



Tema: Mænd og kræft

Mænd reagerer som gamle elefanter

Myten siger, at syge elefanter går til en speciel plads for at dø i ensomhed. I følge mandeforsker Simon Sjørup Simonsen reagerer flere mænd ofte med samme isolation, når de får konstateret en alvorlig sygdom

■ Traditionelt er der nok den opfattelse, at når det drejer sig om kønsforskning og ligestilling, så er det kvinder, det skal handle om. Men køn er også mænd. Specielt, når det gælder sundhed, mener Simon Sjørup Simonsen, at vi burde være mere opmærksomme på kønsforhold.

- Jeg blev inspireret af den store forskel i middelevealderen for mænd og kvinder - i gennemsnit lever mænd fem år kortere end kvinder. Vi har hele tiden fået fortalt, at det er det genetiske biologiske, der spiller den største rolle, men vi er blevet klar over, at også det sociale og psykologiske har en betydning. Nu spiller køn også en rolle, måske ikke mere end de andre problematikker, men i en balance med disse. Vi ved bare ikke tilstrækkeligt om det, siger Simon Sjørup Simonsen, der gerne vil forske nærmere i dette og rent praktisk kunne sætte ind i forhold til mænds sundhed.

Simon Sjørup Simonsen er filosof og sundhedsforsker og er ansat på Syddansk Univer-

Indhold

Ens rammer – forskellige toner	3
Mænd på kursus	4
Mænd vil have værktøjer	6
Patienter støtter hinanden i PROPA	8
Årstidens opskrift	10
Nyt fra forskningen	11
Kort nyt	12



Mænd skal ikke lades i fred

Baggrunden for vores tema om mænd og kræft skal findes i den overordnede vision med projektet Dallund, nemlig at lære: Hvem der har brug for hvilken type rehabilitering, og hvornår de har brug for den. Gennem de snart to år vi har været på Dallund, er vores statistik over kønsfordeling den samme som ude i landet; nemlig at kun mellem 18-20 % af mænd, som rammes af en kræftsygdom, søger hjælp i deres rehabiliteringsforløb.

Det er vores overbevisning, at mænd skal have lov til at være mænd - men de skal ikke "lades i fred" og derved være alene om at forstå og opleve, hvad som sker med dem. Uanset hvem man er, har man brug for viden til at komme videre, når man pludselig bliver ramt af en livstruende sygdom. Vores fornemmeste opgave bliver derfor at tilpasse kurser, undervisning og andre tilgængelige rehabiliteringstilbud direkte til mænd, men også i høj grad at kunne fange deres interesse med en mere målrettet markedsføring.

Når Simon Sjørup Simonsen sammenligner mænd og elefanter reaktionsmønstre er min påstand, at så kunne elefanten altså også godt have brug for lidt viden i sin gruble fase.

Vi skal ikke skabe et behov for rehabilitering hos mændene, men forsøge at ramme en form, der passer bedre til dem. Hvordan vi bedst når frem til, hvilken viden mænd har brug for, gør vi bl.a. med yderligere forskning og et øget samarbejde med patientforeninger for mænd som f.eks. PROPÅ.

cbp

....Fortsat fra forsiden

Mænd reagerer som gamle elefanter

sitet, hvor han er i gang med at etablere "Center for mænds sundhed". Baggrunden for centret er bl.a. hans ph.d. projekt om mænds forhold til sygdom, sundhed og maskulinitet og den stigende interesse i mænds sundhed i særligt de engelsktalende lande.

Traditionel manderolle

At der er stor forskel på den måde, mænd og kvinder går til tilværelsen på, kan ikke komme som en overraskelse for nogen. Der er dog sket en udvikling gennem tid, hvor mænd og kvinder i Danmark på flere områder har nærmet sig hinanden - arbejdsmarkedet, lønniveau, praktiske opgaver i hjemmet og muligheder i det hele taget. Der er dog specielt på det psykologiske område, stor forskel på, hvordan mænd og kvinder handler.

- I virkeligheden handler kønsforskning om, hvordan vi mænd og kvinder forholder os til os selv og hinanden på. Når vi taler sundhed handler det også om, hvordan mænd forstår sig selv og deres sygdom, og netop derfor kræver det område mere forskning, mener Simon Sjørup Simonsen.

- Der er tilsyneladende meget traditionel manderolle i forhold til mænds opfattelse af sygdom og sundhed. Mænd distancere sig fra sygdommen. Jo mere traditionel manderolle, des mere distancering. Jeg sammenligner det med Ronkedorsyndromet (elefant syndromet), elefanter går af sides for at dø i fred.

Mænd isolerer sig

Noget tyder på, at der er en sammenhæng mellem sygdom og tidlig død hos

mænd og deres måde at forholde sig til sygdomme på: - Mænd præget af den traditionelle manderolle trækker sig tilbage, når de bliver syge. De distancerer sig både socialt, verbalt og mentalt. Mænd vil helst ikke bringe sig selv i en situation, hvor der bliver peget på dem eller fokuseret på, at de er syge, mener Simon Sjørup Simonsen

- Det tyder på, at distanceringen kan være negativ for mænd - direkte usund. Men den kan også være positiv idet besværet med sygerollen også kan være et gode. Som en af mændene i min undersøgelse fortalte, "Jeg gider ikke hele tiden være syge Ivan. Jeg er den samme Ivan, som tidligere og har det samme liv, nu bare med sygdom. Det behøver vi ikke hele tiden tale om." Herved undgår han det, man kunne kalde den feminine bekymringskultur.

