

# Dallund

RehabiliteringsCenter

Kvartalsnyt · Nr. 1 · 2005 · 3. Årgang



**Tema: Hvad møder du på Dallund?**

## Dallund er kommet langt – men ikke langt nok endnu

Projekt Dallund fyldte tre år 1. januar 2005 og er i dag etableret som et velfungerende center, der tilbyder tematiserede rehabiliteringskurser til kræftramte. I alt har 2.215 kræftramte været igennem Dallunds rehabiliteringskursus

Af Charlotte Piester og Mette Byrgesen Jensen

■ I dette nummer af Kvartalsnyt har vi valgt at sætte fokus på de sidste tre års historie på Dallund og formidle lidt om, hvad der sker,

når man vælger at bruge Dallund i rehabiliteringsprocessen efter sin kræftsygdom. Der sker så mange forskellige ting, med så mange faggruppers indvirkning, at dette blot kan blive en lille appetitvækker.

Tilbage i marts 2001 besluttede Kræftens Bekæmpelses hovedbestyrelse at etablere et 5-årigt interventions og forskningsprojekt på Fyn. Visionen for projektet var og er stadig, at integrere kræftrehabilitering som en naturlig del af kræftpatientforløbet for alle kræftpatienter i Danmark.

Dallund er det første rehabiliteringscenter i Danmark, hvor færdigbehandlede kræftpatienter bliver tilbudt et aktivt kursusforløb af seks dages varighed. Med afsæt i den viden ►

### Indhold

Forskellige former for tilbud	4
Dallund er tværfaglighed	6
Kursister ændrer livsstil	8
Rehabilitering af hoved- og halskursister	9
Årstidens opskrift	10
Rehabilitering som begreb og fællesbetegnelse	11
Kort nyt	12

## Hvad møder du på Dallund?

### Dallund er nu 3 år gammel

For godt 4-5 år siden talte man generelt om, at kræftrehabilitering skulle på dagsordenen her i Danmark. Behovet for rehabilitering stiger i takt med, at der kommer flere kræftramte. Behandlingerne er forbedret og diagnosen opdages tidligere, hvilket betyder, at der er flere overlevende samt flere, der lever længere med deres sygdom. I dag har vi over 200.000 kræft-ramte i Danmark, og der diagnosticeres årligt over 30.000 nye kræfttilfælde.

At blive ramt af kræft betyder en kæmpe omvæltning for den enkelte og dennes pårørende. Man rammes både fysisk, psykisk, socialt og åndeligt.

Jeg synes, at der sker flere og flere lokale tiltag indenfor rehabilitering. Der begynder langsomt at være en stor interesse for at forstå, hvad rehabilitering egentlig er – hvad det betyder, og at der bør gøres noget. Der er en erkendelse af, at kræft-ramte kan komme bedre gennem hele deres patientforløb, hvis rehabilitering bliver en del af dette forløb.

Det, at et sundhedsområde er på dagsordenen, er godt og det er positivt, at der tales om det, men der er langt fra ord til handling. Vores vision er ikke opnået, for ord er blevet til handling. Opgaven for kræftrehabilitering er at blive integreret som en naturlig del af patientforløbet og inddrages i selve behandlingsforløbet. Mange fine planer er blevet lavet med gode intentioner – men det er svært at integrere nye tiltag, så vi skal forstå og lære, hvordan vi bedst muligt kan arbejde sammen fra mange forskellige sektorer i at løse denne opgave.



Charlotte Piester,  
Centerleder



....Fortsat fra forsiden

### Dallund er kommet langt...

centret allerede har tilegnet sig, bør der netop være en vifte af rehabiliterings tilbud rundt om i landet, da ikke alle kræftpatienter har samme behov.

Godt 30.000 mennesker bliver årligt ramt af en kræftsygdom i Danmark. Dette antal forventes at stige med ca. 1% om året. Generelt anslår man, at 2/3 af alle nydiagnosticerede kræftpatienter har behov for rehabilitering. Godt 7.000 af de kræftpatienter er mellem 30-59 år og kan f.eks. have yderligere behov for rehabilitering med fokus på at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Dallund er kommet langt – men ikke langt nok endnu – for vi stopper ikke, førend vi har fået sikret rehabiliterings-tilbud til kræftpatienter. Et er sikkert efter tre års erfaring med 2.215 kursister: *Der er behov for rehabilitering.*

#### Opbygningen

Per 1. oktober 2004 har der totalt været 2.215 kursister på Dallund, heraf evaluerer 96% at opholdet er bedre end godt. Centret vil dog fortsat kræve justeringer, i takt med at erfaringerne kommer til og nye tilbud udvikler sig og bliver afprøvet.

I øjeblikket er kurset på Dallund bygget op med fokus på en række forskellige aktiviteter for netop at gøre tilbudet så bredt som muligt:

- Vidensformidling gennem flere forskellige metoder
- Støttende og udviklende samtaler med fagpersoner
- Fysisk aktivitet, afspænding og massage
- Sunde og spændende måltider med mulighed for individuelle råd og vej-

#### ledning

- Erfaringsudveksling med mennesker i samme situation
- Samvær med et personale, der har stor erfaring og kompetence og som lægger vægt på at være personligt til stede i mødet med kursisten
- Kulturelle oplevelser

Opholdet afsluttes med, at kursisten udarbejder en individuel og fremadrettet handleplan. *(Se eksempel på et typisk ugeprogram på side 4-5)*

#### Formidlingen

Efter de første tre år viser der sig tendenser fra såvel den eksterne som den interne videns- og erfaringsopsamling om kræftrehabilitering på mange forskellige niveauer. Dallund er derfor begyndt at se på, hvordan vi kan få formidlet denne viden så bredt som muligt og til gavn for både patienter, pårørende, professionelle, samt politikere.

Dallunds tre overordnede mål er:

1. Fokus på kursusdriften på RehabiliteringsCenter Dallund
2. Fokus på forsknings-, videns-, og erfaringsopsamling
3. Fokus på formidling og implementering af kræftrehabilitering

De to første mål må siges at være delvist opfyldt, derfor er det nu vigtigt at fokusere på, hvorledes formidlingen skal håndteres og sikres for at kunne inspirere til udvikling og implementering af så konkrete og håndterbare rehabiliteringstilbud som muligt.

