

Senfølger efter prostatakræft – kan rehabilitering hjælpe?

Karin Brochstedt Dieperink
Sygeplejerske,
Ph.d, Post doc

PROPA Landsmøde
22. April 2017



RehabiliteringsCenter Dallund



Odense Universitets Hospital

AgeCare

Academy of Geriatric Cancer Research



Faculty of Health Sciences

 UNIVERSITY OF SOUTHERN DENMARK.DK



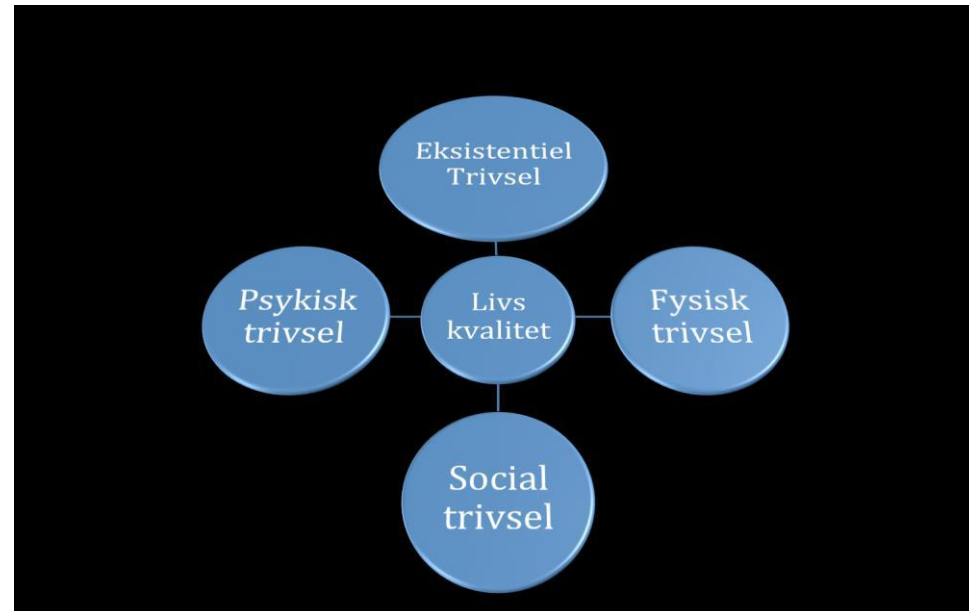
Nationalt Videnscenter for Rehabilitering og Palliation REHPA



Indholdet i dag

Påvirkning af livskvalitet

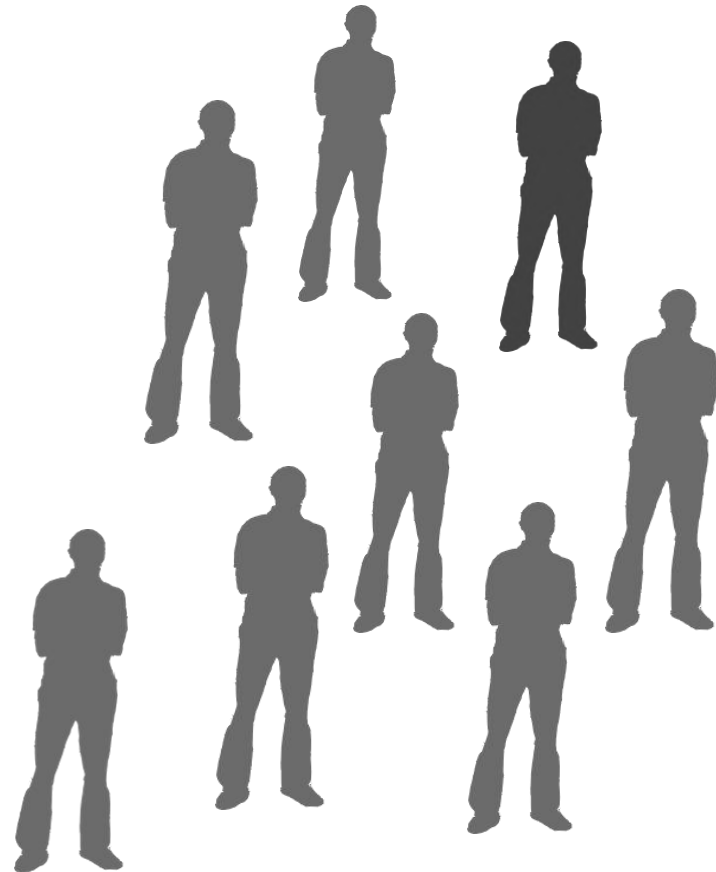
- Sygdommen selv
- Bivirkninger/Senfølger
- Hvad er rehabilitering
- Virker det? Hvordan?
- Hvor får du det?



Prostatakræft i Danmark

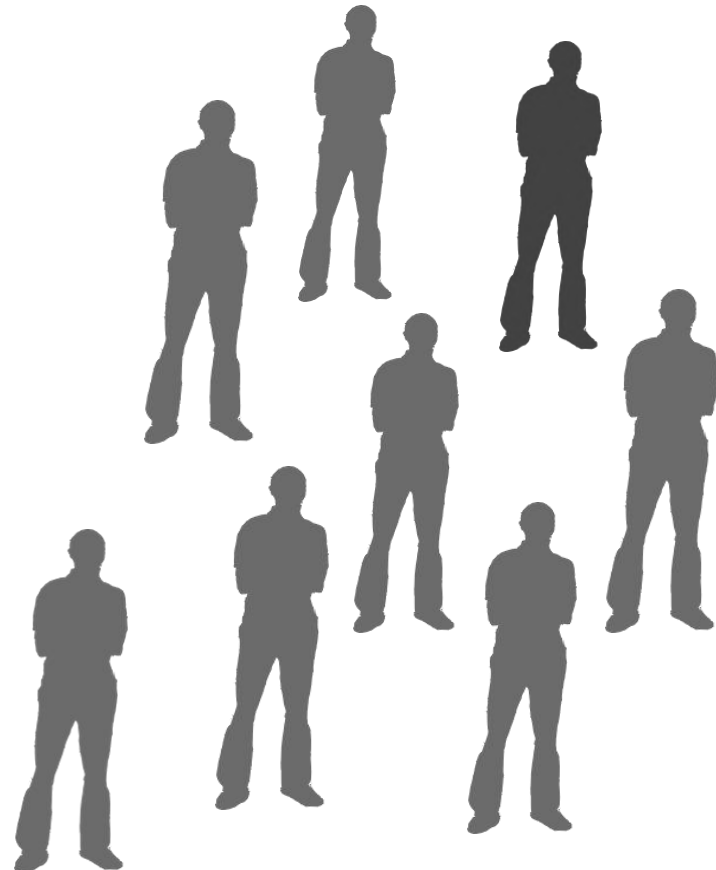
- **Incidens:** 4.534
- **Mortalitet:** 1.200
- **Prævalens:** 36.018

Cancer registeret, 2015
Dødsårsagsregisteret, 2015



Prostatakræft i Danmark

- **Incidens:** 4.534
- **Mortalitet:** 1.200
- **Prævalens:** 36.018



Cancer registeret, 2015
Dødsårsagsregisteret, 2015





Psychosocial Care for Family Caregivers of Patients With Cancer

Laurel Northouse, Anna-leila Williams, Barbara Given, and Ruth McCorkle

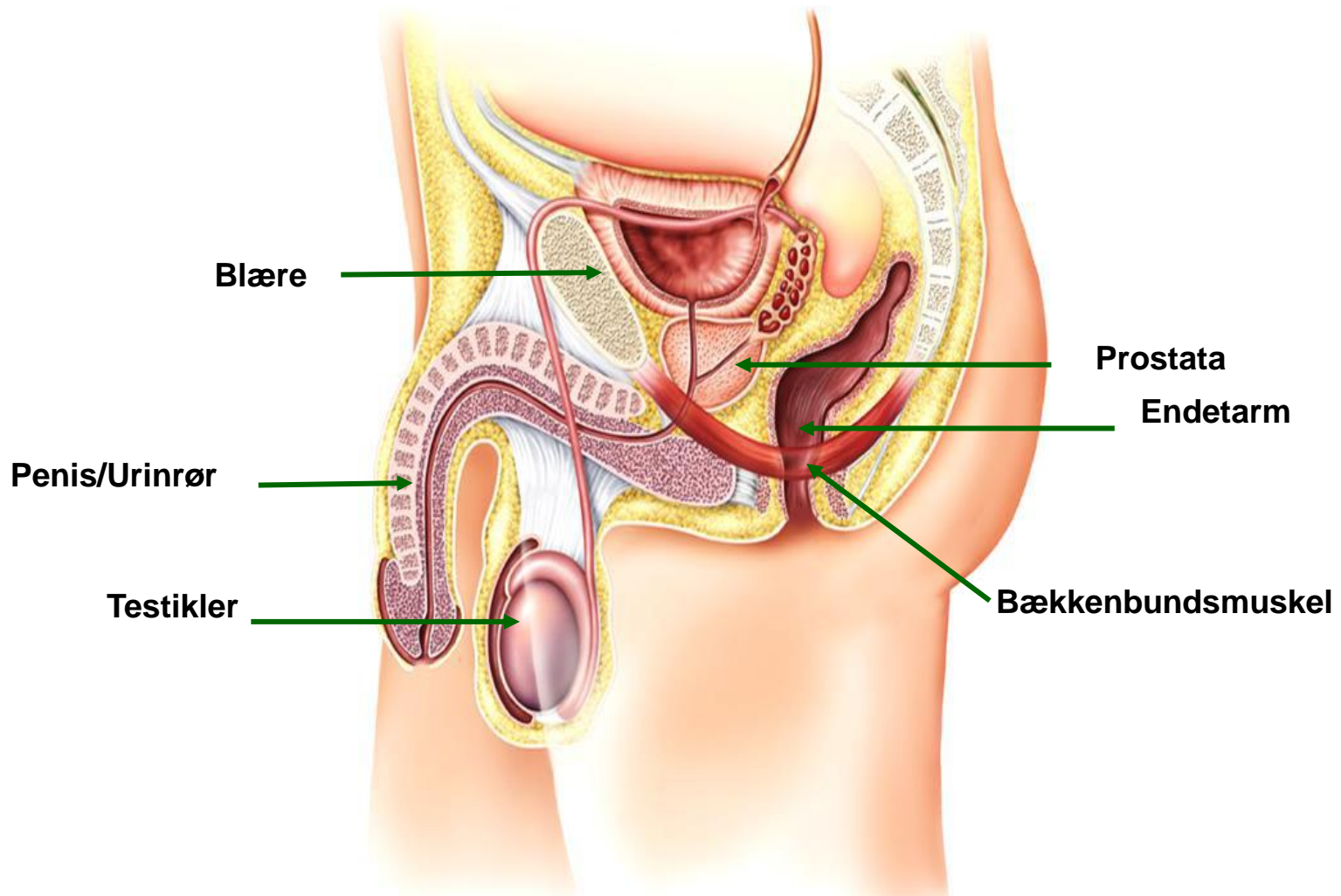
- Når et familiemedlem bliver syg – rammer det hele familien
- Familien er den vigtigste ressource til at hjælpe patienten til at håndtere kræftsygdom

