

# Dallund

RehabiliteringsCenter

Kvartalsnyt · Nr. 2 · 2004 · 2. Årgang



**Tema: Alene eller i par med en kræftsygdom**

## Enten bliver forholdet stærkere - eller man går fra hinanden

**Forskelligheder i at håndtere kriser rammer et kræftramt par med stor hastighed, ligesom angst og frustration. Samtidig skal de helt almindelige dagligdags gøremål i familien stadig hænge sammen**

■ I et forhold, hvor der pludselig kommer en kræftsygdom ind i billedet, bliver hele familien ramt. Det kræver styrke og forståelse for begge parter at få forholdet til at fungere igen, mener sygeplejerske og kursusleder Susanne Larsen. Hun har arbejdet på Dallund siden centrets start for godt to år

siden og ved, at det kan være rigtig svært at få et forhold til at fungere optimalt igen efter en kræftsygdom.

- Jeg har haft mange samtaler med kvinder, der har tænkt på at blive skilt, fordi de egentlig ikke har haft et godt forhold til deres ægtemand i lang tid. De er blevet pga. børnene, eller fordi de jo altid bare kan gå. Når nu sådan en alvorlig sygdom rammer dem, kommer tanken om ikke at være uødelig tættere på - der er måske ikke længe uanede mængder af tid, så den tid, der er tilbage, skal bruges ordentligt, fortsætter hun. (Red: 80% af kursisterne på Dallund er kvinder)

### Indhold

Det er alle de andre, som får kræft	3
Kommunikation, seksualitet og netværk	4
Jeg vil forelske mig i livet - i stedet for en mand	5
Årstidens opskrift	6
2 års erfaring med Dallund	7
Kort nyt	8

## Tema: Alene eller i par med en kræftsygdom

### Konflikter i parforholdet

Kvinder med kræft bliver oftere skilt end raske kvinder, viser en svensk undersøgelse "Sammenhæng mellem sygdom og sociale forhold", der bygger på oplysninger om næsten 60.000 kræfttilfælde. Netop dette inspirerede os til denne gang at sætte fokus på nogle af de konflikter, der opstår i forholdet mellem mænd og kvinder, når der kommer en kræftsygdom ind i billedet.

I de to år Dallund har eksisteret, har vi haft mulighed for at møde ca. 1800 færdigbehandlede kræftpatienter. Vi har hørt mange historier om frustrationer i ægteskabet, tanker om skilsmisse, angst for aldrig mere at møde en kæreste, den evigt ændrede kropsopfattelse - ja rigtig mange dilemmaer.

Vi har til dette tema valgt at belyse problematikken ved at tale med en kvinde, som mistede sin kæreste under behandlingen for brystkræft. Og vi har talt med et par, der har formået at komme gennem sygdommen stærkere og mere bevidste.

Vi vil fortsætte med at have fokus på dette tema for derigennem at finde ud af, hvordan vi bedst kan hjælpe vores kursister i disse situationer.

cbp



Charlotte Pister,  
Centerleder



Modelfoto

Det kan gavne et par at tage på Dallund sammen - der bliver åbnet op for problemerne.

....Fortsat fra forsiden

### Enten bliver forholdet stærkere - eller man går fra hinanden

#### Tilbage til kærligheden

- Det kræver rigtig meget af begge parter, når der kommer en kræftsygdom ind i familien, og det er uanset om det er manden eller kvinden, der har fået kræft. Ud over dødsangsten og nervøsiteten for tilbagefald, der på sin vis gælder begge parter, er der også de fysiske bivirkninger af operation og efterbehandling, der rammer meget hårdt. En kræftpatient er umådelig træt og kan ikke magte de samme ting som før. De skal have mere hjælp i dagligdagen, mere støtte, forståelse og opbakning.

