

**2022-2025**

# **Handleplan for kræftområdet**

**Nyd livet, københavnere**  
**Københavns Kommunes Sundhedspolitik**

## **Handleplan for kræftområdet 2022-2025**

Juni 2022

### **Københavns Kommune**

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Center for Sundhed og Rehabilitering

Borups Allé 41, 7. etage

2200 København N

Tlf. 3366 3366

[suf@kk.dk](mailto:suf@kk.dk)

[www.kk.dk](http://www.kk.dk)

### **Fotograf**

### **Design**

KK Design

# **Indhold**

**Indledning**

**Handleplanens indhold og strategiske mål**

**Spor 1 - Livskvalitet og hverdagsliv**

**Spor 2 - Lighed i sundhed**

**Spor 3 - Sammenhæng og koordinering**

**Spor 4 - Viden og kompetencer**

## Indledning

Med sundhedspolitikken 2015-25 'Nyd livet, københavnere' sætter vi i Københavns Kommune ramme og retning for københavnernes sundhed. Københavnerne skal være blandt de borgere i verden, som har den bedste livskvalitet. Det betyder blandt andet, at den sociale ulighed i sundhed skal brydes, så alle får lige muligheder for at leve et godt og langt liv.

Mange københavnere er berørt af kræft og oplever forringet livskvalitet som følge af sygdommen. Kræft rammer hver tredje dansker og dermed de fleste familier. I dag lever over 362.000 danskere med eller efter kræft. Og antallet af kræfttilfælde er stigende. Det skyldes især, at befolkningen lever længere, og at risikoen for at få kræft stiger med alderen.

Kræft er samtidig en sygdom, som flere overlever. Og mange lever med kræft i mange år som en kronisk sygdom. Mere end halvdelen af dem, der overlever kræft, lever med senfølger efter sygdommen eller behandlingen. På trods af at overlevelsen stadig bliver bedre, så er kræft fortsat den hyppigste dødsårsag i Danmark, hvor tre ud af ti dødsfald skyldes kræft.

### Kræft i tal i Københavns Kommune

- Ca. 22.000 københavnere lever med eller efter kræft.
- 3.075 københavnere blev diagnosticeret med kræft i 2019.
- Ca. 1.000 københavnere dør hvert år af kræft.
- Ca. 180 børn i København mister årligt en mor eller en far på grund af kræft.
- Antallet af københavnere med kræft steg med ca. 9 % fra 2015 til 2019.

I et kræftforløb kan både den kræftsige og de pårørende få behov for støtte og hjælp fra sundhedsvæsenet. Både fra hospitalet, den praktiserende læge og fra kommunen. I fremtiden bliver der flere borgere med kræft, som også har andre kroniske sygdomme. Det kan gøre sygdomsforløbet mere komplekst. Samtidig stiger uligheden i sundhed. Alt dette øger behovet for, at vores tilbud til københavnere berørt af kræft tager udgangspunkt i den enkeltes behov.

### Tendenser i samfundet

- Antallet af borgere over 80 år forventes at stige med 59 % fra 2020 til 2030.
- 4 ud af 10 danskere har to eller flere kroniske sygdomme.
- Ca. 250.000 danskere lever med fire eller flere kroniske sygdomme.

## Hvad er et kræftforløb

Et kræftforløb betragtes i denne handleplan som forløbet fra diagnosen stilles til behandling, rehabilitering og lindring er afsluttet. Kræftbehandling består ofte af flere behandlinger som fx operation og kemoterapi og foregår typisk over 6-9 måneder. Rehabilitering og lindring kan med fordel ske sideløbende med behandling, da det kan bidrage til at forebygge og mindske symptomer, bivirkninger og senfølger. Er kræften uhelbredelig, lever nogle med kræft som en kronisk sygdom og kan være i behandling i årevis. For andre er fokus på at sikre en værdig død og på støtte og hjælp til de efterladte, efter den kræftsyge er gået bort.

