

# Dallund

RehabiliteringsCenter

Kvartalsnyt · Nr. 4 · 2006 · 4. Årgang



Arkivfoto: Tomas Bertelsen

## Livet i medgang og modgang

Fire sygeplejersker fra Sygeplejeskolen i Århus har udforsket begrebet rehabiliterende sygepleje, efter de har fulgt kurser for kræftpatienter på Dallund.

Tekst: Vibeke Røn Noer, Winnie Høgsaa, Kirsten Halskov Madsen og Bodil Winther Sygeplejeskolen i Århus.

■ Vi er fire sygeplejelærere, der underviser i faget sygepleje på Sygeplejeskolen i Århus.

Et af de mange temaer i undervisningen hedder "Rehabiliterende sygepleje". Rehabilitering ser ud til at være blevet et "must" i det danske sundhedsvæsen og har politisk

bevågenhed.

Eksempelvis kan det ses i strukturreformen, hvor et af de nye kommunale tilbud til borgerne er rehabilitering efter sygdom og ulykker. Der findes også en del litteratur om begrebet rehabilitering, mens det imidlertid har været vanskeligere at finde litteratur om rehabiliterende sygepleje. Vi har derfor sat os for at udforske dette område, og en af måderne til at skaffe os viden om dette felt, har været at deltage i kurser på RehabiliteringsCenter Dallund. Vi har været af sted to og to på ugekurserne, som har haft temaerne "Kvinder med brystkræft" og "Kursister, der skal tilbage til arbejdet."

Det har været nogle meget udbytterige uger for os både fagligt og personligt. I programmet fra Dallund lægges der op til, at ▶

### Indhold

<b>Tema:</b> Kurser for professionelle	<b>4</b>
<b>Forskning:</b> Overblik over kræftrehabiliteringen	<b>6</b>
<b>Forskning:</b> Hvor hørte du første gang om Dallund	<b>6</b>
<b>Kort Nyt:</b> Ny centerleder	<b>8</b>
Kalender	<b>8</b>

## Dallund - også for professionelle

Af Charlotte Piester

■ Ideen med at skabe et rehabiliteringscenter for fem år siden, var give kræftpatienterne støtte. Men snart blev vi kontaktet af læger, sygeplejersker, fysioterapeuter, fysioterapeuter og andre professionelle, der arbejder med kræftpatienter. De havde et stort ønske om at deltage i kurserne på Dallund.

Kræftplan II lægger også op til, at fagpersonale skal have mulighed for at udvikle kompetencer indenfor kræftrehabilitering.

Det resulterede i, at vi for et år siden åbnede dørene for professionelle, der kan følge kurser sammen med kræftsyge, for hverdagens travlhed giver sjældent den professionelle mulighed for at få et indtryk af, hvordan det egentlig er at leve livet efter en kræftsygdom med de fysiske, psykiske, sociale og eksistentielle problemer, der ofte følger med.

Vi håber også, at vi med kurserne giver den professionelle en større forståelse af, hvad kræftrehabilitering i praksis betyder. Det har netop været en af begrundelserne for at vælge denne form for kursus; det at den professionelle i mødet med kræftpatienten får et klart indtryk af, hvordan kræftrehabilitering helt konkret virker på den enkelte patient.

Vores erfaring er, at de professionelle får mest udbytte af kurserne, ved at følge et helt ugeprogram. Derfor anbefaler vi helt klart et seksdages kursus. Men vi har også et tilbud om et tredages kursus - fra tirsdag til torsdag.

Den professionelle deltager får lagt et særligt program og er i høj grad observatør i ugens program.

Vi håber på sigt at kunne tilbyde kurser udelukkende for professionelle - hvor vi vil have mere fokus på de teoretiske aspekter af kræftrehabiliteringen.



....Fortsat fra forsiden

rehabilitering er en opgave, der i høj grad ligger hos den enkelte. Det viser sig tydeligt i det vel tilrettelagte og kompakte program. Hvis man tror, at man er kommet på rekreation, bliver man hurtigt klar over, at det ikke er tilfældet. Man skal arbejde hårdt med sig selv alene og i høj grad sammen med de andre deltagere.