Simon Sjørup Simonsen vil med sin mandeforskning gerne skabe mere opmærksomhed om mænds forhold til sundhed. Han mener, at der i mandekulturen findes en række usunde reaktionsmønstre og at mænd langt hen ad vejen kan lære noget af kvinderne, men at arbejde med mænds sundhed må tage udgangspunkt i de positive sider af mænds distancering og en forståelse af mænds situation.

- Mænd har ikke en "indre kvinde" de "bare" skal i kontakt med. Mænds livsverden, værdier og situation i samfundet er på mange punkter identisk med kvinders, men er også på flere punkter anderledes end kvinders.

Men som Simon Sjørup Simonsen siger "Vi skal hurtigt ud over skrivebordet og i gang med at finde løsninger".

Nogle mænd beskriver, at de ikke gider have besøg af nogen, når de er indlagt på sygehuset, selvom de inderst inde er glade for at få besøg.



Ens rammer – forskellige toner

Der er ikke stor forskel på skabelonen, når der planlægges kurser for mænd og kvinder på Dallund, men når de først er her, er holdene vidt forskellige, mener læge Tom Kristensen

■ - Vi ved, at mænd udgør ca. 48 % af de danskere, der hvert år rammes af kræft, men kun ca. 18 % af de, som kommer på Dallund, er mænd. I starten syntes vi, det var et stort problem, nu accepterer vi det som et faktum, men ønsker at forstå baggrunden og hermed lære, hvorfor det er sådan, siger Tom Kristensen, læge og kursusleder på Dallund.

På Dallund kommer man på kursus i, hvordan man kan komme videre med sit liv efter en kræftsygdom. Opholdet er sammensat af forskellige former for tilbud, der skal ramme en så bred målgruppe som muligt. Der er undervisning om bl.a. krop og kost, sygdom og behandling, fysisk aktivitet og individuelle samtaler. Et bredt og alsidigt program, der dog tilsyneladende har svært ved at tiltrække mænd.

I de snart to år Rehabiliteringscenter Dallund har eksisteret, har der kun været seks uger med rene mandehold. Det skyldes til dels, at det har været svært at tiltrække mændene med den rigtige markedsføring, men måske også, at mænd vælger en anden måde at rehabilitere sig på.

Svært at tale om

- De mænd, der kommer her, har selv ønsket det. De har derfor et ønske om at løse problemer på en bestemt måde. Men det er bestemt ikke alle mænd, der er med på, at sætte sig ned og snakke om sygdommen og problemerne. Mænd er meget mere handlingsorienterede end kvinder, mener Tom Kristensen.

- Et eks. på en arketype af mænd: To kræftramte mænd mødes. Den ene siger "Kræft er sgu noget skidværk." "Ja", siger den anden. Og så er den samtale slut.



Foto: Thomas Bertelsen

Læge Tom Kristensen mener, at mænd på kursus ønsker viden og fakta om, hvordan de kommer videre efter sygdommen. De ønsker handlemuligheder.

- Som mand kan jeg godt forstå, at det er svært at tale om sig selv. Der er sådan en skyhed over at skulle indrømme, at man ikke har magt over denne sygdom. Lige frem græde over det sammen med andre. Det kan altså være svært.

Det er også derfor, at Tom Kristensen mener, at selvom der ikke er stor forskel på indholdet af kurserne, hvad enten de er for kvinder eller for mænd, så er der meget stor forskel på kurserne, når først kursisterne er der. Der er kurser med mandestemning og kurser med kvindestemning.

Mænd ønsker handling

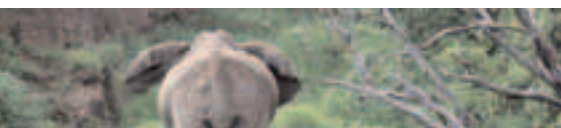
- Personligt tænker jeg anderledes, når jeg planlægger et kursus for mænd, selvom der er forskellige undervisningsdele og aktiviteter, der går igen i alle uger på Dallund. Måske fordi jeg selv er en mand, prøver jeg at lave færre rundkredse og flere aktiviteter,

som at fiske, cykle, gå eller spille fodbold. Jeg ændrer mig, når det er et rent mandehold – ligesom jeg også gør det, når det er et rent kvindehold, siger han.

Ifølge Tom Kristensen er mænd meget mere handlingsorienterede end kvinder. De ønsker fakta, der kan fortælle dem, hvad de kan gøre for at komme videre: - Hos kvinder går vi meget mere rundt om problemerne, det bliver meget mere følelsesmæssige emner, vi taler om. Vi når ikke nær så hurtigt frem til konklusioner.

- De fleste kvinder har allerede sat ord på, hvordan de har det, når de kommer her. De har et sprog og ved godt, hvad de vil have. Mænd skal lære at sætte ord på og det er vigtigt, at de får sat ord på. Men der ingen forskel på, hvordan de reagerer, når de er sammen med andre i samme situation. Mænd græder også.

