

REHPA

Videncenter for
Rehabilitering og Palliation



PRAKSISBESKRIVELSER FORSKNINGSKLINIK REHPA

- Standard rehabiliteringsforløb for mennesker med eller efter kræft



REHPA

Videncenter for
Rehabilitering og Palliation

**Praksisbeskrivelser – Forskningsklinik REHPA.
Standard rehabiliteringsforløb for mennesker med eller efter kræft.**

Redaktion: Annette Rasmussen, Eva Jespersen, Tina Backmann & Lene Jarlbæk

Copyright©2020 REHPA, Videncenter for Rehabilitering og Palliation

Mindre uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt med tydelig kildeangivelse.
Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende, bedes sendt til REHPA.

Design: Company:k
Foto: Fotograf Finn Brøndum, fotograf Nils Lund og REHPA
Tryk: Print & Sign, SDU
Oplag: 200 stk.

ISBN: 978-87-93356-43-6 (trykt udgave)
ISBN: 978-87-93356-44-3 (online)

REHPA, Videncenter for Rehabilitering og Palliation
Vestergade 17
5800 Nyborg
Telefon 21 81 10 11
Mail: rehpa@rsyd.dk
www.rehpa.dk

Rapporten er fagligt godkendt af videncentrets medarbejdere og eksternt reviewet.
Udarbejdelsen af og baggrunden for rapporten fremgår af forordet.

Rapporten kan downloades fra www.rehpa.dk.

Redaktion- og forfatterpræsentationer



Annette Rasmussen
Sygeplejerske, klinisk leder
Cand.cur.
REHPA, Videncenter for
Rehabilitering og Palliation



Marianne Boll Kristensen
Ph.d.-studerende, klinisk diætist
Cand.scient.
Ernærings- og Sundheds-
uddannelsen, Københavns
Professionshøjskole og REHPA,
Videncenter for Rehabilitering og
Palliation



Dorthe Søsted Jørgensen
Sygeplejerske
Master i Sundhedsantropologi
REHPA, Videncenter for
Rehabilitering og Palliation



Mette Tikjøb Grymer
Sognepræst
Cand.theol.
Nyborg Kirke



Eva Jespersen
Fysioterapeut
Ph.d.
REHPA, Videncenter for
Rehabilitering og Palliation
og Forskningsenheden for
Rehabilitering, Odense
Universitetshospital



Nina Rottmann
Psykolog
Lektor, ph.d.
REHPA, Videncenter for
Rehabilitering og Palliation og
Institut for Psykologi, Syddansk
Universitet



Graziella Zangger
Fysioterapeut,
Cand.scient.san.
REHPA, Videncenter for
Rehabilitering og Palliation



Rikke Tornfeldt Martens
Fysioterapeut, MSA
Master i Sundhedsantropologi
Efteruddannelser i neurofysioterapi,
medicinsk træningsterapi,
pilatesinstruktør og personlig træner
REHPA, Videncenter for
Rehabilitering og Palliation



Jan Tofte
Socialrådgiver
Efteruddannelser i kognitive
behandlingsformer og
arbejdsmarkedsforhold
REHPA, Videncenter for
Rehabilitering og Palliation



Susan Dybkjær Johansson
Fysioterapeut, yogalærer og
mindfulness instruktør
REHPA, Videncenter for
Rehabilitering og Palliation



Lene Jarlbæk
Læge
Ph.d., overlæge, onkolog
REHPA, Videncenter for
Rehabilitering og Palliation



Tina Backmann
AC-konsulent, fysioterapeut
Cand.scient.san.
REHPA, Videncenter for
Rehabilitering og Palliation

KLINISK INDSATS 14: De individuelle samtaler

Annette Rasmussen

Program for 5-dagesopholdet

MANDAG	TIRSDAG	ONSDAG	TORSDAG	FREDAG
7.45-8.15 Morgenmad				
Hver morgen 8.45 Morgensamling				
9.45-10.15 Ankomst til REHPA og indkvartering	9.00-10.30 Valgfri session Hvad med arbejdslivet? v. socialrådgiver	9.00-12.00 Min fysiske form Test og introduktion v. testholdet	9.00-11.30 Kræft og psyke v. psykolog	9.00-10.00 Krop og bevægelse v. fysioterapeut
10.45-11.15 Velkomst og introduktion v. forløbsleder	10.45-12.00 Træthed v. sygeplejerske		10.30-11.30 Krop og bevægelse fortsat	9.00-10.15 Træning efter dagbog v. fysioterapeuterne
11.15-12.00 Walk and talk			10.45-12.15 Valgfri session Mad og måltider eller Intimitet og seksualitet v. sexolog	9.00-10.30 Valgfri session: Mad og måltider eller Intimitet og seksualitet v. sexolog
				11.00-12.15 Træning efter dagbog v. fysioterapeuterne
				09.00-10.00 Motivation og forandringsprocesser v. socialrådgiver
				10.30-11.10 Min handleplan
				11.10-12.00 Gruppedialog om handleplan
12.00 Frokost (torsdag kl. 12.15)				
13.00-14.15 Fælles præsentation	13.00-16.00 Min fysiske form Test og introduktion v. testholdet	13.00-14.15 Træthed v. sygeplejerske	13.00-14.00 Krop og bevægelse v. fysioterapeut	13.00-15.30 Kræft og psyke v. psykolog
14.45-16.15 Søvnbesvær v. sygeplejerske		14.45-16.15 Valgfri session Hvad med arbejdslivet? v. socialrådgiver	14.30-15.30 Krop og bevægelse fortsat	13.00-17.00 Massage og Individuelle samtaler
17.45-18.00 Velkomst v. aftenværtinde				
				12.45-13.00 Check ud fra værelser
				13.15-14.00 Afslutning og på gensyn
				14.00 Afrejse
18.00 Aftensmad				
19.30-21.00 Musik og sang	19.30-21.00 At være menneske v. præst		20.00 Gåtur/spilleaften/filmaften	

