KAMILLIANERGAARDENS HOSPICE

Årsberetning

2007

KamillianerGaarden

Center for
Lindrende Behandling

Indhold

Forord	4
Regional kvalitet på ekspertniveau	6
Kvantitative data	8
Intern undervisning	11
Hospice Vendsyssel	13
Sikkerhedsarbejde på KamillianerGaardens Hospice	16
Status vedr. målene for 2007	17
Målene for 2008	19
Udskrivelse fra Hospice	21
gud eller Gud	22
Afskedsfest	25
Studietur til St. Francis Hospice i England	26
Musikterapi på Hospice	28
Jeg kan bare cykle herfra	31
Hospitering fra Grimstad, Norge	34
Jul på Hospice 2007	35
Jeg føler, at Hospice er mit andet hjem	37
At være en del af livets hus	40
Svar til tre elever i 9. kl. på Skansevejens Skole i Nørresundby	42
Tak	45
Bilag	46 ff

KamillianerGaardens Hospice

Årsberetning 2007

Redaktion

Hospicechef *Anette Agerbæk*
Hospiceleder *Kirsten Ribberholt Justesen*
Sekretær *Jette B. Bjørnes*

Fotos *Jette B. Bjørnes, Kirsten R. Justesen m. fl.*
Design, foto, billedbehandling/grafik *Skandinavisk Natur*
Tryk, indbinding *Bornerups Bogtryk & Offset AS*

© 2008 KamillianerGaardens Hospice

Kastetvej 3, 9000 Aalborg
www.hospice-aalborg.dk

Forord

Af Anette Agerbæk, hospicechef

En morgen da jeg mødte på Hospice kom en pårørende mig i møde. Han havde stribet nattøj på, hjemmesko og "morgenhår". Han var tydeligvis lige stået op, og han havde travlt. Han bar sin mobiltelefon i hånden, og spurgte efter sekretæren. Han havde lige modtaget et billede af sit nyfødte barnebarn på mobiltelefonen. Den lille dreng var netop født, og han ville gerne have billedet printet ud, så hans kone, der var patient på Hospice, kunne få sit barnebarn at se.

På Hospice oplever vi livet i alle dets facetter. I det forløbne år har vi igen holdt bryllup for en patient og hans kæreste.

I 2007 har vi haft 220 patienter indlagt på Hospice. Patienterne har været indlagt i gennemsnit 16,7 dage. Atter i 2007 har vi haft flere patienter indlagt end i de foregående år, og med den hidtil laveste gennemsnitlige indlæggelsestid. Korte indlæggelser er ikke i sig selv et mål for Hospice, og med yderligere seks hospicepladser på Hospice Vendsyssel i Frederikshavn må den gennemsnitlige indlæggelsestid formodes at blive lidt længere i fremtiden, når der bliver flere pladser i Regionen.

Her i årsberetningen bliver en journalist fra Nordjyske Stiftstidende interviewet af en sygeplejerske fra Hospice. Journalisten fortæller, hvordan han har oplevet at følge og interviewe en patient og dennes pårørende i patientens sidste leveuger. Han har oplevet det som et privilegium at følge et menneske, når livet ebber ud. Af forløbet har han lært at være fysisk til stede i nuet. Netop en kompetence, der er uundværlig, når man skal arbejde på Hospice. Det skulle vise sig, at journalisten senere på året fik lyst til at blive ansat som koordinator for det frivillige arbejde på Hospice. Han skriver således også selv i denne årsberetning om det frivillige arbejde. De frivilliges indsats er en stor del af den samlede indsats for patienter og pårørende. To frivillige giver i årsberetningen eksempler på deres arbejde. I den ene artikel beskrives en afskedsfest med en patient, der skal udskrives efter et hospiceophold på tre måneder.

Netop udskrivelse af hospicepatienter blev fokus for pressen i 2007: "Er det ikke synd for de patienter, der bliver sendt hjem", blev der spurgt. Det er ikke synd for patienterne af flere grunde, svarer overlæge Mona Kelm-Hansen i én af årsberetningens artikler. Mange uhelbredeligt syge og døende har et stort ønske om at være hjemme. Netop det at være hjemme er i mange tilfælde muligt efter et hospiceophold og med hjælp fra både kommunens hjemmepleje og Det Palliative Team.

I 2007 har vi har budt velkommen til hospicelederen, afdelingssygeplejersken og hospicepræsten på Hospice Vendsyssel. Vi glæder os til at byde velkommen til mange nye frivillige og medarbejdere i 2008. Lederne på Hospice Vendsyssel beretter om deres begyndende arbejde i årsberetningen. Som bestyrelsesformand Erik Schou skriver i sit forord sker udvidelsen med erfaringsoverførsel fra KamillianerGaardens Hospice. Formålet med denne konstruktion er, at alle regionens patienter skal opleve kontinuitet, ensartethed og et højt fagligt niveau i hele den palliative indsats.

For at geare organisationen til denne nye opgave, har 2007 været et travlt og omskifteligt år for KamillianerGaarden, hvor flere medarbejdere og ledere har skiftet arbejdsområde. Undertegnede er hospicechef

for en periode, Kirsten Ribberholt Justesen er konstitueret som hospiceleder, og Inge-Lise Churchill er konstitueret som afd. sygeplejerske/souschef. Huset har klaret det flot, og uden at blive slået ud af kurs, hvilket er tegn på en stærk kultur med nogle fantastiske kompetente medarbejdere, ledere og frivillige.

Det bliver dejligt at kunne byde velkommen til patienter og pårørende på Hospice Vendsyssel i 2008. Jeg er sikker på, at hospicetilbuddet bliver til stor glæde og gavn for både patienter og pårørende i den nordlige del af vores region.

Atter i 2007 har personalet på KamillianerGaarden, som det fremgår af årsberetningen, deltaget i uddannelse, undervisning og kurser. Personalet har også genereret ny viden og undervist mange andre. Som et eksempel har hospicepræsten, i sin orlovsperiode på tre måneder, været gæst på en af Modum Bads behandlingsafdelinger i Norge. Her har hospicepræsten, ved at følge deres behandlingsform, fundet inspiration til sit fortsatte virke på KamillianerGaarden, både i Det Palliative Team og på Hospice.

Ved mange lejligheder har jeg fået spørgsmålet: "Hvordan lærer hospicepersonalet at blive så professionelle, at de glemmer deres arbejde, når de går hjem". Mit svar er: "De ansatte kan ikke altid glemme deres arbejde, når de går hjem".

Hvis de altid var i stand til det, ville de ikke være kompetente til at arbejde på Hospice. De høje følelsesmæssige krav til personalet er et vilkår i arbejdet på Hospice som vi ikke kan ændre, men som sikkerhedsrepræsentanten beskriver i sin artikel, skal vi passe på personalet ved bl. a. at bibringe dem værktøjer, så de ikke brænder ud.

I 2007 lykkedes det bestyrelsen, efter godkendelsen i Region Nordjylland, at købe tagetagen på KamillianerGaarden. Et stort ønske om mere plads gik i opfyldelse efter at vi i en længere periode havde søgt fondsmidler og forhandlet pris. Midlerne fra arv og fonde har muliggjort købet og ombygningen. Vi glæder os meget til at tage lokalerne i brug i 2008.

Jeg vil gerne benytte lejligheden til at rette en tak til de fire frivilligbestyrelser, de to hospicebestyrelser, og til politikere og embedsfolk, der sikrer rammerne for arbejdet med den lindrende indsats i Region Nordjylland. Tak til frivillige og professionelle for jeres ukuelige indsats, som dagligt er til stor glæde for patienter og pårørende.

Tak til Skandinavisk Natur og Charlotte Bjørnes, som atter i år har hjulpet med henholdsvis at opsætte og læse korrektur på årsberetningen.

Regional kvalitet på ekspertniveau

Af Erik Schou, bestyrelsesformand

En gang imellem slår jeg op på Hospiceforums hjemmeside. Der kan jeg se, hvor mange hospicer, der er etableret med driftsoverenskomst, egne bygninger og med egen støtteforening.

Hospicepladserne er spredt rundt omkring i regionerne. Det kan desværre se ud som om, at det er lokale ildsjæles initiativ, der er bestemmende for nogle af de nye hospicers placering.

I Region Nordjylland har man foretaget en samlet vurdering og prioritering af hospicepladserne.

Her er udbygningen forankret i den kultur og de erfaringer, der er gjort på KamillianerGaarden med Det Palliative Team, den selvejende institution, der driver Hospice og støtteforeningen Kamillus, der rekrutterer og uddanner frivillige og driver informationsvirksomhed over for den almindelige borger.

Konceptet var enestående da KamillianerGaarden blev etableret, og det er stadig enestående. Ideologien er bevaret og der er et unikt samarbejde, i alle led, til glæde for patienter og pårørende.

I Nordjylland er det utænkeligt ikke at have ensartet kvalitet og samme tværfaglighed i regionens nye hospicer efterhånden som de etableres.

For os, der udgør hospicebestyrelsen, er visionerne om fremtiden blevet omsat til handling.

I april 2008 åbner et nyt hospice, med seks sengepladser i Frederikshavn, der skal fungere i midlertidige lokaler i etableringsfasen, indtil man kan flytte ind i egne lokaler og få kapaciteten op på 12 sengepladser. Regionsrådet har givet KamillianerGaardens bestyrelse ansvar for, at det nye Hospice Vendsyssel får samme høje niveau som KamillianerGaardens Hospice.

Indretningen af det midlertidige Hospice er i fuld gang. Det skal være et Hospice, der er præget af ro og af at være hjemligt.

Processen med at ansætte og uddanne ledelse og øvrige personaler er startet.

Vort mål er det samme som Regionsrådets: "Samme høje kvalitet på ekspertniveau på begge hospicer".

Regionen arbejder på at etablere et palliativt team i forbindelse med Hospice Vendsyssel, så man får ensartede procedurer og praksis begge steder. På den måde bliver kvaliteten høj i hele regionen.

Støtteforeninger er nu etableret med afdelinger i de tre kommuner, der udgør Sygehus Vendsyssels optageområde.

I alle foreninger er der bevidsthed om, at foreningernes mest fornemme opgave er at hjælpe den syge og lidende medborger, i dennes sidste leveuger. Derfor er der uddannet besøgsvenner, som er klar til at besøge de medborgere, som ifølge fagpersonalets skøn, har behov for en besøgsven, der ganske frivilligt stiller sig selv og sin tid til rådighed. Andre støtteforeninger bruger så megen tid og energi på Hospicets driftsaftaler, rammer og bygninger, at de glemmer dette vigtige arbejde. Det huskede vi heldigvis i Nordjylland.

Der er fortsat et stort behov for opkvalificering af det personale, i hjemmeplejen og på plejehjem, der skal hjælpe de borgere, som vælger at være i eget hjem i den sidste svære tid. Et døende menneske har brug for særlig intensiv pleje og omsorg, og de pårørende har brug for støtte og opmærksomhed. Derfor er vi ved at indrette et undervisningslokale i tageta-

gen på KamillianerGaarden, hvor et eventuelt kommende Videncenter i Palliation kan udbyde kurser for blandt andet sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter fra sygehuse og de nye store kommuner.

Der er ambitioner om at Videncenteret skal udføre undervisnings-, forsknings- og udviklingsopgaver.