Northouse et al JCO 2012

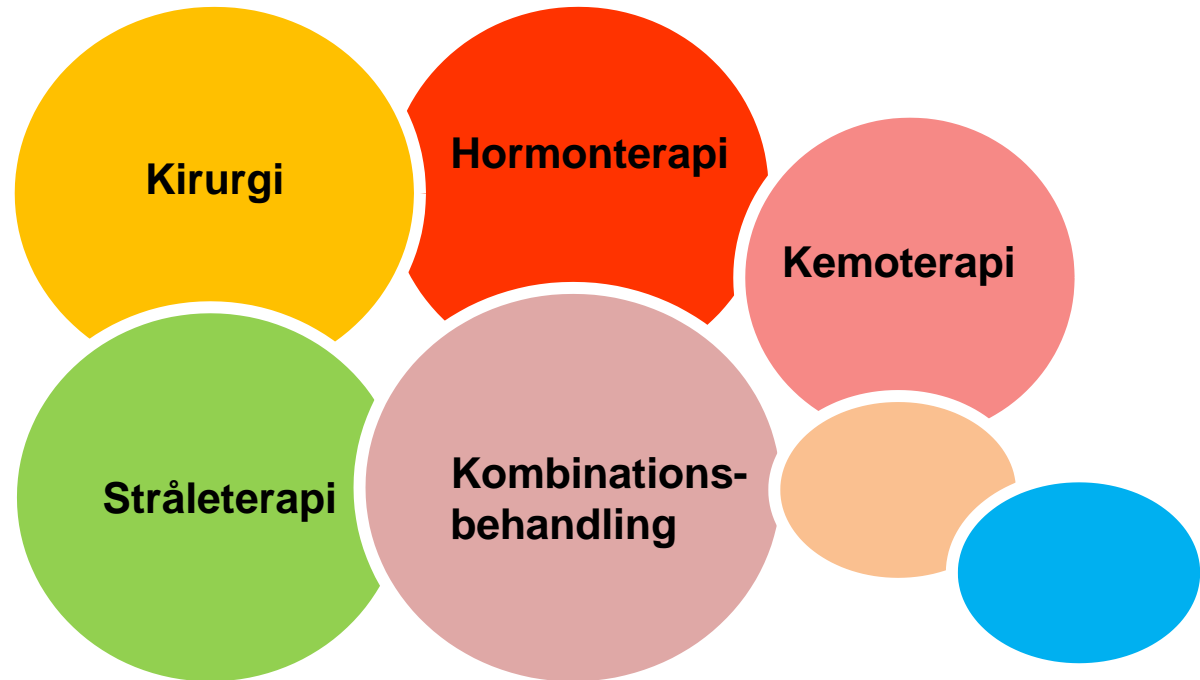
Bruun et al Urol. Nurs 2011



Sygdom i mandens underliv



Mange forskellige behandlingsmuligheder



De tre store

Radikal Prostatektomi



Strålebehandling

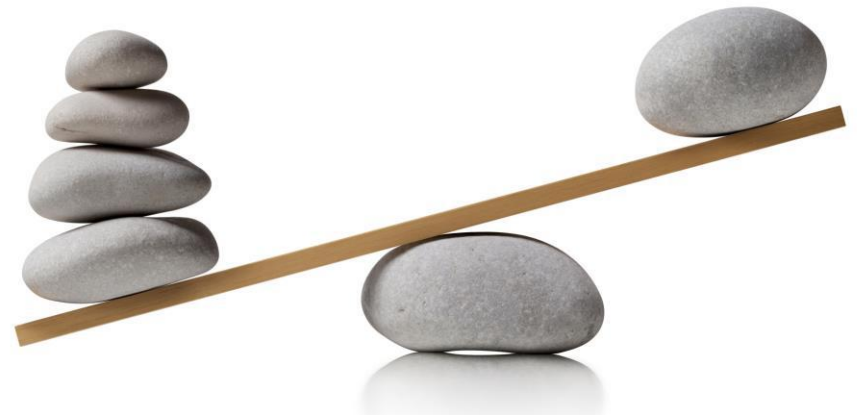


Anti-hormon behandling



Bivirkninger og Senfølger

- Fysiske, Psykiske, Sociale, Eksistentielle
- Bivirkninger – akutte og op til nogle måneder
- Senfølger – efter måneder til år



Fra bivirkninger til senfølger - de usynlige lidelser

- Trætheden kan ikke ses
- Inkontinensen kan ikke ses
- Svimmelheden kan ikke ses
- Koncentrationsbesværet kan ikke ses
- Det manglende sexliv kan ikke ses



Senfølger

”Nu sidder jeg så her, og frygter fremtiden med senfølger. Herudover føler jeg mig på sin vis flov over, at jeg kan være så trist til mode og føle mig dårlig, når jeg nu er helbredt for kræft. Jeg er lykkelig over at have overlevet, men føler nu at jeg står helt alene med alverdens senfølger, som ingen rigtigt kan eller vil forstå”



SENFØLGERFORENINGEN

- Et godt liv efter kræft 

www.senfoelger.dk

Hvilke problemer har mænd efter prostatakræft?

Sygdomsspecifikke efter prostatakræft

- Kropslige forandringer
- Udseende: bodyimage
- Inkontinens/Irritation: urin/afføring
- Smerter
- Tab af muskelmasse
- Påvirket seksualitet/identitet/parforhold

Generelle efter kræft

- Angst for tilbagefald
- Påvirkning af arbejds- og fritidsliv
- Hverdagslivet kan ikke hænge sammen
- Familiens trivsel og økonomi
- Rolleskift
- Psykisk sårbarhed, depression, fatigue mm.

Bivirkninger/senfølger efter prostataktomi

Urininkontinens og seksuelle problemer

Inkontinens forværres af:

- Overvægt
- Høj PSA
- Høj alder



Sanda et al 2008

Bivirkninger/senfølger efter strålebehandling

Irritative urin problemer

- Smerter
- Hæmaturi (blod i urinen)
- Svag urin stråle
- Hyppig vandladning
- Svært ved at tisse (obstruktion)
- Natlig vandladning
- Urge inkontinens



Budaus et al Eur Urol 2012, Dieperink et al Acta Oncol 2012

Bivirkninger/senfølger efter strålebehandling

Tarmproblemer

- Hurtig tømning
- Diarre og uheld
- Løs eller blodig afføring
- Smerter



Senfølger 5 år efter prostataktomi eller strålebehandling

	Prostatektomi (%)	Strålebehandling (%)
Urin-inkontinens	15,3	4,1
Behov for indlæg/ble	28,6	4,2
Diaré	23,9	26,9
Øget afføringstrang	19,3	28,5
Smertefulde hæmoroider	10,2	19,6
Rejsningsbesvær	79,3	63,5

Bivirkninger/senfølger efter Anti-hormonbehandling

Seksuelle problemer

- Erektile dysfunktion
- Tab af libido
- Influencer på maskuliniteten
- Influencer på intimiteten
- Influencer på parforholdet



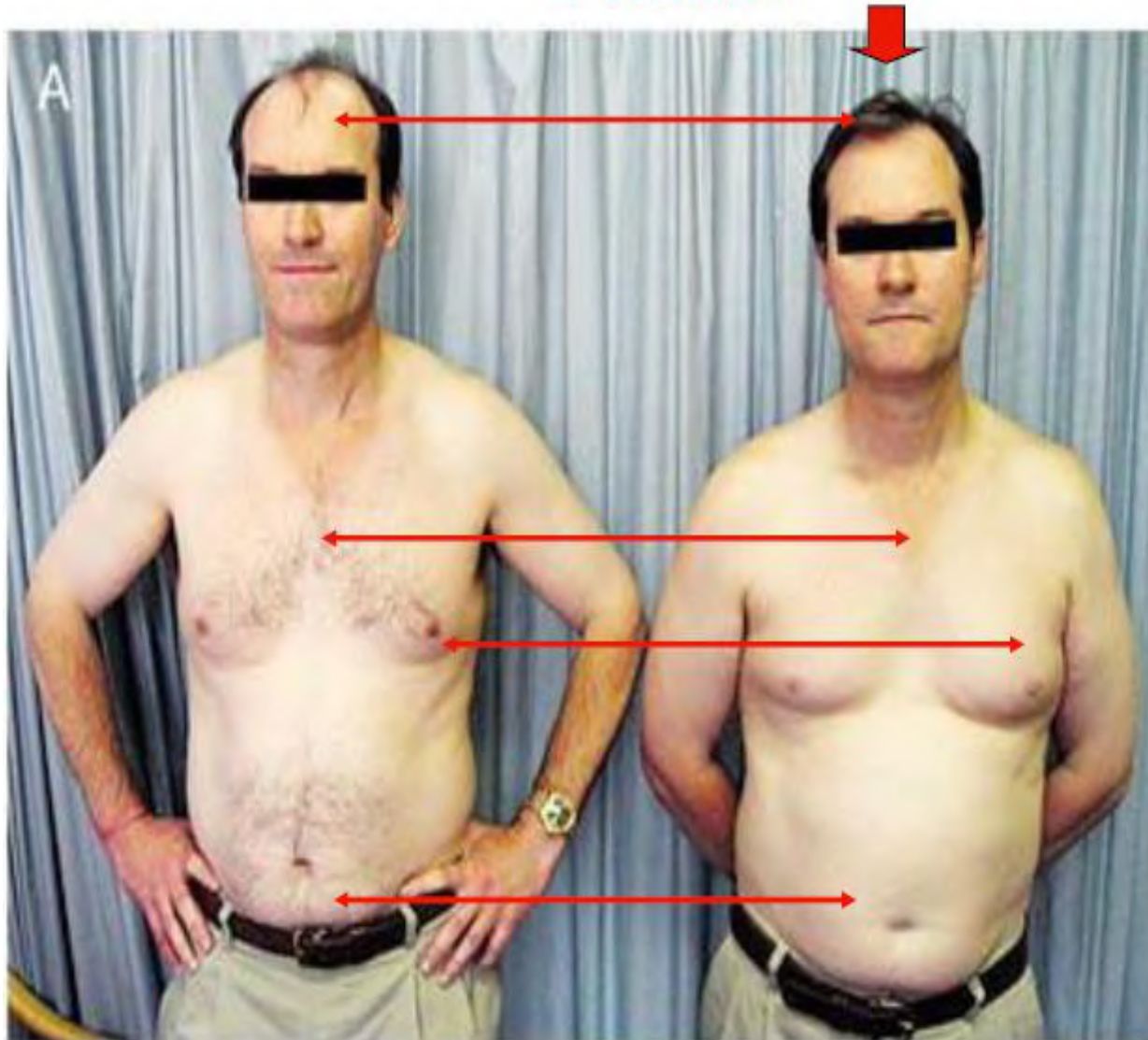
Bivirkninger/senfølger efter Anti-hormonbehandling

