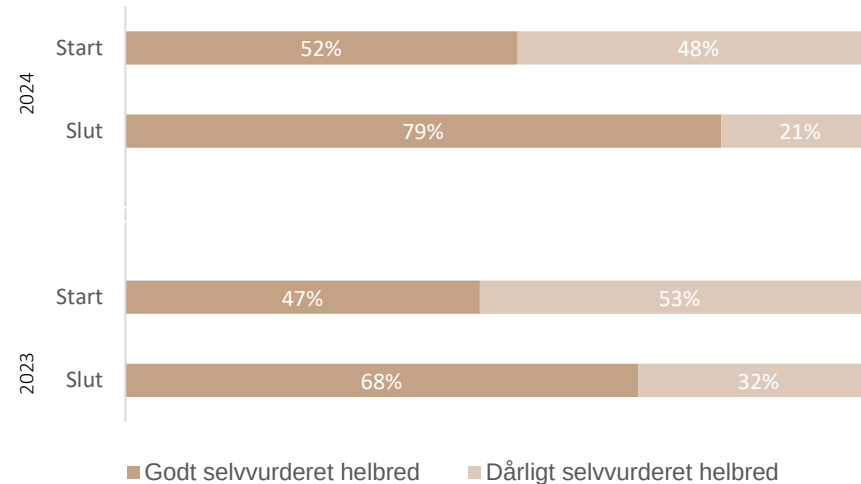
- Sammenhængende og meningsfulde forløb for den enkelte
- Samarbejde på tværs med andre sundhedsenheder – læring, forbedring
- Brobygning til civilsamfundet (brobyggere i Folkesundhed)
- Tværsektorielle forskningsprojekter og samarbejder



Dataeksempler



Henvendelser
(fra 2019 til d. 28/4-25)



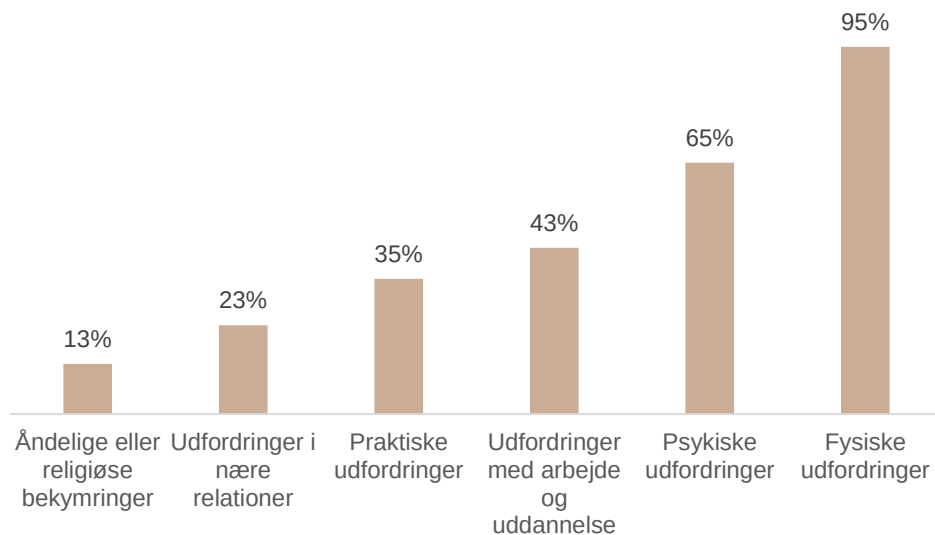
Sundhedsmål
(2024)

- 78% har angivet, at forløbet i høj grad eller nogen grad har medvirket til, at de er blevet bedre til at **håndtere hverdagen** efter endt forløb.
- 63% har angivet, at sundhedsforløbet i høj grad eller nogen grad har flyttet fokus **fra sygdom til trivsel**
- 84% har angivet, at sundhedsforløbet i høj grad eller nogen grad har givet tiltro til, selv at kunne **gøre noget for at forebygge eller mindske nogle af de symptomer**, der er forbundet med deres helbredstilstand