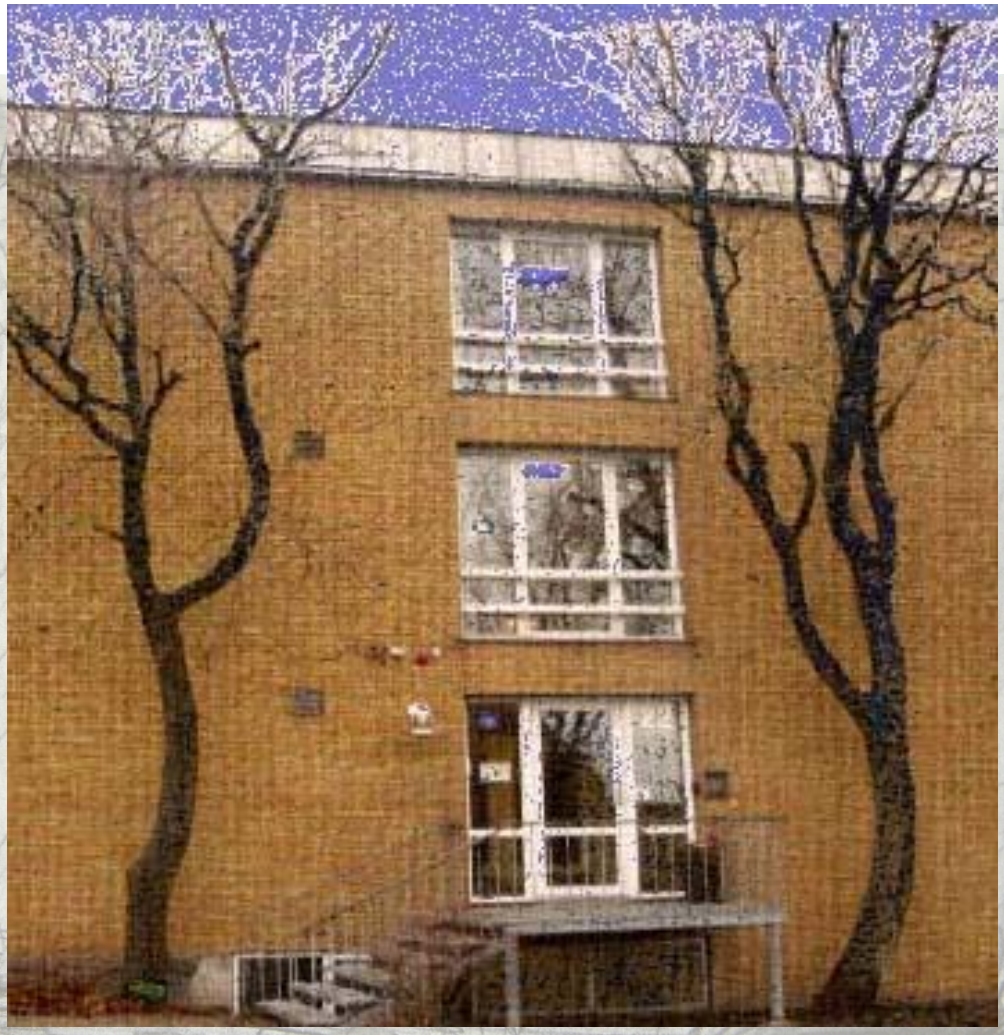
Jeg vil endnu engang takke ledelsen og hele personalet på Hospice for deres engagement og generøsitet, i forbindelse med at vore visioner er blevet til deres virkelighed.

Tak til Det Palliative Team for godt tværfagligt samarbejde, hvor netop ligeværdigheden imellem faggrupperne er bærende for deres bidrag til glæde for patienter og pårørende.

Tak til hospicebestyrelsen, fordi de turde binde an med de mange nye opgaver og tak, fordi det er lykkedes så godt - endnu engang.

Endelig skal der herfra lyde en tak til de forskellige støtteforeninger, fordi det lykkedes at fastholde fokus på opgaven og ikke på de fysiske rammer.

Kastanjegården



Hospice Vendsyssel holder midlertidigt til i Kastanjegården i Frederikshavn
Ill.: Jørgen Agerbæk

Kvantitative data

Af Jette B. Bjørnes, sekretær

KamillianerGaardens Hospice har i perioden 01.01. 2007–31.12.2007 modtaget i alt 323 lægehenvisninger angående borgere med en uhelbredelig sygdom og 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. Vi oplever, i højere grad, at den enkelte patient søger indlæggelse på flere hospicer.

Henvist, men ikke indlagt
103 patienter blev ikke indlagt på Hospice:

- 9 patienter døde inden for få døgn efter at vi havde modtaget henvisningen.
- 7 patienter var blevet for dårlige til transport og overflytning til Hospice.
- 8 patienter afslog tilbuddet om indlæggelse på Hospice.
- 60 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.
- 19 ventede ved årsskiftet på indlæggelse.

Henvist – og indlagt
220 patienter blev indlagt på Hospice heraf er:

- 172 patienter afgået ved døden ~ 78,2 %
- 40 patienter er udskrevet til eget hjem ~ 18,2 %
- 1 patient overflyttet til plejehjem ~ 0,4 %
- 0 patienter overflyttet til sygehus ~ 0,0 %
- 7 patienter er fortsat indlagt ~ 3,2 %

De 220 patienter har været indlagt fra 2 til 89 døgn, sammenlagt 3686 døgn. Dette svarer til en gennemsnitlig indlæggelsestid på 16,7 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
Gennemsnitlig indlæggelsestid i 2006 var 17,6 døgn
Gennemsnitlig indlæggelsestid i 2007 var 16,7 døgn

Indlæggelsestiden

- 01–07 dage: 75 patienter ~ 34,1 %
- 08–14 dage: 58 patienter ~ 26,3 %
- 15–21 dage: 32 patienter ~ 14,5 %
- 22–28 dage: 14 patienter ~ 6,4 %
- 29–56 dage: 35 patienter ~ 16,0 %
- > 56 dage: 6 patienter ~ 2,7 %

Kommentar 75 % af patienterne har været indlagt under 21 dage.

Kønsfordeling
Af de 220 patienter var:

- 100 mænd ~ 45,5 %
- 120 kvinder ~ 54,5 %

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

I 2006: 57,6 % kvinder og 42,4 % mænd
I 2007: 54,5 % kvinder og 45,5 % mænd

Civilstatus

- 131 patienter var gift/samboende ~ 59,5 %
- 89 patienter boede alene ~ 40,5 %

Alder

Gennemsnitsalderen var 65 år, med en aldersspredning fra 18 til 94 år, og med følgende aldersgrupperinger:

- 18-39 år: 3 patienter ~ 1,4 %
- 40-49 år: 12 patienter ~ 5,4 %
- 50-59 år: 51 patienter ~ 23,2 %
- 60-69 år: 73 patienter ~ 33,2 %
- 70-79 år: 53 patienter ~ 24,1 %
- 80-89 år: 24 patienter ~ 10,9 %
- 90-94 år: 4 patienter ~ 1,8 %

Kommentar Gennemsnitsalderen har ligget stabilt omkring 65 år de senere år.

Visiteret hvorfra?

Af de 220 patienter, der blev visiteret til Hospice var:

- 103 fra eget hjem ~ 46,8 %
- 17 fra plejehjem ~ 7,7 %
- 100 fra sygehuse ~ 45,5 %

De 100 henvisninger fra sygehusene fordelte sig således:

- 72 patienter fra Aalborg Sygehus
- 10 patienter fra Sygehus Vendsyssel, Hjørring
- 3 patienter fra Sygehus Vendsyssel Frederikshavn
- 6 patienter fra Dronninglund Sygehus
- 1 patient fra Hobro/Terndrup Sygehus
- 2 patienter fra Farsø Sygehus
- 1 patient fra Sygehus Thy-Mors
- 5 patienter fra sygehuse i andre regioner

Geografisk fordeling

I 2007 kom patienterne fra følgende kommuner/regioner:

- Brønderslev Kommune: 7 patienter
- Farsø Kommune: 1 patient
- Frederikshavn Kommune: 11 patienter
- Hjørring Kommune: 16 patienter
- Hobro Kommune: 1 patient
- Løkken-Vrå Kommune: 1 patient
- Mariagerfjord Kommune: 9 patienter
- Nibe Kommune: 1 patient
- Rebild Kommune: 12 patienter
- Thisted Kommune: 1 patient
- Aabybro Kommune: 15 patienter
- Aalborg Kommune: 123 patienter
- Vesthimmerlands Kommune: 13 patienter
- Region Syddanmark: 2 patienter
- Region Midtjylland: 7 patienter

Kommentar KamillianerGaardens Hospice er omfattet af Det Frie Sygehusvalg efter Sygehuslovens § 5b, hvorfor vi kan modtage patienter fra alle regioner.

Visiteret til hvad?

Patienterne blev visiteret til:

- 104 patienter til livets afslutning ~ 47,3 %
- 95 patienter til symptomlindring ~ 43,2 %
- 15 patienter til aflastning ~ 6,8 %
- 6 patienter til rehabilitering ~ 2,7 %

Diagnose

Af de 220 patienter havde 214 cancer som hoveddiagnose:

- 14 patienter med cancer i hoved/hals ~ 6,4 %
- 31 patienter med cancer i mave-tarm ~ 14,1 %
- 46 pt. med cancer i lunge og lungehinde ~ 20,9 %
- 26 patienter med cancer i brystet ~ 11,8 %
- 16 patienter med cancer i bugspytkirtel ~ 7,3 %
- 13 pt. med cancer i livmoder/æggestokke ~ 5,9 %
- 13 patienter med cancer i hjernen ~ 5,9 %
- 9 patienter med cancer i huden/bindevæv ~ 4,1 %
- 21 patienter med cancer i prostata ~ 9,5 %
- 10 patienter med cancer i nyre/urinveje ~ 4,5 %
- 2 patienter med cancer i lever/galdeveje ~ 0,9 %
- 4 patienter med cancer i blod/lymfe ~ 1,8 %
- 1 patient med cancer i knogler ~ 0,5 %
- 8 pt. primær cancer ikke diagnosticeret ~ 3,6 %

Patienter med anden diagnose:

- 5 patienter med ALS ~ 2,3 %
- 1 patient med KOL ~ 0,5 %

Symptomer

Hyppigste gener/symptomer hos patienterne ved indlæggelsen:

- udtalt træthed
- smerter
- appetitløshed
- meget afkræftet
- åndedrætsbesvær
- dårlig almen tilstand
- kvalme
- ødemer
- angst
- obstipation

- vægttab
- sorg
- manglende søvn og hvile
- depression
- infektion
- blødning

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

Medindlagte pårørende

I år 2007 har der været 248 pårørende (3 hunde, 1 kat og 3 fugle) "medindlagt" på Hospice, hvilket udgør 1395 døgn i alt:

204 pårørende i 1–7 døgn
25 pårørende i 8–14 døgn
5 pårørende i 15–21 døgn
5 pårørende i 22–28 døgn
9 pårørende i > 28 døgn

Kommentar Antallet af "medindlagte" pårørende har fordelt sig således i perioden 1999–2007:

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
2007: 248 pårørende i 1395 døgn

Højtidelighed på Hospice

I forbindelse med dødsfald har der i 2007 været højtidelighed på Hospice hos 112 patienter (65,1 %). Hos 60 patienter har der ikke været højtidelighed (34,9 %).

Opfølgning til de efterladte pårørende

Pårørende til 133 patienter har ønsket opfølgning 1½ måned efter patientens død (77,3 %). Pårørende til 39 patienter har ikke ønsket opfølgning efter patientens død (22,7 %). 140 pårørende deltog i mindegudstjeneste på Allehelgens dag den 4. november 2007.

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 patienternes indlæggelse:

Hospicepræsten: 79 patienter ~ 36,0 %
Socialrådgiveren: 46 patienter ~ 21,0 %
Psykologen: 10 patienter ~ 4,5 %
Fysioterapeuten: 79 patienter ~ 35,9 %
Musikterapeuten: 82 patienter ~ 37,3 %
Zoneterapeuten: 14 patienter ~ 6,4 %
Økonoma/diætist: 220 patienter ~ 100,0 %

Intern undervisning i 2007

Af Kirsten Ribberholt Justesen, hospiceleder

Intern undervisningen på Hospice afspejler kompleksiteten i vores arbejde. Den omfatter undervisning i eksistentielle og åndelige forhold, sociale og psykiske problemstillinger og kliniske procedurer. Endelig er undervisningen et af flere tiltag, som skal sikre at medarbejderne har et godt arbejdsmiljø.

Intravenøse adgange

Vi modtager en del patienter fra sygehusene, som har fået anlagt en permanent adgang til blodkarrene, som de får medicin, ernæring eller væske igennem.

Sygeplejerske Birte Stoffersen fra Det Palliative Team var på besøg på et personalemøde. Hun fortalte om de nyeste forskrifter for pleje af patienternes intravenøse adgange og kontrollerede, at vore metoder stadig var opdaterede.

Temaeftermiddag om myoklinier, terminal delir og palliativ sedering

Nogle af vore undervisningstimer bruger vi til at drøfte procedurerne på Hospice. På sådanne dage holder vi hinanden fast i, at vores handlinger, i hverdagen, skal udspringe af den nyeste viden og ikke af vanetænkning og faste procedurer. Da det palliative felt er forholdsvist nyt og uudforsket, kan det være vanskeligt at finde evidens for dele af behandlingen. Vi må da ty til erfaringsbaseret viden.

