VALNESFJORD
HELSESPORTSSENTER
- Aktivitet og deltakelse

Rapport nr. 2/2011

”Krefter i Bevegelse”

Sluttrapport fra utviklingsprosjekt

Kjersti Falck

www.vhss.no

VHSS

Rapport nr. 2/2011

”Krefter i Bevegelse”

Sluttrapport fra utviklingsprosjekt

Kjersti Falck

Tittel: **"Krefter i Bevegelse"**
Undertittel: Sluttrapport fra utviklingsprosjekt
Forfatter: Kjersti Falck
VHSS-rapport: 2/2011
ISSN:
ISBN: 978-82-93056-11-9

Utgiver: Valnesfjord Helsesportssenter (VHSS)
Østerkløft
8215 VALNESFJORD
Telefon: 75 60 21 00
Telefaks: 75 60 25 55
Internett: www.vhss.no

© VHSS 2011

Innhold

Forord 1

1.0 Innledning 3

2.0 Prosjektet 5

2.1 Bakgrunn for prosjektet 6

2.3 Erfaringer ved VHSS 7

2.4 Plan for gjennomføring av prosjektet 9

3.0 Gjennomføring 11

3.1 Fase 1 12

3.1.1 Prosjekt- og styringsgruppe 13

3.1.2 Inntakskriterier 14

3.1.3 Kartleggings- og evalueringsinstrument 15

3.1.4 Faglig nettverk og tilføring av ny kunnskap/oppdatering 16

3.2 Fase 2. 33

3.2.1 Annonsering/markedsføring og rekruttering av kandidater 34

3.2.2. Gjennomføring av rehabiliteringsopphold 40

3.2.3. Oppfølging og samarbeid med familien og lokale instanser 58

3.2.4. Evaluering og rapportering 59

4.0 Konklusjon 61

4.1. VHSS lager et permanent tilbud til målgruppen 62

4.2 Veien videre 67

5.0 Litteraturliste 72

Forord

Dette er en sluttrapport etter et utviklingsprosjekt kalt ”Krefter i Bevegelse” – et rehabiliteringstilbud til barn og unge med kreftsykdom. Prosjektet er finansiert med omstillingsmidler fra Helsedirektoratet.

Isaac Newton beskrev i sin tid krefter i bevegelse, gjennom det vi kaller for Newtons bevegelseslover. Hans tredje lov sier, kort fortalt, at kraft = motkraft. Denne tredje loven har vi i prosjektet søkt å knytte til det som skjer oss mennesker i mellom også; Når man gir av seg selv, så tenker vi at vi vil få noe tilbake også. Nå tenker jeg ikke på gods og gull, men heller på det som virkelig verdifullt er; det som ligger i de mellommenneskelige relasjonene. I en travel hverdag kan kanskje akkurat dette, dette som egentlig er viktig, bli gjemt og glemt for oss. Så stopper vi opp en stund og minnes at livet faktisk ikke er en selvfølge.

Privilegert har vi vært, som har fått anledning til å jobbe i, og være del av ”Krefter i Bevegelse”. Det har gitt oss krefter i ulik form. Så håper vi også at prosjektet har gitt andre noe. Gitt krefter av betydning.

Jeg vil få lov til spesielt å takke referansegruppen for deltakelsen. Samt alle som på ulike måter - stort og smått – internt og ekstern – som har bidratt til den positive utviklingen av prosjektet☺

Kjersti Falck

Prosjektleder ”Krefter i Bevegelse”

1.0 Innledning

På konferansen "Mellom lego og rullator" (Kreftforeningen 11-12.11.10) fortalte Eva Mari (nå 24 år) om hvordan det opplevdes å være ung (13 år) og få kreft.

Den dagen hun fikk diagnosen husker hun godt. Hun forteller at den fremsto som et sceneskifte i hennes liv: I løpet av den dagen gikk hun fra å være frisk tenåring til å bli syk.
Tiden fra å være syk til å bli frisk igjen, skulle imidlertid vise seg å være en mye langsommere prosess.

Eva Mari og hennes mor reiste til sykehuset i ambulanse. Hun var sjokkert over å bli lagt i det hvite sengetøyet på båren, med skoene på, når hun egentlig syntes de kunne tatt bussen. Det overasket henne at faren også kom til sykehuset, enda han egentlig ikke var ferdig på jobb enda. Og at hun fikk en bamse på første forsøk da de gikk i sykehuskiosken sammen. Da var hun enda uvitende om at det, grunnet tilleggskomplikasjoner, skulle gå 54 sammenhengende uker innlagt med diagnosen lymfatisk leukemi, før hun skulle få reise hjem igjen.

Da Eva Mari fikk sin sykdom, var hun et av 120 – 150 barn under 15 år i Norge, som fikk kreft. I tillegg fikk også ca 200 ungdommer i alderen 15 – 25 år diagnosen. Disse barna, ungdommene, og deres familier, mottok også, som Eva Mari, den alvorlige beskjeden om at de ikke lenger er friske barn og unge. De er syke. Og som Eva Mari, står også de foran en tid som hun oppsummerte med to ord: smerte og kaos. Hva som kommer etter vet de ikke.

Eva Mari overlevde. I dag overlever 75 – 80 % av barn og unge sin kreftsykdom. Mange blir helt friske igjen, og noen får varige skader som følge av behandlingen.

Eva Mari minner oss også på at en del av det å være kreftoverlever, er å bære med seg de som ikke overlevde.

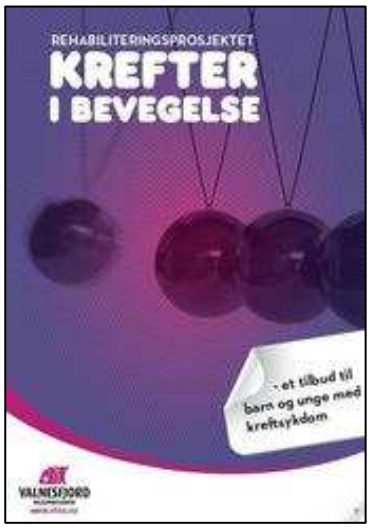
Hva tenker DU når du hører ordet kreft?

Gullsløyfen er den offisielle sløyfen til barn med kreft over hele verden.

Støtteforeningen for Kreftsyke Barn

2.0 Prosjektet

Dette er en sluttrapport etter et to-årig utviklingsprosjekt, kalt ”Krefter i Bevegelse” (KIB). Prosjektet er eid av-, og gjennomført ved Valnesfjord Helsesportssenter (VHSS) – en landsdekkende rehabiliteringsinstitusjon innen spesialisthelsetjenesten, og er finansiert med omstillingsmidler fra Helsedirektoratet.



”KIB”

”Krefter i Bevegelse” - et rehabiliteringstilbud til barn og unge med kreftsykdom, bygger på VHSS sine erfaringer med bruk av tilpasset fysisk aktivitet som hovedvirkemiddel.
For å jobbe mot å nå prosjektets målsetting vil vi også jobbe med å utvikle tilbudet vårt.

Prosjektets målsetting har vært å utvikle et tilbud som bidrar til at barn- og unge med kreftsykdom raskest mulig gjenvinner funksjon og god livskvalitet.

2.1 Bakgrunn for prosjektet

Reinfjell, T., Diseth, H. & Vikan, A. (2007) forteller at siden 60-tallet til i dag har den gjennomsnittlige 5 års overlevelsen av barn med kreft, ved hjelp av nye behandlingsformer som kombinerer kjemoterapi (cellegift), stråling og kirurgi, steget fra ca. 20 % til ca 80 % for barn med blodkreft. De sier at varighet av kreftbehandling vil variere med type diagnose, men for den vanligste kreftformen, akutt lymfatisk leukemi, varer behandlingen opp til 2 – 2,5 år. Videre kan de fortelle at somatiske komplikasjoner i dag er grundig dokumentert, og omfatter nevrologiske forstyrrelser, sanseskader, veksthemming, sterilitet, hormonelle forstyrrelser og mer isolerte organskader av hjerte, kar, lever og urinveier. De forteller også at barn som får diagnosen kreft ofte gjennomgår langvarig behandling preget av mye smerte, ubehag og uvisshet. Familiens totale livssituasjon vil i stor grad påvirkes, og den enkelte i familien vil måtte gjennomgå mange og nye utfordringer for å tilpasse seg de praktiske forandringer i hverdagen, den medisinske situasjonen og ikke minst de emosjonelle påkjenningene.

Dette gjør oss oppmerksom på at barn og unge med kreftsykdom er en forholdsvis ny brukergruppe av rehabiliterings- og habiliteringstjenestene. Kreftoverleverne - det er ikke så mange år siden disse barna og ungdommene døde. Vi vet også at den behandlingen som nå redder liv, også gjør skade - både fysisk, psykisk og sosialt, noe som gjør at det kan være behov for planmessig habilitering.

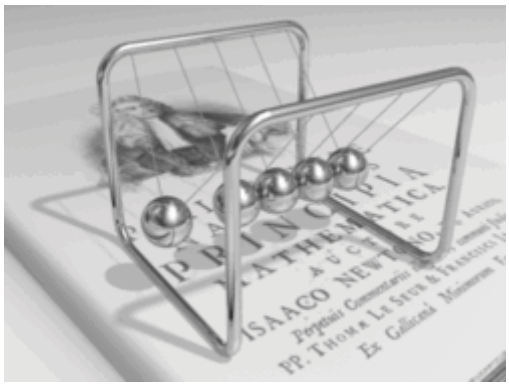
Helsedirektoratet har hatt i oppdrag å følge opp Helsedepartementes strategiplan ”Habilitering av barn”, blant annet ved å tildele midler til utviklingsprosjekter innen barnehabilitering. Dette prosjektet ved VHSS (2009 – 2010), er finansiert med omstillingsmidler fra Helsedirektoratet.

2.3 Erfaringer ved VHSS

VHSS er en landsdekkende rehabiliteringsinstitusjon innen spesialisthelsetjenesten. Med drift siden 1982 har institusjonen lang og solid kompetanse på fagområdene habilitering, rehabilitering og arbeidsrettet rehabilitering. Det er også etablert en egen enhet med ansvar for forskning, utvikling og utdanning.

I boka ”Livet med kreft” er en kreftsyk dame sitert: ” Kreft er en diagnose som setter i gang krefter. Og ikke bare hos den som får diagnosen, men også hos andre mennesker.” (Åmås (red.) 2007)

Noe som illustrerer igangsatte krefter/krefter i bevegelse er Isaac Newtons bevegelseslover. Hans tredje lov sier kort fortalt at ”kraft er lik motkraft”.



Newtons Cradle illustrerer Newtons tredje bevegelseslov

Ved VHSS bruker vi tilpasset fysisk aktivitet som metode, noe som handler om å gi barn og unge en følelse av suksess, og mange opplevelser med å lykkes i et inkluderende og aktivt miljø. Vi erfarer at dette kan gi betydningsfulle effekter både på våre tanker, holdninger, følelser, motivasjon, opplevelser og mestring, og på kropp, bevegelse og fysisk funksjon.

Vi vet at det er en nær sammenheng mellom fysisk aktivitet og helse. Hensiktsmessig og tilpasset fysisk aktivitet og stimulering, kan ofte være en forutsetning for utvikling og funksjon på en rekke områder, både fysisk, psykisk og sosialt.