Det er nemlig et helt klart succes-

terie for Kræftens Bekæmpelse, at den viden og erfaring også bliver implementeret til gavn for samtlige kræftpatienter i Danmark og ikke kun de 750, der årligt kommer gennem Dallund.

### Vidensopsamlingen

Dallund udvikler reskaber, der søger at beskrive kræftramte og deres situation i forbindelse med rehabilitering, efter diagnose og behandling af deres kræftsygdom. Ved afprøvning af et screeningsredskab blev kursisterne på Dallund bedt om at vurdere, om hvert af 30 udsagn passede fuldstændigt, nogenlunde, næsten ikke eller slet ikke på dem eller om de var i tvivl. Svarene fra mere end 1.300 kursister findes i Dallunds database. Illustrationen til højre er et eksempel på et kursistudsagn, og de svar kursisterne har givet. I hvert nummer af Kvartalsnyt fremover vil der være lignende udsagn fra samme redskab, samt fra andre redskaber udviklet på Dallund.

Tallene bringer vi samtidig også som en appetitvækker til, at vi på tre år har etableret en database med så meget viden, at nysgerrige er velkomne til at drage nytte af vores database til egne lokale udviklings tiltag i samarbejde med Dallund.

For at formidle viden om kræftrehabilitering er Dallund også i dag fast tilknyttet forskellige uddannelsesinstitutioner. Dallund har løbende professionelle behandlere på praktikophold i perioder fra en enkelt dag til en hel uge. Vi oplever stor interesse for indholdsdelen i kursuskonceptet, og det er vores erfaring, at praktikanter bruger den nye viden til at arbejde videre med "hjemme".

### Fremtiden

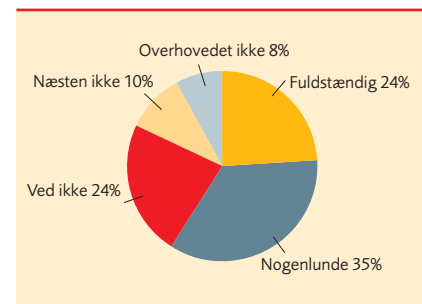
For at leve op til vores vision om, at integrere kræftrehabilitering som en naturlig del af kræftpatientforløbet for alle kræftpatienter i Danmark er det vigtig for os hele tiden at følge med i, hvad det er for veje, der skabes for os f.eks. den politiske udvikling. Regeringen har vedtaget ny strukturreform. Amterne nedlægges og erstattes af 5 regioner. 270 kommuner skal reduceres til ca. 100. Vi forventer, at kommunerne får ansvaret for genoptræning og rehabilitering – og dermed for kræftrehabilitering. Vi ved, at der allerede nu arbejdes med tanker omkring sundhedscentre, som netop vil være et sted, hvor der SKAL indtænkes tilbud om kræftrehabilitering.

Så selvom vi er nået langt, er der stadig lang vej endnu.

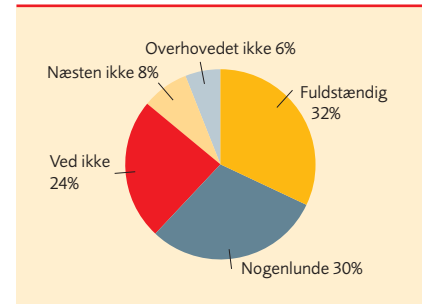
### Kursistudsagn:

## Jeg er ikke den samme som før

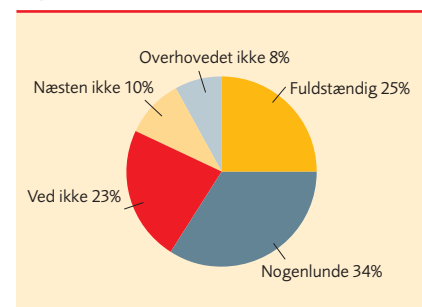
Alle Patienter, N = 1.377



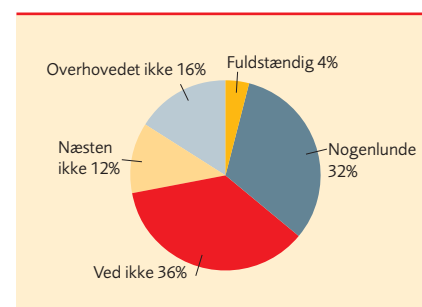
Æggestokkekraft, N = 77



Brystkræft, N = 747



Endetarmskræft, N = 40



## Udviklingen gennem de sidste tre år

**2001/Pilotprojekt:** Den første oktober åbnede Dallund dørene for et ti ugers pilotprojekt med det formål at afprøve kursuskoncept og visitationen af kursister, samtidig med at samarbejdsaftalerne faldt på plads med de fleste amter.

**2002/Etablering:** Allerede i januar var Dallund klar til at tilbyde et temaorienteret kursusprogram til de første kursister. Samarbejdsrelationer var etableret, ligesom procedurerne for henvisning og visitation var udarbejdet og implementeret.

**2003/Konsolidering:** På de aktiviteter, som havde med selve kursustriften at gøre, blev der løbende opsamlet erfaringer gennem ugentlige evalueringsske-

maer, hvorefter en struktureret, løbende tilpasning fandt sted. Formidling af viden om projektet skete bl.a. gennem udviklingen af KVARTALSNYT, der henvender sig til professionelle behandlere, og på hjemmesiden [www.dallund.dk](http://www.dallund.dk)

**2004/Forsknings-, videns- & erfaringsopsamling:** Udover kursustriften var der fokus på kvalitetssikring samt på opsamling og bearbejdning af viden. Kræftrehabilitering bliver efterhånden et anerkendt begreb i Danmark. Det betyder, at interessen for indholdsdelen på Dallund er kommet meget i fokus, hvilket igen stiller krav til den opsamling af viden og erfaring, som kommer fra kursisterne på Dallund.