Det kan være svært at finde tilbage til kærligheden og intimiteten, hvis man i en lang periode har levet lidt som patient og "sygeplejerske": - Specielt for kvinderne, der oftest rammes af brystkræft eller kræft i underlivet, kan det være meget svært at acceptere den nye forandrede krop. De føler sig ikke længere attraktive og er meget bange for en seksuel afvisning. Ofte handler dette om, hvordan de selv føler i forhold til deres krop, mere end det handler om, hvordan partneren føler, fortæller Susanne Larsen.

#### Plads til pårørende

Der er mange problemer forbundet med en kræftsygdom i familien, derfor er der også på Dallund lagt op til at pårørende kan deltage i kursusugerne. Der er plads til fem pårørende om ugen. Ifølge Susanne Larsen er der både fordele og ulemper forbundet med at have pårørende med: - Man skal have overvejet meget nøje inden, man kommer på kursus, om man vil have sin ægtefælle med. Fordelene kan f.eks. være, at den pårørende får kendskab til de samme ting, som kursisten, så inputtet kan bruges i fællesskab, når man kommer hjem igen. Det kan også være en fordel at være af sted sammen uden børn, hvis der er små børn i hjemmet, fordi der her vil være tid til at drøfte nogle af familieproblemerne i ro og fred.

- Til gengæld skal man vide, at det ikke er et ferieophold for to. Det er hårdt arbejde, og de pårørende skal deltage i stort omfang. Der vil være nogle, som vil føle sig meget forpligtet til at tage sig af den pårørende, og på den måde går glip af meget af det sociale, der også er en del af kurset. Det må man også tage med i overvejelserne, mener Susanne Larsen.

# Det er alle de andre, som får kræft

**Lotte og Carsten Kjær fik en alvorlig forskrækkelse, da Carsten fik konstateret kræft for to år siden. Det har været hårdt arbejde at få forholdet og familien til at hænge sammen igen, og ikke mindst en stor uenighed om vigtigheden i at være åben om følelser har vanskeliggjort denne proces**

■ - Det er ikke kun patienten, der bliver syg, når et menneske rammes af en kræftsygdom – det gælder også resten af kernefamilien. Som patient kæmper man bare for at overleve og er meget koncentreret om sig selv. Det var Lotte, der skulle styre det hele i familien, og med så stor en børneflokk, som vi har, er det et stort arbejde. Jeg tænkte udelukkende på at blive fysisk rask igen, fortæller Carsten.

Carsten Kjær er gift med Lotte og sammen har de fire børn - Malte på 13 år, Marius på 11 år, Alberte på 6 år og Feline på 4 år.

- Jeg syntes, at Carsten har opført sig atypisk gennem hele forløbet. Han har haft en manglende evne til at dele sine følelser med nogen. Jeg tror kun, at vi en eneste gang under sygdommen har talt om, at han kunne dø af det. Personlig var jeg vildt bange for, at han skulle dø, for i mine tanker hang kræft og død uadskilligt sammen. Jeg havde allerede spekuleret på, at jeg var nødt til at sælge huset, bilen og campingvognen. Og på hvordan jeg dog skulle klare at være alenemor til fire børn, siger Lotte.

## Kræft og tilbagefald

Carsten Kjær, 41 år, fik i september 2002 konstateret meget fremskreden

tyktarmskræft. Han havde en knude på halvandet kilo i maven. I et helt år op til operationen havde han ind imellem haft ulidelige mavesmerter og havde tabt sig 5 - 10 kg. Han var bl.a. blevet behandlet for mavesår. En diagnose, som familien godt kunne acceptere, da de havde været under en del stress. Ingen i lægeverdenen havde i deres vildeste fantasi forestillet sig, at der kunne være tale om arvelig tyktarmskræft.

Efter ni hårde måneder med kemo-behandling var Carsten endelig klar til en normal tilværelse, så han kunne komme i fysisk form igen. På en skanning lige inden sommerferien 2003 opdagede man en skygge på leveren. Knap et år efter den første operation måtte Carsten igennem et næsten identisk sygdomsforløb. Denne gang fjernede man et stykke af leveren og konkluderede, at det måtte være en metastase fra den oprindelige tyktarmskræft.

