

# CKSK's arbejde med sundhedsadfærd hos borgere med kræft

**Center for Kræft  
og Sundhed**

Dorte Hofland, centerchef og  
Karen Trier, specialkonsulent



## Om Center for Kræft og Sundhed:

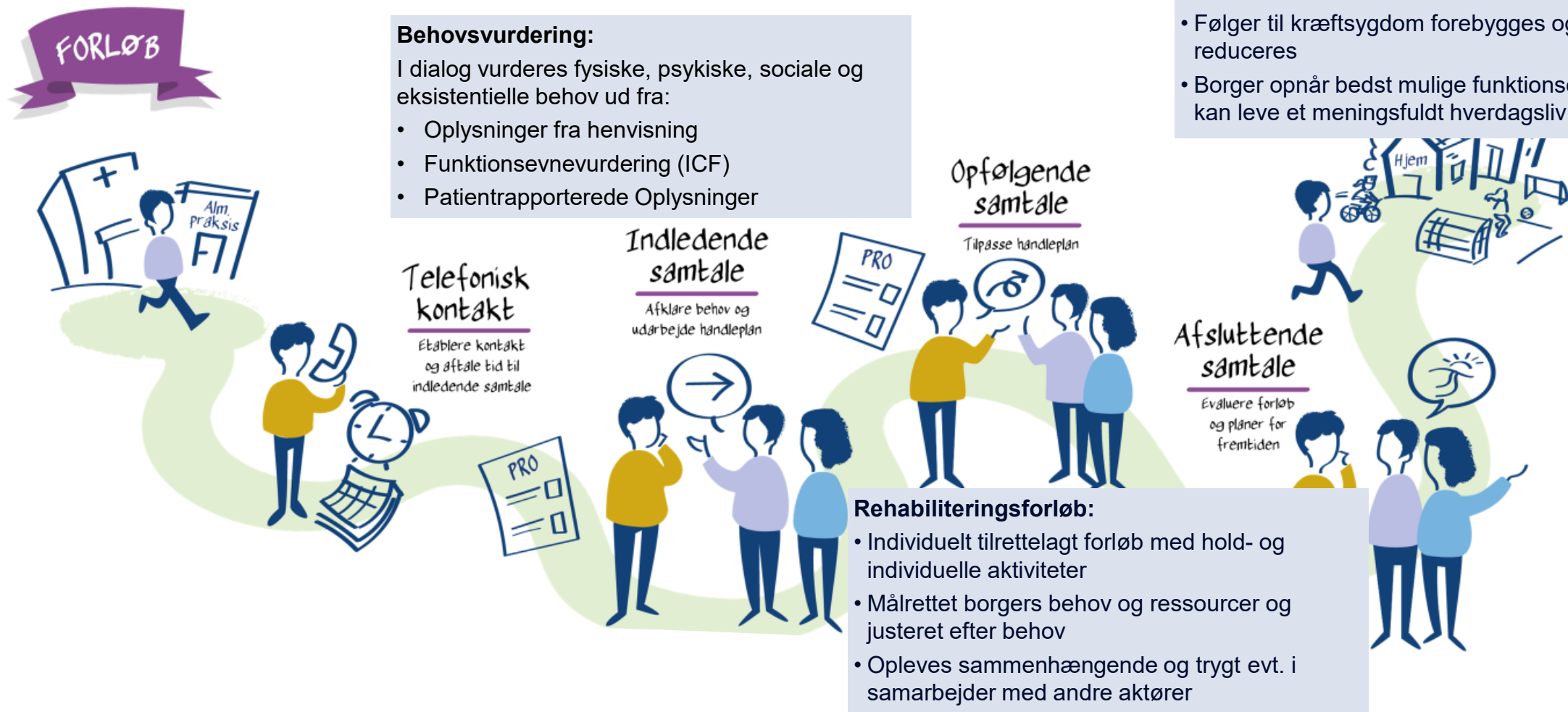
- Åbnede i 2007
- Bor med KB-Kræftrådgivning
- Ca. 1500 borgere henvises årligt
- Individuelt tilrettelagte forløb
- Sundhedsfaglig kontaktperson
- Hold og individuelle tilbud



## Agenda

- Rehabiliteringsforløb i CKSK
- Sundhedsfremmetilgang i CKSK
- Sundhedsadfærd, belastning, viden & metoder, livskvalitet
- Hvad skal medarbejdere og borgere vide og gøre?

# Rehabiliteringsforløb i CKSK



# Sundhedsfremmetilgang i CKSK

Behandlingsforløb

Rehabiliteringsforløb i CKSK

## Teoretisk fundament:

- Sundhed er fysisk, mentalt og socialt velvære
- Sundhedsfremme øges gennem dialog, indtænke rammer og relationer, øge viden og indsigt
- Sunde valg udvikles gennem indsigt, engagement, visioner, erfaringer og kritisk sans
- Sundhed fremmes ved begribelighed, håndterbarhed og meningsfuldhed

## Sundhedsfremme tilgang:

- Formidler viden, understøtter indsigt og refleksion
- Tager udgangspunkt i borgers hverdag, behov, ressourcer
- Faciliterer erfaringsudveksling og netværksdannelse
- Tilpasser forløb, tilbud og aktiviteter til den enkelte
- Skaber mulighed for at borger får nye erfaringer og bruger tidligere
- Opfordrer til dialog og indflydelse
- Faciliterer og understøtter borgers motivation
- Spørger 'Hvad er vigtigt for dig?' og sætter mål sammen med borger