Som en del af det nære sundhedsvæsen vil kommunerne få flere opgaver i fremtiden. Det gælder også på kræftområdet. Regeringen sætter i den nye nationale sundhedsaftale blandt andet fokus på behovet for at bekæmpe ulighed i kræft. Udviklingen betyder, at der er behov for øget kommunalt fokus på kræftområdet.

Kræftområdet går ofte foran i udviklingen af sundhedsvæsenet, og flere fokusområder og indsatser i denne handleplan er også relevante inden for andre sygdomsområder. Handleplanen kan derfor tjene som inspiration på andre sygdomsområder. Det gælder særligt i forhold til arbejdet med at øge lighed i sundhed og i forhold til lindring. Lindrende indsatser tilbydes i dag primært til borgere med kræft, men alle borgere med livstruende sygdom kan have behov for lindring.

Handleplanen har fokus på kræftområdet, men i Københavns Kommune vil vi styrke den lindrende indsats til alle københavnere med livstruende sygdom og deres pårørende.

## **Handleplanens indhold og strategiske mål**

Med denne handleplan sætter Københavns Kommune retning og mål for Sundheds- og Omsorgsforvaltningens arbejde på kræftområdet de kommende år.

Handleplanens strategiske mål er, at københavnere med kræft og deres pårørende oplever den bedst mulige livskvalitet under hele kræftforløbet. I Københavns Kommune vil vi med handleplanen bidrage til dette mål ved at tilbyde helhedsorienterede kommunale indsatser til københavnere berørt af kræft. Indsatserne skal tage udgangspunkt i københavnernes egne ønsker, behov og ressourcer.

Målgruppen for handleplanens indsatser er alle københavnere, der har eller har haft kræft, og deres pårørende. Handleplanen har særligt fokus på at sikre støtte til sårbare og udsatte grupper, som kan have behov for særlige indsatser i forbindelse med kræftsygdom.

### **Handleplanens spor og principper**

Denne handleplan har fire spor, som udgør de væsentligste fokusområder for Københavns Kommunes indsatser på kræftområdet i 2022-2025. De fire spor er gensidigt afhængige. Under hvert spor præsenterer vi, hvad vi i Københavns Kommune gerne vil opnå, og vi kommer med forslag til konkrete indsatser, der bidrager til dette. De fire spor er:

- Livskvalitet og hverdagsliv
- Lighed i sundhed
- Sammenhæng og koordinering
- Viden og kompetencer

Indsatserne i handleplanen tager udgangspunkt i fire grundlæggende principper, som vi i Københavns Kommune arbejder ud fra på kræftområdet:

- Vi arbejder helhedsorienteret med fokus på fysiske, psykiske, sociale og eksistentielle behov
- Vi samarbejder bredt for at sikre løsninger af høj kvalitet
- Vi planlægger indsatserne sammen med borgeren ud fra den enkeltes behov
- Vi arbejder med udgangspunkt i den bedste tilgængelige viden

### **Input fra mange interessenter**

Denne handleplan er udarbejdet på grundlag af input fra de mange forskellige interessenter på kræftområdet. Det gælder københavnere med kræft og deres pårørende, sygeplejersker, fysioterapeuter og læger fra hospitaler, ledere og medarbejdere fra kommunens trænings- og rehabiliteringscentre, plejehjem, hjemmepleje, hjemmesygepleje og midlertidige døgnophold, patientforeninger, praktiserende læger og forskere og andre videnspersoner. Det giver et stærkt fundament for det fælles videre arbejde med at udvikle og implementere indsatserne i handleplanen.