Program for 2-dagesopfølgningen

TIRSDAG	ONSDAG
7.30-8.15 Morgenmad	
8.45-9.00 Morgensamling og intro til individuelle samtaler	
9.45-10.15 Ankomst til REHPA og indkvartering	9.00-10.30 Individuelle samtaler
10.45-11.00 Velkommen, praktiske oplysninger og præsentation af program	9.00-10.15 Yoga og mindfulness v. fysioterapeut
11.00-12.00 "Siden sidst" v. forløbsleder	10.45-12.00 Yoga og mindfulness v. fysioterapeut
	10.30-12.00 Individuelle samtaler
12.00 Frokost	
13.00-14.30 'Livet i bevægelse' Samtalegruppe v. psykolog	13.00-13.15 Check ud fra værelser
15.00-16.30 Min fysiske form Fysisk test v. testholdet	13.15-14.00 Min videre vej og farvel for denne gang
13.00-14.30 Min fysiske form Fysisk test v. testholdet	
15.00-16.30 'Livet i bevægelse' Samtalegruppe v. psykolog	
18.00 Aftensmad	

Baggrund

Da rehabilitering synes at være en lærings-, forandrings- og mestringsproces, er det afgørende, at mål og proces skabes i et samarbejde mellem borgeren, dennes nærmeste og de involverede fagprofessionelle og dermed ved 'samskabelse' (Lund & Hjortbak, 2017, s. 160). Ved målsætning i rehabilitering er dialogen mellem fagperson og patient afgørende, så fælles drøftelse af prioritering og relevant intervention er valgt og anerkendt af begge parter (Maribo & Nielsen, 2016; Sundhedsstyrelsen, 2018). Således indgår dialog og 'samskabelse' som et grundlæggende element i rehabiliteringsprocessen.

I standard rehabiliteringsforløbet i REHPAs forskningsklinik indgår der som minimum to individuelle samtaler, som har fokus på formidling i forbindelse med PRO, afklarende i forhold til deltagernes præferencer, målsættende og rådgivende relateret til rehabiliteringsbehov og lindring med fokus på den enkeltes livskvalitet. Således kan indholdet relatere sig til fysiske, psykiske, sociale eller eksistentielle behov.

Livstruende sygdom er ofte forbundet med behov relateret til psykologiske kriser eller eksistentielle udfordringer (Johansen, 2013). Så selv om fokus for den individuelle rehabiliteringssamtale er rehabiliteringsprocessen, kan den individuelle samtale antage mange former, som kan have afgørende betydning for den enkeltes livskvalitet.

Derfor er valg af samtalemethode fri, da deltagernes behov og prioritering er bestemmende for, hvilke metoder der skal tages i anvendelse. Betydning for valg af samtalemethode har også den enkelte samtalepartners profession og foretrukne metode. Den gode samtale mellem fagperson og patient har elementer af lytning, spørgsmål, dialog og refleksion ud fra patientens behov og samtalepartnerens faglige skøn, hvor skønnet indeholder høj grad af faglighed og erfaring (Martinsen, 2006).

Når livsstilsforandring er i fokus er 'den motiverende samtale' et lovende værktøj i forbindelse med at fremme mange forskellige adfædsændringer på tværs af forskellige kræfttyper og behandlingsstadier. Der findes således evidens for, at den motiverende samtale virker hensigtsmæssigt over for disse samt i relation til psykosociale behov (Spencer & Wheeler, 2016).

Ved andre typer af samtaler trækkes bl.a. på systemiske og narrative metoder med fokus på deltagernes perspektiv, livsverden og erfaringer fra hverdagslivet (Hornstrup, Loehr-Petersen, Madsen, Johansen, & Specht, 2018; White, 2008).

