Ældre kræftpatienters oplevelser af kvalitet, sammenhæng, og de pårørendes betydning i kræftforløbet

Kræftens Bekæmpelse

Ældre kræftpatienters oplevelser af kvalitet, sammenhæng, og de pårørendes betydning i kræftforløbet
Med data fra:
Kræftens Bekæmpelses Barometerundersøgelse 2023, del 1: Kræftpatienters behov og oplevelser med sundhedsvæsenet under udredning og behandling
&
Kræftens Bekæmpelses Barometerundersøgelse 2023, del 2: Kræftpatienters behov og oplevelser med sundhedsvæsenet i opfølgnings- og efterforløbet

Kræftens Bekæmpelse
Kræftens Bekæmpelses Center for Kræftforskning og
Patientstøtte og Frivillig Indsats
Strandboulevarden 49
2100 København Ø

Udarbejdet af:
Emma Neble Larsen, ph.d.-studerende, Livet efter kræft, Kræftens Bekæmpelses Center for Kræftforskning
Med bidrag fra
Ditte Hartington, teamleder, Forskning & Samfund-Livet efter kræft, Kræftens Bekæmpelses Center for Kræftforskning
Louise Vindslev Nielsen, specialkonsulent, Kvalitet og udvikling, Patientstøtte og frivillig indsats
Hanne Bødtcher, chefkonsulent, Forskning & Samfund-Livet efter kræft, Kræftens Bekæmpelses Center for Kræftforskning
Ann Liza Egesberg Bøhme, chefkonsulent, Kvalitet og udvikling, Patientstøtte og frivillig indsats.
Jane Christensen, statistiker, Statistik og Dataanalyse, Kræftens Bekæmpelses Center for Kræftforskning.

En stor tak til alle de kræftpatienter, som har bidraget til udviklingen af undersøgelsen samt deltaget i undersøgelsen.

Analysen er finasiet af Kræftens Bekæmpelses Pejlemærke2025: Et skridt foran kræft.

For mere information om analysen kontakt: lvn@cancer.dk

Indhold

1. Resume ... 3
2. Baggrund og formål ... 4
3. Metode ... 5
4. Resultater ... 8
4.1. Kvalitet i kræftforløbet ... 10
4.1.1. Den tidlige fase ... 10
4.1.2. Behandling ... 10
4.1.3. Hjælp og støtte ... 11
4.1.4. Opfølgning efter behandling ... 13
4.1.5. Senfølger/gener ... 14
4.2. Sammenhæng i kræftforløbet ... 16
4.2.1. Klar information ... 16
4.2.2. Ansvar ... 17
4.2.3. Helhedsoplevelse ... 18
4.3. Betydning af det sociale netværk ... 20
4.3.1. Pårørende under kræftforløbet ... 20
5. Referencer ... 23
6. Bilag ... 24
6.1. Udvalgte spørgsmål ... 24
6.1.1. Kvalitet i kræftforløbet ... 24
6.1.2. Sammenhæng i kræftforløbet ... 26
6.1.3. Betydning af det sociale netværk ... 27
6.2. Figurer ... 28
6.2.1. Kvalitet i kræftforløbet ... 28
6.2.2. Sammenhæng i kræftforløbet ... 37
6.2.3. Betydning af det sociale netværk ... 42

1. Resume

Dette er en temaanalyse lavet i regi af Kræftens Bekæmpelses pejlemærke "Et skridt foran kræft" på baggrund af data fra Kræftens Bekæmpelses Barometeranalyse 2023, del 1 og 2 med det formål at afdække ældre kræftpatienters perspektiver på forskellige aspekter af deres kræftforløb.

Overordnet set svarer de ældre patienter (≥70 år) oftere mere positivt på spørgsmål relateret til kvaliteten af deres kræftforløb end de yngre patienter (<70 år). Dette gælder både i den tidlige fase, under behandlingen, under opfølgningen samt i forhold til gener og senfølger. Dog angiver de ældre patienter oftere, at de mangler støtte fra sygehuset, sundhedsvæsenet, kommunen og almen praksis.

De ældre patienter vurderer generelt sundhedsvæsenets indsats som særdeles god. De oplever sjældnere at skulle påtage sig ansvar, der ikke er deres, og er sjældnere i tvivl om, hvilken læge der har ansvaret for deres forløb. Til gengæld oplever de oftere at mangle klar information om: hvad der skal ske efter deres første lægebesøg, hvor de kan finde information om deres opfølgningsforløb, og hvem de skal kontakte, hvis de får symptomer på tilbagefald eller senfølger.

De ældre patienter oplever oftere, at deres pårørende er godt involveret i deres behandling og pleje, samt at de pårørende får den støtte, de har brug for. De mangler sjældnere nogen at dele deres oplevelser og tanker med. Dog svarer en større andel af de ældre patienter "Ikke relevant" end de yngre patienter på spørgsmål vedrørende pårørende, hvilket indikerer at de oftere ikke har haft pårørende involveret i deres forløb.

2. Baggrund og formål

Antallet af ældre i Danmark er stigende, og denne udvikling forventes at accelerere i de kommende år (1). Med en større andel af ældre i befolkningen følger et øget behov for sundhedsydelser, da alder ofte medfører en højere forekomst af sygdomme og dermed et større behov for behandling (2).

Omkring 408.000 mennesker lever med eller efter kræft i Danmark (3). Risikoen for at udvikle kræft stiger markant med alderen. I dag diagnosticeres 69 pct. af alle kræftpatienter, når de er 65 år eller ældre (4). Denne udvikling stiller nye krav til sundhedsvæsenet, som i stigende grad skal tilpasse behandlingen til ældre patienters behov og præferencer.

Mens yngre kræftpatienter ofte har forlænget overlevelse som det primære behandlingsmål, kan ældre patienter have andre prioriteter, såsom at bevare en god livskvalitet og fysisk funktionsevne (5). Det kan føre til forskellige opfattelser af, hvad der udgør god behandlingskvalitet i forskellige aldersgrupper. For mange patienter kan oplevelsen af sammenhæng i kræftforløbet desuden have betydning for tilfredsheden med forløbet. Pårørende spiller ofte en vigtig rolle i kræftforløbet, både i forhold til praktisk og emotionel støtte. Det er afgørende, at der sker en grundig forventningsafstemning mellem patient, pårørende og læge om muligheder og ønsker i valg af behandling for at sikre at patienten modtager en behandling, der stemmer overens med dennes præferencer.

Formålet med denne rapport er at undersøge ældre kræftpatienters oplevelse af kvalitet og sammenhæng, samt de pårørendes betydning i kræftforløbet.

3. Metode

De aldersopdelte analyser i denne rapport er udarbejdet på baggrund af data fra Kræftens Bekæmpelses Barometerundersøgelse 2023, del 1: Kræftpatienters behov og oplevelser med sundhedsvæsenet under udredning og behandling (6) og Kræftens Bekæmpelses Barometerundersøgelse 2023, del 2: Kræftpatienters behov og oplevelser med sundhedsvæsenet i opfølgnings- og efterforløbet (7). Se faktaboks herunder for mere information.

Der henvises i øvrigt til Barometerundersøgelsens metoderapport og resultater fra hovedrapporterne for at få yderligere information om Barometerundersøgelsen (6-8).

Om Barometerundersøgelsen

Barometerundersøgelsen 2023 er todelt, og omfatter to separate spørgeskemaundersøgelser. Del 1-undersøgelsen indsamler viden om kræftpatienters behov og oplevelser i udrednings- og behandlingsforløbet 4-8 måneder efter deres diagnose. Del 2-underøgelsen har især fokus på opfølgnings- og efterforløbet, og indsamler bl.a. viden om rehabilitering, håndtering af senfølger og livet med eller efter kræft cirka 2,5 år efter kræftdiagnosen.

I Barometerundersøgelsen 2023 er dataindsamlingen til del 1 og 2 foregået samtidig, og respondenterne er derfor ikke de samme i de to undersøgelser.

Undersøgelsens del 1 inkluderer personer mellem 30-99 år, der første gang blev diagnosticeret med kræft i perioden 22. februar – 20. juni 2022. I alt blev 6.884 patienter (målpopulation) inviteret til at deltage cirka 4-8 måneder efter deres kræftdiagnose og 3.070 patienter deltog i undersøgelsen (svarprocent: 44,6 pct.). Undersøgelsens del 2 inkluderer personer mellem 30-99 år, der første gang blev diagnosticeret med kræft i perioden 12. juni – 22. oktober 2020. I alt blev 7.059 patienter (målpopulation) inviteret til at deltage cirka 2-2 ½ år efter deres kræftdiagnose og 3.232 patienter deltog i undersøgelsen (svarprocent: 45,8 pct.).

For at belyse forskelle i, hvordan ældre kræftpatienter - sammenlignet med de yngre patienter - oplever kvalitet og sammenhæng i deres kræftforløb samt betydningen af de pårørende, er spørgeskemaerne for Barometerundersøgelsen del 1 og 2 gennemgået, og spørgsmål, som berører disse emner er udvalgt. De udvalgte spørgsmål fremgår i bilag under "Udvalgte spørgsmål" (Tabel 2-4, bilag 7.1.).

Selvom der ikke findes en entydig definition på, hvornår man betragtes som ældre, foreslår flere forskere at anvende en aldersgrænse på 70 år (9, 10). Tidligere er 65 år oftest benyttet som skæringspunkt, men i takt med stigende middellevetid, højere pensionsalder samt forbedret helbred for flere ældre, giver det mening at hæve denne grænse. Denne rapport skelner derfor mellem ældre patienter (≥70 år) og yngre patienter (<70 år).

Data præsenteres konsekvent som deskriptive figurer og tabeller, som viser antal samt den procentvise fordeling af svar for ældre patienter over 70 år sammenlignet med yngre patienter under 70 år. Forskelle i svar mellem de to aldersgrupper er testet med chi-i-anden test. Statistisk signifikante forskelle er vist i figurer i rapportens bilag og særligt relevante figurer vises løbende i rapporten. Hvis der ikke er en statistisk signifikant forskel (p-værdi <0,05) mellem de to aldersgrupper for et givet spørgsmål, er figuren ikke vist i rapporten, da fordelingen her vil være tilnærmelsesvis ens. Ved interesse, kan de ikke opdelte figurer findes i hovedrapporterne. Undtagelsesvis er enkelte tabeller vist opdelt på aldersgrupper med samtlige svarmuligheder og signifikante forskelle fremhævet i teksten. Nogle spørgsmål er opgjort for delpopulationer, hvilket er angivet for hver figur. Derudover vil patienter, der har svaret "ikke relevant" til et givet spørgsmål være ekskluderet for at sikre, at procentfordelingen kan sammenlignes mellem de to aldersgrupper. For spørgsmål vedrørende pårørende præsenteres procentdelen af dem, der har valgt 'ikke relevant', da denne svarmulighed er beregnet til patienter, som ikke har haft pårørende involveret i deres forløb. Ved færre end fem observationer i en celle, er fordelingen ikke vist grundet datasikkerhedsregler.

Da figurerne er baseret på spørgeskemabesvarelserne alene uden at være koblet til CPR-oplysninger, kendes de præcise diagnosedatoer ikke. Der er i stedet anvendt en fiktiv diagnosedato for at muliggøre analysen. I Barometerundersøgelsen del 1 er alle patienter diagnosticeret mellem den 22. februar og 20. juni 2022 og i del 2 mellem den 12. juni og 22. oktober 2020. Den fiktive diagnosedato er henholdsvis, den 4. april 2022 og den 16. august 2020 (den midterste dato i de to perioder). Fordelingen af antal personer over og under 70 år vil derfor afvige minimalt fra aldersfordelingen i hovedrapporterne.

I denne rapport præsenteres resultater for både del 1 og del 2. Det skal noteres at det er forskellige respondenter, som indgår i de to undersøgelser (jævnfør ovenstående). Typisk anvendes del 1 for spørgsmål relateret til udrednings- og behandlingsforløbet, mens del 2 anvendes for spørgsmål om efterforløbet. For spørgsmål relateret til det sociale netværk anvendes både del 1 og 2. Medmindre andet er angivet, er figur og tilhørende tekstbeskrivelse for populationen i del 1.

De deskriptive figurer er udarbejdet ved brug af statistikprogrammet R (version 4.4.2.).

4. Resultater

Nedenstående tabel viser karakteristika af populationen for Barometerundersøgelsen del 1 og del 2 opdelt på de to aldersgrupper.

Tabel 1: Karakteristika for deltagere i del 1 (N=3.070) og del 2 (N=3.232) opdelt på aldersgruppe (<70 år og ≥70 år).

	Barometerundersøgelse del 1		Barometerundersøgelse del 2	
	Patienter <70 år, n (%)	Patienter ≥70 år, n (%)	Patienter <70 år, n (%)	Patienter ≥70 år, n (%)
Køn				
Kvinder	999 (58,8)	551 (40,2)	1.041 (56,3)	655 (47,4)
Mænd	701 (41,2)	819 (59,8)	808 (43,7)	728 (52,6)
Civilstatus				
Enke	66 (3,9)	245 (17,9)	57 (3,1)	252 (18,2)
Fraskilt	254 (14,9)	153 (11,2)	262 (14,2)	132 (9,5)
Gift	1.128 (66,4)	925 (67,5)	1.300 (70,3)	954 (69,0)
Enlig	252 (14,8)	47 (3,4)	230 (12,4)	45 (3,3)
Uddannelsesniveau				
Grundskole	262 (15,4)	381 (27,8)	358 (19,4)	408 (29,5)
Erhvervs-/forberedende/kort uddannelse	723 (42,5)	584 (42,6)	751 (40,6)	576 (41,6)
Mellemlang uddannelse	518 (30,5)	300 (21,9)	525 (28,4)	304 (22,0)
Lang uddannelse	197 (11,6)	105 (7,7)	215 (11,6)	95 (6,9)
Kræfttype				
Bryst	459 (27,0)	166 (12,1)	438 (23,7)	213 (15,4)
Prostata	205 (12,1)	331 (24,2)	244 (13,2)	303 (21,9)
Tyktarm	91 (5,4)	150 (10,9)	103 (5,6)	151 (10,9)
Endetarm	71 (4,2)	47 (3,4)	70 (3,8)	60 (4,3)
Lunge/bronkie	122 (7,2)	129 (9,4)	96 (5,2)	103 (7,4)
Modermærke	202 (11,9)	121 (8,8)	229 (12,4)	138 (10,0)
Urinveje	80 (4,7)	77 (5,6)	92 (5,0)	84 (6,1)
Kvindelige kønsorganer	87 (5,1)	58 (4,2)	116 (6,3)	75 (5,4)

Lymfomer/ bloddannende væv	134 (7,9)	125 (9,1)	160 (8,7)	134 (9,7)
Mave-/tarm i øvrigt	81 (4,8)	80 (5,8)	94 (5,1)	63 (4,6)
Hoved-/hals	100 (5,9)	59 (4,3)	144 (7,8)	48 (3,5)
Øvrige kræftformer	68 (4,0)	27 (2,0)	63 (3,4)	11 (0,8)
Bopælsregion				
Nordjylland	147 (8,6)	119 (8,7)	181 (9,8)	130 (9,4)
Midtjylland	373 (21,9)	298 (21,8)	373 (20,2)	302 (21,8)
Syddanmark	349 (20,5)	301 (22,0)	404 (21,8)	294 (21,3)
Hovedstaden	537 (31,6)	393 (28,7)	570 (30,8)	403 (29,1)
Sjælland	294 (17,3)	259 (18,9)	321 (17,4)	254 (18,4)
Multisygdom under behandling for kræft				
Ja	650 (38,2)	565 (41,2)	774 (41,9)	733 (53,0)
Nej	1.050 (61,8)	805 (58,8)	1.074 (58,1)	651 (47,0)

Overordnet set er der flere blandt de ældre patienter, som er mænd, har tyktarms- eller prostatakræft, er enker, har uddannelse på grundskoleniveau og har multisygdom (for del 2) sammenlignet med den yngre aldersgruppe.