Andre problemer

- **Vægtøgning**
- **Hedeture**
- **Depression**
- **Tab af energi**
- **Tab af muskel- og knoglemasse**
- **Øget risiko for sukkersyge og hjertekar sygdomme**



TWINS



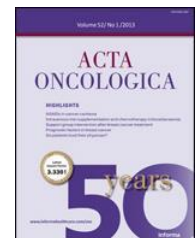
Acta Oncologica, 2012; 51: 722–729

informa
healthcare

ORIGINAL ARTICLE

Living alone, obesity and smoking: Important factors for quality of life after radiotherapy and androgen deprivation therapy for prostate cancer

KARIN B. DIEPERINK¹, STEINBJØRN HANSEN¹, LIS WAGNER²,
CHRISTOFFER JOHANSEN³, KLAUS K. ANDERSEN³ & OLFRED HANSEN¹



Faculty of Health Sciences

 UNIVERSITY OF SOUTHERN DENMARK.DK

Spørgeskemaundersøgelse



Senfølger 1-4 år efter strålebehandling kombineret med anti-hormonbehandling

Sygdomsspecifik livskvalitet EPIC-26	N(%)
Moderate-svære urin problemer	47 (14.9)
Moderate-svære tarm problemer	36 (11.4)
Moderate-svære seksuelle problemer	206 (68.4)
Moderate-svære problemer med hedeture	93 (30.3)
Moderate-svære problemer med depression	36 (12.0)

n=317

Dieperink et al 2012

Tarmproblemer,
Vitalitet, Seksualitet

Smerter,
Vitalitet



 **Risiko for senfølger**



Depression, Energi,
Socialt, Hedeture,
Generel livskvalitet



Patienterne har alvorlige senfølger som de skal håndtere, og det er i særlig grad de som lever alene eller som har en livsstil med rygning og svær overvægt

Spørgsmål til bivirkninger/senfølger



Rehabilitering



- Et paraplybegreb for de indsatser, som kan hjælpe et menneske tilbage til et meningsfyldt hverdagsliv

Formålet med rehabilitering

”...at give den enkelte patient **viden, handlemuligheder** og **støtte**, så tilværelsen kan fortsætte på den bedst mulige måde med de forandringer og begrænsninger, sygdommen har medført fysisk, psykisk, socialt og eksistentielt”

Nordisk Cancer Union

Formålet med rehabilitering

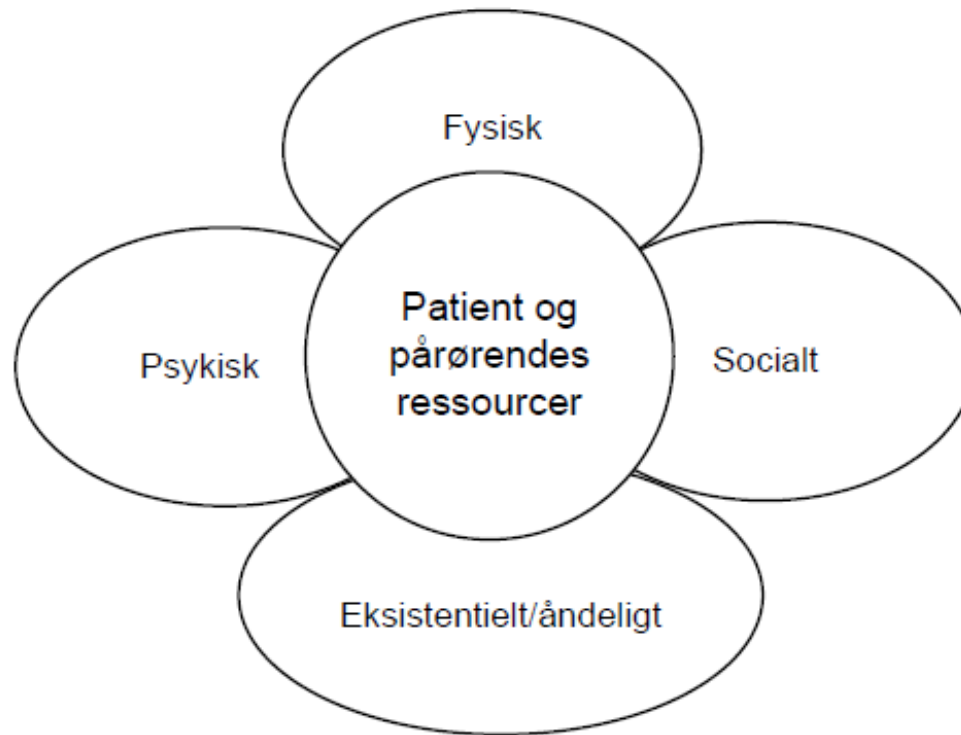
Minimer eller
forebyg
senfølger!

”...at g
og s
mul
syg
eksister

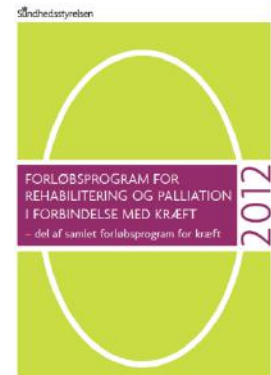
eder
edst
nger,
og

Nordisk Cancer Union

Rehabilitering er rettet mod:

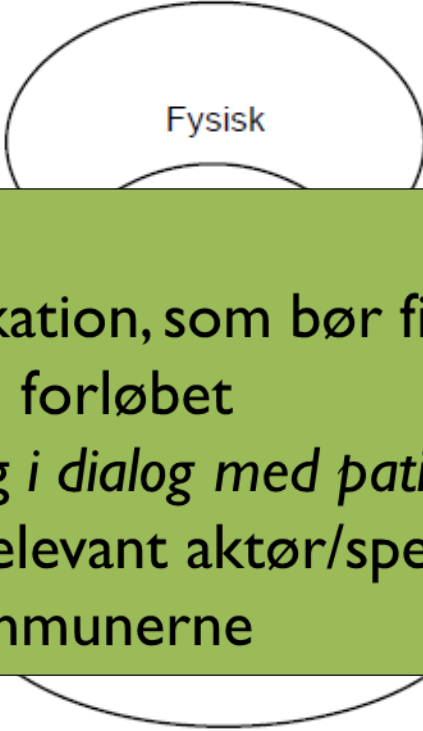


**Sundhedsstyrelsen
2012:
Forløbsprogram for
rehabilitering og
palliation i forbindelse
med kræft**



Faculty of Health Sciences

Rehabilitering er rettet mod:



Fysisk

Behovsvurdering:

- 1) En behovsidentifikation, som bør finde sted *på relevante tidspunkter* i forløbet
- 2) En faglig vurdering *i dialog med patient/pårørende*
- 3) Evt. visitering til relevant aktør/specialist på sygehuse, i almen praksis, i kommunerne

**Sundhedsstyrelsen
2012:
Forløbsprogram for
rehabilitering og
palliation i forbindelse
med kræft**



Faculty of Health Sciences

HISTORIK VISITATION • STAMDATA VIS BESVARELSE

Sø 23 nov 14

Ma 19 jan 15

Sø 12 apr 15

Generelt

Vægt (kg)	Antal kg: 88	Antal kg: 89
Højde (cm)	Antal cm: 173	Antal cm: 174
Arvelighed	3	3
Livskvalitet	5	4
Helbred	3	4
Påvirkning helbred	3	3
Anden sygdom	1	1

Vandladning

Kateter	1	1
DANPSS score	4	13
Tømningsscore	1	1
Fyldningsscore	0	2
Blandet score	3	10

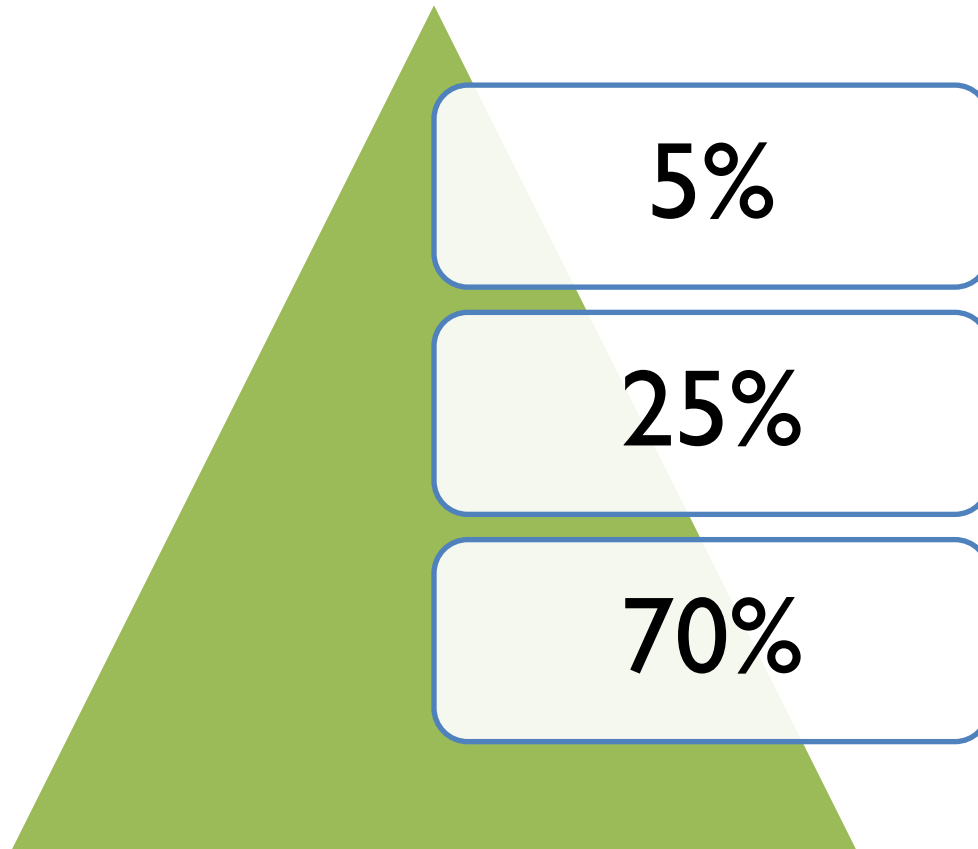
Rejsning

Seksualliv	2	1
Tilfredshed	1	4
Hjælpemidler	2	Ikke besvaret..
IIEF 5	22	0
Selvtillid	3	Ikke besvaret..
Hårdhed	4	Ikke besvaret..
Fastholde (hyppighed)	5	Ikke besvaret..
Fastholde (vanskelighed)	5	Ikke besvaret..
Tilfredsstillende samleje	5	Ikke besvaret..