Mænd på kursus



Følelser, det er noget kvinder er gode til. Jeg fik et "chok", da jeg så alle de lommetørklæder rundt om i vinduerne. I løbet af ugen fandt jeg dog ud af, hvad de kunne bruges til, siger Magnus W. Møller

■ Magnus W. Møller var en af 13 mænd, der i foråret 2003 deltog i et kursus "Mænd og kræft" på Dallund. I november mødtes holdet igen til en opfølgingsweekend, både for at tale om deres sygdom og erfaringer, men også for hyggen og sammenholdets skyld.

Gensynsglæden var stor. Det var nemt at se, at denne gruppe mænd havde haft noget meget specielt sammen i den tidligere uge på Dallund. De havde holdt kontakten ved lige siden sidste ophold.

Weekenden blev indledt under hyggelige rammer i en af slottets opholdstuer med en kort præsentation for gæsternes skyld og en opdatering om, hvor de hver især var i deres sygdomsforløb og liv i det hele taget. Hvad havde ændret sig siden sidst? Nogle var tilbage på arbejde, andre havde ladet sig pensionere, andre var blevet skilt og andre igen var blevet fysisk meget dårligere.



"Man bliver godt rystet sammen i en uge på Dallund. Personligt har jeg knyttet nære venskaber", fortæller Oluf Thielst.

- Vi er kun seks i dag, konstaterede Jørn Højslev. Han hilste fra de fem, der ikke kunne komme på grund af andre arrangementer, og bad gruppen tage afsked med de to, der var afgået ved døden siden sidst. De blev mindet og savnet.

En skyldfølelse

Jørn Karlsson Højslev, der var primus motor til weekendarrangementet indledte med en kort fortælling om, hvordan det var at have fået konstateret kræft i hals og svælg i en alder af 50 år og de konsekvenser, sådan en sygdom havde haft for et godt familieliv: - Medicinen gjorde mig utilnærmelig og uligevægtig. Jeg havde en følelse af, at jeg skulle være i centrum hele tiden. Det er gået hårdt ud over min familie, og det giver mig stor skyldfølelse i dag, forklarede han.

Jørn var ikke den eneste, der havde følelsen af at være til gevaldigt besvær for konen og familien i de første mange måneder af sygdomsforløbet. For en enkelt havde det oven i købet haft den konsekvens, at det var ført til skilsmisse.

- Jeg har ikke set min kone græde en eneste gang, men det er jo ikke det samme, som at hun ikke har haft det meget hårdt, sagde Aksel Gemynthe Petersen.

- Familien går og gemmer på det, konstaterede Frank Kruse Jensen.

Jørns introduktion satte gang i snakken om, hvad det betød ikke at kunne magte det samme, som man kunne tidligere. Det pludselig at føle sig som ingenting i forhold til sin kone, eller ikke at kunne passe sit arbejde med samme energi som tidligere. Alle havde på hver deres måde en svær oplevelse, der var resultatet af en træthed eller andre fysiske skavanker, som behandlingen havde efterladt. "At elske med en madpose, så hellere en fodboldkamp i fjernsynet og en sovepille", som en af dem udtrykte det.

Seks mænd mødtes til en varm opfølgings-weekend på Dallund i november 2003.



Fotos: Mette B. Jensen



Tilbage på arbejde

Arbejdsomt havde flere af mændene måtte tage konsekvensen af den ændrede tilstand. Aksel havde afhændet sit firma, Frank var gået på pension og Magnus var startet på fuld styrke, men havde været nødt til at erkende, at han ikke kunne magte et fuldtidsjob.

Magnus W. Møller fortalte, at han i dag var tilbage på deltid efter aftale med sin arbejdsplads. Han havde selv haft indflydelse på, hvordan arbejdet fra nu af skulle gribes an: - Det vigtige for mig var, at ingen måtte være afhængige af mit arbejde, da jeg jo stadig ikke er i stand til at arbejde på fuld styrke. Der er desuden lavet en klar og tilfredsstillende plan for starttidspunktet, varigheden af arbejdet og indholdet af arbejdet, hvor jeg nu bl.a. arbejder som konsulent for to nye jurister. At alle på arbejdspladsen er bekendt med min nye aftale, gør det også meget lettere for mig, fortalte han.

Efter en intens eftermiddag med mange ærlige snakke om den altoverskyggende træthed, forstoppelse, psyko-

logbehandling, lykkepiller, impotens og det at være en belastning for familien, var det tid til en hyggelig middag. Resten af aftenen blev tilbragt i opholdsstuen med Erik Clausen i "De frigjorte" på videoen.

Vi forstår hinanden

Søndag formiddag gik snakken mere på, hvorfor de havde valgt at komme på kursus på Dallund og hvad kurset havde betydet for dem. Der var enighed om, at ingen af dem ville vælge et blandet hold. Det tiltrak, at kurset var målrettet mænd.

