

REHPA

Videncenter for
Rehabilitering og Palliation

VIDEN SOM KAN ANVENDES I PRAKSIS
VIDEN SOM KAN PRÆGE BESLUTNINGER

An abstract graphic featuring a large, solid light-blue circle in the center. To its left, a smaller, thin white circle overlaps it. A thin white curved line starts from the left edge, passes through the intersection of the two circles, and extends towards the right. A dashed white line continues from the end of the solid line, curving upwards towards the top right corner.

REHPA STRATEGI 2030

● VIDEN DER VIRKER – REHPA 2030

Med 10 års erfaring bag sig har REHPA et solidt afsæt for de næste store skridt frem mod 2030. Denne strategi er skrevet i en tid med store organisatoriske forandringer på sundhedsområdet – og dermed også på områderne rehabilitering ved livstruende sygdom og palliation. Med forandringer følger et stort behov for viden og handling. Her vil og kan REHPA bidrage med en tydelig faglig stemme.

I REHPA er vi optaget af, at viden kan anvendes og omsættes i praksis, og at beslutninger, der vedrører rammer og vilkår for rehabilitering og palliation, kan træffes på et velbelyst grundlag. Med et ministerielt opdrag som nationalt viden-center har REHPA et bredt udsyn, men også et bredt fundament for at arbejde med felterne rehabilitering og palliation. Det gør vi sammen med en lang række brugere – fagpersoner, myndigheder, borgere o.a. – som er drevet af

samme målsætning: livskvalitet for mennesker med og efter livstruende sygdom.

Med sine seks ambitioner sætter Strategi 2030 retningen for REHPAs samlede opgave som videncenter. På tværs af vores kernefunktioner – videndeling, klinisk udvikling, forskning, dokumentation og myndighedsbetjening – motiverer og understøtter strategien en klar prioritering, men giver samtidig plads til en nødvendig vekselvirkning med vores omgivelser. I tilknytning til ambitionerne er beskrevet ni indsatser, som konkretiseres og realiseres gennem årlige aktivitetsplaner.

Til Strategi 2030 knyttes desuden en delstrategi for REHPAs eksternt finansierede forskning.

REHPA, oktober 2025

REHPA, Videncenter for Rehabilitering og Palliation
REHPA STRATEGI 2030. Copyright© 2025. Foto: REHPA: s. 6 & 9. Nils Lund: s. 6 & 9 og Kasper Orthmann Andersen: s. 2-6 & 9.
Layout: Company:k. Tryk: Stibo. Oplag: 200 stk.



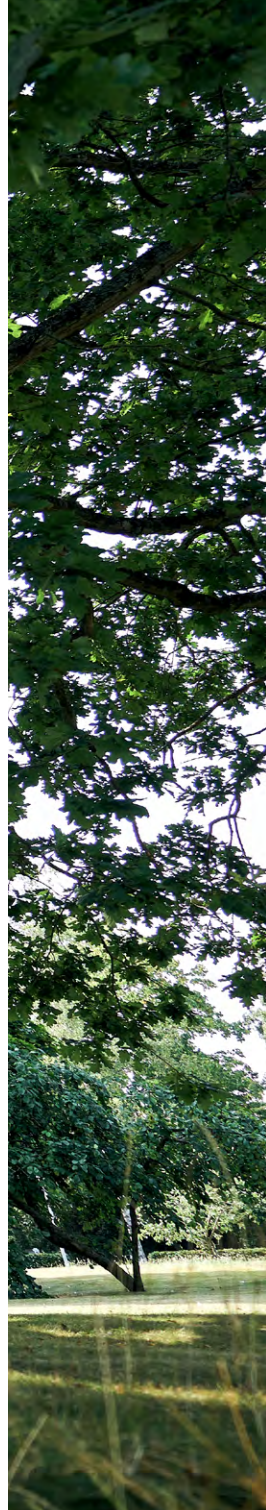


● VISION

Livskvalitet for mennesker med livstruende sygdom og deres pårørende

● MISSION

Vi samler, skaber og deler viden om rehabilitering, palliation og kombinationen heraf ved livstruende sygdom



● VERDEN OMKRING OS

Verden omkring os er under stadig forandring. Det har betydning for retning og indhold i en femårig strategi, der skal være tilpas tydelig, men også rumme en fleksibilitet over for disse forandringer og skiftende vilkår.

Som samfund imødeser vi en fremtid med flere ældre og et ændret sygdomsbillede, hvor flere lever længere med multisygdom og gener. Det afføder et øget behov for rehabilitering og palliation. Samtidig ses stigende ulighed i sundhed.