Det at flere barn og ungdommer møtes på en felles arena gir mulighet for å utveksle kunnskap og erfaringer, bygge nettverk og gi likemannsopplevelser som vil kunne tilføre nyttig kunnskap og erfaring.

Vi erfarer at Newtons lover kan være gjeldende oss mennesker i mellom også. Noen ganger trenger vi litt kraft fra de/det rundt oss for å få satt egne krefter i bevegelse igjen.

Kraft er lik motkraft

2.4 Plan for gjennomføring av prosjektet

Prosjektperioden har vært 2009 og 2010, og har i henhold til prosjektsøknaden og prosjektplanen, vært gjennomført gjennom tre faser:

Fase 1

Utvikle prosjektbeskrivelse for et pilotprosjekt på to år der vi:

- Lager samarbeidsavtaler, etablerer prosjekt- og styringsgruppe med brukerdeltakelse.
- Presiserer inntakskriteriene.
- Velger kartleggings- og evalueringsinstrument.
- Etablerer et faglig nettverk.
- Tilføring av ny kunnskap/oppdatering.

Fase 2

I samarbeid med enhetene som behandler barn og ungdom med kreftsykdom:

- Rekruttere kandidater til inntak for opphold
- Gjennomføre rehabiliteringsopphold
- Etablere godt samarbeid med familien og lokale instanser
- Gjøre kartlegginger og målinger
- Oppfølging

Fase 3

Med basis i to års erfaringer vil vi vurdere om erfaringene tilsier at:

- VHSS lager et permanent tilbud til målgruppen og viderefører arbeidsformen

- Individet selv og familien gis tilbud om oppfølging hvor også samarbeid med lokale instanser ivaretas
- Erfaringene danner grunnlag for en langtidsstudie for livsforløpet til barn og ungdom med kreftsykdom

Punktene i de tre fasene har ikke nødvendigvis vært gjennomført i den rekkefølgen de står beskrevet i prosjektplanen. Noen av punktene har strukket seg over hele prosjektperioden, noen har gjentatt seg, mens andre har vært gjennomført en gang.

I denne sluttrapporten vil jeg ta utgangspunkt i de tre fasene når jeg beskriver hvordan vi har valgt å gjennomføre prosjektet ved VHSS. Noen av punktene har jeg valgt å slå sammen. Det som er gjort knyttet til et punkt, søker jeg å skrive under dette, uavhengig om når i perioden vi har gjort det.

3.0 Gjennomføring

> *«Alle legemer bevarer sin tilstand av ro eller jevn bevegelse i en rett linje, dersom det ikke blitt tvunget til å endre denne tilstand av krefter som blir påført.»*
>
> *– Principia, Axiomata, sive Legus Motus*

Newtons første bevegelseslov.

Slør i bevegelse!

3.1 Fase 1

Fra tidligere har kun få enkeltpersoner med kreftsykdom deltatt på habiliteringsopphold ved VHSS. Det intensive treningstilbudet består av daglige trenings- eller aktivitetstilbud med intensitet og omfang tilpasset barnets/ungdommens alder og funksjonsnivå, og er ment å skulle bidra til utvikling av barnet/ungdommen, både motorisk, sosialt og mentalt.

I forhold til andre kan vi danne oss bilder av hvem vi er.

I prosjektperioden planla vi gruppeinntak av diagnosegruppen, og vi ønsket å knytte oss tettere til et fagmiljø med brukerdeltakelse, som har spesialisert kunnskap om de utfordringene barna, ungdommene og familiene har stått - og fremdeles står overfor, når de kommer til oss. Det ble derfor tatt kontakt med Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN), Nordlandssykehuset Bodø (NLSH), Støtteforeningen for kreftsyke barn (SKB), Ungdomsgruppen i Kreftforeningen (UG) og Kreftforeningen, og organiseringen rund prosjektet ble dermed etter hvert som følger:

3.1.1 Prosjekt- og styringsgruppe

Prosjektet har vært organisert og forankret i VHSS sin FoU-enhet, og FoU-sjefen har vært prosjektansvarlig. Prosjektoppholdene ble gjennomført som en del av det løpende tilbudet for barn og ungdom på Habiliteringsteamet.

Styringsgruppe

Det ble opprettet en styringsgruppe for prosjektet, bestående av teamsjef Tove Pedersen Bergkvist (VHSS) og FoU-sjef Trond Bliksvær (VHSS). Prosjektleder Kjersti Falck (VHSS) er sekretær i gruppen.

Intern arbeidsgruppe

En intern arbeidsgruppe ble etablert. I tillegg til deltakerne i styringsgruppen har denne bestått av; Lærer Marit Soleng, avdelingsoverlege Odd Almendingen og Spesialfysioterapeut Ann Iren Kårtveit – som våren 2010 ble erstattet av fysioterapeut Anette Jansen, som igjen ble erstattet med spesialfysioterapeut Bente Karin Johansen høsten 2010, på grunn av endringer i arbeidssituasjon.

Arbeidsgruppen har hatt ansvar for å planlegge og gjennomføre prosjektet fra dag til dag, analysere data, skrive rapporter og formidle resultater.
Faglig har prosjektet vært styrt av avdelingsoverlegen i samarbeid med helsefaglig og pedagogisk personell i institusjonen og institusjonens skole.

Referansegruppe

”Krefter i Bevegelse” har vært gjennomført i samarbeid med prosjektets referansegruppe. Gruppen har bestått av deltakere fra:

Støtteforeningen for Kreftsyke Barn v/varamedlem i SKB hovedstyre Marit Berg.
Ungdomsgruppen i Kreftforeningen v/fylkesleder UG Nordland, Fredrikke Myhre.
Kreftforeningen v/rådgiver/kreftsykepleier Bodil Trosten.
Nordlandssykehuset Bodø v/barnesykepleier/kreftsykepleier Irene Toften.
Universitetssykehuset Nord-Norge v/overlege ved barnekreftavdelingen Tore Stokkland.

Referansegruppen har hatt en rådgivende funksjon for prosjektet. Gruppen har vært oppfordret til å gi råd om konkrete veivalg i prosjektet, og medlemmene har og blitt spurt om å komme med innspill utenfor de ordinære møtene. Referansegruppen vil spille en viktig rolle i formidlingen av resultater.

3.1.2 Inntakskriterier

I samråd med referansegruppen entes vi om at målgruppen for prosjektet skulle være barn og unge i alderen ca 6 – 20 år, hvor den intensive behandlingsfasen er avsluttet, er medisinsk stabil og som er i en tidlig rehabiliteringsfase. Aldersgruppen var allerede satt, da det er denne aldersgruppen som er Habiliteringsteamets målgruppe. (Aldersspennet i en gruppe vil dog sjeldent være på mer enn 4 år.) Kriteriene måtte si noe om medisinsk stabilitet, da det kreves at deltakerne skal ”tåle” å være her. Det var også ønskelig at deltakerne skulle være i en tidlig rehabiliteringsfase. Dette fordi vi anså at det de da om mulig kan oppleve å få det største umiddelbare utbytte av oppholdet.

3.1.3 Kartleggings- og evalueringsinstrument

Prosjektet hadde i første omgang midler til intern evaluering, og evalueringsopplegget tok utgangspunkt i dette. Søknaden om fullfinansiering av prosjektet ble innvilget sommeren 2009, og prosjektet hadde dermed midler til ekstern evaluering for å få et mest mulig uhildret evalueringsresultat. Nordlandsforskning v/forsker Hege Gjertsen ble engasjert til å gjennomføre forskningsdelen av prosjektet.

I tillegg var master student v/Høgskolen i Nord Trøndelag, Siv Kristin Konradsen, knyttet til prosjektet og hun skrev sin masteroppgave ”Ungdommer med kreftdiagnose og livskvalitet ” på bakgrunn av intervjuer med fire deltakere fra det første ”Krefter i Bevegelse” oppholdet i november 2009. Disse fire deltakerne har vi senere også hatt anledning til å la Siv Kristin Konradsen re-intervjue, ca. ett år etter oppholdet – i oktober 2010.

Nordlandsforsknings gjennomføring av evalueringen, NF-Rapport nr 13 2010: ”Fysisk aktivitet for barn og unge som har hatt kreft”, kan lastes ned fra våre- og Nordlandsforsknings nettsider:
www.vhss.no/krefter

http://nordlandsforskning.no/om-nordlandsforskning/aktuelt/4-om-nordlandsforskning/1251-fysisk.

Gjennomføring av evalueringen vil omtales kort lenger bak i sluttrapporten.

3.1.4 Faglig nettverk og tilføring av ny kunnskap/oppdatering

For best mulig å kunne ivareta de vi skulle ta imot, ønsket vi faglig oppdatering, i første omgang både i forhold til kreft og kreftbehandling, kreft og barn/ungdom, å være forelder til barn/ungdom med kreft, og andre aktuelle problemstillinger som vi kan komme til å møte – som for eksempel langtidsfølger av behandlingen, både fysiske og psykososiale, og hva som må til i forhold til vårt opplegg her for at vi skal kunne møte disse utfordringene. Vi anså at det ville være nødvendig å etablere et faglig nettverk som kunne bidra med tilførsel av kunnskap på området. Dette har vi jobbet med gjennom hele prosjektperioden.

Litt av et nettverk!

Det faglige nettverket omfatter også den enkelte ansatte ved VHSS. Her jobber det et bredt spekter av yrkesgrupper og fagpersoner, som alle har noe å bidra med i møte med pasienten. Derfor har det vært jobbet mot at

alle ansatte, også de som ikke jobber direkte med pasientene, skal ha en opplevelse av å være inkludert og hørt i arbeidet med prosjektet, for at flest mulig av de som pasientene møter/kan møte når de kommer hit, skal vite om prosjektet og noe av bakgrunnen for at det. I tillegg skulle den enkelte fagperson ha mulighet til å oppdatere seg i eventuelle særfaglige utfordringer i forhold til målgruppen. Samt at det er ønskelig at ansatte kan tenke at de kan gjøre en forskjell for pasienten når de møtes, uansett hvilken rolle de har i forhold til pasienten.

Pr 1. januar 2010 var det 122 ansatte på Valnesfjord Helsesportssenter, fordelt på 105 årsverk. Til tross for at rehabiliteringsopphold med barn/unge med kreftsykdom og deres ledsagere gjennomføres på Habiliteringsteamet, så anså vi at alle ansatte ville kunne ha nytte av ny kunnskap/oppdatering i forhold til målgruppen.

Noen av våre ansatte og studenter ved ett av "KIB" oppholdene.

På Røvikakonferansen 2009 – "Språkets betydning i det terapeutiske arbeidet med barn, ungdom og familier", forteller foredragsholderne Elspeth McAdams og Morten Hammer at det i en terapeutisk relasjon, betyr det mye for den enkelte at han opplever sett og hørt (forstått), og at

det derfor ikke nødvendigvis er den mest opplagte som nødvendigvis får størst betydning for pasienten. Dette samsvarer med teorien fra kurset i oppmerksomt nærvær, som sier at kvaliteten på tjenester avhenger blant annet av kvaliteten på møtet mellom tjenesteyter og tjenestemottaker, og relasjonen som skapes i dette møtet. Derfor ønsket vi at alle ansatte skal få tilbud om ny kunnskap/oppdatering, selv om ansatte ved Habiliteringsteamet har vært prioritert og har hatt flest tilbud.