### Definition rehabilitering

#### **Vi arbejder ud fra definitionen af rehabilitering fra den ny 'Hvidbog om rehabilitering' udgivet af Rehabiliteringsforum Danmark i 2022:**

*Rehabilitering er målrettet personer, som oplever eller er i risiko for at opleve begrænsninger i deres fysiske, psykiske, kognitive og/eller sociale funktionsevne og dermed i hverdagslivet. Formålet med rehabilitering er at muliggøre et meningsfuldt liv med bedst mulig aktivitet og deltagelse, mestring og livskvalitet. Rehabilitering er en samarbejdsproces mellem en person, pårørende, professionelle og andre relevante parter. Rehabiliteringsindsatser er målrettede, sammenhængende og vidensbaserede med udgangspunkt i personernes perspektiver og hele livssituation.*

### Definition lindring

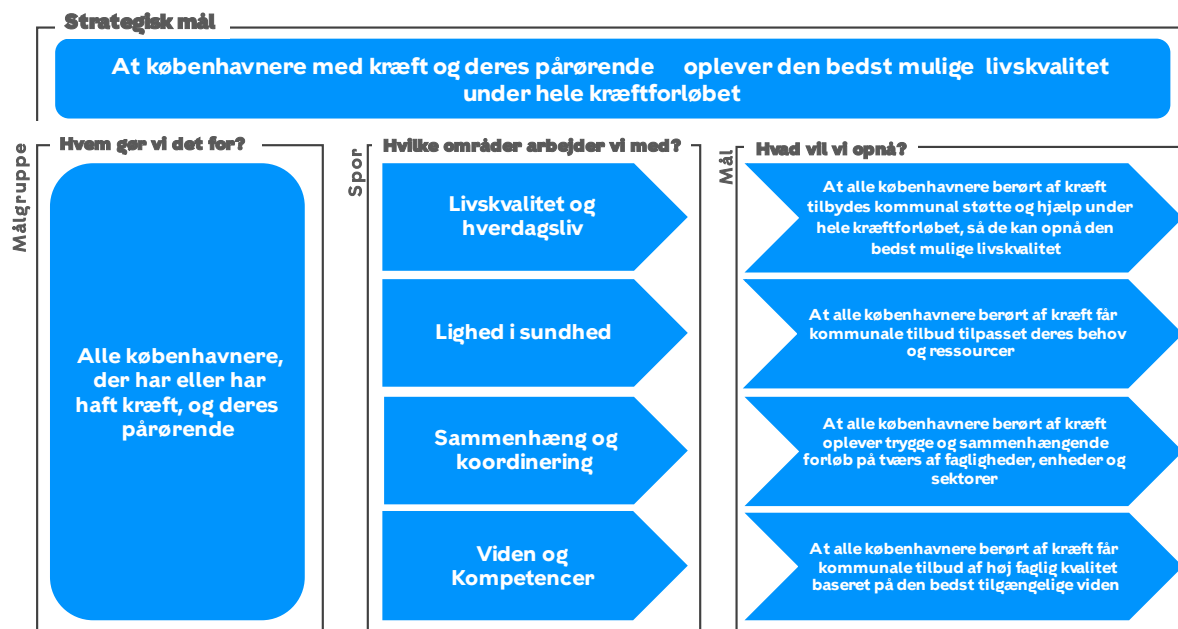
*Vores tilgang til lindring bygger på definitionen af palliation fra 'Anbefalinger for den palliative indsats' udgivet af Sundhedsstyrelsen i 2017:*

*Den palliative indsats har til formål at fremme livskvaliteten hos patienter og familier, som står over for de problemer, der er forbundet med livstruende sygdom, ved at forebygge og lindre lidelse gennem tidlig diagnosticering og umiddelbar vurdering og behandling af smerter og andre problemer af både fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art.*

Palliation er det sundhedsfaglige ord for lindring. Da mange forbinder ordet palliation med uhelbredelig kræftsygdom og nært forestående død, bruger vi i Københavns Kommune som udgangspunkt ordet lindring.

### Handleplanen i overblik

# Handleplan for kræftområdet



Figuren viser sammenhængen mellem målgruppen, sporene og handleplanens overordnede målsætning samt målsætningerne for de enkelte spor.

## Spør 1 - Livskvalitet og hverdagsliv

### Vi vil opnå

**At alle københavnere berørt af kræft tilbydes kommunal støtte og hjælp under hele kræftforløbet, så de kan opnå den bedst mulige livskvalitet.**

### Derfor er det vigtigt

Kræftsygdom påvirker ofte hverdagsliv og livskvalitet negativt hos både den syge og de pårørende. Det er derfor afgørende, at man får støtte og hjælp til at leve livet med eller efter kræft. Kommunerne spiller her en vigtig rolle.