- Det var totalt uvirkeligt. Man kan slet ikke forestille sig, at det er én selv, det rammer. Og så to gange på så kort tid, konkluderer Carsten.

## Rask af sygdommen

- Jeg var helt vildt glad for, at jeg var kommet så godt over det fysiske med kræftsygdommen, da jeg skulle på Dallund her i starten af 2004. Jeg mente virkelig, at de andre kunne lære noget af mig og mit sygdomsforløb. Jeg havde ikke på det tidspunkt erkendt, at der også var noget psykisk, der slet ikke var kommet med i min helbredelse. I løbet af ugen fandt jeg dog ud af, at jeg halvede gevaldigt bagefter på det område, siger Carsten.

- Jeg tror ikke, at Carsten er specielt bange eller usikker, så det har ikke været, fordi han negligerede disse følelser. Jeg tror bare, at han har tænkt meget praktisk. Måske har det prelet af

på ham, at jeg eller børnene kunne være bange eller ulykkelige. Jeg fraholdt mig jo også fra at tale med ham om de ting. Han havde jo ikke lyst til at tale om det, og så ville jeg heller ikke være den, der pressede på, siger Lotte.

- Det er meget underligt, at blive truet på livet. Jeg tror, at det var mit overlevelsesinstinkt, der trådte ind. Kræften skulle ikke få bugt med mig, mine børn skulle ikke undvære mig allerede og Lotte skulle ikke slippe for mig så tidligt. Nu var der virkelig noget at kæmpe for. Så rent fysisk skulle jeg bare blive rask igen, fortæller Carsten.

## Lukkede op psykisk

I gruppesamtalerne på Dallund blev Lotte meget berørt, hvilket påvirkede Carsten, selvom han siger, at han jo godt vidste lidt om, hvordan hun havde det: - Det svære ved følelser er, at du er nødt til at folde dig fuldstændig ud. Når du åbner dig over for andre mennesker, bliver du meget sårbar. Det er svært, hvis man aldrig har lært det. Det hænger jo meget sammen med ens personlighed og tillærte adfærd, mener han.

For Lotte var det meget forholdet til børnene, der fyldte: - Jeg har stået meget alene med ansvaret for dem og spekuleret på, hvad man egentlig siger til børn i sådan en situation, og hvad man ikke siger. Vi har aldrig siddet ned med vores børn og talt med dem om følelser eller grædt sammen. Det har været en stor fejl, for selvom man ikke snakker om følelserne og om, hvad der egentlig foregår, så har børn jo alligevel en klar fornemmelse af det. Og det har jeg også kunnet mærke på vores børn, siger hun.

Efter opholdet på Dallund er Carsten blevet mere opmærksom på at mærke efter, hvordan han har det: - Det er en stor lettelse, at Carsten fik lukket op for følelserne, at han har lært at mærke efter. Det er godt at tænke over, hvad der betyder noget for en. Det gælder jo egentlig for alle ting i ens liv og kan kun blive godt for os som familie på længere sigt, siger Lotte.

- Carsten og jeg havde godt af det ophold på Dallund. Jeg ville dog ønske, at vi havde fået den psykologhjælp

## Gode råd i familien

- Tal om sygdommen.
- Tag imod hjælp.
- Lyt til den kræftramte
- Søg professionel hjælp
- Prioriter tiden



... fortsat

## Det er alle de andre, som får kræft

sideløbende med sygdommen i stedet for. Det tror jeg, at hele familien ville have haft godt af. Men nu hvor vi har fået hul på det, så kan jeg slet ikke forestille mig, at Carsten skulle have været alene af sted på Dallund. Det, tror jeg slet ikke, kunne have gavnet vores familie på samme måde, fortsætter hun.

### Skal prioritere tiden

På Dallund slutter kurset af med, at kursisterne laver en handleplan: - Det er en rigtig god ide, da det er en kontrakt, man laver med sig selv. Jeg har skrevet fire vigtige ting ned, da jeg skal prioritere min tid anderledes nu, siger Carsten. Hans handleplan indeholder bl.a., at han skal blive bedre til at vise følelser og bruge mere tid sammen med Lotte og børnene på deres præmisser.