Skolearbeid på VHSS

I prosjektperioden har ”Krefter i Bevegelse” vært representert i Regionalt fagnettverk for kreftrehabilitering på nettverksseminar i Tromsø 2010, da Helse Nords kronikersatsing inviterte til erfaringsoppsamling fra regionale prosjekter med rehabilitering av personer med kreftdiagnose. Som del av programmet for dagen, ble ”KIB” presentert av prosjektleder.

I tillegg til referansegruppen, det regionale fagnettverket, samt det som er nevnt senere i rapporten, har vi i løpet av prosjektperioden også hatt kontakt med, og delt erfaringer med blant andre: Nordtun HelseRehab, Øverby kompetansesenter, Røde Kors Haugeland Rehabiliteringssenter, og Montebello-senteret, som vi også fikk anledning å besøke i april – 10, for å

lære mer om deres erfaringer med-, og tilbud til de som har - eller har hatt kreft og deres pårørende.

”Sandkorn blir til fjell, minutter til år, flyktige tanker til evige gjerninger. Ingenting er smått.”

Theodor Gottlieb von Hippel

Som nevnt, har det vært ønskelig med utvikling av tilbudet vårt i forbindelse med ”Krefter i Bevegelse”. Utvikling for den enkelte og for teamet som helhet. Derfor har vi brukt mye ressurser på å økte kunnskaper. Videre følger en oversikt over hva vi har gjort i den forbindelse, internt og eksternt.

”Sank de små dråper av kunnskap du kan få, og betrakt dem som en stor skatt.”

Christine de Pisan

Dialogkafé:

- Tidlig i prosjektperioden ble det arrangert en dialogkafé for ansatte. Her fikk alle ansatte anledning til å gi innspill, presentere ønsker og forventninger, stille spørsmål og lignende, i forhold til prosjektet. Innspillene ble (i arbeidsgruppen) notert, diskutert og evt. tatt med i de videre prosessene.

Undervisninger på VHSS, åpne for alle ansatte og inneliggende pasienter:

- Kreft og kreftbehandling
    - En generell innføring i tema kreft og kreftbehandling.
    - Undervisningen var ved Fauske kommunes kreftsykepleier Merete Hansen.
    - Varighet ca 2 timer, og ca 40 ansatte deltok på undervisningen

- Barn og kreft – og – Jeg har hatt kreft
    - Av praktiske årsaker valgte vi å ha to temaer på denne undervisningen.
    - Først fortalte kreftsykepleier (og refernsegrupperepresentant) ved Nordlandssykehuset i Bodø/Barneavdelingen Irene Toften om barn og kreft.
    - Deretter fortsatte hennes sykepleierkollega Jostein Kristoffersen, som var kreftsyk som ung, med å fortell om nettopp det å være ung og oppleve å være kreftsyk.
    - Undervisningen varte i ca 2,45 timer og ca 40 ansatte deltok.

- Å være forelder til et barn med kreftsykdom
    - I denne undervisningen var det fokus på foreldrerollen, og hvordan det oppleves å være forelder til et barn med kreftsykdom, og hvilke utfordringer de kan ha, som det kan være nyttig for oss å ha kjennskap til når de kommer til oss.
    - Undervisningen var ved Anita Wallmann, som selv er mor til ei jente med kreftsykdom.
    - Den varte i om lag 1 time, og ble fulgt av ca 20 ansatte.

- Deltakelse og mestring v/Siv Toverød
    - I forbindelse med VHSS sin Nord-norsk konferanse om aktivitet og deltakelse, var tidligere deltaker i NRKs TV-program "Ingen Grenser", Siv Toverød, engasjert til å foredra på VHSS om identitet og mestring.
    - Undervisningen varte ca 1 time, og ble fulgt av ca 40 ansatte.

Siv Toverød fortalte om identitet og mestring.

Konferanser og seminarer:

- Dialogkonferansen sammentreff 2009
  - Arrangør: Bufetat
  - Tema: samhandling på tvers, barn og unge med nedsatt funksjonsevne i et familieperspektiv, snart voksen? Og flerkulturell med nedsatt funksjonsevne – en ekstra utfordring.
  - Oslo 30. - 31. mars 2009
  - 1 deltaker fra prosjektet, samt informasjonsstand

- Røvikakonferansen 2009
  - Arrangør: familieavdelingen ved Røvika ungdomssenter
  - Tema: ”Språkets betydning i det terapeutiske arbeidet med barn, ungdom og familier”
  - Fauske 18.-20. mai 2009
  - 5 deltakere fra prosjektet.

- Helsedirektoratets erfaringskonferanse 2009
  - ”Omstilling og utvikling av private opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner” 2006 – 2009.
  - Oslo 24. september 2009
  - 1 deltaker fra prosjektet samt stand.
  - ”Krefter i Bevegelse” ble presentert på ”informasjonstorget” – presentasjon av prosjekter a 30 min. x 3 runder.

- Bufdirkonferansen 2009
    - Arrangør: Bufdir
    - Tema: samtaler med barn.
    - Oslo 15. oktober 2009
    - 3 deltaker fra prosjektet

- Barnesykepleiernes vårseminar i Bodø, 2010
    - Prosjektleder deltok på vårseminaret ”Krevende hverdag, komplekse utfordringer.
    - ”KIB” deltok med informasjonsstand om tilbudet ved VHSS

- NOPHO/NOBOS – Nordisk barnekreftkonferanse 2010
    - Med fokus på blant
    - Tromsø 26. – 28. mai 2010
    - 2 deltakere og informasjonsstand fra prosjektet

- Regional Habiliteringssamling 2010
    - Tema: presentasjon av prosjekter/utviklingsarbeid og helseoppfølging i overgangen fra barn til voksen.
    - Bodø 8. – 9. juni 2010
    - 1 deltaker fra prosjektet m/ ”ubetjent” stand

- Mons Petters næringskonferanse 2010
    - Arrangert av Mons Petter Festivalen i samarbeid med Røvika ungdomssenter.
    - Fauske 24. Juni 2010.
    - Tema: barn- og unges psykiske helse.
    - 2 deltakere fra prosjektet

- Nord-norsk konferanse 2010

  - Arrangert av VHSS
  - Tema: Fritid for alle – inkludering av barn og unge med funksjonsnedsettelser i selvvalgte kultur- og fritidsaktiviteter
  - Bodø 6. - 7. September 2010
  - 1 deltaker fra prosjektet, stand

- Nordic Cancer Rehabilitation Symposium 2010
  - Innhold/tema, blant annet: intervenering på behandling av fysiske og psykososiale symptomer og seineffekter, livet etter kreftdiagnosen, sosiale ulikheter.
  - København 20. -21. september 2010
  - 3 deltakere fra prosjektet, med informasjonsstand.

- Mellom lego og rullator – konferanse om ungdom med kreft
  - Arrangert av Kreftforeningen i samarbeid med UG, SKB, Oslo Universitetssykehus og UNN
  - Mål: å sette økt fokus på ungdom med kreft. Hovedtema for konferansen var psykososiale behov hos ungdom med kreft, både under og etter behandling, med særlig vekt på kommunikasjon, rettigheter og rehabilitering.
  - Oslo 11. – 12. november 2010
  - En deltaker fra prosjektet, med stand

Samtale om-, til-, og med barn – faglig oppdatering/kompetanseøkning i samarbeid med Barne- og Ungdoms psykiatri Indre Salten (BUPIS):

Med samtale som tema, ble det arrangert 5 møter av 2 timer mellom personalet ved Habiliteringsteamet ved VHSS, og psykiater Olav Eldøen og psykolog Dora Lindgren ved BUPIS. Målet med møtene var faglig oppdatering og bevisstgjøring på egen person rundt tema. Fokuset var på hvordan vi samtaler om -, til -, og med barn og unge.

Ved hjelp av undervisning og diskusjon omkring dette, var det tenkt at den enkelte i det tverrfaglige teamet skulle sitte igjen med økt forståelse/trygghet for hvordan man aktivt kan bruke samtalen som verktøy og hjelpemiddel i det daglige arbeidet med barn og foresatte. Det var også et mål at den enkelte ansatte skulle ha mulighet til å reflektere over egne tanker om barna/ungdommene og familiene som er i målgruppen for prosjektet, og om sin egen rolle i møte med dem.

Tommelen opp for livet ute i det fri!

Familieavdelingen ved Røvika ungdomssenter:

Med utgangspunkt i spørsmålet om hva sykdommen gjør med hele familien i forhold til samspill – språk – forforståelse, innledet vi et samarbeid med Bufetats Familieavdeling på Røvika ungdomssenter.

Under ledelse av Ulf Flønes og Jørn Thomas Martinsen ved familieavdelingen på Fauske, gjennomførte Habiliteringsteamet 4 møter av ca 2 timer, med tema forståelsen av atferden til ”uartige barn”, og negativ tvungen samspillmønstre mellom barn – barn og barn – voksen. Her ble det presentert ulike ”verktøy” og metoder, og det var fokus på egen rolle i møtene.

Sammen med ansatte fra habiliteringsteamet, bidro også ansatte ved familieavdelingen i refleksjonsturene i Gammen som ledsagerne til barna/ungdommene på det første ”KIB” oppholdet deltok på. Dette kommer jeg tilbake til under punktet om gjennomføring av opphold.

Å stole på hverandre!

Kurs

- **Kurs i oppmerksomt nærvær og tjenestekvalitet**
    - Arrangert av kunnskapssenteret, med kursleder Michael de Vibe
    - Kurset hadde hovedvekt på innføring i enkle fysiske og mentale øvelser for å fremme oppmerksomt nærvær, og hvordan dette kan overføres til hverdagen. Essensen i oppmerksomt nærvær og effekten av dette ble gjennomgått, og det var god tid til spørsmål og refleksjon.
    - Oslo 30. – 31. august 2010
    - 3 deltakere fra prosjektet

Kurs og fagdager ved VHSS:

- **Kulta – sirkuskurs**
    - helgen 5. - 6. september 2009 ble det arrangert sirkusskole for ansatte ved Valnesfjord Helsesportssenter. Det ble lagt vekt på læring for videreformidling. Fokus var på hvordan man kan bruke sirkus/akrobatikk i arbeidet med barn og unge med spesielle behov.
    - Kurset på 14 timer ble gjennomført av 2 instruktører fra KULTA. Temaer som ble gjennomgått var lek, sjonglering, akrobatikk, improvisasjon, karakterarbeide, forestillingsarbeide.
    - Selv om det ble formidlet en del teori under kurset, var det i hovedsak basert på at de 9 deltakerne fra Valnesfjord Helsesportssenter var aktivt deltakende. Alle de ansatte som meldte seg på fikk delta.

”Selv et høyt tårn begynner på bakken.”