# Forskellige former for tilbud

■ Dallunds definition af rehabilitering fungerer som en paraply over kursernes indhold og struktur:

”Rehabilitering på Dallund er tidsbegrænsede, planlagte fremadrettede processer med klare mål og virkemidler, hvor flere parter samarbejder om at give bedst mulig hjælp til kursistens egen aktive indsats, for derigennem at opnå optimal funktions- og mestrings-

evne, både fysisk, psykisk, socialt og arbejdsmæssigt.”

### Overordnet struktur for kursuskonceptet

- Dallund afholder temaorienterede internatkurser for 20 kursister ugentlig. Der er mulighed for, at maks. 5 pårørende kan deltage per uge.
- Kurset forløber over 5 1/2 dag med

ankomst mandag morgen og afslutning lørdag middag.

- Kurset er tilrettelagt med udgangspunkt i, at det hele menneske rammes af kræft og skal videre i livet så optimalt som muligt.
- Vidensformidling foregår via fælles foredrag, gruppearbejde og individuelle samtaler. Herudover sker der vidensformidling mellem kursisterne, der træk-



Fysisk aktivitet kan være gavnligt for en svækket krop.

## Fik rettet kroppen ud

”Det var på Dallund jeg blev klar over, at det var nødvendigt at styrke min krop. Jeg har fået fjernet den ene lunge og var begyndt at falde sammen i den side. Det skyldes nok, at jeg i et års tid har gået og bare passet på den side, fordi det gjorde så ondt. Sammen med fysioterapeuten begyndte jeg at træne nogle øvelser, der gjorde at kroppen kunne holde sig oprejst igen. Det har jeg fortsat med, efter at jeg kom hjem. Min krop er faktisk blevet rettet ud, så det ikke længere gør så ondt”.

*Vagn Erik Jespersen, tidligere kursist*

## Fik ændret kosten

Det, min kone og jeg fik meget ud af, var viden om kosten. Vi havde selv forsøgt at spise sundt og havde fokuseret meget på, at jeg skulle have mange fibre, men fordi jeg har fået fjernet mavesækken, så skal jeg faktisk ingen fibre have. Organismen kan ikke klare dem. Jeg skal tilsyneladende have en kost, der består meget af fedtstof og fløde. Det havde vi bare ikke vidst noget om før.

*Kai Thomsen, tidligere kursist*

## Livet var ikke længere lige meget

”Jeg fik en nedtur efter sygdommen og oveni det, kom der en skilsmisse. Så jeg var temmelig langt nede. Jeg havde en rigtig god snak med psykologen, der fik vendt mine tanker. Hun anbefalede mig bl.a. at tage kontakt til Kræftens Bekæmpelses rådgivningscenter, der har hjulpet mig en hel del. Den utryghed og usikkerhed, der følger med en kræftsygdom, er svær at gå alene med. Det, at jeg på Dallund også fik talt med andre, der havde de samme følelser, gjorde at jeg tænkte, at det måske ikke var helt så slemt endda, at det var helt almindelige følelser og tanker, der var fulgt med kræftsygdommen.”

*Vagn Erik Jespersen, tidligere kursist*

### Et eksempel på et typisk Ugeskema for

Klokken:	Mandag
7.00 - 7.30	
7.30 - 8.15	
	9.30 - 10.00 Ankomst og registrering
	10.00 Velkommen og præsentation af ugen
	Ankomstsamtaler
12.30	Frokost
	14.00 Krop og motion og let fysisk aktivitet
	16.00 Fælles præsentation
18.00	Middag
	19.30 Sang og musik

ker meget på hinandens erfaringer.  
 • Kurset er en normaliseringsrejse for den enkelte – "jeg er jo normal" er konklusionen for flere kursister. På kurset bliver der lagt vægt på, at forløbet er tilpasset den enkelte kursists behov. Dallund forsøger at skabe et rummeligt miljø, hvor der er åbenhed og tryghed, så kursisten kan føle sig set, hørt og forstået.

Individuelle samtaler er højt prioriteret alt efter kursisternes egne behov.



### *Blev bedre til at sortere og vælge fra*

Jeg havde svært ved at acceptere, at alt sammen var blevet så anderledes efter min sygdom, det faldt lidt efter lidt på plads, mens jeg var på Dallund. Jeg kom stærkere ud dernede fra, fik en klarhed over, hvad der skulle ske nu, og har bl.a. fået sat gang i min pensionsansøgning. Det gav mig rigtig meget og jeg mener, at alle burde have mulighed for sådan et ophold.”  
*Marianne Kjær, tidligere kursist*

#### **kurset på Dallund** (Uge 51, 2004 – blandede diagnoser)

Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag
Introduktion til motionsrum	Morgen trim på eget initiativ	Morgen trim på eget initiativ	Morgen trim på eget initiativ	Sove lidt længere?
Morgenbuffet	Morgenbuffet	Morgenbuffet	Morgenbuffet	8.00: Morgenbuffet
8.30 - 10.30 Kræft, behandling og senfølger	8.30 - 10.30 Kræft og psykiske reaktioner	8.30 - 10.30 Kost, kræft og sunde vaner	8.30 - 10.30 Samtalegrupper/ Interesse grupper	9.15 - 9.45 Check ud og afregning
10.45 - 11.30 Motion/gruppesnak	10.45 - 11.30 Afspænding/gruppesnak	10.45 - 11.30 Motion/gruppesnak	10.45 - 12.30 Handleplan	9.45 - 11.15 Farvel til Dallund
11.45 - 12.30 Motion/gruppesnak	11.45 - 12.30 Afspænding/gruppesnak	11.45 - 12.30 Motion/gruppesnak	Oplæg og individuelt arbejde	
Frokost	Frokost	Frokost	Frokost	11.30 Frokostbolle
14.00 - 16.00 Tilbage til arbejde	14.00 - 16.30 Kræft og seksualitet 17.00 - 18.00 Luciaoptog	Individuelle aktiviteter (massage og individuelle samtaler)	14.00 - 15.30 Fremlæggelse af handleplan	12.20 Afrejse
Middag	Middag	Middag	Middag	
19.30 Aftenvagtens tilbud		19.30 Netværk via Internettet	Fest på Slottet	

# Dallund er tværfaglighed

Et professionelt tværfagligt kursteam, heraf kursusledere med ansvar for kursusdrift på Dallund, hjælper kursisterne med at opnå en højere grad af erkendelse og afklaring af egen situation, samt skabe livsglæde, håb og tro på fremtiden. Dette

sker blandt andet gennem dialogbaseret undervisning, erfaringsudveksling i grupper eller individuelle samtaler. Disse udsagn er blot en lille del af, hvad de enkelte fagpersoner på Dallund kan byde ind med i løbet af en kursusuge.