I de følgende afsnit vil resultaterne præsenteres i tre temaer:

- Kvalitet i kræftforløbet
- Sammenhæng i kræftforløbet
- Betydning af det sociale netværk.

Det skal bemærkes, at rapportens analyser er deskriptive, hvilket vil sige, at de ikke justerer for bagvedliggende forskelle i patientgruppernes karakteristika. Det betyder, at de observerede forskelle mellem ældre og yngre patienter, ikke nødvendigvis afspejler alderen i sig selv, men kan være påvirket af andre forhold, der varierer mellem grupperne. Som det fremgår af tabel 1, adskiller de ældre patienter sig på en række parametre såsom køn, civilstatus og uddannelsesniveau. Disse faktorer kan i sig selv have betydning for patienternes forventninger, oplevelser og vurdering af deres kræftforløb.

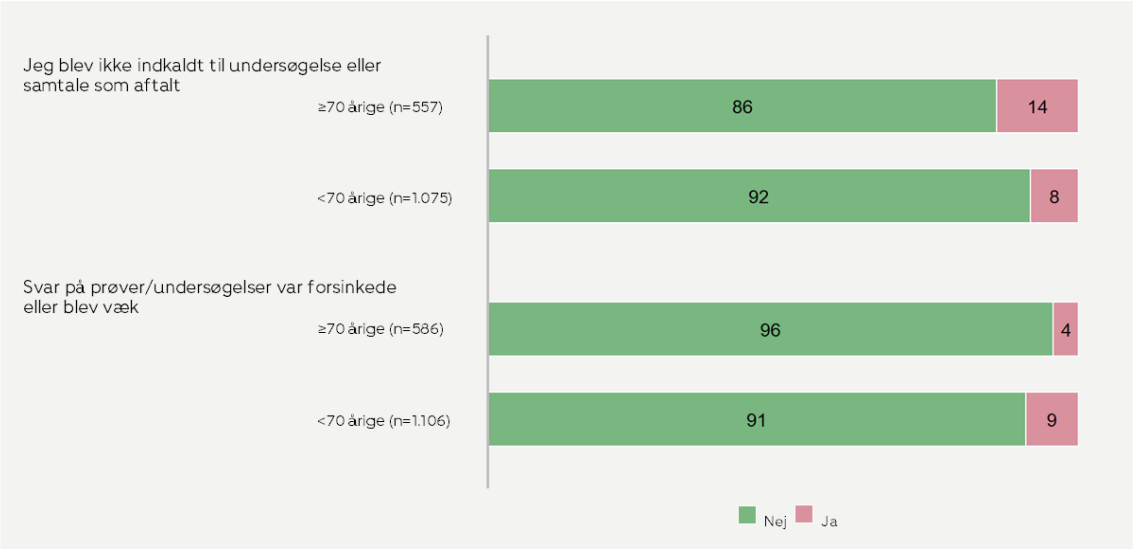
4.1. Kvalitet i kræftforløbet

4.1.1. Den tidlige fase

De ældre patienter vurderer oftere tiden passende fra første gang de blev set/undersøgt af en praktiserende læge, til de blev undersøgt på sygehuset sammenlignet med de yngre patienter (86 pct. vs. 79 pct.) (figur 1, bilag 6.2.1.). Ligeledes vurderer de oftere, tiden passende fra de første gang de blev undersøgt på sygehuset og til de fik deres kræftdiagnose (89 pct. vs. 79 pct.) samt fra de fik en kræftdiagnose til de modtog deres første behandling (89 pct. vs. 82 pct.) (figur 1, bilag 6.2.1.).

De ældre patienter oplever oftere, at de ikke bliver indkaldt til undersøgelse eller samtale som aftalt end de yngre patienter (14 pct. vs. 8 pct.). De oplever til gengæld sjældnere, at svar på prøver/undersøgelser var forsinkede eller blev væk (4 pct. vs. 9 pct.) (figur 2).

FIGUR 2: Inden du fik din kræftdiagnose, har du da oplevet følgende:



4.1.2. Behandling

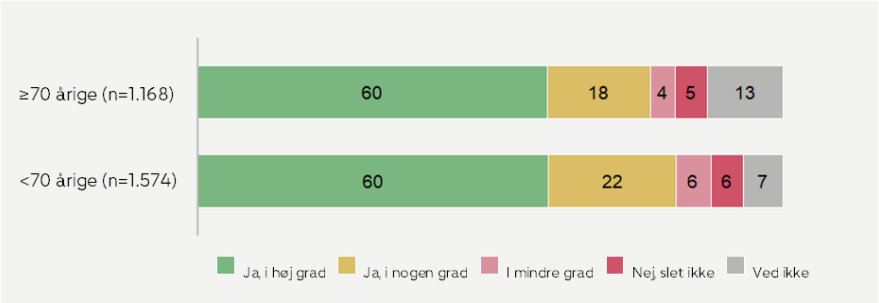
De ældre patienter angiver sjældnere, at de ønskede noget, var anderledes i perioden fra de fik deres kræftdiagnose til behandlingen blev sat i gang end de yngre patienter (18 pct. vs. 34 pct.) (figur 3, bilag 6.2.1.). Blandt dem, der ønskede sig noget anderledes, angiver de to aldersgrupper de samme ønsker i forhold til

hvad, der skulle have været anderledes, f.eks. at være begyndt hurtigere i behandling (figur 4 og 5, bilag 6.2.1.). De ældre patienter satte dog sjældnere kryds i kategorien "Andet" end de yngre patienter (13 pct. vs. 19 pct.) (figur 4 og 5, bilag 6.2.1.).

Begge aldersgrupper oplever i samme omfang forskelle i, hvordan beslutninger om deres behandling blev taget, og hvordan de helst ville have ønsket det (figur 6 og 7, bilag 6.2.1.).

De ældre patienter synes i højere grad, at alle eller de fleste sundhedsprofessionelle på sygehuset viste interesse for, hvad der ellers fyldte for dem (84 pct. vs. 80 pct.), gik op i at forstå hvad, der var vigtigt for dem (84 pct. vs. 80 pct.), samt var godt informerede om dem og deres behandling (92 pct. vs. 89 pct.) (figur 8, bilag 6.2.1.). De ældre patienter angiver desuden oftere, at det gjorde sig gældende for alle sundhedsprofessionelle (hhv. 65 pct. vs. 48 pct., 62 pct. vs. 49 pct. og 76 pct. vs. 60 pct.). De ældre patienter svarer sjældnere, at de i nogen eller høj grad havde mindst én sundhedsprofessionel på sygehuset, de kunne kontakte, hvis de havde behov end de yngre patienter (78 pct. vs. 82 pct.) (figur 9). De to aldersgrupper svarer i samme grad "Ja, i høj grad" til spørgsmålet. Desuden svarer en større andel af de ældre patienter "Ved ikke" til dette spørgsmål (13 pct. vs. 7 pct.).

FIGUR 9: Har du haft mindst én sundhedsprofessionel på sygehuset, du kunne kontakte, hvis du havde behov?



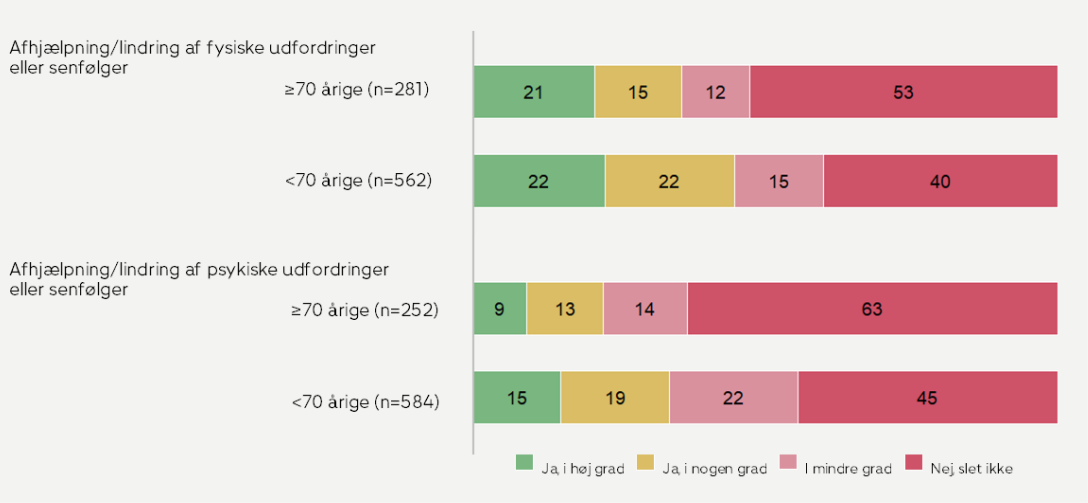
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har modtaget behandling.

4.1.3. Hjælp og støtte

De ældre patienter svarer oftere, at en sundhedsprofessionel på sygehuset slet ikke har talt med dem om, hvorvidt de har behov for afhjælpning/lindring med

fysiske (40 pct. vs. 27 pct.) eller psykiske (56 pct. vs. 34 pct.) udfordringer eller senfølger end de yngre patienter (figur 10, bilag 6.2.1.). Samme tendens ses i forhold til om man fra sundhedsvæsenet/kommunen har fået den hjælp man havde behov for til fysiske udfordringer (53 pct. vs. 40 pct.) og psykiske udfordringer (63 pct. vs. 45 pct.) (figur 11).

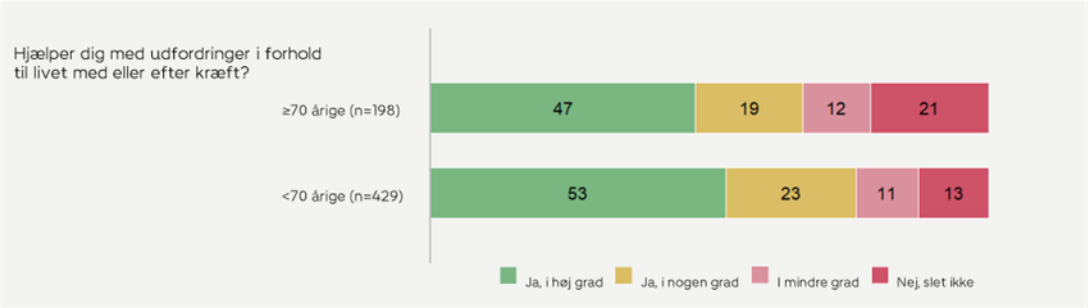
FIGUR 11: Har du fra sundhedsvæsenet/kommunen fået den hjælp, du har haft behov for til:



Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har angivet et behov på det pågældende spørgsmål.

De ældre patienter synes oftere, at den praktiserende læge i mindre eller ingen grad hjælper med udfordringer i forhold til livet med eller efter kræft end de yngre patienter (33 pct. vs. 24 pct.) (figur 12).

FIGUR 12: Synes du, at den praktiserende læge:

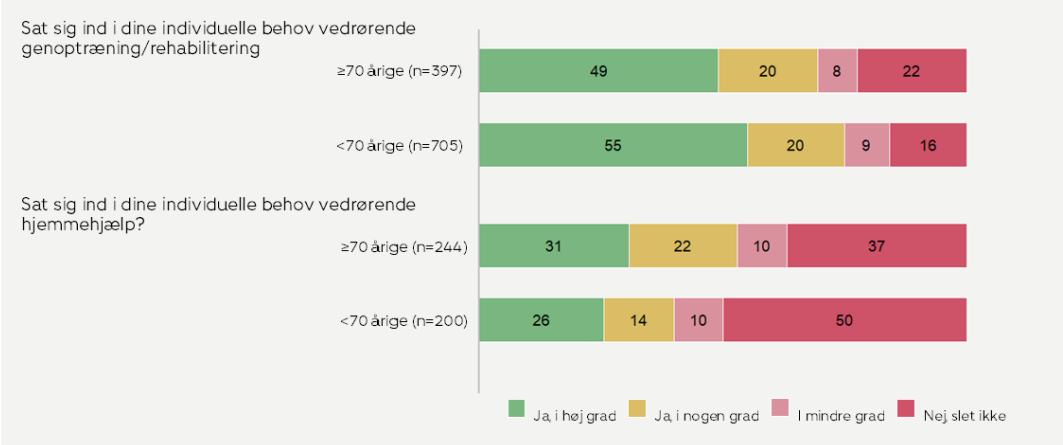


Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har været i kontakt med praktiserende læge inden de fik deres kræftdiagnose.

De ældre patienter synes desuden oftere, at personer de har været i kontakt med hos kommunen, i mindre eller ingen grad har sat sig ind i deres individuelle behov for genoptræning end de yngre patienter (30 pct. vs. 25 pct.). Til gengæld synes de ældre patienter, at personerne i kommunen i højere eller nogen grad

har sat sig ind i deres individuelle behov for hjemmehjælp (53 pct. vs. 40 pct.) (figur 13).

FIGUR 13: Synes du, at de personer, du har været i kontakt med hos kommunen har:



4.1.4. Opfølgning efter behandling

Følgende analyser er baseret på Barometerundersøgelsens del 2.

De ældre patienter svarer oftere, at de i høj grad var trygge ved det opfølgningsprogram de var i gang med end de yngre patienter (76 pct. vs. 65 pct.) (figur 14, bilag 6.2.1.). Hvis man ser på "Ja, i høj grad" og "Ja, i nogen grad" sammen er der dog ikke forskel mellem de to aldersgrupper (95 pct. vs. 94 pct.). De ældre patienter svarer oftere, at de var med til at træffe beslutninger om deres opfølgningsforløb i det omfang de ønskede (61 pct. vs. 53 pct.) (figur 15, bilag 6.2.1.). De ældre patienter svarer også oftere, at de ikke ønskede sig noget anderledes i deres opfølgningsforløb end de yngre patienter (68 pct. vs. 49 pct.) (figur 16, bilag 6.2.1.). Blandt dem der ønskede sig noget anderledes, angiver de to aldersgrupper de samme ønsker for, hvad der skulle have været anderledes. De ældre patienter satte dog sjældnere kryds i kategorien "Jeg vil ønske, at jeg havde mindre ansvar selv" (4 pct. vs. 10 pct.) og "Jeg ville ønske, at der var mere fokus på udfordringer i livet efter kræft" (26 pct. vs. 49 pct.) (figur 17 og 18, bilag 6.2.1.).

De ældre patienter synes i højere grad, at de sundhedsprofessionelle, som står for de opfølgende undersøgelser, har sat sig ind i deres forløb (73 pct. vs. 63 pct.) og er i stand til at hjælpe dem med de udfordringer, de har med hensyn til livet med/efter kræft (56 pct. vs. 46 pct.) end de yngre patienter (figur 19, bilag 6.2.1.). Hvis man ser på "Ja, i høj grad" og "Ja, i nogen grad" sammen udlignes forskellen mellem de to aldersgrupper tilnærmelsesvis (hhv. 93 pct. vs. 92 pct. og 85 pct. vs. 80 pct.)

Flere ældre patienter har ikke oplevet, at vigtig information om deres sygdom eller behandling manglede, blev væk, blev fejlnoteret eller ikke blev bragt videre efter de startede i et opfølgningsforløb (94 pct. vs. 90 pct.) (figur 20, 7.2.1.).

4.1.5. Senfølger/gener

Følgende analyser er baseret på Barometerundersøgelsens del 2.

Begge aldersgrupper oplever overordnet set gener i hjemmet i samme omfang efter behandling på sygehuset, f.eks. underernæring og/eller uhensigtsmæssig vægtændring. Færre ældre end yngre patienter angiver dog, at de ikke var tilstrækkeligt smertedækket (9 pct. vs. 15 pct.) (figur 21, bilag 6.2.1.).

