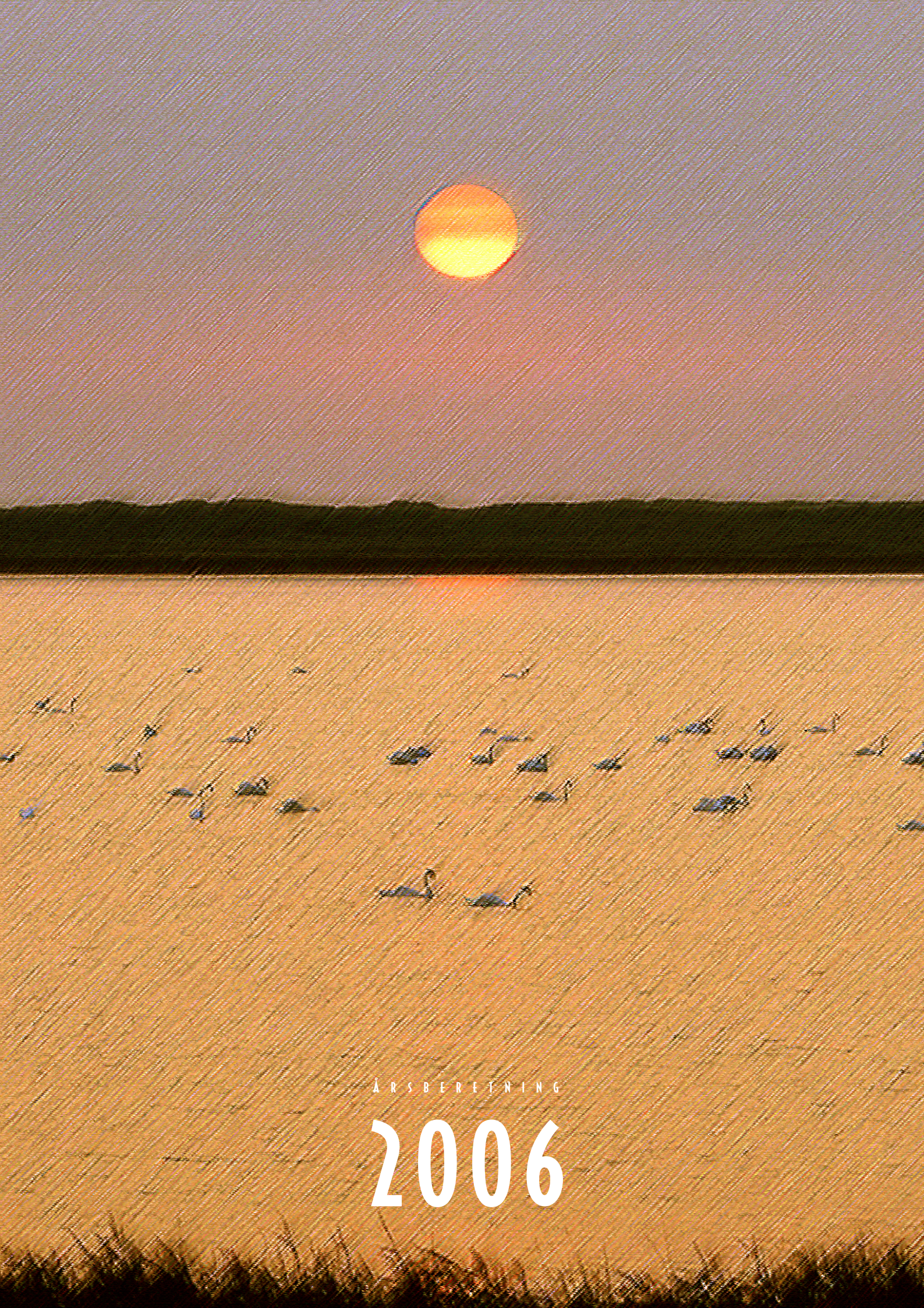
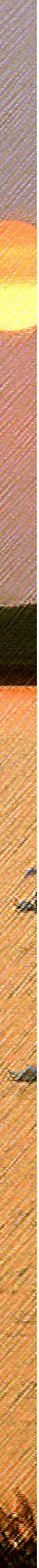


ÅRSBERETNING

2006



KamillianerGaarden

Center for
Lindrende Behandling

Indhold

Forord	4
Der er grøde i den danske hospiceverden	6
Kvantitative data vedr. indlagte patienter	8
Intern undervisning 2006	12
Masteruddannelse – hvor kom idéen fra?	14
En anderledes efteruddannelse	17
Fokus på lindring	19
Sygeplejelærer i studiepraktik	20
Nu er det mig, der får noget med hjem	22
En der kan, vil og tør	23
Status for målene 2006	24
Mål for 2007	25
Hospiceudviklingen i Danmark	27
Hvem er Jette P?	29
Natten er så stille	32
Ledninger og psykisk arbejdsmiljø	34
Sommerudflugt med motion og latter	36
Om dårlig og god klokketid	38
En god fornemmelse i kroppen – og alt det andet	39
Det handler ikke om at løse samfundsopgaver til en billig penge	41
Mad er kærlighed	43
En tømrers fornemmelse for Hospice	44
Når ord ikke rækker	46
Tak	48
Bilag	49 ff

Kamillianergaardens Hospice
Årsberetning for 2006

Redaktion

Anette Agerbæk hospiceleder
Kirsten Ribberholt Justesen souschef/afdelingssygeplejerske
Grete Schärfe sygeplejerske
Jette B. Bjørnes sekretær

Fotos Lisbeth Arbøl, Jette B. Bjørnes, Kirsten R. Justesen,
Fotos, billedbehandling, grafisk design Skandinavisk Natur

© 2007 KamillianerGaardens Hospice

FORORD

Af Anette Agerbæk, hospiceleder

"Både min kone og jeg er meget taknemmelige for at få lov til at komme på Hospice, som vi har hørt så meget godt om", var min første hilsen fra en pårørende på hospicegangen. Han var på vej ind på sin kones stue med blomster, for at gøre denne hyggelig, inden hun skulle ankomme med ambulancen.

På Hospice arbejder alle efter hospicefilosofien, lige fra køkkenassistenten og til overlægen. Når vi arbejder efter hospicefilosofien skal vores omsorg og pleje bidrage til at gøre patientens sidste tid til en positiv del af livsforløbet. Patienten og dennes pårørende skal opleve en helhedsorienteret indsats, præget af åbenhed, betingelsesløs accept og bekræftelse af patientens værdi som menneske. Fysioterapeuten beskriver, i sin artikel i årsberetningen, nogle gode eksempler på, hvordan hun i det daglige arbejder efter denne filosofi: "At få indstillet kørestolen rigtigt mindsker ikke alene trykket og risikoen for tryksår, men giver mulighed for at sidde ved et kaffebord med familien eller at spille violin igen, altså øge livskvaliteten".

At personalet opnår at opfylde hospicefilosofiens værdier ses så tydeligt i et brev vi modtog i 2006 fra en afdød patients ægtefælle og hans fem døtre:

"Alle jeres ideer til at forsøde mors tilværelse glemmer vi aldrig: Snebolden, hun fik i hænderne og holdt til den næsten var smeltet. Grenen fra et japansk kirsebærtræ, som blev båret ind til hende, så hun kunne nyde de smukke blomster springe ud. Sangene som blev sunget før sovetid. I holdt hende i hånden, aede hendes kind, så hendes mindste ændring og gjorde hvad I kunne for at holde hende smertefri".

Vi har haft 210 patienter indlagt i 2006 på Hospice. Patienterne har i gennemsnit været indlagt i 17,6 dage. Det er det hidtil største antal indlæggelser og den korteste gennemsnitlige indlæggelsestid. De mange indlæggelser, og den korte indlæggelsestid, giver travlhed i huset. Hver gang vi indlægger en patient på Hospice, indlægger vi egentlig en hel familie. Hver enkelt patient og hver enkelt pårørende har sine egne behov for hjælp og støtte, som personalet og de frivillige gør alt, hvad de kan for at opfylde.

Som det fremgår af beretningen, sker der megen udvikling og mange nye tiltag på KamillianerGaarden. I interessegrupperne udvikler personalet den faglige indsats og der afholdes et utal af kurser og foredrag for både fagfolk og lægfolk.

Alle bygningens vinduer er repareret i år, og tømrersvenden, der har haft sin gang i huset gennem flere måneder, er interviewet til årsberetningen. Han fortæller, at han har lært en patient at kende, der også var tømrer. Patienten var meget interesseret i at følge hans arbejde.

Sikkerhedsrepræsentanten skriver, at der er gennemført en spørgeskemaundersøgelse af det psykiske arbejdsmiljø på Hospice. Undersøgelsen viser, at arbejdsmiljøet generelt er godt, og at personalet blandt andet føler en stor mening i arbejdet. Ikke overraskende er personalet udsat for høje følelsesmæssige krav. De høje følelsesmæssige krav til personalet er et vilkår i arbejdet på hospice som vi ikke kan ændre, og vi har derfor forskellige tiltag, der sikrer at personalet kan håndtere disse krav. I 2007 vil vi arbejde videre med aktiviteter, der kan imødegå belastningerne.

Nu hvor jeg har været hospiceleder i næsten to år, er jeg stadig meget begejstret for den struktur, der blev dannet for den palliative indsats i Nordjyllands Amt i 1999, og som vi stadig arbejder efter.

Vi er mange sektorer, organisationer og afdelinger, der samarbejder med det formål at de uhelbredeligt syge og døende patienter skal opleve en sammenhængende, koordineret indsats uanset hvor de vælger at tilbringe deres sidste tid. Det være sig i eget hjem, på sygehus, på plejehjem eller på Hospice.

Denne form for netværkssamarbejde kræver, at alle samarbejder i det store fællesskab, og ikke lukker sig om sit eget lille fællesskab, dér hvor man er ansat.

I teorien er det svært, men i virkeligheden lykkes dette samarbejde i meget høj grad til gavn for patienterne og deres pårørende.

Netop denne struktur, og netværkssamarbejdet, har sat vores amt på landkortet som et foregangsamt, og det er vi meget stolte af, og vil gerne værne om.

Jeg håber, at 2007 bliver året, hvor vi skal beskrive den fremtidige palliative indsats i Region Nordjylland, således at vi med udgangspunkt i planen fra 1999, kan fremtidssikre den gode indsats.

Jeg glæder mig dagligt over samarbejdet med et utal af dygtige og målrettede frivillige og medarbejdere, og føler mig privilegeret over at være en del af den palliative indsats i Region Nordjylland.
Både frivillige og personalet er i meget høj grad medvirkende til, at KamillianerGaardens Hospice er et sted, hvor livet leves på fuld kraft.

Tak til Hospicebestyrelsen, og til politikere og embedsfolk, der skaber støtte og rammer, så vi kan sikre de uhelbredeligt syge og døende patienter den palliative indsats de har brug for.

Tak til årsberetningens forfattere og redaktionsgruppe og tak til Jens Justesen, Skandinavisk Natur og Charlotte Bjørnes, der, igen i år, har ydet en stor indsats med henholdsvis opsætning og korrekturlæsning.

Der er grøde i den danske hospiceverden

Af Erik Schou, bestyrelsesformand

Kræftens Bekæmpelse har på sin hjemmeside opsat et regneeksempel for en kommune med 50.000 indbyggere. Det har givet mig stof til eftertanke!

Da der bor 576.802 indbyggere i region Nordjylland, vil tallene for vores region se nogenlunde således ud:

- 3.576 borgere får konstateret kræft, heraf 1.154 i den erhvervsaktive alder
- 24.572 borgere skal leve med kræft, heraf 7.960 i den erhvervsaktive alder
- 3.461 borgere med kræft vil få behov for et rehabiliteringstilbud
- 1.730 borgere dør af kræft, heraf 461 i den erhvervsaktive alder
- 138 børn og unge vil miste en far eller mor på grund af kræft

Det er ikke sært, at kræftbehandling er sat på den politiske dagsorden både, hvad angår kvalitet og kvantitet. Det gælder for behandlingsforløb på sygehusene, som skal forbedres gennem et flerårigt langt træk med investeringer i personale og øvrige faciliteter, der kan sikre sammenhænge og hastighed i behandling og rehabilitering. Forbedringerne stiller store krav til økonomien og det kræver en hidtil uset strukturtilpasning.

Det store antal kræftpatienter stiller også store krav til udbygningen af den palliative kapacitet på alle niveauer, og der er behov for øget fokus på den specialiserede indsats fra de palliative teams.

Vores erfaring på KamillianerGaarden er, at der er tale om en optimal løsning, når Det Palliative Team har samme adresse som Hospice. Samarbejdet resulterer i, at de rette patienter visiteres til indlæggelse på Hospice, hvor de tilbydes en synlig tværfaglig indsats. De øvrige patienter får en effektiv støtte direkte fra teamet eller indirekte via et samarbejde med praktiserende læger, hjemmepleje og andre fagpersoner.

På KamillianerGaardens Hospice indlægges ca. 200 patienter årligt, og behovet svarer stort set til befolkningsgrundlaget i den ny Aalborg Kommune (193.529 indbyggere). Tallene viser altså at behovet for lindrende pleje og behandling er meget større end regionens aktuelle kapacitet – både hvad angår hospicepladser, og hvad angår palliative teams.

Målene for Det Palliative Team i Aalborg er forankret i WHO´s definition for den palliative indsats og lyder:

- at øge patienternes faktiske valgmuligheder for, hvor de ønsker og kan opholde sig
- at sikre og udvikle kvaliteten af den palliative indsats uanset om patienterne befinder sig i eget hjem, på sygehus eller på hospice
- undervisning og forskning

Det Palliative Teams kapacitet er også fuldt udnyttet. I 2006 var der godt 500 patienter at behandle. Der er behov for flere ansatte med base i f.eks. Sygehus Vendsyssels geografiske optageområde.

De mange frivillige er et betydningsfuldt element i sammenspillet mellem de professionelle og den enkelte patient. De kan tilbyde deres tid, ro og hjerterum på mange forskellige måder, hvis patienten og de pårørende ønsker det.

På KamillianerGaarden glæder vi os over, at mange andre hospice, under dannelse, har fundet stor inspiration i vort koncept, og at Regionsrådet i Nordjylland ønsker den faglige og menneskelige kvalitet på samme høje niveau i forbindelse med udbygningen af den palliative indsats i regionen.

Man kan konstatere, at der er grøde i "den danske hospiceverden". Initiativerne blomstrer. Rundt omkring i regionerne skyder den ene støtteforening op efter den anden for at fremme indsatsen på det palliative område.

For mange står hospice som det øverste krav. Det er godt nok, og meget naturligt, men palliative teams er lige så nødvendige og er en forudsætning for tværfaglig støtte på ekspertniveau til den enkelte patient og de pårørende.

Der skal være sammenhæng mellem den enkelte borgers ønsker og behov og det offentlige tilbud om pleje og behandling.

Mange ønsker at tilbringe den sidste tid i eget hjem eller tæt på deres kære. Med de nye større kommunale enheder må man forudse en mere differentieret indsats. Det kan være hjemmehospice eller særlige bygningsafsnit på plejehjem, hvor der tilbydes aflastning og rehabilitering, når det er nødvendigt.

I takt med at kommunerne vil opprioritere området med særligt uddannet personale bør indsatsen af frivillige følge med ud i kommunerne.

På godt et års tid er der opstået 3 støtteforeninger, der dækker Sygehus Vendsyssels geografiske optageområde. Fokus for disse foreninger er at tilbyde den farve i paletten, som en indsats af frivillige kan give, hvis den syge måtte ønske det således er frivillighedskulturen, der er groet frem på KamillianerGaarden, blevet normsættende for arbejdet.

Det er beskrevet således i de fælles vedtægter for de nye foreninger:

- at støtte KamillianerGaarden og den palliative indsats i Nordjylland
- at udbrede kendskabet til hospicefilosofien gennem oplysningsvirksomhed
- at række medmenneskelig omsorg til uhelbredeligt syge og døende borgere gennem etablering af frivilligt arbejde i samarbejde med Kamillus, Hospice, Det Palliative Team og palliationssygeplejerskerne ved Sygehus Vendsyssel.

På det regionale plan er en udbygning af såvel hospice som de palliative teams undervejs. Den kommunale indsats skal efter min mening forbindes med den højt specialiserede indsats og det således at der bliver helhed i indsatsen, set med borgernes øjne.
Arbejdet er påbegyndt og konturerne af en fremtidig regional politik er ved at tegne sig.

Lad mig slutte med en varm tak til et personale og en ledelse, der stadig fastholder og udvikler de mål KamillianerGaarden har for sit virke. Det er lykkedes at bevare livsglæde og alvor, samspil og gensidig inspiration, nærvær, omsorg og omhu i det daglige arbejde.

Også en tak til bestyrelsen for dens utrættelige engagement i de forløbne fire år.

Velkommen til vores nye bestyrelse; velkommen i arbejdstøjet og til samarbejdet.

Kvantitative data vedr. indlagte patienter

Af Jette B. Bjørnes, sekretær

KamillianerGaardens Hospice har i perioden 01.01. 2006-31.12.2006 modtaget i alt 328 lægehenvisninger angående borgere med en uhelbredelig sygdom med forventet kort levetid.

Kommentar

Antallet af lægehenviste patienter afspejler ikke nødvendigvis behovet for hospicepladser. På KamillianerGaarden får vi en del henvendelser vedrørende patienter, der har behov for at blive indlagt. Hvis ventetiden skønnes lang, bliver patienterne ikke altid henvist. Dette af hensyn til patientens og de pårørendes forventninger.

HENVIST MEN IKKE INDLAGT

118 patienter blev ikke indlagt på Hospice:

- 8 patienter døde inden for få døgn efter at, vi havde modtaget henvisningen.
- 18 patienter var blevet for dårlige til transport og overflytning til Hospice.
- 7 patienter afslog tilbuddet om indlæggelse på Hospice.
- 67 patienter blev ikke indlagt, men de fleste af disse patienter havde i ventetiden tilknytning til Det Palliative Team eller til en af palliationssygeplejerskerne på sygehusene.
- 18 pt. ventede ved årsskiftet på indlæggelse.

HENVIST - OG INDLAGT

210 patienter blev indlagt på Hospice heraf er:

- 157 patienter afgået ved døden ~ 74,8 %
- 41 patienter udskrevet til eget hjem ~ 19,5 %
- 3 patienter overflyttet til plejehjem ~ 1,4 %
- 0 patienter overflyttet til sygehus ~ 0,0 %
- 9 patienter fortsat indlagt ~ 4,3 %

De 210 patienter har været indlagt fra 1 til 157 døgn, sammenlagt 3686 døgn. Dette svarer til en gennemsnitlig indlæggelsestid på 17,6 døgn og en belægningsprocent på 84,2 %.

Kommentar

Gennemsnitlig indlæggelsestid i 1999 var 20,7 døgn.
Gennemsnitlig indlæggelsestid i 2000 var 19,7 døgn.
Gennemsnitlig indlæggelsestid i 2001 var 18,9 døgn.
Gennemsnitlig indlæggelsestid i 2002 var 21,0 døgn.
Gennemsnitlig indlæggelsestid i 2003 var 18,8 døgn.
Gennemsnitlig indlæggelsestid i 2004 var 21,8 døgn.
Gennemsnitlig indlæggelsestid i 2005 var 18,5 døgn.

INDLÆGGELSESTIDEN

- 01-07 dage: 80 patienter ~ 38,1 %
- 08-14 dage: 47 patienter ~ 22,4 %
- 15-21 dage: 28 patienter ~ 13,3 %
- 22-28 dage: 21 patienter ~ 10,0 %
- 29-56 dage: 24 patienter ~ 11,4 %
- > 56 dage: 10 patienter ~ 4,8 %

Kommentar

80 patienter har i 2006 været indlagt i 7 dage eller derunder, mod 61 patienter i 2005. 73,8 % af patienterne har så været indlagt < 21 dage.