Og alligevel giver selve stedet rekreation og lise for krop og sjæl. Vi vil blot nævne de smukke, hyggelige bygninger, den dejlige natur og den gode mad. Vi følte næsten, at Florence Nigthingales bud "... sygepleje er at sætte patienten i den bedst mulige tilstand, sådan at naturen kan virke på ham" blev virkeliggjort.

### Livet er både medgang og modgang

Vi lærte, at kursisterne er livet, fordi livet både er medgang og modgang. Vi er blevet inviteret ind i den virkelighed.

En virkelighed, som vi jo til dels kender fra vores professionelle virke som sygeplejersker og undervisere, men som nu er blevet meget mere tydelig

og nærværende.

Kursisterne har nemlig stillet spørgsmål ved forhold, som får os til at undre os over vores fags prioriteringer og handlinger. For eksempel blev vi spurgt, hvorfor sygeplejersker bruger tid på at deltage i samtaler mellem patient og læge? I stedet kunne sygeplejersken prioritere samarbejdet med patienterne, hvor indholdet for eksempel kunne være samtale og støtte rettet mod livet efter afsluttet behandling.

Vi har også fået indsigt i, hvordan livet er fyldt med bivirkninger og senfølger, når man gennemlever en sygdom som kræft. Senfølger som ikke bliver forstået, respekteret, opfattet eller taget alvorligt af omgivelserne (professionelle og familie). Det handler om at lytte til og se mennesket bag facaden.

Og det var fantastisk, at opleve kursisterne som smukke og festklædte kvinder og mænd, og samtidig sidde med en viden om, at mange under sygdomsforløbet havde været trætte af kommentaren: "Hvor ser du godt ud!" For hvad betyder det, at se godt ud? Som sygeplejersker må vi være opmærksomme på, at den flotte kvinde eller mand



Arkivfotos: Tomas Bertelsen

## Forny din viden

Kurser for professionelle på Rehabiliterings-Center Dallund giver dig en enestående mulighed for at følge en gruppe patienter og få en ny indgang til dit arbejde:

6-dags kursus pris: 3500 kr.

3-dags kursus pris: 2000 kr.

Der er maksimalt plads til to professionelle kursister pr. uge. Ansøgningsskema findes på [www.dallund.dk](http://www.dallund.dk)

man står over for, måske er ved at gå i stykker indeni og har behov for, at man rækker hånden ud og er nærværende tilstede.

Vi må også konstatere, at det er et fattigt sundhedsvæsen og samfund, der ikke kan se, at det at gennemleve en kræftsygdom koster og kræver mere end den tid og de penge, der er afsat til den medicinske behandling, der foregår indenfor sygehusets mure.

### Svært at tale om livet efter sygdommen

Nogle kursister har sagt: "Vi går raske ind på sygehuset og kommer syge ud". Der er fokus på det, der foregår på sygehuset, men der mangler opmærksomhed på, hvad patienterne sendes hjem med. Vi er blevet opmærksomme på, at der er store geografiske forskelle på, hvilken information og konkret støtte der tilbydes i efterforløbet - for eksempel økonomisk tilskud til fysisk optræning (fysioterapeut), tilskud til paryk eller mulighed for nedsat arbejdstid.

Det gjorde også et stort indtryk på os at høre, hvor svært det er at tale om

livet med sygdom og om døden selv med den allernærmeste familie. Vi har gjort os mange overvejelser om, hvordan tilbud om rehabiliterende sygepleje kunne støtte patienter i at overvinde denne barriere.

Kursusforløbet på Dallund har derfor blandt andet bekræftet os i, at det er vigtigt at fastholde sygeplejens humanistiske sygeplejeindsats i undervisningen af sygeplejestuderende, fordi det skærper opmærksomheden overfor tidligt i forløbet at støtte patienten til at leve livet efter sygdom og behandling. Vi tænker, at den rehabiliterende sygepleje må ydes som en del af de tilbud, der gives både på sygehusene og i kommunerne.