Patienterne har i spørgeskemaet afkrydset de gener/følger, som fylder mest i hverdagen. Her angiver begge aldersgrupper i samme grad kategorien "Træthed/manglende energi" og "Andet", men de ældre patienter angiver oftere "Afførings-/tarmproblemer" (26 pct. vs. 20 pct.) og "Vandladningsproblemer" (28 pct. vs. 14 pct.). De øvrige otte gener angives sjældnere af de ældre patienter end de yngre patienter (figur 22 og 23, bilag 6.2.1.).

Overordnet set vurderer de ældre oftere end de yngre patienter , at deres kræftsygdom har påvirket forskellige aspekter af deres liv positivt: forhold til partner (57 pct. vs. 40 pct.), forhold til deres børn (64 pct. vs. 47 pct.), forhold til nærmeste venner (55 pct. vs. 41 pct.), deltagelse i fritidsinteresser (32 pct. vs. 20 pct.), deltagelse i sociale sammenkomster (33 pct. vs. 17 pct.), syn på deres krop (25 pct. vs. 18 pct.), fornemmelse af og kontakt med deres krop (28 pct. vs. 25

pct.), sex- og/eller samliv (15 pct. vs. 10 pct.), livsglæde og humør (37 pct. vs. 26 pct.), selvtillid og tro på dem selv (40 pct. vs. 28 pct.) og livskvalitet (40 pct. vs. 28 pct.) (figur 24, bilag 6.2.1.).

Opsummering

Overordnet svarer de ældre patienter mere positivt på spørgsmål relateret til kvaliteten af forskellige dele af deres kræftforløb sammenlignet med de yngre patienter. Dog angiver de ældre patienter oftere, at de er utilfredse med den støtte, de modtager fra sygehuset, sundhedsvæsenet, kommunen og almen praksis. Tabel 5 viser en opsummering af resultater for kvalitet i kræftforløbet.

Tabel 5: Opsummering af resultater for kvalitet i kræftforløbet

Tema	De ældre patienters svar ift. de yngre patienter
Den tidlige fase	↑ De ældre patienter svarer mere positivt
Behandling	↑ De ældre patienter svarer mere positivt
Hjælp og støtte	↓ De ældre patienter svarer mere negativt
Opfølgning efter behandling	↑ De ældre patienter svarer mere positivt
Senfølger/gener	↑ De ældre patienter svarer mere positivt

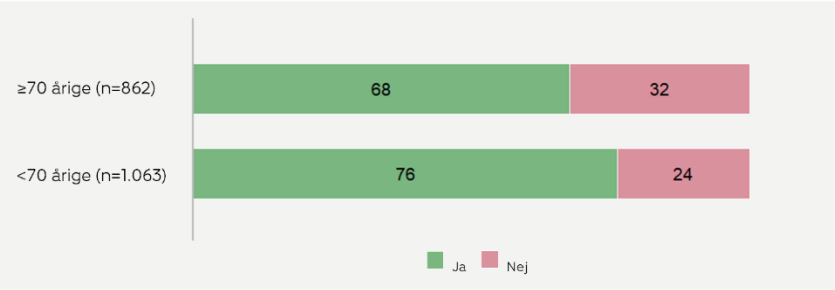
4.2. Sammenhæng i kræftforløbet

4.2.1. Klar information

Følgende analyser er både baseret på undersøgelsens del 1 (figur 25-28) og 2 (figur 29 og 30).

De ældre patienter svarer oftere, at det ikke var klart, hvad der skulle ske efter deres første besøg hos den praktiserende læge end de yngre patienter (32 pct. vs. 24 pct.) (figur 25).

FIGUR 25: Var det klart for dig, hvad der skulle ske efter dit første besøg hos den praktiserende læge?

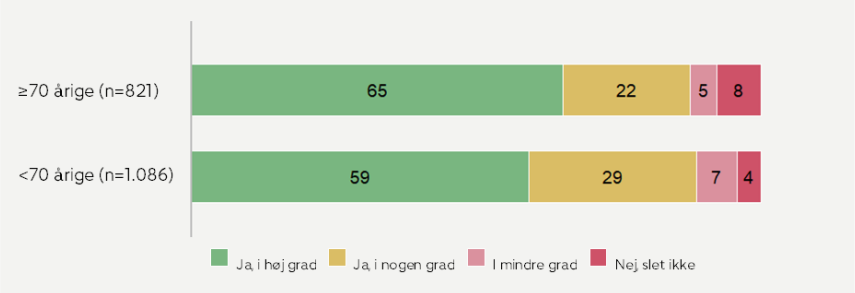


Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har været i kontakt med praktiserende læge inden de fik deres kræftdiagnose.

Generelt vurderer de ældre patienter oftere, at de fik tilstrækkelig information af en sundhedsprofessionel inden de startede i behandling om: deres kræftsygdom (91 pct. vs. 86 pct.), sygdommens alvorlighed og mulighed for at blive kræftfri (88 pct. vs. 83 pct.), behandlingsmuligheder (91 pct. vs. 85 pct.), mulige bivirkninger af medicin (87 pct. vs. 81 pct.), og hvilke følger man kunne forvente af sygdommen på lang sigt (78 pct. vs. 70 pct.) (figur 26, bilag 6.2.2.). De rapporterer desuden i højere grad, at de oplevede, at der var en klar plan for det samlede behandlingsforløb (89 pct. vs. 83 pct.) (figur 27, bilag 6.2.2.).

De ældre patienter oplever i højere grad, at de vidste hvad, der skulle ske i det opfølgningsforløb de skulle/var i gang med (65 pct. vs. 59 pct.). Dog er der flere ældre end yngre patienter, der slet ikke vidste, hvad der skulle ske i opfølgningsforløbet (8 pct. vs. 4 pct.). Hvis man ser på "Ja, i høj grad" og "Ja, i nogen grad" sammen samt "I mindre grad" og "Nej, slet ikke" sammen, ser man dog tilnærmelsesvis den samme fordeling for de to aldersgrupper (figur 28).

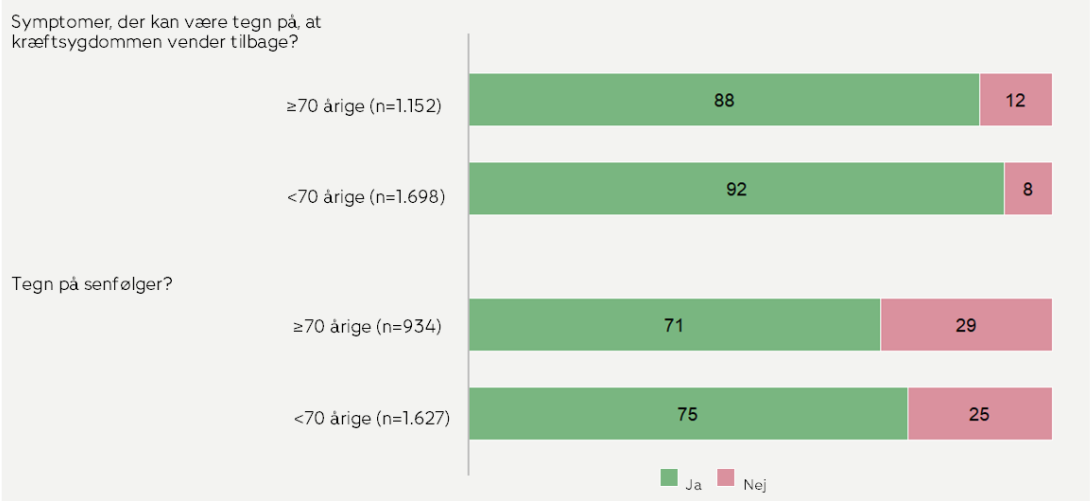
FIGUR 28: Ved du, hvad der skal ske i det opfølgningsforløb, du skal/er i gang med?



Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har afsluttet deres behandling på sygehuset.

De ældre patienter svarer oftere nej til, at de vidste, hvor de kunne finde oplysninger om deres opfølgningsforløb (10 pct. vs. 6 pct.) (figur 29, bilag 6.2.2.). Ligeledes svarer de ældre patienter oftere nej til, at de vidste, hvem de skulle kontakte, hvis de oplevede symptomer, der kunne være tegn på tilbagefald (12 pct. vs. 8 pct.) eller senfølger (29 pct. vs. 25 pct.) (figur 30).

FIGUR 30: Ved du, hvem du skal kontakte, hvis du oplever:



4.2.2. Ansvar

De ældre patienter oplever sjældnere at de i nogen eller høj grad bliver nødt til at tage en del af det ansvar som sundhedsvæsenet burde have haft (9 pct. vs. 13 pct.) (figur 31, bilag 6.2.2.). Det samme gjorde sig gældende for ansvar i forbindelse med behandlingsforløbet (93 pct. vs. 88 pct.) (figur 32, bilag 6.2.2.). De ældre patienter oplever også sjældnere at være i tvivl om, hvilken læge der havde ansvaret for deres forløb (25 pct. vs. 36 pct.) (figur 33, bilag 6.2.2.). For dem, der var i tvivl om hvilken læge, der havde ansvaret, var de to aldersgrupper i

samme grad i tvivl i forbindelse med udredning, kemobehandling og stråleterapi. De ældre patienter var sjældnere i tvivl i forbindelse med operation (18 pct. vs. 28 pct.), mellem behandlinger (27 pct. vs. 35 pct.), og på andre tidspunkter (24 pct. vs. 31 pct.) end de yngre patienter (figur 34 og 35, bilag 6.2.2.).

4.2.3. Helhedsoplevelse

De ældre patienter vurderer generelt i højere grad sundhedsvæsenets indsats som værende særdeles god i forhold til forskellige aspekter af forløbet: forløbet frem til de fik deres diagnose (64 pct. vs. 55 pct.), det samlede behandlingsforløb på sygehuset (78 pct. vs. 66 pct.), samarbejdet mellem forskellige sygehuse/sygehusafdelinger (67 pct. vs. 56 pct.) og samarbejdet mellem forskellige dele af sundhedsvæsenet (51 pct. vs. 44 pct.) (figur 36, bilag 6.2.2.). Hvis man også inddrager de, som svarede overvejende god(t), er der dog kun en meget lille forskel mellem de to aldersgrupper, med hhv. 4, 2, 2 og 1 procentpoint. Patienterne vurderer den hjælp, de har fået fra kommunen samt den hjælp de har fået fa den praktiserende læge ens uafhængig af alder.

<u>Opsummering</u>

De ældre patienter vurderer generelt sundhedsvæsenets indsats som særdeles god. Ligeledes har de bedre oplevelser i forhold til ansvarsfordelingen under kræftforløbet. Dog oplever de i højere grad, at de mangler klar information helt tidligt i kræftforløbet (hvad der skal ske efter deres første lægebesøg), samt opfølgningsforløbet (hvor de kan finde information om deres opfølgningsforløb, og hvem de skal kontakte, hvis de får symptomer på tilbagefald eller senfølger). Tabel 6 viser en opsummering af resultater for sammenhæng i kræftforløbet.

Tabel 6: Opsummering af resultater for sammenhæng i kræftforløbet

Tema		De ældre patienters svar ift. de yngre patienter
Klar information	Det tidlige forløb og opfølgningsforløbet	↓ De ældre patienter svarer mere negativt
	Behandlingsforløbet	↑ De ældre patienter svarer mere positivt
Ansvar		↑ De ældre patienter svarer mere positivt
Helhedsoplevelse		↑ De ældre patienter svarer mere positivt

4.3. Betydning af det sociale netværk

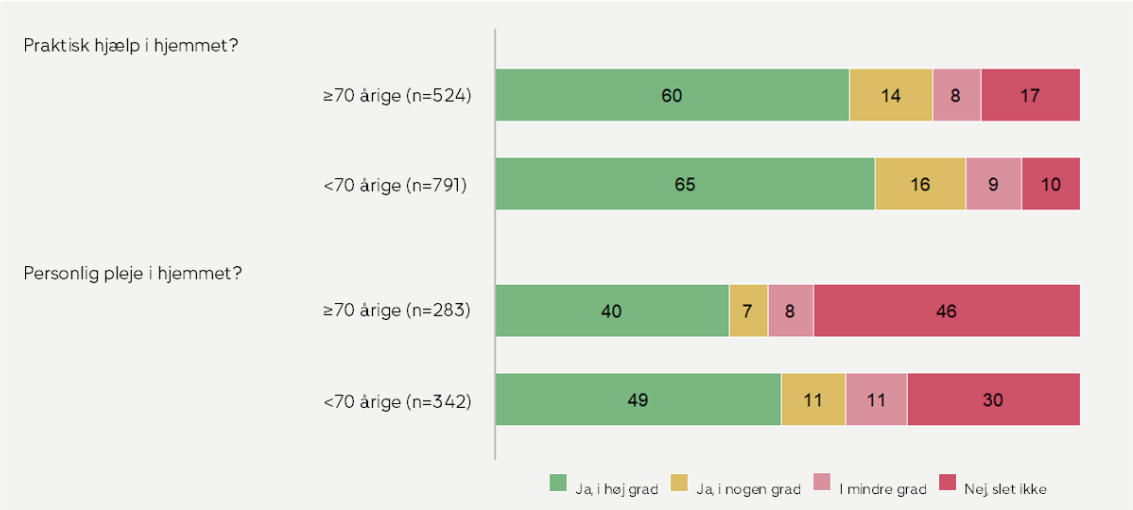
4.3.1. Pårørende under kræftforløbet

Følgende analyser er både baseret på Barometerundersøgelsens del 1 (figur 36-39) og 2 (figur 40).

De ældre patienter svarer oftere "Ja, i høj grad" og "Nej, slet ikke" end de yngre patienter på om en sundhedsprofessionel på sygehuset har talt med dem eller deres pårørende om, hvorvidt pårørende har behov for hjælp og støtte i forbindelse med deres kræftsygdom (hhv. 27 pct. vs. 22 pct. og 43 pct. vs. 38 pct.). Hvis man ser på "Ja, i høj grad" og "Ja, i nogen grad" sammen samt "I mindre grad" og "Nej, slet ikke" sammen, ser man den samme fordeling for de to aldersgrupper (figur 37, bilag 6.2.3.). De ældre patienter svarer oftere end de yngre, at deres pårørende blev involveret i deres behandling og/eller pleje på en god måde (87 pct. vs. 82 pct.) (figur 38, bilag 6.2.3.), samt at deres pårørende fik den hjælp og støtte i forbindelse med deres kræftsygdom, som de havde behov for (68 pct. vs. 61 pct.) (figur 39, bilag 6.2.3.). Generelt svarer de ældre patienter oftere "ikke relevant" på disse tre spørgsmål end de yngre patienter: 43 pct. vs. 23 pct. for figur 37, 29 pct. vs. 18 pct. for figur 38 og 48 pct. vs. 31 pct. for figur 39.

De ældre patienter svarer også oftere, at de slet ikke eller i mindre grad har haft pårørende som hjalp dem med praktisk hjælp i hjemmet (25 pct. vs. 19 pct.) og personlig pleje i hjemmet (54 pct. vs. 41 pct.) (figur 40). Dog oplever de i samme grad som de yngre patienter at have pårørende, som hjælper i forbindelse med deres sygdom/opfølgning, at få viden om deres sygdom, muligheder og rettigheder samt taler med dem om deres sygdom, og hvordan de har det.

FIGUR 40: Har du pårørende, som hjælper dig med følgende:



Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har angivet et behov på det pågældende spørgsmål.

De ældre patienter savner sjældnere nogen at dele deres oplevelser og tanker med relateret til deres kræftsygdom end de yngre patienter (88 pct. vs. 78 pct.) (Figur 41, bilag 6.2.3.).