## Formidler konkrete råd om spisevaner



”Min fornemste opgave er at formidle spisevaner, så de bliver så konkrete og let spiselige som muligt. Mange, der kommer her, er stadig i genopbygningsfasen, men også

mange har fået en behandling, der har gjort, at de har taget meget på og gerne vil tabe sig igen. Det kan vi også give gode konkrete råd til. Vi kan formidle budskabet så jordnært som muligt, så kursisterne kan gå hjem og bruge det til noget. Men vi giver dem også baggrundsviden om kost og kræft og viser dem eksempler på, hvad der kan spises, så der er overensstemmelse mellem teori og praksis. Vi kan tilbyde vejledning efter behov, specielt til de mennesker, der har specielle behov, der skal dækkes.”

*Diætist, Lisa Bolting*

## Hjælper folk med at overskride grænser



”Vi kan vække sanserne hos kursisterne, så de igen tænker på kost ved den måde vi serverer, anretter og tilbereder kosten på. Opholdet her kan vække lysten til at spise igen,

hvad enten man har taget på eller har tabt sig under sygdommen og behandlingen. Seks måltider om dagen med sund, fremadrettet, næringsrigt og energirigtig kost. Vi er tilstede, vi kan svare på spørgsmål, og vi giver kursisterne

mulighed for at få opskrifterne med hjem. Giver kursisterne konkrete redskaber til, hvordan de kan gøre det derhjemme – f.eks. bruge frostgrøntsager i stedet for at skrælle en pose gulerødder eller bageopskrifter, der er nemme at røre sammen, så man ikke bliver så træt i armen. Vi kan skabe succeser og hjælpe med at overskride grænser.”

*Køkkenchef, Birgit Andersen*

## Finder nye veje, når de gamle er blokeret



”Seksualitet er en vigtig del af menneskets liv, den skaber glæde og nydelse, den er smertestillende og forebyggende mod depressioner. Jeg kan give folk en fornem-

melse af, at de selv kan mestre og genoptræne den del af livet. Men det kræver viden om hvordan. Man skal kende sin seksualitet på mange forskellige planer og langt de fleste, der kommer her, har stort set ingen råd og vejledning fået på det område. Mange på kurset bliver klar over, at de måske alligevel kan hente noget hjem på det område, selvom de måske allerede havde opgivet nogensinde at få et sexliv igen. Jeg kan lære dem at bruge hele sanseapparatet til at kompensere for det tabte, de fleste af os mennesker bruger faktisk kun 5-10 pct. af kroppen, når det handler om seksualitet.”

*Sexolog og læge, Marianne Bruhn*

## Afhjælper angst og mistillid



De fleste mennesker, som får en kræftdiagnose kommer i eksistentiel krise. Mange mister en selvfølgelig tillid til livet og deres krop. Det er som følelsen af kroppens jomfruelighed

ryger fløjten, når en kræftsygdom trænger sig ind på et menneske. Som psykolog kan jeg gennem undervisning og samtale i grupper og individuelt hjælpe kursisterne til at se, at f.eks. angst for at skulle dø, fortvivlelse, mistillid og opgivenhed er almenmenneskelige reaktioner på det at få en livstruende sygdom. Jeg kan hjælpe Dallunds kursister med at se, at deres liv kan rumme andet og mere end negative konsekvenser af sygdommen. Det er muligt for de fleste at genfinde glæden ved livet og lysten til at skaffe sig gode oplevelser ved en bevidst og viljestyret indsats. Man kan lære at se nye muligheder på trods af sygdommen – muligheder, som selvfølgelig må afstemmes den enkeltes nye livssituation.

*Psykolog, Gitte Højgaard*

## Kan afmystificere socialforvaltningerne



”Mange kursister er sygemeldt fra arbejde og er i tvivl om, hvordan de bedst muligt vender tilbage til jobbet. På Dallund har de en mulighed for at udveksle erfaringer

med andre og få vejledning til, hvordan de sammen med arbejdspladsen kan ska-

Dallund er også ophold på "slottet".



be de bedst mulige vilkår for at starte på arbejde igen. En del kursister er i kontakt med socialforvaltningen i forbindelse med sygemelding, pensionsansøgning eller andet. Nogle ser Dallund som en mulighed for at kunne sige det, som man f.eks. ikke tør sige i Socialforvaltningerne. Mange mennesker har den bekymring, at noget kan blive taget fra dem, hvis de er ærlige. Jeg kan hjælpe kursisterne med at forstå, hvad det er for muligheder socialforvaltningen kan tilbyde – klæde kursisterne bedre på til at indgå i samarbejdet med disse forvaltninger. Jeg kan også vejlede om andre sociale forhold, som regler til bl.a. hjemmehjælp, tandbehandling eller fondsansøgnings. Desuden kan jeg hjælpe med at styrke den enkeltes ressourcer på de personlige og familiemæssige emner gennem individuelle samtaler. Styrke den enkelte personligt til at gå videre med ting i forholdet til f.eks. ægtefællen, familien eller arbejdspladsen.”  
*Socialrådgiver, Jan Tofte*

fysisk aktivitet både i forhold til forebyggelse af en række livsstils sygdomme – her under også kræft – og som helbredende i forhold til både fysisk og psykisk velbefindende.  
*Fysioterapeut, Karen Mark*

#### Rummer lidt af det hele



”Primært handler det om at have et helheds-syn, at se hele mennesket. Samtalerne med andre faggrupper handler ofte om helt specifikke spørgsmål, hos os er det oftest en

mere bred samtale. Jeg taler ofte med kursisterne om familien, parforholdet, seksualiteten og det at få en hverdag til at fungere igen efter en kræftsygdom. Hos os kan kursisterne få lov til at fortælle om hele deres forløb, ofte har de ikke fortalt hele forløbet fra før diagnosen til efter behandlingen. Vi taler om sorgen og om det, der gør dem kede af det. Vi hjælper kursisterne til at holde fast i de ændringer, de gerne vil lave, og til at finde ud af hvad der er det vigtigste at tage op, når de kommer hjem igen fra opholdet her. Udover dette fungerer vi jo også som sygeplejersker.”  
*Sygeplejerske, Susanne Larsen*