KØNSFORDELING

Af de 210 patienter var:

- 121 kvinder ~ 57,6 %
- 89 mænd ~ 42,4 %

Kommentar

I 1999: 59,8 % kvinder og 40,2 % mænd
I 2000: 52,4 % kvinder og 47,6 % mænd
I 2001: 55,7 % kvinder og 44,3 % mænd
I 2002: 60,8 % kvinder og 39,2 % mænd
I 2003: 53,4 % kvinder og 46,6 % mænd
I 2004: 50,6 % kvinder og 49,4 % mænd
I 2005: 54,0 % kvinder og 46,0 % mænd

CIVILSTATUS

- 122 patienter var gift/samboende ~ 58,1 %
- 88 patienter boede alene ~ 41,9 %

ALDER

Gennemsnitsalderen er 65 år med en aldersspredning fra 24 til 90 år og med fgl. aldersgrupperinger:

- 24-39 år: 5 patienter ~ 2,4 %
- 40-49 år: 15 patienter ~ 7,1 %
- 50-59 år: 39 patienter ~ 18,6 %
- 60-69 år: 59 patienter ~ 28,1 %
- 70-79 år: 60 patienter ~ 28,6 %
- 80-89 år: 30 patienter ~ 14,3 %
- 90-: 2 patienter ~ 0,9 %

Kommentar

Gennemsnitsalderen har ligget stabilt omkring 65 år de senere år.

VISITERET HVORFRA?

Af de 210 patienter, der blev visiteret til Hospice er:

15 patienter indlagt fra plejehjem ~ 7,1 %
107 patienter indlagt fra eget hjem ~ 51,0 %
88 patienter indlagt fra sygehuse ~ 41,9 %

De 88 sygehushenvisning fordeler sig således:

61 patienter fra Aalborg Sygehus
  Heraf 18 patienter fra Onkologisk afdeling
  Heraf 12 patienter fra Gastroenterologisk afdeling
  Heraf 11 patienter fra Lungemedicinsk afdeling
  Heraf 20 patienter fra 9 andre afdelinger
3 patienter fra Aalborg Sygehus, Dronninglund
4 patienter fra Sygehus Vendsyssel, Hjørring
7 patienter fra Sygehus Vendsyssel, Frederikshavn
4 pt. fra Sygehus Himmerland, Hobro/Terndrup
2 patienter fra Sygehus Himmerland, Farsø
7 patienter fra sygehuse i andre amter

GEOGRAFISK FORDELING

I 2006 kom patienterne fra følgende kommuner/amter:

Arden Kommune: 2 patienter
Brønderslev Kommune: 5 patienter
Dronninglund Kommune: 4 patienter
Farsø Kommune: 4 patienter
Frederikshavn Kommune: 8 patienter
Hadsund Kommune: 3 patienter
Hals Kommune: 7 patienter
Hjørring Kommune: 7 patienter
Hobro Kommune: 6 patienter
Løgstør Kommune: 7 patienter
Løkken-Vrå Kommune: 7 patienter
Nibe Kommune: 2 patienter
Nørager Kommune: 1 patient

Pandrup Kommune: 3 patienter

Sejlflod Kommune: 2 patienter

Skagen Kommune: 3 patienter

Skørping Kommune: 6 patienter

Støvring Kommune: 8 patienter

Aabybro Kommune: 3 patienter

Aalborg Kommune: 113 patienter

Aars Kommune: 2 patienter

Fyns Amt:1 patient

Ringkøbing Amt: 1 patient

Århus Amt: 5 patienter

Kommentar

KamillianerGaardens Hospice er omfattet af det frie sygehusvalg efter sygehuslovens § 5b, hvorfor vi kan modtage patienter fra alle amter/regioner.

VISITERET – TIL HVAD?

Patienterne blev visiteret til:

- 107 patienter til livets afslutning ~ 50,9 %
- 76 patienter til symptomlindring ~ 36,2 %
- 22 patienter til aflastning ~ 10,5 %
- 5 patienter til rehabilitering ~ 2,4 %

DIAGNOSE

Af de 210 pt. havde 201 cancer som hoveddiagnose:

7 patienter med cancer i hoved/hals ~ 3,3 %

36 patienter med cancer i mave/tarm ~ 17,1 %

46 patienter med cancer i lunge/lungehinde ~ 21,9 %

31 patienter med cancer i brystet ~ 14,8 %

6 patienter med cancer i bugspytkirtelen ~ 2,9 %

14 pt. med cancer i livmoder/æggestokke ~ 6,7 %

11 patienter med cancer i hjernen ~ 5,3 %

8 patienter med cancer i huden ~ 3,8 %

18 patienter med cancer i prostata ~ 8,6 %

12 patienter med cancer i nyre/urinveje ~ 5,7 %

2 patienter med cancer i lever/galdeveje ~ 0,9 %

5 patienter med cancer i blodet ~ 2,4 %

1 patient med cancer i knogler ~ 0,5 %

4 patienter med cancer, hvor fokus er ukendt ~ 1,9 %

Patienter med anden diagnose:

1 patient med arteriosclerose ~ 0,5 %

2 pt., plejekrævende, medindlagt pårørende ~ 0,9 %

2 patienter med KOL ~ 0,9 %

2 patienter med ALS ~ 0,9 %

1 patient med carcinose i bughulen ~ 0,5 %

1 patient med terminalt hjertesvigt ~ 0,5 %

SYMPTOMER

Hyppigste gener/symptomer hos patienterne ved indlæggelsen:

- udtalt træthed
- smerter
- appetitløshed
- vægttab
- meget afkræftet
- obstipation
- åndedrætsbesvær
- kvalme
- angst
- infektion
- ødemer
- depression
- dårlig almen tilstand
- sorg
- blødning
- manglende søvn og hvile

Kommentar

Nævnte gener/symptomer er opstillet i den rækkefølge de hyppigst er forekommet.

MEDINDLAGTE PÅRØRENDE

I år 2006 har der været 259 pårørende (+ ni hunde, en fugl og en kat) "medindlagt" på Hospice, hvilket udgør 1174 døgn i alt:

227 pårørende i 1-7 døgn

15 pårørende i 8-14 døgn

7 pårørende i 15-21 døgn

1 pårørende i 22-28 døgn

9 pårørende i > 28 døgn

Kommentar

Antallet af "medindlagte" pårørende har fordelt sig således i perioden 1999-2006:

1999: 87 pårørende i 412 døgn

2000: 140 pårørende i 693 døgn

2001: 227 pårørende i 937 døgn

2002: 175 pårørende i 975 døgn

2003: 217 pårørende i 968 døgn

2004: 258 pårørende i 963 døgn

2005: 183 pårørende i 842 døgn

2006: 259 pårørende i 1174 døgn

HØJTIDELIGHED PÅ HOSPICE

I forbindelse med dødsfald har der i 2006 været højtidelighed på Hospice hos 105 patienter (66,9 %). Hos 52 patienter har der ikke været højtidelighed (33,1 %).

OPFØLGNING TIL DE EFTERLADTE PÅRØRENDE

Pårørende til 142 patienter har ønsket opfølgning tre uger og eventuelt tre måneder efter patientens død (90,4 %). Pårørende til 15 patienter har ikke ønsket opfølgning efter patientens død (9,6 %).

Kommentar

Ofte er der tale om flere pårørende til en afdød patient, der ønsker opfølgning, f. eks. ægtefællen, en voksen datter og en teenagersøn.

AKTØRER

Udover plejepersonalet og lægerne har følgende medarbejdere været involveret under patientens indlæggelse:

Hospicepræsten: 111 patienter ~ 52,9 %

Socialrådgiveren: 49 patienter ~ 23,3 %

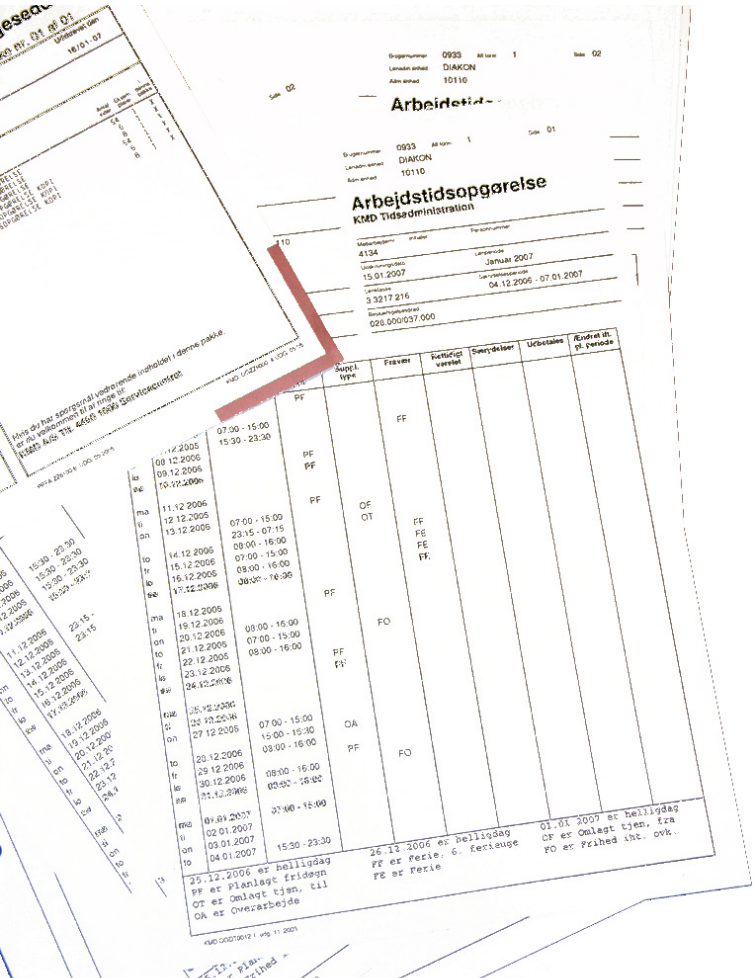
Psykologen: 17 patienter ~ 8,1 %

Fysioterapeuten: 67 patienter ~ 31,9 %

Zoneterapeuten: 14 patienter ~ 6,7 %

Musikterapeuten: 61 patienter ~ 29,0 %

Økonomaen/diætisten: 210 patienter ~ 100,0 %



Intern undervisning 2006

Af Kirsten Ribberholt Justesen, souschef og afdelingssygeplejerske

Vi sørger forskelligt

Tosporsmodellen – en anden måde at forstå sorgprocessen på.

Maibritt Guldin fra Det Palliative Team i Århus underviste os i Tosporsmodellen.

Modellen, som er udviklet af Stroebe og Schut, er en ny og mere kompleks sorgmodel end dem vi tidligere har benyttet for at forstå sørgende mennesker. Modellen er ikke faseopdelt, som de tidligere modeller og den giver mere plads til individuelle forskelle.

Ny teknologi

I løbet af foråret er plejepersonalet undervist i brugen af de nye bærbare computere.

Diplomuddannelse

Birgit Bundgaard afsluttede sin Sundhedsfaglig Diplomuddannelse i Klinisk Sygepleje i marts måned. Birgit skrev afsluttende opgave med titlen: Den telefoniske opfølgningssamtale som metode for opfølgende sorghjælp til efterladte pårørende – en kvalitativ undersøgelse af sygeplejerskernes oplevelse af metoden.

Birgits arbejde og den efterfølgende diskussion førte til, at vi ændrede vores praksis med hensyn til opfølgning af de pårørende.

Taler jeg med 16 mennesker, når jeg taler med dig?

Denne udviklingseftermiddag opstod efter at en patient stillede ovennævnte spørgsmål til vores præst Ole Raakjær. Patienten fik os til at se kritisk på vores interne kommunikation. På den ene side er det vigtigt, at personalet i det daglige arbejde deler oplysninger og oplevelser med hinanden, som har betydning for patientens behandling og pleje. På den anden side, skal patienter og pårørende opleve, at oplysninger, som er givet til et personalemedlem i fortrolighed, forbliver fortrolige.

Basal stimulation og udvikling af sygeplejen

Mette Albæk, sygeplejerske og en af vores eksperter med hensyn til pleje af patienter med hjerneskader, har været på et kursus i basal stimulation. Hun har sat sig nærmere ind i teorien og mener, at principperne er gode i forhold til vores patientgruppe, hvor mange lider af kognitive forstyrrelser.

Konceptet bygger på pædagogiske teorier og er udviklet i Tyskland til patienter indlagt på intensive afdelinger. Det drejer sig om procesorienteret pleje, som lægger vægt på patientens selvbestemmelse. Man opsætter ikke sygeplejemål for patienten. I stedet tilvejebringer man ved hjælp af sanseindtryk en fælles interaktion og sygeplejen udvikles i forløbet og i samarbejde mellem patient og sygeplejerske.

Vi fik mulighed for at høre om teorien og øve lidt i praksis. Vi var enige om, at basal stimulation opfylder et stort behov i forhold til patientgruppen og vil arbejde videre med at integrere tankegangen i vores sygepleje i fremtiden.

Masteruddannelse

Sygeplejerske Inge-Lise Churchill afsluttede sin masteruddannelse i juni måned og fik titlen: Master i

Humanistisk Sundhedsvidenskab og Praksisudvikling. Inge-Lises afsluttende projekt havde titlen: Døden som et eksistentielt vilkår - personlige kompetencer og værdier i institutionen.

Studiet viste, at følgende kompetencer er vigtige for at bevare sundheden når, man arbejder med alvorligt syge og døende mennesker: identitet og identitetsdannelse, følelser og følelsesmæssig intelligens og mestringsevnen som Antonovsky kalder oplevelse af sammenhæng. Vi havde gode diskussioner om dette vanskelige emne på en af vores undervisningsdage.

[Somme Tider Regner Det]

Masteruddannelse – hvor kom idéen fra?

Af Inge-Lise Churchill, sygeplejerske

Sådan kan jeg tænke her et halvt år efter at eksamen og to års læsning og hårdt slid, med halv tids studie og fuldtidsjob, er overstået. Jeg tror ikke, jeg hverken var kommet i gang eller kommet igennem en så krævende efteruddannelse, hvis ikke mine lederes tro på, at det kunne jeg, havde været der.

Valget af uddannelse var faldet på Master i Humanistisk Sundhedsvidenskab og Praksisudvikling, på engelsk: Master in Humanistic Health. Mit valg havde meget med denne titel at gøre. Når man arbejder i det palliative felt, føler man virkelig at humanisme kommer til udfoldelse, og skal der forskes og udvikles må den humanistiske tankegang også være en ledetråd her. Et andet ønske med uddannelsen var at få større forudsætninger for at medvirke til praksisudviklingen på Hospice.

Uddannelsen er bygget op over fire fag: Filosofi, psykologi, etnologi og sociologi. Det har både været noget af det, der har gjort uddannelsen spændende og også gjort den svær. Det har været med til at åbne øjnene for nogle sammenhænge, men det har også været svært, rent sprogligt, at skulle tilegne sig fire forskellig fags terminologi. Mine engelskkundskaber er, som en side gevinst, også blevet vældig udviklet.
Jeg har udarbejdet fire opgaver undervejs:

- I forbindelse med første modul, har jeg undersøgt, hvordan man ud fra forskellige videnskabsteoretiske opfattelser af forholdet mellem teori og praksis, kan tænke arbejdet med kliniske retningslinier udviklet og udformet, og jeg har set på nogle af de faldgrupper, der kan være. I min konklusion kom der blandt andet til at stå: Andre overvejelser man må gøre sig vil være, hvordan kliniske retningslinier skal opbygges, og hvordan de tænkes brugt. Når man ønsker at tage højde for individuelle hensyn, kan kliniske retningslinier ikke kun indeholde evident viden.

- I opgaven til modul to lød min problemformulering således: Hvordan kan den professionelle ud fra et humanistisk menneskesyn forsøge at hjælpe den enkelte patient til at opretholde/opnå kompetence til at tage autonome beslutninger samtidig med at han/hun sikrer institutionens etiske regler.

- Tredje modul havde titlen: Samfund, stat, velfærd og sundhed. Der kom min problemformulering til at lyde således:

  Der synes at være forskellige synspunkter på den uhelbredeligt syge og døende ud fra statens, de professionelles og samfundsborgernes perspektiv. Hvordan kan man i lyset af dette, se på nogle af de begrundelser, der er, for ønsket om oprettelser af hospicer, som et led i den palliative indsats.

- Til den afsluttende opgave valgte jeg at have fokus på sundhedspersonalet og på hvilke kompetencer, der er særligt ønskværdige i en institution hvor man dagligt bliver konfronteret med det eksistentielle vilkår… døden.

I løbet af uddannelsen er jeg blevet bekræftet i, at humanisme har langt bedre vilkår indenfor den palliative indsats end mange andre steder indenfor sundhedssystemet.

En anderledes efteruddannelse

Studieophold på 'School of Applied Theology' i San Francisco

Af Lisbeth Arbøl, sygeplejerske

Efter mere end et års forberedelse steg jeg den 27. august 2006 på flyet til London, hvorfra jeg skulle videre til San Francisco – og efter mange sikkerhedskontroller og 14 timers flyvning mødtes jeg med Sr. Maureen-Therese McGroddy, Dean of Students, i lufthavnen i San Francisco.

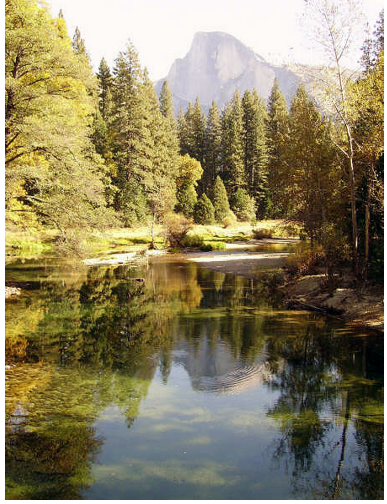
Allerede i bilen på vej til det smukke dominikanerkloster St. Alberts Priory, hvor jeg skulle bo de næste 3½ måned, kunne jeg fornemme at en spændende tid nu åbnede sig. I 3½ måned skulle jeg leve i et nyt land og studere og bo sammen med 25 andre deltagere fra USA, Canada, England, Irland, Australien, Filippinerne, Thailand, Nigeria og Kenya. Tre deltager var lægfolk, ni var katolske præster og resten enten katolske søstre eller nonner, og fem af os var sygeplejersker. Det er meget berigende og lærerigt at studere og bo sammen med mennesker fra så mange dele af verden. Og i løbet af kort tid ikke bare læste og talte jeg engelsk, men drømte også på engelsk.

"School of Applied Theology", der kan oversættes som "Skole for anvendt teologi", er en del af Graduate Theological Union, det teologiske fakultet for dominikanere, jesuitter og franciskanere under Berkeley Universitet. Skolen har eksisteret i ca. 40 år og har et fantastisk dygtigt lederteam. Der hentes meget dygtige lærerkræfter ind til undervisningen i de ca. 20 moduler som tilbydes på et semester. Desuden tilbydes hver uge spændende foredrag og konferencer indenfor bl.a. Graduate Theological Union. Et særligt kendetegn for skolen er den meget holistiske (at tænke i helheder) og integrerede tankegang. Den enkelte deltager får lige fra første dag vejledning i hvordan den unikke undervisning kan integreres i den enkeltes personlige liv og arbejde. Denne integration foregår i den daglige livsrytme og vejledning i dette, i større og mindre grupper, på retrætedage smukke steder i omegnen af San Francisco og ikke mindst i den personlige åndelige vejledning, hvor deltageren mødes med sin vejleder. Integrationen foregår også gennem smukke musikoplevelser, gymnastik, naturoplevelser, mv.