<u>Opsummering</u>

De ældre patienter svarer generelt oftere mere positivt på spørgsmål relateret til det sociale netværk. Samtidig angiver de, at de pårørende i mindre grad hjælper med den praktiske samt personlig pleje i hjemmet, hvilket potentielt kan være et udtryk for, at disse patienter i højere grad har professionel hjælp, som står for disse opgaver. Det er vigtigt at bemærke, at en større andel af de ældre patienter svarer "ikke relevant" til spørgsmålene relateret til de pårørende, hvilket indikerer at de oftere ikke har haft pårørende involveret i deres forløb. Tabel 7 viser en opsummering af resultater for betydning af det sociale netværk.

Tabel 7: Opsummering af resultater for betydning af det sociale netværk

Tema	De ældre patienters svar ift. de yngre patienter
Pårørende under kræftforløb	↑ De ældre patienter svarer mere positivt
Tilstedeværelse af pårørende (har patienten haft en pårørende involveret i deres forløb)	↓ De ældre patienter svarer oftere "ikke relevant"*

*indikerer at de oftere ikke har haft pårørende involveret i deres forløb.

Samlet opsummering

Samlet set er de ældre patienter mere positive over for deres kræftforløb sammenlignet med de yngre patienter. Vi ser dog, at de ældre patienter oftere mangler støtte fra sygehuset, sundhedsvæsenet, kommunen og almen praksis samt i nogen dele af kræftforløbet mangler information. Desuden ser vi, at de ældre patienter oftere ikke har haft pårørende involveret i deres kræftforløb.

Tabel 8: Opsummering af rapportens resultater

Tema		**De ældre patienters svar ift. de yngre patienter**
Tabel 5: Opsummering af resultater for kvalitet i kræftforløbet		
Den tidlige fase		↑ De ældre patienter svarer mere positivt
Behandling		↑ De ældre patienter svarer mere positivt
Hjælp og støtte		↓ De ældre patienter svarer mere negativt
Opfølgning efter behandling		↑ De ældre patienter svarer mere positivt
Senfølger/gener		↑ De ældre patienter svarer mere positivt
Tabel 6: Opsummering af resultater for sammenhæng i kræftforløbet		
Klar information	Det tidlige forløb og opfølgningsforløbet	↓ De ældre patienter svarer mere negativt
	Behandlingsforløbet	↑ De ældre patienter svarer mere positivt
Ansvar		↑ De ældre patienter svarer mere positivt
Helhedsoplevelse		↑ De ældre patienter svarer mere positivt
Tabel 7: Opsummering af resultater for betydning af det sociale netværk		
Pårørende under kræftforløb		↑ De ældre patienter svarer mere positivt
Tilstedeværelse af pårørende (har patienten haft en pårørende involveret i deres forløb)		↓ De ældre patienter svarer oftere "ikke relevant"*

*indikerer at de oftere ikke har haft pårørende involveret i deres forløb.

5. Referencer

1. Danmarks Statistik. Befolkningens Udvikling. 2023.
2. Kommunernes Landsforening. ALDERSFORDELTE SUNDHEDS- OG PLEJEUDGIFTER PÅ TVÆRS AF SEKTORER. 2023.
3. Sundhedsdatastyrelsen. Nye kræfttilfælde i Danmark 2024. 2025.
4. Kræftens Bekæmpelse. Kræft i Danmark 2025. 2025.
5. Seghers P, Wiersma A, Festen S, Stegmann ME, Soubeyran P, Rostoft S, et al. Patient Preferences for Treatment Outcomes in Oncology with a Focus on the Older Patient-A Systematic Review. Cancers (Basel). 2022;14(5) doi:10.3390/cancers14051147.
6. Kræftens Bekæmpelse. Kræftpatienters behov og oplevelser med sundhedsvæsenet under udredning og behandling, Kræftens Bekæmpelses Barometerundersøgelse, 2023 – del 1. 2023.
7. Kræftens Bekæmpelse. Kræftpatienters behov og oplevelser med sundhedsvæsenet i opfølgnings- og efterforløbet, Kræftens Bekæmpelses Barometerundersøgelse, 2023 – del 2. 2023.
8. Kræftens Bekæmpelse. Metoderapport, Kræftens Bekæmpelses Barometerundersøgelse, 2023 – del 1 og 2. 2023.
9. Ewertz M, Ehmsen S, Jørgensen TL, Dieperink K, Pfeiffer P, Hansen O, et al. [Challenges in cancer treatment for the elderly]. Ugeskr Laeger. 2021;183(39)
10. Winther SB, Liposits G, Jørgensen TL, Nielsen D, Giger AW, Pfeiffer P. Ugeskr Laeger. 2024;186(4) doi:10.61409/v06230383.

6. Bilag

6.1. Udvalgte spørgsmål

Følgende tabeller giver et overblik over de spørgsmål, som er blevet udvalgt for at give indblik i, hvordan ældre kræftpatienter oplever kvaliteten og sammenhængen af deres kræftforløb samt betydningen af det sociale netværk sammenlignet med yngre kræftpatienter.

6.1.1. Kvalitet i kræftforløbet

Tabel 2: Spørgsmål vedrørende kvalitet i kræftforløbet

Undertema	Spørgsmål	Spørgeskema	P-værdi	Figur
Den tidlige fase	Hvordan vurderer du tiden, der gik?	Del1 spg7a-b	>0,05	1
			<0,05	
		Del1 spg19a-b	<0,05	
			<0,05	
	Inden du fik din kræftdiagnose, har du da oplevet følgende på sygehuset?	Del1 spg15a-d	>0,05	2
			>0,05	
			<0,05	
			<0,05	
	Synes du, at du blev taget alvorligt, da du henvendte dig med symptomer hos den praktiserende læge?	Del1 spg10	>0,05	-
	Hvor mange gange var du hos en praktiserende læge, inden du blev henvist til undersøgelse hos en speciallæge eller på sygehuset?	Del1 spg12	>0,05	-
Behandling	Er der noget, du kunne have ønsket anderledes, i perioden fra du fik din kræftdiagnose, til behandlingen blev sat i gang?	Del1 spg22a-f	<0,05	3
			>0,05	4+5
			>0,05	
			>0,05	
			>0,05	
			<0,05	
	Hvordan beslutninger om din behandling blev taget? Hvordan du helst vil have, at beslutninger om din behandling bliver taget? Stemmer de to ovenstående overens?	Del1 spg24a+b	>0,05	6+7
	Synes du, at de sundhedsprofessionelle på sygehuset:	Del1 spg32a-c	<0,05	8
			<0,05	
			<0,05	
	Har du haft mindst én sundhedsprofessionel på sygehuset, du kunne kontakte, hvis du havde behov?	Del1 spg33	<0,05	9

Hjælp og støtte	Har en sundhedsprofessionel på sygehuset talt med dig om, hvorvidt du har behov for følgende:	Del1 spg38b-c	<0,05	10
			<0,05	
	Har du fra sundhedsvæsenet/kommunen fået den hjælp, du har haft behov for til:	Del1 spg39b-c	<0,05	11
			<0,05	
	Synes du, at den praktiserende læge:	Del1 spg44a-f	>0,05	12
			>0,05	
			>0,05	
			<0,05	
			>0,05	
			>0,05	
	Synes du, at de personer, du har været i kontakt med hos kommunen har	Del1 spg45a-c	<0,05	13
			<0,05	
			>0,05	
Opfølgning efter behandling	Er/var du tryg ved det opfølgningsforløb, du er/var i gang med?	Del2 spg21	<0,05	14
	Var du med til at træffe beslutninger om dit opfølgningsforløb i det omfang, du ønskede?	Del2 spg13	<0,05	15
	Er der noget, du ønsker anderledes i dit opfølgningsforløb?	Del2 spg22a-l	<0,05	16
			>0,05	17+18
			>0,05	
			>0,05	
			>0,05	
			>0,05	
			>0,05	
			<0,05	
			>0,05	
			<0,05	
			>0,05	
			>0,05	
	Synes du, at de sundhedsprofessionelle, som står for dine opfølgende undersøgelser/samtaler:	Del2 spg16a-e	>0,05	19
			<0,05*	
			>0,05	
			<0,05	
			<0,05	
	Efter du startede i opfølgningsforløb, har du da oplevet følgende:	Del2 spg20a-b	<0,05	20
			>0,05	
Senfølger/gener	Har du - efter din behandling på sygehuset – oplevet følgende i eget hjem?	Del2 spg8a-g	<0,05	21
			>0,05	
			>0,05	
			>0,05	
			>0,05	
			>0,05	
			>0,05	
	Du bedes sætte kryds i op til tre gener/følger af din kræftsygdom og/eller -behandling, som fylder mest for dig i din hverdag	Del2 spg51a-l	>0,05	22+23
			<0,05	
			<0,05	
			<0,05	
			<0,05	
			<0,05	
			<0,05	
			<0,05	

			<0,05	
			<0,05	
			<0,05	
			>0,05	
	Overordnet set, hvordan har din kræftsygdom påvirket din/dit:	Del2 spg47a-d og g-n	<0,05	24
			<0,05	
			<0,05*	
			<0,05	
			<0,05	
			<0,05	
			<0,05	
			<0,05	
			<0,05	
			<0,05	
			<0,05	
			<0,05	

*Ikke vist grundet mikrodata

6.1.2. Sammenhæng i kræftforløbet

Tabel 3: Spørgsmål vedrørende sammenhæng i kræftforløbet

Undertema	Spørgsmål	Spørgeskema	P-værdi	Figur
Klar information om forløbet	Var det klart for dig, hvad der skulle ske efter dit første besøg hos den praktiserende læge?	Del1 spg11	<0,05	25
	Var det klart for dig, hvad der skulle ske efter dine undersøgelser på sygehuset?	Del1 spg 14	>0,05	-
	Gav en sundhedsprofessionel dig – inden du startede i behandling – den information, du havde behov for om:	Del1 spg23a-f	<0,05	26
			<0,05	
			<0,05	
			>0,05	
			<0,05	
			<0,05	
	Oplevede du, at der var en klar plan for dit samlede behandlingsforløb?	Del1 spg27	<0,05	27
	Ved du, hvad der skal ske i det opfølgningsforløb, du skal/er i gang med?	Del1 spg56	<0,05	28
	Ved du, hvor du kan finde oplysninger om fremtidige aftaler, undersøgelser, henvisninger mv. for dit opfølgningsforløb?	Del2 spg12	<0,05	29
	Ved du, hvem du kan kontakte, hvis du oplever:	Del2 spg7a-b	<0,05	30
			<0,05	
Ansvar	Oplevede du, at du i tiden op til din diagnose selv blev nødt til at tage en del af det ansvar, som sundhedsvæsenet burde have haft?	Del1 spg20	<0,05	31
	Oplevede du, at du selv blev nødt til at tage en del af ansvaret for dit behandlingsforløb, som sygehuset burde have haft?	Del1 spg28	<0,05	32

	Har du på noget tidspunkt været i tvivl om, hvilken læge der havde ansvaret for dit forløb?	Del1 spg31	<0,05	33
	Hvis ja, hvornår har du været i tvivl?	Del1 spg31a-f	>0,05 <0,05 >0,05 >0,05 <0,05 <0,05	34+35
Helhedsoplevelse	Alt i alt, hvordan vurderer du:	*Del1 spg58a-f*	<0,05 <0,05 <0,05 <0,05 >0,05 >0,05	36

6.1.3. Betydning af det sociale netværk

Tabel 4: Spørgsmål vedrørende betydning af det sociale netværk

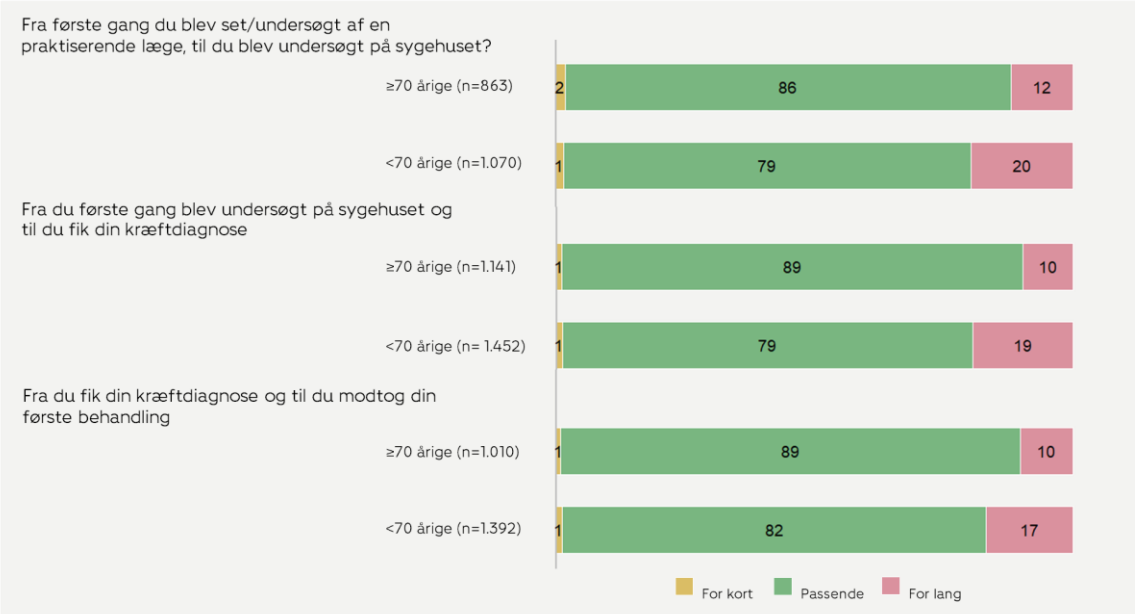
Undertema	Spørgsmål	Spørgeskema	P-værdi	Figur
Pårørende under kræftforløbet	Har en sundhedsprofessionel på sygehuset talt med dig eller dine pårørende om, hvorvidt dine pårørende har behov for hjælp og støtte i forbindelse med din kræftsygdom?	*Del1 spg46*	<0,05	37
	Synes du, at dine pårørende er blevet involveret i din behandling og/eller pleje på en god måde?	*Del1 spg47*	<0,05	38
	Synes du, at dine pårørende har fået den hjælp og støtte i forbindelse med din kræftsygdom, som de har haft behov for?	*Del1 spg48*	<0,05	39
	Har du pårørende, som hjælper dig med følgende:	*Del1 spg49a-e*	>0,05 <0,05 <0,05 >0,05 >0,05	40
	Oplevede du, at dine pårørende blev nødt til at tage en del af ansvaret under din udredning eller behandling, som sundhedsvæsenet burde have haft?	*Del1 spg50*	>0,05	-
	Har du mennesker i dit liv, som er der, når du har brug for det?	*Del2 spg48*	>0,05	-
	Har du savnet nogen at dele dine oplevelser og tanker relateret til din kræftsygdom med?	*Del2 spg49*	<0,05	41

6.2. Figurer

6.2.1. Kvalitet i kræftforløbet

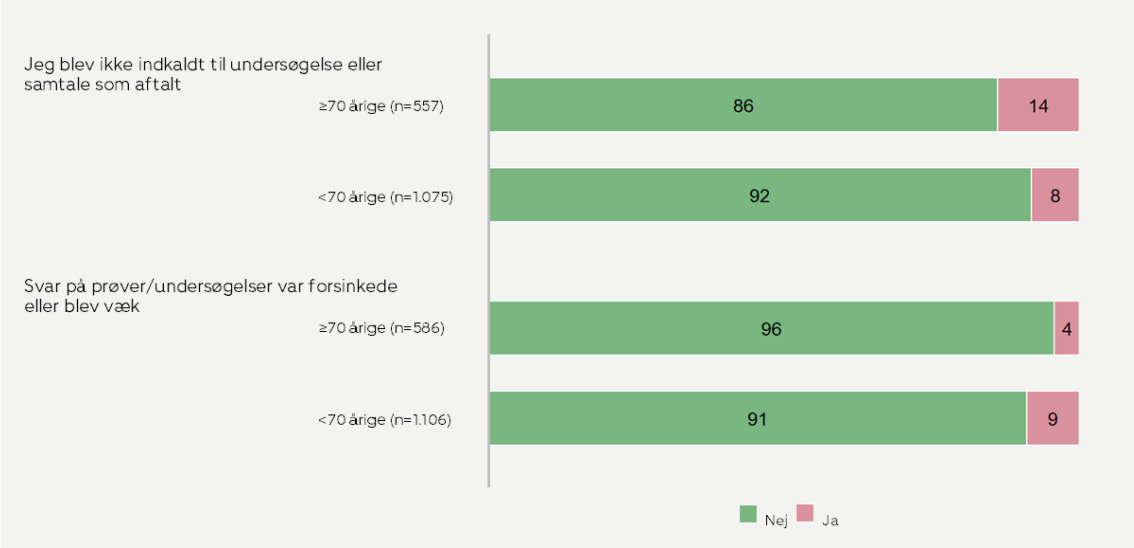
Den tidlige fase

FIGUR 1: Hvordan vurderer du tiden, der gik:



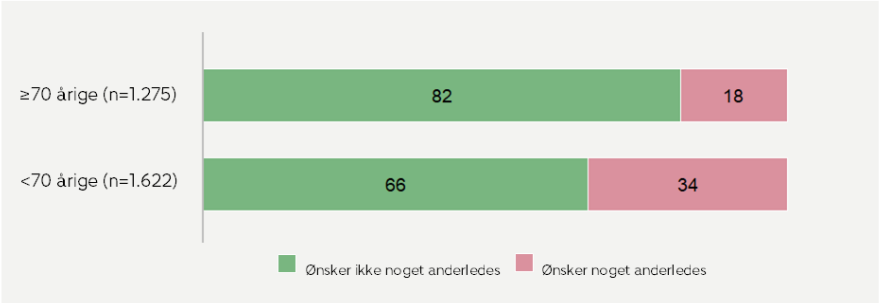
Delpopulation 1: Kun opgjort blandt de personer, der har været i kontakt med praktiserende læge inden de fik deres kræftdiagnose.
Delpopulation 2: Kun opgjort blandt de personer, der er blevet undersøgt på sygehuset.
Delpopulation 3: Kun opgjort blandt de personer, der har modtaget behandling.