#### Vores tid er den vigtigste ressource



◀◀ Mogens Munch Nielsen  
◀ Tom Kristensen

”Når mennesker er syge, har de ofte brug for en konkret viden som sygdommen og behandlingen. Vi kan ”fortolke” det, der er sket dem i sygehusvæsenet. Viden giver tryghed og mange af vores kursister ved faktisk ikke, hvad det er,

der sker med dem. Vi er læger, som kursisterne ikke er afhængige af, hvilket er vigtigt, da mange patienter ofte er bange for at stille kritiske spørgsmål på sygehusene. Og så kan vi være med til at vurdere om det, kursisterne fortæller om deres forløb, er rimeligt og kan give en second opinion. Sommetider kontakter vi systemerne for kursisterne og får eventuelle misforståelser reddet ud, mens de er her. Og sidst men ikke mindst, så er vi huslæger. Vi kan tale med kursisterne om mange lægelige ting.

*Lægerne, Mogens Munch Nielsen og Tom Kristensen*

#### Favner bredt og binder sammen



”Vi er gode til at favne bredt, se helheden, og har en samlende funktion i forhold til de andre faggrupper, som har et mere specifikt, afgrænset arbejdsområde. Vi ved lidt om

meget – men helt enkelt handler det om omsorg. Min mangeårige erfaring med kræftpatienter er noget af det, jeg trækker på. Men jeg trækker også på personlig erfaring og indstilling til mennesker med svære sygdomme. Derudover har vi sygeplejersker forskellige interesseområder som alternativ behandling, stresshåndtering etc. Vi er gode til at give kursisterne tid og rum, til at tale om de ting, der er vigtige for dem at tale om. Vi kan indgå i mange forskellige sammenhænge og har derfor mange forskellige artede berøringsflader med kursisterne.  
*Sygeplejerske, Ulla Hjortebjerg*

#### Genskaber lysten til at bevæge sig



”De fleste kræftopererede er meget overladt til sig selv, når det handler om at komme i gang med at bruge kroppen igen efter en operation eller efterbehandling. Mange er

bange for de kropslige reaktioner, de kender dem ikke fra tidligere. På Dallund veksler vi mellem, at kursisterne modtager viden og er fysisk aktive. Kursisterne genvinder styrke i deres krop, de genetablerer tillid til og kontrol over kroppen. Individuelt kan jeg hjælpe kursisterne med at afklare, hvilken form for motion, der er god for dem, hvor man tager hensyn til den enkeltes behov, nogle har måske brug for et behandlingsforløb hos en praktiserende fysioterapeut f.eks. for at få behandlet arvæv. Fysisk aktivitet er oppe i tiden, og der er dokumenteret effekt af

# Kursister ændrer livsstil

Foreløbige forskningsresultater tyder på, at opholdet på Dallund har en positiv effekt på kursisterne

■ Hvordan kursisterne på Dallund har det psykisk før samt seks måneder efter opholdet og hvilke forandringer, de har gennemgået som følge af deres kursus, bliver analyseret ud fra spørgeskemaer forberedt af FOCARE (*Forskning i Cancer Rehabilitering*).



En del kursister ændre livsstil efter et ophold på Dallund

et spørgeskema to og en halv uge før de skal på Dallund. Derefter følger en follow-up undersøgelse, hvor kursisterne udfylder yderligere tre spørgeskemaer, som stort set er identiske med det første skema. Dette sker henholdsvis fire uger, samt seks og tolv måneder efter opholdet på Dallund. Spørgeskemaet indeholder en række moduler, der relaterer sig til tilknytning til arbejdsmarkedet, sundhedsadfærd, psykisk velbefindende, fysisk velbefindende, sociale relationer, mestringsstrategier og helbredsforhold.

## Foreløbige resultater

- Når resultaterne seks måneder efter opholdet bliver sammenlignet med før

Dallund, finder vi, at kursisterne har foretaget ændringer i deres livsstil. Der er signifikant stigning i motion, signifikant mindre fedt i kosten, signifikant større indtag af frugt og grønt, samt at de prøver at leve mindre stresset, siger Katrin Kuhn.

Omkring psykologiske aspekter viser resultaterne, at kursisterne seks måneder efter Dallund har en væsentligt forbedret livskvalitet. Der er også tydelige forbedringer i fysisk og psykisk funktionsniveau, og kursisterne lider mindre af angst, træthed, depression og hjælpeløshed sammenlignet med før deres ophold.

Indtil videre har 92% af alle kursister, som har været på Dallund siden november 2002, valgt at deltage i undersøgelsen. Af disse deltagere er 85% kvinder og 15% mænd. Den hyppigste sygdom er brystkræft (56%), efterfulgt af lymfe, æggestok- og lungekræft (hhv. 13%, 7% og 6%).

Den gennemsnitlige svarprocent på alle fire spørgeskemaer ligger på 94%, hvilket er langt højere end tidligere rapporterede svarprocenter på 60-83% for lignende undersøgelser i Norden.

## Ingen konklusioner

Resultaterne er lovende og tyder på, at opholdet på Dallund har en positiv effekt på kursisterne: - Det er dog vigtigt at bemærke, at resultaterne kun er foreløbige, og at der ikke kan konkluderes noget med sikkerhed, idet vi ikke har en kontrolgruppe at sammenligne med. Kontrolgruppen skal bestå af patienter, der ikke har været på Dallund, så vi kan bedømme, om de forbedringer vi ser hos Dallund-kursisterne også ville være forekommet hos patienter, som ikke fik tilbudt rehabilitering, fastslår Katrin Kuhn.

For at imødekomme behovet for en kontrolgruppe er der netop startet et nyt projekt i Århus Amt, hvor patienter med bryst-, tyk-/endetarmskræft- og prostatakræft bliver tilbudt at deltage i lodtrækning om et Dallund-ophold. De patienter, der vælger at deltage i projektet trækker lod til enten kontrolgruppe eller et kursusophold på Dallund: - Indtil videre har projektet været en stor succes, idet patienterne er meget glade for at få tilbudet – på trods af at der reelt kun er 50% chance for at komme på Dallund, siger Katrin Kuhn.

