

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 3: Præsentation og gruppedannelse

Annette Rasmussen

Program for 5-dagesopholdet

MANDAG	TIRSDAG	ONSDAG	TORS DAG	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
				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	

Baggrund

Mennesker under eller efter kræftbehandling oplever det ofte som meget givende at deltage i gruppebaserede standard rehabiliteringsforløb, hvor de udveksler erfaringer og møder ligestillede. Det viser en kvalitativ undersøgelse fra REHPA-ophold om sociale relationers betydning (Kruse, 2018). At kunne spejle sig i andre og opleve en normalisering samt finde inspiration til handlemuligheder har stor betydning for at opleve kontrol over sit liv (Kruse, 2018). Jørgensen et al. har i et kvalitativt review undersøgt, hvad der synes at betyde noget for kræftpatienters oplevelse af 'empowerment'. Empowerment defineres i reviewet som en proces, hvorved bl.a. individer opnår kontrol over eget liv. Reviewet konkluderer, at støtte fra gruppefællesskaber synes at have betydning for denne proces, om end der fortsat er brug for forskning på området (Jørgensen et al., 2018).

Forskningsklinikken standard rehabiliteringsforløb refererer til læringsbegreber knyttet til sundhedsfremme og til situeret læring. Her er dialog, involvering og aktivitet en forudsætning for, at læringsprocesser skabes, som beskrevet hos professor Venka Simovska og lektor Jeanette Magne Jensen, begge Aarhus Universitet (Simovska & Jensen, 2012). Parathed til læring og bevægelser mod Vygotskys 'zonen for nærmeste udvikling' (Simovska & Jensen, 2012) kræver et miljø, hvor også rummelighed, åbenhed og respekt er til stede. I de introducerende faser inviteres til at talesætte muligheder for ikke at være sin sygdom men leve med sygdommens implikationer, hvilket åbner sproglige muligheder for forandringer, der lægger afstand til en position som 'offer for sygdom'. Sproget åbner mod handlekraft (White, 2008).

I gruppebaseret patientundervisning relateret til diabetes betoner postdoc ved Steno Diabetes Center, Vibeke Stenov, vigtigheden af at inddrage de narrative aspekter, når metoder vælges, så der åbnes mulighed for at kunne konstruere nye fortællinger om 'sig selv' og dermed få øje på nye handlemuligheder (Stenov & Willaing, 2015). Disse aspekter synes at være af generisk karakter. Der peges dermed i retning af at inddrage

narrative metoder i forandringsarbejdet. Her handler rehabiliteringsarbejdet om 'remaking of life' – en genetablering af hverdagsliv på andre præmisser (Mattingly, 1998).

Præsentationsrunden og gruppedannelsen har ikke som mål at etablere terapeutiske grupper. Der trækkes på forståelser knyttet til refleksionsgrupper, hvor alle perspektiver og refleksioner værdsættes, og hvor mulighed for at spejle sig i hinanden står centralt (Jakobsen, 2010).

Formål

- At deltagerne præsenterer sig for hinanden.
- At deltagerne oplever mulighed for spejling og indledende følelse af fællesskab og tilhørsforhold i gruppen.
- At deltagerne oplever adfærdsmåder, som åbner for rummelighed, rammesætning, omgangstone og stemning.
- At fagprofessionelle får information om gruppen i forhold til mulig dynamik, de enkelte deltagers ressourcer, behov og sårbarheder.

Indhold

Ved præsentationsrunden ankommer deltagerne til træningssalen, hvor der er opstillet stole i en rundkreds.

I den fælles præsentation anvendes proceskort i form af et stort udvalg af mange, meget forskellige billeder. De bruges til at sætte refleksioner, dialoger og dynamiske processer i gang. De har til hensigt at inspirere deltagerne til at præsentere sig anderledes end "jeg er kræftpatient". Kortene er anvendelige til at generere idéer, skabe små fortællinger og inspirere til handling. Kortene kan opfattes om en 'icebreaker', som støtter kendskab og tillid i en nyetableret gruppe.

Inden sessionen starter vælger den enkelte deltager et kort, som taler ind i vedkommendes egen livsverden. Kortene er på forhånd spredt ud på en flade, og deltagerne bedes vælge et, måske to, som illustrerer, hvad deltageren håber at kunne gøre, når rehabiliteringsforløbet er afsluttet. Der afsættes fem minutter til at finde kort. Herefter introducerer forløbslederen præsentationsrundens form og dens formål. Forløbslederen styrer processen uden at styre indhold, er opmærksomt lyttende, tager kontrol, hvis det er nødvendigt og faciliterer svære emner. Forløbslederen er opmærksom på, at der kan være deltagere, som ikke ønsker at indgå i denne metode og blot introducerer sig uden kort eller med anden metafor eller billede. Spørgsmål, som stilles, relaterer sig fortsat til at understøtte målsætningsprocessen.

Foreslåede spørgsmål

- Navn?
- Hvilken by kommer du fra?
- Hvilken kræftsygdom har bragt dig til rehabiliteringsforløb på REHPA?
- Hvad håber du på at kunne gøre, når rehabiliteringsforløbet er slut, og hvad fortæller dit valgte kort om det?

Tids- og læringsrum

Den fælles præsentation foregår på første dag efter frokost. Der er afsat godt en time, hvilket, ved 20 deltagere og forløbsleders indledning, giver ca. to til tre minutters præsentationstid pr. deltager.

Kompetencer

Professionel viden og erfaringer inden for rehabilitering eller patientundervisning af mennesker med kræftsygdom.

Erfaringer med gruppeprocesser og gruppeledelse – herunder være engageret rollemodel. Grundlæggende terapeutiske kompetencer.

Referencer

- Jakobsen, P. (2010). Refleksionsgruppen. In B. A. Jørgensen & Å. H. Lading (Eds.), *Grupper: Om kollektivets bevidste og ubevidste dynamikker* (pp. 179-188). Kbh: Frydenlund Academic.
- Jørgensen, C. R., Thomsen, T. G., Ross, L., Dietz, S. M., Therkildsen, S., Groenvold, M., . . . Johnsen, A. T. (2018). What facilitates "patient empowerment" in cancer patients during follow-up: A qualitative systematic review of the literature. *Qualitative Health Research*, 28(2), pp. doi:10.1177/1049732317721477
- Kruse, E.-M. R. (2018). *Tilbage til hverdagen: En kvalitativ undersøgelse af sociale relationers betydning i kræftrehabilitering*. (Kandidat Speciale), SDU, Odense.
- Mattingly, C. (1998). *Healing dramas and clinical plots: The narrative structure of experience*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Simovska, V., & Jensen, J. M. (Eds.). (2012). *Sundhedspædagogik i sundhedsfremme*. Kbh: Gads Forlag.
- Stenov, V., & Willaing, I. (2015). Patient perspectives of sharing experiences in group-based diabetes education: A second-order analysis. *Psychology*, 7, 12-18. doi:10.4236/psych.2016.71003
- 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