- Vi er i samme båd. Vi forstår hinanden. Man bliver rystet godt sammen i sådan en uge. For mit vedkommende har jeg knyttet nære venskaber med enkelte af de andre deltagere. Og på det personlige plan har jeg ændret min tankegang, blevet mere positiv indstillet også overfor andre mennesker. Vi er jo ikke alle ens, men vi har måske noget tilfælles alligevel, forklarer Oluf Thielst. Stort set alle fortalte om en eller to

flugtplaner, som de havde ved hånden, da de skulle på kursus i første omgang. Mest fordi ingen rigtig vidste, hvad rehabilitering gik ud på og hurtigt ville have en mulighed for at slippe væk, hvis det blev "for meget" for dem. Men alle blev og havde fået noget godt med sig hjem fra kurset i foråret. Netop derfor var det også så vigtigt at mødes igen.

Alle var enige om, at et ophold på Dallund helt naturligt skulle forløbe over to gange. De havde alle brug for en opfølgning, da de nu var kommet længere hen i forløbet og så på sygdommen på en helt anden og mere afslappet måde.

Dallund lagde hus til gruppen for derigennem at søge en bredere forståelse af kommunikation til mænd og derved øge mulighed for bedre at kunne tiltrække mænd i fremtiden.

I december mistede gruppen endnu et medlem, Frank Kruse Jensen.

Mænd vil have værktøjer



Ved en kræftdiagnose er det sjældent, mænd tænker: "Hvad har jeg gjort forkert". De tænker mere: "Mennesker får kræft, nu blev det altså lige mig, det ramte. Nu gælder det om at komme videre", mener psykolog Lars Møller Andersen

■ Når først mændene kommer på Kræftens Bekæmpelses rådgivningscentre er det tilsyneladende de samme

problematikker, der gør sig gældende, som dem kvinder har: -Mænd og kvinder har ikke en forskellig psykologi. Forskellen er vores måde at handle på eller vores forsvarsmekanismer. Det er de samme almene eksistensproblemer, der er gængse for mennesker, der bliver ramt af en kræftsygdom - problematikker omkring døden eller ensomheden, forklarer psykolog Lars Møller Andersen, som har arbejdet på Kræftens Bekæmpelses rådgivningscenter i Aabenraa i syv år.

Ligesom på de fleste kurser og rehabiliteringstilbud til kræftpatienter er antallet af de, som kommer til rådgivningscentret fordelt sådan, at 80 % er kvinder og 20 % er mænd.

Ifølge Lars Møller Andersen er der allerede ved første henvendelse stor forskel på mænd og kvinder: - Når en

mandlig kræftpatient ringer, siger han ofte "jeg har gået og tænkt over, at jeg lige ville ringe til jer. Jeg har kigget på nettet og set, at der er en ny behandling, som man kan få." Først i anden bølge kommer det så frem, at de også er bange. At de har brug for at tale om nogle psykologiske ting. Her går kvinder meget mere direkte på, siger han.

Ensomme ulve

- Vi mænd har lært ikke at tale med så mange om, hvordan vi har det. Allerede som drenge gør vi ting mere individuelt og bliver ofte betragtet som nogle ensomme ulve. Vi bliver ikke ansporet til at bruge andre til at løse vores problemer. Kvinder har til gengæld tradition for at søge hjælp hos nogen. De har lært at tale om problemstillinger, også det som er inderst.

Modelfoto



De mænd, der oftest kommer i rådgivningscentret, er prostatakræftmændene. Lars Møller Andersen forklarer, at det mange gange er kvinderne, der tager deres mænd med til psykolog, fordi de mener, at manden har brug for at snakke med en: - Først taler jeg med dem begge, og når så kvinden går ud og jeg spørger, hvad jeg kan hjælpe ham med, sker det meget ofte, at manden svarer "Hvis min kone kan få hjælp her, når jeg er død, så har jeg fået den hjælp, jeg har brug for". Han føler, at han er kommet af med en bekymring om, hvordan det skal gå for hans kone, når han nu forlader hende.

- Mænd, der søger hjælp, kommer ikke så mange gange. Mange kommer kun en enkelt gang og ofte maksimum tre gange. Mænds sorgmønster er hjælp til handlemuligheder. De har brug for at finde nogle værktøjer, der kan hjælpe dem videre, siger Lars Møller Andersen.

- Her taler kvinder meget mere om tanker og følelserne indeni. De søger en årsagsforståelse og kigger gerne tilbage. Mange kvinder tænker automatisk på hvad de dog har gjort forkert, når de rammes af en kræftsygdom.

Rystet eller fattet

Der er ifølge Lars Møller Andersen to typer mandlige kræftpatienter: - Den rystede mand, som gerne er en yngre mand, der stiller langt flere spørgsmål ved, hvorfor det gik så galt. Der er mere vrede forbundet med sygdommen hos den rystede mand. Og så findes der den fattede mand. Gerne en ældre mand, der altid har vidst at livet slutter med døden, for hvis der er noget man kan være sikker på, så er det tyngdeloven og døden, siger han.

Lars Møller Andersen mener nu, at det er generelt både for mænd og kvinder, at jo ældre man er, jo længere tid man har levet, des lettere er det at acceptere, at man bliver alvorligt syg.

Den dag du får kræft

Erik Rasmussen, forfatter til bogen "Den dag du får kræft", giver gode råd og inspiration til at overleve kræft og komme tilbage til livet

■ "Foran spejlet opdagede jeg til min store forbløffelse, at der i nattens løb var vokset en stor knude ud på højre side af halsen - vel på størrelse med et par hønseæg. Den var hård som sten at føle på, men gjorde ikke ondt", skriver Erik Rasmussen i begyndelsen af sin bog.