Skolen værdsætter den jødiske forståelse af en sabbatsperiode. I det gamle Israel lod landmanden sin mark ligge brak i et år, og beriget af denne periode af hvile blev marken fornyet. Tre hovedbestanddele af en sabbatsperiode er: 1) Sabbat: ro, frihed fra ansvar og roller, forfriske sin ånd, lade "sin mark" ligge brak, lytte til sin krops og sjæls rytme; 2) Fornyelse: følge og videreføre sine interesser, intellektuel stimulation, udvide sine perspektiver, opdatere og ajourføre – og 3) Transformation: uddybe sit forhold til Gud og udvikle sig i evnen til at være i fred med sig selv og acceptere sig selv.

Tanken er at for mennesker, der arbejder med andre mennesker, er det godt og nødvendigt at holde en sabbat i en længere periode. Vi blev også vejledt i, hvordan vi kan tage forståelsen med ind i hverdagen – og bruge den hver dag, så vi fortsat kan værne om os selv og bruge os selv på en sund og rigtig måde både overfor os selv, vores familier og arbejdspladser.

Ud af de 20 modulers undervisning kan nævnes: "Compassion in Action" ved Mary Ann Finch, MA. Mary Ann arbejdede med hjemløse og aidsramte og



Yosemite

jeg besøgte et projekt i Tenderloin en hel dag. "Lead from Personal Strength" og "Spirituality and Our Shadow" ved psykolog Carolyn Foster, MA. "Living Compassionately in the Midst of Violence" ved Michael Crosby, OFMCap, PhD. "Moral Theology" (herunder etiske emner som eutanasi) ved Richard Sparks, CSP, PhD. "Spirituality and Dreams" ved Jeremy Taylor, D.Min. "Review of Life" ved psykolog Robert Grant, PhD.

Alle fag med stor relevans for mit arbejde på Hospice. Jeg rejste hjem med en kuffert fuld af gode bøger og musik-cd´er og undervisnings-cd´er, kontakter til relevante undervisere og institutter, kompendier og en tyk mappe af personlige noter. Materiale, jeg glæder mig til at fordybe mig yderligere i.

Jeg besøgte også to meget forskellige hospiceprojekter under mit ophold.

Det ene var en afdeling på et stort hospital i San Francisco: Laguna Honda Hospitals Hospice and Palliative Care, som er en offentlig hospiceafdeling, der har mange meget fattige mennesker i alle aldre indlagt. Nogle patienter var hjemløse og indlæggelsestiden kunne være lang. Der var plads til 26 patienter på to store stuer og to stillestuer. Afdelingen samarbejdede med et buddhistisk zen-hospiceprojekt. Den eneste ansatte læge var meget holistisk i sin tankegang. Afdelingssygeplejersken var iraker og muslim. Såvel de udendørs som de indendørs arealer var præget af hjemlig hygge, kreativitet og interreligiøs forståelse. Man arbejdede meget med kunstterapi, musik og "community-building" på afdelingen og rigtig mange frivillige var en del af hverdagen - også når man skulle ud i gaderne og finde én af de hjemløse og hjælpe ham eller hende tilbage til Hospice igen. Når staten betalte for de allerfattigstes ophold inkluderede det ikke lommepenge med videre. Her prøvede hospice at hjælpe via fonde og donationer. Der var ikke flotte fysiske rammer eller møbler, men hjertevarme, accept, opfindsomhed og kreativitet.

Det andet hospiceprojekt, som jeg besøgte i tre dage, lå i San Jose ca. 80 km. syd for San Francisco og var et hjemmehospiceprojekt: "Hospice of the Valley". Huset var helt nyt og alle faggrupper arbejdede i åbne kontorarealer. Der var gode lokaler til børn og sorggrupper. Den smukke kunst sendte budskab om kærlighed og at fejre livet og håbet. Jeg var tre dage sammen med en dansk sygeplejerske, som havde arbejdet med det hjemmehospice i 17 år, lige fra de startede i små lokaler. Det var spændende at køre rundt med hende på hjemmebesøg. Hun havde god tid på hjemmebesøgene, idet hun havde omkring otte patienter, hun besøgte på en 32-timersarbejds-uge. Nogle af sygeplejerskerne har kald fra deres hjem i aften- og nattetimerne. Sygeplejerskerne bruger meget tid på dokumentation, da staten, når den kommer på inspektion, har magt til at lukke institutionen, hvis de ikke finder dokumentationen for de anvendte midler tilstrækkelig. Staten yder 170 dollar (knap kr. 1000) per patient i døgnet, og det skal dække lønninger, medicin, hjælpemidler mv., hvilket jo slet ikke rækker. Derfor er fundraising nødvendigt, og der er ansatte til dette. Der var ca. 120 frivillige tilknyttet projektet og frivilligkoordinatoren var fuldtidsansat.

Studieopholdet i Berkeley har været en, på mange måder, berigende oplevelse. Jeg forventede meget og fik meget mere. Og jeg er meget taknemmelig. Min tak går til pastor Frank Jobst, OMI, som vedholdende vejledte mig og opmuntrede mig til et ophold på SAT, og til fonde og Hospice, som har støttet mig økonomisk. Og til mine døtre, kollegaer og venner.

Bestod jeg mon? Jeg blev enig med en gammel munk om, at det kan kun livet vise. Mine 3½ måneders undervisning og oplevelser skal leves i det daglige liv og arbejde.

Yosemite

Fokus på lindring

At være sygeplejestuderende på Hospice

Af Hanne Nygaard Christensen, sygeplejestuderende

Fra september 2006 til januar 2007 har jeg haft min gang på KamillianerGaardens Hospice. Det har været enormt givende og en stor oplevelse at gennemgå 6. semester kliniske undervisning her.

Fra det første øjeblik jeg kom til Hospice, følte jeg mig velkommen og ventet, og der var ingen tvivl om, at de bedste rammer for læring og erfaringsdannelse var til stede her.

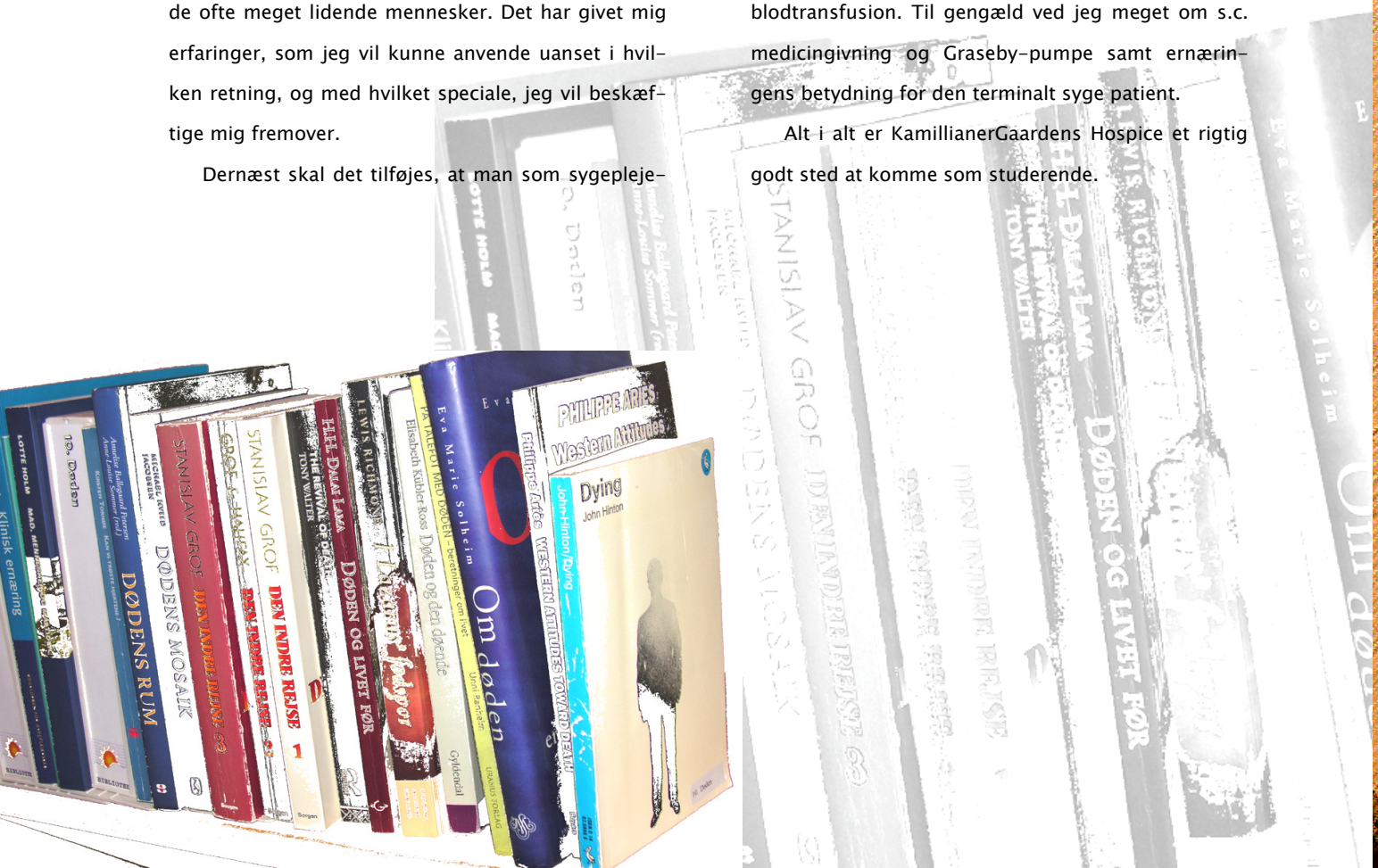
Der er nogle forskelle i det at være studerende på Hospice kontra på en sygehusafdeling.
Jeg ser et par af de helt store forskelle og fordele i det fokus, der er på den eksistentielle del af sygeplejen, de svære samtaler om ofte tabubelagte emner, herunder døden, samt at være til stede i rummet hos de ofte meget lidende mennesker. Det har givet mig erfaringer, som jeg vil kunne anvende uanset i hvilken retning, og med hvilket speciale, jeg vil beskæftige mig fremover.

Dernæst skal det tilføjes, at man som sygeplejestuderende får mulighed for at tilegne sig gode færdigheder i forhold til den grundlæggende sygepleje og varetagelse af patienternes basale behov.

At man som studerende ikke skal "dele" sin kliniske vejleder med andre studerende giver mulighed for et rigtig godt og konstruktivt samarbejde med vedkommende. For mit vedkommende var et sådant samarbejde nødvendigt for, at jeg som studerende har kunnet udvikle mig i forhold til sygeplejen og patientrelationerne.

I og med at der er fokus på lindring til patienter med en uhelbredelig sygdom, har jeg ikke på samme måde som en del af mine medstuderende beskæftiget mig med i.v. medicinering, sondeernæring og blodtransfusion. Til gengæld ved jeg meget om s.c. medicingivning og Graseby-pumpe samt ernæringens betydning for den terminalt syge patient.

Alt i alt er KamillianerGaardens Hospice et rigtig godt sted at komme som studerende.



Sygeplejelærer i studiepraktik

Af Ilone Dolmer, lektor/sygeplejelærer, Sygeplejerskeuddannelsen

Som sygeplejelærer ansat ved Sundheds CVU Nordjylland, og tilknyttet sygeplejestuderende i klinisk undervisning på KamillianerGaardens Hospice, har jeg haft mulighed for en planlagt studiepraktik på Hospice i seks dage fordelt på tre dagvagter og tre aftenvagter i efteråret 2006.

Under den nuværende Bekendtgørelse af 2001 for sygeplejerskeuddannelsen er det ikke en naturlig del af sygeplejelærerens arbejde at indgå i den kliniske sygepleje sammen med de studerende.

Formålet med studiepraktikken var at få mulighed for, sammen med den sygeplejestuderende, at indgå i konkrete patientsituationer for at komme tættere på de faglige og pædagogiske spørgsmål i forhold til at være studerende og sygeplejerske inden for den palliative pleje og behandling. Desuden at opleve, reflektere over og diskutere processer og problemer i den palliative pleje og behandling med den studerende og med erfarne praktikere. Og endelig at opnå indsigt i varetagelsen af den palliative pleje og behandlingsmæssige værdigrundlag med det for øje at kunne skabe sammenhæng til teorier og begreber, der præsenteres på den teoretiske del af uddannelsen.

Mit ønske har længe været, at sygeplejelærerne blev mere synlig i praksis, og at de erfarne praktikere blev mere synlig i teoridelen. Evalueringer fra valgfaget: "Palliativ omsorg og sygepleje", på Sundheds CVU Nordjylland, viser da også, at studerende får meget ud af, i teoridelen, at blive undervist af "praksisfolk" som sygeplejersker fra hospice, palliativt team og præst. Omvendt er det tillige min erfaring, at der gennem samarbejdet om konkrete patient/pårørendesituationer i praksis, gives den studerende gode muligheder for læring og fordybelse ved at tilbringe tid sammen med sygeplejelæreren. Dette får teoriens fænomener og begreber i spil, og får sygeplejelæreren til i højere grad at blive en del af helheden, ved hun at indgår i faglig og pædagogisk udvikling sammen med de kliniske vejledere.

I dag kan den akademiske sygeplejelærer opleves "praksisfjern" i den teoretiske undervisning, hvis vedkommende ikke selv har virket i den kliniske sygepleje i en årrække. I 2006 fremkom der en del kritik af sygeplejerskeuddannelsen – især fra lægers og embedsfolks side, hvilket dog delvis blev gjort til skamme af evalueringer foretaget ud fra aftagernes perspektiv. Siden er der fra et ministerielt udpeget udvalg arbejdet på anbefalinger til en revision af uddannelsen. Her vil jeg fremhæve to sentenser i disse anbefalinger, som peger i retning af større teori-praksis sammenbinding (http://www.uvm.dk/06sygeplejerskeuddannelsen):

For det første:
Uddannelsesinstitutionens lærere deltager i de kliniske undervisningsforløb og samarbejder med det kliniske undervisningssted m.h.p. at understøtte den studerendes læring for at sikre sammenhængen mellem den teoretiske og kliniske undervisning.

For det andet:
For at fremme dialog og samarbejde mellem den teoretiske undervisning og den kliniske undervis-

ningsperiode kan der etableres udlånsstillinger e. l. mellem uddannelsesinstitutionen og det kliniske undervisningssted

Ved at tilrettelægge lidt "udlåning" i forhold til min egen underviserpraksis kan jeg kun bekræfte de muligheder, der ligger heri.

Og hvad fik jeg så ud af denne selvvalgte studiepraktik placeret i et i forvejen trængt underviserskema? For det første var det en dejlig oplevelse at blive modtaget åbent og varmt og indgå ligeværdigt i sygeplejearbejdet på Hospice. Dernæst vil jeg understrege betydningen af, at jeg både kunne tilbringe tid sammen med den studerende Hanne Nygaard Kristensen og dygtige sygeplejersker som Jonna Melgaard og Mette Albæk i sygeplejesituationer, men også at alle øvrige sygeplejersker, jeg mødte, gav sig tid til samtaler om hospiceomsorgen og sygeplejen og deres specielle interesseområde. Der blev desuden givet plads til samtaler med koordinator for det frivillige arbejde Inge Thomsen, med musikterapeut Anette Majlund og økonoma Mary Larsen. Sammenhængende betyder dette, at jeg har fået perspektiveret min egen undervisning om temaer, der relaterer sig til palliativ pleje og behandling bredere og mere nuanceret, og at jeg med et større overblik er bedre rustet til at tage diskussioner op med studerende, der arbejder med disse temaer på "skolen".

Nu er det mig, der får noget med hjem

Af Nete Vogel, frivillig

Hvordan kan du? Sådan var der mange, der spurgte mig, da jeg havde besluttet at blive frivillig på Hospice. Nu, et par år senere, gør jeg status.

For nogle år siden havde jeg gennem længere tid min gang på Hospice som pårørende til en god veninde. Det gjorde, at jeg ikke var i tvivl om, at jeg ville ansøge om at blive frivillig medhjælp der, når jeg sluttede mit arbejdsliv. Jeg kunne se, at her var der mulighed for at gøre en lille forskel for mennesker i en svær situation.

Fra den første dag, jeg satte mine ben på Hospice som pårørende, følte jeg en fred og ro og en dejlig atmosfære, så jeg var egentlig ikke i tvivl, om jeg kunne klare det, selv om mange sagde: "Hvordan kan du?"

Næsten som at have selskab

Nu har jeg været frivillig værtinde i et par år og jeg føler mig meget privilegeret ved at være med i arbejdet på KamillianerGaarden. Jeg møder oftest ind til aftenmåltidet, hvor jeg dækker bord og serverer maden for de pårørende og for de patienter, der har lyst til at deltage. Ud over det rent praktiske i køkkenet, prøver jeg bare at være nærværende, at fornemme, hvad der foregår og lade tingene gå sin gang.

Det kan hænde, at der slet ikke kommer nogen og spiser med andre gange er det næsten som at have et selskab. Under alle omstændigheder er det dejligt at kunne give et pusterum for dem, der kommer. Jeg har også flere gange improviseret et måltid til en gruppe pårørende, der efter mange vågetimer trængte til lidt mad og samvær om et bord.

Endelig har jeg været besøgsven nogle aftener hos en patient, der var urolig ved at være alene. Det var rart at se hende falde til ro, bare fordi jeg sad ved sengen.

At være i øjeblikket

Jeg forventede, at jeg skulle være med til at gøre en forskel for mennesker på Hospice. Men nu er det mig, der får noget med hjem: Jeg har lært at være stille sammen med mennesker og være rolig i uvisheden. At have god tid og at kunne være sammen med fremmede mennesker i fælles intimitet. Og ikke mindst er jeg blevet opmærksom på at være i øjeblikket også i mit eget liv.

Så jeg ser frem til hver gang, jeg har værtindepligter på Hospice.

En der kan, vil og tør

I snart otte år har jeg bestridt posten som tillidsrepræsentant på KamillianerGaardens Hospice

Af Birgit Bundgaard, sygeplejerske

KamillianerGaardens Hospice kan snart fejre sin otte års fødselsdag. Jeg har i samme periode været tillidsrepræsentant for sygeplejersker ansat på Hospice. Det har været otte udfordrende og spændende år i en organisation præget af hospicefilosofiens værdier.

Høj faglighed, åbenhed, rummelighed, samarbejde og betingelsesløs respekt for den enkelte ansattes værdi som menneske har skabt en organisation, hvor den enkelte medarbejder bliver udfordret og får mulighed for at udnytte sit fulde menneskelige såvel som faglige potentiale. Som tillidsrepræsentant har jeg set det som en af mine væsentligste opgaver at understøtte denne organisationskultur.

Mødt med tillid

Tillidsrepræsentantens opgaver omhandler løn og ansættelsesforhold, organisatoriske forhold og faglige forhold. Som tillidsrepræsentant samarbejder jeg med kolleger, arbejdsgiver og for mit vedkommende Dansk Sygeplejeråd. Et arbejde, der kræver, at samarbejdsparterne har tillid til tillidsrepræsentanten, og at tillidsrepræsentanten må gøre sig fortjent til denne tilliden. Jeg har gennem hele perioden oplevet, at jeg som tillidsrepræsentant er blevet mødt med tillid, og samarbejdet med kolleger og ledelse fungerer derfor tilfredsstillende. Som tillidsrepræsentant er jeg også medarbejder repræsentant i bestyrelsen for Hospice.