Japanske ordtak

- **Tippi** – ærlig talt – det er selvfølelsen som gjelder – om selvfølelsen og dens betydning for glede, mestring og engasjement.
    - 6 timers fagdag, på VHSS den 19. Mai 2010, åpent for alle ansatte og pasienter, samt samarbeidsparter: Familieavdelingen ved Røvika Ungdomssenter 5 stk, Kosmo oppvekstssenter 3 stk.
    - ”Tippi” foredrar ofte for ansatte og foreldre i barnehager og småskoletrinn. Denne fagdagen skulle settes sammen av flere av hennes foredrag – med spesielt fokus på selvfølelse, og tilpasses ansatte ved VHSS sitt behov.
    - Kurset satte fokus på hvordan jobbe med seg selv og andre (både barn og voksne) for å utvikle en sunn selvfølelse. Bevisstgjøring av ansvaret den enkelte har i forhold til sin trivsel og sitt engasjement på en arbeidsplass og gi inspirasjon og engasjere, slik at deltakerne gleder seg til å ta tak i og rydde

vekk energityvene sine. Bevisstgjøring av kommunikasjon i forhold til barn. Belyse at grensene kan markeres uten å bruke negative begrep som nei, ikke og ikke lov. Gi inspirasjon og nye ideer til måter å kommunisere på ved grensesetting.

"Det er å føle seg sterk og ha selvtillit og vite hvem du er."
Carmit Bachar

- **Morten Hammer**
  - 6 timers fagdag, på VHSS den 4. november 2010, åpent for alle ansatte og pasienter, samt vår samarbeidspart, Familieavdelingen ved Røvika Ungdomssenter, 5 stk.
  - Morten Hammer er psykologspesialist og familieterapeut. Han har i over 20 år har jobbet i Psykiatrisk Ungdomsteam, Ullevål universitetssykehus. Siden tidlig på 90-tallet har han kombinert klinisk arbeid med undervisning og veiledning.
  - I forbindelse med prosjektet har vi hatt mye fokus på det mellom-menneskelige, kommunikasjon, og hvordan vi kan bli mer oppmerksomme på hvordan vi selv kommuniserer med andre. Tema for fagdagen var: adferd, språk og motivasjon.

- **Chi kung**
    - Chi Kung er opprinnelig fra Kina, og kombinerer en rolig og skånsom form for bevegelse, med oppmerksomhet på tilstedeværelse og bevissthet på pust. Det er et system som støtter kropp, sinn og energi til balanse, økt helse og velvære.
      Chi Kung er en trygg og skånsom form for fysisk aktivitet som kan praktiseres av alle. Aktiviteten kan tilrettelegges forskjellige behov, som for eksempel at øvelsene kan gjøres sittende.
    - Det ble arrangert fagdag i chi kung for fysioterapeuter ved VHSS den 26. oktober 2010, i forbindelse med et "krefter i Bevegelse" opphold. Dette for at vi skulle kunne prøve ut chi kung som aktivitet, for målgruppen.
    - Kursholder var Helene Bøhler fra Vardesenteret, som er etablert av Kreftforeningen og Oslo Universitetssykehus for å gi kreftrammede og pårørende et omsorgstilbud som møter dagens og fremtidens behov for helhetlig kreftomsorg.

Ungdommer og ansatte får prøve Chi kung under dyktig ledelse av Helene Bøhler

Kompetanseprogram:

- **Kraft mot kreft**
  - Helse Nords kronikersatsing etablerte et kompetanseprogram i samarbeid med kreftavdelingen og rehabiliteringsklinikken ved UNN HF og Kreftforeningen, kalt Kraft mot Kreft, bestående av et oppstartseminar 1 dag, samt fire moduler over to år (4 x 2 dager). Da første modul var forbeholdt ambulante team, var vi kun representert ved de øvrige tre.

  - **Oppstartsseminar.**
  - Dagsseminar i Tromsø desember 2008
  - Fokus på sentrale temaer i forbindelse med kreft og kreftrehabilitering.
  - 2 representanter deltok med stand.

  - **Modul 2.**
  - Tromsø 5. – 6. november 2009.
  - Tema var senskader-, psykiske utfordringer- og pårørendes behov i rehabiliteringsfasen. Lovgrunnlag/strategier/intensjoner med rehabilitering, brukermedvirkning, individuell plan, tverrfaglig arbeid og pasientforløp.
  - 1 representant deltok.

- **Modul 3.**
- Tromsø 16. – 17. februar 2010
- Tema: Levekår og arbeid ved kreftsykdom og aktivitet og livslyst.
- I denne modulen var VHSS i forbindelse med ”Krefter i Bevegelse” engasjert til å bidra med en to timers undervisning om vår erfaring med tilpasset fysisk aktivitet; Aktivitet og deltakelse – med mål om å gjenvinne funksjon og god livskvalitet.
- 7 representanter deltok

- **Modul 4.**
- Tromsø 6. – 7. oktober 2010
- Tema: Pårørendes behov, barn og voksne som pårørende. Eksistensielle utfordringer i møte med livstruende sykdom.
- 2 representanter deltok.

3.2 Fase 2.

> *«Endringen av bevegelsen er alltid proporsjonal med den motiverende kraft som blir påført, og blir gjort i den rettlinjede retning i hvilken denne kraft blir påført.»*
>
> *– Principia, Axiomata, sive Legus Motus*

Newtons andre lov

Opp ned – ned opp

3.2.1 Annonsering/markedsføring og rekruttering av kandidater

Fra tidligere har VHSS erfaring med at det tar tid å gjøre nye tilbud kjent. Vi ønsket derfor å komme raskt i gang med annonseringen om prosjektet/prosjektopphold for å rekruttere deltakere. VHSS er en landsdekkende rehabiliteringsinstitusjon, med hovednedslagsfelt i Finmark, Troms, Nordland og Nord-Trøndelag. På grunn av at målgruppen ikke har et tilsvarende tilbud, med tilpasset fysisk aktivitet som hovedvirkemiddel, noe annet sted i landet, så valgte vi å markedsføre i hele landet, og via flere ulike kanaler samtidig:

Brosjyre

Så snart nødvendige opplysninger, som mål, målgruppe, inntakskriterier og tidspunk for opphold, var klare, så ble det ved hjelp av MPdesign utarbeidet en informasjonsbrosjyre. Brosjyren skulle formidle noe av det en kan oppleve her, med fokus på bruk av bilder for å vise aktivitet. Det var søkt å presentere tilbudet på en slik måte at det ville fremstå som attraktivt for barn og unge, samtidig som vi ikke ønsket at det skulle virke overveldende/uoverkommelig for de svakeste i målgruppen. Brosjyrens forside, skulle også kunne brukes som plakat.

Brosjyrens innside.

Kortfattet informasjon om prosjektet, samt vedlagt pdf-fil med brosjyren og link til våre nettsider, ble sendt til referansegruppen, brukerforeningene og sykehus i hele landet, med forespørsel om å videresende til aktuelle personer og miljøer. Samtidig ble brosjyrene kopiert opp og sendt i posten, med forespørsel om å sende videre til aktuelle innsøkere og deltakere, samt for å ha stående på aktuelle steder i sykehusavdelinger og på andre møteplasser. Samt spørsmål om å henge opp plakatforsiden på aktuelle steder. Brosjyren er også distribuert på aktuelle kurs og konferanser, samt andre steder hvor VHSS har profilert seg med stands.

Internett og media

På VHSS sine hjemmesider, ble det etablert en egen side for prosjektet www.vhss.no/krefter.

Link til siden ble sendt ut sammen med informasjon og pdf-fil av brosjyren. Og det ble også tatt kontakt med aktuelle nettsteder, med forespørsel om å legge link hos seg til prosjektets nettside. VHSS opprettet etter hvert en facebook-profil, og informasjon og link til prosjektet, ble også lagt inn der. I tillegg har også samarbeidende parters facebookadministratorer vært behjelpelige med å legge ut informasjon fra oss på sine sider, om tilbudet/prosjektet. Nettsteder som har/har hatt link til nettsiden er for eksempel Helsedirektoratet, Kreftforeningen, UG og SKB og De sentrale koordinerende enhetene. Kreftlinjen har også vært informert om tilbudet.

Prosjektet har vært presentert i media, hovedsakelig lokalt, som ved omtale/reportasjer i Saltenposten og i Avisa Nordland. 28.09.09 ble det sendt en reportasje i NRK nordlands morgensending på radioen om ”krefter i Bevegelse”. Og i forbindelse med ”reklamefri dag” på de kommersielle

tv-kanalene i jul og påske, ble det utarbeidet en ”reklame” for KIB tilbudet ved VHSS, som ble vist på tv2 i romjulen 2009, og på tv2 og TVNorge/fem 1.- og 2. Påskedag 2010. Reklamen kan sees her: www.vhss.no/krefter

Den Internasjonale Barnekreft Dagen i 2010

I samarbeid med SKB nordland og UG arrangerte prosjektet aktivitetsdag for å markere Den Internasjonale Barnekreft Dagen i 2010. Arrangementet hadde ca. 30 deltakere, som fikk tilbud om aktiviteter ute, med hest, i gymsal og i svømmehall, samt felles lunsj. I tillegg til å markere dagen, ønsket vi å synliggjøre vårt tilbud for i målgruppen. Arrangementet ble dekket av begge lokalavisene.

Invitasjon tildeltakelse på markering av den internasjonale Barnekreft dagen 2010

Medlems- og fagblader

I løpet av prosjektperioden har Krefter i Bevegelse vært omtalt/skrevet om i medlemsbladene til SKB (våre Barn) og UG (Luggen) ved flere anledninger. Det er prosjektleder som har sendt inn tekst og bilder. I tillegg har prosjektleder på samme måte sendt inn materiale til barnesykepleiernes- og kreftsykepleiernes fagtidsskrifter, hvor det også har vært kjøpt annonseplass for markedsføring av prosjektet.

"Krefter i Bevegelse"– et rehabiliteringstilbud til barn og unge med kreftsykdom

Fra Tidsskrift for Barnesykepleiere nr 2/2010

Møter og stands

Stands tiltrekker seg oppmerksomhet på kurs og konferanser. Der går ofte praten lett, og de man møter har mulighet til å stille spørsmål og få innblikk i hva vi tilbyr ved VHSS. Vi har i stor grad prøvd å ha med oss stands når vi i prosjektet har reist ut for å delta på kurs og konferanser.

Prosjektet har i tillegg fått anledning til å delta med informasjon om tilbudet på SKB nordland/finmarks ”ferie med mening”, samt på SKBs landsstyremøte i 2009, hvor alle fylkeslederne og sekretariatet deltok. I tillegg til det som er nevnt tidligere i punktet om kurs/konferanser og lignende, hvor prosjektet har vært representert.

T-skjorter

For å øke VHSS og ”Krefter i Bevegelse” sin synlighet, og for å markedsføre på konferanser, møter og lignende, lagde vi egne t-skjorter med kjennemerket til både prosjektet og VHSS på.