FIGUR 2: Inden du fik din kræftdiagnose, har du da oplevet følgende:



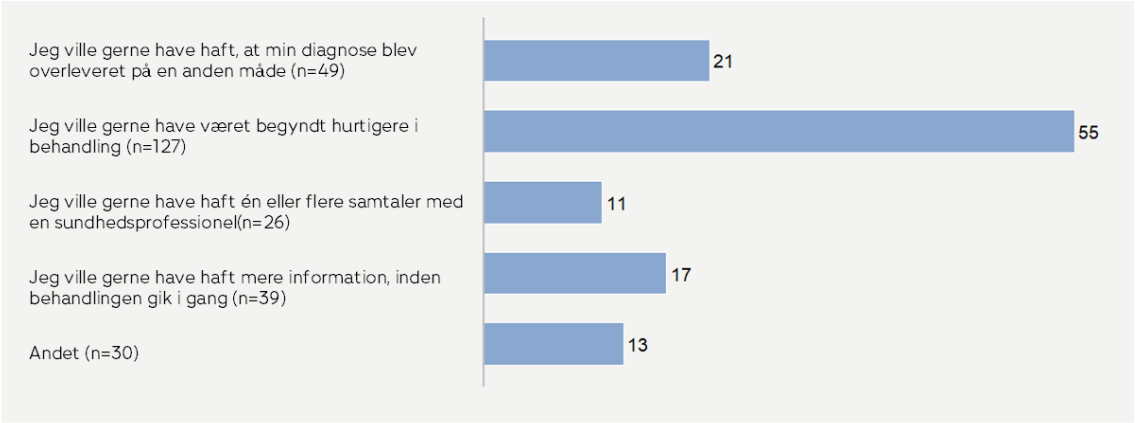
Behandling

FIGUR 3: Er der noget, du kunne have ønsket anderledes, i perioden fra du fik din kræftdiagnose til behandlingen blev sat i gang?



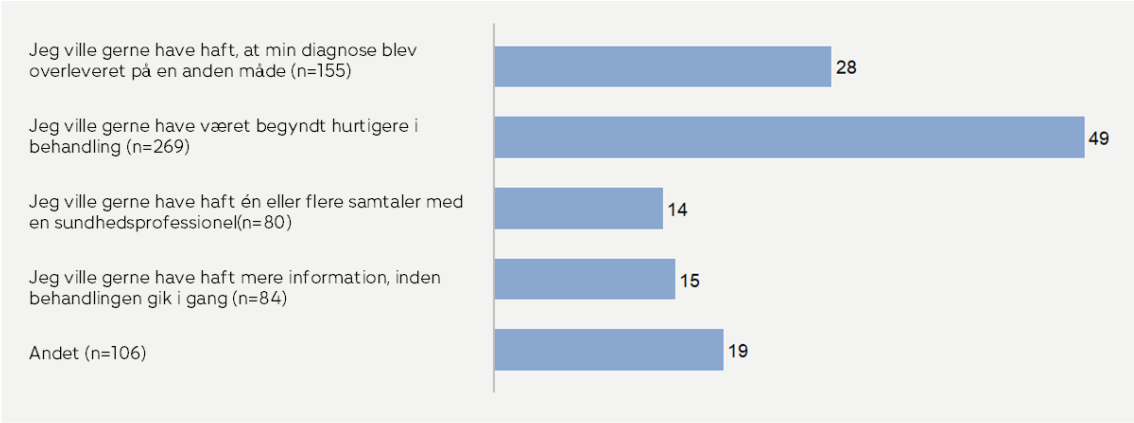
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har modtaget behandling.

FIGUR 4: Blandt dem der ønskede noget anderledes (de ≥70 årige):



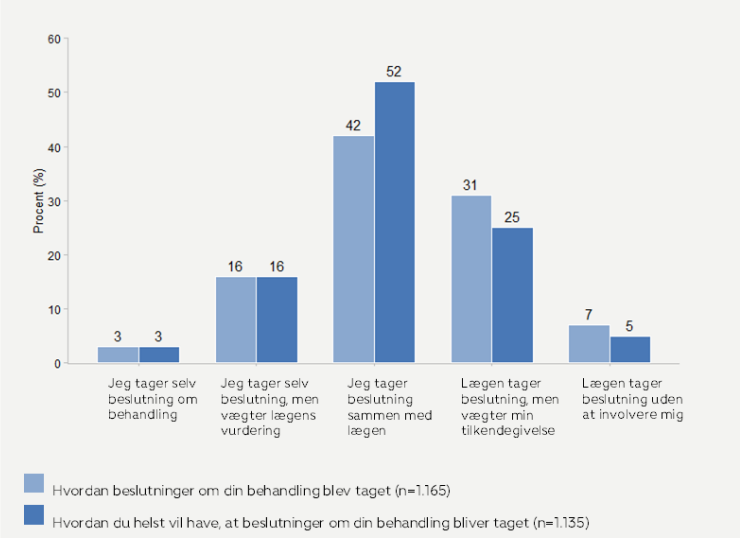
Fordelingen summerer til mere end 100 %, da det var muligt at angive flere svar.
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der ønskede noget anderledes fra diagnose til behandling.

FIGUR 5: Blandt dem der ønskede noget anderledes (de <70 årige):



Fordelingen summerer til mere end 100 %, da det var muligt at angive flere svar.
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der ønskede noget anderledes fra diagnose til behandling har modtaget behandling.

FIGUR 6: Beslutning om behandling: oplevelse af hvordan dette sker og patientens (de ≥70 årige) præference:

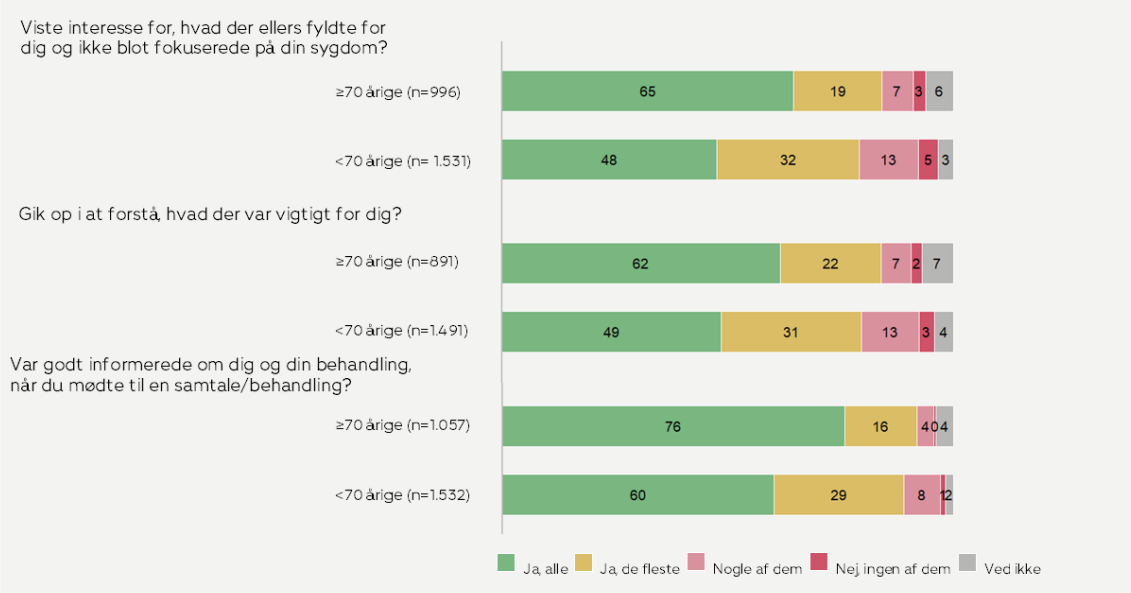


Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har modtaget behandling.

FIGUR 7: Beslutning om behandling: oplevelse af hvordan dette sker og patientens (de <70 årige) præference:

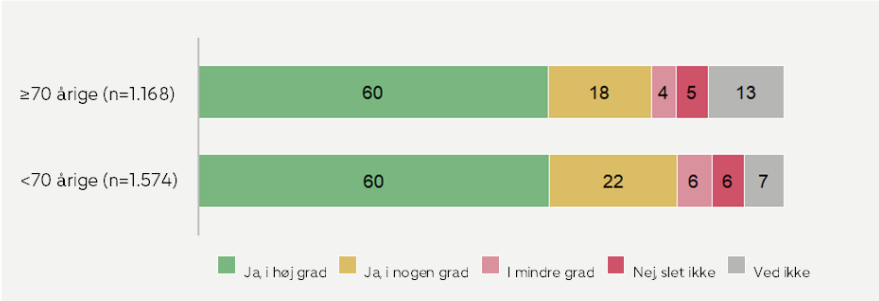
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har modtaget behandling.

FIGUR 8: Synes du, at de sundhedsprofessionelle på sygehuset:



Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har modtaget behandling.

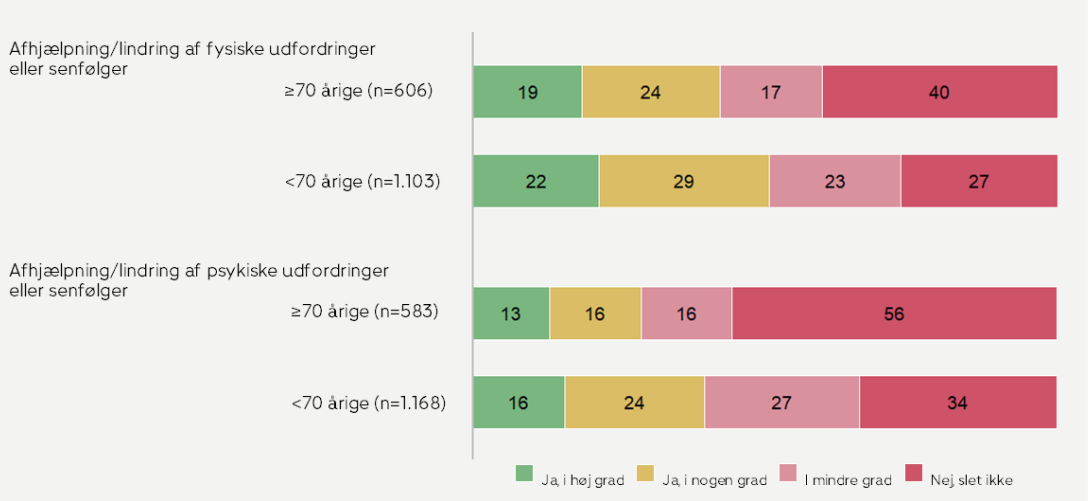
FIGUR 9: Har du haft mindst én sundhedsprofessionel på sygehuset, du kunne kontakte, hvis du havde behov?



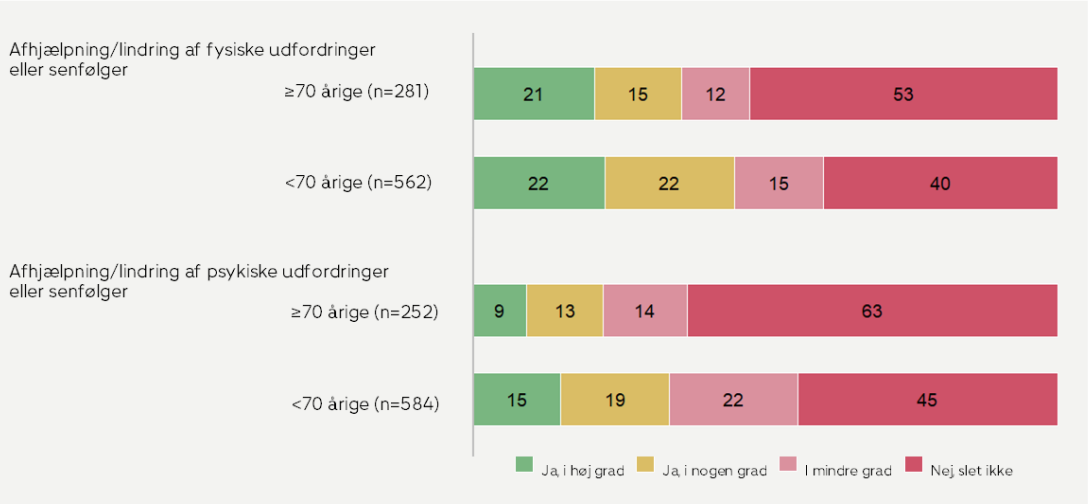
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har modtaget behandling.