Trivsel

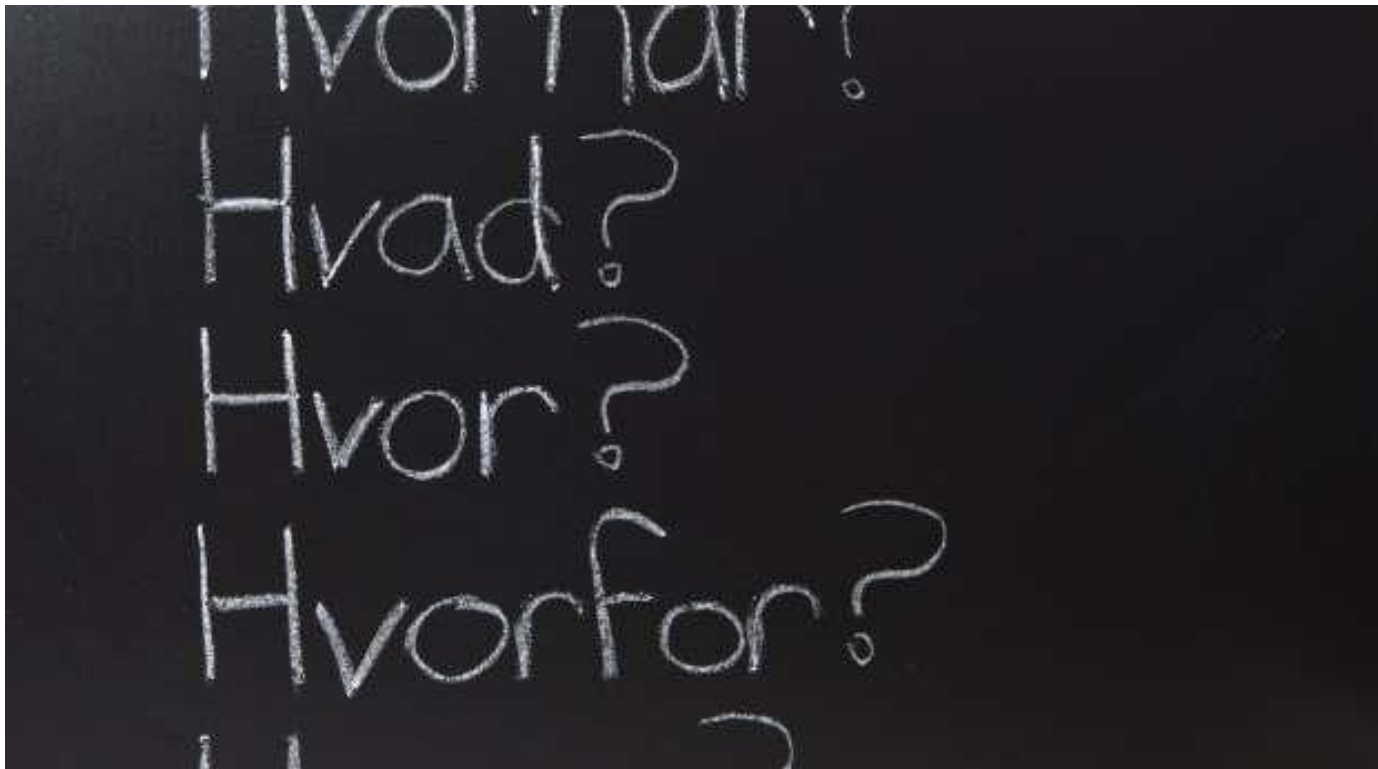
Trivselsindex	68	56
Humør	2	3
Energi	2	4
Interesse	4	4
Udhvilet	3	3
Afslappet	2	2
Søvnbesvær	3	3
Deprimeret	3	2
Tilstand forværres	4	4

Hvor mange har behov for rehabilitering?



Sundhedsstyrelsen 2012:
Forløbsprogram for rehabilitering og
palliation i forbindelse med kræft

Virker rehabilitering?



NATIONAL KLINISK RETNINGSLINJE
FOR REHABILITERING AF
PATIENTER MED PROSTATAKRÆFT

Quick guide

Træning	
↑	Overvej at tilbyde moderat til intensiv, superviseret træning til patienter, der påbegynder kastrationsbaseret behandling (⊕○○○).
↑	Overvej at tilbyde moderat til intensiv, superviseret træning til patienter, der er i kastrationsbaseret behandling og har været i denne behandling i seks måneder (⊕⊕○○).
↑	Overvej at tilbyde superviseret bækkenbundstræning frem for udlevering af instruktionsmateriale eller ingen bækkenbundstræning til mænd, som efter prostatakтоми for prostatakræft er inkontinente (⊕○○○).
Sexologisk rådgivning	
↑	Overvej at tilbyde mænd, der er prostataktoмерede, sexologisk rådgivning (⊕○○○).
✓	Det er god praksis at overveje, om øvrige patienter med prostatakræft bør tilbydes sexologisk rådgivning.
Opfølgende undersøgelser	
✓	Det er god praksis at overveje, om patienter med prostatakræft, der er i kastrationsbehandling, skal tilbydes regelmæssig undersøgelse for kardiovaskulære risikofaktorer.
↑	Overvej at tilbyde patienter med prostatakræft, der påbegynder kastrationsbaseret behandling, undersøgelse for knoglemineraltæthed (⊕○○○).
✓	Det er god praksis regelmæssigt at vurdere alle patienter med prostatakræft for depression.
Rehabiliteringsformat	
✓	Det er god praksis at overveje, om patienter med prostatakræft skal tilbydes enten individuel eller gruppebaseret rehabilitering.

Ja!

Sikre anbefalinger 2016

- Superviseret fysisk træning til ptt. i anti-hormonbeh.
- Superviseret Bækkenbundstræning efter opr
- Sexologisk rådgivning efter opr
- Undersøgelse for knoglemineraltæthed til ptt i anti-hormonbeh

Guidelines Back

- > Individual Guidelines
- > Oncology Guidelines
- > Non-Oncology Guidelines
- > Discontinued Topics
- > Documents & Policies
- > Compilations of all Guidelines
- > Ordering the EAU Guidelines
- > How to cite the EAU Guidelines
- > The Guidelines Office
- > Usage and Republication
- > Endorsement
- > Disclaimer
- > Contact

Discuss the negative impact of surgery on urinary and sexual function, as well as the negative impact of radiotherapy on bowel function with patients.	1b	A
Advise patients treated with brachytherapy of the negative impact on irritative urinary symptomatology at one year but not after five years.	1b	C

8.3.2.1 Guidelines on improving quality of life in men who have been diagnosed with prostate cancer

Recommendations	LE	GR
Offer men on androgen deprivation therapy, twelve weeks of supervised (by trained exercise specialists) combined aerobic and resistance exercise.	1a	A
Offer men with T1-T3 disease specialist nurse led, multi-disciplinary rehabilitation based on the patients' personal goals addressing incontinence, sexuality, depression and fear of recurrence, social support and positive lifestyle changes after any radical treatment.	1b	A

- 2016
- 2015
- 2014



- <http://fcprostata.dk/>



Mænd i anti-hormonbeh.

- 12 ugers fodbold forbedrer lean body mass og muskelstyrke
- 32 ugers fodbold forbedrer knoglestyrke
- Fodbold er netop en rehabiliteringsform velegnet til mænd

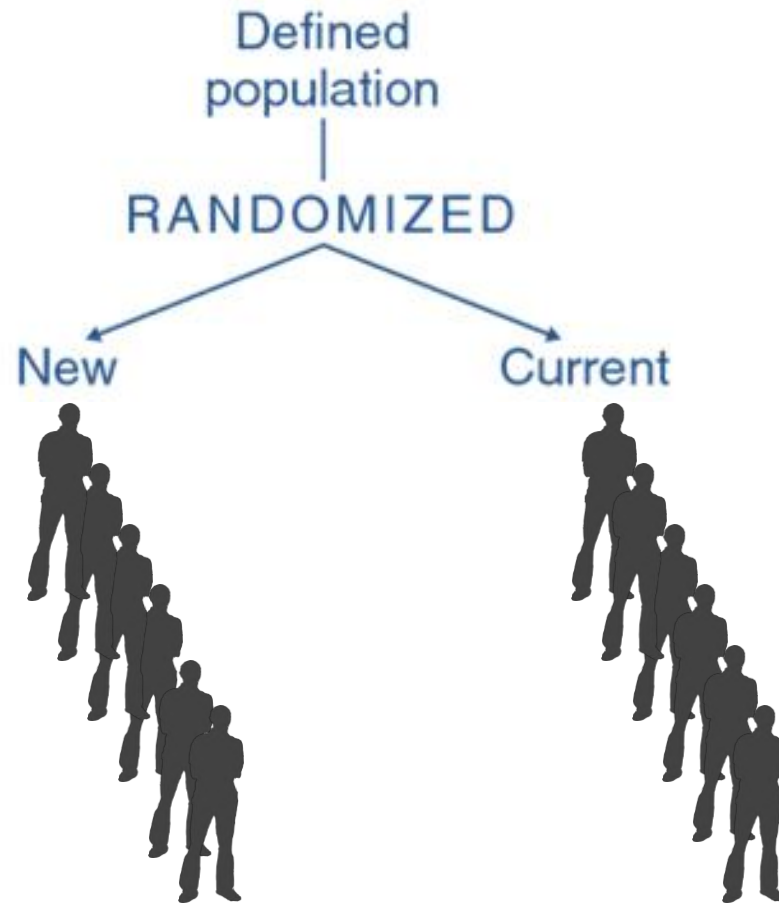
RePCa



The effects of multidisciplinary rehabilitation: RePCa—a randomised study among primary prostate cancer patients

K B Dieperink^{*1}, C Johansen², S Hansen¹, L Wagner³, K K Andersen⁴, L R Minet⁵ and O Hansen¹