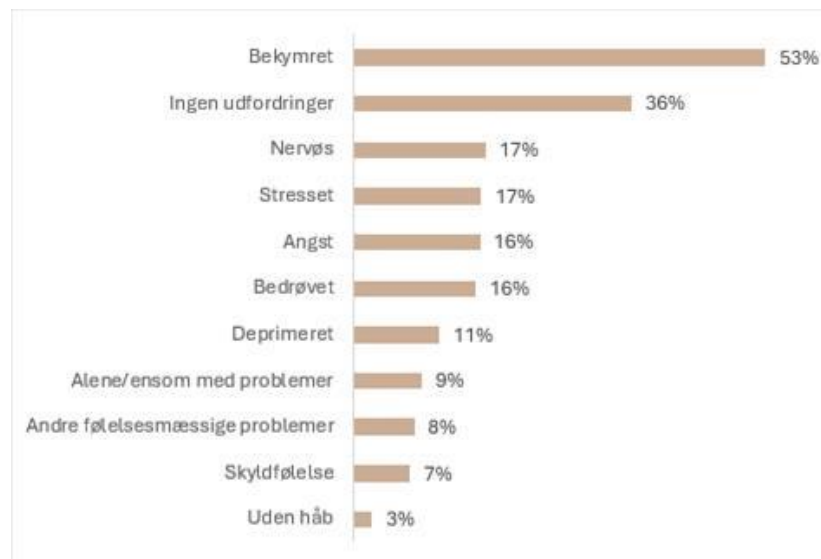
Borgernes oplevelse
(2024)

Dataeksempler

– borgers oplevede behov



Psyriske udfordringer



Fysiske udfordringer (>10%)



Udviklings- og forskningsprojekter

- Samarbejds- og tværsektorielt perspektiv

Tværfaglig Koordineret Indsats

RCT studie af en fælles sundheds- og beskæftigelsesindsats. Deltagelse af flere magistrater. Sammen om Praksisnær Rehabiliteringsforskning (SPR).

CANAPES

Aktionsforskningsprojekt om kræft og appetitstøttende strategier. Deltagelse af flere kommuner og hospitaler (AUH, Aalborg UH). VIA University College.

YATAC

Pilot RCT af rehabiliteringsprogram udviklet særligt til unge voksne. Deltagelse flere kommuner (Aarhus og København). DEFACTUM, Socialmedicin og Rehabilitering (Gødstrup), Institut for sundhedstjenesteforskning (Syddansk Universitet)

Optimering af sondeernæring hos patienter med kræft i mund og hals

Blandt andet med test af model for at sikre bedre overgange og tidligere seponering af sonder via online, tværfaglig konference mellem hospital og kommune. AUH.

Tilbage til hverdagen efter kræft i bækkenorganerne

Udvikle og forbedre rehabiliteringsforløb. Deltagelse i panel og workshops. DEFACTUM og hospitaler (AUH, Køge, Aalborg UH).

Telefonmetoden

Sikring af overgang mellem hospital og kommune. Mixed-method evaluering. Folkesundhed, SPR. (afsluttet)



AARHUS
KOMMUNE

Folkesundhed
Folkesundhed Aarhus



Telephone consultation for cancer survivors with unclarified need for rehabilitation in a primary healthcare setting: a mixed methods process evaluation

Eksempel tværsektorielt samarbejde

Overgange / Behovsvurdering / Henvisning

- Uformelt tværsektorielt lokalt samarbejdsforum – sundhedspersonale fra hospital og kommune
- Sikre overgangen mellem hospital og kommune, så borgere der takker nej eller ikke har behov i første omgang, kan få genvurderet behovet for rehabilitering senere i forløbet.
- Udfordring fra hospital → prøvehandling (henvisning til telefonmetoden)
 - Formål: Identificere patienter med udækkede behov, når patienten har uafklaret eller ingen behov for rehabilitering ved hospitalskontakten
 - Telefonisk opfølgning i kommunen for opsporing af ændrede eller nyopståede behov
 - Resultat: Kontakt med 96% af henviste og 54% modtog efterfølgende rehabilitering

Potentiale



Tak for ordet

*Spørgsmål eller
kommentarer?*