- De siger, at kræft rammer hver fjerde dansker, vi er seks her i familien. Jeg er glad for, at det blev mig. Jeg ved ikke, hvordan jeg ville have klaret det, hvis det havde været Lotte, som var syg. Jeg ville have haft meget ondt af hende, men bestemt også af mig selv. Jeg ved virkelig ikke, hvordan jeg skulle have formået at klare alt det, som hun har klaret under mit sygdomsforløb, siger Carsten.

Carsten har gennem hele sygdomsforløbet haft et billede inde i sit hoved af sig selv stående på kanten af en afgrund, lige ved at styrte ned. Hvis han vendte sig om, var der en by langt væk. En by med de andre "normale" mennesker. Han kom tættere og tættere på bygrænsen for hver dag, men blev en gang imellem væltet omkuld, men formåede at rejse sig igen og gå videre.

Carsten mener selv, at han nu er nået til bygrænsen, men han er stadig tvivl om, hvorvidt han nogensinde når til bymidten: - Jeg forventer ikke at blive gammel længere, men jeg håber på det, siger han.

# Kommunikation, seksualitet og netværk

## Trætheden og ensomheden bliver tydeligere, når man er alene med en kræftsygdom, derfor holder Dallund kurser kun for enlige

■ Det fællesskab, der opstår ved at være sammen andre, der er i samme situation som én selv, gør noget ved én. Der bliver åbnet op for en dialog om sygdommen, man forstår pludselig sine egne reaktionsmønstre bedre, og man får venner, der "forstår én", fortæller kursuslederne Karen Mark og Ulla Hjortebjerg.

- Når man er enlig, er der en tydeligere oplevet ensomhed omkring det at have en kræftsygdom. Mange af vores enlige kursister har slet ikke haft fornemmelsen af, at deres sygdom gjaldt andre end dem selv. Mange af singlerne er da også mere eller mindre blevet skubbet hertil af deres sagsbehandlere, forklarer fysioterapeut Karen Mark.

Sygeplejerske Ulla Hjortebjerg supplerer: - Singlerne er også fysisk trætte på en anden måde end de, der har familie. De skal det hele selv hver dag. Der er ingen, der stiller op med støtte til de dagligdags pligter som indkøb eller rengøring. Der er heller ingen til at give det afgørende skub, når man føler sig for udkørt, eller en til bare at give et kærligt "det skal nok gå" kram.

### Seksualiteten

Et af de emner, der altid bliver diskuteret i singleugerne, er kæreste og seksualitet. For kræftpatienter, specielt de, der er ramt af de store kvindekæftsygdomme som brystkræft og kræft i underlivet, er kropsopfattelsen og egen identitet store spørgsmål: - Mange mangler rent fysisk et eller begge bryster eller er blevet opereret i underlivet, og får måske en efterbehandling som gør, at de er kommet kunstigt i overgangsalderen, forklarer Karen Mark.

Det kan være svært for kvinderne i denne situation selv at acceptere den

nye krop. For mændenes vedkommende kan det handle om ikke længere at kunne identificere sig med rollen, som den stærke mand og forsørgeren. Mange af diskussionerne i singleugerne handler ifølge Ulla Hjortebjerg og Karen Mark også om, hvordan man kan finde en kæreste i den situation. Har man overhovedet overskud eller lyst til at få en kæreste? Hvis ja, hvornår skal man så fortælle en potentiel kæreste, at man har haft en kræftsygdom eller at man f.eks. mangler et bryst.

- Det er spørgsmål, som vi ikke kan give svarene på. Det er helt op til den enkelte at vurdere, hvornår det bliver relevant at fortælle, at man har haft en kræftsygdom. Mange af vores kursister er jo færdige med deres behandling og føler sig raske i forhold til kræftsygdommen til trods for senfølgerne, siger Ulla Hjortebjerg og Karen Mark.