Faglig nettverk

Erfaringen fra prosjektet er at brosjyrene fungerte best/godt når de ble sendt til en navngitt kontaktperson som er i nær kontakt med miljøet til barn/unge med kreftsykdom, og som kjenner til prosjektet og/eller VHSS. Vi erfarte at disse kontaktpersonene ofte formidlet brosjyrene videre til barn/unge og deres familier som de anså som aktuelle for tilbudet. Familiene som fant brosjyrene i stativer sammen med informasjon om andre tilbud, opplevde det som tilfeldig at de kom over informasjon om tilbudet. Ofte kunne da heller ikke de som arbeidet ved for eksempel avdelingen hvor de fant brosjyren, fortelle noe spesielt om tilbudet, og på den måten motivere aktuelle deltakere til å søke. Når brosjyrene ikke har en

bestemt mottaker, antar vi at det oppleves mindre forpliktende å formidle informasjonen videre. Og vi har mindre kontroll med hvor informasjonen ”tar veien”, og om den noen sinne når målgruppen. I direkte møter med mottakeren av brosjyren, for eksempel ved stands på konferanser og lignende, opplever vi at det er større anledning til å gi utfyllende informasjon om tilbudet. Vi opplevde også at den informasjonen som vi fikk formidlet gjennom en samtale, gjorde at mottakeren forholdt seg på en mer aktiv måte i forhold til brosjyren og tilbudet etterpå.

Til tross for at vi søkte å spre informasjon om ”Krefter i Bevegelse” bredt for å kunne nå aktuelle deltakere, så opplevde vi at det også med dette prosjektet, tar tid å gjøre et nytt tilbud kjent. Dette tatt i betraktning, så hadde vi nok forventet å kunne arrangere opphold for målgruppen for tidlig i prosjektperioden. Noe som førte til at det første planlagte oppholdet ble utsatt pga. få søkere. Deltakerne søkte innen søknadsfristen på søknadsskjema signert av lege. Søknadene ble vurdert av overlege ved VHSS. Det var få søkere gjennom hele prosjektperioden.

... hvis jeg kunne klatre på en himmel klar og blå,
ville jeg finne meg en venn å skinne på.

Lillebjørn Nilsen

3.2.2. Gjennomføring av rehabiliteringsopphold

Det var aktuelt å gjennomføre to prosjektopphold høsthalvåret 2009, et for barn og et for ungdom. Da prosjektet ble innvilget midler til å videreføre prosjektets 2. år ble det aktuelt med ytterligere to opphold våren 2010. Oppholdene var planlagt å vare i 2 uker, for den innsøkte med ledsager. Et av oppholdene i 2010 var tenkt å kunne utvikles til å bli familieopphold, dette under forutsetning at det var nok søkere til oppholdene.

På grunn av lav rekruttering av søkere, ble det gjennomført ett opphold for ungdom i 2009, og to i 2010. For å fylle gruppene har vi i tillegg til barn og unge med kreftsykdom satt sammen gruppene med barn/unge med annen problematikk. Ingen av oppholdene har vært gjennomført som familieopphold.

"Vi lever alle under den samme himmel, men ikke alle har den samme horisont".
Konrad Adenauer

Innholdet i oppholdene rådførte vi oss med referansegruppen i forhold til, med fokuset på tilpasset fysisk aktivitet, som er Valnesfjord Helsesportssenter sitt hovedvirkemiddel. Alle oppholdene er gjennomført ved VHSS sitt Habiliteringsteam. Teamet er tverrfaglig, og har under gjennomføring av alle oppholdene bestått av yrkesgrupper som idrettspedagog, fysioterapeut, vernepleier, lege, sykepleier, aktivitør, lærer, fagkonsulent ernæring, rideinstruktør. I tillegg har det også deltatt 2 studenter (Faglærer idrett v/ Høgskolen i Bodø) ved hvert av "Krefter i Bevegelse" oppholdene. Det var også aktuelt å engasjere ekstra ressurser til å delta og bistå i teamet under prosjektopphold.

1. Opphold 1.-13. november 2009

8 deltakere med hver sin ledsager, hvor av 6 hadde gjennomgått kreftsykdom, men hvor 5 av dem fylte kriteriene til "KIB". 1 jente og 4 gutter, i alderen 13 – 17 år.

Eksempel på timeplan for deltakerne i november 2009:

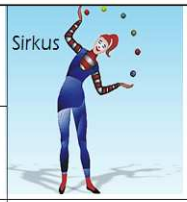
Timeplan for GUL gruppe

uke 45 og 46 - 2009

Uke 45	Mandag 2/11	Tirsdag 3/11	Onsdag 4/11	Torsdag 5/11	Fredag 6/11
08.45	Møte på klasserommet hver morgen				
09.00	Undersøkelser hos lege	Ri/skole	Ri/skole	Ri/skole	Ri/skole
10.00		Skole/ri	Skole/ri	Skole/ri	Skole/ri
11.00	Ut,besøk i stallen Infomøte på klasserommet for ledsagere	Basseng	Basseng	Uteakt m utelunsj	Basseng
11.45	Lunsj				
13.00	Gymsal for ungdommene	Ut	Gymsal	Ergometer-sykling	Gymsal
14.00	Basseng m/ ledsagere			Gymsal	

Eksempel på timeplan ledsagerne i november 2009:

Gul gruppe uke 45-46 2009

Uke 46	Mandag 9/11	Tirsdag 10/11	Onsdag 11/11	Torsdag 12/11	Fredag 13/11
			Fagbesøk		Avreisedag
08.45	Møte på klasserommet hver morgen.				
09.00	Ledig gymsal	Valgbar aktivitet	Sirkus 	Ut på tur på egenhand	
10.00					
11.00	Avspenning	Ergometersykling			Evaluering v/Siv Evaluering v/gul gr.
11.45	Lunsj				
13.00	IP/IOP v/Marit	12.30 Røvika familieavd. v/Ulf og Jørn Thomas I Gammen?	Ut 67° nord ☺	Valgbar aktivitet	
14.00				Møte m NIF, storstua	Ca 15.00

Vi tar forbehold om endringer på timeplanen. Dette vil bli informert om på morgenmøtet.

2. Opphold 2. – 14. mai 2010

6 deltakere med hver sin ledsager, hvor av 3 hadde gjennomgått kreftsykdom. 1 jente og 2 gutter, i alderen 13 – 14 år.

Eksempel på timeplan for deltakerne i mai 2010:

Timeplan for Lys blå gruppe uke 18

Uke 18	Mandag 3/5	Tirsdag 4/5	Onsdag 5/5	Torsdag 6/5	Fredag 7/5
08.45	Møte i buesofaen hver morgen				
09.00	Velkomst i storstua 09:30 Omvisning ute for ungdommer og ledsagere + besøk i stallen for ungdommene	Stall for alle	Ergometersykling for ungdommer og ledsagere	Bodø Hovedflystasjon Mulige aktiviteter for dagen: * Hinderløype * Lunsj * Brannøvelse * Info om jagerfly (F16) og omvisning på flyet	Stall gr. A (Sander, Ann-Katrin og Thomas) / Ut gr. B
10.00					Stall gr. B (Kristian, Helene og Børge) / Ut
11.00	Basseng felles m/blå	10:30 Basseng felles m/blå	10:30 Basseng felles m/blå		Basseng felles m/blå
11.45	Lunsj				Lunsj
12.15		Skole	Skole		Skole
13.00	Gymsal	Ut	Gymsal		Ut
14.00					

Med forbehold om endringer underveis.
NB! Legetimer går foran aktiviteter.

Eksempel på timeplan for deltakerne i mai 2010:

Timeplan for ledsagere Lyseblå gruppe uke 18-19 2010					
Uke 18	Mandag 3/5	Tirsdag 4/5	Onsdag 5/5	Torsdag 6/5	Fredag 7/5
08.45	Møte i buesofaen hver morgen				
09.00	Velkomst i storstua		Ergometersykling	9.30 "Det nytter faktisk med ros" Marit Klasserommet	Kondisjonsrom kan være ledig
	9.30 omvisning ute				
10.00			10.30 Avspenningsrommet er ledig		Avspenningsrommet kan være ledig
		10.30 Info m/kjøkkensjef			
11.00	Basseng felles med blå	10.45 generell kostveiledning v/Bjørg kl.rom			
11.45	Lunsj			Lunsj	Lunsj
12.15	Infomøte for ledsagere Klasserommet				
		12.45 ut			
13.00	Gymsal			13.00 Økt i gymsal med studenter	Ut Oppsummering av uka
		13.30 Refleksjonstur i Gammen Jan H. og Kjersti			
14.00					

3. Opphold 17. - 29. oktober 2010

Inntak av deltakere til "Krefter i Bevegelse" ble denne gangen fordelt på to parallelle grupper, først og fremst på grunn av aldersspri på de innsøkte. Blå gruppe hadde sju deltakere, hvor av fire fylte kriteriene for inntak "KIB". Tre gutter og en jente, i alderen 14-17 år. Lyseblå gruppe hadde også sju deltakere, hvor av tre fylte kriteriene for inntak "KIB". Tre gutter i alderen 11-12 år.

Eksempel på timeplan for deltakerne i oktober 2010:

Timeplan for LYS BLÅ gruppe

uke 42

Uke 42	Mandag 18/10	Tirsdag 19/10	Onsdag 20/10	Torsdag 21/10	Fredag 22/10
08.45		Møte på klasserommet hver morgen			
09.00	9.15 Velkomst på klasserommet	Skole for alle	Skole/ridning	Skole for alle	Skole for guttene Ridning for jentene
10.00	10.15 Omvisning ute. Ledsagere har Infomøte på klasserommet	Stelletime i stallen	Ridning/skole	Vi pakker til turen	Ridning for guttene Skole for jentene
11.00	Ut	Basseng	Basseng	Utedag sammen med Forsvaret	Basseng
11.45	Lunsj				Lunsj
13.00	Gymsal	Ut	Gymsal		Gymsal
14.00	Basseng				

Aktivitet med fritid på mandag, tirsdag kl. 17.00. Bordtennis torsdag kl. 17.30

Timer hos lege og evt. fysioterapeut går foran aktiviteten. Det kan bli endringer underveis.

Eksempel på timeplan for ledsagerne i oktober 2010:

Ledsagerplan for LYSBLÅ gruppe

uke 42

Uke 42	Mandag 18/10	Tirsdag 19/10	Onsdag 20/10	Torsdag 21/10	Fredag 22/10
08.45		Møte på klasserommet hver morgen			
09.00	09.15 Velkomst på klasserommet		Apparatrom kan være ledig 09.15 Bålkaffe m/Kjersti (gammen) (Askel, Jonas, Nikolai)	Infomøte om tilbudet ved VHSS i Storstua	
10.00	10.15 Infomøte (klasserommet)		10.30 Apparatrom kan være ledig	10. 30 Undervisning om IP med Marit på klasserommet	10.30 Apparatrom kan være ledig
11.00	Primærsamtaler	Bålkaffe m/Kjersti (gammen) (Frida, Kristina, Miranda, Niklas)			
11.45	Lunsj				
13.00			Apparatrom kan være ledig	Mulig å delta på valgbar aktivitet Apparatrom kan være ledig	Apparatrom kan være ledig
14.00	Basseng sammen med barna		Infomøte med fritid på arbeidstua		Ergometersykkel-rom kan være ledig

Med forbehold om endringer. Uteområdet er alltid ledig!!! ☺

Innhold i oppholdene:

Hos oss er det tilpasset fysisk aktivitet som er medisinen. Vi tilbyr et intensivt treningsopphold i gruppe. Oppholdet varer i 2 uker, og inneholder i tillegg til skoleundervisning, 3 - 4 aktivitetsøkter daglig, hvor av minst en med høy intensitet. Aktivitetene legges opp på bakgrunn av målsetning fra pasientene, årstid, alder, funksjon og erfaring. I tillegg til den enkeltes målsetting ønsker vi, med utgangspunkt i den enkeltes resurser, å legge til rette for at den enkelte skal få gode opplevelser, opplevelser med mestring og erfaringer med ulike aktiviteter på forskjellige arenaer. Vår erfaring er at barn er i aktivitet fordi det er gøy, og ikke nødvendigvis fordi det er sunt.