## FOCARE

Forskningsprojektet FOCARE (**F**orskning i **C**ancer **R**ehabilitering) blev etableret som en del af Dallund projektet i slutningen af 2002 med dét formål at belyse forekomst og sammenhæng mellem en række forskellige faktorer, samt beskrive udviklingen af disse over tid blandt kursister, der deltog i et ugeophold på Dallund. Analysen tager udgangspunkt i sammenhængen mellem fysisk, psykisk og socialt velbefindende og diagnose, senfølger, socioøkonomisk status og sundhedsadfærd.

Samtidig er formålet at udarbejde en karakteristisk af kræftpatienter, herunder diagnosespecifikke karakteristikker, således at det bliver muligt at beskrive, hvilke barrierer og ressourcer kræftpatienter oplever i deres dagligdag. Det endelige mål med forskningen er at kunne give anbefalinger om, hvilke tilbud danske kræftpatienter skal have for at opnå det bedst mulige funktions- og følelsesmæssige niveau efter deres sygdom.

## Århus projektet

Århus Amt blev valgt som forskningsprojekt, da amtet ikke har en aftale med Dallund i forvejen. Projektet begyndte maj

2004 og er altså stadig i sin vorden med kun 80 personer inkluderet i forsøget pt. 40 skal på Dallund og 40 skal ikke.

## Forskning på Dallund

Kunsten i kræftrehabilitering består i at vide: hvem har behov for hvad hvornår? Herudover bør indsatsen til hvem, hvad og hvornår måles, således at der skabes evidens for effekten af en indsats. Når man ved; hvem, har behov for hvad og hvornår, kan der iværksættes en målrettet kræftrehabiliteringsindsats overfor den enkelte.

Da Dallund i dag er det eneste center i Danmark, der tilbyder rehabilitering rettet specifikt mod kræftpatienter, er det en enestående mulighed for at undersøge effekten af den tilbudte behandling, der tilbydes både på centret samt ude på hospitalet, i amter og kommuner.

Indtil nu har rehabilitering af kræftpatienter været et relativt ukendt begreb i Danmark. Det er derfor vigtigt at kunne dokumentere, om det overhovedet er muligt at rehabiliterer kræftpati-

enter. I den forbindelse har Kræftens Bekæmpelse valgt at samarbejde med eksterne forskere, der bl.a. gennemfører en undersøgelse baseret på lodtrækning mellem ligeværdige patienter. Internt opsamler, bearbejder og formidler Dallund den viden, projektet løbende modtager fra kursisterne.

Dallund er videns- og erfaringsopsamling på mange niveauer.



## Rehabilitering af hoved- og hals kursister

**1000 mennesker bliver hvert år ramt af kræft i hoved- og halsområdet med stærkt nedsat spiseevne og spiselyst til følge**

■ På Rehabiliteringscenter Dallund har køkkenchef Birgit Andersen over en længere periode undersøgt, om det er muligt ud fra rehabilitering af kursister med hoved- og halskræft at ændre deres håndtering af den nedsatte spiseevne og dermed forbedre deres livskvalitet.

Resultatet er positivt. En stor del af disse kursister lærer at spise en varieret kost, de finder ud af at det er muligt at spise sammen med andre, og at det kan lade sig gøre at sige tak til en invitation og evt. selv medbringe sin mad.

- På mit arbejde omgås jeg kursister, hvis tilværelse næsten er gået i stå. Kursisten har måske i en længere periode ernæret sig meget ensformigt med sonde eller energigivende drikke, havregrød eller yoghurt. Måltidsmønsteret har ofte ændret sig og er blevet indskrænket til et eller to måltider per dag. Der er ingen eller ringe glæde ved at spise – kun smerter og besvær, fortæller Birgit Andersen.

Fysisk har et måltid betydning for opretholdelse af livet og psykisk for livsglæde og fællesskab på det sociale plan, i familien, blandt venner og kollegaer: – Konsekvensen af at have mistet lysten til at spise betyder ofte, at kursisten er underernæret, inaktiv, aggressiv,

angst, opgivende og modløs. En stor del af disse følger tror jeg skyldes, at hele deres identitet, livsstil og livsværdi er påvirket af sygdommen, siger Birgit Andersen.

### Får lysten tilbage

Ud over de psykiske og sociale følger af kræft i hoved og halsområdet, er der de helt konkrete fysiske senfølger af operationen og strålebehandlingen. Disse følger kan være mundtørhed, tyggeproblemer, synkeproblemer, forringelse af smagssansen, talebesvær, vægttab og underernæring, samt forandringer af udseende.

Forskerne ved endnu ikke helt, hvorfor nogle mennesker udvikler hoved- og halskræft, men tilsyneladende har storforbrugere af alkohol og tobak en øget risiko for at udvikle kræft i de organer, der kommer i direkte berøring med alkoholen såsom mund, mundhule, svælg og spiserør.

- En del af de mennesker, der bliver ramt af kræft i hoved- og halsområdet er ofte forbundet med traditioner som brun sauce, kartofler, kød samt forbruget af færdigretter. Måltidet er ikke noget, der kulinarisk bliver lagt stor vægt på, men mere en nødvendighed.

- Det kan være en vanskelig opgave at ændre disse menneskers holdninger. Derfor må vi kostfaglige tænke og handle ud over det traditionelle. Det gælder om at vise et godt måltidsmønster. Indholdet i måltidet skal være ernærings-

mæssigt rigtig, der skal være fokus på energi og protein, vi skal lægge vægt på konsistensen af maden og hele det kulinariske med farver, smag og anretning, forklarer Birgit Andersen.

### Nye vaner

For at genfinde livsglæden og nye livsværdier omkring måltidet skal rehabiliteringen foregå i tæt samarbejde imellem de kostfaglige og kursisten på Dallund: - En af måderne at møde hoved- eller hals kursisten på er en afklarende individuel samtale, hvor kursisten kan fortælle om sine problemer, og vi i samarbejde kan forberede en kostplan, siger Birgit Andersen.