På KamillianerGaardens Hospice er de månedlige personalemøder det formelle samarbejdsforum. Derudover mødes ledelsen med jævne mellemrum med tillidsrepræsentant og sikkerhedsrepræsentant. Formål med disse møder er gensidig information og diskussion af institutionens arbejds- og personaleforhold. I 2006 har der været fokus på:

- Udviklingsmæssige tiltag med udgangspunkt i årets medarbejdersamtaler.
- En løbende revidering af "Organisationshåndbogen".
- Udarbejdelse af senior/personalepolitik, som senere er godkendt på personalemøde.

Derudover har der været fokus på en evt. ændring af samarbejdsstrukturen. Antallet af ansatte på KamillianerGaardens Hospice er tæt på kravet for oprettelse af et formelt MED-udvalg (samarbejdsudvalg). Dette fokusområde vil der blive arbejdet videre med.

Henvendelser fra nye hospice

I 2006 er der åbnet flere nye hospice i Danmark. Som tillidsrepræsentant har jeg mærket dette i form af mange henvendelser fra nyvalgte tillidsrepræsentanter om løn og organisationsforhold.

Der er på denne baggrund opstået et uformelt netværk mellem tillidsrepræsentanter på hospice. Kommunikationen foregår pt. via Internettet, men der er ønsker om at udbygge kontakten.

I Dansk Sygeplejerådsvisioner står: "Dansk Sygeplejeråds tillidsrepræsentanter kan, vil og tør". Det prøver jeg at leve op til, ved engageret at tage del i de udfordringer, der opstår, og holde mig ajour med det organisatoriske område. Som tillidsrepræsentant glæder jeg mig over, at samarbejdsklimaet på Hospice understøtter denne måde at arbejde på.

Status vedrørende målene for 2006

Af Anette Agerbæk, hospiceleder

Teknologi

Personalet på Hospice er blevet indført og uddannet i brugen af det nye IT-system, der kan bruges trådløst i hele huset. De bærbare pc'er kan kobles til nettet alle steder på Hospice. Der er oprettet et selvstændigt trådløst netværk til patienter og pårørende, så de kan låne, eller selv medbringe, en bærbar pc.

EPJ – dokumentere, kvalitetssikre og forske

Afd. spl. Kirsten R. Justesen deltager i arbejdsgruppen, der på landsplan fortsætter arbejdet med at udvikle EPJ til alle danske hospice og palliative teams.

Forbedring af Hospice's hjemmeside

Forbedringen af hjemmesiden fortsætter i 2007.

Sikkerhedsarbejdet på Hospice

Der er dannet en ny sikkerhedsorganisation, der har arbejdet med blandt andet en ny arbejdspladsvurdering og nye arbejdspladsbrugsanvisninger.

Anlægsarbejder

Vinduerne på KamillianerGaarden er blevet repareret. Ligesom der er opsat borde i køkkenet der kan hæves og sænkes. Ventilationsanlægget i kælderen er blevet ændret, hvilket har bedret indeklimaet.

Fotografier af medarbejderne på KamillianerGaarden

Alle medarbejdere på KamillianerGaarden og koordinatoren for de frivillige, er blevet fotograferet. Fotografierne hænger, med tilhørende navne, på gangen udenfor sygeplejerskekontoret.

Udviklingsarbejde

Udviklingsarbejdet på Hospice skal eventuelt organiseres i en anden form end den nuværende, som sker i Kliniske interessegrupper. En undersøgelse i forhold til dette fortsætter i 2007.

Beklædning

Medarbejderne har fået nye uniformer i 2006.

Fontæne skænket af Jørgen Scheppelm. Den blev indviet i 2006.

MÅL FOR 2007

Af Anette Agerbæk, hospiceleder

Pladsmangel på KamillianerGaarden

KamillianerGaardens Hospice startede i 1999 med seks patienter. I de år, der er gået, er antallet af patientstuer udvidet til 12. Desuden er der ansat flere medarbejdere og antaget flere frivillige ligesom der er startet mange nye aktiviteter. KamillianerGaarden videreuddanner således både læger, sygeplejersker og andre faggrupper fra hele amtet i at lindre uhelbredeligt syge og døende.

Vi oplever derfor nu, at pladsen på KamillianerGaarden er blevet for trang. Vi mangler lokaler til alt andet end patientstuer, nemlig til pårørendegæsteværelse, samtalerum til samtaler med patienter og pårørende, kontorer til Det Palliative Team, mødelokale, undervisningslokale og opmagasineringsrum.

Hospicebestyrelsen undersøger muligheden for at købe tagetagen på KamillianerGaarden, under forudsætning af at det bliver udgiftsneutralt for driftsherrerne, nemlig Region Nordjylland og kommunerne i Region Nordjylland.

OK Fonden ejer tageetagen af KamillianerGaarden, hvor der eksisterer otte ældrevenlige lejligheder, hvoraf kun de tre er udlejet for øjeblikket. OK Fonden ønsker at sælge tagetagen.

Der er sendt ansøgninger til mange danske fonde, og indtil videre har vi modtaget tilkendegivelse på 1.550.000 kr. til formålet.

Vi ønsker at købe tagetagen, for med tiden, at indrette denne til de mange formål, som vi mangler plads til. Den ekstra plads vil give patienterne større kvalitet i den lindrende behandling og give de pårørende større kvalitet i støtte og sjælesorg. Desuden vil mere plads give personalet bedre arbejdsmiljømæssige vilkår og større arbejdsglæde, der selvfølgelig vil komme patienterne og de pårørende til gode.

Faglig udvikling

Der er planer om at afholde en temadag om palliation i forhold til fremmede kulturer. Temadagen holdes for personalet på KamillianerGaarden, for palliationssygeplejersker i Region Nordjylland og Det Palliative Team i Thisted. Foredragsholderne er en læge, en teolog, en socialrådgiver og en sygeplejerske.

Derudover afholdes temadage i forskellige kliniske problemstillinger og i psykisk arbejdsmiljø.
Lisbeth Arbøl vil holde foredrag om sit studiebesøg i San Francisco.

En klinisk retningslinie vedrørende "børn og sorg" er under udarbejdelse.

Der er udarbejdet en personalepolitik i 2006. Dette arbejde videreføres i 2007, med bl.a. udvikling af en metode til "bedsideundervisning".

En arbejdsgruppe arbejder med udvikling af basal stimulation i forhold til det palliative felt. Dette med henblik på et større udviklingsprojekt i 2008.

Sundhedsfagligt indhold (SFI)

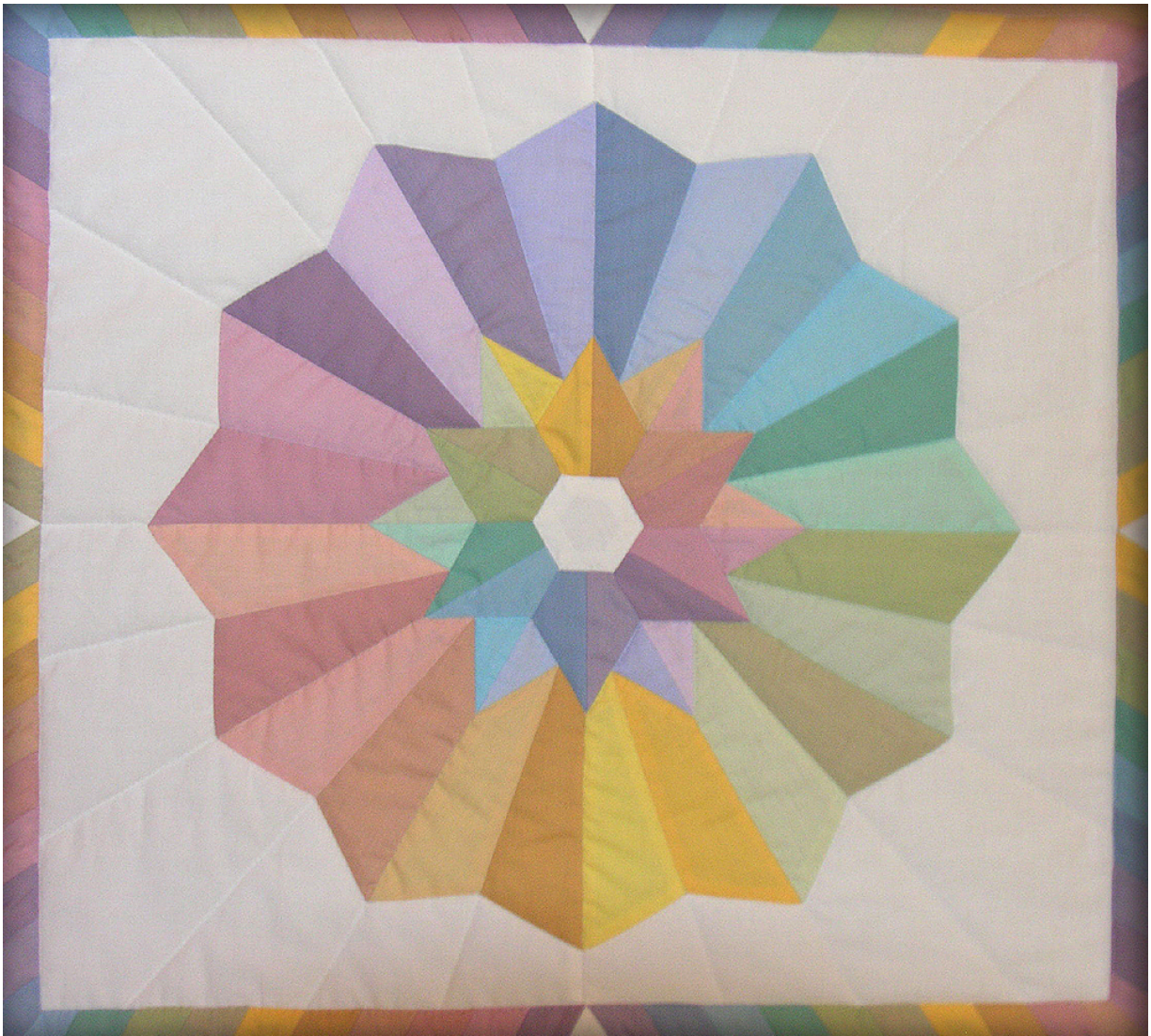
Afdelingssygeplejerske Kirsten R. Justesen deltager i arbejdsgruppen, der på landsplan arbejder med at udvikle SFI, til brug på alle hospicer og palliative teams i Danmark.

Redigering af organisationshåndbogen

Organisationshåndbogen for KamillianerGaardens Hospice, der er et imponerende værk på to A4-mapper, trænger til at blive revideret. Arbejdet er startet i en arbejdsgruppe med deltagelse af sikkerhedsrepræsentanten, tillidsrepræsentanten, køkkenlederen, afdelingssygeplejersken og hospicelederen. Arbejdet forventes færdiggjort i 2007.

Anlægsarbejder

I forlængelse af at vinduerne er blevet repareret på KamillianerGaarden i 2006 er den efterfølgende maling af vinduerne er sat i gang, og der males udvendigt i foråret 2007. Ligeledes forventer vi at få sat markiser op for vinduerne for at skærme mod solens stråler. Cykelskuret, der er blevet for lille, bliver suppleret med et større i 2007.



Billedtæppe i patchwork – gave fra Else Mortensen

Hospiceudviklingen i Danmark

Af Anette Agerbæk, hospiceleder

2005 og 2006 har været præget af en høj grad af samarbejde med nye hospice og hospiceprojekter rundt om i Danmark. På KamillianerGaarden er vi glade for at andre ønsker at gøre nytte af den store erfaring vi har på området, og prioriterer gerne tid til dette arbejde.

Den 17. december 2004 vedtog Folketinget, at hvert af de 13 amter i Danmark, som minimum, skal have 12 hospice pladser.

I 2006 blev "Bekendtgørelse om driftsoverenskomster mellem amtsråd og selvejende hospicer" vedtaget. Af Bekendtgørelsen fremgår det hvor mange hospicepladser de nye regioner i Danmark skal indgå overenskomst om. Region Nordjylland skal indgå driftsoverenskomst med selvejende hospicer om 18 hospicepladser.

Loven og Bekendtgørelsen har bevirket, at der er gang i mange nye hospiceprojekter i hele Danmark.

Det første hospice i Danmark var Skt. Lukasstiftelsens Hospice, der blev oprettet i 1992. De nuværende hospicer i Danmark er pr. december 2006:

- Skt. Lukasstiftelsens Hospice: 12 pladser
- Diakonissestiftelsens Hospice: 10 pladser
- Sct. Maria Hospice: 12 pladser
- Hospice Søholm: 11 pladser
- KamillianerGaardens Hospice: 12 pladser
- Hospice Fyn: 12 pladser
- Arresødal Hospice: 8 pladser
- Hospice Sjælland: 12 pladser
- Hospice Sønderjylland: 12 pladser
- Ankerfjord Hospice: 12 pladser

Herudover er der flere hospicer på vej.

På KamillianerGaarden har vi samarbejdet med følgende hospiceprojekter:

- Hospice Djursland
- Hospice Sønderjylland
- Hospice Sjælland i Roskilde
- Hospicestøttegruppe Kjellerup
- Hospicestøttegruppe Thy
- HospiceLimfjord
- Ankerfjord Hospice

Som en hjælp til de nye hospiceprojekter har Realdania Fonden udviklet programmet for "Det Gode Hospice i Danmark", der blev offentliggjort 8. februar 2006 på Realdanias hjemmeside: www.realdania.dk

Hensigten med programmet er at inspirere til fornyelse og at kommende hospiceprojekter kan få glæde af det som værktøj i bestræbelserne på at skabe det gode hospice.

Programmet er udarbejdet af SIGNAL arkitekter i samarbejde med en styregruppe for projektet, der bl.a. har haft deltagelse af Knud Ole Pedersen, tidligere hospiceleder på KamillianerGaardens Hospice. Ann Maj Kruse, sygeplejerske og Anette Agerbæk, hospiceleder har deltaget i projektets referencegruppe. Undervejs i projektet er der, over fem dage, interviewet 23 personer på KamillianerGaarden, både personale, pårørende og frivillige.

I pressemeddelelsen fra den 8. februar 2006 står: "Programmet for Det Gode Hospice udpeger otte

fokusområder, der er væsentlige at fokusere på, for at skabe de bedst mulige rammer for patienter, pårørende, frivillige og de ansatte ved hospicer i Danmark".

Programmet er spændende læsning. Tak til Realdania Fonden for det flotte initiativ, og til SIGNAL arkitekter og styregruppen for et flot arbejde, der vil blive til stor glæde og gavn for de kommende hospiceprojekter.

På KamillianerGaarden er vi meget glade for og stolte af vores deltagelse i projektet.

Hvem er Jette P?

Af Grete Schärfe, sygeplejerske

"Er det dig, der er oldfrue her?"

"Vil I huske at fylde vand på fontænen i weekenden? Mkh. Jette P."

"Der er en hel kasse 50 ml's sprøjter i kælderen. Mvh. Jette P."

"Så er prøveuniformerne kommet. Der ligger sedler, I kan skrive jer på. Jette P."

"Kære aftenvagter! Der bliver leveret juletræer i aften efter kl. 22 – ude i baggården. Mkh. Jette P."

"Jeg har sendt blomster til NN (red.: langtidssygemeldt sygeplejerske). Jette P."

Hvem er denne Jette P, som lægger små beskeder i nyhedsbogen og kalenderen på vagtstuen samt små, gule sedler i depotrummene? Mød hende i dette interview.

Hun er født i Horsens og flyttede til Aalborg som syvårig. Det var også her, hun senere tog sin sygehjælperuddannelse. Hun har arbejdet på plejehjem, på sygehus og i døgnpleje. En dag kunne kroppen ikke klare det længere. Arbejdsskader i nakken bevirkede, at hun f.eks. ikke kunne følge en patient på toilettet. Hendes karriere som sygehjælper var slut.

Efter en periode i arbejdsprøvning blev hun i marts 2001 ansat på KamillianerGaardens Hospice i flexjob på 26 timer ugentligt. Det fulde navn er Jette Grønlund Pedersen. I daglig tale kaldet "Jette P" for at undgå forveksling med Jette Bjørnes, vores sekretær.

Fik lov til selv at forme sit job

Nu sidder hun overfor mig og fortæller ivrigt om sit arbejde:

– Det, der overraskede mig mest, da jeg blev ansat, var, at jeg fik lov til at forme mit job selv – finde ud af, hvad jeg kunne. Der blev taget hensyn til, hvad jeg kunne og ikke kunne… Og jeg kan gøre tingene i den rækkefølge, som min krop kan klare.

Jette, som snart runder de 50 år, udtrykker taknemlighed overfor de instanser, der har hjulpet hende igennem processen med at få stillingen: Knud Ole Pedersen (daværende hospiceleder), Arbejdsskadestyrelsen, fagforeningen, Arbejdsformidlingen og hendes egen kommune.

– Fagforeningen har været en god hjælp for mig, også med at skaffe arbejdsskadeerstatning. Og så er jeg en stædig og vedholdende person, tilføjer hun med et glimt i øjet.

Alsidigt repertoire

Noget af det, Jette kan lide ved sit arbejde, er den holdning, hun bliver mødt med:

– Jeg mærker aldrig holdningen, at jeg 'kun' er på flexjob. Vi er alle ligeværdige uanset rang og titel, fastslår hun.

Hvad er Jettes 'titel' så? På navneskiltet, som hun i øvrigt bærer på privat tøj, står der ganske enkelt "medhjælper".

– En dag spurgte en patient, om jeg var oldfruen i

huset, ler medhjælperen. Og faktisk har hun en del opgaver, som kunne minde om en oldfrues, f.eks. at holde styr på linneddepotet og uniformerne, sørge for friske blomster til spisebordene og fyrfadslys til stagerne.

Men "oldfrue" dækker langt fra Jettes alsidige repertoire, som også omfatter at lægge depotvarer på plads, at indkøbe varer til erstatning for udtjente artikler (f.eks. kaffemaskine, isknuser, brødrister og bademåtter), at vedligeholde køleskabe, ovne og opvaskemaskiner, at holde øje med, at sidste holdbarhedsdato ikke er overskredet på sondemad og sygeplejeartikler, at besvare telefonopkald, når sekretæren har fri, at gøre nye sygeplejejournaler klar og – ikke at forglemme – at købe fredagsguf til personalet!

Spiller lotto

Desuden går hun ærinder for patienterne, f.eks. i banken (med fuldmagt), køber tøj, hjemmesko, cigaretter og ugeblade. Hun har tilmed spillet lotto for en patient!

– Og hvis jeg har tid, kan jeg godt finde på at fylde op i skuffen med kanyler og sprøjter i medicinrummet eller dække bord til et arrangement i cafeen, supplerer den multifunktionelle medhjælper.

– Jeg er her for at hjælpe, hvor der er behov. Det er svært at nævne det hele, tilføjer hun.

Netop fordi det er svært at nævne det hele, er "alt-mulig-kvinde" nok den mest præcise titel for Jette.

Det lugter lidt af sygepleje

Én opgave står tydeligt i Jettes erindring. Den handler om en kvindelig patient, som havde et ønske om at holde sit kobberbryllup, inden hun døde. Her var Jette primus motor mht. at have patienten med ude at købe stof til kjole, få taget mål og få kjolen syet. Patienten ønskede også makeup til lejligheden, men pga. sin dårlige lungefunktion kunne hun ikke klare de stærke dufte i Matas-butikken:

– Tænk, de kom ud på gaden til os med produkterne, så hun selv kunne vælge i stedet for at jeg skulle gøre det for hende! Det var en positiv oplevelse for mig at være så stor en del af hendes sidste tid. Tænk, at hun gav mig lov til det, fortæller Jette med undren i stemmen.