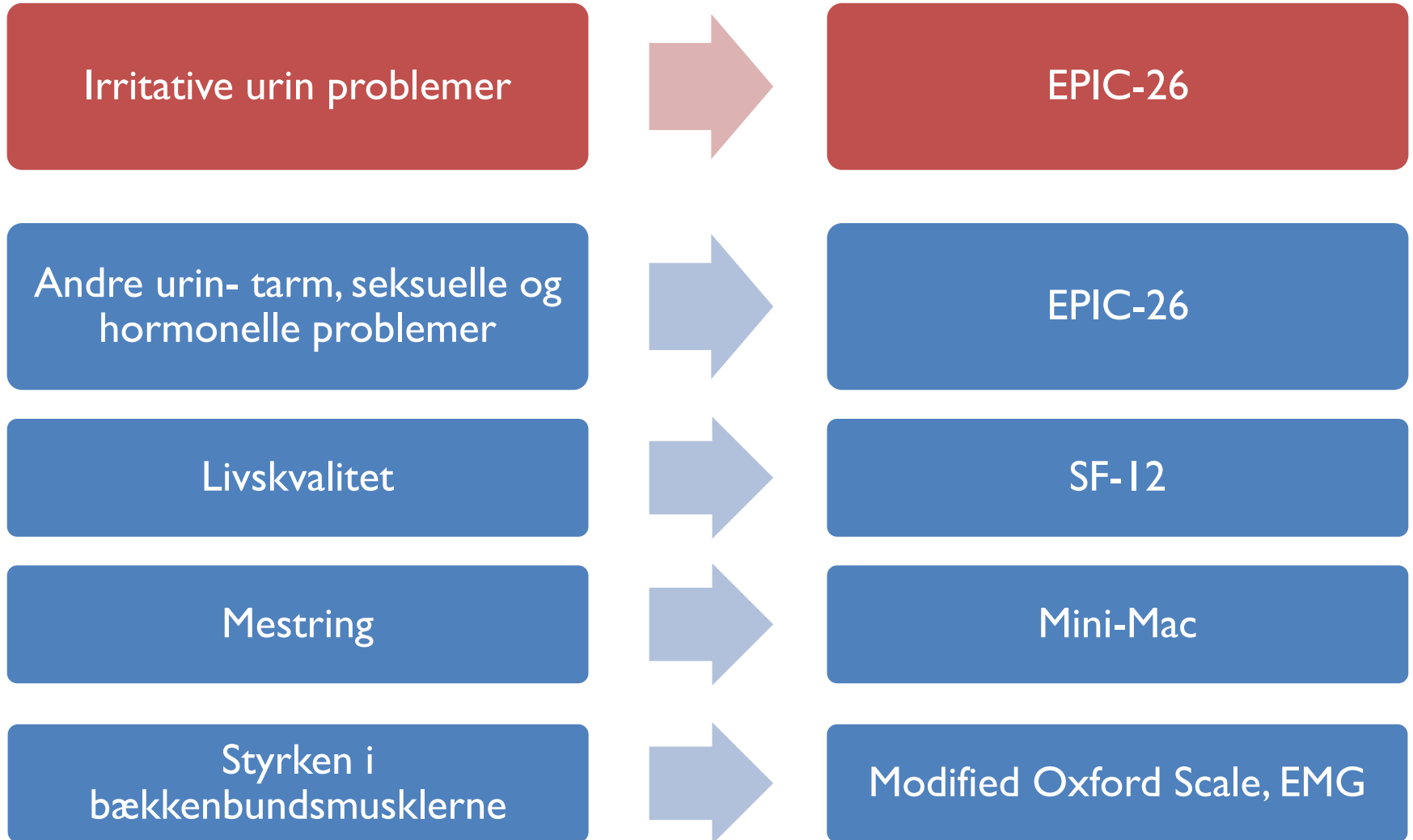
Rehabilitating after Prostate Cancer





2 Vejledninger Fysioterapeut
2 Samtaler med
strålesygeplejerske

Hvad målte vi på?



Styrken i bækkenbundsmusklerne

OUH
Odense Universitetshospital

Fysioterapeutisk undersøgelseskema til Vejledningsgruppen i projekt:
"Rehabilitering af mænd strålebehandlet for prostatacancer"

Patient nr.: _____ Dato: _____ 1. gang(kryds) 2. gang(kryds)

Fysioterapeutens initialer _____

2. Anamnese

1
2
3
4

3.b Muskelfunktion

Sæt kryds

0	Ingen funktion	<input type="checkbox"/>
1	Funktion i form af partiel funktion/eller hemiparese	<input type="checkbox"/>
2	Funktion med samtidig aktivering af muskelsynergier eller patienten presser initielt ned for at aktivere knibet	<input type="checkbox"/>
3	korrekt isoleret vmuskelfunktion	<input type="checkbox"/>

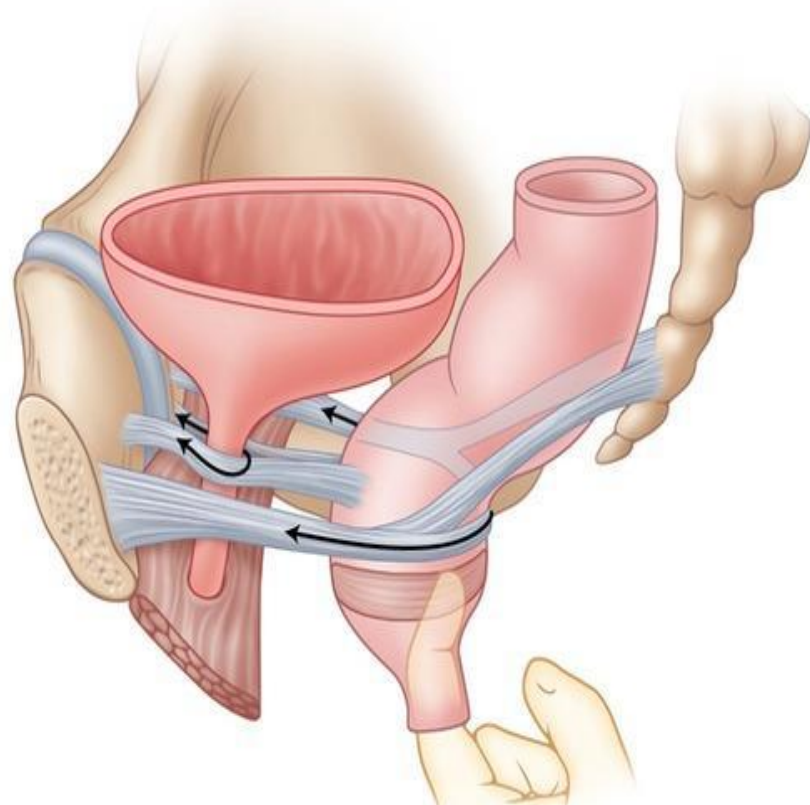
3.c Muskelstyrke

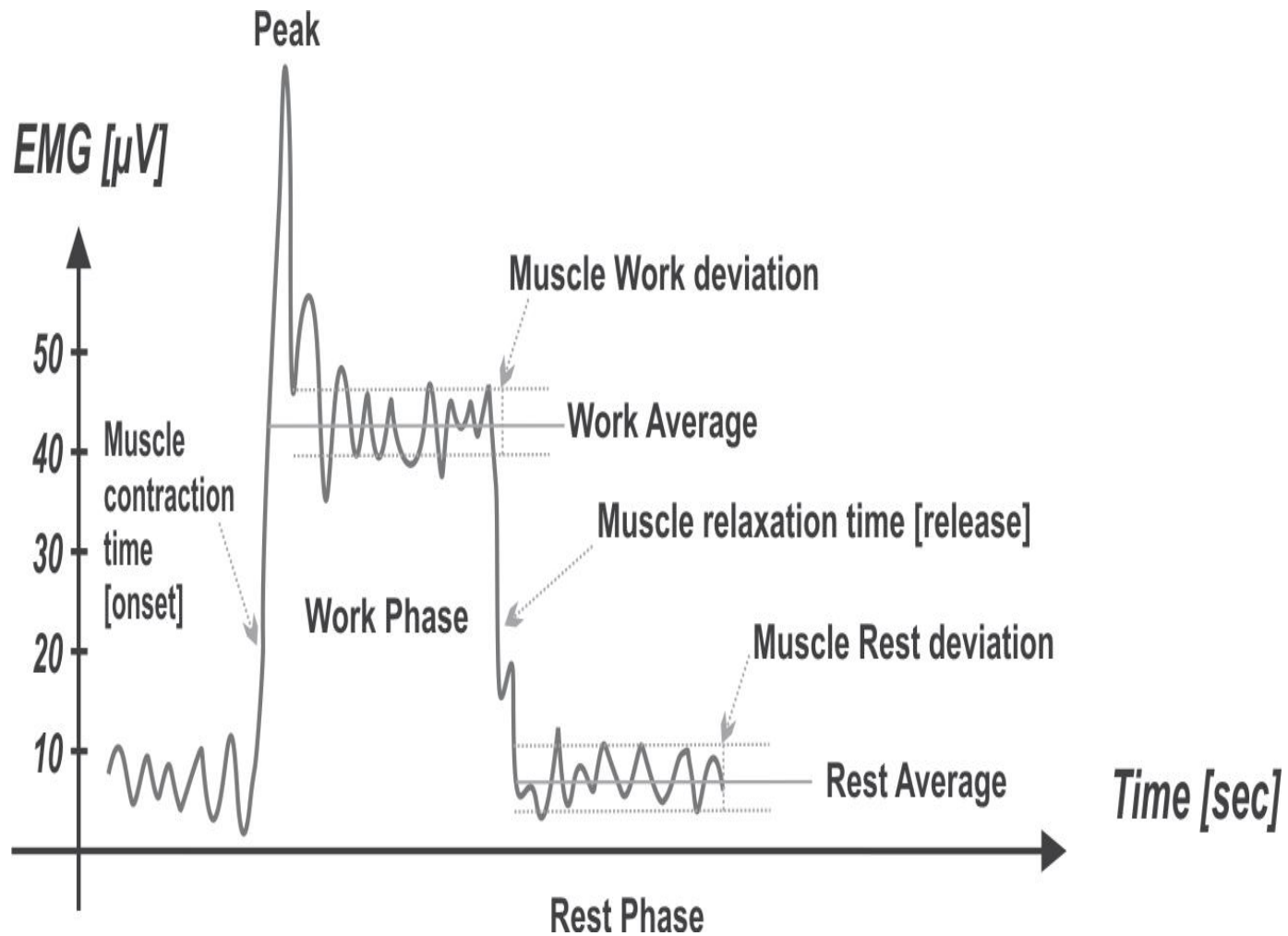
Sæt kryds

Ingen funktion	0	Ingen palpabel kontraktion
Minimal	1	Musklen blaftrer eller flimrer
Svag	2	Svag kontraktion uden bevægelse
Moderat	3	Moderat kontraktion med bevægelse
God	4	God kontraktion mod modstand
Stærk	5	Stærk kontraktion mod stærk modstand
Meget stærk	6	Meget stærk kontraktion der laver et fast greb om fingeren.

3.d Muskeludholdenhed

Statisk	Antal sek.	Dynamisk	Antal gange.
Antal sekunder en jævn muskelspænding/knib kan holdes, med lidt under halvdelen af max. styrken Testen udføres kun en gang		Maksimal muskelspænding som kan holdes 6 – 8 sekunder med 6 sekunders pause. Testen gentages det antal gange patienten kan.	