De emner, som vi havde bedt en af vore overlæger, Mona Kelm-Hansen om at drøfte med os denne dag var af en sådan karakter. Vi havde en god eftermiddag, hvor Mona gav os ny viden på feltet. Vi drøftede også de specielle etiske problemstillinger, der er i plejen af patienter, som ikke længere "er sig selv" og de etiske problemstillinger, som er i forhold til de patienter, som gives medicin, der hensætter dem i en længerevarende lindrende søvn.

Temadag om palliation til mennesker med anden etnisk baggrund

Vi modtager patienter fra forskellige kulturer og med forskellige religioner. Det er en udfordring for os at hjælpe disse patienter på kvalificeret vis. En af vore interessegrupper tilrettelagde en meget givende temadag for personalet på Hospice og for personalet i Det Palliative Team om emnet. Sygeplejerske Astrid Mortensen har skrevet følgende om dagen, som havde overskriften:

"Hvordan tager vi hånd om patienter og pårørende med anden etnisk baggrund i den palliative tværfaglige pleje og behandling?"

Temadagen var tilrettelagt med fokus på den muslimske patient.

Vi havde inviteret læge Amneh Hawwa til at tale om sygdomsforståelse, specielt i relation til døende muslimske patienter. Hvordan kan vi pleje og drage omsorg for dem på Hospice?

Naveed Baig, som er imam talte om, hvordan vi hjælper eksistentielt og åndeligt i krisesituationer omkring en forestående død og efterfølgende kan støtte familien.

Vi var ca. 40 deltagere fra Det Palliative Team og Hospice til sammen.

Formålet med temadagen var, at få en større forståelse og bevidsthed omkring de kulturelle forskelle og problemstillinger, der opstår når forskellige kulturer mødes.

Læge Amneh Hawwa til venstre og imam Naveed Baig på temadagen om palliation til mennesker med anden etnisk baggrund end dansk.

Forståelse for disse forskelle kræver respekt for hinanden og imødekommenhed.

Et vigtigt element på temadagen var viden om interkulturel kommunikation. Her handler det om at få etableret et ligeværdigt, personligt møde ved at vise respekt og gøre sig umage for at forstå den fremmede.

Kulturelle og religiøse forskelle er ikke noget stort problem, hvis vi i en åben og ligeværdig dialog forstår at gøre op med gensidige fordomme i forhold til hinanden. Det centrale er ikke kun, hvad der bliver sagt, men hvordan det bliver sagt.

Sygdomsopfattelsen hos muslimer er anderledes, fordi sygdom, lidelse og død opfattes som Guds vilje, og noget mennesker, i tålmodighed, må indordne sig under. Der ligger trøst og håb i dette at kunne lægge det i Guds hånd.

For muslimer ligger omsorgsforpligtigelsen hos familien. Derfor ønsker den muslimske patient så vidt muligt at dø i eget hjem.

Måden hvorpå mennesker agerer overfor døden er kulturbestemt. Derfor er det vigtigt at plejepersonalet ikke har forudfattede meninger. Muslimer viser ikke deres sorgreaktioner i det offentlige rum. Det er ikke ensbetydende med, at de ikke sørger, og det kan derfor også være uhyre svært at afkode de nonverbale signaler omkring sorgreaktionerne.

Temadagen har, for vores interessegruppe: "Afsked med livet", bidraget med konkret viden, så vi har kunnet arbejde videre med at få skabt en egentlig klinisk retningslinje omkring muslimske patienter indlagt på Hospice".

Om at "oplade de psykiske batterier"

Lisbeth Arbøl fortalte på en undervisningseftermiddag om sit studieophold på School of Applied Theology i San Francisco. Hun viste også billeder derfra. Det blev en god helhedsoplevelse, hvor skabet drejede sig om at være "helt til stede" i det vi gør og nødvendigheden af at værne om os selv og få batterierne ladet op igen.

Jungs typologi

Helle Schimmell, vikar for hospicepræsten fortalte om Jungs typologi. Jung mener, at mennesker grundlæggende tilhører seksten forskellige personlighedstyper. Viden om disse typer kan hjælpe os til at forstå patienternes og kollegernes forskelligheder.

Nogle mennesker er mere intuitive end andre. Nogle træffer beslutninger på grundlag af logik og tænkning. Andre beslutter på et følelsesmæssigt grundlag. Nogle mennesker er spontane og fleksible og andre foretrækker at have tingene planlagt i god tid. Nogle mennesker er udadvendte og andre har tendens til at rette deres opmærksomhed mod den indre verden.

Psykisk arbejdsmiljø

Som opfølgning på vores undersøgelse af det psykiske arbejdsmiljø fra 2006 arrangerede vi en temadag om det psykiske arbejdsmiljø. Vi er enige om, at arbejdsmiljøet på Hospice er godt, men vi er også klar over, at personalet udsættes for store belastninger.

Vi fik hjælp af arbejdspsykolog Sara Lundhus fra Løkken Stress Center. Om formiddagen underviste hun blandt andet om den naturvidenskabelige side af emotioner i arbejdet, om eftermiddagen handlede det direkte om vores psykiske arbejdsmiljø.

Hospice Vendsyssel

Hospice – en gave til uhelbredeligt syge og deres pårørende

Af Birgit Bundgaard, hospiceleder og Birgitte Nielsen, afdelingssygeplejerske

2007 blev året hvor planerne om oprettelse af Hospice Vendsyssel tog fart.

Historien om Hospice Vendsyssel startede 30. september 2006, hvor Region Nordjylland besluttede, at der skulle oprettes seks ekstra hospicepladser i Region Nordjylland. Hospice Vendsyssel skulle være en del af den samlede palliative indsats i Region Nordjylland, og geografisk placeres i Frederikshavn.

Den palliative indsats i Region Nordjylland er struktureret som et tæt netværkssamarbejde mellem KamillianerGaardens Hospice, de palliative teams i Aalborg og Thisted, og palliationssygeplejerskerne på regionens sygehuse. På tværs af organisationer har dette samarbejde, siden 1999, sikret at de faglige ressourcer er blevet målrettet de uhelbredeligt syge og døende patienter og deres pårørende, i eget hjem, på sygehus eller på hospice.

Ønsket om at de seks hospicepladser i Frederikshavn blev en del af dette netværk, og at Hospice blev etableret så hurtigt som muligt, resulterede i en organisering ad 2 spor - en midlertidig opstartsfase og en blivende fase.

I den midlertidige periode, spor 1, er Hospice Vendsyssel organiseret som en del af den selvejende institution; KamillianerGaardens Hospice, med reference til bestyrelsen og ledelsen her.

Begrundelsen for dette er at sikre overførsel af erfaring fra den etablerede palliative indsats, hvorved Hospice Vendsyssel fra starten kommer til at indgå i det faglige palliative fællesskab.

Frederikshavn Kommune har, i denne såkaldte midlertidige periode, været behjælpelige med at finde, og indrette, lokaler til Hospice Vendsyssel. Lokalerne er beliggende på Kastanjegården, Arentfeldtsgade 22, 2. etage, Frederikshavn.

I spor 2, som er en sideløbende proces til spor 1, har bestyrelsen for den selvejende institution Hospice Vendsyssel som opgave at planlægge og bygge et nyt hospice i Frederikshavn. Når hospicebygningen står færdig vil Hospice Vendsyssel overtage driften af hospicet.

I sommeren 2007, udarbejdede en projektgruppe, med deltagelse af flere af Hospice Vendsyssels kommende samarbejdspartnere, en projektrapport for Hospice Vendsyssel, med opstartsdato 1. april 2008. Efter godkendelse i KamillianerGaardens bestyrelse, kunne processen gå i gang.

Henholdsvis den 1. november og 1. december 2007 blev vi ansat som hospiceleder og afdelingssygeplejerske ved Hospice Vendsyssel. Siden da har et intensivt arbejde med planlægning, indkøb og indretning af det kommende Hospice Vendsyssel fundet sted.

I tæt samarbejde med Region Nordjyllands indkøbskontor, Frederikshavn Kommunes planlæggere og teknikere skrider processen fremad, så vi i skrivende stund kan begynde at se konturerne af det kommende Hospice Vendsyssel.

Resten af hospicepersonalet er ansat pr. 1. februar og 1. marts 2008 og består af en køkkenleder, to køkkenassistenter, en serviceassistent, en sekretær, 13 sygeplejersker og en musikterapeut. Der er planlagt introduktionskursus for frivillige, personale i Det Palliative Team og hospicepersonale i marts måned.

Ansættelse af en læge, psykolog, fysioterapeut og socialrådgiver sker i samarbejde mellem Det Palliati-

ve Team, Sygehus Vendsyssel og Region Nordjylland.

Præst Gurli Møller Andreassen er ansat som hospicepræst. Hun skal, ud over sit virke som sognepræst ved Abildgård Kirke, arbejde 8 timer om ugen på Hospice Vendsyssel.

42 frivillige kvinder og mænd har, i samarbejde med Anna Frandsen, der er frivilligkoordinator, forberedt sig på at være frivillige på Hospice Vendsyssel.

Hospice Vendsyssel vil blive indviet af Minister for sundhed og forebyggelse Jakob Axel Nielsen, den 31. marts 2008, og i weekenden før, vil der være åbent hus for lokalbefolkningen.

En spændende proces er i fuld gang.

Hospice Vendsyssel er en gave til uhelbredeligt syge og døende i Region Nordjylland. En gave vi med største ydmyghed vil tage vare på og forvalte med hospicefilosofiens værdier som ledetråd.

Mit navn er Birgit Bundgaard. Jeg er uddannet sygeplejerske med Sundhedsfaglig Diplomuddannelse som tillæg. I de sidste 9 år har jeg været ansat på KamillianerGaardens Hospice som sygeplejerske og som konstitueret afdelingssygeplejerske i en kortere periode.

Når jeg den 1. april 2008 siger goddag til de første patienter og pårørende på Hospice Vendsyssel, åbner jeg også døren for et Hospice, hvor hospicefilosofiens værdier vil være bærende for den kultur og det miljø, der møder patienten og de pårørende.

I et fagligt tæt samarbejde med KamillianerGaardens Hospice vil jeg sikre, at Hospice Vendsyssel bliver en kvalificeret og ligeværdig brik i den samlede palliative indsats i Region Nordjylland.

Jeg glæder mig til opgaven og til det fremtidige samarbejde.

Kastanjegården.
Ill. Jørgen Agerbæk

Præsentation af afdelingssygeplejerske på Hospice Vendsyssel

Mit navn er Birgitte Nielsen. Jeg begyndte mit arbejde som afdelingssygeplejerske/souschef på Hospice Vendsyssel med et fint tre ugers introduktionsprogram på KamillianerGaardens Hospice og med enkelte dage i Det Palliative Team.

At kunne tage hul på opgaven som afdelingssygeplejerske/souschef på Hospice Vendsyssel betyder en stor faglig og personlig udfordring.

Jeg har i næsten fem år arbejdet på "at klæde" mig selv på til rollen som leder. Først som souschef og senere som afdelingssygeplejerske på to forskellige medicinske afsnit på Sygehus Vendsyssel, Hjørring. Samtidig er jeg godt på vej med Diplomuddannelsen i ledelse.

De opgaver og udfordringer jeg har mødt undervejs som sygeplejerske, leder og menneske har lært mig at fokusere på det enkelte menneskes iboende ressourcer og behov for respekt og anerkendelse. Samarbejde kræver en ydmyghed for den enkeltes oplevelse af virkeligheden for netop at tage udgangspunkt heri. Dialogen, og respekt i kommunikationen, er for mig et godt udgangspunkt for at nå til fælles forståelse og vækst. I ledelse tillægger jeg det stor værdi, at jeg er synlig, tilgængelig og tilstede i nuet - der hvor behovet måtte vise sig. At være aktiv i det daglige praktiske arbejde, og dermed også rollemodel med "fingeren på pulsen", kendetegner min måde at være ledende i og med gruppen og ikke af gruppen.

Jeg har mange erfaringer med som ballast med hensyn til omsorg for patienter i deres sidste tid, men jeg har ønsket i højere grad at kunne arbejde med dette i andre rammer og med hospicefilosofiens værdier som fundament. Værdier som rummelighed, respekt og åbenhed genkender jeg fra min egen forståelse og eget menneskesyn.