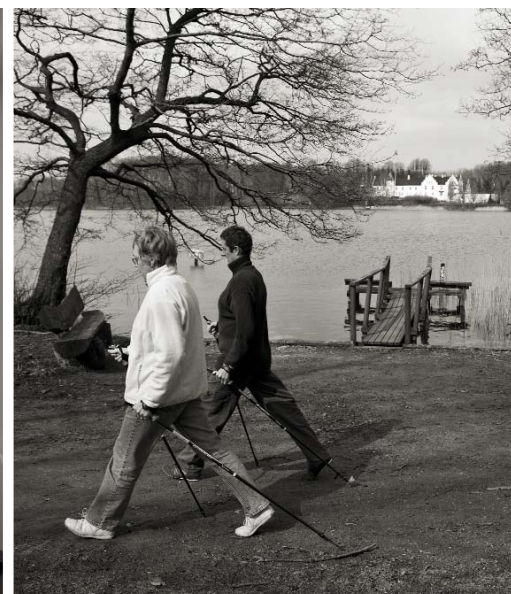
At være professionelle på kursus sammen med patienter har også været en udfordring. Netop det, at være professionel samtidig med at deltage som lærende almindelig kursist krævede konduite. Men vi oplevede stor accept

af os som "anderledes" kursister og blev med det samme indviet i det fællesskab, der hurtigt opstod blandt kursisterne. Vi bestræbte os på at være loyale overfor den rolle, vi havde, selvom det indimellem kunne være vanskeligt ikke at træde i de professionelle sko, når man så appellen i den andens øjne.

Der blev også med rette joket med betegnelsen "Professionel Kursist" på vores navneskilte. For hvordan skulle betegnelsen forstås? Nogle spurgte, om vi lever af at tage rundt i landet på diverse kurser. Men når det handler om rehabilitering efter en kræftsygdom var vi ikke i tvivl om, at det var de andre kursister, der var de professionelle!

Vi vil gerne sige tak til både personale og kursister for imødekommenhed og stort fagligt udbytte, som vi nu har med i vores videre arbejde med at udforske hvad rehabiliterende sygepleje indebærer og i vores undervisning af sygeplejestuderende.

Kilde: Nightingale F. (1995). Notes on nursing. København, Munksgaard



## På kursus med kræftpatienter

Det er både krævende og på samme tid ekstremt givende. Sådan lyder det fra mange af de professionelle, der har valgt at følge en gruppe af kræftpatienter på Dallund. Vi har spurgt nogle af kursisterne, hvad de fagligt og menneskeligt har fået ud af deres kurser. Du kan læse mere om Dallunds kursustilbud for professionelle på [www.dallund.dk](http://www.dallund.dk)

Tekst: Hanne Hauerslev

Socialrådgiver **Kirsten Junker**, Sønderborg Sygehus:

### Jeg har aldrig før været så tæt på kræftsyge

■ Kirsten Junker havde lige skiftet jobbet som socialrådgiver i en kommune ud med jobbet med den lange titel "sygehussocialrådgiver", da hun besluttede sig for at følge de nye kollegers råd om at tage en uges kursus på Dallund.

- Jeg var lige startet her på Sønderborg Sygehus, hvor jeg rådgiver kræftpatienter og især kvinder med brystkræft. Jeg havde ikke før prøvet at arbejde med mennesker, der er ramt af alvorlig sygdom og jeg manglede denne her indsigt i præcis, hvad det er, patienterne går igennem, og hvad de er optagede af i de forskellige faser efter behandlingen, siger Kirsten Junker.

- Så jeg følte mig meget åbensindet overfor patienterne, da jeg kom på Dallund, hvor jeg fulgte en gruppe i en uge. Det var en underlig fornemmelse i starten, for da vi ankom troede gruppen, at jeg også var patient. Da vi blev præsenterede overfor hinanden, og de fandt ud af, at jeg var på kursus for at

udvikle mig fagligt, ændrede de attitude. Men stille og roligt i løbet af ugen begyndte de at føle sig trygge overfor mig, og lukkede mig ind i fællesskabet. Og det er jeg meget taknemmelig for. Jeg lærte nemlig en masse af det.

- Jeg fik først og fremmest sat patienternes ord på, hvad der fylder. På det tidspunkt i forløbet, hvor patienterne kommer på Dallund, er det økonomiske som regel faldet på plads. Der er mere fokus på arbejdsliv samt selvfølgelig ægtefællen og børnene. Det skinnede kraftigt igennem, at sygdommen rammer pårørende præcis lige så hårdt som patienten. I behandlingssystemet har vi ofte fokus på patienterne, men nu husker jeg at spørge ind til, hvordan ægtefællen og børnene tackler sygdommen. Og så skal vi selvfølgelig gøre opmærksom på, at pårørende også kan få hjælp hos Kræftens Bekæmpelse - ligesom der er kurser på Dallund, hvor



ægtefællen kan deltage.