### Planlagte kurser

Singleugerne er delt ind i emner om krop, psyke og seksualitet, kommunikation, netværk, kost og motion samt indslag af mere kreativ karakter. Der er oplæg og gruppediskussioner, hvor kursisterne selv beslutter sig for, hvad der har mest relevans for dem at diskutere.

Ugerne falder lidt uden for det normale program og visitationsreglerne, da pengene til at gennemføre kurserne kommer fra en arv øremærket til formålet.



Modelfoto

Dallund afholdt i 2003 tre singleuger. I 2004 er der planlagt to uger.



Det er om natten ensomheden for alvor trænger sig på, siger Kirsten Laumark Stephansen.

Scenari: Modelfoto

## Jeg vil forelske mig i livet - i stedet for en mand

**Kirsten Laumark Stephansens forhold til kæresten gik i stykker midt i behandlingen for brystkræft, hun er stadig ikke helt kommet over, at de ikke formåede at holde sammen**

■ Gennem fem år havde Kirsten Laumark Stephansen haft et forhold til den samme mand. De havde rejst meget sammen, og boet sammen i et par år. Da hun blev syg, var de allerede flyttet fra hinanden, men stadig kærester. Dette noget uforpligtende forhold fortsatte efter Kirstens sygdom, men uden at give hende den fornødne tryghed og sikkerhed, som den nye situation med en kræftsygdom krævede.

- Jeg mistede mig selv, mit selvværd og min kvindelighed, da jeg mistede mit bryst og mit hår, fortæller Kirsten Laumark Stephansen. Kirsten er 43 år og fik i februar 2003 fjernet højre bryst. Hun deltog i en af singleugerne på Dallund i efteråret.

- Vil man bevare sit forhold efter en kræftsygdom, er modparten nødt til at stille sit overskud til rådighed for den syge. Den, der har en livstruende sygdom, har brug for at blive favnet. De andre har ikke krav på én på samme måde som før. Man kan ikke længere være den, der giver hele omsorgen, man skal også have noget tilbage, mener Kirsten Laumark Stephansen.

I lang tid efter operationen fortsatte

hun med at have et uforpligtende seksuelt forhold til sin tidligere kæreste: - Det gav mig et skub til at finde min kvindelighed igen. Jeg havde brug for at vide, at han stadig syntes, at jeg var den dejligste kvinde på jorden. Nu kan jeg se, at det var en illusion i håbet om at finde tryghed.

### Svært at takle alene

- Det jeg havde brug for, var noget meget mere stabilt. Noget tryghed og en opmærksomhed og støtte gennem hele sygdommen, efterbehandlingen og senfølgerne. En stærk skulder at læne mig op ad og en tryk arm omkring mig, når tussmørket faldt på. Det er på det tidspunkt, frygten og usikkerheden rammer mig, fortæller Kirsten Laumark Stephansen.

Med efterbehandlingen blev Kirsten provokeret ind i en alt for tidlig overgangsalder, som ramte hende med 120 km. i timen. En overgangsalder som er meget hårdere end hvis, det var normalt. Hun fik også en lang række andre ubehagelige senfølger som f.eks. gentagne eksplosiv diarre og ikke at kunne holde på urin eller afføring.

*Tema skrevet af  
Mette Byrgesen Jensen*

- Jeg havde ingen ressourcer eller overskud, hverken til min kæreste eller til mine børn. Og led med en dårlig samvittighed over, at jeg ikke magtede det mere. Jeg gemte mine kræfter til bare at overleve, fortæller Kirsten Laumark Stephansen, der heldigvis har store børn, to drenge på henholdsvis 16 og 23 år.

- Der var en stor utryghed ved ikke at vide, hvorfor disse nye symptomer var kommet. I kræftbehandlingen mangler der, at man kan blive kigget på som et helt menneske. At der også bliver taget hensyn til de psykiske og sociale følger. Det står man helt alene med, samtidig med at man kæmper med angsten for tilbagefald eller bare kæmper for livet.