Visionen for Hospice Vendsyssel bidrager, set ud fra mit synspunkt til, at skabe unikke, trygge og hjemlige rammer, som omkranses af stærk faglighed, optimalt flerfagligt samarbejde og godt psykisk arbejdsmiljø. Når dette fundament er dannet kan vi på Hospice Vendsyssel tilbyde patienter og pårørende de bedste muligheder for professionalisme, tryghed, omsorg og tillid i deres svære situation. Vi kan ud fra vores grundværdier "gå vejen" sammen med patienter og pårørende og være medvirkende til at bære det ubærlige.

Samtidig skal vi som ny organisation på Hospice Vendsyssel have fokus på de mange erfaringer andre har gjort med palliation, terminal pleje og forståelse for menneskets åndelige behov. Her tænker jeg især på vigtigheden af erfaringsoverførsel fra personalet på KamillianerGaarden, som jeg allerede har lært meget af. Vi skal være opmærksomme på nye erfaringer andre steder fra, nye tiltag i vores egen organisation og forsøge at bidrage til ny udvikling og vækst.

En patient har lavet denne smukke opsats med blomster fra hospicehaven.

Sikkerhedsarbejde på KamillianerGaardens Hospice

Af Lisbeth Halager, sikkerhedsrepræsentant og sygeplejerske

Sikkerhedsarbejdet på KamillianerGaardens Hospice står foran en omstrukturering. Hospice Vendsyssel og KamillianerGaardens Hospice har fælles ledelse i en foreløbig 2-årig periode og derfor skal vi have fælles sikkerhedsudvalg. Hvordan det skal praktiseres er stadig under drøftelse, men sikkerhedsudvalget skal som minimum bestå af sikkerhedsgrupperne, fra hver institution, og hospicechefen, og der skal afholdes fire møder årligt.

Med afsæt i personale- og seniorpolitikken er der en gruppe, der arbejder med at forebygge belastningsskader på Hospice. De skulle gerne have et oplæg klar i løbet af foråret 2008. Oplægget kommer både til at indeholde forslag til, hvordan vi kan imødekomme belastningsskader og hvordan den enkelte kan forbedre sin fysik.

I november blev der afholdt temadag om psykisk arbejdsmiljø. Psykolog Sara Lundhus, Løkken Stress Center holdt oplæg om stressforebyggelse. Oplægget omfattede både forklaring om den biologiske stressreaktion og de fysiske, kognitive og psykiske følger, der er forbundet med længerevarende stress. Desuden havde vi gruppearbejde med fokus på de sociale leveregler, der gælder på Hospice. Vi skal i sikkerhedsgruppen, se på muligheder for ændringer og forbedringer i forhold til de psykiske belastninger, som arbejdet på KamillianerGaarden medfører.

I 2007 fik vi sat markiser op for vinduerne på patientstuerne, så nu ser vi frem til en god sommer, så vi rigtig kan få glæde af dem.

De fysiske rammer på KamillianerGaarden har været udnyttet maximalt i efteråret. Ombygningen af tredjeetagen og oprettelsen af Hospice Vendsyssel har medført, at mange mennesker er kommet i huset. Som led i ombygningen af tredjeetagen, tages der fat på nogle af pladsproblemerne på de andre etager i huset. Sygeplejerskekontoret skal have nye møbler, hvorved pladsen udnyttes bedre. Bibliotek/konfe-rencerummet indrettes med arbejdspladser til sygeplejerskerne. Desuden håber vi at indrette et nyt og større medicinrum.

I 2008 skal arbejdspladsvurderingerne (APV) revideres. Der tager vi fat i nogle af de problemer, der ikke løses ved hjælp af tredjeetagen, nemlig at finde plads til alle de hjælpemidler, der bruges på Hospice.

Den 29. august 2007 kom der uanmeldt tilsyn ved Arbejdstilsynet. Vi var udtrukket til en ekstra screening. Vi fik en grøn smiley som tegn på, at vi lever op til kravene i Arbejdsmiljøloven.

Status vedrørende målene for 2007

Af Anette Agerbæk, hospicechef

Hospice Vendsyssel

Region Nordjylland har besluttet at indgå driftsoverenskomst om seks hospicepladser beliggende i lejede lokaler på Kastanjegården i Frederikshavn: Hospice Vendsyssel.

Hospicepladserne oprettes midlertidigt som en filial til KamillianerGaarden og med overførsel af viden og ledelsesressourcer herfra. På sigt, når Hospice Vendsyssels bestyrelse har bygget et nyt hospice, skal denne bestyrelse overtage driften af Hospice Vendsyssel. Projektet er beskrevet på KamillianerGaardens hjemmeside.

Som forberedelse til det nye Hospice er vedtægterne for Hospice ændret. Der er indgået driftsoverenskomst mellem Region Nordjylland og KamillianerGaardens Hospice, og et skønnet budget for opgaven er udarbejdet.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i 2007 bevilget i alt seks millioner kroner til Hospice Vendsyssel.

I slutningen af 2007 blev Birgit Bundgaard ansat som hospiceleder for Hospice Vendsyssel. Birgitte Nielsen blev ansat som afdelingssygeplejerske med souscheffunktion for Hospice Vendsyssel.

Hospice Vendsyssel åbner den 1. april 2008.

Mere plads

I 2007 lykkedes det hospicebestyrelsen at købe tagetagen på KamillianerGaarden. Et stort ønske gik i opfyldelse efter, i en længere periode, at have forhandlet pris og søgt fondsmidler.

KamillianerGaardens Hospice åbnede i 1999 med seks patienter. I de år, der er gået, er antallet af patientstuer udvidet til 12. Der er antaget flere frivillige og ansat flere medarbejdere både i Det Palliative Team og på Hospice. Mange og andre aktiviteter er sat i gang. For eksempel efteruddanner KamillianerGaarden både læger, sygeplejersker og andre faggrupper fra regionen i at lindre uhelbredeligt syge og døende.

Med den ekstra plads på tagetagen får vi mulighed for at udvide med to gæsteværelser til pårørende, samtalerum til samtaler med patienter og pårørende, kontorer til Det Palliative Team og Hospice, møde- og undervisningslokale, herregarderobe, pedelkontor og opmagasineringsrum.

De to resterende lejligheder skal stadig udlejes, men kan senere inddrages, hvis vores ønske om et Videncenter bliver en realitet.

Ombygningen af tagetagen startede i efteråret 2007 og forventes at være afsluttet den 1. april 2008.

Den ekstra plads vil give patienterne bedre kvalitet i den lindrende behandling og give de pårørende bedre rammer i forhold til deres behov for støtte og sjælesorg. Mere plads vil give personalet bedre arbejdsmiljømæssige vilkår og derved større arbejdsglæde, der selvfølgelig igen kommer patienterne og de pårørende til gode.

Faglig udvikling

Der har været afholdt flere temadage og undervisningseftermiddage på Hospice. De omtales andetsteds i årsberetningen.

Personalet er aktivt og arbejder kontinuerligt på at forbedre kvaliteten af vores faglige virke.

Her kan nævnes:

- En klinisk retningslinie vedrørende "børn og sorg".
- En gruppe har gennemgået vores procedurer til sårbehandling og sørget for at vores standard-beholdning af sårplejemidler er i overensstemmelse hermed.
- Der er udarbejdet ny procedure i forhold til afholdelse af tværfaglige konferencer.
- En arbejdsgruppe arbejder med at indføre Basal Stimulation i forhold til det palliative felt. Deres arbejde er starten på et større udviklingsprojekt i 2008.

Sundhedsfagligt indhold (SFI)

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

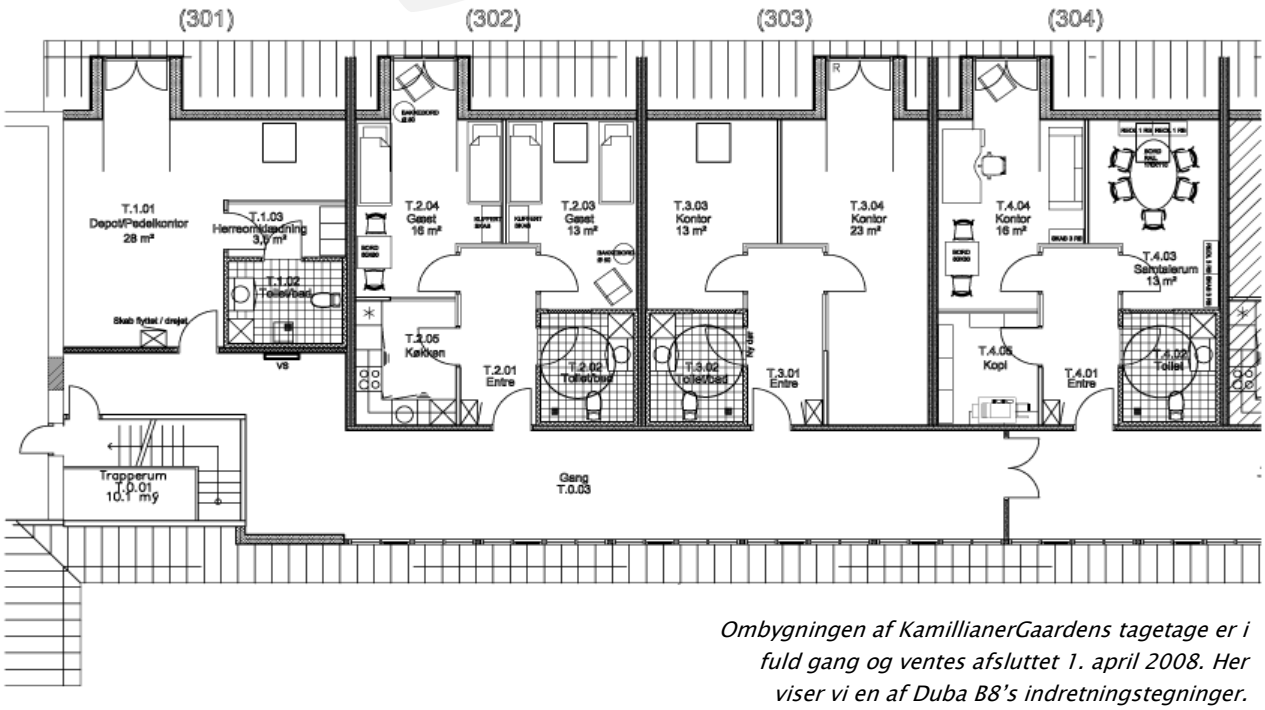
Anlægsarbejder

Alle vinduerne i KamillianerGaarden blev malet i 2007, efter en renovering i 2006. Der blev opsat markiser uden for alle patientstuer som afskærmning for solen.

Cykelskuret, der er blevet for lille, blev suppleret med et større i 2007.

Revidering af organisationshåndbogen

Organisationshåndbog for KamillianerGaardens Hospice, der er et digert værk på to A4-mapper, er under revidering.



Ombygningen af KamillianerGaardens tagetage er i fuld gang og ventes afsluttet 1. april 2008. Her viser vi en af Duba B8's indretningstegninger.

RUM 4, 5, 6, 7, 8 OG 9 2. ETAGE

Møbleringsplan 1:100 awa 08-02-2008 10-8015 A

artin Bachs Vej 5 8850 Bjerringbro Tel.: +45 70102430 Fax.: +45 70102440

Copyright ©

Målene for 2008

Af Anette Agerbæk, hospicechef

Hospice Vendsyssel

Arbejdet omkring opstarten af Hospice Vendsyssel fortsætter i 2008, hvor de første patienter planlægges indlagt den 1. april 2008.

Der er indvielse i fire dage i slutningen af marts 2008, hvor minister for sundhed og forebyggelse, Jakob Axel Nielsen holder åbningstalen.

I 2008 skal den endelige struktur med hensyn til koordinering og samarbejde mellem Hospice Vendsyssel og KamillianerGaardens Hospice udarbejdes.

Udvidelsen på KamillianerGaarden

Ombygningen af tagetagen fortsætter i 2008, hvor lokalerne skal stå klar den 1. april. Der skal foretages indkøb af inventar, telefoni og IT, desuden skal der arbejdes med indretning specielt i forhold til undervisningslokalet.

Beskrivelse af den fremtidige palliative indsats i Region Nordjylland

I 2008 planlægger Region Nordjylland at nedsætte en arbejdsgruppe, der skal beskrive den fremtidige palliative indsats i regionen. Hensigten er, at den gode indsats, som er beskrevet i planen fra 1999, skal fremtidssikres. På KamillianerGaarden håber vi at blive en del af dette arbejde.