Mange kræftsyge oplever nedsat fysisk, psykisk og social funktion, og en stor del må leve med senfølger efter sygdom eller behandling. Det kan påvirke den enkeltes evne til at udføre hverdagens aktiviteter og derved mulighederne for at leve et godt og trygt hverdagsliv. Nogle lever med kræft som en uheldelig kronisk sygdom med langvarig behandling og eventuelle senfølger.

Hos kræftsyge i den erhvervsaktive alder kan det påvirke arbejds- eller studieliv, mens det hos ældre kan påvirke mulighederne for at leve et godt seniorliv. For uheldelig syge kan især den sidste del af livet være præget af smerter og andre symptomer, som er opslidende både fysisk, psykisk, socialt og eksistentielt. Tidlig planlægning og god lindring af symptomer er en forudsætning for livskvalitet i den sidste levetid.

Pårørende til kræftsyge er både en ressource for den syge og selv i risiko for at opleve stor og vedvarende belastning i hverdagen. De pårørende kan derfor også have brug for aflastning, rådgivning og støtte. Børn og unge, som er pårørende til alvorligt syge forældre,



er en særlig udsat gruppe, som har større risiko for blandt andet social mistrivsel, psykiske lidelser og arbejdsløshed.

### Det gør vi allerede

I Københavns Kommune tilbyder vi blandt andet kræftrehabilitering i Center for Kræft og Sundhed, som er et partnerskab mellem Københavns Kommune og Kræftens Bekæmpelse. Københavnerne kan også få rehabiliterende tilbud i kommunens sundhedscentre, i eget hjem eller på plejehjem.

I hjemmeplejen, hjemmesygeplejen og på plejehjem tilbyder vi lindrende pleje og omsorg til københavnere med livstruende sygdom. Vi har også tilbud om lindrende ophold på Afdeling for Lindring - Kbh til københavnere med livstruende sygdom og komplekse symptomer, som ikke kan lindres i hjemmet.

I Center for Mental Sundhed har vi psykologtilbud til blandt andet unge og ældre i mistrivsel og til familier med hjemmeboende børn, hvor en forælder har kræft.

Pårørende kan også få tilbud om aflastning, rådgivning og støtte, og efterladte tilbydes samtaler og hjælp til at forebygge blandt andet kompliceret sorg og ensomhed.

### Det vil vi gøre

- **Øge tilgængeligheden i kommunens tilbud til kræftsyrge københavnere og deres pårørende** fx ved at etablere et overblik over kommunens tilbud på kræftområdet, afprøve adgang uden henvisning til afklarende samtale i Center for Kræft og Sundhed tidligt i kræftforløbet og ved at afdække behovet for udvidede åbningstider i centret.
- **Forebygge og mindske psykisk mistrivsel hos kræftsyrge københavnere og deres pårørende** fx ved at styrke de psykologiske kompetencer i Center for Kræft og Sundhed og ved at øge fokus på henvisning til psykologtilbud hos Center for Mental Sundhed.
- **Forebygge, behandle og lindre kræftrelaterede senfølger hos københavnere** fx ved at udvikle nye indsatser og tilbyde opfølgende samtale efter rehabiliteringsforløb samt ved at afprøve adgang uden henvisning til vurdering af senfølger i Center for Kræft og Sundhed.
- **Sikre tidlig og god lindring til københavnere med uhelbredelig sygdom** fx ved systematisk at tilbyde vurdering af behov for lindring og ved at styrke eksistentielle og lindrende tilbud til livstruende syge borgere og deres pårørende.
- **Styrke tilbud om hjælp og støtte til pårørende til kræftsyrge** fx ved at øge synlighed og tilgængelighed af kommunens eksisterende tilbud, som fx pårørendevejledere og pårørendelinjen, samt tilbud hos patientforeninger og andre aktører.
- **Styrke indsatsen til børn og unge som pårørende** fx ved at udvide det eksisterende tilbud om psykologsamtaler til kræftramte familier med hjemmeboende børn, så det også omfatter søskende til børn og unge med kræft, og ved at kompetenceudvikle kommunens sundhedsfaglige medarbejdere.
- **Sikre borgerinddragelse i udvikling af nye rehabiliterende og lindrende indsatser** fx ved at anvende viden fra patientrapporterede oplysninger (PRO) og brugerundersøgelser og ved at invitere borgerne med ind i vores arbejde i kommunen.