Formål

- Deltageren oplever støtte til afklaring af behov for rehabilitering og lindring samt mulige ønsker, håb og mål.
- Deltageren oplever hjælp til, med hjælp fra dialogstøttearket, at identificere og prioritere vedkommende og velkomne interventioner og aktiviteter.
- Deltageren modtager relevant rådgivning eller terapeutisk støtte, der tager udgangspunkt i deltagerens ressourcer, handlerum og muligt netværk.
- Deltageren sikres mulig behandling i den 12-ugers hjemmeperiode eller ved rehabiliteringsforløbets afslutning.

Indhold

I rehabiliteringsforløbet er der planlagt to individuelle samtaler. Den første er placeret på 5-dagesopholdets fjerde dag. Det er en erfaring fra opholdene, at mange deltagere har vanskeligt ved at forestille sig på forhånd, hvad et rehabiliteringsophold indebærer. Således kan det være vanskeligt allerede på førstedagen at skulle forholde sig til behov, mål, indsatser med videre.

'Den første samtale' indledes med at adressere den professionelles forudgående viden om deltagerens afgivne oplysninger (PRO) (beskrevet under *Klinisk indsats 1: Patientrapporterede oplysninger ved forskningsklinikken*), og det af deltageren på forhånd fremsendte tema for samtalen. Deltageren inviteres til at vurdere, om det fremsendte tema fortsat er relevant, eller om andre temaer opleves mere vedkommende?

Derudover indgår, når det findes belejligt i forhold til deltagernes fokus, yderligere behovsafdækning ud fra 'dialogstøttearket'. Således skabes der sammen et billede af, hvilke behov der står frem, og hvordan disse bedst kan mestres.

På 5-dagesopholdet er der typisk følgende professioner til rådighed: Socialrådgiver, sygeplejerske, læge, fysioterapeut, præst, sexolog, psykolog og diætist.

'Den anden samtale' retter sig mod dels et tilbageblik på, hvordan det er gået med de etablerede mål i de mellemliggende 12 uger. Der er fokus på, hvilke behov der muligvis stadig er indrapporteret via PRO, som deltageren igen har udfyldt på forhånd, og hvordan disse behov skal adresseres. Her afdækkes også, hvem der er de støttende instanser i familie, netværk eller hos andre fagprofessionelle. Der aftales og noteres evt. henvisningsmuligheder, og hvor initiativet ligger i forhold til fortsat indsats og mulig behandling.

På 2-dagesopfølgningen varetages samtalerne af psykolog, sygeplejerske, fysioterapeut og socialrådgiver.

Tids- og læringsrum

Den første samtale er placeret om torsdagen på 5-dagesopholdet, og den anden samtale er placeret på 2-dagesopfølgningens sidste dag. Begge samtaler er hver især berammet til 45 minutter.

Kompetencer

Kompetencer hos samtalepartner:

- Relevante kompetencer indenfor rehabilitering og mulige palliative behov inden for eget fagområde relateret til kræftområdet
- Mestre egnede samtalemetoder, motiverende samtale samt grundlæggende terapeutiske kompetencer
- Evne til at støtte deltagere i at fokusere og præcisere de mest aktuelle problemstillinger
- Arbejde ud fra tillid til det enkelte menneskes ressourcer
- Indgående kendskab til det kommunale, regionale og civilsamfundets hjælpeforanstaltninger
- Bevidsthed om egen position og selvbeskyttelsesstrategier
- Evne til at være nærværende, professionel og autentisk.

Referencer

- Hornstrup, C., Loehr-Petersen, J., Madsen, J. G., Johansen, T., & Specht, T. (2018). *Systemisk ledelse: Den reflekterende praktiker* (2 ed.). Kbh: Dansk Psykologisk Forlag.
- Johansen, C. (Ed.) (2013). *Kræft: Senfølger og rehabilitering*. Kbh: Hans Reitzels Forlag.
- Lund, H., & Hjortbak, B. R. (2017). *Grundlaget for rehabilitering* Munksgaard.
- Maribo, T., & Nielsen, C. V. (Eds.). (2016). *Rehabilitering: En grundbog* (2 ed.). Kbh: Gads Forlag.
- Martinsen, K. (2006). *Samtalen, skønnen og evidensen*. Kbh: Gads Forlag.
- Spencer, J. C., & Wheeler, S. B. (2016). A systematic review of Motivational Interviewing interventions in cancer patients and survivors. *Patient Educ Couns*, 99(7), 1099-1105. doi:10.1016/j.pec.2016.02.003
- Sundhedsstyrelsen. (2018). *Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft*. Retrieved from Kbh: <http://www.sst.dk/~media/B0FD5078B1654B33A9E744CCBAE89022.ashx>
- White, M. (2008). *Kort over narrative landskaber*. Kbh: Hans Reitzels Forlag.

REHPA

Videncenter for
Rehabilitering og Palliation

Vestergade 17
5800 Nyborg
Telefon 21 81 10 11
Mail: rehpa@rsyd.dk
www.rehpa.dk



[linkedin.com/company/rehpa](https://www.linkedin.com/company/rehpa)



twitter.com/REHPA_DK



facebook.com/REHPA.DK