– Jeg synes, jeg får lov til mange ting. Det er spændende, og så lugter det stadig lidt af sygepleje, tilføjer den tidligere sygehjælper smilende. Hun oplever, at hendes faglige baggrund er en fordel i det daglige:

– Jeg føler mig ikke udenfor og kan deltage i den faglige snak, siger hun.

Når det gør ondt i løfteapparatet

Selve ånden i huset tiltaler også Jette:

– Omsorgen, nærværet, helhedsplejen. Helhedspleje har altid interesseret mig og det, at man ikke er bange for at tale om døden. At alle er så rummelige. Det passer mig som person, og til sådan som jeg tænker. Der bliver lyttet til én. Man kan ikke gå i lang tid og have det skidt, uden det bliver opdaget. Det har hjulpet mig mange dage, når jeg har haft ondt i løfteapparatet og ikke synes, jeg kan gå på arbejde. Jeg *skal* af sted. Jeg ved, det er godt for kroppen og for psyken. Og inden jeg får set mig om, er dagen gået.

Når jeg spørger, hvad Jette finder vanskeligst ved sit arbejde, tænker hun en stund, før hun svarer:

– Når jeg ikke kan få enderne til at nå sammen. Men jeg er blevet bedre til at trække på de frivillige og sige nej til opgaver.

Ud over at være – som hun selv siger – vedholdende og stædig, har hun også ordenssans og humor. Begge dele har hun stor gavn af i det daglige:

– Hvis stemningen er lidt tung i huset, og der sker noget sjovt, så løfter det energien. Vi får en god vejrtrækning, og spændingerne sættes fri. Så kan man igen, fortæller alt-mulig-kvinden, som ikke lægger skjul på, at alternativ behandling har hendes store interesse. Vi er nogle fantastiske væsener, når kemien kører, forsikrer hun.

Affald til genbrug

Jettes livssyn indebærer også at tænke på miljøet. Hun har foranlediget, at vi bruger vaskepulver uden klor til opvaskemaskinerne, og sammen med Karl (pedel) sørger hun for, at genbrugsaffald bliver sorteret fra, inden affaldet kasseres.

Jeg spørger til sidst Jette, om hun har en afsluttende bemærkning. Hun bliver næsten højtidelig i mælet, da hun siger:

– Det er ekstremt vigtigt, at vi har sådan et hus, som kan tilbyde syge mennesker den omsorg, de får her. Og jeg er taknemlig for, at jeg får lov til at være en del af det. At jeg får lov til at gøre en forskel.

Natten er så stille

Beretning fra en nattevagt

Af Ragnhild Behrendt, natsygeplejerske

Mørket er faldet på, de fleste pårørende og besøgende er taget hjem og vores patienter har gjort sig klar til natten. Når klokken er 23.15 møder min kollega og jeg ind til en otte timers nattevagt.

Jeg afsluttede den sidste del af sygeplejerskeuddannelsen her på KamillianerGaardens Hospice i efteråret 2003. Jeg blev efterfølgende ansat som hjemmesygeplejerske i Aabybro Kommune og var samtidig tilknyttet Hospice som fast afløser. Den 1.maj 2006 blev jeg ansat på KamillianerGaardens Hospice som fast nattevagt og det var et stort ønske, der gik i opfyldelse.

Den allerførste gang, jeg trådte ind af døren, fornemmede jeg den helt unikke atmosfære og ånd, der kendetegner stedet. Mødet med hele personalegruppen bekræftede blot oplevelsen. En oplevelse, som næsten alle, der kommer i berøring med Hospice, bliver positivt påvirket af, uanset om de har været her på stedet i privat eller professionelt øjemed.

Hver gang, jeg nævner Hospice, bliver folk utrolig interesseret i at høre om stedet. Jeg kan mærke, at der hviler en stor respekt omkring hospice og hele filosofien bag.

I en tid, hvor kravene og forventningerne om helbredelse er vokset og effektiviteten på vores sygehuse er steget, kan det være svært at forlige sig med tanken om, at vi mennesker, på trods af dette, er dødelige. Når mennesker så kommer i den ulykkelige situation, at de ikke kan blive helbredt for deres sygdom, er det utrolig vigtigt, at der stadig er mulighed for at blive bekræftet som et levende menneske, med de behov, der melder sig, når man lever med en uhelbredelig sygdom. Behovene er ikke kun af fysisk karakter. De sociale og de åndelige behov fylder også meget og det er derfor utrolig vigtigt, at der i det danske sundhedsvæsen findes rum for omsorgen til alvorligt syge og døende mennesker. Dette rum er bl.a. KamillianerGaardens Hospice.

I De Sygeplejeetiske Retningslinier fremgår det, at: "sygeplejersken skal medvirke til at lindre lidelse og bistå til en værdig død" samt "vise respekt og omsorg for pårørende". Dette er kerneområder inden for vores fag. Disse kerneområder praktiseres til fulde inden for den palliative pleje og behandling.

Mit mål med sygeplejerskeuddannelsen har fra starten været, at jeg ville bruge den til at hjælpe mine medmennesker på såvel det fysiske, det psykiske, det sociale som på det åndelige plan. Den palliative omsorg er jo netop *"opnåelse af den højest mulige livskvalitet for patienten og dennes familie, lindring af psykologiske, sociale og åndelige problemer samt kontrol af smerter og andre symptomer."* (oversættelse af WHO's 'definition of palliative care').

Der er i de senere år kommet fokus på døden som et uundgåeligt grundvilkår. Et grundvilkår som vi i mange år har betragtet som tabu. Jeg tror, at opmærksomheden omkring den palliative pleje og behandling har åbnet øjnene for, at mennesket, også i den sidste del af livet, har behov for at blive set som et helt og levende menneske samt at det er tilladt at tale om døden og forholde sig til den.

Jeg er glad for, at jeg som sygeplejerske på Hospice er med til at gøre en forskel for både patienter og pårørende, der, efter et, oftest langt og

pinefuldt sygdomsforløb,
fuldt af håb og skuffelser,
bliver konfronteret med
beskeden om, at "der
ikke er mere at gøre".
For der er
i høj grad mere at gøre.
Det er KamillianerGaardens
Hospice og hele den
palliative indsats
et levende eksempel
på og jeg er stolt af
at være en del
af det.

Natten er så stille,
Luften er så klar,
Duggens perler trille,
månens stråler spille
henad søens glar.

Bølgens melodier
Vugge hjertet ind,
Suk og klage tier
Vindens pust befrier
Det betyngte sind.

Johan Ludvig Heiberg
1829

Ledninger og psykisk arbejdsmiljø

Af Lisbeth Halager, sygeplejerske

Sikkerhedsarbejdet på KamillianerGaardens Hospice er kommet i mere faste rammer. Sikkerhedsgruppen består af afdelingssygeplejerske Kirsten R. Justesen og sikkerhedsrepræsentant, sygeplejerske Lisbeth Halager. De to er ansvarlige for det daglige sikkerhedsarbejde på Hospice.

Arbejdspladsvurderinger fra 2005 er blevet revideret i årets løb, og der er sat forskellige tiltag i værk til at bedre det fysiske arbejdsmiljø.

Ledninger til besvær

Hospice er indrettet til, om muligt, at ligne et hjem frem for en institution. Man har bl. a. valgt at sætte stikkontakterne nede ved fodpanelerne i et antal, som svarer til, hvad man ville montere i en dagligstue. Derfor er der mange ledninger på gulvet. Der er en stikdåse med ledninger til seng, lampe på sengebord, luftskiftemadrasser og til de elektriske hjælpemidler, som det er rart at have indenfor rækkevidde, når en del af dagen tilbringes i sengen. Det kan f.eks. være el-vifter, mobiltelefonopladere, elektriske urer, barbermaskiner. Ledninger er farlige, fordi man kan falde over dem og fordi de er besværlige at køre over med sengeborde, rulleborde, lift og med seng og stole i forbindelse med forflytninger.

I det forgangne år, har vi fået trådløse telefoner, så telefoner med ledning er kommet væk fra sengebordet og vi har fået fladskærms TV monteret på væggen, så vi slipper for at flytte rundt på TV og for at slås med antennekabler. Problemer med andre ledninger løses med plaststrips, som ledningerne kan hæftes op med.

Varme og kulde

Indeklimaet på Hospice har også været på dagsordenen i det forgangne år. Der er kommet nyt ventilationsanlæg i kælderen og i 2007 skal der sættes markiser op for vinduerne ved sengestuerne - sikkert til glæde for både patienter og personale.

Røg

Rygepolitikken er også revideret i årets løb, med den fordel til følge at der er mindre røg inden døre på Hospice. Patienter må fortsat ryge på stuerne og personalet vil også være ved de patienter, der er for dårlige til at ryge alene, men besøgende og personale henvises til at ryge udenfor. Foreløbig under åben himmel, men der planlægges med et halvtag i forbindelse med, at der bygges nyt cykelskur.

Psykisk arbejdsmiljø

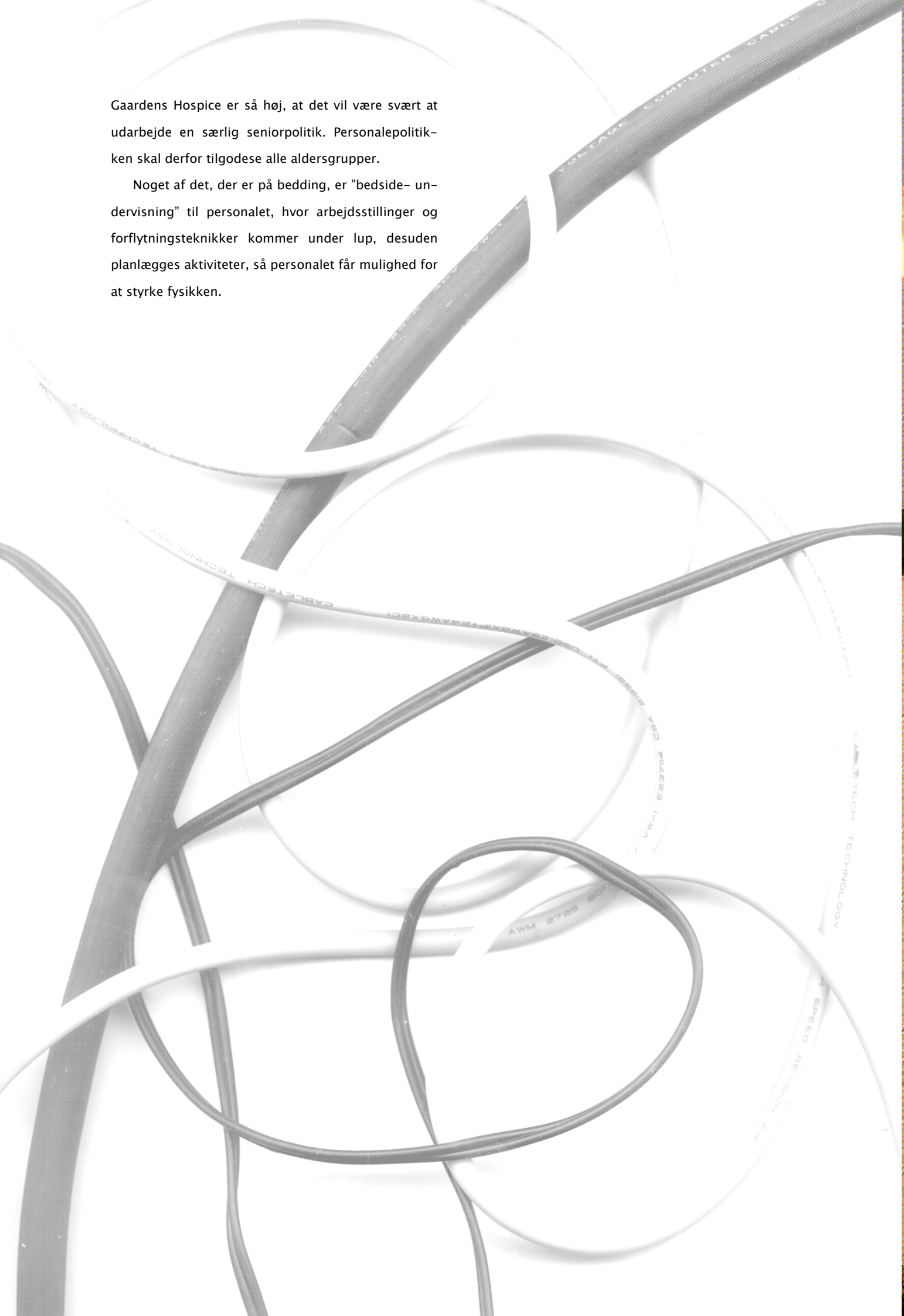
I 2006 er der gennemført en spørgeskemaundersøgelse af det psykiske arbejdsmiljø på KamillianerGaardens Hospice. Undersøgelsen viser, at arbejdsmiljøet på KamillianerGaarden generelt er godt med udfordringer og mulighed for vækst, men det er også et følelsesmæssigt belastende arbejde og der er mange, der oplever konflikter mellem arbejdsliv og privatliv. Desuden er det et fysisk belastende arbejde. Resultatet af undersøgelsen skal snart behandles på et personalemøde, og der skal lægges planer for aktiviteter, der kan imødegå belastningerne.

Alder og fysik

Gennemsnitsalderen for de ansatte på Kamillianer-

Gaardens Hospice er så høj, at det vil være svært at udarbejde en særlig seniorpolitik. Personalepolitikken skal derfor tilgodese alle aldersgrupper.

Noget af det, der er på bedding, er "bedside- undervisning" til personalet, hvor arbejdsstillinger og forflytningsteknikker kommer under lup, desuden planlægges aktiviteter, så personalet får mulighed for at styrke fysikken.



Sommerudflugt med motion og latter

Af Elisabeth Ubbesen, sygeplejerske

At benægte, at arbejdet på et hospice undertiden kan føles tungt, ville være usandt. Vores årlige sommerudflugt kommer som et kærkomment pust i hverdagen.

Udflugten for de frivillige og personalet gik i år til Fosdalen, der ligger ved vestkysten i Jammerbugten. Arrangementet var fortrinsvis planlagt med udendørs aktiviteter, så til alt held, viste vejret sig fra solsiden.

Det var den 9. juni 2006. Bussen blev pakket med gode sager, stort kaffebord og kølige drikke. Klokken 15. var udflugtsdeltagerne samlet, og turen startede mod Lerup Kirke, der ligger tæt på Fosdalen. Vi fik en hyggetime der med kaffe, kage, snak og en lille sang eller to.

Så var det traveskoenes tur til at blive luftet. I det dejlige vejr gik vi Fosdalen rundt. I grupper nød vi den varierende natur og alle de strabadser, den nu kunne byde på. Specielt husker jeg duften af den nyudsprungne skov.

Belønningen for turen var aftensmad på Fosdalhus. Vi fik buffet med et glas vin til. På stedet var der også en lille butik med perlearbejde.

Efter måltidet var der bestilt mere motion. Vi skulle "på igen" for at lære mavedansens kunst. Til dette var Nanna (red.: en tidligere sygeplejestuderende og nu afløser på Hospice) bestilt som instruktør, og vi slap ikke så let. Under megen latter og kropsvridninger forsøgte vi at bevæge overkroppen, mens understellet skulle være i ro og omvendt. Hvis nogen skulle få lyst til at prøve dette, kan jeg anbefale det som god motion. Jeg kunne ikke tåle at grine to dage efter på grund af ømme muskler.

Dagen skulle på behørig vis sluttes af med et glas vin i solnedgangens vigende lys. Men nu ville vejrguden ikke være med længere og lod os mærke Vesterhavets gus. Turen gik retur til Hospice.

Min fornemmelse var, at turen var en god oplevelse både i indtryk og samvær.

Presseomtale

Der har gennem 2006 været en del presseomtale af KamillianerGaarden på forskellig vis. En del af denne omtale nævnes her.

Ugeskrift for Læger, den 13. februar 2006

I Ugeskrift for Læger, skriver journalist Bente Bundgaard, at hospicetanken vinder frem i Danmark. I forbindelse med, at Realdanias rapport: "Det Gode Hospice" blev offentliggjort, har hun interviewet Else Tradsfelt, frivillig, Mary Larsen, køkkenleder, og Anette Agerbæk, hospiceleder.

NOMS, nr. 2, juni 2006

Nordjysk Organ for Meningsudvekslende Sygeplejersker har bedt to sygeplejersker, der har forladt arbejdsmarkedet, om at fortælle lidt om, hvad de har valgt at være aktive med. Her fortæller Birthe Pedersen om at være frivillig på KamillianerGaardens Hospice.

Nordjyske Stiftstidende, sommeren 2006

Hanne Christiansen, frivillig besøgsven på KamillianerGaardens Hospice, bliver interviewet af journalist

Kenneth Jakobsen Bøye, under overskriften: ”At leve indtil man dør”.

P4, den 5. oktober 2006

P4 har en timelang udsendelse den 5. oktober i forbindelse med Verdens-hospice-dagen. Puk Elgaard, journalist, Ole Bang, Hospicefonden og Birgit Bundgaard, sygeplejerske og tillidsrepræsentant fra KamillianerGaardens Hospice fortæller om hospice og besvarer lytterspørgsmål.

Forum for kristen sundheds- og sygepleje, oktober 2006

Nurses Christian Fellowship International holdt en europæisk sygeplejekonference i Holland om etik og spiritualitet i sygeplejen. Ved den anledning havde Grete Schärfe et indlæg med titlen: "Fred til den døende patient", hvor hun delte af sine erfaringer som sygeplejerske på KamillianerGaardens Hospice. Indlægget gengives i oversat og forkortet form i bladet.

Nordjyske Stiftstidende, november og december 2006

En artikelserie om en patient, der interviewes af Kenneth Jakobsen Bøye. Patienten interviewes hjemme, hvor han får hjælp både af hjemmeplejen og af Det Palliative Team. Senere interviewes han på Hospice. Der er mange små artikler med flere fagpersoner fra Det Palliative Team og Hospice.

Journalisten har udarbejdet en kontrakt med patienten og de pårørende, der skal læse artiklerne inden de trykkes. Familien har mulighed for at opsige kontrakten til enhver tid. Ledelsen på KamillianerGaarden har ligeledes haft artiklerne til gennemsyn.

En af Jakobsen Bøyes artikler er i øvrigt gengivet på side 46-47 her i årsberetningen.

Sommerudflugt i Fosdalen.

Om dårlig og god klokketid

Indtryk fra det årlige seminar for frivillige

Af Inge Thomsen, koordinator for det frivillige arbejde ved Kamillianergaardens Hospice

"Pas tiden – forpas den ikke!" Sådan lød overskriften ved vores årlige frivilligeseminar, som blev holdt den 18. marts. Dagens foredragsholder var sygeplejerske, Ph.d. studerende Karen Marie Dalgaard, Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje, Aalborg Sygehus.

Karen Marie Dalgaard fortalte ud fra sit forskningsprojekt om tidens betydning i hjælperens møde med døende mennesker og deres pårørende og om, hvad der skal til, for at tiden lykkes og bliver en god tid for dem, vi skal hjælpe.

Tidsrøvere

Hun gav nogle skræmmende eksempler på, at tiden ikke lykkes: Når der er knaphed på klokketiden, starter der således en negativ spiral. Det vigtigste for personalet bliver at bevare kontrollen med klokketiden, og man begynder at tænke i "tidsbesparende strategier", ligesom man taler om "tidsrøvere". Det kan f.eks. være patienter, der vover at stille krav eller spørgsmål. Eller det kan være den hjælper, der sætter sig ned og snakker med patienten. Det er ikke velset, for det er der ikke tid til.