*Når man har kræft, er ens mål også at blive et velfungerende menneske igen og at kunne leve et "normalt" hverdagsliv. Det handler om at leve - ikke bare overleve.*

behandling

Lene, helbredt efter tre års

## **Spør 2 - Lighed i sundhed**

### **Vi vil opnå**

**At alle københavnere berørt af kræft får kommunale tilbud, der er tilpasset deres behov og ressourcer.**

### **Derfor er det vigtigt**

Den stigende ulighed i sundhed ses også på kræftområdet. Fx har borgere, der bor alene og har kort uddannelse og lav indkomst, større risiko for at få kræft og dårligere chancer for at overleve en kræftsygdom.

Borgere med lang uddannelse bliver i højere grad henvist til rehabiliteringsforløb i kommunerne og får i højere grad en hospiceplads end borgere med kort uddannelse. Yngre kræftsyge får langt oftere tilbud om lindrende behandling end ældre over 80 år.

Borgere med etnisk minoritetsbaggrund deltager i mindre grad i forebyggende tiltag og oplever store udfordringer med at navigere i fx behandlings- og rehabiliteringstilbud.

Mænd henvises, opsøger og benytter sig i mindre grad af kommunale sundhedstilbud end kvinder. Og selvom der er flere mænd end kvinder, der rammes af kræft, udgør mændene kun en tredjedel af deltagerne i Københavns Kommunes kræftrehabiliteringsforløb.

### **Det gør vi allerede**

I Københavns Kommune har vi fokus på at sikre særlig støtte til de københavnere, der har de største behov.

Center for Kræft og Sundhed har i flere år haft fokus på lighed i sundhed ved at tilbyde individuelle rehabiliteringsforløb med udgangspunkt i den enkeltes behov og ressourcer. Sammen med vidensinstitutioner har centret belyst uligheden blandt henviste borgere og etableret konkrete tiltag som fx socialrådgivning, socialfaglig sygeplejerske og tilbud målrettet mænd.

I flere af kommunens andre sundhedstilbud tilbyder vi også socialrådgivning som en del af sundhedsindsatsen. Vi har desuden etableret Det Etniske Ressourceteam, som blandt andet tilbyder samtaler og støtte ved alvorlig sygdom og informerer om kommunale sundhedstilbud til borgere, hvor der er sproglige eller kulturelle barrierer.

### **Det vil vi gøre**

- **Øge tillid og tilgængelighed til tilbud for kræftsyge københavnere og deres pårørende** fx ved at øge brug af film og lydfiler og anden kommunikation på flere sprog samt ved at tilbyde telefonsamtaler, møder via skærm og hjemmebesøg som første kontakt til borgere med særlige behov hos Center for Kræft og Sundhed.
- **Tilbyde ekstra støtte til kræftsyge københavnere med komplekse behov** fx ved at afprøve en koordinerende kontaktpersonsfunktion, der kan hjælpe borgeren med at skabe overblik over og sammenhæng i forløbet.
- **Etablere nye strukturer for samarbejde og vidensdeling mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og kommunens øvrige relevante forvaltninger** fx ved at etablere konkrete samarbejdsfora om kræftsyge borgere med komplekse behov og ved at undersøge behovet for kompetenceudvikling hos andre kommunale forvaltninger.

- **Bidrage til at flere københavnere med komplekse behov henvises til rehabilitering og lindring** fx ved at styrke samarbejdet med hospitalsafdelinger og praktiserende læger og ved at afprøve nye samarbejdsformer.