### Ingen tid til kærlighed

- Der skal meget overskud til at opsøge gratis psykologhjælp og til at gå på biblioteket for at finde bøger, om de problemer almindelig overgangsalder byder på ud over hedetur og psykiske svingninger. Dem er man nødt til at kende for at afskrive disse symptomer som tegn på tilbagefald af kræftsygdommen, fortæller Kirsten.

- Jeg har haft perioder, som var totalt ambivalente i forhold til mig selv. Den ene dag havde jeg lyst og mod til at tage tilværelsen og livet i stiv arm, den næste var angsten og frygten for at leve uoverskuelig. Man har i forvejen kæmpet med en livstruende sygdom, siger hun.

Kirsten mener selv, at hun har haft et hamrende godt netværk af både nye og gamle venner. Der er ikke en ny mand på beddingen, den gamle spøger stadig lidt i kulissen, men Kirsten ved, at hun også kan bruge den nye situation som en anledning til at få sagt fra overfor ting, som ikke fungerer i livet.

- Jeg har ikke lyst til at gå ud og forelske mig igen lige med det sammen. Nu vil jeg forelske mig i livet og ikke i en mand. Jeg vil have kvalitetstid til mig selv, det har jeg aldrig prøvet før, fortalte Kirsten til Kvartalsnyt, inden hun tog på et seks ugers ophold på Sundheds- højskolen Diget ved Skagen. ■

# Årstidens opskrift

## Farvestrålende retter til det blomstrende forår

Af Birgit Andersen, Køkkenchef

■ Kylling med abrikos er en lækker og velsmagende ret, der passer sig godt til forårets farvestrålende måneder. Retten er gul af de mange abrikoser og serveres med en frisk salat med grønne asparges, som er en af vores første forårsgrønsag herhjemme, samt gulerødder og rødkål. Til dessert eller til kaffen har jeg denne gang valgt en rabarberkage, da de allerførste rabarber kommer i april/maj måned. God fornøjelse.

### Kylling med abrikos

(4 pers.)

4 stk. kyllingebryst  
lidt olie  
2 løg evt. rødløg  
2 fed hvidløg  
40 g. ingefær  
200 g. tørrede abrikoser  
5 dl. hønsbouillon  
2 citroner  
salt  
peber



Brun de hele kyllingebryster i en gryde eller wok med lidt olie. Tag dem op og svits de finthakkede løg, hvidløg og ingefær. Vend abrikoserne i gryden og spæd til med bouillon. Giv det et opkog og læg kyllingekødet tilbage i gryden. Lad retten simre under låg 10 - 15 min. Smag til med citronsaft, salt og peber og server med kogte ris.

TIPS: Blend sovsen med et par af abrikoserne for en tykkere konsistens eller jævnt med majsstivelse udrørt i lidt koldt vand. Smag evt. til med lidt soja og/eller chiliso.



Foto: Heidi Maxmilling

### Spidskålssalat med rødkål og asparges

200 g. spidskål  
100 g. rødkål  
100 g. gulerødder  
100 g. champion  
100 g. grønne asparges

Snit spidskålen i strimler, samt rødkålen i meget fine strimler. Del guleroden i kvarter og skær den i skiver, og skær championerne i kvarter. Del aspargesene i stykker på 3 cm. og blancher dem ca. 2 min. i 2 dl. vand tilsat 1/2 tsk. salt. Vend kål, gulerødder, championer og asparges sammen og server med avocado dressing.