Implementering af den aktuelt igangværende reform af sundhedsvæsenet og andre reformer på velfærdsområdet får stor betydning for organiseringen af rehabilitering og palliation. Flere aktiviteter skal varetages i det primære sundhedsvæsen og i patientens eget hjem. Hertil hører den stigende digitalisering af sundhedsydelser, som vil få stor betydning for borgerne.

Sundhedsøkonomisk er der ræson i at skabe mere for mindre. Et af svarene kan være at udvikle differentierede tilbud, der tilgodeser, at nogle har større behov end andre, at nogle har behov for helt særlige tilbud, og at nogle kan meget selv. Det kalder på nuanceret viden

om indsatser, der er tilstrækkeligt dækkende, men også fagligt og ressourcemæssigt bæredygtige til gavn for både samfund og individ. Civilsamfundet fremhæves også oftere som en mulig ressource i de samlede tilbud.

Der findes og tilvejebringes meget viden, men der er barrierer i forhold til implementering, som kan være både vanskelig og krævende. Som videncenter oplever vi stor efterspørgsel på forskning og viden, der kan oversættes og omsættes til praksis. Det kræver et særligt fokus, når vi udvikler viden, og ikke mindst perspektiver fra forskere, fagprofessionelle, borgere og andre relevante interessenter, som bidrager til at sikre anvendelighed.

Særligt for feltet

– livskvalitet og koordinering af forløb

Livskvalitet handler om at sikre et meningsfuldt og engageret hverdagsliv, også når man er udfordret af livstruende sygdom. Rehabilitering og palliation er vigtige tilgange ved netop at rumme perspektiver på, at mennesker ikke blot behandles for sygdom, men i størstedelen af forløbet også lever videre med den.

I forløbet med behandling og dét at leve med livstruende sygdom – med døden tættere på

– tilbyder rehabilitering og palliation helhedsorienterede tilgange, som adresserer både fysiske, psykiske, sociale og eksistentielle aspekter og har dermed fokus på livskvalitet, at favne det nære og livet med og efter sygdommen.

Forløb med livstruende sygdom er ofte komplekse og præget af skiftende behov over tid. Det stiller krav til rammer og organisering, som understøtter fleksibilitet, koordinering og plads til de nødvendige indsatser, og til fagpersoners faglige og tværfaglige kompetencer. Til eksempel forudsætter det indsigt i de diskursive, begrebslige og metodiske fundamenter i både rehabilitering og palliation at kunne skelne og imødekomme patienter og pårørendes skiftende behov samt adressere forventninger til den sidste tid og døden.



● TRÆDESTEN FREM MOD 2030

REHPA samler, skaber og deler viden – ultimativt med det formål at gavne mennesker med livstruende sygdom og deres pårørende. Det sikrer vi ved dels at præcisere og prioritere en række trædesten for REHPAs arbejde, herunder fælles ambitioner, forudsætninger for at lykkes og kernefunktioner, dels at arbejde med og gennem dygtige fagfolk og organisationer i hele landet og med deltagere på forløb i REHPA Forskningsklinik.

PRIMÆRE MÅLGRUPPER

- > **Fagpersoner**, der beskæftiger sig fagligt og professionelt med palliation og rehabilitering ved livstruende sygdom tæt på borgere, patienter og pårørende i praksis i både primær, sekundær og frivillig sektor.
- > **Myndigheder, beslutningstagere og ledere**, der beskæftiger sig med rammer og vilkår, der påvirker denne praksis direkte.

SEKUNDÆRE MÅLGRUPPER

- > **Forskere** ved forsknings- og uddannelsesinstitutioner, der beskæftiger sig med forskning i rehabilitering og palliation.
- > **Undervisere** på uddannelsesinstitutioner, der uddanner fagpersoner, som skal beskæftige sig fagligt og professionelt med rehabilitering og palliation.

● AMBITIONER

I strategiperioden vil REHPA arbejde for:

- > at tværfaglighed og faglig praksis inden for og på tværs af rehabilitering og palliation understøttes bedst muligt med både forsknings- og erfaringsbaseret viden.
- > at beslutningstagere kan træffe oplyste og kvalificerede beslutninger om rammer for og organisering af rehabilitering, palliation og koordinering heraf.
- > at forudsætningerne for tilstrækkelig kvalitet i rehabiliterende og palliative indsatser til de mange underbygges for at give plads til særskilte indsatser til de få.
- > at fagpersoner har de nødvendige kompetencer til at se og imødekomme livstruede syge menneskers skiftende og aktuelle behov under komplekse forløb.
- > sammenhæng ved at udforske overgange, overlap og samspil mellem sektorer og mellem det generelle eller basale og det specialiserede.
- > at fremme rehabilitering og palliation, herunder at de tilbydes som sideløbende eller integrerede ydelser sammen med øvrige sundhedsydelser.