"Lek er gledens redskap".

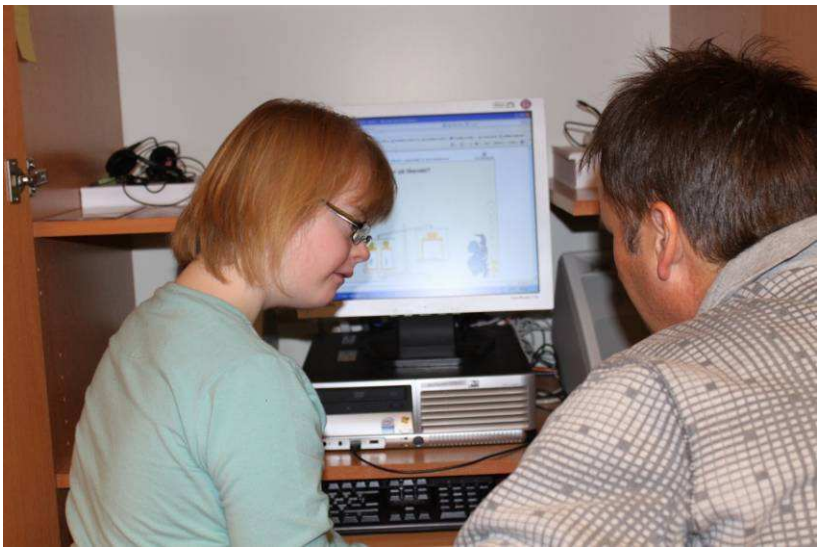
Danske ordtak

Primære aktivitetsarenaer:

Skole

VHSS tilbyr etter opplæringsloven, en time skole per dag, med fokus på kjernefagene norsk, engelsk og mattematikk. I skoletimene er vanligvis gruppen delt i to, slik at den enkelte får tett og god oppfølging med skolearbeidet som de har med seg hjemmefra. Skoleavdelingen er en del av det tverrfaglige habiliteringsteamet.

Den tradisjonelle klasseromsundervisningen kan være opptatt av å lære bort teoretisk kunnskap, noe som Peter Arnold (Kroppen i lek og læring) beskriver som: ”knowing that” kunnskap. Han sier videre at vi også har en kroppslig måte å erfare og lære på: ”knowing how” kunnskap. Vi er både tenkende og handlende. Noen kan tenke at det er lite med en times skoleundervisning, men hos oss er det læring hele dagen: læring om bevegelse, læring gjennom bevegelse og læring i bevegelse. Vi erfarer at dette både gjelder fysisk, psykisk og sosialt.



”Hva betyr det å lære: samle seg kunnskaper: eller forvandle sitt liv?”
Paulo Coelho

Stall/ridning

Mens halve gruppen har skole, har den andre halvdelen av gruppa stall/ridning. Ridning har nytteverdi på mange plan. Fysisk gir hestens bevegelser under ridning generell stryketrening for hele kroppen, økt blodsirkulasjon, balanse- og koordinasjons trening. Rytteren sitter i en gunstig stilling for optimalt åndedrett, får lik stimulering av begge kroppshalvdelene samt øvd opp holdning og kroppsbevissthet. Man får i tillegg oppleve nærhet til, og kontakt med et stort dyr.

”Tillit skaper tillit.”

M. F. Schmaltz

Basseng

VHSS har to basseng, et lite (12,5 X 6 m) varmebasseng (34 ºC), og et stort (25 x 12,5 m) basseng (28ºC). Der vil den enkelte kunne få vanntilvenning og/eller opplæring i svømmeteknikk ut i fra sitt nivå. I tillegg vil det være forskjellige morsomme leker. Aktivitet i bassenget kan være skånsomt og lite belastende.

”Som ansiktet speiler seg i vannet, kjenner mennesket seg igjen i en annen”.

Bibelen

Gymsal

I løpet av et opphold har vi en del timer i gymsalen. Der har vi mye utstyr, og av aktiviteter vil deltakerne blant annet kunne oppleve tilrettelagte leker, samarbeidsaktiviteter, klatring i klatrevegg, forskjellige stasjonsløyper, og enkel ballaktivitet. Vi opplever ofte at det er mange som kommer til oss, som ikke liker å være i gymsalen fordi at de på skolen, fysisk sett, sliter med å greie å henge med de andre. De faller utenfor. Hos oss får disse barna prøvd ut de forskjellige aktivitetene i trygge omgivelser, der alle deltar på lik linje. Med enkle tilpasninger får vi alle med ut i fra deres egne forutsetninger. Mye av det vi gjør inne kan også gjøres ute. En av hovedaktivitetene i gymsalen er klatring. Vi har en 6 meter høy klatrevegg som vi kan stille i sva og overheng.

"Å gå får føttene til å bevege seg, blodet beveger seg, tankene beveger seg. Og bevegelse er liv."

Carrie Latet

Ut/friluftsliv

Vi har et flott uteområde som vi bruker til forskjellige aktiviteter, som for eksempel sykling, orienteringsaktiviteter, kanopadling, tilrettelagte leker, aktivitetsløyper hvor naturen blir brukt aktivt og turer med bålkos og sosialt samvær.

Naturen er for alle uansett alder, kunnskap, funksjonsnivå, og erfaringer. Naturen er en god arena for sosialisering, kjenne gruppetilhørighet og for å få venner. Friluftsliv er en aktivitet som ikke er preget av konkurranse. Gjennom enkel tilpassning av friluftsaktiviteten er det mulig for mennesker med funksjonsnedsettelse å oppleve mestring og gode opplevelser på lik linje med personer uten funksjonsnedsettelse. Friluftsliv kan bidra til læring av ferdigheter og mestring av disse. Gjennom gode situasjoner, som lett kan oppstå når man er sammen på tur, trenes egenskaper som kommunikasjon, vennskap tilhørighet, innlevelse og respekt for andre. Noe som igjen kan bidra til styrket selvbilde, økt selvtillit og velvære.

"Når verden går meg imot, og det unnlater den sjelden å gjøre når det gis noen leilighet til det, har jeg stadig funnet meg vel ved å ta en friluftsvandring som demper for min smule bekymring og uro."

Asbjørnsen og Moe

Ledsagerne

Det er et mål at også ledsager/foresatte også skal sitte igjen med nyttig kunnskap og erfaringer etter endt opphold her. Ledsagerne blir invitert til å delta i noen av aktivitetsøktene med barna/ungdommene i løpet av oppholdet. De vil også få tilbud om undervisning og refleksjon, samt introduksjon i enkelte arenaer og aktiviteter. Ledsagerne oppmuntres til å være i aktivitet selv også mens de er her, og i uteområdet vårt er det alltid ledig plass.

Legg di hand i mi hand, så er vi sterke saman. Så er vi svake saman. Så er vi saman
Åse-Marie Nesse

”Nye aktiviteter”

I prosjektperioden ønsket vi også å tilegne oss kunnskap om ”nye” aktiviteter og tiltak som kan være gunstige for barn og unge med kreftsykdom, og deres ledsagere. I samband med hvert ”Krefter i Bevegelse” opphold har vi engasjert ekstra eksterne ressurser til å delta og bistå i teamet i den forbindelse. Målet var å introdusere og prøve ut aktiviteten for barna/ungdommene med erfarne instruktører, samtidig som vi som personale også skal få erfare og prøve ut aktiviteten, med mål om å øke vårt repertoar.

Sirkus/nysirkus

I forbindelse med det første oppholdet hadde vi fokus på sirkus/nysirkus. I forkant av oppholdet arrangerte vi, som beskrevet tidligere, sirkuskurs for ansatte. I tillegg engasjerte vi to instruktører fra Kulta, til å delta med sirkusøkter på to dager av oppholdet. Sirkus inneholder elementer av:

- Akrobatikk – trening hvor styrke, spenst, fleksibilitet, balanse, hurtighet og reaksjonsevne utvikles. Akrobatikk har innslag av øvelser fra for eksempel turn.
- Manipulasjon – sjonglering og balansekunst med en, to, tre eller flere gjenstander, som for eksempel baller, kjegler eller slør.
- Forestillingsarbeid og uttrykk – vi søker utvikling av fysisk (og verbal) fortellerevne og repertoar, i forhold til for eksempel emosjoner, uttrykk og roller/karakterbygging.
- Lek – til for eksempel oppvarming, bli kjent med hverandre, gøy og moro.

Det som går opp, kommer ned

Vi erfarer at sirkus er en aktivitet hvor alle kan være like ”god”, og hvor mestring på forskjellige nivå kan presenteres ”storslagent” og imponerende, samt at enkeltprestasjoner kan fremheves hvis ønskelig. For mange barn og unge er sirkus eventyr og drømmer, akrobatikk og ablegøyer. Etter et sykeleie med kreftsykdom ønsket vi at barna/ungdommene skulle få holde på med noe som tar fokus vekk fra egen kropp. Og som kanskje kunne bidra til glede og humør og selvironi. Sirkus/nysirkus innebærer også øving i planlegging/forberedelse, og samarbeid/samhandling. Som sosialt og pedagogisk verktøy, kan sirkus på kort tid skape positiv endring i personlige og sosiale holdninger, samtidig som fysiske ferdigheter, konsentrasjon og samarbeidsevnene øves.

Kulta bidro med sirkusøkter for to barnegrupper under oppholdet. For deltakerne på ”Krefter i Bevegelse” avsluttet de med fremførelse av en liten forestilling for personal og ledsagere.
Ledsagerne til ungdommene gjennomførte en økt med spesielt fokus på karakterbygging. Personalet fikk råd og veiledning, samt en times undervisning åpen for alle ansatte (og pasienter) ved VHSS. Les mer om Kulta på www.kulta.no

Familieavdelingen ved Røvika ungdomssenter

Når barn og unge med sine ledsagere kommer til oss, så er det også slik at de fleste ikke kjenner noen her fra før – verken av de på gruppen eller de som jobber her. Det er en utfordring for oss fordi vi bare har dem hos oss, og jobber med dem i to uker. Det kan være nyttig, både for stor og liten, å av og til få starte med blanke ark og ”åpen rolle-liste”. Og litt tryggere blir det kanskje også når man samtidig vet at det også er andre på gruppa som har erfart og kjent noe av det samme som deg på kroppen.

De fleste av oss har mange roller i det daglige, datter, venn, elev og så videre. Og den responsen vi får fra andre er med på å skape vårt selvbilde. I jakten på ”de sure kreftcellene” så er det lett at det blir fokusert på rollen som syk. Krav og forventninger går ned, kanskje får man gaver og blir stelt med, noe som i sykeleiet både kan være nødvendig og hyggelig. Men kanskje gjør det også noe med de andre rollene, spesielt dersom omgivelsene kun møter barnet/den unge i den ene rollen som syk. Det kan være med å gi lite spillerom, noe som igjen kan gjøre noe med barnet/ungdommens selvfølelse. Hvordan man velger å forholde deg til de situasjonene man havner i, kan være avhengig av den selvrespekt og den opplevelse av verdi som en har som menneske. Til oss kommer barn og unge med sine mål og ønsker. De får mulighet til å ta og prøve ut andre, og kanskje nye roller og kjenne mestring. Gjennom positiv deltakelse i det sosiale liv, kan man bidra til å skape seg selv.