- Men jeg blev også bekræftet i at Sønderjyllands Amt virkelig gør noget godt for kræftpatienterne. I nogle Amter er der simpelthen ikke noget tilbud om at få hjælp fra en socialrådgiver. Og hvor går man så hen, hvis man

har brug for støtte til at kontakte kommunen med spørgsmålene om sygedagpenge, forsikring, efterløn eller muligheden for at søge legater? Sådan et tilbud burde findes overalt, og jeg kan jo se at socialrådgiveren spiller en vigtig rolle i det samarbejde, der skal være mellem de mange fagpersoner, der er inde i et behandlingsforløb.

- Indimellem kunne jeg faktisk blive helt i tvivl om jeg var patient eller fagperson, for jeg var med hele vejen og kom virkelig tæt på patienterne. Og selvfølgelig kan man ikke undgå at blive rørt. På den måde var kurset både meget svært og givende på én gang.



Arkivfotos: Tomas Bertelsen



**Pernille Vinding Hansen, Klinisk sygeplejevejleder, Rigshospitalet:**

## Man skal give lidt af sig selv

■ En ting er brugerundersøgelser og rapporter om patienternes behov. Noget helt andet er at møde kræftfrakte for at lytte til deres oplevelser fra hospitalsgangen, mener Pernille Vinding Hansen.

Hun er klinisk sygeplejevejleder på Rigshospitalet i København og har ansvaret for at undervise sygeplejerskerne på det neurokirurgiske stationære sengeafsnit, hvor en del af patienterne kommer i forbindelse med en operation for hjernekræft.

- Jeg valgte at tage tre dage på Dallund i februar i forbindelse med at vi skulle se på det forløb, patienterne er igennem her på afdelingen. Vi ville meget gerne have, at patienterne kunne få en følelse af bedre sammenhæng i behandlingen og af at tingene er godt tilrettelagt. Selvfølgelig kunne jeg bruge de nye patientundersøgelser fra både H:S og Kræftens Bekæmpelse i den forbindelse - men jeg havde også et ønske om at møde patienterne uformelt. At stikke en finger i jorden, så at sige. For selvom jeg er omgivet af patienter og pårørende her på hospitalet, så er der meget mere fokus på de akutte behov i dagligdagen, forklarer Pernille

Vinding Hansen.

- Jeg fulgte en gruppe kræftpatienter under 50 år. Det var vigtigt for mig at møde patienter, som er yngre og dermed også typisk stiller sig mere kritisk til sygehusvæsenet. Jeg oplevede især at brystkræftkvinderne var rigtig givende at tale med. Og mange pårørende havde virkelig lyst til at fortælle om deres oplevelse på hospitalet.

- Patienterne hjalp mig med at pege på områder, som vi skulle blive bedre til at håndtere. Det gælder for eksempel kontinuiteten - det er vigtigt at det er de samme personer, der deltager i særlig vigtige samtaler, så der er en person, du kender.

- Jeg fandt også ud af, at vi skal være langt mere kritiske, når vi giver informationen videre til patienterne, for de føler sig bombarderede med viden. Vi skal ikke bare smide ti pjecer over til dem for at holde ryggen fri, men vurdere hvilke konkrete behov, patienten har.

Endelig mandede kurset på Dallund ud i at lade de pårørende på afdelingen få en større og vigtigere rolle.

- Vi har ikke været gode nok til at sige, hvornår de pårørende skal være



her. Vi skal bruge de dem som medspillere, men det kræver at vi selv mere tydeligt inddrager dem og giver dem ansvar, siger Pernille Vinding Hansen, der på sit kursus også for alvor fik øjnene op for, at det er vigtigt at tage de første skridt med patienterne ud ad døren.

- Vi slipper dem rigtig hurtigt. Derfor har vi nu fået en såkaldt forløbsygeplejerske, som følger patienten over i den næste afdeling. På den måde er der stadig en konkret person at forholde sig til fra den "gamle" afdeling. Det har givet patienterne en tryghed, og jeg har det selv rigtig fint med det.