- I køkkenet kan vi så tilberede den kost, vi har talt om og komme med gode tips og ideer til den enkelte kursist. Det vil sige, der bliver overensstemmelse mellem ord og handling. F.eks. fortæller vi kursisten, at det er godt at spise mange små måltider for at få energi og næringsstoffer nok. I praksis viser vi det ved at tilbyde kursisten seks til otte energi- og proteinrige måltider om dagen. På den måde kan kursisten mærke på sin krop, at det gør en forskel i forhold til indtagelse af blot et eller to måltider om dagen.

Ud af de ca. 30.000 danskere, der hvert år får konstateret kræft er der ca. 350 som får kræft i spiserøret, ca. 250 som får konstateret kræft i struben, og ca. 400 som får konstateret kræft i munden.

# Årstidens opskrift

Nogle kræftpatienter har brug for speciel kost, og det bliver der også taget højde for på Dallund

Af Birgit Andersen, Køkkenchef

■ Ikke alle har taget på i julen, nogle kræftpatienter er opereret f.eks. i hoved- og halsområdet og dør derfor gevaldigt med at indtage føde – de tager sjældent på af julemaden. Det er netop dem, vi i dette nummer har lavet en menu for.

Er man småtspisende og har tabt sig meget i vægt, og har problemer med at tykke/synke, er det vigtigt at spise mange små måltider i løbet af dagen – det vil sige 6-8 måltider. Selvom disse måltider skal være let indtagelige, samt energi- og proteinrige, er det ikke nødven-



digvis ensbetydende med kedeligt. Jeg bringer derfor en opskrift på den dejlig suppe, der passer

godt til en kold vinterdag, samt opskrifter på en proteindrik samt en mousse, der begge kan bruges som mellemmåltider.

Retterne kan naturligvis også nydes af mennesker, der ikke har problemer med at tykke/synke eller har et stort vægttab.

God appetit!

Foto: Heidi Maxmilling



## Legeret porresuppe

300 g. porre  
3 dl. grøntsagsbouillon  
1 tsk. basilikum  
1 1/2 dl. piskefløde  
1 1/2 tsk. skummetmælkspulver  
1 pasteuriseret æggeblomme  
Salt, peber

### Fremgangsmåde:

Skær porrerne i tynde ringe og kog dem med grøntsagsbouillon og basilikum i ca. 20 min. Blend herefter suppen. Rør skummetmælkspulver i fløden. Tag lidt af suppen og rør den sammen med æggeblomme og fløde. Tag suppen af varmen og rør æggemassen i. Smag til med salt og peber.

Indeholder pr. 100 g.:  
424 KJ. (100 kcal.)  
2 g. protein.



## Proteindrik med frugtsmag

40 g. frosne jordbær eller anden frugt, lidt frugtjuice eller saft  
1 1/2 dl. kærnemælk  
1 spsk. sukker  
1/2 dl. piskefløde  
2 tsk. skummetmælkspulver  
2 spsk. kvark

### Fremgangsmåde:

Blend jordbær, 1/2 dl. kærnemælk og sukker fint. Bland piskefløde, skummetmælkspulver, kvark og resten af kærnemælken i. Server kold evt. med vanilleis, isterninger eller kammerjunker.

Indeholder pr. 100 g.:  
531 KJ. (126 kcal.), 4,6 g. protein

## Chokolademousse

(2 portioner)  
50 g. chokolade, mørk  
2 pasteuriserede æggeblommer  
1 tsk. olie  
2 pasteuriserede æggehvider  
1 1/2 dl. piskefløde

### Fremgangsmåde:

Smelt chokoladen, og afkøl den et par min. Rør Olie og æggeblommer i chokoladen. Pisk æggehviderne stive og vend dem i chokolademassen. Pisk derefter fløden til skum og vend den i chokolademoussen. Stil chokolademoussen på køl inden servering.

Kan evt. pyntes med flødeskum.

Indeholder pr. portion.  
2145 KJ. (510 kcal.), 10 g. protein.



# Rehabilitering som begreb og fællesbetegnelse

Rehabilitering som begreb fylder meget på den politiske, forskningsmæssige og praktiske dagsorden, men hidtil har ingen i Danmark, som det f.eks. er tilfældet i Norge og Sverige, reelt taget stilling til, hvad rehabilitering er og betyder for samfund og borgere

Af Charlotte Piester, centerleder

■ Begrebet rehabilitering dækker over de mangeartede aktiviteter, der foregår per sygdomsomsråde og kaldes ofte for genoptræning og rekreation. Eksempelvis taler vi indenfor kræftområdet om kræftrehabilitering og indenfor hjerterområdet om hjerterehabilitering osv. Det gør vi, fordi der indenfor hvert sygdomsomsråde er specifikke behov, der er nødvendige at tage sig af. Dette er dog ikke ensbetydende med, at der ikke er sammenfald af aktiviteter – det handler mere om, at vi i dag ikke har en overordnet struktur på tilbud om de forskellige rehabiliteringsaktiviteter.

En tænketank bestående af ca. 35 personer fra forskellige fagområder og sektorer har på opfordring fra en række interesseorganisationer mv. udarbejdet en hvidbog med en dansk definition af rehabilitering og politiske anbefalinger til realisering heraf inden for sundheds-, social-, undervisnings- og beskæftigelsessektoren på nationalt,

regionalt og lokalt plan.

Hvidbogen blev den 26. august 2004 præsenteret for og debatteret af 300 praktikere på en konference på Syddansk Universitet. Herudover ønskede initiativtagerne bag tænketanken en åben høring for at høre politikernes holdninger til og reaktioner på hvidbogens rehabiliteringsdefinition og dens politiske anbefalinger. Denne dag fandt sted 27. oktober 2004.

## Høringen

Interesseorganisationerne konkluderede bl.a., at "Der er brug for viden og erfaring. I dag er der megen tavs viden, som skal opsamles og viderefremmes. Der er brug for forskning til at understøtte udviklingen af nye og effektive tilbud, således at der kan ske en målrettet og koordineret indsats, der vil gøre det billigere for samfundet. Der bruges i dag mange penge allerede – men bruges de optimalt?"