”En alvorlig sykdom vil ta mye plass, men det er også viktig å ikke la den ta all plass – man må også leve livet sitt”

Livet med kreft

Det gjør ikke bare noe med barnet/ungdommen å bli alvorlig syk, det gjør nok også noe med hele familien; både foreldre, søsken, besteforeldre. Det gjør noe med deres roller også, deres følelser og samliv.

Med fokus på hva det gjør med familien å ha et alvorlig sykt barn startet vi, som nevnt, et samarbeid med Bufetats familieavdeling på Røvika. I forkant av det først "Krefter i Bevegelse" oppholdet, videreutviklet vi sammen med dem, en refleksjonsøkt for ledsagere, som de også deltok på, ute rundt bålet i Gammen. Dette for å bidra til at ledsagerne raskest mulig skulle komme i gang med likemannsarbeidet. Likemannsarbeid som oppstår når grupper kommer sammen erfarer vi er veldig viktig – og det kan tilfør den enkelte, både barn og ledsager, mye nyttig erfaring og kunnskap.

Dans Fauske

Dans Fauske arbeider for å få barn og ungdom til å interessere seg for dans og de gleder den gir. Klubben driver primært med dans som hygge og sosial aktivitet og som en breddeidrett. I samarbeid med Dans Fauske bestemte vi oss for å prøve ut maskindans på det andre "Krefter i Bevegelses" oppholdet, både for barna/ungdommene og deres ledsagere.

Maskindanssystemet gjør det mulig for mange å være aktive samtidig uavhengig av ferdigheter, da systemet enkelt kan regulere dette til hver deltaker. Systemet har meget lav mestringsterskel og nærmest uendelige ferdighetsnivåer. Maskindans er en aktivitet med fokus på koordinasjon, balanse og rytme, noe som blant annet kan stimulere til bedre læring, tallforståelse og kommunikasjon. Maskindans er en offisiell idrett i Norge.

Her gjelder det å ”trampe takten”

Chi kung

Som nevnt er Chi Kung er en trygg og skånsom form for fysisk aktivitet som kan praktiseres av alle. Den kombinerer en rolig og skånsom form for bevegelse, med oppmerksomhet på tilstedeværelse og bevissthet på pust. Det er et system som støtter kropp, sinn og energi til balanse, økt helse og velvære. Aktiviteten kan tilrettelegges forskjellige behov, som for eksempel at øvelsene kan gjøres sittende. Vi prøvde ut aktiviteten på de to gruppene under det siste ”Krefter i Bevegelse” oppholdet, under ledelse av Helene Bøhler fra Kreftforeningen.

Samarbeid med forsvaret

VHSS og Habiliteringsteamet har fra tidligere et samarbeid med 132 Luftvinge ved Hovedflystasjonen i Bodø. Dette går ut på at de bidrar med ressurser, både personell og utstyr, for aktivitetsdag i samarbeid med dem. I forbindelse med at de også har et forhold til Støtteforeningen for Kreftsyke barn, så var det ønske om å få til samhandling i forbindelse med "Krefter i Bevegelse". Ved de to siste oppholdene fikk vi det til. I mai 2010 dro deltakerne og ansatte på aktivitetsdag ved Hovedflystasjonen i Bodø, hvor forsvaret hadde regi for dagen. Der var det hinderløype, vi deltok som markører på brann-/katastrofeøvelse, og vi fikk omvisning på F-16 jagerfly i tillegg til lunsj.

Ute i felten

I oktober 2010 fikk vi besøk av forsvaret. Deltakerne og ansatte dro ut i nærområdet på dagstur, for å møte forsvaret, som skulle ha regi en for dagen. Etter gangtur til basen, fikk vi opplæring i sanitet, før det ble matlaging på bålet. Etter aktivitetsløypen fikk vi skyss tilbake til VHSS.

Sanitet på basen

3.2.3. Oppfølging og samarbeid med familien og lokale instanser

Alle barn og unge som får tilbud om rehabilitering ved VHSS, innvilges opphold med ledsager. Vi tenker at starten på et godt samarbeid starter allerede før de kommer til oss, og for best mulig å legge til rette for et godt opphold, søker vi å inneha mest mulig relevante opplysninger før de kommer til oss. I tillegg til innsøkningspapirer fra lege, returnerer den innsøkte en svarslipp, hvor opplysninger om blant annet egen målsetting for oppholdet fylles ut, samt en bekreftelse på at VHSS kan kontakte barnet/ungdommens skole. Dersom noe er uklart vil det også bli tatt kontakt pr. telefon før ankomst, direkte med den innsøkte/foresatte, eller eventuelt skole, fysioterapeut, behandler eller lignende.

Søker vil også motta skiftlig informasjon om senteret og oppholdet før ankomst. I denne informasjonen vises det til nettsider, telefonnummer og e-postadresser, for hvordan de kan gå frem for å få svar på eventuelle spørsmål og lignende, som de måtte ha før de kommer til VHSS. Lokale instanser som søkers skole/helsesøster, fysioterapeut, trener og lignende, blir invitert til å besøke den innsøkte på senteret under oppholdet, og det kan også forekomme kontakt mellom behandler ved VHSS og hjelpeapparat hjemme, etter avtale med den de gjelder/foresatt.

Under oppholdet utvikles samarbeidet med familien gjennom oppholdets program, undervisning og samtaler.

Søkers fastlege mottar tverrfaglig epikrise etter endt opphold. Samt at barnets/ungdommens skole og eventuelt andre aktuelle, som fysioterapeut og lignende, etter avtale med den det gjelder, mottar tverrfaglig rapport etter endt opphold. I spesielle tilfeller kan også personale fra VHSS delta i

samarbeidsmøter omkring enkeltpersoner, underveis eller etter endt opphold.

Men det er jo ved at mennesker er sammen, at de kan bli noe for hverandre.
Gunnar Heiberg

3.2.4. Evaluering og rapportering

Prosjektets målsetning har vært å utvikle og prøve ut et tilbud til barn og unge med kreft, med vekt på tilpasset fysisk aktivitet. Som nevnt har Nordlandsforskning vært engasjert for å gjennomføre prosjektets forskningsdel, som skulle gi svar på om "Krefter i Bevegelse" oppholdene har bidratt til at barn og unge som har hatt kreft, blir mer fysisk aktive og får bedre livskvalitet og om oppholdene er blitt organisert og gjennomført på en hensiktsmessig måte.

Evalueringen ble gjennomført med bruk av kvalitative intervjuer. Kartleggingen av barn/ungdom og foreldres utbytte av forsøket ble gjennomført på to tidspunkter: Ved starten av oppholdet, og en periode (1 - 3 mnd) etter at oppholdet er avsluttet. Ut fra prosjektets målsetning og antallet barn som prosjektet omfatter innenfor gjeldende ressursramme, og lengden på oppholdet (2 uker) så vi det ikke som hensiktsmessig å

gjennomføre fysiologiske målinger av brukerne. Rapporten er publisert og kan lastes ned her: www.vhss.no/krefter

I tillegg gjennomførte, som nevnt, masterstudent ved Høgskolen i Nord-Trøndelag, semistrukturerte intervjuer med ungdommer fra det første "Krefter i Bevegelse" oppholdet, som hun også ett år etter oppholdet reintervjuet. Formålet med studien var å få informasjon om hvordan tiltaket ved VHSS, med tilpasset fysisk aktivitet som hovedvirkemiddel, påvirker livskvaliteten til unge deltakere med diagnosen kreft. Intervjuene gjennomførtes med hovedfokus på dimensjonene, funksjonell kapasitet i hverdagen, mental/psykisk velvære, sosiale relasjoner og fysisk tilstand.

Etter hvert opphold har det vært evalueringsmøter, først med til deltakernes ledsagere, og etter endt opphold har også de ansatte gjennomført evalueringsmøter, for best mulig å gjøre bruk av informasjonen som vi har innhentet og for å lære av de erfaringene vi har gjort underveis.

Så er det bare å hente inn

4.0 Konklusjon

> *«Enhver virkning har alltid og tilsvarende en motvirkning, eller den gjensidige påvirkning av to legemer på hverandre er alltid lik, og motsatt rettet.»*
>
> *- Principia, Axiomata, sive Legus Motus*

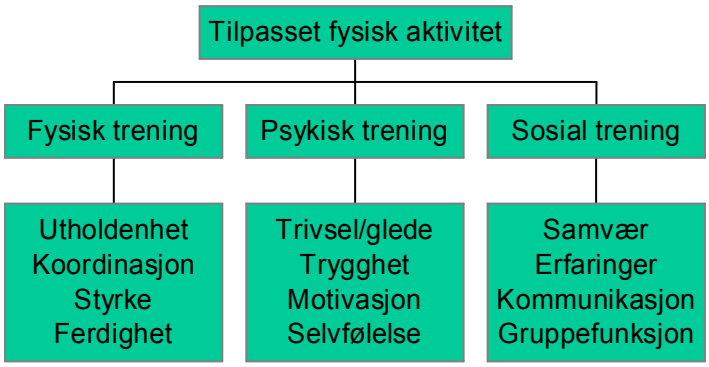
Newtons tredje lov

Motsatt rettet påvirkning av hverandre

4.1. VHSS lager et permanent tilbud til målgruppen

Gjennom prosjektet ”Krefter i Bevegelse” har vi erfart at rehabilitering etter kreftsykdom fremdeles er en nokså fersk tanke i helsevesenet. Målet har vært å bli kreftfri, og når målet er nådd, har forventningene om at hverdagen skal ta til som før, vært store. Vi erfarer at mange likevel ikke opplever at hverdagene blir helt som forventet. Deltakerne forteller blant annet om at hodet vil, men at kroppen liksom ikke helt får det til. De forteller om dobbeltsyn, ustødighet, dårlig matlyst, skader og plager etter behandlingen, lange sykehistorier og kanskje også en usikker fremtid. Mange forteller om slitenhet og fatigue. Noen kjenner på at kontakten med vennene liksom ikke er helt den samme, både fordi noen opplever at vennene har ”vokst fra dem” mens de selv var syke. Mens andre erfarer at de selv har blitt mer ”voksen” enn vennene sine, som følge av den sykdommen og behandlingen de har vært igjennom.

Barn og unge med kreftsykdom har gjennom sine støtteforeninger tilgang til mange ressurser og mange tilbud. Blant annet mange tilbud som søker å ivareta den enkeltes, - og familiens psykiske og sosiale behov. Vi erfarer at påkjenningene etter sykdommen og behandlingen kan føre til at både barnet/ungdommen og deres foresatte er i behov for et tilbud som søker å ivareta det fysiske, sammen med det psykiske og sosiale.