Hjælp og støtte

FIGUR 10: Har en sundhedsprofessionel på sygehuset talt med dig om, hvorvidt du har behov for følgende:

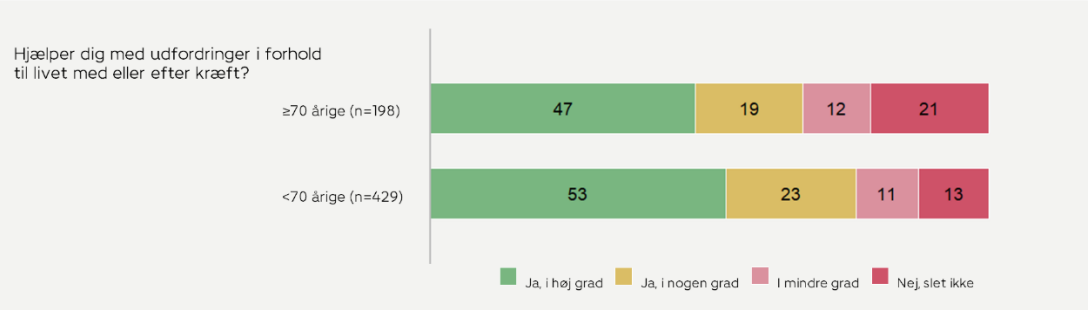


FIGUR 11: Har du fra sundhedsvæsenet/kommunen fået den hjælp, du har haft behov for til:



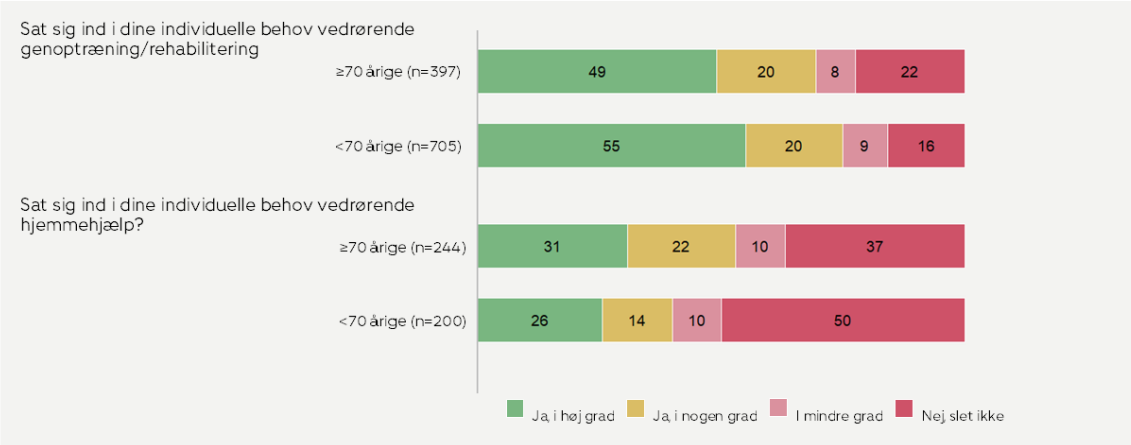
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har angivet et behov på det pågældende spørgsmål.

FIGUR 12: Synes du, at den praktiserende læge:



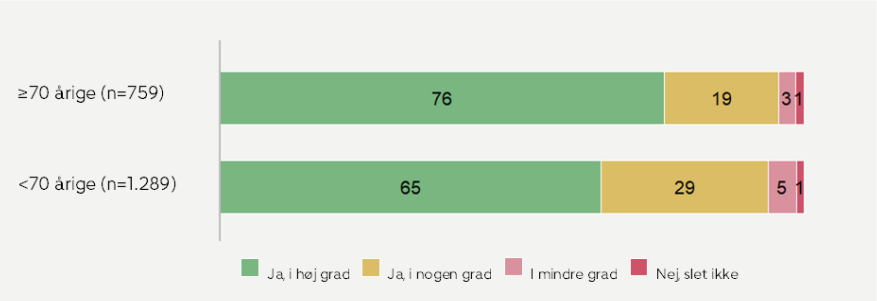
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har været i kontakt med praktiserende læge inden de fik deres kræftdiagnose.

FIGUR 13: Synes du, at de personer, du har været i kontakt med hos kommunen har:



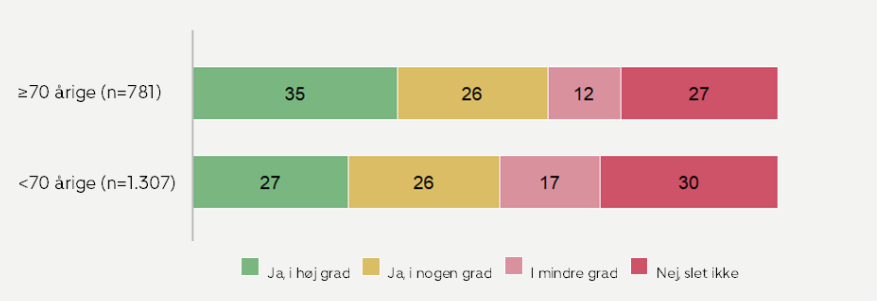
Opfølgning

FIGUR 14: Er/var du tryg ved det opfølgningsforløb du er/var i gang med?



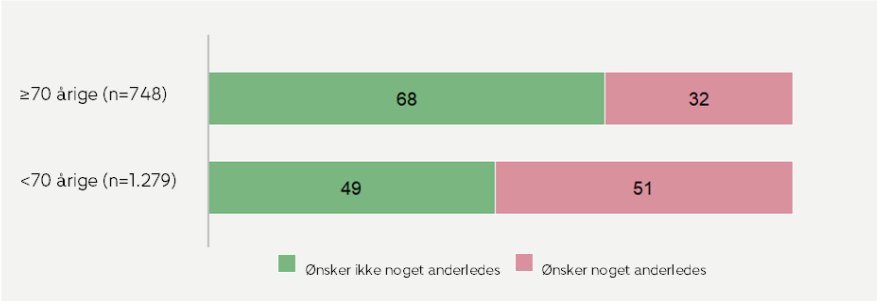
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der angiver, at de har været til en opfølgende undersøgelse eller samtale.

FIGUR 15: Var du med til at træffe beslutninger om dit opfølgningsforløb i det omfang du ønskede?



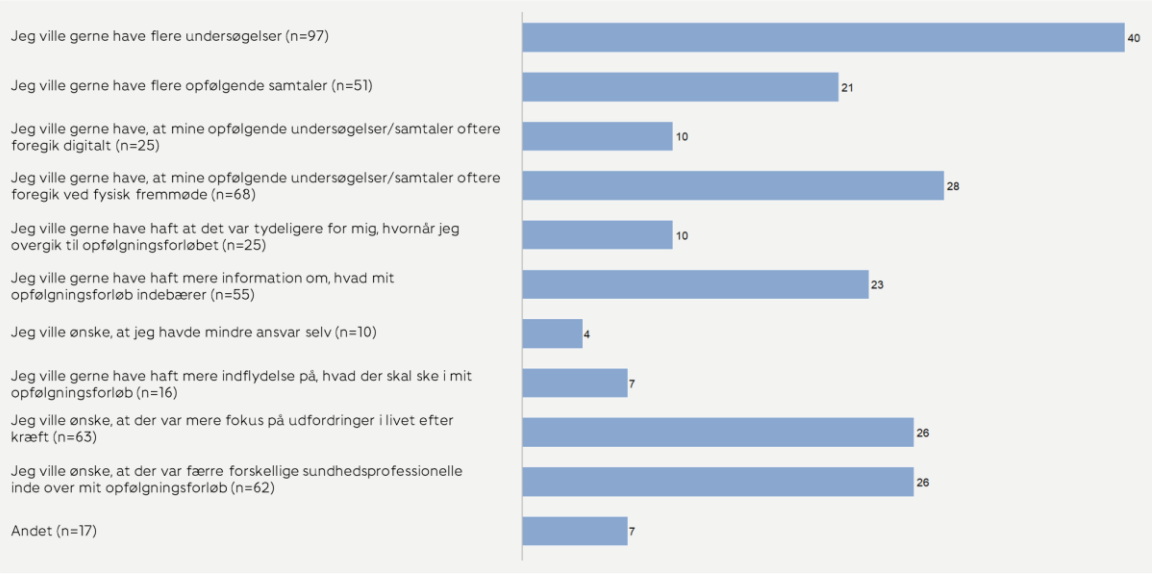
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der angiver, at de er/har været i et opfølgningsforløb.

FIGUR 16: Er der noget, du kunne have ønsket anderledes i dit opfølgningsforløb?



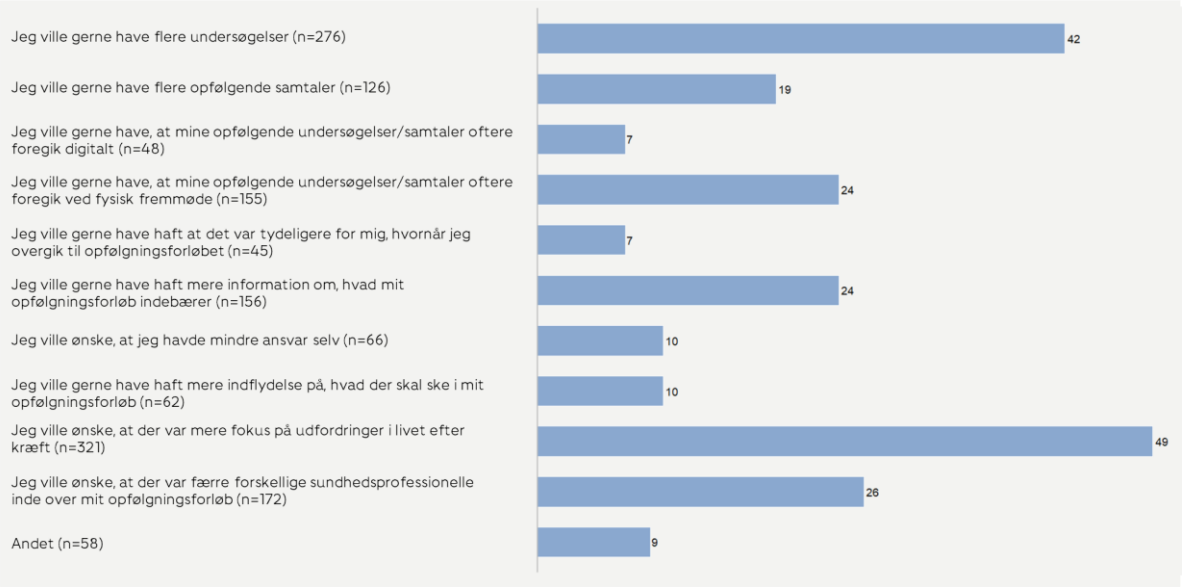
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der angiver, at de er/har været i et opfølgningsforløb.

FIGUR 17: Blandt dem der ønskede noget anderledes (de ≥70 årige):



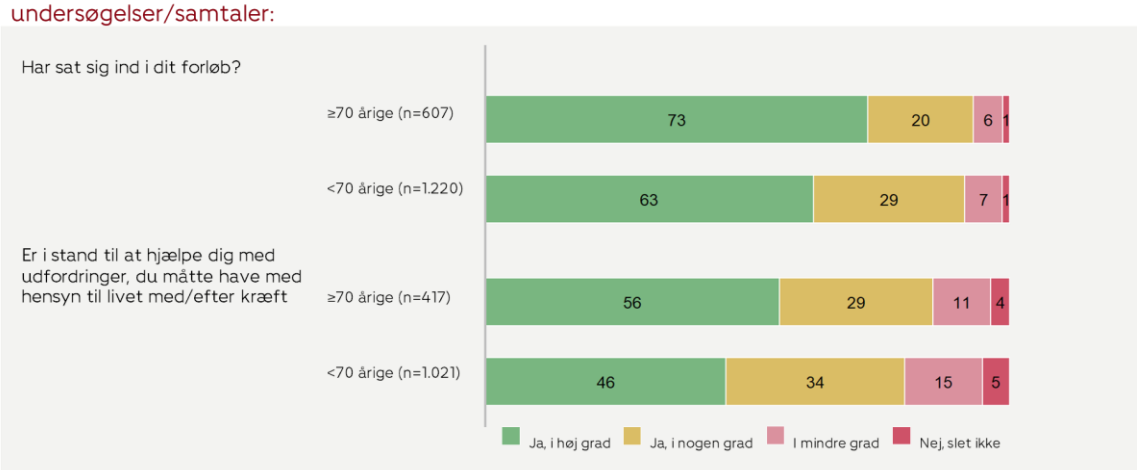
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der ønskede noget anderledes i opfølgningsforløbet samt angiver, at de er/har været i et opfølgningsforløb.

FIGUR 18: Blandt dem der ønskede noget anderledes (de <70 årige):



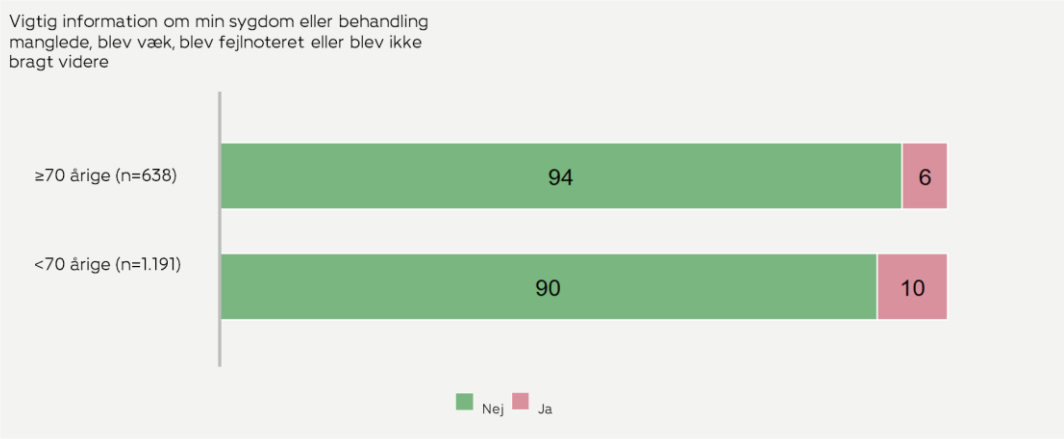
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der ønskede noget anderledes i opfølgningsforløbet samt angiver, at de er/har været i et opfølgningsforløb.

FIGUR 19: Synes du, at de sundhedsprofessionelle, som står for dine opfølgende undersøgelser/samtaler:



Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der angiver, at de er/har været i et opfølgningsforløb.

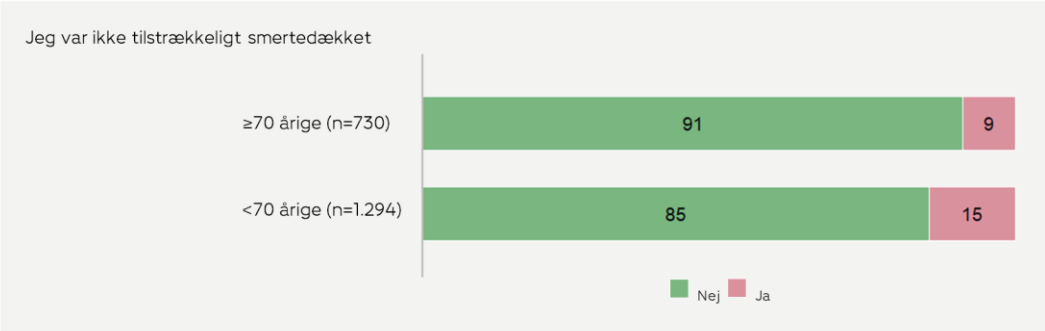
FIGUR 20: Efter du startede i opfølgningsforløb, har du da oplevet følgende:



Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der angiver, at de har været til en opfølgende undersøgelse eller samtale.

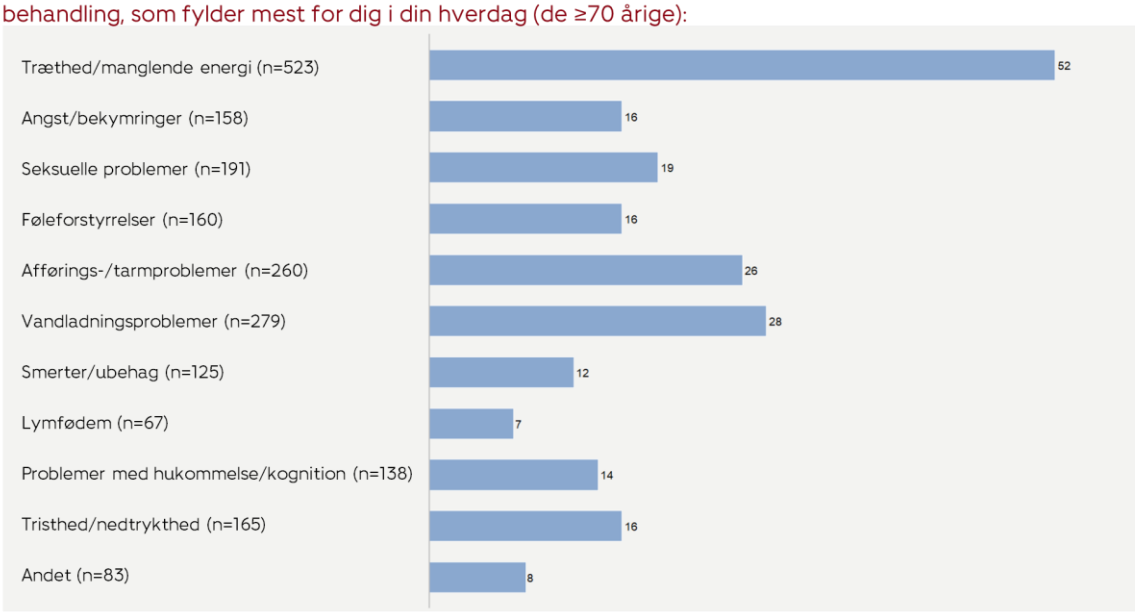
Senfølger/gener

FIGUR 21: Har du – efter din behandling på sygehuset – oplevet følgende i eget hjem?