- Alt i alt har det været fint at supplere mine ti års erfaring og den boglige viden med et ophold på Dallund, hvor jeg kom tæt på patienternes dagligdag på en måde, som ikke kan lade sig gøre her på hospitalet. For på Dallund gik jeg også ture, malede billeder og spiste middage med patienterne. På den måde gav jeg lidt af mig selv, og fik en masse igen, som har været nødvendigt, for at jeg kunne reflektere over mit arbejde.

**Praktiserende fysioterapeut, Susanne Kornerup, Aalborg:**

## Jeg skal kende skuffelserne

■ Det er vigtigt, at alle de behandlere, der er omkring kræftpatienten, trækker i samme retning, mener Susanne Kornerup.

Hun er selvstændig fysioterapeut i Sundhedens Hus i Aalborg, og hun forsøger at forstå både patienterne og andre behandlere i sundhedsvæsenet, for at kunne give den bedst mulige behandling.

- Når jeg har en patient mellem hænderne, arbejder jeg jo ikke alene med at løse arvævene efter for eksempel brystkræftoperationen. Det er klart, at når vi er sammen i mange timer måske igennem måneder, kommer vi tæt på

hinanden. Derfor er det en hjælp, at jeg har indsigt i kræftpatienternes vilkår.

Det er vigtigt også at kende skuffelserne og problemerne, for det hjælper mig til at være en bedre terapeut, fordi jeg kan møde patienten, der hvor han eller hun er. Det var grunden til, at jeg tog et tre dages kursusforløb på Dallund, forklarer Susanne Kornerup.

- Det blev tre dage, hvor jeg lyttede og sugede viden til mig. Der var tilrettelagt et særligt program for mig som behandler, hvor jeg deltog i samtaler med blandt andre lægen og fysioterapeuten, og det fungerede rigtig godt. Jeg kunne godt have brugt fem dage på Dallund,

men valgte at skære første og sidste dag fra, da jeg ikke kunne afse mere tid.

- På de tre dage fik jeg megen god information, som jeg kan bruge i mit arbejde. Tidligere var jeg for eksempel ikke helt opmærksom på den træthed - både fysisk og psykisk, som kursisterne gav udtryk for.

- Jeg har kun mødt megen positiv reaktion på opholdet på Dallund, fra mine patienter - og selv synes jeg at de tre dage har givet mig bedre forudsætninger for at blive en del af et rehabiliteringsforløb.

# Overblik over kræftrehabiliteringen i Danmark

Et nyt forskningsprojekt skal afdække og lære af de mange og vidt forskellige tilbud på rehabilitering til kræftpatienter. Det skal munde ud i et konkret forslag til politikerne om, hvordan rehabiliteringen kan organiseres i fremtiden.

Tekst: Hanne Hauerslev

**■ Tilfældighedernes princip.**

Sådan fungerer rehabiliteringen til kræftpatienter mange steder i dag, hvor et tilbud kan være helt afhængig af, om patienten bor i Assens eller Løgstør - ligesom sygdommen, syge-

husafdeling og måske vagtplan kan få afgørende indflydelse på, om en patient får et kendskab til tilbud om rehabilitering.

Derfor har Kræftens Bekæmpelse i år nedsat en arbejdsgruppe, som skal analysere rehabiliteringstilbudene i Danmark og udlandet for at komme med et bud på, hvordan man kan opbygge og organisere dem i fremtiden. Teamet består af forskere fra Syddansk Universitet og Kræftens Bekæmpelse.

- I dag er rehabiliteringen ofte uhomogen og sporadisk. For eksempel har Fyns Amt en aftale med Dallund, og patienterne på Odense Universitets Hospitals Onkologiske Afdeling kan få tilbud om at komme på et ophold her, ligesom man hjælper med en ansøg-

ning. Hvis du er kræftpatient i Viborg Amt får du ikke den mulighed - og tilbudet om for eksempel at deltage i patientskole kan være forskellig om du har brystkræft eller blodkræft. Om du får tilbud om rehabilitering, kan også være afhængig af, hvilken sygeplejerske eller læge du taler med - på den måde kan selv vagtplanen på afdelingen få direkte betydning for patienten. Det er den enorme forskellighed vi til at starte med skal have afdækket med forskningsprojektet, samtidig med at vi skal lære af de gode eksempler på rehabiliteringstilbud, som også findes, forklarer Line Seest Sinding, som er cand. scient. pol og forsker på Syddansk Universitets Center for Anvendt Sundhedstjeneste, Forskning og Teknologivurdering (CAST).