Faglig udvikling

- I 2006 blev der udarbejdet en personalepolitik, hvori der skulle tages hensyn til, at medarbejderstaben, for en stor del, er i den sidste tredjedel af deres arbejdsliv. Der er nedsat en gruppe, der arbejder med, hvordan vi på KamillianerGaardens Hospice bedst forebygger arbejdsrelaterede skader på krop og sjæl. Denne gruppe forventes at komme med forslag, der kan iværksættes i løbet af 2008.

- Det er besluttet, at vi på KamillianerGaarden vil arbejde med, og målrette, konceptet Basal Stimulation, i den palliative indsat. Vi mener, at mange af de tanker, der ligger til grund for konceptet, er brugbare inden for den palliative pleje og behandling. Konceptet indebærer en holistisk tilgang til mennesket, og vi vil i 2008 arbejde med refleksionsøvelser omkring holisme. Som en udløber af Basal Stimulation arbejder vi også med neuropædagogik. Vi planlægger i foråret 2008 en undervisningseftermiddag om emnet. Desuden skal to sygeplejersker deltage i et fem dages kursus i neuropædagogik. Dette skulle gerne føre til, at resten af personalet kan undervises, og derefter deltage i, implementeringen af konceptet på Hospice. Det er tanken at beskrive processen og de resultater, som vi kommer frem til. Her tænkes specielt på, hvordan vi får konceptet til at blive en naturlig del af plejen og behandlingen af den døende patient.

Sundhedsfagligt indhold (SFI)

Kirsten Ribberholt Justesen deltager fortsat i arbejdsgruppen, der på landsplan arbejder med at udvikle SFI, til brug på alle hospicer og palliative teams i Danmark. Gruppen skal til møde i Sundhedsstyrelsen i februar måned 2008.

WWW.HOSPICE-AALBORG.DK

Ny hjemmeside

KamillianerGaardens Hospice har en hjemmeside, der er konstrueret i 1999. Den trænger til at blive fornyet og moderniseret, og det vil ske i 2008.

10 års jubilæum i 2009

KamillianerGaarden har jubilæum i 2009. Der skal i 2008 nedsættes en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Kamillus, Det Palliative Team og Hospice. Gruppens kommissorium er at udarbejde forslag til aktiviteter i den forbindelse.

Videncenter i Palliation

En tværfaglig arbejdsgruppe nedsat af ledelsen på KamillianerGaardens Hospice og Det Palliative Team har beskrevet et forslag til et Videncenter, som skal lokaliseres på tagetagen af KamillianerGaarden. Videncenterets formål er at højne den palliative indsats, på alle niveauer i Region Nordjylland ved, at tilvejebringe og videregive ny viden på området, at igangsætte udviklings- og forskningsprojekter og deltage i relevante samarbejdsrelationer.

Det er gruppens håb, at organiseringen og finansieringen af Videncenteret falder på plads i 2008.

Et undervisningslokale med plads til 40 personer indgår i ombygningen af Kamillianer-Gaardens tagetage. Undervisningslokalet vil bl. a. komme til at spille en central rolle i formidlingen fra det ønskede videncenter på KamillianerGaarden.

Udskrivelse fra Hospice

Er det synd for dem, der bliver sendt hjem?

Af Mona Kelm-Hansen, overlæge

I slutningen af 2007 blev der skrevet en del i pressen om patienter, der bliver udskrevet fra hospice.

Det er en almen opfattelse, at kommer man først på hospice, så dør man. Som det fremgår af vores statistik, og statistikken på de øvrige hospicer, er virkeligheden ikke sådan. Mellem 20 og 25 % af patienterne kommer hjem igen.

"Er det ikke synd for dem, der bliver sendt hjem?" blev der blandt andet spurgt, - "nu har de det jo lige så godt".

Nej, det er ikke synd for dem. En del patienter ved, allerede inden de kommer på Hospice, at det er for en tidsbegrænset periode. De bliver indlagt, fordi de har symptomer i form af kvalme, smerter eller andet, som det ikke er lykkedes Det Palliative Team at få ordentlig styr på ved ambulant behandling, eller fordi de familiemedlemmer, der er omkring patienten, trænger til at blive aflastet i en periode. De allerfleste patienter vil helst være i eget hjem længst muligt, så de nyder at komme ind og få den omsorg og pleje Hospice kan give - de opfatter det nærmest som en ferie - og de nyder igen at komme hjem i deres vante omgivelser, bedre lindret og med nye kræfter. - En anden gruppe af patienter, som vi sender hjem, kom oprindelig på Hospice for at dø, men når de får en intensiv symptombehandling (af både fysiske, psykiske og åndelige symptomer) bedres deres tilstand så meget, at de får mod og kræfter til endnu en tid i eget hjem. Ganske få har fået det så godt, så de tilsyneladende er blevet raske, men det er undtagelsen og må nærmest betegnes som mirakler.

Endelig er der en lille gruppe af patienter, hvor vi har fejlvurderet sygdomsforløbet. Sygdommen går i stå eller udvikler sig meget langsomt, men patienterne er for dårlige til at klare sig i eget hjem. For dem er det nødvendigt at søge en plejehjemsplads. Det er altid en svær beslutning at træffe, men ofte ender det heldigvis godt, fordi denne gruppe af patienter faktisk er for friske til at være indlagt på Hospice og derfor kommer til at kede sig. De har mere glæde af at være et sted, hvor der er flere og andre aktiviteter i dagligdagen.

For alle disse grupper gælder det, at de kommer hjem med visheden om, at de kan komme igen, hvis der bliver brug for det. De har fået den tryghed, det giver at vide, hvad det er de kommer ind til, hvis de skal tilbringe deres sidste dage på Hospice. Desuden bliver de alle fulgt op af Det Palliative Team, så vi løbende følger med i deres tilstand og fortsætter arbejdet med at lindre.

gud eller Gud?

Ved Ole Raakjær, hospicepræst

At holde op med at løbe for livet

Når man går en tur ned til Kaggefossen, tæt ved Modum Bad, finder man et skilt hvorpå der står: "Elveløbet er regulert. Vannet settes på uten varsel". Symbolet for dette faresignal er på skiltet et menneske, der løber for livet. Måske ikke så dårligt tænkt, på et sted, hvor mange føler, at de må løbe for livet hver eneste dag. Men den katastrofe, de løber for at undgå, er ikke Kaggefossen.

Det er derimod en del af deres historie, som de ofte har brugt år af deres liv på at undgå. De kommer nu på behandlingsstedet Modum Bad for at holde op med at løbe. De har frivilligt ladet sig indlægge for at lære at svare trolden, som altid vil råbe: "Nu kommer jeg og tager dig!". Måske tør de i løbet af opholdet råbe tilbage: "Ja, så tag mig da!", fordi de har fået et værktøj til at hjælpe sig selv.

Hospitant på Modum Bad

I forbindelse med en studieorlov i august-oktober 2007, var jeg på Modum Bads Nervesanatorium i Norge. Ikke som patient, men som hospitant, dvs. gæst i en af behandlingsafdelingerne, den såkaldte Vita-afdeling. Modum Bad er en psykiatrisk døgnklinik, som lægger vægt på psykoterapi som behandlingsform, og som er forankret i et kristent menneskesyn, uden at det betyder, at man skal være kristen for at blive indlagt der eller for at arbejde der.

Behandlingstilbuddene på Modum Bad dækker i hovedsagen behandling af langvarige depressioner, angstlidelser, senreaktioner efter traumer, spiseforstyrrelser, personlighedsforstyrrelser og alvorlige samlivsproblemer.

Modum Bad har sit eget forskningsinstitut, hvis målsætning er behandlingsforskning med henblik på at udvikle og forbedre institutionens behandlingsoplæg, forskning i grænsefeltet mellem psykiatri og sjælesorg, samt at give impulser til det øvrige psykiatriske system. Som selvstændig institution, men nært knyttet til Modum Bad, ligger Institut for Sjælesorg, hvor norske præster kan tage en såkaldt pastoralklinisk uddannelse. Der er også et stort udbud af kurser for præster, kirkeligt personale og andre, der har brug for en oase i hverdagens stress og jag. Alt i alt rummer Modum Bad et meget inspirerende og udviklende fagmiljø, der helt fra indvielsen i 1957 har haft ry for at være på forkant med nye behandlingstiltag i psykiatrien, kombineret med en dyb respekt for det enkelte menneskes integritet og værdighed. Mennesket er altid mere end en diagnose.

Å finne veien til seg selv

Vita-afdelingen, som præsenteres under overskriften: "Å finne veien til seg selv", indeholder to grupper af otte personer, som er indlagt i tre måneder. Behandlingsoplægget her er specielt designet til mennesker, hvor et centralt element i deres psykiske smerte er eksistentielle spørgsmål eller religiøse erfaringer. Man skal være motiveret til at udforske sin tro (eller mangel på samme) og sin religiøse erfaringsverden i et psykologisk og socialt perspektiv for at blive bedre kendt med sig selv. Man skal være parat til at arbejde i og kunne profitere af gruppeterapi. Man skal være i stand til at udholde vanskelige og smertefulde følelser fra dag til dag, og man skal

helst på forhånd have erfaring med at arbejde med sig selv i terapi eller sjælesorg. Patienterne henvises fra distriktspsykiatrien, psykologer og psykiatere i hele Norge. Behandlingen betales via den offentlige sygesikring.

Behandlingsformen er så krævende, at Vita ikke tager personer ind med alvorlige psykiske lidelser som f.eks. psykoser, bipolare lidelser eller skizofreni. De mest almindelige lidelser er depressioner, udbrændthed, angst, kropslige symptomer, relationsproblemer og lettere personlighedsforstyrrelser. De mennesker, som efterspørger behandling her, giver ofte udtryk for plagsomme eksistentielle problemstillinger som skam, skyld, ufrihed og ensomhed. Mange har længe slidt med at være overansvarlige og, til tider, selvudslettende. Flere forskellige ting væver sig sammen og giver symptomer – også fysiske, og disse menneskers trospåvirkning eller troshistorie er på godt og ondt en del af bagagen. Patienterne har forskellig baggrund, men de fleste er ressource-stærke. Præster, sygeplejersker, læger og andre i "hjælpefagene" er hyppige "gæster".

En behandlingsform, hvor religion og tro tages alvorligt

Behandlingsprogrammets "arkitekter" er dr. teol. og professor i praktisk teologi, Leif Gunnar Engedal, psykolog Gry Stålsett Follesø og psykiater Arne Austad. Programmets fokus er det, man kunne kalde "den samtidige sammenhæng og adskilthed mellem psykologi og religion", mellem terapi og sjælesorg, mellem gud med lille "g" og Gud med stort "G", mellem det psykologiske billede af gud i den menneskelige psyke og den åbenbarede Gud, teologiens Gud.

Traditionelt har der såvel indenfor psykologiske som psykiatriske sammenhænge været en udtalt skepsis overfor religion og religiøsitet. Religionens funktion var ifølge Freud at skærme mennesket mod dets barnlige hjælpeløshed og mod dets angst for at blive konfronteret med livets uomgængelige risiko. Og gudsforestillingen var psykologisk set ikke andet end en ophøjet faderskikkelse, som kunne spores tilbage til det lille barns for længst glemte hjælpeløshed og behov for hjælp. Mennesket skulle altså, ifølge Freud, helbredes fra religionen. Dette negative syn på religion har sat sine dybe spor – også i moderne psykiatri og terapi.

Vita´s udgangspunkt er derimod at tage religionen og menneskers tro og gudsbillede så alvorligt, at det religiøse menneske kan genkende sig selv i en beskrivelse af det. Religion er ikke kun patologi, ikke kun sygelighed. Man er her stærkt inspireret af den amerikansk-argentinske psykoanalytiker, Ana-Maria Rizzuto, som i sin banebrydende forskning[1] hævder, at ethvert menneske (inden for den vestlige kulturkreds) danner et indre gudsbillede. Dette billede er formet af de tidlige erfaringer, vi har i relationen til far, mor og andre vigtige omsorgspersoner. Hun hævder, at der er en tæt sammenhæng mellem selvbilledet, forældrebilledet og gudsbilledet i psyken. Når et sådant gudsbillede er dannet, fortsætter det på det bevidste eller det ubevidste plan med at have

[1] Rizutto, Ana-Maria. *The Birth of the Living God. A Psychoanalytic Study.* London and Chicago. 1979.

indflydelse på individet, enten man har en tro, eller man har taget afstand fra troen. På den måde får gudsbilledet betydning for ens selvbillede. Når man i Vita-behandlingen forsøger at bevidstgøre gudsbilledets psykologiske og sociale funktion i det enkelte individs historie, vil det nødvendigvis også påvirke forældrebilledet og selvbilledet. Ved at undersøge patientens forhold til Gud, kan der dukke relevante ting op i forhold til det, patienten kæmper med, i forhold til billedet af, hvem han eller hun selv er og hvilken rolle, han eller hun har eller skal have i forhold til andre.