### Dressing med avocado

1 dl. A38  
1 dl. fromage frais  
1/2 avocado  
1 spsk. limesaft

Mos den halve avocado med en gaffel og bland straks med limesaft. Rør A38 og fromage frais i avocadomosen og smag til med salt og peber

### Rabarberkage

70 g. olie-margarine  
130 g. fromage frais (kvark)  
180 g. sukker  
3 æg  
150 g. hvedemel  
1 tsk. bagepulver  
500 g. rabarber  
4 spsk. sukker  
1 spsk. kartoffelmel

Olie-margarine, kvark og sukker piskes til sukkeret er smeltet. Æggene piskes i et af gangen. Hvedemel og bagepulver blandes og vendes derefter forsigtig i dejen. Dejen hældes i en smurt springform eller en stor tærteform. Rabarberne vaskes godt og skæres i skiver på 1 cm. Sukker og kartoffelmel blandes og rabarberne vendes heri. Rabarberne fordeles over dejen. Kagen bages ved 175 grader ca. 1 time nederst i ovnen. Server med en vanillecreme af 1/2 l. fromage frais smagt til med vanille og sukker.



## 2 års erfaring med Dallund

### Af Charlotte Pister, Centerleder

Rehabiliteringscenter Dallund udgør en vigtig del af Kræftens Bekæmpelses tilbud om patientstøtte. Dallund er et forsknings og interventionsprojekt i kræftrehabilitering, der samtidig er det første og eneste rehabiliteringscenter i Danmark, hvor færdigbehandlede kræftpatienter bliver tilbudt et aktivt kursusforløb over 6 dage. Projektet er 5-årigt og har nu afsluttet et utroligt spændende andet år.

Baggrunden for centeret er, at mange af de 200.000, der enten er helbredt eller lever med kræft, har belastende senfølger af sygdom og behandling, som betyder, at deres arbejdsevne og livskvalitet er stærkt nedsat.

I 2003 har Dallund haft åbent for kursister i 44 uger. Der har i alt været tilmeldt 788 kursister, heraf måtte 75 melde afbud. Der har deltaget 85 pårørende. 84 pct. af kursisterne var kvinder og 16 pct. var mænd. Gennemsnitsalderen var 56 år.

### Hoved aktiviteter i 2003

Kvartalsnyt blev lanceret i januar og har siden været udsendt til professionelle og andre interessenter med berøringsflade til kræftframte i rehabiliteringsforløb.

### Ny hjemmeside

Kursuskonceptet har gennemgået sin anden tilpasning med udgangspunkt i det ugentlige evalueringsskema, som alle kursister udfylder.

- Dallund har initieret et projekt i projektet med fokus på kræftframte som er "single med socialt dårligt netværk". Der har været afholdt tre kurser og projektet fortsætter ind i 2004.
- Der har været kontakt til tidligere kursister ved to forskellige aktiviteter, hvor formålet har været at lære og forstå, hvordan vi sikrer en så god afsked og hjemkomst fra kurset som muligt.
- Gennem hele 2003 har alle kursisterne fået tilsendt et spørgeskema med 30 spørgsmål segmenteret indenfor fysiske, sociale, psykologiske og almene problemstillinger. Skemaet har været meget brugbart i målrettet at identificere problemstillinger på forhånd. Vi planlægger et treårigt lignende projekt.
- Dallund har igen i år haft rigtig mange under uddannelse eller fagpersoner i praktikophold fra en dag til at følge et helt ugekursus.

### Forskningen i 2003

Sammen med opmærksomheden om at hjælpe den enkelte patient spiller udvikling og forskning en væsentlig rolle på Dallund. Visionen er igennem viden og dokumentation at få integreret rehabilitering som en del af kræftpatientforløbet i Danmark.

- Ph.d. projekt - en beskrivende forløbsundersøgelse, hvor alle kursister modtager spørgeskema to uger før opholdet, samt fire uger, seks måneder og et år efter.
- Ph.d. projekt - kræftrehabiliteringsprocessen. I første og anden kvartal