Erik Rasmussen historie handler om, hvordan en speciallæge i øre-, næse-, halssygdomme i første omgang ikke tager hans bekymring for knuden alvorlig. Den handler også om forfejlet kommunikation mellem læge og patient, samt om alternativ behandling som selvforsvar mod den skrappe efterbehandling. Og om vigtigheden i at have nogen at tale med om sygdommen, hvad enten det er familien, vennerne eller andre kræftpatienter.

"Som læser sidder man med nakkehår, der begynder at rejse sig. Hans beskrivelse af at opdage en knude, gå til lægen og endelig få en diagnose, har samme effekt som en gyser. Den eneste forskel er, at dette er en virkelig begivenhed. En oplevelse, som tusindvis af danskere har hvert år. Netop derfor er bogen nærværende og relevant læsning for både kræftpatienter, pårørende, behandlere, og andre, der blot gerne vil inspireres af en stærk person, der formår at beskrive, hvordan han tog udfordringen op og vandt", skriver journalist Helle Falborg, Kræftens Bekæmpelse.

Erik Rasmussen er i dag medlem af Patientstøtteudvalget under Kræftens Bekæmpelse.

"Den dag du får kræft" udkom den 23. oktober på forlaget Aschehoug i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse. Bogen er på 175 sider og koster 199,- kr. Den kan bestilles på www.cancer.dk



Nærværende og relevant læsning for alle med kræft inde på livet.

Patienter støtter hinanden



Men vi ville slet ikke være den samme forening uden vores pårørende, siger formanden for Prostatacancer Patientforeningen (PROPA), Ole Mortensen

■ - De pårørende, eksempelvis vores koner, er dem, vi snakker med, når vi kommer hjem fra hospitalsbehandlingen. Det er dem, vi diskuterer hele sygdomsforløbet med, og i rigtig mange tilfælde, er det også dem, der fik sendt os til lægen i første omgang, siger Ole Mortensen.

I Danmark får omkring 1750 mænd årligt konstateret kræft i prostata (blærehalskirtlen). Tallet er stigende. Prostatakræft har tidligere været kendt som en gammelmandssygdom, man døde med, men ikke af. Sådan er det ikke længere. Hyppigheden er stigende og sygdommen rammer mænd fra 40-års alderen og opefter. Godt 900 dør af sygdommen hvert år.

Ole Mortensen fik konstateret prostatakræft i en alder af 65 år. I dag er han 71 år og har været formand for PROPA siden foreningens start i maj 2000.

- Når folk får diagnosen er de forskrækkede, de ved ikke rigtig, hvad prostatakræft er. De får tilbudt behandling og er ikke klar over, hvad den behand-

Fotos: Thomas Bertelsen

Prostatakræft i tal

- I 1999 fik 1760 danske mænd prostatakræft.
- Prostatakræft udgør 10,3% af kræfttilfælde hos mænd.
- 56 mænd ud af 100.000 får konstateret prostatakræft i løbet af et år.
- Risikoen for at få prostatakræft inden de bliver 75 år er 3,4%.

Kilde: Kræftens Bekæmpelse

i PROPA

ling betyder for dem. Derfor er det godt at tale med andre, der har prøvet det samme, siger Ole Mortensen om det tilbud en patientforening er for nydiagnosticerede kræftpatienter.

Pårørende velkomne

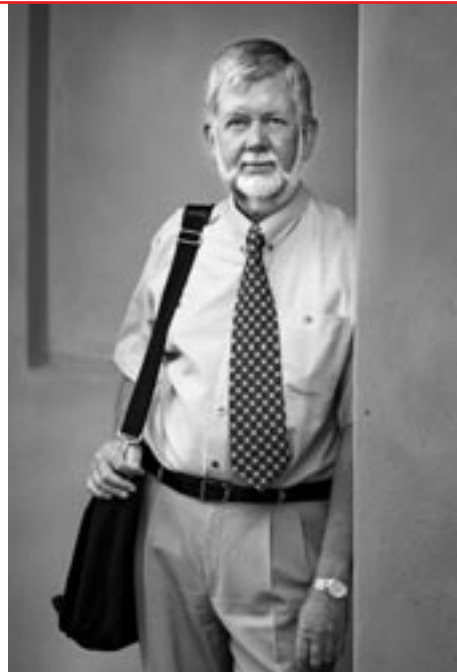
Efter Ole Mortensens mening har kvinderne bag disse mænd dog en stor indflydelse på, hvordan mændene kommer gennem deres sygdomsforløb: - Også ens pårørende står i en ukendt og vanskelig situation, når kræft rammer et familiemedlem. De leder ofte efter muligheder for at forstå og løse problemerne. I patientforeningen samler og formidler vi så megen viden og erfaring med sygdommen som muligt, og vi har åben tilgang for pårørende, der også har brug for at udveksle erfaringer.

PROPA startede som et netværk af mænd med prostatakræft. I dag er der 940 medlemmer af foreningen. 340 af disse er pårørende, resten er mænd, der har eller har haft prostatakræft. PROPAs bestyrelse har otte medlemmer, hvoraf den ene er en pårørende. De resterende er ramt af prostatakræft og kommer fra seks regioner i landet.