● INDSATSER

Vi indfrier vores ambitioner ved:

- > at videreudvikle formater for videndeling, der, med respekt for såvel forsknings- som erfaringsbaseret viden, er let tilgængelige og anvendelige. I praksis indbefatter det bl.a. et øget fokus på systematisk videndeling af aktiviteter og erfaringer fra REHPA Forskningsklinik.
- > at videreudvikle konceptet for REHPAs kortlægninger, analyser og øvrige dokumentationsprojekter med et styrket fokus på form og anvendelse, herunder formidling af fund, perspektiver og retningsanvisende anbefalinger. I strategiperioden udarbejdes mindst to dokumentationsprojekter årligt fordelt på palliation og rehabilitering.
- > at udvikle og teste koncepter for kompetence-udviklende kursusaktiviteter med afsæt i forskning, erfaringer fra REHPA Forskningsklinik og andre praksisfelter. Fokus vil være på borgerrettede indsatser og arbejdsmetoder, som kan implementeres i praksis, hvorfor der indbygges opfølgningsindsatser som led i nogle af kursusaktiviteterne.
- > at undersøge betydningen af patienter og pårørendes værdier samt skiftende problemer og behov i hverdagslivet med livstruende sygdom, så fagpersoner understøttes i at kunne skifte perspektiv og agere i grænselandet mellem rehabiliterende og palliative indsatser.
- > at undersøge organisering og følge indsatser, der søger at koordinere og kombinere elementer af rehabilitering og palliation, herunder hvad der hæmmer og fremmer, at det sker – også tidligt i forløbet.
- > at udvikle og beskrive differentierede indsatser på tværs af livstruende sygdomme, som imødekommer patienter og pårørendes udfordringer i hverdagslivet: Inden for rehabilitering sætter REHPA fokus på generelle behov, problemer og senfølger. Indsatser udvikles og afprøves med henblik på mulig implementering i samarbejde mellem REHPA og lokale miljøer. Inden for palliation sætter REHPA fokus på rettidige indsatser – fx at øge anvendelse af redskaber til at identificere behov og at afdække ønsker for fremtidig pleje og behandling, og på relevant rådgivning til fagpersoner, der udfører palliation i forskellige sammenhænge.
- > at udforske erfaringer med og brug af digitale løsninger og værktøjer i rehabilitering og palliation med særligt fokus på, hvem og hvordan tilbuddene gavner, og hvordan aktiviteterne kan gennemføres med kvalitet og foregå nært eller i eget hjem.
- > at engagere os i samarbejder, vedvarende og ad hoc, med sundhedsråd, regioner, kommuner og andre styrende organer og bidrage med viden, data og rådgivning, som giver perspektiver, overblik og handlemuligheder. REHPA vil – med et særligt blik for sundhedsreformens betydning og implementering – have fokus på, hvordan rehabilitering og palliation kan organiseres mest hensigtsmæssigt.
- > at belyse erfaringer med relevante redskaber til dataindsamling i forbindelse med klinisk praksis, forskning og organisering i felterne. Vi vil bl.a. udforske forhold ved og betydning af at inddrage patientrapporterede oplysninger i klinisk praksis for patienter og fagpersoner samt understøtte beslutninger om at øge muligheder for datadrevet kvalitetsudvikling.

● STRATEGISKE FORUDSÆTNINGER

For at lykkes med Strategi 2030 ligger særligt tre forudsætninger til grund for REHPAs virke. De peger på REHPAs rolle som nationalt videncenter over for vores omverden ved at udtrykke nogle bærende principper for vores arbejde:

OVERBLIK

I et sundhedsvæsen præget af stor organisatorisk kompleksitet, løbende forandring, specialiseret opgaveløsning, begrænsede ressourcer og højt informationsflow bidrager REHPA med overblik og viden, der opleves anvendelig og nyttig. Med et bredt og samlet – nationalt og internationalt – blik på felternes udfordringer, behov og potentiale kan REHPA bidrage med indblik og overblik, dokumentation og handlemuligheder.

BROBYGNING

Rehabiliterende og palliative indsatser er i udgangspunktet komplekse ved at gå på tværs af fag og specialer, afdelinger og sektorer som kommune, hospital, almen praksis og specialiseret indsats. REHPA spiller en vigtig rolle i at bygge bro mellem fag og fagpersoner, organisationer og praksisser for at styrke helhedstænkning og sammenhæng. Vi bidrager med viden, netværk, dialog og relationer på tværs.

SAMSKABELSE

For at påvirke og skabe langsigtede, positive forandringer for mennesker og organisationer skal løsningerne være forankret i faktiske forhold. Det giver de bedste betingelser for, at viden kan omsættes og anvendes i praksis. REHPA har lang erfaring med brugerinvolvering og samarbejder ligeværdigt og konstruktivt med fagpersoner og borgere om at skabe viden og gøre den levedygtig.