### Diagnosefordeling

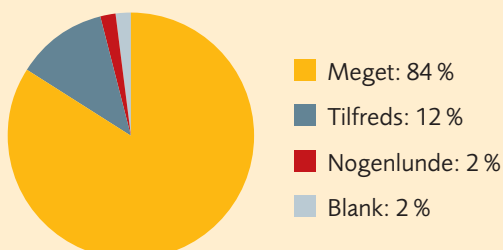
Brystkræft	55.3 %
Underlivskræft	11.6 %
Hæmatologi	10.0 %
Mave/tarm	5.9 %
Lungekræft	4.8 %
Hoved/hals	4.2 %
Modermærkekræft	1.5 %
Prostatakræft	1.4 %
Blærekræft	1.0 %
Testikelkræft	0.6 %
Nyrekræft	0.4 %
Sarkom	0.3 %
Cacinoïd syndrom	0.1 %
Hudkræft	0.1 %
Andet	3.0 %

har der været deltager observation på Dallund. Herefter er der foretaget enkelte opfølgende interviews, som skal fortsætte ind i 2004.

- Pilot projekt om internet baserede grupper anvendt som opfølgning af ophold på Dallund og undersøgelse af sådanne gruppers mulighed for sparring på nettet. Pilot projektet udmundede i ansøgning af ph.d. projekt på Dallund med start i 2004.

For yderligere information om 2003 henvises til årsrapport 2003, som ligger på [www.dallund.dk](http://www.dallund.dk)

### Alt i alt tilfreds



## Kort nyt

### IPOS konference

Det internationale selskab for psykosocial forskning (IPOS) afholder deres 21. konference den 25.-28. august 2004 på Holmen i København. På den videnskabelige konference bliver der formidlet forskningsresultater. Man regner med et meget stort fremmøde, og der er arrangeret tre dages workshop før selve konferencen går i gang med blandede emner. IPOS blev etableret i 1984 og er den internationale organisation, der på verdensplan arbejder for det psykosociale perspektiv i hele kræftområdet. Medlemmernes baggrund er en uddannelse som læge, psykolog, sygeplejerske, forsker og en bred vifte af andre fagpersoner, der arbejder med kræftpatienter. Se [www.ipos2004.dk](http://www.ipos2004.dk)

### Vandt en koncert

Kursusleder Ulla Hjortebjerg fra Dallund, Fyn, blev kåret som vinder af konkurrencen "Vind et orkester". Koncerten med DR RadioUnderholdnings-Orkester bliver afholdt i uge 26 i Dallunds Slotspark. Ulla Hjortebjerg skrev i sin indstilling, at på Dallund får færdigbehandlede kræftpatienter, hjælp til at komme videre. Kursisterne får et kærligt spark bagi. Det har de brug for, men de har også brug for nogle kulturelle oplevelser for igen at få øjnene op for, at der stadig findes positive begivenheder til dem.

Juryen bestod af Bent Fabricius Bjerre, DRs Hans Otto Bisgaard, sanger Trine Gadeberg, orkesterchef Kim Bohr-Christensen og sponsorchef fra Post Danmark Jørgen H.K. Andersen.

### Kurven er knækket

I starten af det nye år har der været rigtig mange mænd på Dallund i forhold til de to foregående år. 32 pct. flere mænd har været på kursus allerede nu, og som noget helt udsædvanligt havde Dallund en blandet uge, hvor der var flere mænd end kvinder. "Det er en udvikling, vi er meget glade for. Selvom mænd skal have lov til at være mænd, skal de ikke være alene med at forstå og opleve, hvad som sker med dem, når de får kræft, siger centerleder Charlotte Piester."

Foto: Heidi Maxmilling



Dallund er også sunde og lækre måltider.

## 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](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 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](mailto:dallund@dallund.dk)  
[www.dallund.dk](http://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

#### Maj

26/4. – 01. Blandede diagnoser, seniorer  
03. – 06. Opfølgning enlige  
10. – 15. Blandede diagnoser  
17. – 19. Videnscenter  
24. – 29. Forskningsprojekt

#### Juni

01. – 04. Opfølgning  
07. – 12. Tilbage til arbejde  
14. – 19. Brystkræft med tilbagefald  
21. – 26. Forskningsprojekt  
28. – 6/7. Hæmatologi

#### Juli

04. – 09. Unge 20-35 år