I anden sektion fulgte de politiske svar, bl.a. "Rehabilitering er en opgave mellem borger, pårørende og behandlere baseret på det frie valg. Det er et samlet forløb, vi har brug for. Der skal holdninger til – holdningsændringer, og der er i dag ikke en rigtig kultur omkring rehabilitering. Rehabilitering

må og skal blive en tværfaglig indsats."

Desuden blev der sagt: "Vi må tage udfordringen op nu i forbindelse med den nye strukturreform. Vi går fra mange amter til fem regioner – vi skal gå fra godt 270 kommuner til ca. 100. Der

skal indføres sundhedscentre, hvor vi må spørge os selv om: hvad skal der foregå her for at sikre, at patienter får den rehabilitering, de har brug for.

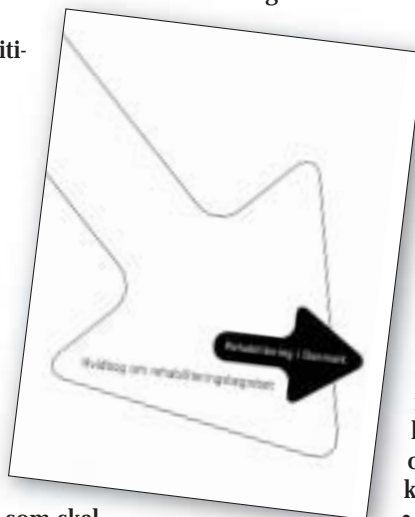
## Konklusionen

Jes Rahbæk, næstformand for Rehabiliteringsforum Danmark kom med dagens opsummering og konkluderede:

- Rehabilitering er kommet for at blive
- Alle i dag bakker op om, at der et rehabiliteringsbehov og hvidbogen er med til at belyse dette.
- Behov for præcisering af hvem, hvor og hvornår
- Der er stort behov for uddannelse – men sørme også efteruddannelse
- Forskning – det skal der være
- Brug for borgerinddragelse i tilrettelæggelsen af fremtidens rehabilitering
- Fagfolket er med og skal være det
- Politikerne må gå hjem NU og være med til at sikre, at vi kommer videre.

Vi er i Kræftens Bekæmpelse meget tilfredse med den fokus, der er på rehabilitering generelt og kan kun være enige i, at der sikres en fortsættelse for en struktur fremover.

Læs eller bestil hvidbogen på [www.marselisborgcentret.dk](http://www.marselisborgcentret.dk) / publikationer / Tænketank – et nyt syn på rehabilitering.



## Arbejdsgruppens definition af rehabilitering:

Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktions-

evne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgers hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats.

## Kort nyt

### Forskning i alternativ behandling

Kræftens Bekæmpelse har fået de første 300.000 kr. til undersøgelse af, om akupunktur har en positiv effekt mod brystkræft. Projektet, der koster en million kroner over to år, gennemføres sammen med læge Søren Ballegaard. Det er foreningens første videnskabelige undersøgelse af, om alternativ behandling virker eller ej.

### Skriv om dine oplevelser

Professor, dr.med., cand.psych. Bobby Zachariae og hans forskerhold har netop fået ca. 1,2 millioner kroner fra Det Psykosociale Forskningsudvalg under Kræftens Bekæmpelse til en undersøgelse, der skal finde ud af, om det hjælper at skrive om svære oplevelser. Undersøgelser viser, at mennesker, der får mulighed for at udtrykke følelser om belastende begivenheder, får det bedre både psykisk og fysisk. Det gælder såvel raske som personer med fysiske og psykiske lidelser. Forsøget er det, man kalder en randomiseret undersøgelse (*lodtrækningsforsøg*). Den ene gruppe bliver instrueret i at skrive om særligt belastende oplevelser, som f.eks. da man fik sin kræftdiagnose. Den anden gruppe skal skrive om hverdagsoplevelser. Undersøgelsen starter i løbet af foråret og forventes afsluttet ca. 1.jan. 2008.

### Fysisk aktivitet på nettet

Kræftens Bekæmpelse har nu også sat fokus på fysisk aktivitet med lancering af ny hjemmeside på [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk). Du kan finde den under motion med overskriften: "Fakta og gode råd om fysisk aktivitet". Her kan du blandt andet læse om sammenhængen mellem kræft og fysisk aktivitet samt anbefalinger. Du kan også få inspiration til motion i hverdagen på arbejde, i skolen, derhjemme og i fritiden.



Dallund indbyder til bevægelse i den fri natur uanset årstiden.

## Kom videre på Dallund

### - Rehabiliteringstilbud til kræftpatienter

■ Dallund er det første rehabiliteringscenter i Danmark, hvor færdigbehandlede kræftpatienter bliver tilbudt et aktivt kursusforløb af seks 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 derigennem at få integreret rehabilitering som en del af kræftpatientforløbet i Danmark.

Kursusopholdet er gratis for kræftpatienten under forudsætning af at amtet har indgået aftale. Opholdet finansieres gennem et samarbejde mellem Kræftens Bekæmpelse og en række amter.

På [www.dallund.dk](http://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 kræftrådgivninger og på sygehusafdelingerne.

### RehabiliteringsCenter Dallund

Dallundvej 63  
5471 Sønderød  
Telefon: 64 89 11 34  
Telefax: 64 89 15 14  
e-mail: [dallund@dallund.dk](mailto:dallund@dallund.dk)  
[www.dallund.dk](http://www.dallund.dk)

### Redaktion:

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

## TEMAER I SENERE NUMRE

### April:

Den eksistentielle samtale

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

## KALENDER

### Kurser og andre arrangementer

#### Januar

10 - 15 Blandede diagnoser m/k  
17 - 22 Tilbage til arbejdet m/k  
24 - 29 Brystkræft over 50 år

#### Februar

31.1 - 05. Blandede diagnoser m/k  
07 - 12 Hæmatologi m/k  
14 - 19 Videns center  
21 - 26 Blandede diagnoser m/k

#### Marts

28.2 - 05 Seniorer over 60 år m/k  
07 - 12 Brystkræft  
14 - 19 Kursister m. børn u. 18 år m/k  
21 - 27 Påske - lukket  
29 - 1.4 Opfølgning