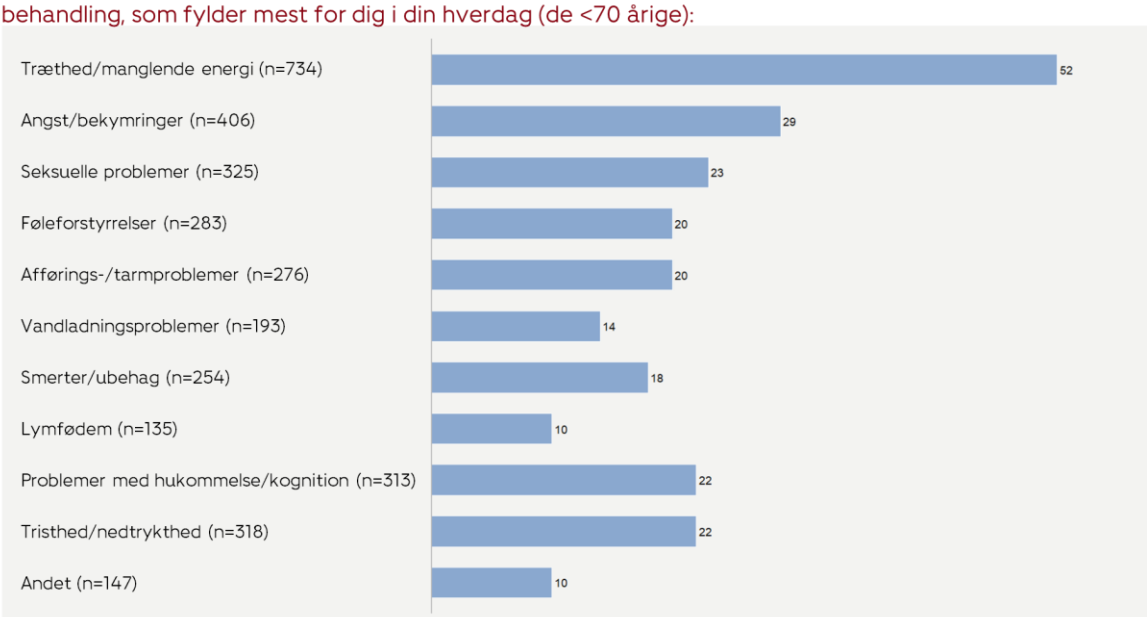
Kun udvalgt fordeling vist (de med p-værdi <5%).

FIGUR 22: Du bedes sætte kryds i op til tre gener/følger af din kræftsygdom og/eller – behandling, som fylder mest for dig i din hverdag (de ≥70 årige):



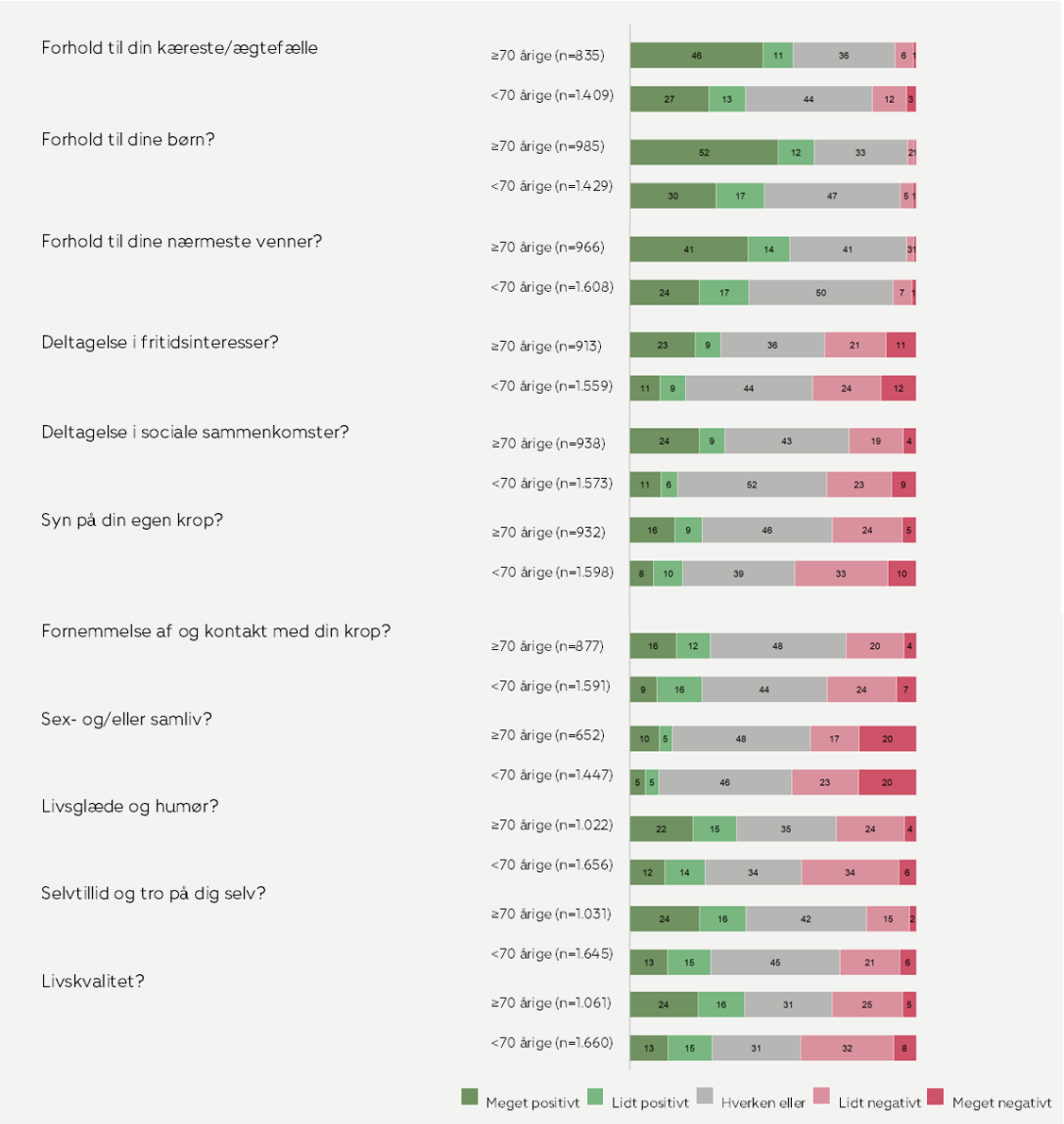
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har oplevet én eller flere gener (n=1.010).

FIGUR 23: Du bedes sætte kryds i op til tre gener/følger af din kræftsygdom og/eller – behandling, som fylder mest for dig i din hverdag (de <70 årige):



Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har oplevet én eller flere gener (n=1.415).

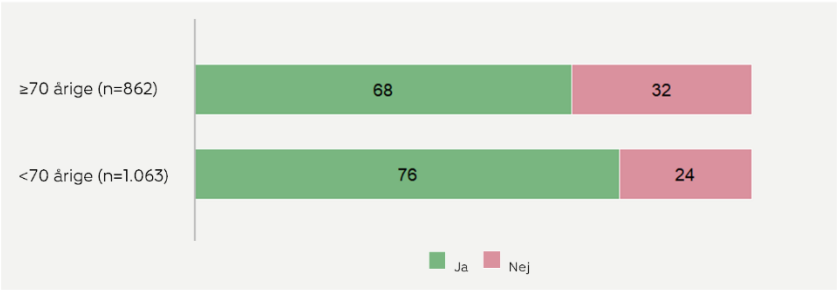
FIGUR 24: Overordnet set, hvordan har din kræftsygdom påvirket din/dit:



6.2.2. Sammenhæng i kræftforløbet

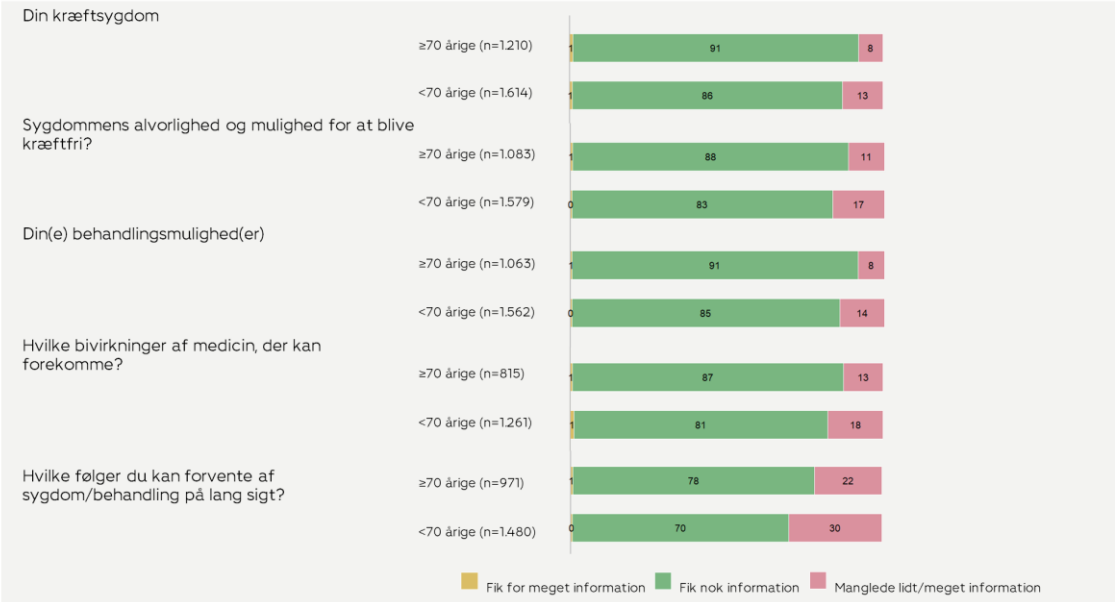
Klar information om forløbet

FIGUR 25: Var det klart for dig, hvad der skulle ske efter dit første besøg hos den praktiserende læge?



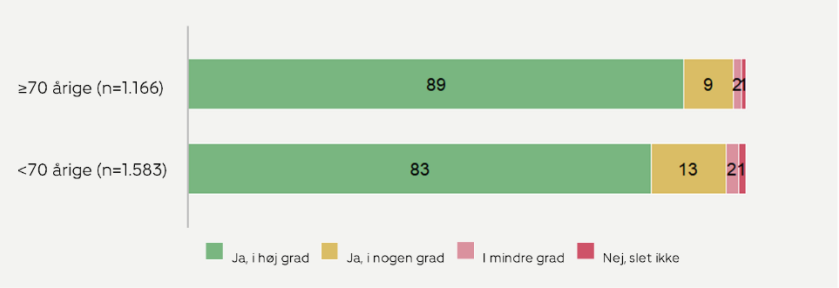
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har været i kontakt med praktiserende læge inden de fik deres kræftdiagnose.

FIGUR 26: Gav en sundhedsprofessionel dig – inden du startede i behandling – den information du havde behov for om:



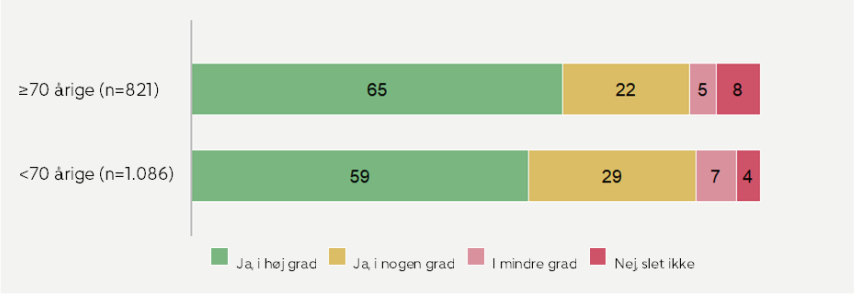
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har modtaget behandling.
Kun udvalgte fordelinger vist (de med p-værdi <5%).

FIGUR 27: Oplevede du, at der var en klar plan for dit samlede behandlingsforløb?



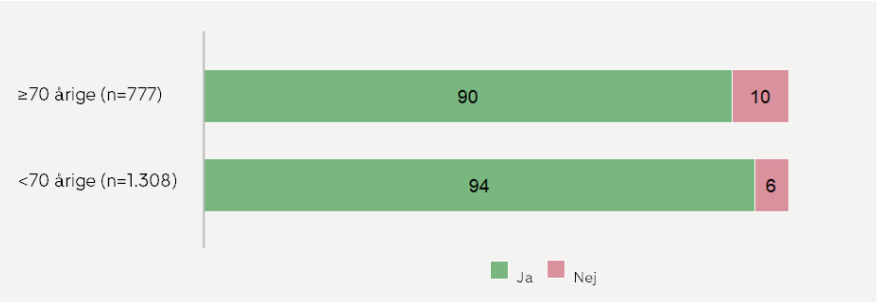
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har modtaget behandling.

FIGUR 28: Ved du, hvad der skal ske i det opfølgningsforløb, du skal/er i gang med?



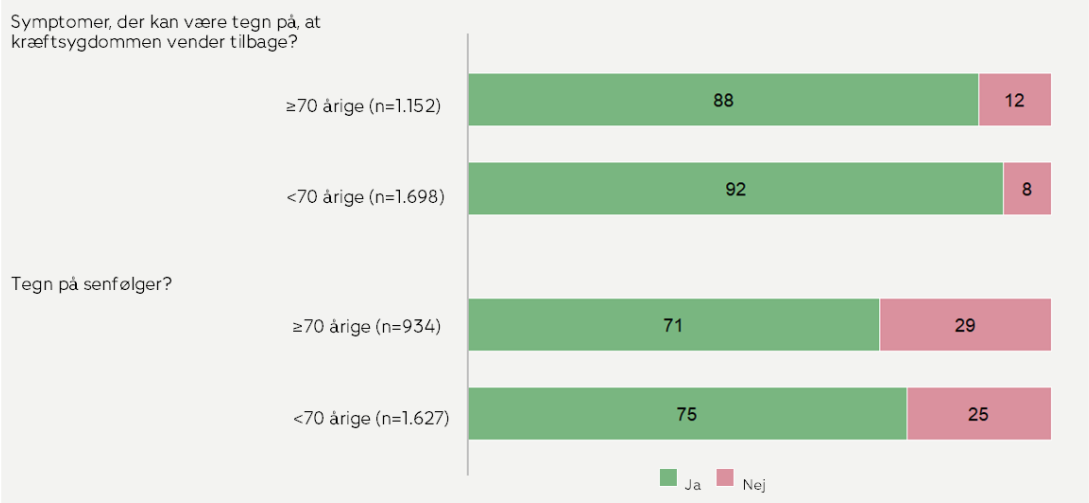
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har afsluttet deres behandling på sygehuset.

FIGUR 29: Ved du, hvor du kan finde oplysninger om fremtidige aftaler, undersøgelser, henvisninger mv. for dit opfølgningsforløb?