● KERNEFUNKTIONER

Strategi 2030 dækker hele REHPA og går på tværs af organisering og fagligheder inden for forskning, klinik, understøttelse og ledelse. Medarbejdernes brede spektrum af viden, erfaringer, færdigheder og opgaver medvirker samlet set til, at aktiviteter og indsatser bringes i mål.

Som nationalt videntcenter har REHPA et særligt ansvar for at række ud til hele feltet og hele landet. Med projektrelaterede partnerskaber og dobbeltansatte medarbejdere forgrener REHPA sig geografisk og organisatorisk og sikrer dermed en lokal forankring i feltet.

VIDENDELING

REHPAs videndelingsaktiviteter spænder vidt, fra konferencer, temadage, webinarer, netværk, forelæsninger og undervisning til skriftlige publikationer som rapporter, artikler, bøger o.l. REHPAs digitale kommunikation og videndeling udspringer fra rehpa.dk, 10 årlige nyhedsbreve og profiler på udvalgte sociale medier.

REHPA udbyder videndelingsarrangementer som konferencer, temadage og webinarer i samarbejde med andre organisationer og partnere. Der afholdes tre konferencer hen over hele strategiperioden og otte øvrige videndelingsarrangementer om året frem mod 2030.

REHPA initierer og driver fagligt relevante, nationale netværk for felternes aktører. Målet er at fremme en dialog på tværs, hvor viden baseret på forskning, bedste praksis og erfaringer deles, formidles og udvikles, og ikke mindst at nye relationer og samarbejder kan opstå. Der forventes løbende seks til otte aktive netværk i strategiperioden.

REHPA FORSKNINGSKLINIK

REHPA Forskningsklinik arbejder med kliniske og rehabiliterende aktiviteter med afsæt i forskellige typer forløb for personer med eller efter livstruende sygdom.

Den røde tråd er internat- og gruppebaserede forløb, som imødekommer den enkelte deltagers konkrete behov for rehabilitering, herunder i relation til senfølger, og for lindring. På forløbene arbejdes der tværfagligt og med deltagerens værdibaserede mål og handleplaner mod et meningsfuldt liv med bedst mulig funktionsevne og livskvalitet. Acceptance and Commitment Therapy anvendes ofte som faglig ramme. Udvalgte forløb gennemføres med eksterne og interne forskere i henhold til specifikke forskningsprotokoller, der foreskriver særlige metoder, tilgange og endemål i relation til projektet.

REHPA indsamler PRO-data på forløbsdeltagerne. Dataene anvendes i dialogstøtteark og indgår i REHPAs forskningsdatabase. I strategiperioden opdateres denne dataindsamling med henblik på at opnå solid viden om funktionsevne og livskvalitet i forhold til deltagere på ophold i REHPA Forskningsklinik.

FORSKNING

Forskning er et centralt element i REHPA, og aktiviteterne har fokus på palliation, rehabilitering og koordinering heraf. REHPAs forskning sigter mod at være nyskabende, praksisnær og omhandle både udvikling af praksis, implementering samt udvikling af begreber, teorier og modeller.

Forskning i REHPA kan være internt og eksternt finansieret. Forskningsaktiviteterne planlægges og gennemføres med eksterne forskere, kommunale og regionale samarbejdspartnere samt i samarbejde med medarbejdere i REHPA Forskningsklinik. Der kan læses mere om dette i REHPAs Strategi for forskning.

I strategiperioden er der et særligt fokus på at etablere følgeforskning i relation til de omlægninger, der sker ved implementering af sundhedsreformen.

DOKUMENTATION OG MYNDIGHEDSBETJENING

Kortlægninger og analyser er en central dokumentationsaktivitet. Aktiviteterne skal samle og formidle eksisterende viden, men samtidig afdække videnshuller og dermed bidrage til bedre overblik over udvalgte områder. Kortlægninger og analyser skal kvalificere grundlaget for, at myndigheder og beslutningstagere kan træffe oplyste beslutninger om rammer for og organisering af rehabilitering, palliation og koordinering heraf.

I strategiperioden videreudvikler REHPA konceptet for sine dokumentationsaktiviteter, der tager højde for genre, metodevalg og typer af formidlingsmæssige leverancer i overensstemmelse med opgavens formål og kontekst.

REHPA betjener og rådgiver fortsat styrelser, regioner, sundhedsråd og kommuner bl.a. gennem aktiv deltagelse i centrale og faglige arbejdsgrupper.

REHPA

Videncenter for
Rehabilitering og Palliation

Vestergade 17
5800 Nyborg
rehpa@rsyd.dk
www.rehpa.dk