Som medlem af PROPA bliver du inviteret til regionale informationsmøder, samtalegruppemøder, og et landsmøde om året. Du får også tilsendt et nyhedsbrev fire gange om året, der beskriver det nyeste indenfor prostatakræft - nye behandlingsmuligheder, alternativ behandling, forskningsresultater etc.

Som supplement til disse aktiviteter anbefaler foreningen sine medlemmer et rehabiliteringsophold på Dallund, hvor de gennem kompetente undervisere kan få yderlige oplysninger om kræft og kost, motion m.v. og få god hjælp til at lægge en personlig og fremadrettet handlingsplan.

- Vi hjælper hinanden med at tale om sygdommen og forstå, hvad det er, der sker med os. Man har som regel ikke



"Der vil altid være en, der har prøvet det samme, som du selv", siger Ole Mortensen om netværket i PROPA.



Video om prostatakræft

PROPA har fået produceret en informationsvideo til mænd med prostatakræft og deres pårørende. Videoen er sponsoreret af Medicinalvirksomheden AstraZeneca og udleveres derfor gratis. Interesserede kan få tilsendt en bestillingskupen ved henvendelse til Ole Mortensen på e-mail: o-m@get2net.dk.

hørt det halve af, hvad lægen sagde, da man fik konstateret kræft. Og kan have brug for at snakke tingene igennem med nogen, der selv har prøvet det.

- Vi er en stor gruppe af forskellige mennesker, med forskellig erfaring med sygdommen. Det vil altid være muligt, at finde en, der har prøvet den samme behandling eller er gået igennem noget af det samme, som du selv. Hvad enten det er på et overordnet eller på et personligt plan, forklarer Ole Mortensen.

Informationsvideo

I november udkom PROPA med en informationsvideo lavet i 4000 eksemplarer, der skal kunne udleveres på de urologiske afdelinger: - Man kan være lidt forvirret, når man har været til en samtale med lægen. Det er meningen, at videoen skal bruges til at kigge på i fred og ro, når man kommer hjem. Den indeholder alt den information, som vi i bestyrelsen mente, vi gerne ville have haft, da vi fik konstateret sygdommen i sin tid, forklarer Ole Mortensen.

Årsagen til prostatakræft kendes ikke præcist, men opdages den i tide, har patienten mulighed for helbredende behandling. I Danmark tilbydes den i stigende grad - men stadigvæk kun for godt 10 % af patienterne. Det arbejder foreningen på at få forbedret.

For yderligere oplysninger om PROPA se på hjemmesiden www.propa.dk eller ring 66 11 32 00. Det koster 100 kr. årligt at være medlem af PROPA, og kun 50 kr. for pårørende.



Tema skrevet af
Mette Byrgesen Jensen

Årstidens opskrift

Salater og sunde retter er lykken ovenpå den traditionelle julemad

Af Birgit Andersen, køkkenchef

■ Ovenpå en december med julefrokoster, traditionel julemad, marcipan og andre godter vil det for de fleste af os være lykken at komme i gang med en lidt sundere livsstil. Man kan vel ikke helt sige sig fri fra at drømme om at tabe et par af de overflødige kilo, man spiste sig til i julen.

Det behøver ikke være kedeligt og besværligt at komme i gang med den



sunde mad, derfor er opskrifterne i starten af det nye år et godt fiberrigt brød samt to gode råkostsalater, der enten kan spises som frokostret eller som tilbehør til kød eller fisk.

Foto: Heidi Maxmiling



Rødbede, selleri, æble-salat

100 g. rå rødbede
100 g. blad- eller bladselleri
150 g. æble

Marinade

2 1/2 spsk. olie
ca. 1 spsk. eddike
hvidløg
sennep
salt
persille

Rødbede og selleri skrælles og alt skæres i bittesmå tern og vendes i olie/eddike dressing med lidt sennep, salt og hvidløg. Pynt med selleriblade eller persille.

Salat med rosenkål, æbler og græskarkerner

25 g. græskarkerner
450 g. rosenkål, i tynde skiver
300 g. salat, radicchio, tynde skiver
10 g. hakket persille
300 g. æbler i både
salt
peber

Marinade

2 spsk. olie
1 spsk. æbleeddike
1 spsk. honning

Rist græskarkerner på en varm pande til de popper lidt op ca. 3 min. Bland olie, æbleeddike og honning og smag til med salt og peber. Vend rosenkål, radicchio, persille og æble med marinaden og lad den trække ca. 10 min. Drys med græskarkerner.

Grovbrød med klid og grahamsmel (2 stk.)

6 1/2 dl. mælk eller kærnemælk
150 g. hvedeklid
200 g. grahamsmel
ca. 550 g. hvedemel
50 g. gær
2 tsk. salt
2 tsk. sukker
1/2 dl. olie

Hvedeklid og ca. halvdelen af mælken gives et opkog og afkøles lidt. Gæren røres ud i resten af mælken og det hele blandes sammen med de øvrige ingredienser. Dejen æltes godt igennem, stilles til hævnning og hæver til dobbelt størrelse. Slå dejen ned og form den til brød, der efterhæver i ca. 20 min. Bages ved 200 grader i ca. 40 min.