4. Hvor store problemer har du haft med hvert af følgende symptomer **inden for de seneste 4 uger**? (Sæt cirkel om ét tal ud for hvert spørgsmål)

	Ingen problemer	Meget små problemer	Små problemer	Moderate problemer	Store problemer
--	-----------------	---------------------	---------------	--------------------	-----------------

i) Problemer med at dryppe eller holde på vandet	0	1	2	3	4
--	---	---	---	---	---

Irritative Urinary Symptoms

j) Smerte eller svien ved vandladning	0	1	2	3	4
---------------------------------------	---	---	---	---	---

k) Blødning ved vandladning	0	1	2	3	4
-----------------------------	---	---	---	---	---


l) Svag urinstråle eller ufuldstændig vandladning	0	1	2	3	4
---	---	---	---	---	---

m) Behov for hyppig vandladning i løbet af dagen	0	1	2	3	4
--	---	---	---	---	---

Vejledning ved fysioterapeut

- Protokol
- Muskel test
- Anamnese
- Information –
Bækkenbund/General fysisk funktion
- Patient mål
- Behandling/Vejledning
- Plan
- Dokumentation

**En ny hverdag
- efter prostatakræft**



Hvad skal der til?
Fysisk aktivitet og
bækkenbundstræning!

OUH
Odense
Universitetshospital

Region Syddanmark

**Dynamisk udholdenhed:
Statisk udholdenhed:
Styrke:
Koordination:**

Frase B)

Aftaler vedr. træning.

1. Bækkenbundstræning.
_____ gange dagligt i _____ minutter

Max. Knib
Ligg. _____ sek. _____ gange
Sidd. _____ sek. _____ gange
St. _____ sek. _____ gange

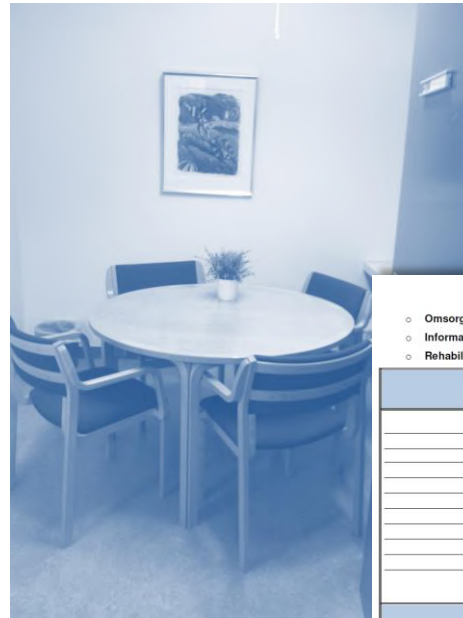
Submax. Knib
Ligg. _____ sek. _____ gange
Sidd. _____ sek. _____ gange
St. _____ sek. _____ gange

Funktionelle knib
Rejse/sætte sig
Hoste
Løfte
Hoppe
Gå
Andet

2. Generel fysisk aktivitet og træning

Samtaler ved sygeplejerske

- Guide
- Omsorg
- Patient behov
- Information
- Rehabilitation
- Plan
- Dokumentation



Guide til sygeplejeintervention i RePCa

- Omsorg
- Information om senfølger (Urogenitale, Gastointestinale, Seksuelle, Hormonelle, Andre)
- Rehabiliteringstiltag

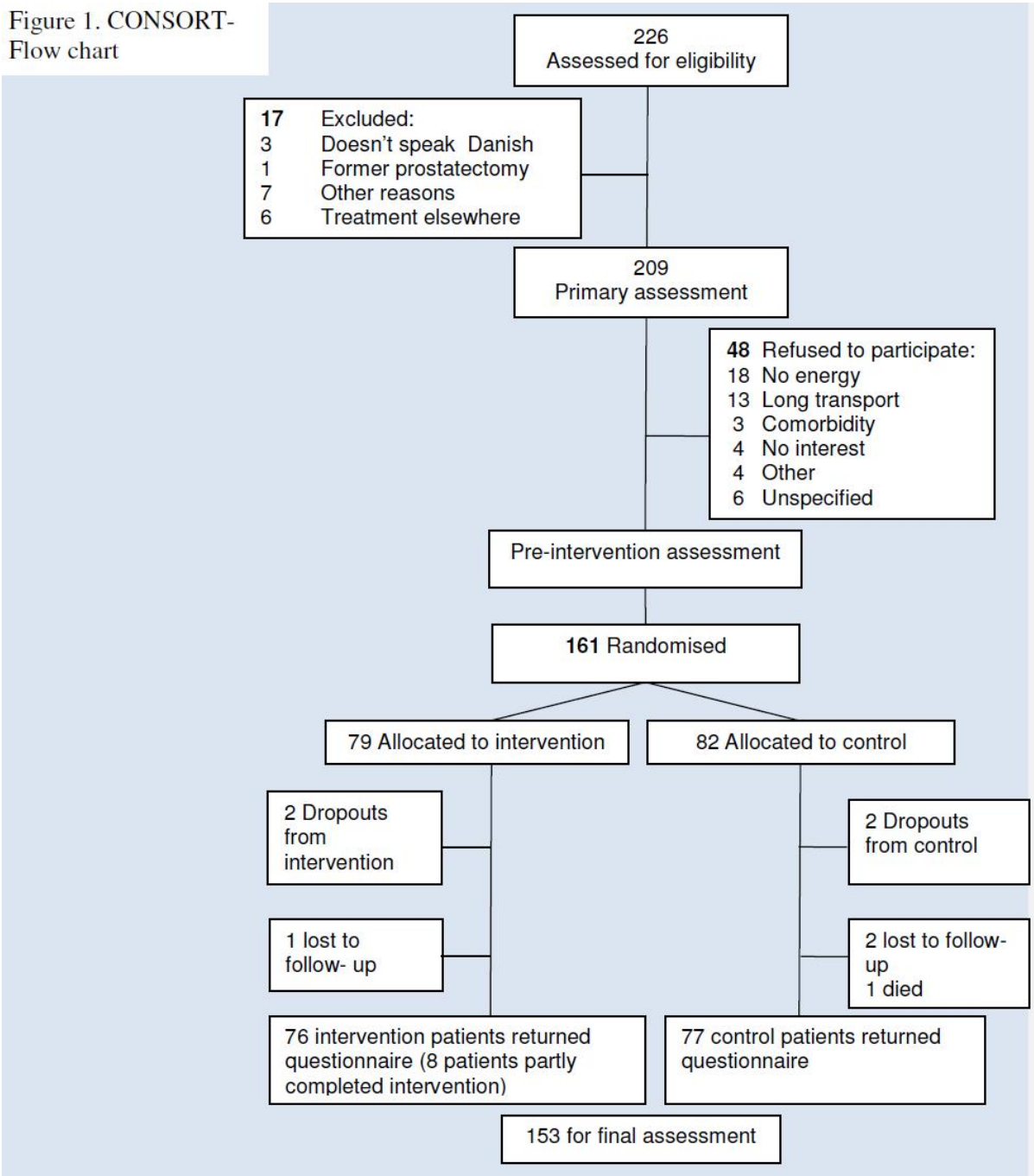
Omsorg	

Information, om senfølger, som kan forekomme efter strålebehandling	Rehabilitering, for at modvirke senfølger