Og knapheden på tid får negative følger for omsorgsmødet: Omsorgen bliver rutinepræget, patienterne må vente på hjælp, og den professionelles opmærksomhed bliver selektiv, dvs. hjælperen fokuserer på en konkret opgave, der skal løses, mens alt andet lukkes ude. Man vænner sig (af nød) til ikke at reagere på det, man ser.

Patienten på sin side reagerer ved at rette opmærksomheden væk fra sig selv, ved at holde sig tilbage og tilpasse sig.

Positiv spiral

Er der god klokketid, starter der tilsvarende en positiv spiral. Som hjælper giver det overskud til at være til stede, et positivt nærvær, hvor man kan have alle sanser åbne for og rettet mod patientens situation og behov. Omsorgen kan blive situationsbestemt og individuel. Der hersker en atmosfære af fred og ro, som forplanter sig til patienterne. De føler sig trygge, de tør vove sig frem og give udtryk for mere, når de fornemmer, at der er tid nok.

Jeg tror, de frivillige på seminaret bedst kunne identificere vores Hospice med beskrivelsen af "den gode tid". Netop som frivillig har man det særlige privilegium, at man altid har tid nok. Den tid, der befordrer tryghed og nærvær.

En gave

På engelsk har ordet, "present", både betydningen "nuet" og "gave". I et visdomsord af Babatunde Olatunji hedder det:

I går er historie
I morgen er et mysterium
Og i dag er en gave
Det er derfor, vi kalder den 'present'

Måtte Hospice være et sted med tid og rum for bevidsthed om hver dags gave!

En god fornemmelse i kroppen – og alt det andet

Af Ulla Kjærgaard, fysioterapeut

Muskler, led, vejrtrækningsøvelser, gangtræning. Det er nogle af ingredienserne i en fysioterapeuts arbejde. Men som fysioterapeut på Hospice handler det om meget mere end det

Når jeg præsenterer mit arbejdsfelt for nye studerende i huset, er det vigtigt for mig at få fortalt, hvad jeg oplever, patienterne får ud af min behandling, *ud over* det, jeg tror, de studerende allerede ved om fysioterapi. Jeg vil gerne formidle:

- At lungefysioterapi ikke kun handler om at løsne sekret, men også om at få kontrol over vejrtrækningen og dermed styr over angsten.
- At øvelsesprogrammer handler om træning – og om at give følelsen af, at noget dog stadig er normalt, og at man uanset sygdom og nedsat funktionsniveau alligevel kan få en god følelse ved at bruge, mærke og opleve kroppen.
- At god forflytningsteknik eller et glidestykke i sengen kan være et middel til at komme fra seng til stol – og give den syge mulighed for at bevare sin selvhjulpenhed og den gode oplevelse af at kunne noget selv.
- At et ganghjælpemiddel, som gør, at en patient selv kan gå til toilettet, også handler om at bevare værdigheden.
- At afspænding får patienterne til at slappe af – og giver dem en bedre fornemmelse af/kontakt til kroppen.
- At rigtig indstilling af kørestolen ikke alene mindsker trykket og risikoen for tryksår, men også giver mulighed for at sidde ved et kaffebord med familien eller at spille violin igen, altså bidrager til at øge livskvaliteten.
- At ødembehandling også handler om en behagelig og blid berøring, om omsorg og afspænding, eller om at give den pårørende noget godt at gøre for den syge.

Jeg hører for eksempel patienterne sige:

- "Det er som om, jeg kan mærke mine ben meget mere".
- "Jeg er jo vant til at lave morgengymnastik, så det er godt at vide, at jeg kan fortsætte, uden at gøre noget galt."
- "Når du behandler mig, ligger jeg mellem søvn og vågen tilstand – dér er der plads til angsten".

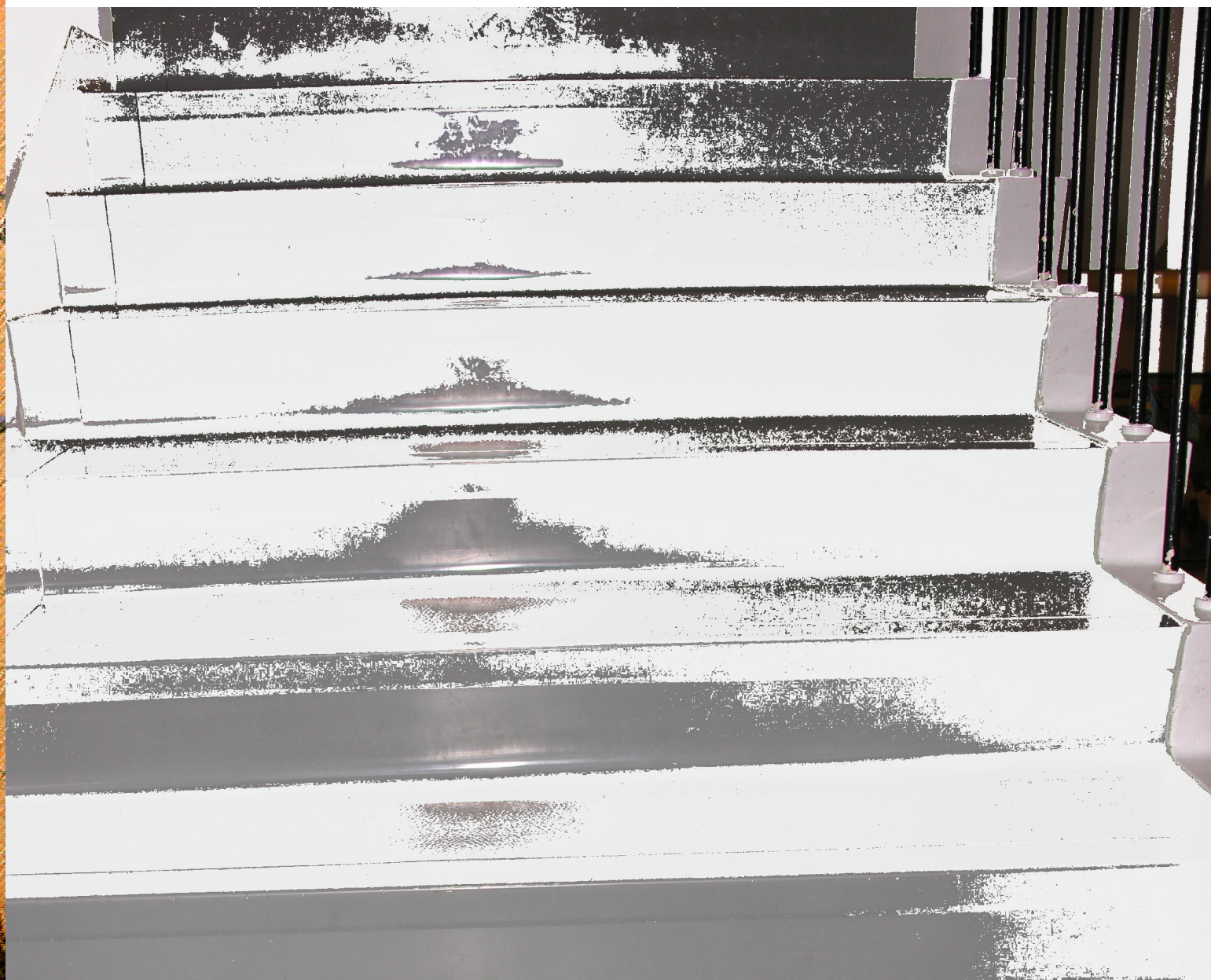
Jeg arbejder med en behandling, jeg kalder "bevidsthedsberøring" (udtrykket er lånt fra Rosen-Metoden). Jeg masserer blidt, bevæger leddene igennem, ælter muskulaturen, løsner spændinger og afgrænser kroppen med faste tryk.

Jeg oplever en tydelig parallel mellem det verbale

sprog, og det sprog, jeg har med hænderne. Det handler om at anerkende og respektere den krop, jeg berører. At anerkende kroppen med de skavanker, spændinger og symptomer, den nu måtte have. At respektere den i stedet for at ville ændre på den spændte muskulatur eller en myose. Blot gøre kroppen opmærksom på, hvordan den er, og lade det være op til kroppen, om det er noget, der kan ændres på. Vi skal huske på, at der altid er en årsag til spændinger – ligesom der er en grund til forsvarsmekanismer. Målet er altså at *gøre bevidst om* – ikke at *ændre på*.

Det giver patienter en oplevelse af ro midt i kaos.

Det giver en bedre fornemmelse af kroppen og dermed også af "alt det andet".



Det handler ikke om at løse samfundsmæssige opgaver til billige penge

Af Inge Thomsen, koordinator for det frivillige arbejde ved Kamillianergaardens Hospice

I årets løb har frivilligt arbejde haft tiltagende politisk bevågenhed. Det har fået mig til at mane til eftertanke. Det gør jeg i denne artikel, hvor jeg stiller skarpt på det frivillige arbejde på KamillianerGaarden.

"Det frivillige arbejde skaber milliardværdier". Sådan lød en af overskrifterne i forbindelse med offentliggørelsen af en frivillighedsundersøgelse først på efteråret. Undersøgelsen er gennemført i et samarbejde med bl.a. Socialforskningsinstituttet og Center for frivilligt socialt arbejde og udgør den danske del af et stort internationalt forskningsprojekt.

Tal på frivilliges betydning

For første gang er der her sat tal på hele den frivillige sektors omfang og betydning i Danmark. En sektor, der både omfatter foreninger og organisationer inden for idræts- og fritidsliv og den meget brede vifte af nonprofitorganisationer og institutioner, som bl.a. beskæftiger sig med sundhed, social service og uddannelse.

Ifølge undersøgelsen udfører omkring en tredjedel af den danske befolkning frivilligt arbejde. Beregnet ud fra undersøgelsens afdækning af befolkningens forhold til frivilligt arbejde svarer den samlede frivillige arbejdsindsats til 110.000 heltidsstillinger med en skønnet økonomisk værdi på 35,3 milliarder kroner eller 2,5 % af BNP. Undersøgelsen har politisk bevågenhed. Der tales om det frivillige arbejde som en faktor, der styrker sammenhængskraften i velfærdssamfundet.

Frivillige til hvad?

Blot er det vigtigt, at vi i frivilligorganisationerne nøje overvejer de områder, vi vil gå ind i. Det frivillige arbejde er, og skal forsat være, noget andet og mere end det offentliges tilbud. Det handler derfor ikke om at få løst nogle samfundsmæssige opgaver til billige penge. Det frivillige arbejde må aldrig ende som problemløser eller i værste fald skraldespand for et svigtende offentligt system. For bliver de frivillige til erstatning for de professionelle, har vi gjort hele sagen en dårlig tjeneste.

Når der efterspørges flere frivillige i sundhedsvæsnet i disse år, er det vigtigt at svare tilbage: Til hvad? Jeg bliver betænkelig, når man f.eks. efterlyser vågekoner til at sidde hos døende, og i efterlysningen lægger vægt på, at den frivillige helst skal have en sygeplejefaglig baggrund. Hvorfor? Behøver man være sygeplejerske for at kunne give af sin tid og sit nærvær og have evner for at rumme de mange tanker og følelser, der kan melde sig i dødens rum? Eller handler det om, at den frivillige og sygeplejerskeuddannede jo "bare lige kan gøre sådan og sådan", når hun alligevel sidder der. Er dét tilfældet, må frivilligorganisationerne slå bremserne i.

Vi hænger os ikke i timer

Heldigvis er der ikke på KamillianerGaarden grund til at nære disse betænkeligheder, da vi har gode vaner og traditioner i samarbejdet mellem professionelle og frivillige. Begge parter er bevidste om, hvad de frivillige skal - og ikke skal. Vi hænger os ikke i timer. Vi er nemlig dejligt fri af dokumentationsræset.

For egen tilfredsstillelses skyld har vi alligevel det sidste par år valgt at kigge lidt på, hvem de frivillige er, og hvor mange timer, de bruger på Hospice. I 2006 udførte de frivillige således ca. 4.500 timers frivilligt arbejde ved KamillianerGaarden. Over halvdelen af timerne blev brugt på at være værter/værtinder ved de daglige middags- og aftensmåltider. Derudover har de frivillige været her som eftermiddagsvagter og som besøgsvenner for patienter indlagt på Hospice eller hjemme i patienternes eget hjem. De har trofast plejet husets planter, pyntet til højtiderne, ledet aftensangen, hjulpet med at ordne linned, afviklet arrangementer, foredrag, Allehelgensgudstjeneste samt en række andre forskellige opgaver.

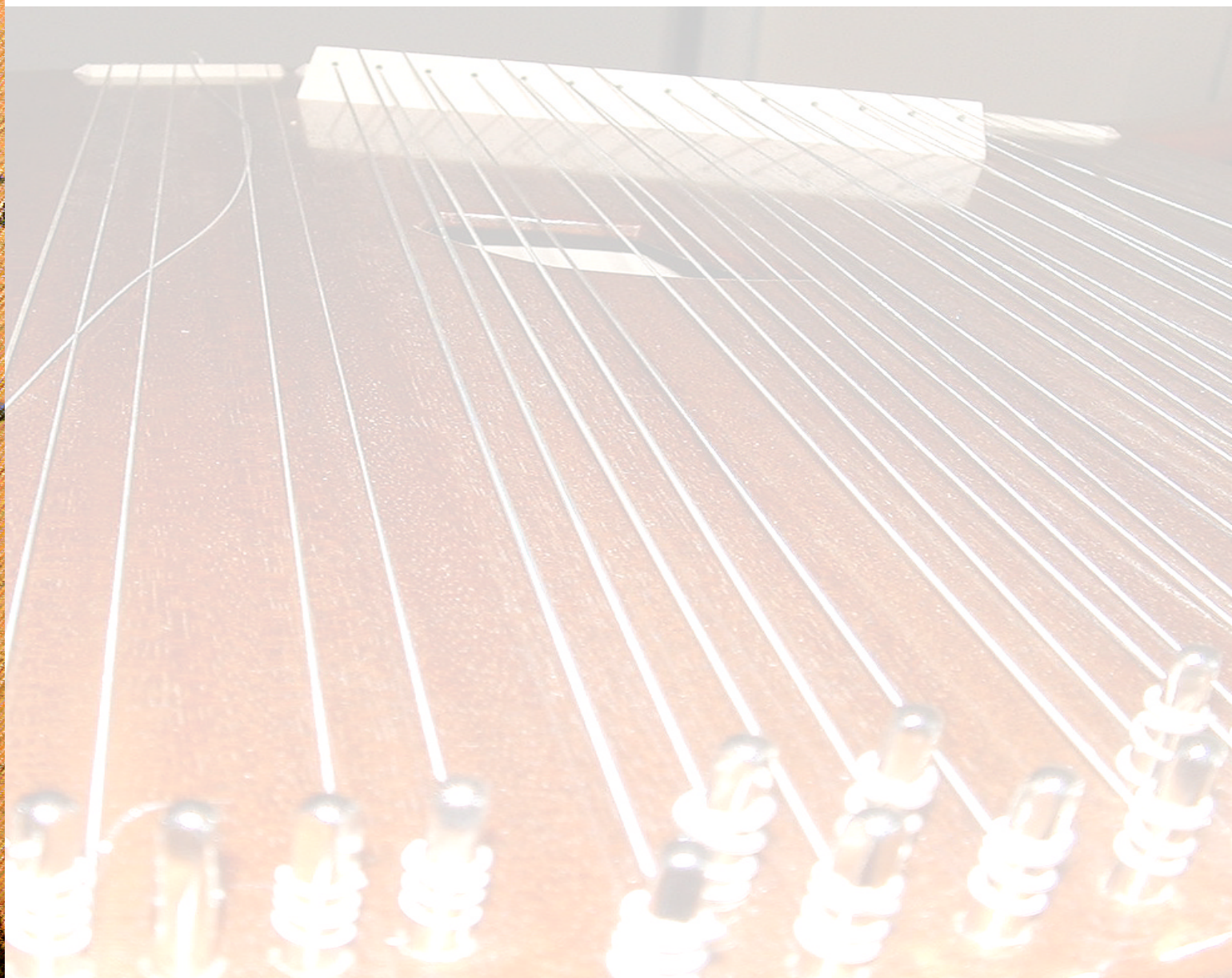
Mangler aldrig frivillige

Vi er så privilegerede, at vi aldrig mangler frivillige. I sensommeren bød vi således velkommen til otte nye frivillige, og mange flere har vist interesse.

Følgende oplysninger om de frivillige kan måske have interesse (tallene er gældende pr. 01-09-06):

- Antal frivillige i alt: 49.
- Kønsfordeling: 7 mænd og 42 kvinder.
- Aldersgennemsnit: 63,7. Heraf 20 % < 60 år (fra 24 - 59), 80 % > 60 år (fra 60 - 79).

Tilknytning til arbejdsmarkedet: 9 frivillige er fortsat på arbejdsmarkedet/eller under uddannelse (24 % arbejder/har arbejdet i sundhedsvæsnet).



Mad er kærlighed

Kostvejledning i patienternes eget hjem

Af Mary Larsen, økonoma og diætist

I 2006 er jeg flere gange blevet kontaktet af ansatte i Det Palliative Team med henblik på at besøge patienter i eget hjem, for dér at yde kostvejledning til patienter og deres pårørende.

Patienterne har alle været tilknyttet Det Palliative Team, og nogle af dem har i en tidligere perioder været indlagt på Hospice.

Samtalen med patienterne starter med optagelse af en kostanamnese – for ud fra den at vurdere, hvor jeg kan komme med forslag til ændringer i kosten.

Under en kostanamnese får jeg et godt overblik over, hvad patienterne spiser og jeg finder ud af hvilke favoritretter patienterne har. Det bliver altid tydeligt, hvor indsatsen skal sættes ind.

De patienter jeg har talt med, kan inddeles i tre grupper. Den første gruppe er patienter, som næsten ikke spiser. Den anden gruppe er patienter, der synes, at de har taget for meget på i vægt, og derfor ønsker at ændre kosten, så de får et vægttab. Den sidste gruppe er patienter, der skal overholde en diæt på grund af deres sygdom.

De pårørende, der deltager i samtalen, er alle meget interesserede og vil, af kærlighed, gerne gøre det så godt de kan. Jeg har oplevet pårørende give udtryk for, at de er bange for, at de ikke laver maden godt nok, eller har gjort noget forkert. Et eksempel kan være, at den pårørende har lavet maden for *god*, så patienten har taget på. Et andet eksempel kan være en pårørende, der gerne vil lære at finde en tilpas konsistens, så patienten bedre kan synke sin mad.

Min opgave er at give praktiske råd som er realistiske og kan bruges i deres hverdag, med madlavning til en uhelbredeligt syg patient. Det er en balancegang mellem, hvad der er sundt for patienten, og hvad patienten formår at spise.

For mig har det været en spændende udfordring at besøge patienter i deres eget hjem, og jeg håber på flere sådanne opgaver i fremtiden.

Mary Larsen koger med kærlighed.

En tømrers fornemmelser for Hospice

Af Grete Schärfe, sygeplejerske

Rar. Stille og rolig. Ikke en, der råber højt. Yderst behagelig at samarbejde med. Fantastisk til at være i det her hus – som om han er her for vores skyld. Han er blevet en del af helheden. – Det kunne have været sagt om et personalemedlem. Men det er sagt *af* personalemedlemmer om en tømrer. Læs i dette interview mere om ham, og hvordan han har oplevet at arbejde på et hospice.

Mester Lars Skall Jørgensen og tømrersvend Jesper Sloth Nielsen (th)

Vi har haft håndværkere i huset. Tømrersvend Jesper Sloth Nielsen er en af dem. Hans opgave har været at forstærke og udbedre skader ved vinduer og døre. Sammenlagt har han arbejdet et par måneder på stedet.