Rehabilitering i sygehusregi

Som forsøg får kvinder med livmoderhalskræft, som en del af deres behandling, tilbudt telefonrådgivning, samtaler eller kurser på Rigshospitalet efter afsluttet behandling. Et forsøg på at få kræftrehabilitering etableret - også i sygehusregi

Af **Mette Byrgesen Jensen**

■ Tilbage i 2002 viste et pilotprojekt på Rigshospitalet, at kvinder med livmoderhalskræft ikke fik nok viden og forståelse af deres sygdom, mens de var indlagt. Det betød, at de havde svært ved at forholde sig til følgerne af deres sygdom og bivirkningerne af den behandling, de måtte igennem efterfølgende. I dette tilfælde en kombination af strålebehandling og kemoterapi (konkomitant kemoterapi).

- Kvinderne ville gerne have meget mere kontinuitet, mere støtte, mere viden og flere handlemuligheder. De mente, at det, vi gjorde, var godt nok. Vi skulle bare gøre det endnu bedre, fortæller Lise Bjerrum Thisted, projektkoordinator, onkologisk klinik, Rigshospitalet.

Projekt i tre dele

Det igangværende udviklingsprojekt "Rehabilitering i sygehusregi for kvinder med livmoderhalskræft i og efter behandling med konkomitant kemoterapi" er et samarbejdsprojekt mellem seniorforsker Helle Timm fra UCSF (Universitetshospitalernes Center for Sygepleje- og Omsorgsforskning) og Lise Bjerrum Thisted.

Fokusområderne for projektet er krop, herunder seksualitet, arbejds- og familieliv. Projektet består af en undersøgelsesdel, en interventionsdel og en evalueringsdel. Undersøgelsesdelen bliver iværksat i januar 2004 med et livskvalitetsskema med en nyudviklet speciel del til livmoderhalskræftpatienter. Evalueringsdelen afsluttes samtidig

med projektet ved udgangen af 2004.

Interventionsdelen gælder både for personale og patienter, og består af kursus, samtaler og telefonkonsultation.

Helt ny interesse

- Sygehuset er normalt meget fokuseret på behandling og ikke så meget på rehabilitering. Her er vi jo helt på bar bund og er nødt til at prøve nogle forskellige ting af. Halvanden måned efter endt behandling tilbyder vi derfor kvinder, der er opereret og behandlet for livmoderhalskræft, en individuel sygeplejesamtale eller et gruppetilbud i form af et fire dages kursus om kræft, fortæller Lise Bjerrum Thisted.

- Det er "unormalt", at et sygehus bruger tid på patienterne halvanden måned efter de er færdige med behandlingen. Men det, der kan være interessant at se, er, om kvinderne måske føler, at de bliver hjulpet bedre på vej, når vi interesserer os for dem så lang tid efter, de er færdigbehandlet. Vi ved jo ikke om tiden læger alle gener og begrænsninger som følge af sygdom og behandling, eller om sygehuset kan gøre en forskel mht. rehabilitering. Uanset hvad vi gør, kan vi nok aldrig gøre for meget for dem.

Ifølge Lise Bjerrum Thisted bliver det spændende at vide, hvorfor nogen vælger det ene tilbud frem for det andet: - Inden behandlingsstart er det lovpligtigt at informere patienten både skriftligt og mundtligt om behandlingen og dens bivirkninger. Ofte er informationsmængden stor, og patienten er på det tidspunkt ikke i stand til at huske og forstå det hele. I projektet vælger man at gentage denne information, men på et tidspunkt hvor patienten måske bedre kan forholde sig til, hvordan behandlingen og bivirkninger er. Der er ikke de store omkostninger forbundet med hverken samtalerne eller kurserne, siger hun.

Samarbejde på tværs

I interventionsdelen indgår også kursus og ressourcemøder for plejepersonale. 17 ansatte med interesse for området

har allerede været på et tre dages kursus, hvor de fik opdateret deres viden om livmoderhalskræft og om, hvordan man på tværs af afdelingerne kan arbejde sammen om at give kvinderne mere kontinuitet og støtte undervejs i forløbet.

- Det er nemmere at fuldføre projektet, hvis der er flere fra personalet med. Vi er nødt til at hjælpe hinanden med at tage undervisningen, de individuelle samtaler eller kunne besvare telefonen i telefontiden, siger Lise Bjerrum Thisted.

- For personalet er det også godt at vide, at der er nogle problemer, som kvinderne slås med efter behandlingen. Når man møder kvinderne på den her måde efter afsluttet behandling, får man en helt anden viden om, hvad det er, de går og slås med. Det giver et helt andet syn på kvinderne allerede fra man møder dem første gang.

Inspiration til andre

Fra 1. januar 2004 åbner telefonkonsultation og e-mail rådgivning, hvor patienter kan ringe/maile ind og stille spørgsmål. Den kan bruges både efter endt behandling, men i høj grad også som en hjælp for de kvinder, der har fået konstateret livmoderhalskræft og venter på at komme i gang med en behandling.

- Vi håber på, at resultaterne af udviklingsprojektet kan bruges til, at andre kræftafdelinger kan få ideer til, hvordan man kan lave rehabilitering i sygehusregi. Men med det udgangspunkt, at der evt. er forskellige problemstillinger i forhold til de enkelte kræftsygdomme.