Motiverende Samtale



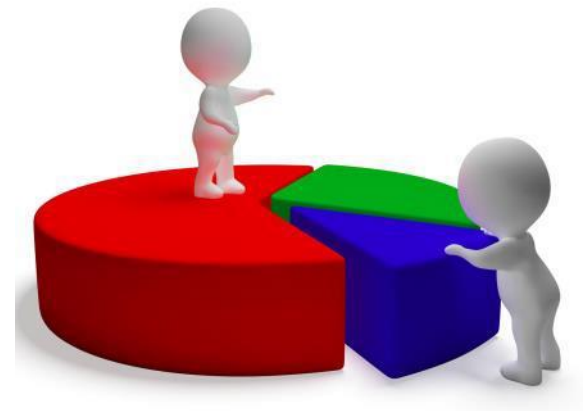
Figure 1. CONSORT-
Flow chart

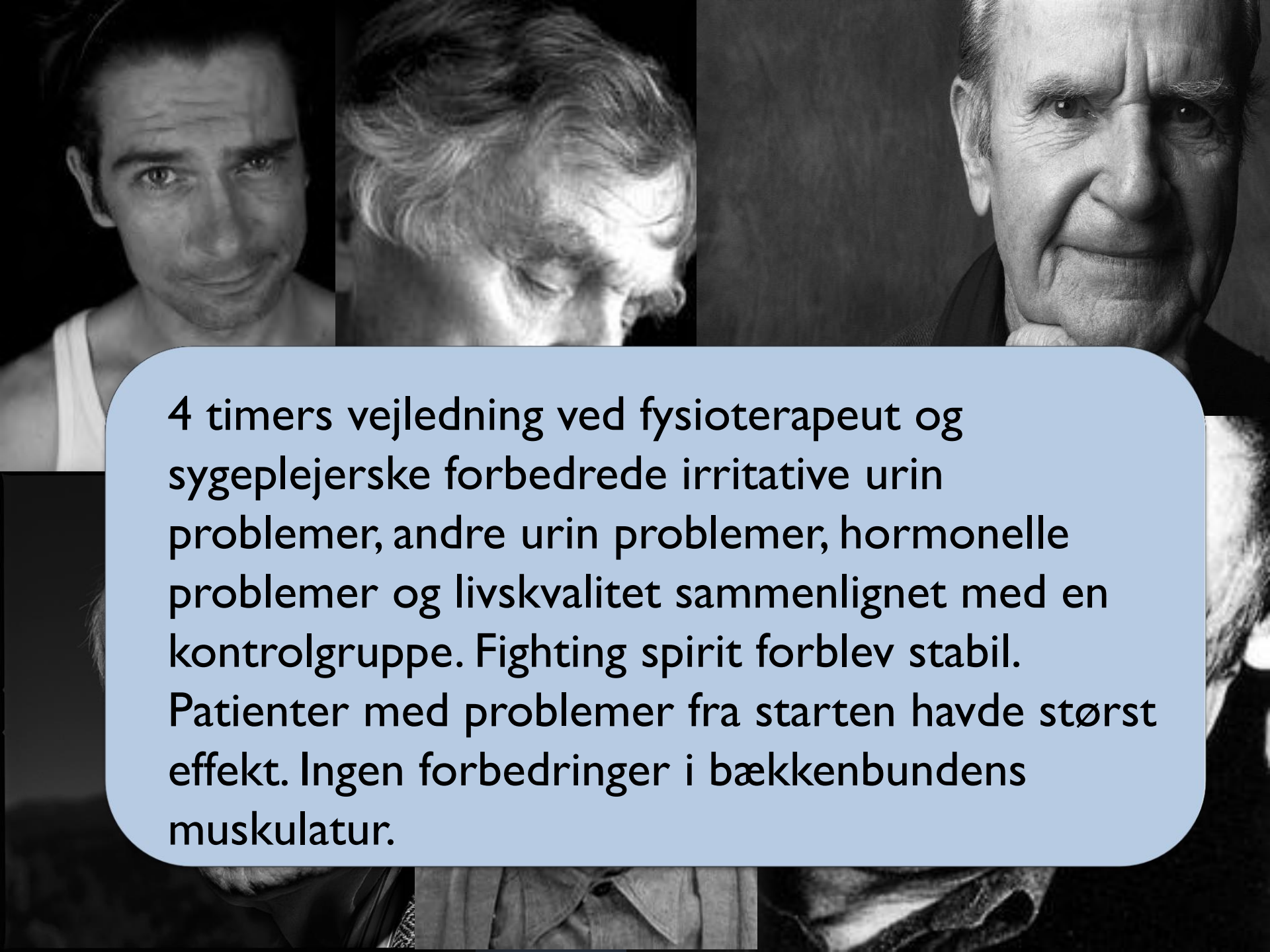


EPIC-26 Moderate-svære problemer N=161 behandlet med strålebehandling og hormonbehandling. 6 mdr efter RT	Kontrol gruppe	Interventions gruppe
Urin problemer	9 (11.7%)	3 (4.0%)
Tarm problemer	9 (11.7%)	5 (6.6%)
Seksuelle problemer	50 (67.6%)	43 (60.6%)
Hedeture	37 (48.1%)	36 (48%)
Brystspænding	6 (7.8%)	7 (9.2%)
Depression	10 (13%)	2 (2.7%)
Tab af energi	17 (22.1%)	10 (13.3%)
Vægtøgning	16 (20.8%)	13 (17.3%)

Mest forbedring hos

- Patienter der bor alene (12 point $P=.021$)
- Baseline score med moderate-svære urinproblemer (13 point $P=.034$)

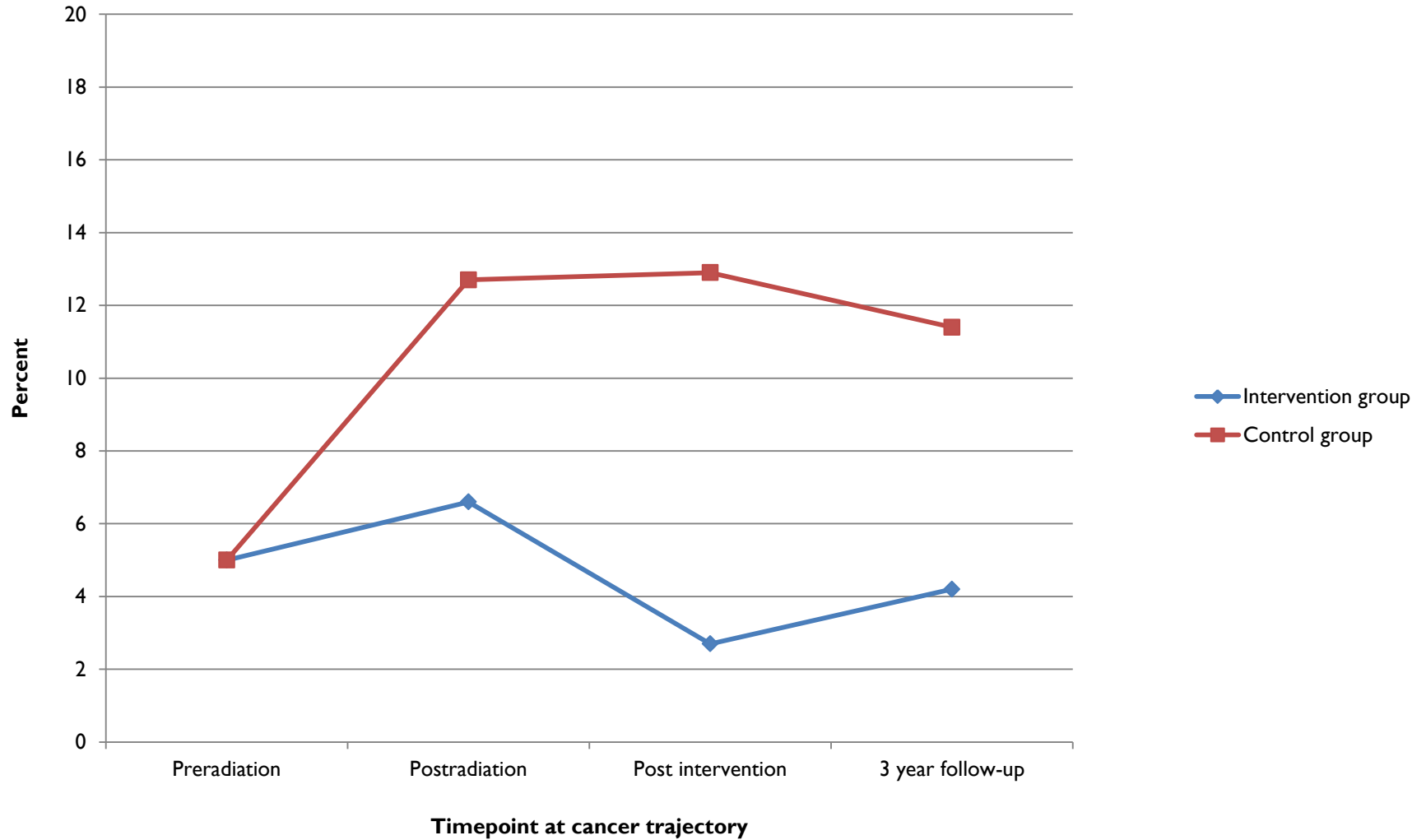




4 timers vejledning ved fysioterapeut og sygeplejerske forbedrede irritative urin problemer, andre urin problemer, hormonelle problemer og livskvalitet sammenlignet med en kontrolgruppe. Fighting spirit forblev stabil. Patienter med problemer fra starten havde størst effekt. Ingen forbedringer i bækkenbundens muskulatur.

SF12 + EPIC Moderate-Svære Problemer	N(%) 1 mdr n=161	N(%) 6 mdr n=161	N(%) 3 år n=141
Dårligt eller meget dårligt helbred	21 (13.4)	18 (11.8)	15 (10.5)
Urin problemer	43 (27.6)	12 (7.8)	13 (9.2)
Tarmproblemer	26 (16.6)	14 (9.2)	12 (8.6)
Seksuelle problemer	91 (61.5)	93 (64.1)	80 (61.5)
Hedeture	71 (45.5)	73 (48.8)	33 (23.2)
Depression	15 (9.7)	12 (7.9)	11 (7.8)

Selvurderet moderat til svær depression





Embracing life after Prostate Cancer.
A male perspective of treatment and rehabilitation.

Dieperink KB, Wagner L, Hansen S, Hansen O.

***European Journal of Cancer Care* 22, 549-558, 2013**



**2 fokusgruppe interviews med 13 mænd
(66-77 år) inkluderet i interventions
gruppen i RePCa**

Bivirkninger - Strålebehandling

”jeg har jo oplevet at jeg både har tisset blod og skidt blod, når jeg har været på toilettet. Somme tider ret voldsomt, men ellers så har der ikke været noget”.



Bivirkninger – Hormonbehandling

*”den slemme der..
(impotens) og det ... ved
man så ikke om den
nogensinde forsvinder?”*



At omfavne livet

"Vi hænger jo trods alt ved livet stadigvæk. Og det .. er slet ikke så ringe, .. selv uden sexliv"



Maskulinitet og identitet i forandring

”vi føler os ikke som en mand mere”



Støtte



Møde sygeplejersken

” ja fordi hun kom jo med sådan en god indfaldsvinkel... hun kom jo ikke og sagde at vi skal snakke om det... for så tænker man alligevel, nej gu skal vi ej.. det gider jeg ikke...”



Møde fysioterapeuten



” jeg var glad for at komme over til fysioterapeuten, for det første havde man jo en forholdsvis lang snak med hende og hun var inde på en del praktiske ting bl.a. med at drikke, og så gennemgik vi de øvelser der, og blev målt”

Selv gøre en indsats

”så er det op til en selv også, men vi kommer da ikke uden om..det her med at vi skal ud og fortælle, så skulle man jo nødig sige at jeg har ikke gjort noget, nej, det opfordrer jo en til at gøre noget ved det



At mestre hverdagslivet



”jeg har i flere perioder når jeg ikke har været fysisk aktiv så er jeg blevet utæt... sådan dryppet lidt, men jeg har fundet ud af når bare jeg så går til den med knibeøvelser og i det hele taget med at røre mig, jo mere motion jo bedre, så går det godt igen”

Medspiller

”Jeg har trænet sammen med min hustru. Hun har lavet nøjagtig de samme øvelser. Og det er hende der har opfordret... skal vi have en lille tur?”



Sidespiller

”nej det var meget bedre at være alene, så kunne vi spørge om det vi ville”





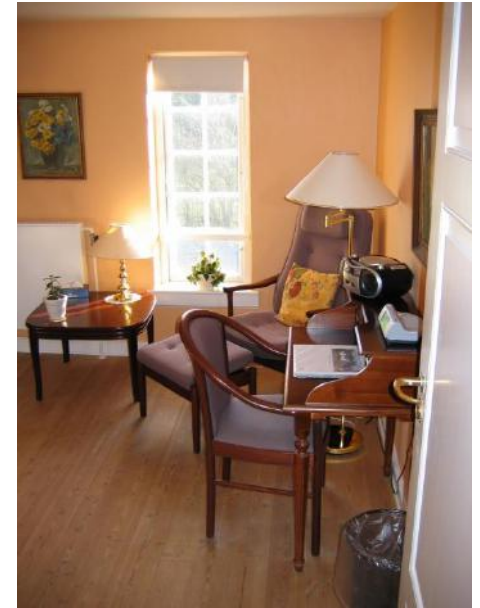
Rehabilitering efter behandling bliver set som en vigtig støtte men kræver at interventionen er rettet mod den mandlige kultur.