Arkivfotos: Tomas Bertelsen

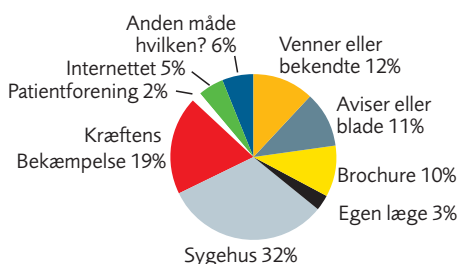


## Forskning Hvor hørte du første gang om Dallund?

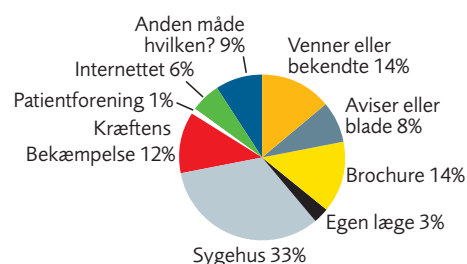
I forbindelse med kurset på Dallund har alle kursister igennem fem år besvaret spørgsmålet: Hvor hørte du første gang om Dallund?

Der gives mulighed for følgende besvarelser: Venner eller bekendte, Aviser eller blade, Brochure, Egen læge, Sygehus, Kræftens Bekæmpelse, Patientforening, Internettet, Anden måde. Svarerne fordeles sig sådan her.

2002, N= 404



2003, N= 789



I dag er rehabiliteringen ofte uhomogen og sporadisk, siger Line Seest Sinding, forsker på Syddansk Universitet.



- Vi skal vurdere, hvor mange penge en plan vil koste samfundet - og på den anden side hvor meget der eventuelt kan spares i for eksempel udgifter til medicin og sygefravær, når vi tager hånd om kræftpatienterne igennem et helt og struktureret forløb, forklarer Line Seest Sinding, der også vil inddrage internationale erfaringer i projektet.

Projektet - der er støttet af Sundhedsstyrelsen med 1,3 millioner kroner og af Kræftens Bekæmpelse - forventes at være færdigt i sommeren 2008 og skal munde ud i en rapport, der giver konkrete anvisninger og forslag, som politikerne derfor kan forholde sig til - for forhåbentligt at inddrage principperne i fremtidens sundhedsvæsen.

Forskningsprojektet er et såkaldt MTV-projekt (Medicinsk Teknologisk Vurdering), som har til formål at undersøge mange forskellige vinkler på problematikken - her i blandt også patientens behov for individuel støtte.

- En vigtig del af projektet går også ud på at finde ud af, hvilke behov kræftpatienterne har for rehabilitering, og hvornår i forløbet de har brug for hvad - for eksempel er der forskel på, hvad patienterne har behov for lige når diagnosen er stillet og efter at behandlingen er afsluttet.

### Skal skabe sikkerhed

Teamet skal komme med et forslag til, hvordan et sammenhængende forløb kan se ud i fremtiden.

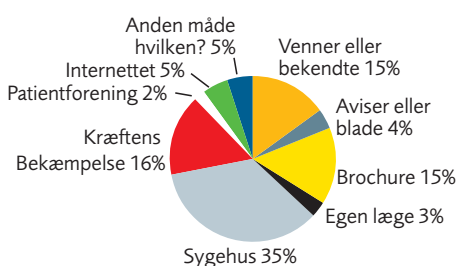
- Der skal simpelthen laves en plan

for, hvem der hjælper patienten hvornår i rehabiliteringsforløbet. Hvornår er det for eksempel sygehuset der skal hjælpe, og hvornår er det kommunen, der skal træde til med rehabiliteringstilbud. Det vil skabe en sikkerhed både for de professionelle og patienten, der altid vil være afklaret omkring, hvilke tilbud der findes, og hvad man kan forvente fra hvem. På den måde vil der blive meget mindre frustration hos patienten i forbindelse med rehabiliteringsforløbet, ligesom det er rart for de professionelle at vide, at de ikke efterlader patienterne uden støtte, mener Line Seest Sinding.