Nu står jeg og venter på ham ved hovedindgangen. Hvad er han mon for et menneske? Jeg kender ham ikke, da jeg som aftenvagt altid kommer, når han går. Men jeg har forhørt mig hos andre ansatte i huset. Og det har ikke skortet på rosende gloser om tømrersvenden. Det forlyder, at han skulle have en særlig evne til at finde sig til rette i Hospice. Det har næsten lydt for positivt til at være sandt. Snart får jeg mulighed for selv at vurdere sagen, for nu kommer han. Mester, Lars Skall Sørensen, sætter ham af.

Går længere end de fleste

Mens mester finder en parkeringsplads, finder Jesper og jeg et roligt rum og en kop kaffe. "Jeg håber ikke, jeg lugter svedigt" kommer det fra den 23-årige tømrer, som har arbejdet på fuldt tryk et andet sted i

byen lige til han skulle herind. Han arbejdede også på fuldt tryk den dag, jeg ringede for at aftale tidspunktet for interviewet. "Vil du ikke ringe igen i morgen?" havde han spurgt. "For jeg står på et tag, og det blæser og regner." Jeg havde naturligvis lagt røret på i en vis fart!

Nu, hvor den rødmossede, unge mand sidder overfor mig, falder talen naturligt på, at tømrerfaget åbenbart ikke er for krystere:

– Jeg går måske lidt længere end de fleste, indrømmer Jesper. Det er lovens lange arm, der sætter grænser med sikkerhedskontrol osv.

Hvilke andre personlige egenskaber end mod kræver det at være tømrer?

– At kunne snakke med folk, at lytte til kunderne, kunne finde ud af, hvad de vil have, tage hensyn til dem og at være kreativ, mener Jesper.

Det er Jespers far, som selv var tømrer, der har inspireret Jesper til faget.

– Og det, at lave noget med mine hænder og skabe noget, tiltrækker mig, tilføjer tømreren, som allerhelst udførte sit fag på den gedigne, gammeldags facon med hammer og stemmejern.

Man kan ikke komme buldrende ind her

Vil du sige, at enhver tømrer ville kunne arbejde på et hospice?

– Nej, kommer det prompte fra tømrersvenden. Og mester, som nu er kommet til og også har fundet en kop kaffe, supplerer:

– Nogle tømrere tænker ikke så meget over tingene som Jesper. Han lægger ikke en stiksav på en sofa… Sådan et sted som her er det vigtigt at komme på en rolig måde, hvis der er en, der har det skidt. Det nytter ikke at komme med den indstilling, at man skal til, når det passer én.

For tømrermester Lars Skall Sørensen har hensynet til klientellet i huset fået kontante konsekvenser:

– Jeg har ikke ønsket at tage akkord. Man kan ikke komme buldrende ind her. Så er det bedre at regne med en lidt højere timeløn.

Som et kuriosum fortæller mester, at hans farfar også var tømrer, og at det er ham, der oprindeligt har sat KamillianerGaardens vinduer i.

Fyraftenskaffe med Karl

Jesper havde ikke hørt om Hospice, før han skulle arbejde her.

Hvad tænkte du, da du fik at vide, at du skulle arbejde på et hospice?

– Jamen, jeg nåede ikke at gøre mig så mange tanker om det, før jeg gik ind i en mur af søde mennesker – ledere, rengøringspersonale, Karl (red.: pedellen), alle, der er ansat her. Huset bærer præg af, at de er glade for at være her, og det smitter af på os, der kommer her.

I hvilken forbindelse har du været sammen med personalet?

– Vi har spist frokost sammen. Og Karl har været meget hjælpsom. Irene (red.: rengøringsassistent) har været helt perfekt til at sige: "Nu er der klart her". En gang imellem har jeg fået fyraftenskaffe sammen med Karl. Der har ikke manglet noget. Jeg tror, jeg ville blive tyk, hvis jeg arbejdede her fast, konstaterer Jesper med et lille smil.

Interesseret patient

Har du lært nogen patienter at kende?

– Ja, en patient, der også var tømrer. Han var meget interesseret i det, jeg lavede. Jeg lavede vinduerne, mens han sad ved siden af.

Jesper bruger ikke overflødige ord. På spørgsmålene om, hvorvidt noget har undret ham, og om han kan fortælle om en sjov oplevelse på Hospice, er svaret ganske enkelt nej. Når jeg spørger, om Hospice har været et trist sted at arbejde, svarer han: "Ja, hvis man ser på det. Men det tror jeg ikke, man skal tænke så meget over".

Skall Sørensen tømrerne må videre. Jeg får ikke lov til at bære kaffekrusene ud. Det klarer mester. Det er ikke just sådan, jeg oftest har oplevet håndværkere! Og Jesper? Tjah. Jeg bliver nødt til at give mine kolleger ret. Kan det tænkes, at der findes tømrere, som har en særlig fornemmelse for Hospice?

Når ord ikke rækker

Af Kenneth Jakobsen Bøye, journalist

LINDRING: Musikterapeut Annette Majlund nynner og spiller, når hun er sammen med døende

Hun sidder ved det sorte klaver. Hendes fingre glider stille hen over tangenterne og blikket er koncentreret og roligt. Tonerne af "Hil dig frelser og forsoner" glider let over i "Regnvejrsdag i november", mens januarblæst og regn slår mod ruderne på første sal i KamillianerGaarden. Musikken rører lige der, hvor tårer og minder gemmer sig.

Gangen er næsten tom, en rengøringsassistent går ind på en stue. Men selvom det ikke ser ud som om at Annette Majlund, der er musikterapeut, har tilhører, ved hun, at der på stuerne sidder eller ligger pårørende og patienter, der lytter til de blide toner. Annette Majlund bruger ikke noder, hun improviserer og spiller altid efter stemningen, der er i rummet.

Tre dage om ugen kommer hun i huset, og ofte sker det, at hun spiller på gangene. Det kan være, når pårørende venter på bedemanden og hvor ord ikke rækker, eller når hun spiller aftenstemningen ind i huset. Tit kommer pårørende ud og lytter. De siger måske ikke noget, kigger ud af vinduet, mens musikken for en stund giver plads til andre tanker end sygdom og død.

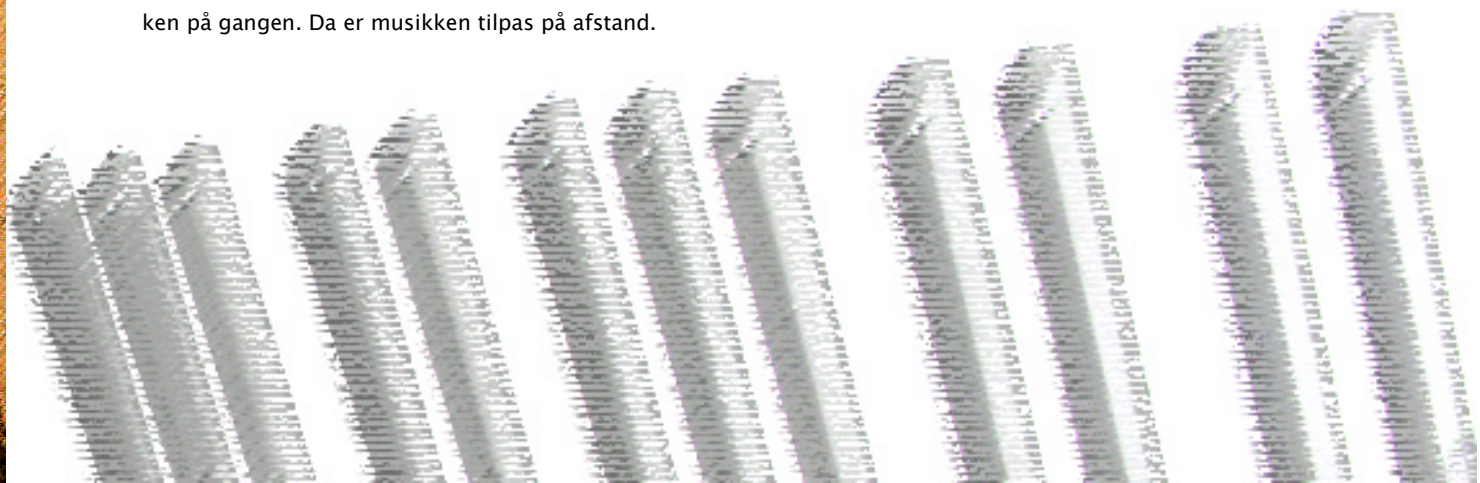
For nogle er det tilstrækkeligt at lytte til musikken på gangen. Da er musikken tilpas på afstand.

– Det sker, at patienter frabeder sig, at jeg kommer på stuen og spiller, for da kommer musikken for tæt på. Det er et eksempel på, hvor stærkt et medie musikken er, siger Annette Majlund, og understreger, at der er helt op til den enkelte, hvordan der gøres brug af musikken.

Meget af sin tid bruger hun på musikterapi med de enkelte patienter. I gennemsnit benytter seks ud af ti patienter tilbuddet. Mange stifter først bekendtskab med musikterapi ved indlæggelse på hospice. Derfor er nogle usikre overfor tilbuddet, men ofte forandres usikkerheden til et frirum, hvor patienterne får et åndehul langt væk fra smerter og svære tanker.

Musikken ledsager ånden

Når vi nærmer os døden, ændrer måden hvorpå vi sanser. Musik vi kender godt og holder af, kan derfor opfattes anderledes og støjende. Forandringen skyldes, at kroppen nu er mere lydhør overfor ydre påvirkninger, fortæller Annette Majlund. Derfor afstemmer hun musikken til den enkelte og bruger ofte få toner, og som instrument benytter hun især sin stemme og sin lyre, et lille strengeinstrument med 12 strenge.



– Klangen fra lyren åbner rummet, og da den er så lille, kan jeg spille med den ene hånd og holde patienten i hånden med den anden, hvis det er nødvendigt.

Musikken er en måde at sanse på, når alt andet ikke er muligt. Annette Majlund kan høre på patientens åndedræt, når den sidste tid nærmer sig. Da er det op til hendes erfaring og fornemmelse, hvad patienten har brug for, da patienten ikke længere kan sige til eller fra.

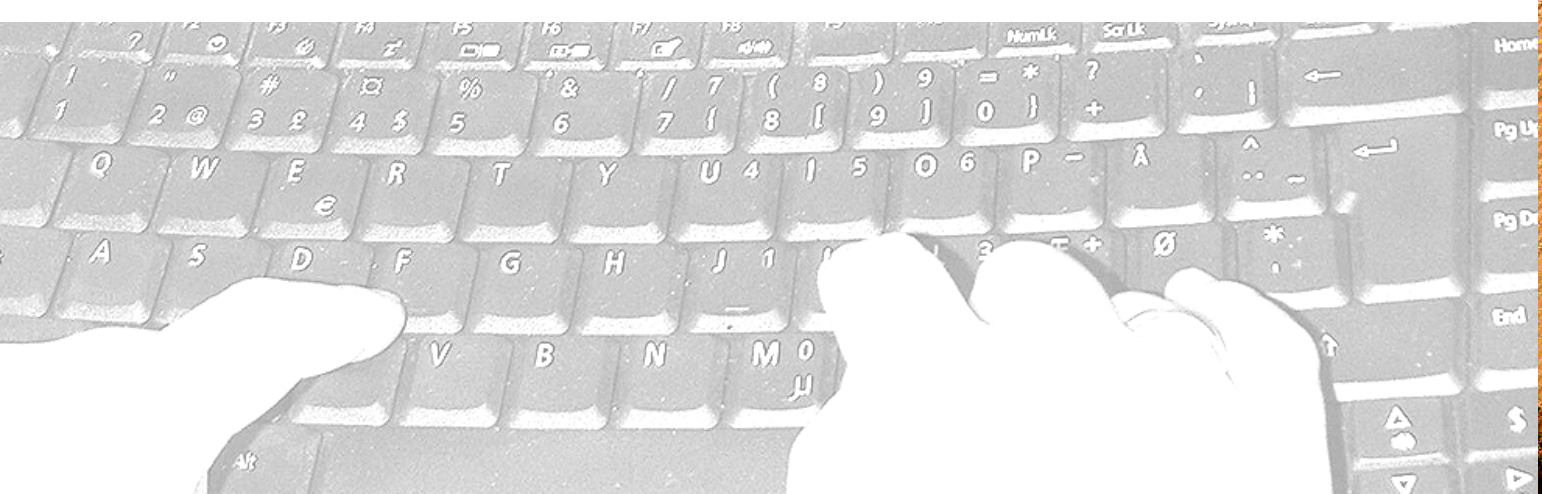
– Jeg oplever at få kontakt ved hjælp af mit åndedræt, musikken jeg spiller eller min stemme hos patienter, hvor der ellers ikke længere er kontakt. Jeg sidder meget tæt på patienten, så jeg kan afstemme åndedrættet. Der er den måde patienten kommunikerer på, når der ikke længere er ord, og det er meget bevægende at opleve.

Men også inden patienter nærmer sig den sidste tid, kan musikterapeuten hjælpe. Annette Majlund bruger især afspænding, hvor hun guider patienten til et trygt sted, hvor sygdommen træder i baggrunden. Et sted, hvor indre forestillingsbilleder overdøver smertelige tanker.

– Forestillingen om et trygt sted kan være vanskeligt at forholde sig til, før man er der. Tonerne fører tankerne af sted og hvor de fører patienten hen, er unikt for hver enkelt. Det kan være et sommerhus han har haft i mange år, glade børnestemmer, et sted han legede i sin barndom.

Annette Majlund oplever, at patienter siger, at musikken har forladt dem.

– Måske er det ikke et spørgsmål om, at musikken har forladt et menneske, men i stedet at finde den musik, der passer til det sted i livet, hvor patienten nu er.



Tak

KamillianerGaardens Hospice har i 2006 med glæde og taknemmelighed modtaget økonomisk støtte fra:

Paula og Aksel Nissens Legat: En pengegave på kr. 25.000.

Gudrun og Erik Kauffeldts Fond: Fladskærms TV til patientstuerne.

Lions Club Aalborg Budolfi: Kr. 10.000 til et vævet billedtæppe.

Else Mortensen: Et billedtæppe i patchwork.

Kjeld Bjerg: 'Ugens buket' til vasen på trappeopgangen i hele 2006.

Lene Bjerre: Dækkeservietter.

Augustinus Fonden: Kr. 1.000.000 til køb og ombygning af tagetagen på KamillianerGaarden.

Jubilæumsfonden af 12/8 1973: Kr. 50.000 til køb og ombygning af tagetagen på KamillianerGaarden.

Alma Pedersen, Ø. Hornum: Kr. 50.000 til udsmykning af patientstuerne.

Det Obelske Familiefond: Kr. 500.000 til køb og ombygning af tagetagen på KamillianerGaarden.

Dagny Søvine Støjberg, Nykøbing Mors har testamenteret KamillianerGaardens Hospice kr. 250.000. Dagny Søvine Støjberg er afgået ved døden den 31. oktober 2005, og boet er udleveret til advokat Egil Møller Knudsen til behandling.

Johannes Ramsgaard, Hurup i Thy har indsat KamillianerGaardens Hospice som universalarving til halvdelen af aktiverne i hans bo, svarende til omkring kr. 3.5 mio. Johannes Ramsgaard er afgået ved døden den 18. januar 2006, og boet er udleveret til advokat Preben Bjerre til behandling.

Flere pårørende og organisationer har foræret KamillianerGaarden gaver i form af ting eller penge. Mange har sendt breve og små hilsener, som er modtaget med stor glæde.

Tusind tak for gaverne, der vil blive brugt til glæde og gavn for patienter, pårørende og personalet på KamillianerGaarden.

KamillianerGaarden

Center for Lindrende Behandling

Personalets deltagelse i kurser, konferencer og videreuddannelse

BILAG

18.01.2006
Kandidatforelæsning: "Hvorfor bliver det nat, mor? Sygehus Vendsyssel. Hanne Morning, sygeplejerske.

24.-26.01.2006
3 dages seminar i basal stimulation. Sygeplejeskolen, Århus. Lisbeth Halager, sygeplejerske.

29.01.2006
Sundhedsfaglig Diplomuddannelse i Klinisk Sygepleje. Flerårig deltidsvidereuddannelse ved SundhedsCVU. Birgit Bundgaard, sygeplejerske.

31.01.-02.02.2006
3 dages seminar i basal stimulation. Sygeplejeskolen, Århus. Mette Albæk Christensen, sygeplejerske.

01.02.2006
DSR. Temadag om den nye overenskomst. Hanne Morning, sygeplejerske.

01.02. og 19.04.2006
Temadage for ledere, Kost og Ernæringsforbundet. Stigsborgbrygge, Nørresundby. Mary K. Larsen, økonoma.

07.03.2006
"Appetit på livet" Odense Congress Center. Mary K. Larsen, økonoma.

08.03.2006
Palliationstræf. Hotel Phønix, Aalborg. Jonna Melgaard, sygeplejerske. Karin N. Olesen, sygeplejerske. Lisbeth Arbøl, sygeplejerske.

20.03.2006
Catering Messe, Herning. Anita Søbygge, køkkenassistent.

01.04.2006
EDB-kursus, FOF. Anita Søbygge, køkkenassistent.

20.04.-02.06.2006
Master i Humanistisk Sundhedsvidenskab og Praksisudvilking. Inge-Lise Churchill, sygeplejerske.

25.04.2006
Temadag i smerter, Palliation Nordjylland. Scandic Hotel, Aalborg. Annette Petersen, sygeplejerske. Astrid Mortensen, sygeplejerske.

26.04.2006
"Dødsprocessen - Alternativ behandling". Scandic Hotel, Aalborg. Inger S. Olsen, sygeplejerske.

26.04.-28.04.2006
Kursus i åndelig omsorg. Refugium Smidstrup strand, Gilleleje. Sinne Weiss Christensen, social- og sundhedsassistent.

30.05.2006 og 27.11.2006
DSR. Tillidsrepræsentant møde - erfaringsudveksling. Birgit Bundgaard, sygeplejerske.

01.06.2006
Voldsforebyggelseskursus. Aalborg Psykiatriske Sygehus. Charlotte D. Fønsbo, musikterapeut.

13.-14.06.2006
Etik og kommunikation i mødet med den døende patient. Park Inn, København. Inge Birthe Sørensen, sygeplejerske.

15.-18.06.2006
Nordisk konference for musikterapi. Stockholm. Charlotte D. Fønsbo, musikterapeut.

22.-26.08.2006
Ethics and spirituality: the heart and soul of Christian nursing. Ede, Nederland. Grete Schärfe, sygeplejerske.

28.08.-10.12.2006
"A sabbatical program and a holistic spiritual process within the graduate theological union in Berkeley". Oakland, Californien. Lisbeth Arbøl, sygeplejerske.

07.09.2006
Temadag: Spædbørnsdød, omsorg for forældre der mister et barn. Skejby Sygehus. Ole Raakjær, præst.

08.09.2006
"Mini forelæsning" Aalborg Universitet hvor samtlige lektorer afholder undervisning på Institut for musikterapi. Charlotte D. Fønsbo, musikterapeut.

22.-23.09.2006
Religiøse og eksistentielle temaer i psykoterapi. Løgumkloster. Charlotte D. Fønsbo, musikterapeut. Ole Raakjær, præst.

25.-27.09.2006
Kommunikationskursus. Svinkløv Badehotel, Svinkløv. Annette Fibiger Hansen, sygeplejerske. Inge Birthe Sørensen, sygeplejerske. Karin N. Olesen, sygeplejerske.

04.10.2006
Selvvalgt arbejdstid. Scandic Bygholm Park, Horsens. Kirsten R. Justesen, afdelingssygeplejerske. Birgit Bundgaard, sygeplejerske.