Den hjemmelavede gud og den åbenbarede Gud

En midaldrende kvinde opdager for eksempel til sin egen overraskelse, i terapien, at hendes billede af, hvem gud er, i bogstaveligste forstand er hjemmelavet. Han ligner hendes far. Der, hvor hun voksede op, havde hun altid måtte betale en høj pris for at få noget, der var godt for hende; en pris der handlede om at "skrue" ned for sig selv og aldrig mærke, hvad hun havde lyst til. En pris, der handlede om altid at være den, der hjalp andre og som så det som sin fornemste opgave at lette andres vej gennem livet. Sådan var det i relationen til hendes mor og far, og sådan var det også blevet i de fleste andre relationer i hendes liv inklusiv i hendes gudsforhold. Selvbilledet, forældrebilledet og gudsbilledet hang tydeligvis sammen. Hvis nogen bare kom og ville give hende omsorg, kærlighed eller materielle ting blev hun enten mistænksom, for hvad skulle hun yde til gengæld, eller også følte hun, at hun kom i gæld til dem. Hver gang der var sket noget godt i hendes liv, frygtede hun for den "regning", der jo nødvendigvis måtte betales i den anden ende. Hun kunne til nød lade Guds nåde og barmhjertighed gælde for andre, men for hendes eget vedkommende gjaldt der helt andre og strengere regler. Spurgte hun sig selv, hvad hun tænkte om Gud, ja så var han kærlig og barmhjertig, men i livet som hun levede det, kunne hun nu se, at hun i følelserne havde sig en umådelig smålig, livsfjendsk og straffende gud. Her var ingen nåde, kun "noget for noget".

Det er ikke nogen let opgave at få skilt denne hjemmelavede gud fra den Gud, der åbenbarer sig som Jesus Kristi far, og terapien måtte, sådan som alle patienter har mulighed for på Modum Bad, suppleres med en række sjælesørgeriske samtaler hos en præst. Hvor terapiens opgave er at beskæftige sig med gudsbilledets psykologiske funktion, at være undersøgende, stille spørgsmål og ikke give svar, er sjælesorgens opgave, med Biblen som kilde og ved at tilbyde forskellige religiøse handlinger, som bøn, velsignelse, skriftemål og nadver, netop at give svar. I mødet med Gud, med stort "G", kunne kvinden hente hjælp og støtte til at tage et opgør med den gud med lille "g", der var blevet alt for klein, og som holdt hende fast i destruktive handlemønstre.

Afslutning

Det har været meget inspirerende at stifte bekendtskab med en psykodynamisk behandlingsform, som tager menneskets religiøsitet ubetinget alvorlig, og jeg kunne ønske, at der var et lignende tilbud på dansk grund. For min egen sjælesørgeriske praksis´ vedkommende har opholdet på Vita afdelingen skærpet min opmærksomhed på en lang række punkter. Det vigtigste er ubetinget forholdet mellem den hjemmelavede gud og den åbenbarede Gud. At det både for menneskets, og evangeliets skyld, er af afgørende betydning at få skilt de to størrelser fra hinanden, eller sagt på en anden måde, at kun en bevidstgørelse om den personlige "ligning", kan åbne for evangeliets befriende budskab, at Gud (heldigvis) er noget andet end gud. Og at vi alle sammen bærer et gudsbillede i psyken, som ofte, mere end vi bryder os om at vide, "styrer" og "bestemmer" vores bevidste holdning til religion og tro.

Afskedsfest

Det er ikke så tit jeg har været med til afskedsfest på Hospice, så denne gjorde indtryk.

Af Hanne Klingberg, frivillig

En fredag i september er jeg på Hospice som værtinde sammen med én af de nye frivillige.

Vi har en patient, som har været indlagt i over tre måneder, og han skal nu flytte ud i et lille rækkehus, som han er ved at få indrettet inden flytningen. Indtil han kom på Hospice havde han boet i et større hus, sammen med sin kone, der døde for et års tid siden.

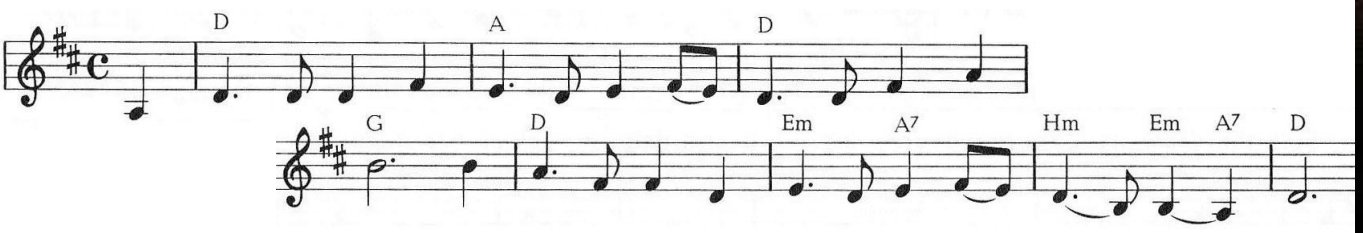
Denne dag i september har patienten hele eftermiddagen været væk fra Hospice, idet han har været ved at arrangere noget i forbindelse med den kommende flytning. Han er kommet tilbage lige inden aftensmaden. Han er meget træt, men har alligevel lyst til at spise sammen med de øvrige patienter og pårørende, som allerede er i gang med aftensmaden.

Han bliver spurgt om han ikke er glad for at skulle flytte ud i sin nye lejlighed. Hans klare svar er, at det er han bestemt ikke, bl. a. fordi der på Hospice er så mange dejlige mennesker, og så god mad. Han fortæller, at han er bange for at blive ensom, når han flytter. Selvfølgelig er han glad for, at han nu har det så godt, at han kan klare at bo hjemme, med hjælp fra hjemmeplejen. Han vil få en elektrisk kørestol, så han bliver lidt mere mobil. Han nævner, at han godt ved, at han er for frisk til at blive boende her. Sygeplejerskerne, som han har fået et tæt forhold til igennem den lange indlæggelse, kommer han også til at savne.

Inden jeg går hjem den aften, har jeg aftalt med sygeplejerskerne, at min mand Poul og jeg kommer om søndagen for at være værter ved aftensmaden. Sygeplejerskerne vil denne aften sørge for, at køkkenet laver lidt festligt mad, så der kan holdes afskedsfest.

Da vi kommer – søndag inden aftensmaden – oplever vi, at køkkenpersonalet har været meget kreative. De har lavet et flot arrangement med forskellige slags fisk: sild og karrysalat, rejer, laks og ål med "reglementeret" tilbehør. Derudover er der kød, der skal lunes i ovnen. Til sidst er der frugtsalat. Mad lige efter patientens smag. Maden bliver arrangeret på et flot tag-selv-bord, i dagens anledning. Til maden serveres der øl og snaps til dem, der kan lide det. Alle pladser omkring bordet bliver snart fyldt op. Der er en del andre patienter og pårørende, som har lyst til at være med til denne afskedsfest. Patienten sidder ved sin faste plads, og der er en hyggelig stemning omkring bordet.

Overraskende dukker der en spillemand op med sin klarinet. Der bliver spillet "taffelmusik", og de mange musikønsker bliver opfyldt. På et tidspunkt kommer sangbøgerne frem, og der bliver sunget fællessang: "Mads Dos" og "Skuld gammelt venskab rent forgo", var nogle af de mange sange, der blev sunget. Efter en meget lang aften var patienten træt, og vi kunne så rydde af og vaske op, inden vi tog hjem efter en meget hyggelig aften.



Studietur til St. Francis Hospice i England

Af Jonna Melgaard, sygeplejerske

I løbet af foråret 2007 fik personalet på KamillianerGaarden en invitation til at besøge St. Francis Hospice i England, og vi var tre (overlæge Helle Bjørn Larsen, sygeplejerske Karin N. Olesen og sygeplejerske Jonna Melgaard), som var så privilegerede at komme af sted på en uges studieophold.

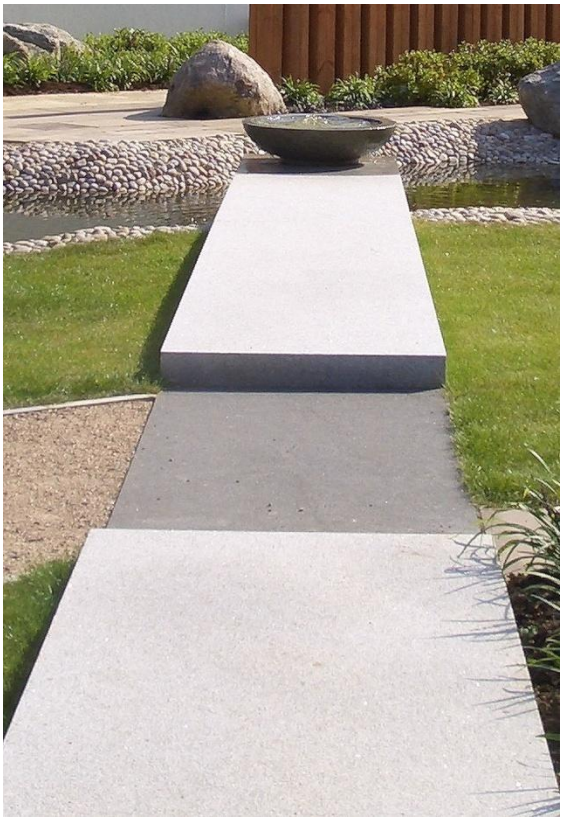
Vi følte det som en stor udfordring, såvel fagligt som personligt, da vi glade og forventningsfulde drog af sted fra Aalborg en søndag eftermiddag i september, – og vores forventninger blev til fulde indfriet.

I England drives hospices med kun 30 % statstilskud. Resten af pengene til driften skaffes via fundraising, velgørenhed og frivillig arbejdskraft. Trods dette er det lykkedes at skaffe penge til at bygge et nyt stort hospice, som man naturligvis er meget stolte af og gerne viser frem. Dette nye Hospice rummer alverdens lækre faciliteter, hvoraf kan nævnes: daghospice afdeling, kursusafdeling, palliativ team enhed, lille butik, lille frisørsalon, aromaterapirum, kirkerum osv. – ud over selvfølgelig et køkken og en hospice afdeling med 14 sengepladser.

Desuden hører en stor dejlig parklignende have til med bl. a. en stor vandkunst og "sansehøjbede", hvor man fra seng eller kørestol kan dufte til og røre ved urter og blomster.

Personalet havde tilrettelagt et meget alsidigt og spændende program for os, som gjorde, at vi "kom rundt om" alle hospicets funktioner. Vi deltog alle tre på skift i arbejdet en dag i daghospice, "hjemmehospice" og "indehospice", ligesom vi talte med personale fra familiestøttegruppen, fundraisinggruppen osv.

En af de største forskelle mellem St. Francis og



KamillianerGaarden var hjælpen fra de mange frivillige, der var tilknyttet St. Francis. I England er det en naturlig del af mange menneskers tilværelse at udføre frivilligt arbejde, og da ingen fagforeninger eller myndigheder gør indsigelser, er mange opgaver på Hospice uddelegeret til frivillige. Der var ca. 470 frivillige tilknyttet St. Francis, som hjalp med alt tænkeligt. De passede have, hjalp i køkkenet, serverede mad for patienterne, lavede aktiviteter, gav massage, passede telefon, drev genbrugsbutikker osv.