### **Spor 3 - Sammenhæng og koordinering**

#### **Vi vil opnå**

**At alle københavnere berørt af kræft oplever trykke og sammenhængende kræftforløb på tværs af fagligheder, enheder og sektorer.**

#### **Derfor er det vigtigt**

Mange kræftsyge borgere oplever, at der mangler sammenhæng i sygdomsforløbet. Manglende sammenhæng i sundhedsvæsenet øger risikoen for fejl og genindlæggelser samt ulighed i sundhed. Det har derfor ikke kun store konsekvenser for den enkelte borger, men også for sundhedsvæsenet og for samfundet.

Et kræftforløb går ofte på tværs af praktiserende læge, hospitalsafdelinger og kommunale forvaltninger og tilbud. Samtidig har mange borgere andre sygdomme end kræft – og andre udfordringer i livet end sygdom. Nogle lever med kronisk kræftsygdom eller kroniske senfølger. Det kan give høj kompleksitet i den enkeltes behov for støtte og hjælp.

I dag bliver det for ofte borgerens eget ansvar at skabe sammenhæng, når et forløb går på tværs. Det kræver ressourcer og et stærkt socialt netværk. Dårlig sammenhæng rammer derfor de mest sårbare hårdest.

I et kræftforløb kan der være behov for lindrende indsatser sideløbende med de rehabiliterende indsatser. Rehabilitering og lindring er to fagområder, som er udviklet hver for sig. Da mange har behov for både rehabilitering og lindring, er der behov for, at vi i kommunen i højere grad koordinerer og skaber sammenhæng mellem de to områder.

#### **Hvad gør vi allerede**

I Københavns Kommune arbejder vi for at skabe sammenhæng i borgerens samlede kræftforløb. Det gør vi blandt andet ved at orientere praktiserende læge og kræftafdeling om borgernes rehabiliteringsforløb og ved at samarbejde på tværs om den lindrende indsats.

Flere af kommunens sundhedstilbud har fået læseadgang til borgernes hospitalsjournal, hvilket har øget videndeling på tværs af kommune og hospital. Samarbejdet med de praktiserende læger er også blevet styrket med etablering af en hjemmeside om alle Københavns Kommunes sundhedstilbud målrettet praktiserende læger:

[www.sundhedstilbud.kk.dk](http://www.sundhedstilbud.kk.dk)

#### **Det vil vi gøre**

- **Styrke sammenhæng og samarbejde om konkrete kræftforløb internt i forvaltningen** fx ved at etablere faglige møder mellem Center for Kræft og Sundhed, midlertidige døgnophold, hjemmesygeplejen og plejehjem.
- **Understøtte sammenhæng i forløbet for kræftsyge københavnere og deres pårørende** fx ved at tilbyde tidlig opsporing af behov for lindring som en del af kommunens rehabiliteringstilbud og ved at afdække behovet for at etablere et lindrende dagtilbud, som kan bidrage til trykke overgange i forløbet.

- **Forbedre kendskab til relevante kommunale kræfttilbud på tværs af forvaltninger** fx ved at etablere nøglepersonsfunktioner, der gennem vejledning og sparring kan øge medarbejdernes viden om tilbud og netværk på tværs af kommunen.
- **Styrke tværsektorielle samarbejdsstrukturer på kræftområdet mellem hospital, praktiserende læger og kommune** fx i de nye sundhedsklynger, ved at etablere andre samarbejder, der understøtter videndeling og fælles forbedringsindsatser, og ved at undersøge, hvordan digitale indsatser i højere grad kan understøtte sammenhæng for kræftsyge borgere og deres pårørende.
- **Styrke brobygning til og samarbejde med civilsamfundet** fx ved at indgå i nye forpligtende samarbejder og partnerskaber med Kræftens Bekæmpelse og andre patientforeninger samt sociale organisationer og frivillige foreninger i udsatte boligområder.