06.10.2006
Erfaringsudvekslingsgruppe efter Palliativ Efteruddannelse. Vejle, Sct. Maria Hospice. Birgit Bundgaard, sygeplejerske.

13.11.2006
Stress værktøjer i praksis: processen, muligheder og barrierer. DSR. Lisbeth Halager, sygeplejerske.

21.11.2006
Bliv tryggere i mødet med psykisk syge og ustabile mennesker, Scandic Hotel, Kolding. Inge-Lise Churchill, sygeplejerske. Mette Albæk Christensen, sygeplejerske.

23.-24.11.2006
Etik og kommunikation i mødet med døende patienter. Helnan Marselis Hotel, Århus. Hanne Morning, sygeplejerske.

25.11.2006
Troen i dødens skygge. Rigshospitalet, København. Annette Fibiger Hansen, sygeplejerske. Grete Schärfe, sygeplejerske. Hanne Øhrstrøm, sygeplejerske.

STUDIEPRAKTIK PÅ KAMILLIANERGAARDEN

06.02.-30.06.2006
Christina Bonde, sygeplejestuderende, Sundheds CVU Nordjylland.
Mona Bonderup, sygeplejestuderende, Sundheds CVU Nordjylland.

17.02.2006
Herdis Hansen, hospiceleder og Ina Lillevang, afdelingssygeplejerske, Ankerfjord Hospice i Hvide Sande.

21.02.2006
Birgitte Holst, Landsforeningen liv og død.

16.03.2006
Margit Wengel, Hospice Sønderjylland.

24.03.2006
Politikere fra Vestsjællands Amt.

04.04.2006
Kost og Ernæringsforbundet, elevforeningen.

19.04.2006
Sygeplejestuderende fra Onkologisk afdeling, Aalborg Sygehus.

03.05.2006
Sygeplejestuderende fra Sygehus Himmerland Hobro/Terndrup.

21.-22.06.2006
Ina Lillevang, afdelingssygeplejerske, Ankerfjord Hospice i Hvide Sande.

03.-05.07.2006
Ulla Jessen, hospiceleder, Esbjerg Hospice.

24.07.2006
Else Jørgensen, køkkenleder, Ankerfjord Hospice i Hvide Sande.

27.07.2006
Ulla Jessen, hospiceleder, Esbjerg Hospice.

08.08.2006
Tove Videbæk Formand og Karen Marie Dalgaard, medlem, Hospice Forum Danmark.

28.08.2006
Tina Ubbesen, sygeplejerske og Lars Clausen, læge Det Palliative Team, Storstrøms Amt.

29.08.2006
Lisbeth Bang, læge og Anni Nymann Davidsen, sygeplejerske, Det Palliative Team, Skive.

04.09.2006-26.01.2007
Hanne Nygaard Kristensen, sygeplejestuderende, Sundheds CVU, Aalborg.
Karina Laibjørn, sygeplejestuderende, Vendsyssel Sygeplejeskole, Hjørring.

14.09.2006
Dorthe Nørby, sygeplejestuderende, 7. semester, Sygeplejeskolen Thisted.

15.09.2005
Pia Thomsen, sygeplejestuderende, 7. semester, Sygeplejeskolen Thisted.

21.-22. 09.2006
Inga Appelt, social- og sundhedselev, 3. periode.

25.-28.09.2006
Kristina Andersen, sygeplejestuderende, 7. semester, Sygeplejeskolen Thisted.

25.-27.09 + 29.09.2006
Malene Rytter sygeplejestuderende, 7. semester, Sygeplejeskolen Thisted.

26.-29.09.2006
Line Krog sygeplejestuderende, 7. semester, Sygeplejeskolen Thisted.

03.10.2006
Henning Clausen, Hanne Bæk, Bodil Petersen og Dorte Detman, Gigtplejehjemmet i Frederikshavn.

03.10.2006
Birthe Markfoged, sygeplejerske, Holstebro Sygehus.

12.10.2006
Anne Bundgaard, sygeplejestuderende, 4. semester, Vendsyssel Sygeplejeskole Hjørring.

23.10.2006
Elna Hedegaard og Louise D. Jensen, socialrådgiverstuderende, Aalborg Universitet.

26.-27.10.2006
Line Mortensen sygeplejestuderende, 7. semester, Sundheds CVU Holstebro.

03.11.2006
7 sygeplejestuderende, Viborg Sygeplejeskole.

08.11.2006
Janni Hauge og Anette Barbesgaard, sygeplejestuderende, Sundheds CVU Holstebro.

10.11.2006
Lone Mortensen og Maiken Schjerlund, sygeplejestuderende, Sundheds CVU Nordjylland.

27.-29.11. + 04.-06.12.2006
Ilone Dolmer, sygeplejelærer, Sundheds CVU Nordjylland.

29.11.2006
Lise Christiansen, Maria Wallin og Mona Bonderup, sygeplejestuderende Sundheds CVU Nordjylland.

Ledelse og medarbejdere på Kamillianergaarden

BILAG

Ledelse og medarbejdere

Anette Agerbæk, hospiceleder
Kirsten R. Justesen, souschef/afdelingssygeplejerske
Lisbeth Arbøl, sygeplejerske
Ragnhild Behrendt, sygeplejerske
Birgit Bundgaard, sygeplejerske
Mette Albæk Christensen, sygeplejerske
Inge-Lise Churchill, sygeplejerske
Lise Winge Dagen, sygeplejerske
Lisbeth Halager, sygeplejerske
Annette Fibiger Hansen, sygeplejerske
Ann Maj Kruse, sygeplejerske
Jens Kvist, sygeplejerske
Jonna Melgaard, sygeplejerske
Hanne Morning, sygeplejerske
Astrid Mortensen, sygeplejerske
Karin Nørgaard Olesen, sygeplejerske
Inger S. Olsen, sygeplejerske
Inger Petersen, sygeplejerske
Annette Petersen, sygeplejerske
Grete Schärfe, sygeplejerske
Inge Birthe Sørensen, sygeplejerske
Elisabeth Ubbesen, sygeplejerske
Hanne Øhrstrøm, sygeplejerske
Ole Schnell, sygeplejerske (gået på pension)
Sinne Weiss Christensen, social- og sundhedsass.
Sally Schepelern, social- og sundhedsassistent
Norma Østergaard, social- og sundhedsassistent
Mary K. Larsen, økonoma
Anita Søbygge, køkkenassistent
Pia Christensen, køkkenassistent
Dorthe Christensen, køkkenmedhjælp
Irene S. Hassing, rengøringsassistent
Inge Jensen, rengøringsassistent
Ingrid Skole, rengøringsassistent (gået på efterløn)
Jette B. Bjørnes, sekretær
Karl Søbygge, pedel
Annette Majlund Kristensen, musikterapeut
Charlotte Fønsbo, musikterapeut (barselsvikar)
Jette G. Pedersen, medhjælper
Ole Raakjær, præst

Det Palliative Team

Niels Brunsgaard, specialeansvarlig overlæge
Gitte Fischer, specialeansvarlig ledende sygeplejerske
Helle Bjørn Larsen, overlæge
Mona Kelm-Hansen, overlæge
Lars Møller, palliationssygeplejerske
Birte Rytter, palliationssygeplejerske
Grethe L. Andersen, palliationssygeplejerske
Ulla Kjærgaard, fysioterapeut
Birgitte Dalgaard Jensen, socialrådgiver
Britta Munkholm, psykolog
Ole Raakjær, præst
Bodil Winther, sekretær
Elsebeth Holm, sekretær
Eva Mortensen, sekretær

Palliationssygeplejersker ansat ved sygehuse i Nordjyllands Amt

Bitten Jensen, Sygehus Vendsyssel, Hjørring
Dorthe Buchwald, Sygehus Vendsyssel, Hjørring
Birgitte Poulsen, Sygehus Vendsyssel, Hjørring
Dorthe Beck, Sygehus Vendsyssel, Frederikshavn (barselsorlov)
Joan Munch Lauritsen, Sygehus Himmerland, Hobro/Terndrup
Lisa Lauritsen, Sygehus Himmerland, Farsø
Annemette Bæk Gregersen, Aalborg Sygehus, Dronninglund

Koordinator og frivillige ved KamillianerGaarden

Inge Thomsen, koordinator
Andersen, Elly
Berg-Mortensen, Britta
Christensen, Edith
Christensen, Inga E.
Christiansen, Hanne
Dolleris, Lise
Dybvad, Henny
Emborg, Helle
Faldborg, Jytte
Frostholm, Lis
Gregersen, Inger
Gundersen, Vibeke
Gundtoft, Elsemarie
Holmsberg, Mie
Heilskov, Anne Grethe
Iversen, Grete
Jensen, Elly
Jensen, Esther
Jensen, Aage
Karlsen, Gerda S. Delé
Klemmensen, Sonja
Klingberg, Hanne
Klingberg, Poul
Kristensen, Hanne Højmose
Larsen, Ingrid
Nielsen, Gudrun
Nielsen, Heidi I.G.
Nilsson, Karen K.
Muniz, Kirsten

Nyborg, Bent
Nyborg, Lis
Pedersen, Birthe
Pedersen, Eila
Rafn, Inge
Rasmussen, Kurt
Roed, Kamma
Skovsmose, Li
Skytte, Else
Stæhr, Lis
Sørensen, Ninna Nøhr
Thoms, Eva
Thomsen, Louise
Thorsen, Finn
Thorsen, Lis
Toribio, Benjamin
Tradsfeldt, Else
Ustrup, Jonna
Vogel, Nete
Østergaard, Tommy

Bestyrelsen ved KamillianerGaardens Hospice

Formandskabet
Erik Schou bestyrelsesformand
Karl Bornhøft næstformand

Udpeget af Nordjyllands Amtsråd
Karl Bornhøft
Ulla Astmann Nielsen
Medzait Ljatifi
Jens Chr. Larsen
Per Nielsen

Udpeget af Aalborg kommune
Lars Bang Jensen
Anne Kirsten Nielsen
Anni Kjeldgaard

Udpeget af kommuneforeningen for Nordjyllands Amt
Birthe Andersen

Udpeget af biskoppen over Aalborg Stift
Ole Rysgaard Madsen

Udpeget af menighedsrådet for Skt. Mariæ menighed
Erik Schou

Udpeget af bestyrelsen for Aalborg Budolfi Provsti, Aalborg Nordre Provsti og Aalborg Søndre Provsti
Gunnar Andersen

Udpeget af Danske Diakonhjem
Aksel Wehner

Udpeget af Kræftens Bekæmpelse
Hanne Brandt

Udpeget af de Samvirkende Invalideorganisationer i Nordjyllands Amt
Lis Kristensen

Udpeget af personalet ved KamillianerGaardens Hospice
Birgit Bundgaard

BILAG

Formidling af hospicefilosofien og den palliative indsats i Nordjyllands Amt

02.01.2006
"Pleje af patienter med kognitive forstyrrelser". 30 deltagere. Palliationskursus i NJA.

10.01.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 20 deltagere fra Centerrådene, Grønlandstorv, Sjællandsgade, Ågade og Fyensgade.

10.01.2006
"Hospicefilosofi, pleje og behandling af døende mennesker". 23 social- og sundhedshjælpere fra Skive. KamillianerGaarden.

11.01.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 90 deltagere, åbent stormøde, Frederikshavn.

11.01.2006
"Børn og sorg". 30 deltagere, præster/sognemedhjælpere, Århus.

16.01.2006
"Palliationskursus, tværfaglighedens nødvendighed". 32 sygeplejersker m.m., Aalborg.

16.01.2006
"Hospicefilosofi i praksis". 20 deltagere, palliationskursus. KamillianerGaarden.

17.01.2006
"Palliationskursus, at være magtesløs med de magtesløse - om åndelig/eksistentiel omsorg". 32 sygeplejersker m.m., Aalborg.

18.01.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 30 deltagere, Lions Club, Vadum.

24.01.2006
"Pleje af døende og åndelig omsorg". 18 social- og sundhedsassistenter/hjælpere, Frederikshavn.

24.01.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 29 deltagere, Seniorsælgernes Klub. KamillianerGaarden.

02.02.2006
"Hospicefilosofi, pleje og behandling af døende mennesker" 12 social- og sundhedsassistenter fra Skive, KamillianerGaarden.

06.02.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 15 deltagere, Rotary. KamillianerGaarden.

10.02.2006
"Åndelig omsorg og pleje af døende mennesker". 17 social- og sundhedshjælpere og assistenter. Skolen i Hammer Bakker, afdelingen i Hjørring.

13.02.2006
"Hvordan støtter vi hinanden i sorg". 35 deltagere, Serritslev.

16.02.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 30 deltagere, FOF Seniordaghøjskolen i Aalborg. KamillianerGaarden.

28.01.2006
"Kommunikation i parforhold". 15 deltagere, Gjøl.

02.03.2006
"Tro og helbred". 35 deltagere, Sulsted.

04.03.2006
"Temadag om sorg og tab". 12 kontaktpersoner i en patientforening, Århus.

08.03.2006
"Hospice, hvad er det?" 45 deltagere, Vadum.

09.03.2006
"Børn og sorg". 25 deltagere, Hjørring.

09.03.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 40 deltagere, Klub 87, Vårst Klubhus.

14.03.2006
"Aktiv dødshjælp - aktiv livshjælp". 25 deltagere, Tylstrup.

15.03.2006
"Når ord ikke slår til". 20 deltagere, Hospice Fyn.

21.03.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 26 deltagere, RIV-grupper fra Aalborg, sygeplejersker, laboranter og sekretærer fra lægepraksiser. KamillianerGaarden.

22.03.2006
"Information om Hospice". 30 deltagere, plejepersonalet Absolongård, Aalborg.

04.04.2006
"Temaaften om palliation". 50 sygeplejersker, Hjørring.

21.04.2006
"At være magtesløs med den magtesløse". 35 sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, Brovst.

25.04.2006
"Livet på Hospice". 45 deltagere, pigedage, Sanden Bjerggård, Slettestrand.

25.04.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 15 deltagere, social- og sundhedsskolen i Skive. KamillianerGaarden.

25.04.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 25 deltagere, Y's mens Club fra Aalborg. KamillianerGaarden.

27.04.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 16 deltagere, social- og sundhedsskolen i Skive. KamillianerGaarden.

03.05.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 30 deltagere, hospiceprojekt Thy. KamillianerGaarden.

04.05.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 23 deltagere, social- og sundhedsskolen i Skive. KamillianerGaarden.

08.05.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 8 deltagere, social- og sundhedsskolen i Skive. KamillianerGaarden.

15.05.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 33 deltagere, Y's mens Club fra Sæby. KamillianerGaarden.

16.05.2006
"Om etik i forhold til brugerne". 60 sygeplejersker og social-. og sundhedsassistenter, Aalborg.

02.06.2006
"Hospicefilosofi. Hverdagen på Hospice". 18 social- og sundhedshjælpere/assistenter, KamillianerGaarden.

09.06.2006
"Den svære samtale". 20 deltagere, uddannelse for strålesygeplejersker, Aarhus.

14.06.2006
"Hvad er et hospice. Værdier i arbejdet". 15 deltagere, Gundersted menighedsråd. KamillianerGaarden.

20.06.2006
"Livet på Hospice". 20 deltagere, Bethesda, Aalborg.

28.06.2006
"Hvad er et Hospice, hospicefilosofi". ca. 200 deltagere i åbent møde, Skovpavillonen i Hadsund.

20.08.2006
"Hospicefilosofi". 20 deltagere social- og sundhedsassistenter/lægesekretærer fra Års. KamillianerGaarden.

25.08.2006
"Peace to the dying patient". 79 europæiske sygeplejersker på Nurses Christian Fellowship Internationals 7. europæiske konference, Holland.

06.09.2006
"Livet på Hospice". 50 deltagere, Husmoderlejer, Dollerup.

18.09.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 30 deltagere, Skolen i Hammer Bakker, KamillianerGaarden.

19.09.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 10 sygeplejersker, Brønderslev kommune, KamillianerGaarden.

19.09.2006
"Temadag om åndelig omsorg". 200 diakonelever, diakoner, sygeplejersker, Aarhus.

20.09.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 23 deltagere, social- og sundhedsskolen i Skive, KamillianerGaarden.

20.09.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 35 deltagere, Års Landboforening. KamillianerGaarden.

20.09.2006
"Om hospice og hospicefilosofi". 40 deltagere, Skive.

25.09.2006
"Hverdagen på Hospice, hospicefilosofi". 12 sygeplejersker fra lægepraksiser, KamillianerGaarden.

26.09.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 17 deltagere, Sct. Kjeldsgaarden i Viborg, Kamillianer-Gaarden.

27.09.2006
"Information om Hospice". Dronninglund byråd, 40 deltagere, Dronninglund.

27.09.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 35 deltagere fra Gigtforeningen i Brønderslev, KamillianerGaarden.

28.09.2006
"Håndtering af hjernetumor patienter, forstå deres reaktionsmønstre". 12 deltagere/frivillige på KamillianerGaarden.

03.10.2006
"Hverdagen på Hospice, hospicefilosofi". 30 deltagere fra hjemmeplejen i Herning. KamillianerGaarden.

04.10.2006
"Hvordan hjælper vi hinanden i sorg". 35 deltagere, Børglum.

05.10.2006
"Livet på Hospice". 80 deltagere, Års Kirkecenter.

09.10.2006
"Kost til småtspisende". 30 deltagere, Sygehus Himmerland, Farsø.

09.10.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 28 deltagere, FOF seniordaghøjskolen i Aalborg. KamillianerGaarden.

15.10.2006
"Musikterapi i palliation". 30 deltagere, Aalborg Sygehus Nord.

12.10.2006
"Information om Hospice". 50 deltagere, personaleforeningen Kristians Lyst, Thisted.

19.10.2006
"Livet på Hospice". 8 frivillige i aflastningstjenesten, plejehjemmet Klokkebjerg, Skjern.

25.10.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 32 deltagere, FOF seniordaghøjskolen i Aalborg. KamillianerGaarden.

26.10.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 14 deltagere, Jansson Cilag, sygeplejersker og sekretærer fra lægepraksiser. KamillianerGaarden.

06.11.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 20 deltagere, social- og sundhedsskolen i Skive. KamillianerGaarden.

08.11.2006
"Om hospice og hospicefilosofi". 35 deltagere, Hirtshals.

12.-17.11.2006
"Psykologi og sjælesorg", Højskolekursus. 50 deltagere, professionelle mm., Løgumkloster.

15.11.2006
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i NJA". 45 deltagere, Ø. Hassing og Gåser Menighedsråd. KamillianerGaarden.

21.11.2006
"Problemer og byrder i den palliative indsats". 12 social- og sundhedsassistenter, Aalborg.

28.11.2006
"Håndtering af patienter med hjerneskade/kognitive forstyrrelser". 12 social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker, Mastruplund plejehjem, Støvring.

06.12.2006
"Samtalens betydning i den palliative indsats". 110 sygeplejestuderende, Aalborg.

06.12.2006
"Hospicefilosofi". 26 hjemmesygeplejersker fra Farsø. KamillianerGaarden.

13.12.2006
"Livet på Hospice". 18 husassistenter på efteruddannelse, social- og sundhedsskolen, Hammer Bakker.

18.12.2006
"Information om Hospice". 35 deltagere, social- og sundhedselever, Svenstrup

KamillianerGaarden

Center for Lindrende Behandling

ÅRSBERETNING

2006

KamillianerGaarden

Center for Lindrende Behandling

ÅRSBERETNING

2006

Grafisk design *Skandinavisk Natur* **Tryk og indbinding** *Bornerups Bogtryk & Offset AS*