En anden funktion, som imponerede meget, var daghospicet, hvortil terminale cancerpatienter en gang om ugen kom og oplevede et afbræk i den daglige tummerum. Frivillige hentede hver en patient

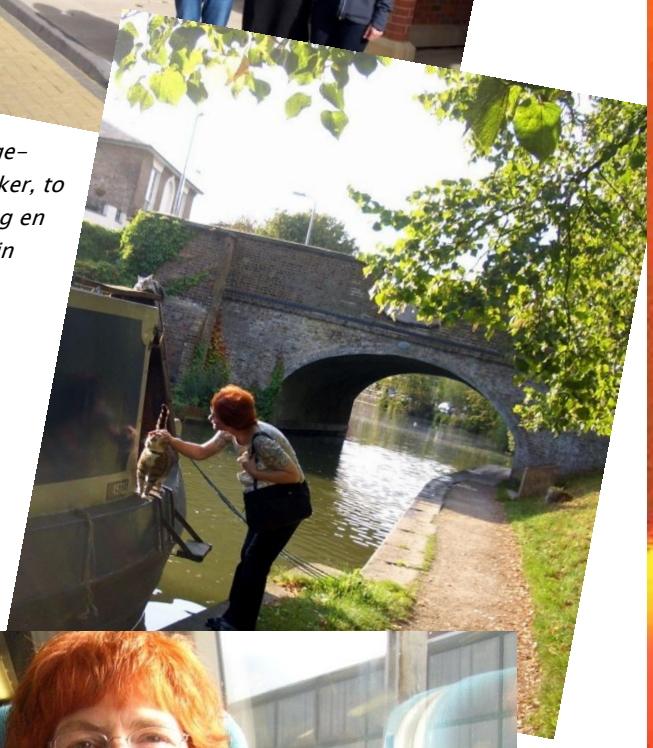
Deres udsendte foran St. Francis Hospice

i deres egen bil omkring kl. 9 og kørte dem til hospicet, hvorefter patienterne tilbragte dagen i hinandens, personalets og de frivilliges selskab. De hyggede sig og lavede aktiviteter som spil, papirklip, frisørbesøg, massage og fysioterapi. Kl. 12 fik alle patienterne et lækkert og nærende måltid mad. Der var fire forskellige retter at vælge imellem og der blev serveret sherry før maden. Derefter blev tiden brugt på middagshvil, lægesamtaler eller andet. For mange patienter var denne ene dag om ugen den eneste, hvor de kom uden for deres hjem og var sammen med andre mennesker, og alle nød det meget.

Et daghospice er helt sikkert noget, som kunne være værd at etablere under vores eget tag.

Det Palliative Team fungerede nogenlunde som vores. Det var en stor oplevelse at være med team-personalet rundt og opleve en engelsk hverdag og få et indtryk af, hvordan samarbejdet fungerede med sygehusene, de praktiserende læger, apotek og hjemmepleje.

Selve hospiceafdelingen fungerede også nogen-lunde som danske hospicer, men med den væsent-lige forskel, at ca. 50 % af patienterne kun var indlagt ca. en uge til symptomkontrol. Det betød, at mange af patienterne var ret selvhjulpne, men det gav til gengæld et stort flow af patienter gennem afdelingen og gjorde det svært for det enkelte personalemedlem at nå, at lære patienterne godt at kende, før patien-terne var ude igen. En del af patienterne havde ikke cancer men, var mennesker med kroniske sygdomme f.eks. hjerte- og lungesygdomme. Rent behandlings-mæssigt oplevede vi ikke den store forskel mellem St. Francis og Kamil-lianerGaarden. Det var rart at kunne konstatere, at vi er på internationalt niveau. Vi er desuden blevet bekræf-tet i, at vi arbejder i et fantastisk hus, og vi vendte hjem med fornyet engagement og arbejdsglæde, efter en meget spændende og inspirerende uge i England.



Tre syge-plejersker, to katte og en appelsin

Musikterapi på Hospice

Af Annette Majlund Kristensen, musikterapeut

Der sker fremskridt inden for den palliative musikterapi i Danmark. Flere musikterapeuter er gennem de senere år blevet ansat på de danske hospicer, og musikterapien tænkes mange steder med som en naturlig del af den palliative omsorg. Det er godt. Både fordi faget er væsentligt i dette felt, men også fordi det skaber et kollegialt netværk og mulighed for faglig sparring. Da måden, vi som mennesker dør på er tæt forbundet med den kultur arv vi er en del af, er det netop vigtigt at gøre sig erfaringer i Danmark og Norden, og ikke udelukkende hente inspirationen til det musikterapeutiske arbejde i det store udland.

Et tilbageblik synliggør dog at erfaringsudvekslinger, for mit vedkommende, hidtil har fundet sted i et begrænset omfang. Derfor tog jeg i efteråret turen til Norge, for at hilse på en kollega; læge og musikterapeut Audun Myskja. Han har mange års erfaring indenfor palliation, og gør sig nogle interessante tanker omkring teknikken Toning og brug af egen stemme i terapeutiske sammenhænge. Det blev et forløb på tre dage, der så afgjort har været dette års kilde til inspiration.

Jeg vil i dette indlæg forsøge at videregive nogle af tankerne bag Toning. Altså, hvorfor sang og stemme – et menneskes tone – har stor betydning i den musikterapeutiske ledsagelse af alvorligt syge og døende mennesker.

Lidt om Toning

Dan Turéll har sagt, at: *"Den der synger, synger luften ren. Al luft må gennemsynges før her bli´r til at være. Det er derfor al sang er hellig".*

Det han taler om her, er måske i virkeligheden selve essensen af Toning. Så måske kunne der lige så vel have stået noget i retning af: *Lyden af sang afbalancerer spændingstilstande i kroppen, så det bliver lettere at trække vejret dybt ind og slappe af.*

Brug af stemmen knytter sig i høj grad til den del af den danske kultur arv, som rummer vores sangskat. Siden fordums tid er der skrevet en endeløs række af sange og melodier, der alle åbner for glimt af menneskelivets sansende mangfoldighed. Fælles for dem er, at ord og toner går hånd i hånd. Endelserne rimer og versefødderne passer, hvilket giver god struktur.

Men brug af stemmen kan også vække mere instinktive og spontane lyde i os – de naturgivne og ustrukturerede lyde. Vi kender det alle, når vi har ondt – så reagerer kroppen og frembringer et: "Arrrrv", eller når sorgen rammer os: "Årrrrrrh". Sågar latteren har sin egen refleks og lyd, når én person sætter fingeren i siden på os og kilder: "Ihhhhhhh".

Når stemmen bruges sådan bliver lyden af et menneskes stemme en information både til os selv og til omverden om, hvordan vi har det og beskriver dermed vort grundlæggende stemningsklima.

Toning er en teknik, der gør det muligt at modulere disse stemningstilstande ved hjælp af lyd, altså at ændre en følelsesmæssig tilstand i retning af noget andet – at sætte en følelse "fri".

Fra udgangspunktet af livet ligger vi som fostre i fostervæsken. Her har vi ikke mulighed for at bruge syn, smag og lugt. Vi starter livet udsat for en række af lyde, noget som ligger i vor grundlæggende bevidsthed: moderens pulsslag, lyde fra vandet, stem-

melyde som forplanter sig – alt dette er en del af vort grundlæggende lydbillede. Via Toning vil vi kunne komme tilbage til en grundtilstand, der er dybere end bevidstheden, en slags tilstand hvorigennem vi finder tilbage til vores "grundvold". Brug af lyd kan være en effektiv metode til forankring af bevidstheden.

Således bliver vi gennem Toning og stemmearbejde bragt i kontakt med vores oprindelige "essens".

I forbindelse med alvorlig sygdom kan der opstå ubalancer og blokeringer i kroppen af forskellig karakter. Nogle er måske fremkaldt af varig smerte, mens andre har en mere psykisk karakter og knytter sig til en følelsesmæssig tilstand. Fælles for dem er, at rigtig brug af Toning kan hjælpe til at korrigere disse ubalancer og tilstande.

Mange oplever at en egen skabt lyd kan have en lindrende effekt, og jeg hører ofte patienterne bruge stemmen til at tone sig selv med. Dette kan betragtes som en instinktiv måde at påvirke sit stemningsleje på, når der eksempelvis opleves utryghed i en situation. Denne modulering gør det lettere for patienten at komme i balance i den fortløbende proces. Det kan ligeledes være lindrende for patienter at lytte til, at jeg toner dem – synger for dem og afstemmer deres behov gennem lyd.

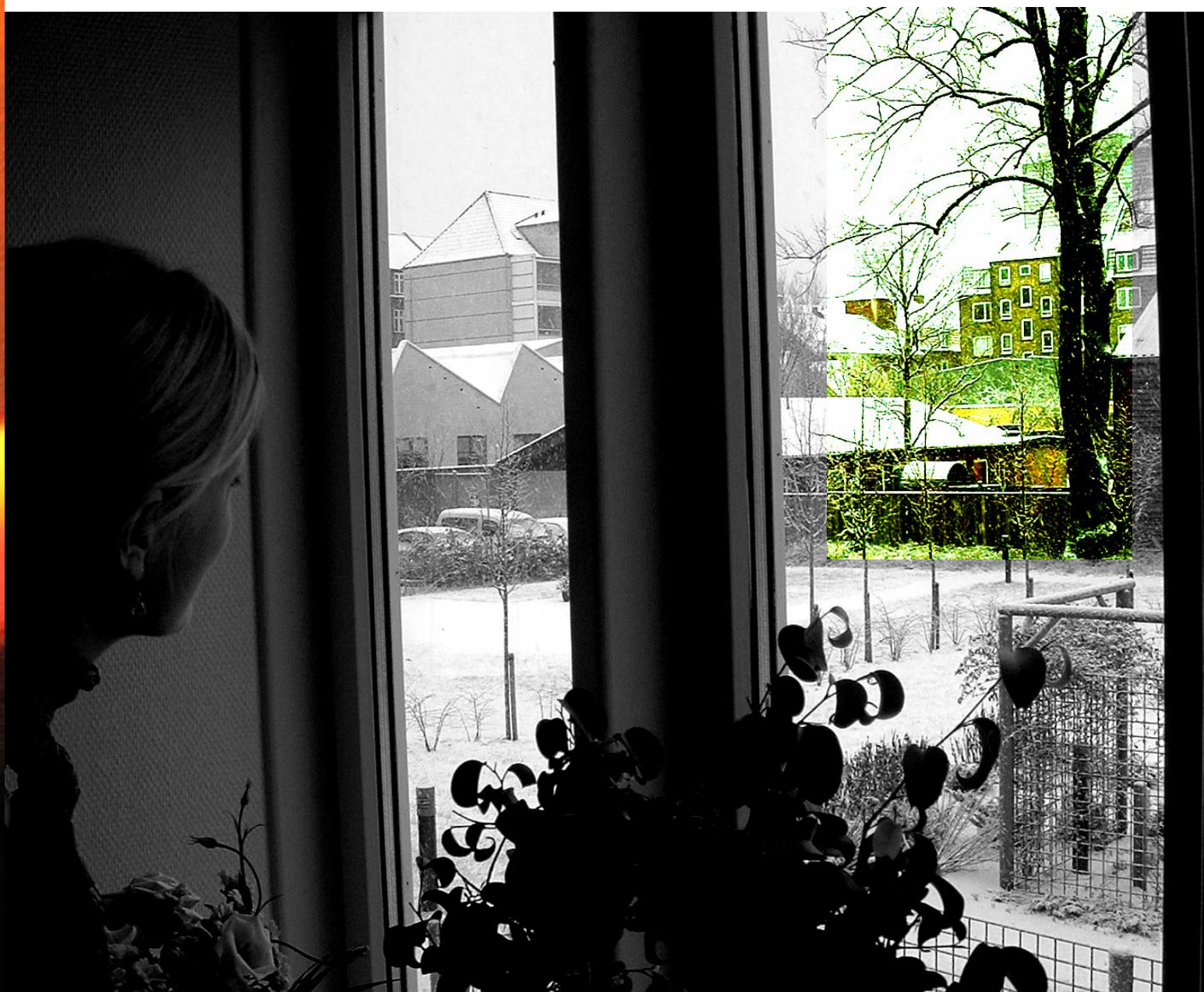
Som musikterapeut, er det for mig vigtigt, at kunne aflæse "toningsforholdet" hos en patient for at lytte mig ind på, hvor patienten er i sin proces. Men også at kunne indstille mit eget "toningsapparat", så jeg kan tilbyde stemningsmodulering, hvor der er behov og nå patienten der, hvor den verbale kontakt slipper op.