## Mål for borger:

- Forstår følger til kræftsygdom og behandling
- Får erfaringer med at håndtere følger til kræftsygdom og behandling
- Finder mening, håb og motivation for nye sundhedsfremmende handlinger
- Får kompetencer og mod til at handle sundhedsfremmende på følger til kræftsygdom
- Oplever bedst mulige livskvalitet under og efter kræftforløbet



# Sundhedsadfærd, belastning, viden og metoder, livskvalitet hos borgere i forløb

Sundhedsadfærd v/start → v/slut på forløb (N=489)

**Kost:**

58% → 54% har påvirket vægt (tabt sig eller taget på)

**Rygning:**

6% → 7% ryger

**Alkohol:**

12% → 10% drikker mere end 10 genstande/uge

**Motion:**

32% → 42% er fysisk aktive min. 30 min./dag

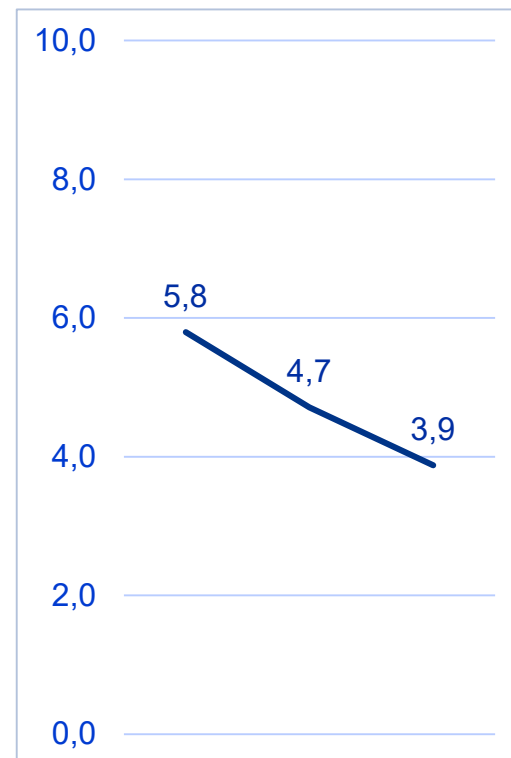
**Søvn:**

7,9% → 0,1% sover slet ikke godt

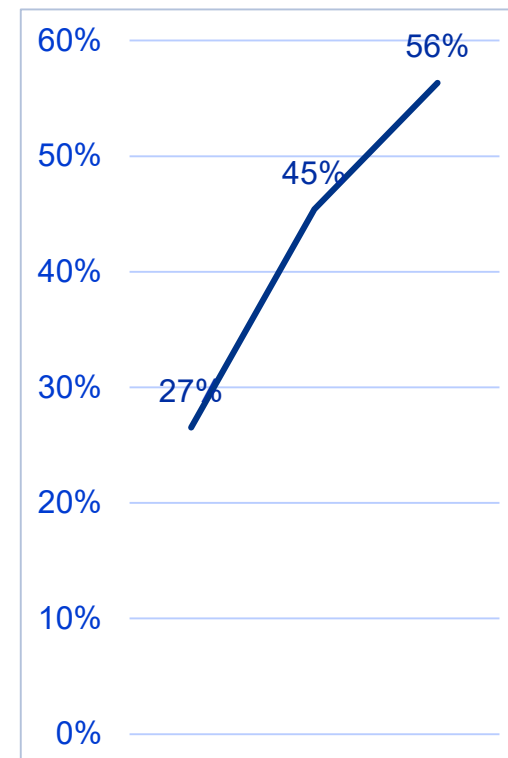
**Sex:**

33% → 23% er slet ikke tilfreds med sexlivet

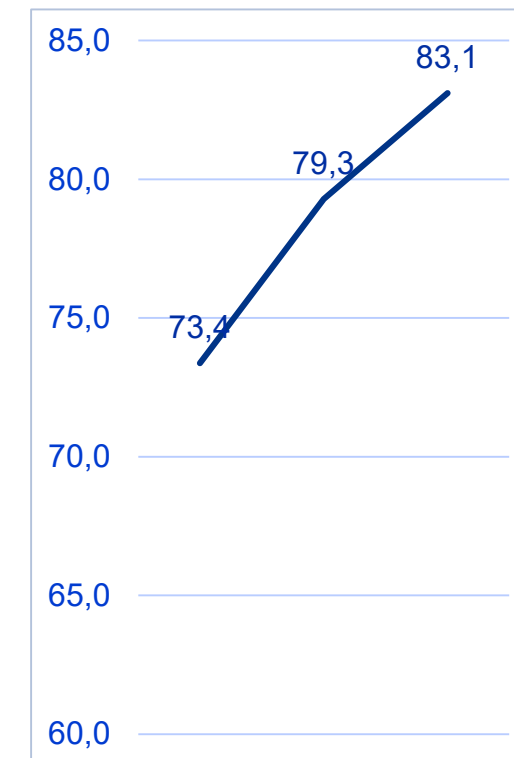
Oplevet belastning – gennemsnit (T0, T1, T2)



Viden og metoder (En hel del / meget) (T0, T1, T2)



Helbredsrelateret livskvalitet (FACT-G) (T0, T1, T2)



# Hvad skal medarbejdere og patienter vide og gøre?

## Medarbejdere:

- Organisatorisk sikre at borgere henvises til rehabilitering
- Adressere behov for tiltag ift. borgers sundhedsadfærd
- Understøtte et trygt og sammenhængende behandlings- og rehabiliteringsforløb

## Borgere:

- Viden at sundhedsadfærd har indflydelse på kræftsygdom og følger
- Kende til muligheder og rettigheder i forhold til rehabilitering