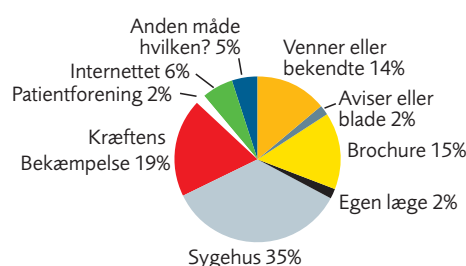
Endelig skal teamet vurdere samfundsøkonomien i en klar og sammenhængende rehabiliteringsplan.



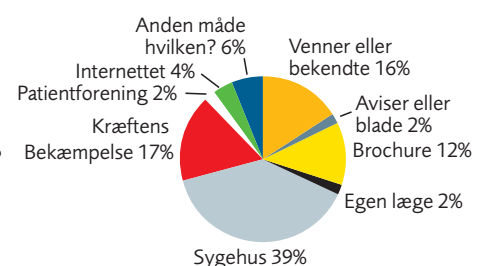
2004, N = 789



2005, N = 838



2006 - 39-2006, N = 641



## Kort nyt

### Ny centerleder på Dallund

Steffen-Malik Høegh er tiltrådt som centerleder på Dallund RehabiliteringsCenter.

Steffen er autoriseret psykolog med specialist- og supervisor godkendelse i neuropsykologi. Han kommer fra en stilling som ledende neuropsykolog på Hammel Neurocenter, men har årelang erfaring indenfor rehabilitering i Danmark og USA.

Han har blandt andet arbejdet som "First International Scholar" i Neuropsykologisk Rehabilitering ved Widener Universitet i USA med tilknytning til Mediplex Rehab Hospitals. Som konsulent for to privathospitaler havde han ubegrænsede midler til at udvikle rehabiliteringsmodeller, der var individuelt afpasset efter patienternes behov og samtidig rettet mod den ny livssituation. En af de mest interessante udfordringer var at skulle dokumentere effekten af rehabiliteringen.

På neuro rehabiliteringsområdet har USA længe været mindst ti år forud Danmark. Sådan er det desværre stadig, mener Steffen, der dog også ser det som en mulighed for virkelig at lære af de amerikanske erfaringer og resultater.

I Danmark har han som visitator og koordinator i Neuroteamet i Århus Amt haft til opgave at skabe et sammenhængende rehabiliteringsforløb på tværs af afdelinger, institutioner og sektorer - en opgave der fortsat kræver stor indsats, da en tidlig og koordineret rehabiliteringsindsats er et af de vigtigste elementer for at sikre patienterne en optimal fremgang i forbindelse med rehabilitering.

Samlet set medbringer Steffen mere end 20 års erfaring med neuro rehabilitering fra både Danmark og USA - en viden og erfaring, der nu vil komme kræft rehabiliteringen til gode.



Steffen-Malik Høegh



Arkivfoto: Tomas Bertelsen

Foto: Heidi Maxmiling

## 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 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 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,  
Steffen-Malik Høegh, centerleder  
Hanne Hauerslev, journalist (DJ)  
Vibeke Sandberg, chefsekretær

## KALENDER

### Kurser og andre arrangementer

- 30. okt.-4. nov.** Kursister med blandede diagnoser
- 6.-11. november** Temauge: Krop og samliv
- 13.-18. november** Kvinder med underlivskræft
- 20.-25. november** Uden kursister
- 27. nov.-2. dec.** Kursister der skal tilbage til arbejdet
- 4.-9. december** Kursister med tilbagefald / blandede diagnoser
- 11.-16. december** Kvinder med brystkræft
- Ti.2.-fre.5.januar** Uden kursister. Temadage
- 8. - 13. januar** Kursister med blandede diagnoser
- 15. - 20. januar** Kursister der skal tilbage til arbejdet
- 22. - 27. januar** Kvinder over 50 år med brystkræft
- Ma.29.ja.-fr.2.fe.** Uden kursister. Personalekurser

*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.*