Modell for tilpasset fysisk aktivitet

14 dager kan virke som kort tid i treningssammenheng. Men for det enkelte barn/ungdom og dens ledsager, som skal være borte fra sitt nærmiljø, skole, venner, søsken, med videre, kan det oppleves som lenge. Barn og unge med kreftsykdom har ofte allerede lange opphold i sykehus bak seg, der de har hatt begrenset kapasitet og mulighet til å følge opp skole og venner. Når de endelig er utskrevet fra sykehus, så tenker vi at ønsket om en ”vanlig” hverdag, uten institusjonspreg, nok vil være nærliggende. Og vi undres om dette kan være en av årsakene til at gruppen har fremstått som utfordrende å rekruttere til opphold.

Likevel erfarer vi gjennom ”Krefter i Bevegelse” oppholdene som vi har gjennomført i prosjektperioden, at dersom barna/ungdommene og deres ledsagere investerer i denne tiden til planmessig habilitering, så kan det bidra til å gi energi og overskudd til å bedre kunne stå i de utfordringene som hverdagen byr på når de kommer hjem igjen. I løpet av et 14 dagers opphold kan det skje mye positivt her.

Men det er jo ved at mennesker er sammen, at de kan bli noe for hverandre.
Gunnar Heiberg

Ved VHSS har vi fokus på dette med tilegnelse av nye ferdigheter, men spesielt på aktivitet og deltakelse. Og mestring – det å ha gode opplevelser, gjerne sammen med andre, og det å delta og ”få til” på lik linje med de andre. Hos oss får deltakerne anledning å lære å fungere ut fra egen forutsetning. Det som vi har erfart kan være et stikkord spesielt for barn og unge med kreftsykdom, er å ”skynde seg langsomt”. Vi opplevde at forventningene til at kroppen skal være som før de ble syk, var tilstede. Deltakerne uttalte at de opplevde å ikke greie å holde tritt med kameratene, de ble hengende etter. Vi erfarer at rehabilitering etter kreftsykdom er tidkrevende. Men vi har også sett at dersom man kan komme hit til intensiv trening i en tidlig rehabiliteringsfase, så kan man også få et stort løft på kort tid. Kanskje kan det bidra til at den videre rehabiliteringen i lokalmiljøet oppleves mer motiverende for den enkelte.

Lære – erfare- motivere – MESTRE

Slik som andre medisiner, så gir også vår medisin, tilpasset fysisk aktivitet, bivirkninger. Fysisk ser vi at 3 - 4 økter per dag, med variert trening, kan gi et løft. Fysisk aktivitet kan bedre konsentrasjonsevnen og oppmerksomheten, noe som kan være en forutsetning for læring. Psykisk erfarer vi at positive opplevelser med det å være i aktivitet kan bidra til økt selvtillit. Mestring av nye ferdigheter, kan bidra til at de får større handlingsrom til for eksempel å velge andre/nye aktiviteter når de kommer hjem. Sosialt opplever vi at det å treffe i liknende situasjon, som har erfart noe av det samme som dem selv, for mange kan være veldig betydningsfullt. Og det å treffe andre som kanskje strever mer, eller med andre ting, enn en selv, kan gi både læring, økt/endret forståelse og empati. Mange opplevde også at de fikk nye gode venner.

Takk for smil og gode stunder, millioner små sekunder

Kjerstin Aune

Vi oppfatter, gjennom evalueringsmøter, oppsummeringer og diskusjoner rundt de erfaringene vi har fått fra prosjektet, at tilbakemeldingene fra både ”Krefter i Bevegelse” deltakerne, deres ledsagere, samarbeidsparter, referansegruppen og de som har gjennomført den eksterne evalueringen av prosjektet, i hovedsak er gode/positive. På bakgrunn av dette, samt de gode erfaringene vi har fått gjennom rehabiliteringsopphold for målgruppen, og økte kunnskaper i forhold til målgruppen, så vil VHSS fortsette å gi et tilbud til målgruppen. Tilbakemeldinger og ideer vil vi også ta med oss i søken etter å jobbe videre med den stadige utviklingen av tilbudet vårt.

Frisbeegolf – rett i ”mål”

4.2 Veien videre

VHSS sin visjon lyder som følger; et helhetlig menneskesyn – et helhetlig helsebegrep. Det er innarbeidet et verdigrunnlag ved VHSS, som er: tillit, respekt, likeverd, kvalitet og samhandling. VHSS beskriver at verdiene skal være synlige i handlinger og aktiviteter som gjennomføres og skal oppleves som reelle grunnpilarer i måten vi oppfører oss på, måten vi handler på og holdninger vi har, både overfor brukere, samarbeidspartnere og medarbeidere.

"Erkjenn deg selv"

Sokrates

Ordlyden i målsettingen for KIB sier vi at vi skal gi et tilbud som bidrar til raskest mulig gjenvinning av funksjon og god livskvalitet. For å kunne gjenvinne en funksjon, så forutsettes det også at man har "mistet" en funksjon. Barn og unge er i stadig utvikling, kanskje er det ikke nødvendigvis en funksjon som skal gjenvinnes, det kan være andre eller

nye funksjoner som skal prøves ut og læres. Og hva er vel god livskvalitet? Det er vel opp til hver enkelt person å si hva god livskvalitet er for akkurat dem. For noen er det kanskje ikke den fysiske funksjonen de ønsker å jobbe mest med. For mange kan det kanskje være vel så viktig å jobbe med den sosiale funksjonen, og finne ut hvem en egentlig er etter kortere eller lengre perioder med sykdom og kanskje også trussel om død. Mens andre igjen kanskje ”bare” trenger det fysiske løftet for å kjenne seg hjemme i egen kropp.

I samme båt

I boken ”Livet med kreft” (2007) står det at når et menneske får en alvorlig diagnose, tvinges det kanskje mer enn noen gang til å forholde seg til seg selv. Og at sunnhet dreier seg om å gi plass til seg selv og sin opplevelse av egen situasjon – og dermed også til de ressurser man selv besitter. Sunnhet er en innstilling vi kan ha til oss selv. Det er du som har kreften, ikke kreften som har deg. Ved VHSS jobber vi med fokus på det friske i mennesket. Vi ser etter ressursene og jobber med mestring som mål. Vi

søker å jobbe i tråd med et salutogenetisk perspektiv, hvor vi tenker at vi kan minske opplevelse av ”det syke” ved å vektlegge ”det friske” i den enkelte. Når disse barna og ungdommene med kreftsykdom kommer til oss har de gjerne vært en stund i den delen av helsevesenet som i stor grad jobber med å lokalisere og behandle det syke. Vi opplever at vi står i en unik stilling, som sammen med våre deltakere, har fått anledning til å bidra til å utforske deres opplevelse av hva som kan føre til god helse.

Til topps

Førsteamanuensis i pedagogikk, Helg Fotland v/Høgskolen i Sør Trøndelag. Avdeling for lærerutdanning, gjennomførte i ? en doktorstudie hvor 8 skoleelever, 5 gutter og 3 jenter i alderen 11-19 år, som var ferdigbehandlet for ulike kreftdiagnoser, var hovedpersonene. Formålet med undersøkelsen var å få frem informasjon om hvordan deres sykdomsrelaterte erfaringer påvirket deres oppfatning av seg selv og sin

livssituasjon. Hun sier at det kom tydelig frem at det var noen dimensjoner i livet som alle barna og ungdommene hadde et sterkt ønske om å lykkes i forhold til gjennom hele sykdomsforløpet, og i tilpasningsprosessen etter avsluttet behandling. Deres generelle vurdering av seg selv, og kvaliteten på eget liv, ble sterkt preget av i hvilken grad de maktet dette. Hun omtaler det som livskvalitetsprosjekter, som alle 8 ut fra sine behov og etter beste evne forsøkte å gjennomføre:

- Det sosiale prosjektet - å ha det godt på det sosiale området
- Aktivitetsprosjektet - å være sysselsatt med aktiviteter de mestrer
- Trivselsprosjektet - å avlede fra tanker om sykdom
- Det fysiske prosjektet - å komme seg på høyden igjen fysisk
- Sammenligningsprosjektet - å komme godt ut av sammenligninger

Vi opplever at de inntrykk og erfaringer som vi sitter igjen med etter ”Krefter i Bevegelse” er i tråd med Fotlands funn, dette er dimensjoner som vi erfarer har vært betydningsfulle for våre deltakere. Vi opplever også at dette er dimensjoner som vi har søkt å bidra til å legge til rette for å gjøre erfaringer i, i løpet av prosjektoppholdene. Gjennom ekstern evaluering av prosjektet, samt den jobben som er gjort i forbindelse med mastergradsarbeidet til Konradsen, som så på intervjudeltakernes erfaringer i lys av teori omkring helserelatert livskvalitet, opplever vi også at vi har hatt anledning til å få vite noe om hvilke inntrykk barna/ungdommene og deres ledsagere har etter tiltaket. På bakgrunn av prosjektets målsetning og antallet barn som prosjektet omfattet innenfor gjeldende ressursramme, og lengden på oppholdet, anså vi det ikke som hensiktsmessig å gjennomføre fysiologiske målinger av brukerne. For å kunne erfare hvorvidt våre tiltak har målbare effekter over tid, vil det kreve videre forskning. Dette har også

vært tatt opp og diskutert i referansegruppen. Kan våre erfaringer for eksempel danne grunnlaget for en langtidsstudie for livsforløpet til barn og ungdom med kreftsykdom?

Prosjektperioden er over for ”Krefter i Bevegelse”, men kanskje kan den være grunnlag for noe mer og kanskje også noe større i et eventuelt videre arbeid. Prosjektet har gitt oss viktig kunnskap og erfaring i forhold til en forholdsvis ny brukergruppe – kreftoverleverne. Vi håper at prosjektet har bidratt til at flere har fått kjennskap til VHSS og vårt arbeid, slik at de som møter målgruppen allerede under utredning og behandling, på et tidlig tidspunkt skal inkludere rehabilitering som en naturlig del av den enkeltes behandlingskjede. Og da er det som prosjektleder, til sist, en glede å nok en gang få anledning til å formidle at VHSS i det videre tilbyr rehabiliteringsopphold for barn- og unge med kreftsykdom, som en del av vårt ordinære tilbud ☺

Som tiden flyr i godt selskap

5.0 Litteraturliste

Brinanger, H., Hellebostad, M., Sæter, R. (2005) *Barn med kreft* Gyldendal Norsk Forlag AS

Fottland, H, Midjo, T, Olsen B, J (red komité) (1999) *Når skolebarn får kreft* Hertervig forlag

Fosså, S.D., Loge, J.H., Dahl, A.A. (red.) (2009) *Kreftoverlevere* Gyldendal Akademisk

Helsedepartement (2004) *Habilitering av barn – strategiplan*

Jensen, M og Osnes H *(*2009) *Kroppen i lek og læring* Fagbokforlaget

Motzfeldt, Helle (2008) *Kjemomannen Kasper og jakten på de sure kreftcellene*. Kreftforeningen

Simonsen, J.O. (2009) *Det er så mye vi kan!* Aschehoug

Reinfjell, T., Diseth, H. & Vikan, A. (2007) *Barn og kreft: Barns tilpasning til og forståelse av alvorlig sykdom* Tidsskrift for norsk psykologiforening

Åmås, k. O. (red.) (2007) *Livet med kreft* Aschehoug

vhss.no

Kreftforeningen.no

Støtteforeningen_for_kreftsyke_barn.no

UG.no

http://en.wikipedia.org/wiki/Newton%27s_cradle