Man regner med at ca. 100 kvinder indgår i projektet, der er planlagt til at køre foreløbigt 2004 ud.

Evt. spørgsmål til projektet kan rettes til projektkoordinator Lise Bjerrum Thisted, afsnit 5043/44 Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 Kbh. Ø
evt. mail: bjerrum@rh.dk

Kort nyt

Familietilbud

Den 20-22 november 2003 var Dallund Slot ramme om et helt nyt forsøg med at invitere hele familier på en rehabiliterende og afslappende weekend. Fem familier med tilknytning til Kræftens Bekæmpelses rådgivningscenter i Aabenraa deltog i arrangementer, sammen med tre rådgivere.

Der var ingen terapeutisk hensigt med weekenden, kun et forsøg på at se om hele familien fra børn til bedsteforældre havde brug for at tale og være sammen med andre i samme situation. Om der var et behov for et familietilbud, når man taler rehabilitering.

Det var voksne med børn op til 12 år, der fik en oplevelse i afslappede omgivelser, hvor de kunne snakke med hinanden om de situationer, de hver især var i. De kunne vælge at snakke med rådgiverne, der var fælles aktiviteter og masser af brug af naturen omkring Dallund.

Weekenden var sponsoreret af privatpersoner. I et senere nummer af Kvartalsnyt, vil der være en længere artikel fra weekenden.

Cirkus Dallund

Hele uge 47 2003 blev brugt på, at kursteamet fra Dallund tog på besøg rundt i landet for at følge op på tidligere kursisters hverdag.

Hvordan var det gået dem siden opholdet på Dallund, havde de kunne bruge opholdet og handlingsplanen til at skabe sig en lettere hverdag efterfølgende? Hvad er det egentlig for problemstillinger, der fylder så lang tid efter?

Ideen til Cirkus Dallund er opstået, fordi rigtig mange kursister har efterlyst en opfølgning: - Det er ikke holdbart at lade Dallund opholdet være et blitzbillede - intet før og intet efter. Det har vi kunne mærke på de mange henvendelser, der har været til os fra tidligere kursister. Men også vi på Dallund har brug for at finde ud af, hvad der virker og hvad, der ikke virker fra opholdet her, siger læge og kursusleder, Tom Kristensen.

Kursteamet besøgte både København, Ålborg og Odense. I et senere nummer af Kvartalsnyt, vil der være en artikel om, hvad kursteamet uledte af de tre møder.



Foto: Heidi Maxmilling

Sygeplejerske Susanne Larsen med kursisterne på en forfriskende tur rundt Dallund sø.

Kom videre på Dallund

- Rehabiliteringstilbud til kræftpatienter

■ Dallund er det første rehabiliteringscenter i Danmark, hvor færdigbehandlede kræftpatienter bliver tilbudt et aktivt kursusforløb af 6 dages varighed. Målet med opholdet er at give kursisterne ny energi og nye mål gennem viden om deres sygdom, fysisk aktivitet, tid til samvær og erfaringsudveksling, sunde måltider samt udarbejdelse af egen handleplan.

Dallund er også et 5-årigt forskningsprojekt, hvor det egentlige formål er at samle viden og dokumentation om rehabilitering af kræftpatienter for derefter at få integreret rehabilitering som en del af kræftpatientforløbet i Danmark.

Kursusopholdet er gratis for kræftpatienten og finansieres af et samarbejde mellem Kræftens Bekæmpelse og en

række amter. På www.dallund.dk under "henvisning" finder du ansøgningsskema som pdf-fil, samt kriterier for visitation og kontaktpersoner i de deltagende amter. Materialet kan også fås ved henvendelse til Dallund, Kræftens Bekæmpelse, Kræftens Bekæmpelses kræft-rådgivninger og på sygehusafdelingerne.

RehabiliteringsCenter Dallund

Dallundvej 63
5471 Søndersø
Telefon: 64 89 11 34
Telefax: 64 89 15 14
e-mail: dallund@dallund.dk
www.dallund.dk

Redaktion:

Charlotte Piester, projekt- og centerchef
Mette Byrgesen Jensen, journalist (DJ)

TEMAER I SENERE NUMRE

April:
Rehabilitering internationalt
- hvad kan vi lære?

Skriv til Dallund, hvis der er emner til debat, dialog eller andet, du ønsker Kvartalsnyt skal indeholde i fremtiden, eller hvis du ønsker flere eksemplarer af Kvartalsnyt.

KALENDER

Kurser og andre arrangementer

Januar

26. - 31. Tilbage til arbejdet

Februar

02. - 07. Brystkræft, over 50 år
09. - 14. Blandede diagnoser
16. - 22. Videnscenter
23. - 28. Brystkræft

Marts

01. - 06. Blandede diagnoser, kvinder
08. - 13. Kvinder, under 50 år
15. - 20. Blandede diagnoser
22. - 27. Underlivskræft
29. - 3/4. Blandede diagnoser, mænd

April

05. - 11. Dallund lukket - Påske
12. - 17. Enlige uden netværk
19. - 24. Brystkræft
26. - 1/5. Blandede diagnoser