*Mange borgere har mere end én diagnose, og derfor kan man som medarbejder ofte stå med en problemstilling, hvor det er relevant at trække på andres viden og kompetencer. Den opgave er lettere, når vi er nysgerrige og kender hinanden.*

Rikke, udviklingsfysioterapeut, Center for Kræft og Sundhed  
København

*Når vi har et godt samarbejde, skaber vi tryghed og ro for borgeren, som kan bruge sine kræfter på det, der er vigtigt og giver livskvalitet, fx tid med familien.*

Bettina Hede Toustrup, afdelingsleder, Afdeling for Lindring  
- Kbh

## Spør 4 - Viden og kompetencer

### Vi vil opnå

**At alle københavnere berørt af kræft får kommunale tilbud af høj faglig kvalitet baseret på den bedste tilgængelige viden.**

### Derfor er det vigtigt

Undersøgelser peger på, at kræftsyge ikke får samme kvalitet alle steder i sundhedsvæsenet, og at der er brug for at sætte fokus på kvaliteten på kræftområdet. Det kræver blandt andet, at sundhedsvæsenet har de nødvendige data til at måle kvaliteten på kræftområdet.

Den eksisterende viden om kvaliteten i kræftforløb stammer primært fra den del af forløbet, der foregår på hospital eller hospice. Der mangler fortsat forskning på det kommunale område inden for kræft, særligt i forhold til senfølger og lindring. Og der mangler nationale databaser på kræftområdet, hvor der indsamles kommunale data, som giver ny viden til at sikre kvaliteten på tværs af sektorer.

I Københavns Kommune har vi en ambition om, at kvaliteten i vores indsatser på kræftområdet skal være blandt de bedste i Danmark. Det kræver, at vi bliver endnu bedre til at indsamle og bruge data til at følge udbytte og kvalitet af vores indsatser, og at vores medarbejdere har den rette viden og kompetencer.

### Det gør vi allerede

Københavns Kommune er kendt for at gå forrest med at udvikle tilbud, viden og kompetencer på det kommunale område inden for kræft.

Først med etablering af Center for Kræft og Sundhed, landets første og største kommunale rehabiliteringscenter for kræftsyge borgere. Centret er anerkendt som et nationalt fagligt fyrtårn inden for kommunal kræftrehabilitering og bidrager til ny viden gennem blandt andet udviklingsprojekter, forskning i partnerskab med forskningsinstitutioner, undervisning og formidling.

Senest er Videnscenter for Lindring - Kbh blevet etableret. Videnscentret er et fagligt fyrtårn, som indsamler og deler ny viden om lindring og en værdig død. Videnscentret

tilbyder blandt andet telefonrådgivning, faglig sparring og praksisnær undervisning om lindring til medarbejdere i kommunen og bidrager til udvikling og forskning på området.

### Det vil vi gøre

- **Fortsat arbejde med at forbedre kvaliteten og effekten af kommunens rehabiliterende og lindrende indsatser** fx ved løbende at måle og analysere kommunale kvalitetsdata og på den baggrund udvikle og igangsætte forbedringer og ved at bidrage til den nationale udvikling af standarder og indikatorer for kvalitet i de kommunale kræfttilbud.
- **Bidrage til at skabe ny viden om rehabilitering og lindring på kræftområdet** fx ved at indgå partnerskaber om forskning med vidensinstitutioner og andre relevante aktører og ved at dele data og viden med nationale databaser, myndigheder og fagprofessionelle i øvrige kommuner og andre dele af sundhedsvæsenet.
- **Sikre relevante kompetencer og viden blandt medarbejdere på kræftområdet** fx ved at afdække behov for kompetenceudvikling på tværs af faggrupper og enheder og ved at tilbyde kompetenceudvikling med fokus på interne specialkompetencer.
- **Sikre deling og anvendelse af eksisterende viden i kommunens rehabiliterende og lindrende indsatser** fx ved at etablere faglige netværk på tværs af enheder og diagnoser.

*Det er vigtigt for min livskvalitet, at jeg møder medarbejdere i kommunen, der har viden, kompetencer og engagement. Også når jeg har særlige udfordringer og har brug for specialviden.*

Jan, kronisk syg

kræftpatient