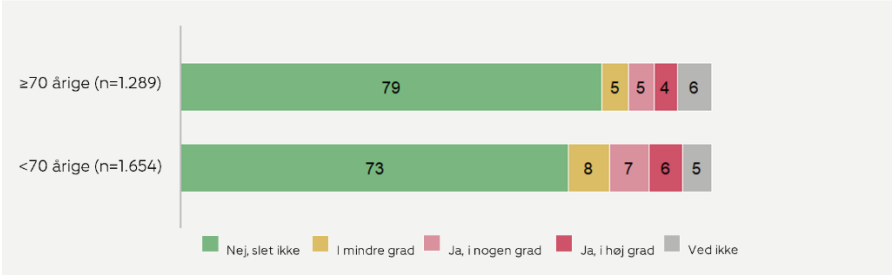
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der angiver, at de er/har været i et opfølgningsforløb.

FIGUR 30: Ved du, hvem du skal kontakte, hvis du oplever:

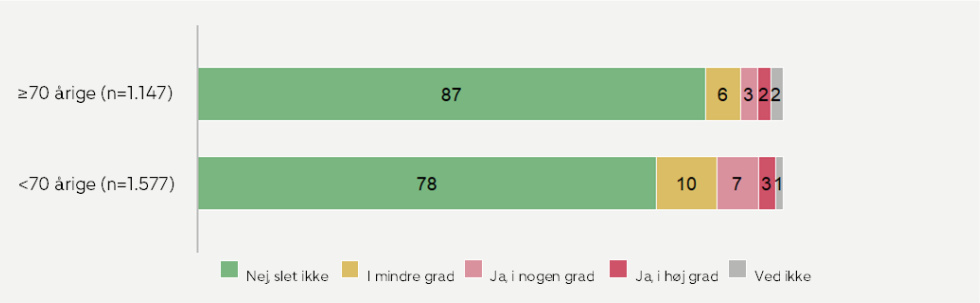


Ansvar

FIGUR 31: Oplevede du, at du i tiden op til din diagnose selv blev nødt til at tage en del af det ansvar, som sundhedsvæsenet burde have haft?

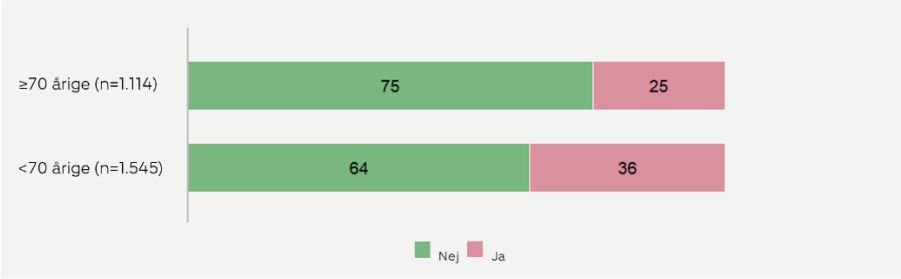


FIGUR 32: Oplevede du, at du selv blev nødt til at tage en del af ansvaret for dig behandlingsforløb, som sygehuset burde have haft?



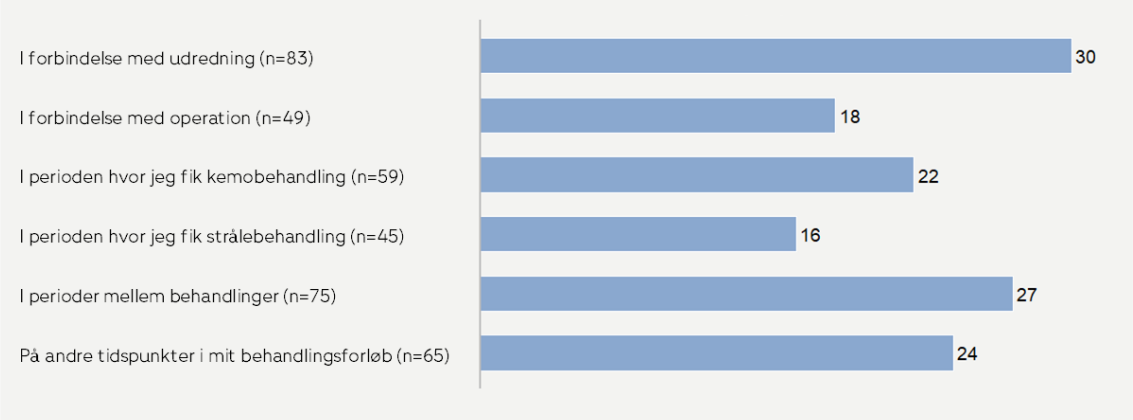
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har modtaget behandling.

FIGUR 33: Har du på noget tidspunkt været i tvivl om, hvilken læge der havde ansvaret for dit forløb?



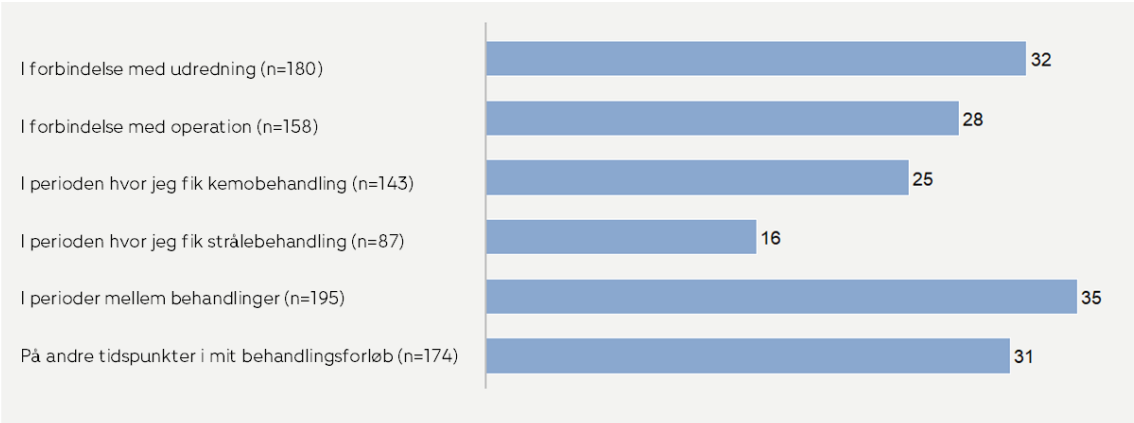
Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har modtaget behandling.

FIGUR 34: Hvornår har du været i tvivl? (de ≥70 årige):



Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har oplevet at være i tvivl samt har modtaget behandling.

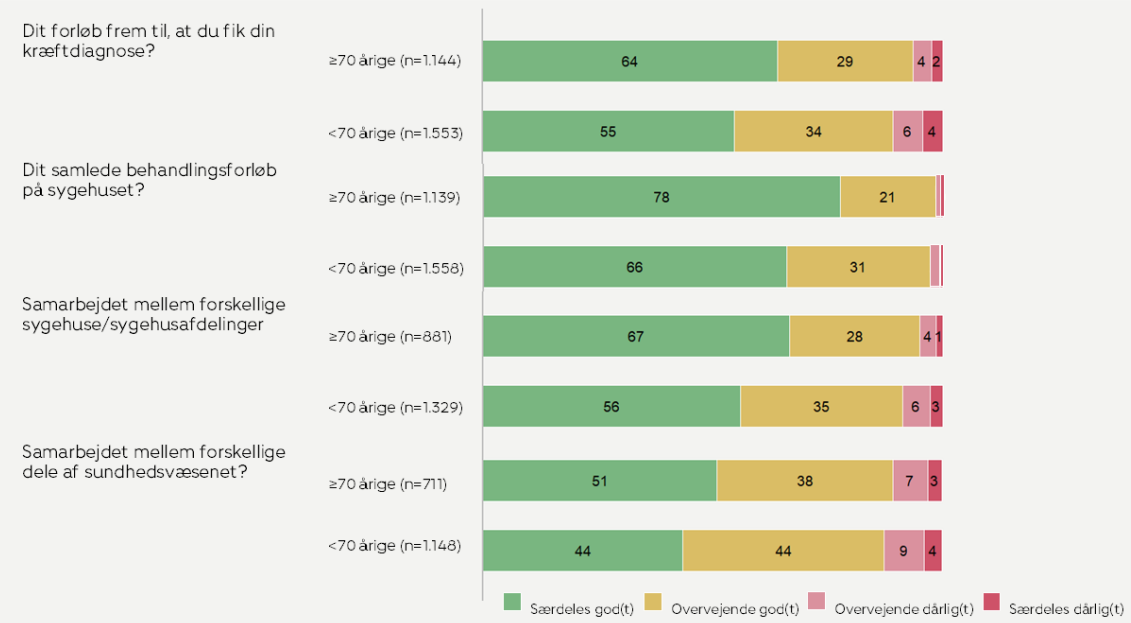
FIGUR 35: Hvornår har du været i tvivl? (de <70 årige):



Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har oplevet at være i tvivl samt har modtaget behandling.

Helhedsoplevelse af sundhedsvæsenet

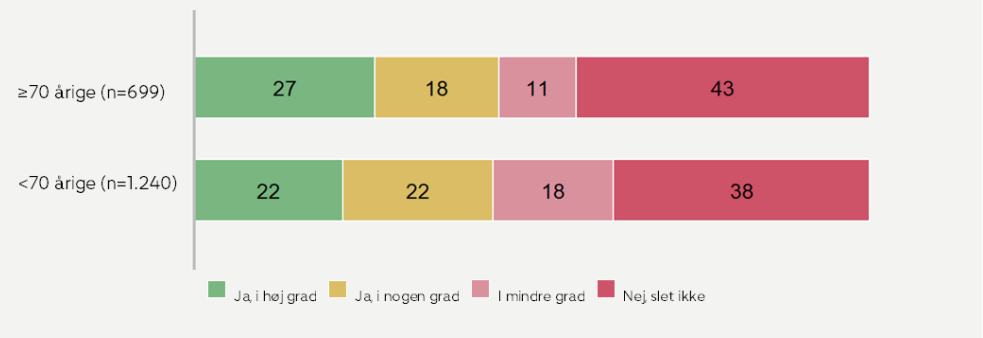
FIGUR 36: Alt i alt, hvordan vurderer du:



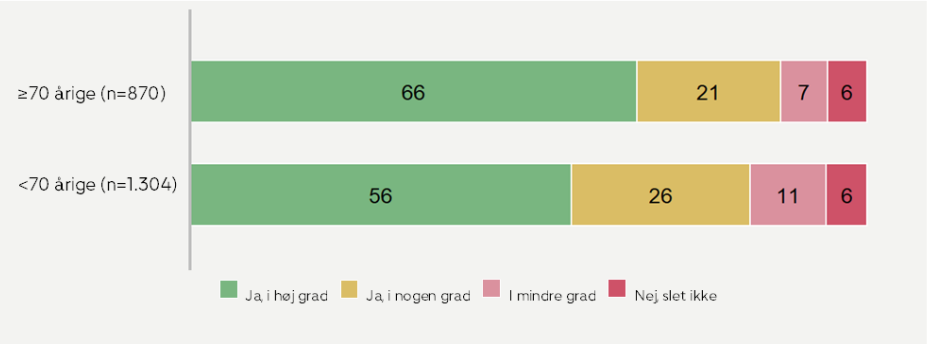
6.2.3. Betydning af det sociale netværk

Pårørende under kræftforløbet

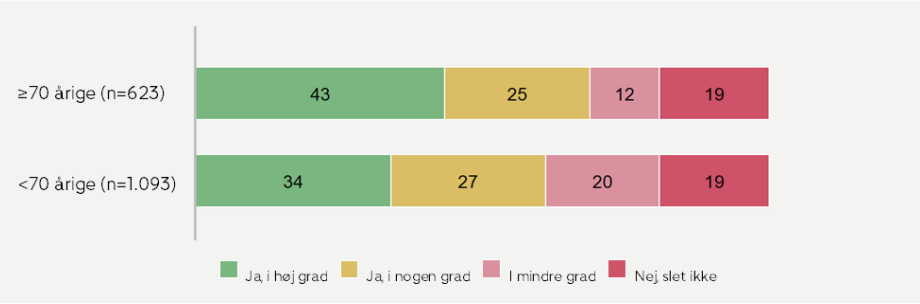
FIGUR 37: Har en sundhedsprofessionel på sygehuset talt med dig eller dine pårørende om, hvorvidt dine pårørende har behov for hjælp og støtte i forbindelse med din kræftsygdom?



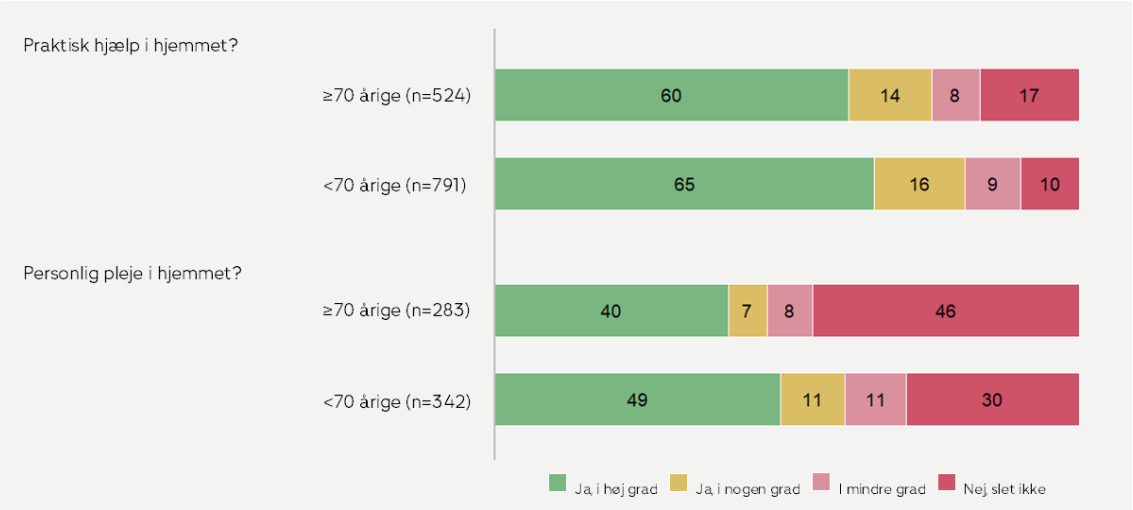
FIGUR 38: Synes du, at dine pårørende er blevet involveret i din behandling og/eller pleje på en god måde?

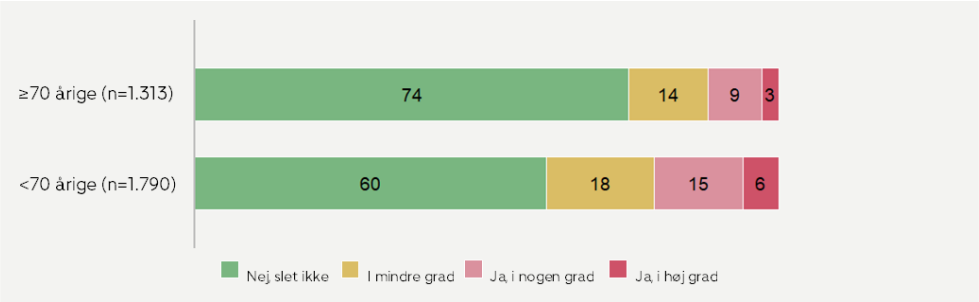


FIGUR 39: Synes du, at dine pårørende har fået den hjælp og støtte i forbindelse med din kræftsygdom, som de har haft behov for?



FIGUR 40: Har du pårørende, som hjælper dig med følgende:



Delpopulation: Kun opgjort blandt de personer, der har angivet et behov på det pågældende spørgsmål.

FIGUR 41: Har du savnet nogen at dele dine oplevelser og tanker relateret til din kræftsygdom med?