Marital rehabilitation after prostate cancer – a matter of intimacy

Karin B. Dieperink, Karen Mark and Tina Broby Mikkelsen

RcDallund - Paruge



Rehabiliteringen bestod af:

- Sygeplejerske
- Fysioterapeut
- Socialrådgiver
- Psykolog
- Sexolog
- Diætist

- Undervisning i bivirkninger og senfølger
- Sexualitet og intimitet inkl. parmassage
- Fysisk aktivitet incl. bækkenbundstræning
- Psykologiske reaktioner
- Socialt samvær med ligesindede

Bækkenbunds træning



Par massage



“Det var chokerende at opdage at vi ikke var i stand til at opretteholde vores intimitet, selvom vi egentlig havde aftalt det da den seksuelle evne forsvandt. Det overraskede os at det gled lige så langsomt ud – ikke fra den ene dag til den anden, men måske derfor opdagede vi det ikke før det var for sent” Kvinde



Rehabilitering er – hjælp til selvhjælp

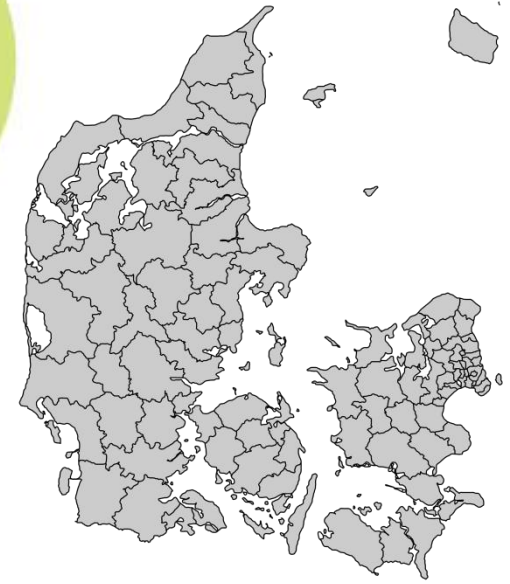
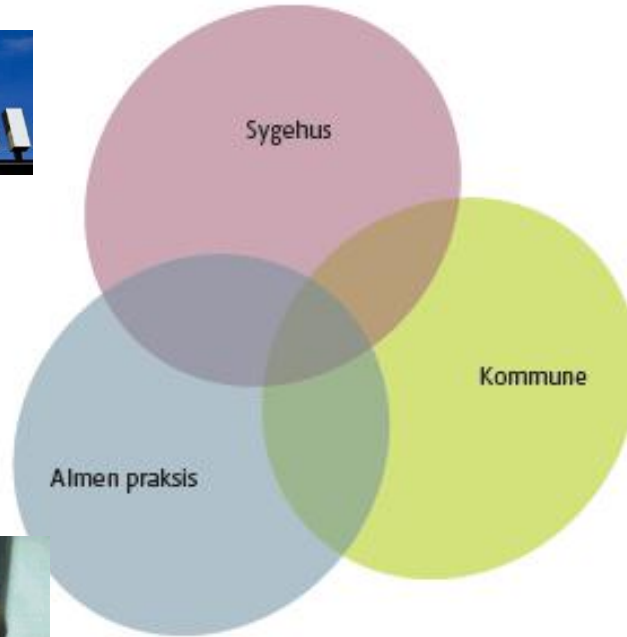
”I stedet for panik.. har jeg nu nyt håb... pga disse mænd, kvinder og professionelle”



Hvor får I det?



Hvem skal bidrage?



REHPA



PROPA
Prostatakræftforeningen

Faculty of Health Sciences

 UNIVERSITY OF SOUTHERN DENMARK.DK



Nationalt Videnscenter for Rehabilitering og Palliation REHPA



REHPA

Videncenter for Rehabilitering og Palliation

- **Du kan deltage hvis**
du har et rehabiliteringsbehov pga. gener efter sygdom og/eller behandling
- kan deltage aktivt i rehabiliteringsforløbet, som omfatter oplæg, gruppediskussioner, fysisk aktivitet og individuel vejledning
- kan tale og forstå dansk.

<http://www.pavi.dk/Rehabiliteringstilbud.aspx>

Planlagte REHPA-forløb i 2017

Uge nr.	Dato	Målgruppe	Dato for opfølgningskursus	Visitering
14-2017	Mandag til fredag den 3.-7.04.2017	Nuværende eller tidligere kræftpatienter med blandede diagnoser	22.-23.06.2017	2.02.2017
20-2017	Mandag til fredag den 15.-19.05.2017	Nuværende eller tidligere kræftpatienter med blandede diagnoser	16.-17.08.2017	20.04.2017
22-2017	Mandag til fredag den 29.05 - 2.06.2017	Unge nuværende eller tidligere kræftpatienter med blandede diagnoser (18 - 40 år)	23.-24.08.2017	20.04.2017
24-2017	Mandag til fredag den 12.-16.06.2017	Nuværende eller tidligere kræftpatienter med blandede diagnoser	13.-14.09.2017	11.05.2017
26-2017	Mandag til fredag den 26.-30.06.2017	Nuværende eller tidligere kræftpatienter med blandede diagnoser	27.-28.09.2017	11.05.2017
35-2017	Mandag-torsdag den 28.-31.08.2017	Nuværende eller tidligere kræftpatienter med blandede diagnoser	22.-24.11.2017	2.08.2017
38-2017	Mandag-fredag den 18.-22.09.17	Patienter med myelomatose og deres pårørende	19.-20.12.2017	15.08.2017
40-2017	Mandag-fredag den 2.-6.10.2017	Patienter med myelomatose og deres pårørende	4.-5.01.2018	15.08.2017
44-2017	Mandag-fredag den 30.10-3.11.2017	Patienter med myelomatose, tilbagefald og deres pårørende	29.-30.01.2018	26.09.2017
45-2017	Mandag-fredag den 6.-10.11.2017	Nuværende eller tidligere kræftpatienter med blandede diagnoser	5.-6.02.2018	26.09.2017

Kommunale Rehabiliteringstilbud

- <https://www.sundhed.dk/borger/guides/sundhedstilbud/>

The screenshot shows a web browser displaying the 'Sundhedstilbud' page for Svendborg Kommune. The browser's address bar shows the URL: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/sundhedstilbud/region-syddanmark/kommuner/sv>. The page features a navigation menu on the left with categories like 'Om sundhedstilbud', 'Region Hovedstaden', 'Region Midtjylland', 'Region Nordjylland', 'Region Sjælland', and 'Region Syddanmark'. Under 'Region Syddanmark', a list of municipalities is shown, with 'Svendborg Kommune' selected. The main content area is titled 'Svendborg Kommune' and lists various health services, including: 'Tilbud fra sygehuse', 'Akut/subakut indsats (65+)', 'Muskel- og skeletlidelser', 'Demens', 'Træning', 'Asthma og allergi', 'Inkontinens', 'Seksuel sundhed', 'Hjerte- og karsygdomme', 'Kræft', 'Diabetes type 1 og 2', 'Rygning', 'Graviditet og barsel', 'Stress', 'Kost', and 'KOL (lunnesygdom)'. Each service is accompanied by a right-pointing arrow icon.

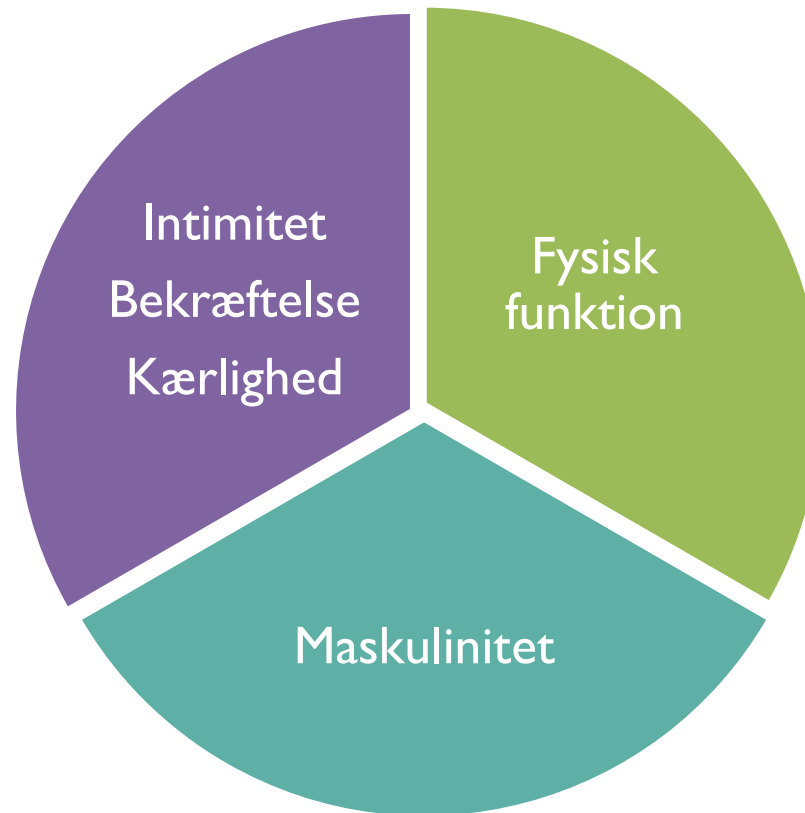
Center for Kræft og Sundhed Københavns Kommune



Der er stadig meget vi ikke ved....



Seksualitet ses i flere dimensioner



"Seksualitet er en naturlig del af menneskets udvikling gennem alle livets faser og inddrager både fysiske, psykologiske og sociale komponenter" WHO

ProCaRe et nyt projekt

Mål:

Tidlig rehabilitering for at undgå at seksualiteten påvirkes negativt

Rettet mod:

Ny diagnosticerede mænd/par som skal have stråle- og antihormonbehandling

2 x Vejledning Sexologisk klinik

Seksuel vejledning par/individuel



- Afdækning af seksuelt problem
- Vejledning i brug af erektionsfremmende middel
- Vejledning i brug af vaccumpumpe
- Vejledning i intimitet/nærhed

2 x Vejledning i Fysisk aktivitet Krop & Kræft

**Fysisk Aktivitet – 1,5 time:
Gruppe 4-6 mænd**

- Opvarmning
- Bækkenbundstræning
- Styrkeøvelser
- Konditionsøvelser
- Afslapningsøvelser
- Vejledning i hjemmeøvelser:
(dgl. bækkenbundsøvelser + 3
timer fysisk aktivitet om ugen)
- Træningsdagbog



Tak



Tak for støtte !

- The Department of Oncology, Odense University Hospital (OUH)
- The Department of Rehabilitation, OUH
- The University of Southern Denmark
- The Odense University Hospital Research Foundation
- CIRRO – The Lundbeck Foundation Center for Interventional Research in Radiation Oncology
- The Danish Cancer Society
- The Mette Hede Nielsen Memorial Foundation
- The Scholarship Funds of the Physician Council OUH
- The Nurses Research Foundation
- The Danish Nurses Organization Research Foundation
- The professional society of urology nurses
- The professional society of cancer nurses
- The professional society of nurses working with research and development
- The **Propa** Vita Foundation
- The Sister Marie Dalgaard Foundation
- AgeCare Academy of Geriatric Cancer Research
- The Novo Nordisk Foundation



Spørg endelig...