Konkret sidder jeg ansigt til ansigt med patienten og nærmer mig ubalancen eller blokeringen ved at lytte mig ind på rytmen i patientens vejrtrækning. Jeg trækker selv vejret på samme måde, og efterhånden sætter jeg lyd på min udånding og lader den knapt hørbare lyd fortætte sig til en lyd eller klang, som udtrykker det jeg fornemmer patienten har brug for. Jeg lader opmærksomheden synke ind i det område på kroppen, som jeg synger til, og lader lyden udtrykke sig fra dette område gennem stemmeimprovisation. Det ønskelige er, at lyden af min stemme er i stand til enten at "spejle" eller at rense blokeringen ved at efterligne blokeringens frekvensmønstre. Jeg lader lyden bevæge sig, indtil den naturligt klinger ud og jeg føler en naturlig mætning af området. Det handler altså om at finde en naturlig tilnærmelse. Holde pauser undervejs, og lade lyden arbejde i området. Det er som at iklæde følelsen, der er i området, en behagelig lyd, så der opstår en form for samklang med følelsen i området.

I den sidste del af dødsprocessen kan det opleves, at den døende trækker vejret i en rytme, som kan veksle fra minut til minut. Hjertefrekvens er, ligesom kropslige og mimiske bevægelser synlige. Alt dette danner et naturligt musikalsk udgangspunkt for stemmeimprovisationen og Toningen. Med sangen mødes dødsprocessens rytmer; de bevæges og balanceres. Der opstår en form for fælles musik ved dødslejet, fordi noget i den døende svarer; som en puls fra krop til krop, fra sjæl til sjæl.

Tilbage til udgangspunktet

I WHO´s definition af den palliative indsats indbefattes at tilbyde støttefunktion for at hjælpe patienten til at leve så aktivt som muligt indtil døden. Netop ledsagelse er et af nøgleordene i den palliative musikterapi, fordi musikken og tonerne kan ledsage ånden. Jeg har tænkt på, hvorvidt det at føle sig ledsaget i dødsprocessen ikke kun handler om at blive ført *hen til døden*, men måske også er et spørgsmål om at blive ført tilbage til udgangspunktet, til det vi kommer fra. Sangen bringer os i kontakt med sjælen, og de dybere lag i det hele taget. Derfor er det også naturligt at anvende Toning i den sidste fase af livet, fordi tonerne bringer os i kontakt med vores grundlæggende lydbillede. Måske er det også én af forklaringerne på, at musik altid har spillet en væsentlig rolle i dødsprocesser verden over, fordi tonerne taler til noget i os som vi genkender, selv når vi når derud, hvor den verbale kontakt ikke længere er mulig.



Jeg kan bare cykle herfra

En journalist fortæller om sit møde med et døende menneske

Interview af Grete Schärfe, sygeplejerske

En af vores tidligere patienter Jørgen Meyer nåede at blive kendt, inden han døde. Nordjyske Stiftstidendes læsere kunne følge med i hans sidste tid gennem otte helsides artikler, som blev bragt på søndage fra november 2006 til februar 2007.

Som læser fornemmede jeg Jørgen Meyers skrøbelighed som et døende menneske. Og samtidig hans værdighed. Hvordan er det muligt at skrive så udførligt om et menneskes sidste dage uden at overskride grænsen til det private? Og hvordan har det været for en journalist at komme så tæt på et døende menneske?

Jeg græder kun, når du er her

Jeg har mødt manden bag artiklerne, lærer og journalist Kenneth Jakobsen Bøye. Han kom cyklende til Hospice og sidder nu i sofaen over for mig og afkøler med et glas isvand.

Der er gået tre måneder, siden han skrev den sidste artikel. Det synes ikke at være svært for ham, at genkalde den intense atmosfære sammen med Jørgen Meyer og dennes ægtefælle, Kirsten. Ægteparret var hårdt ramt, idet Kirsten også var syg. Hun led af en kronisk lungesygdom og fik permanent ilt.

Kenneth fortæller:

– Vi fik opbygget et intimt rum. De viste, hvor sårbar man kan være som menneske. Og de lukkede mig ind i deres fysiske sårbarhed. Det var de ikke bange for.

– Jørgen sagde på et tidspunkt: "Jeg græder kun, når du er her." Vi havde den aftale, at jeg måtte spørge om alt. Så måtte Jørgen selv vælge, hvad han ville svare på. De nærmeste pårørende stiller sjældent spørgsmål som: "Er du bange for at dø?" Men jeg kunne sige: "Nu er der et spørgsmål, som er svært at stille, men jeg spørger dig alligevel." Det er lettere for en udenforstående. Jeg oplevede, både med og uden ord, at de godt kunne lide, at jeg var der. Jeg kom rigtig tæt på dem. Kenneths ansigtsudtryk klarer op, idet han tilføjer:

– Samtidig var det også sjovt. Vi grinede meget. Jørgen var god til at få os til at grine.

Lærte at sige: "Det Palliative Team"

Kenneth har tidligere beskæftiget sig med døden. Han har blandt andet skrevet en børnebog om emnet.

– Døden er et emne, jeg kredser om i min skrivning. Jeg ved ikke hvorfor. For et par år siden mistede jeg en af mine bedste venner, som døde af kræft. Der oplevede jeg, at det var svært at tale med hende om det at skulle dø. Jeg prøvede et par gange, men blev venligt afvist. Siden har jeg tænkt, at det ville være stort at tale med et menneske, der ved, han eller hun skal dø. For eksempel et menneske, der er kommet på hospice.

Men det var ikke det, der førte Kenneth til Hospice i første omgang. Han havde fået til opgave at skrive en artikel om besøgsvenner i Aalborg Kommune. I den forbindelse interviewede han en af husets besøgsvenner.

– Jeg begyndte, at "dimle" med tanken om, at interviewe en patient og nævnte det for Anette Agerbæk. Jeg forestillede mig, at der kunne gå et eller to år, inden der kom en patient, som var villig til at dele den side af livet med avisens læsere. Men en dag

ringede Anette og fortalte, at hun troede, hun havde en patient, der ville tale med mig.

Anette mente, det var godt, hvis artikelserien kom til at handle om en person, som ikke var kommet på Hospice endnu, men som var tilknyttet Det Palliative Team. Det betød, at Kenneth besøgte Jørgen både i hans hjem og på Hospice.

– Der er ikke mange, som har kendskab til, hvordan Det Palliative Team fungerer med besøg af fysioterapeut, læge, psykolog, præst osv. i hjemmet. Det tog også mig lang tid bare at lære at sige "Det Palliative Team", griner journalisten.

Tingene skal gøres ordentligt

– Det dybe i mennesket har altid interesseret mig. I en verden, som bare går derudaf, er det vigtigt at formidle den slags stof: Om kærligheden, børnene og det at forholde sig til døden. Jeg tror, at sådan en historie om Jørgen flytter mange flere ting end dybdeborende, kritisk journalistik. Vi kan godt lide at læse historier om mennesker. Og der mangler historier om de positive budskaber, hvor tingene lykkes.

Men hvordan undgår man at udstille sårbare mennesker, når man fortæller om så personlige sager i en avis?

– Det er en udfordring, rent journalistisk. Jeg har skildret deres privatliv men kun det, der har relevans for andre at vide noget om. Ikke det der bare tilfredsstiller folks nysgerrighed. Man kan godt skildre det private uden at være privat. Det er en hårfin balance. Alt det usagte viste Jørgen med sin krop og sine øjne. Min opgave var at prøve at fange de øjeblikke. Ved at skildre øjeblikkene, og Jørgens reaktioner, fortæller jeg noget usagt.

– Tingene skal gøres ordentligt. Jørgen fik alle artikler til gennemsyn, både tekst og billeder. Han fik det før alle andre, så han ikke blev overrasket over noget. Der var aldrig noget, han ville have lavet om. Han havde tillid til det, jeg lavede. Til sidst, da Jørgen ikke selv kunne, fik datteren Britta, og Kirsten, det til godkendelse.

Det er tydeligt, at etiske hensyn har spillet en afgørende rolle for Kenneth, da han skrev artiklerne. Det understreges af, at både han og fotografen undlod at gå ind på Jørgens stue, da Jørgen var død. De forblev på gangen, så familien uforstyrret kunne tage afsked med Jørgen.

Det personlige og faglige – et stort" miskmask"

Jørgen og Kirstens kærlighed til hinanden gjorde det største indtryk på Kenneth.

– Bare måden de så på hinanden … – Og at høre Kirsten tale om deres liv sammen: Vi har haft over 52 år sammen. Hvad mere kan vi forlange? Tænk alt det gode vi har oplevet sammen!

– At være to mennesker er det smukkeste i verden. Når man skal dø, er man ensom. Men når man har levet sammen med én i over 50 år, stiller det livet i perspektiv. Her mærker man en oprigtig sorg over at skulle miste. På den måde er det to, der mister livet. Men at kunne mærke at man mister, betyder også at man mærker, at man lever, filosoferer Kenneth.

Han lægger ikke skjul på, at opgaven med artikelserien har engageret mere end hans faglighed.

– Det er et privilegium at følge et menneske, når livet ebber ud. Det går langt ud over det faglige. Det personlige og faglige bliver et stort "miskmask". Man kan ikke lave sådan noget uden at have sin person med. Så sent som i weekenden tænkte jeg, da jeg kørte forbi Almen Kirkegård, at jeg skulle derop med røde roser. Jeg nåede at give Jørgen røde roser et par gange, mens han levede. Det var hans yndlingsblomster.

Da jeg spørger, om mødet med Jørgen og Kirsten har haft konsekvenser for hans eget liv, tænker Kenneth sig om et øjeblik, før han siger:

– Jeg har lært noget af Britta, Jørgens datter, om at være fysisk til stede i nuet. Hun var lige dér, hvor Jørgen var og turde nusse og ae til det allersidste. Næste gang er det måske mine forældre, der skal dø. Så håber jeg, jeg vil turde være der og turde stille de svære spørgsmål.

– Somme tider, når jeg havde besøgt Jørgen, tænkte jeg: Jeg kan bare cykle herfra. Det kan Jørgen ikke. Han er tvunget til at være i det. Det må være ganske forfærdeligt. Men det betyder, at jeg er glad for, at jeg stadig kan cykle herfra.

Inden journalisten gør netop det – cykler fra Hospice – skænker han mig et par gode tips til artikelskrivningen. Jeg må hellere sende ham artiklen til gennemsyn.

Tingene skal gøres ordentligt, har jeg hørt.

Hospitering fra Grimstad, Norge

Af Frøydis Stubhaug, prosjektleder i Palliativ omsorg, Grimstad

Vi takker dere ved KamillianerGaardens Hospice for at vi fikk besøke dere. Det var to inspirerende og lærerike dager!

Den 5. september 2007 tok Frøydis Stubhaug kontakt med Kirsten Ribberholt Justesen for å høre om noen sykepleiere fra Norge kunne komme på hospitering til KamillianerGaarden – to grupper, og fire personer hver gang.

Vi som ønsket å besøke dette stedet, er alle ressurspersoner innen Palliativ omsorg i Grimstad og Arendal. Frøydis Stubhaug er prosjektleder i Grimstad for et prosjekt innen Palliativ omsorg.

Vi fikk med en gang ja, og det er vi glade for.

Mandag 12. november 2007 dro den første gruppen til Aalborg, og vi fikk være ved Hospicet i to dager. Den andre gruppen var der 26.-27. november.

Det var lagt opp et allsidig program der vi fikk høre om arbeidet ved Hospicet, se oss rundt på stedet, og vi fikk møte mange av de ansatte. De gav oss mye lærerik informasjon. Vi er imponert over det flotte tverrfaglige arbeidet, at dere har et helhetlig pleiesyn, og drar nytte av hverandre som faggrupper.

Første gruppe fikk møte:

Fysioterapaut Ulla Kjærgaard
Det frivillige arbeide: Kenneth Jakobsen Bøye
Ledende sykepl. Gitte Fischer, Det Palliative Team
Musikkterapaut Annette Majlund Kristensen
Socialrådgiver Birgitte Dalgaard Jensen
Avdelingssykepleier Inge-Lise Churchill
Hospiceleder Kirsten Ribberholt Justesen

Andre gruppe fikk møte:

Prest Ole Raakjær
Ledende sykepl. Gitte Fischer, Det Palliative Team
Økonoma/Diætist Mary K. Larsen
Psykolog Britta Munkholm
Palliasjonssykepleier Lars Møller
Avdelingssykepleier Inge-Lise Churchill

2. dag fikk noen av oss følge hospicesykepleiere i det daglige arbeidet, og vi fikk delta i sykepleierkonferansen.

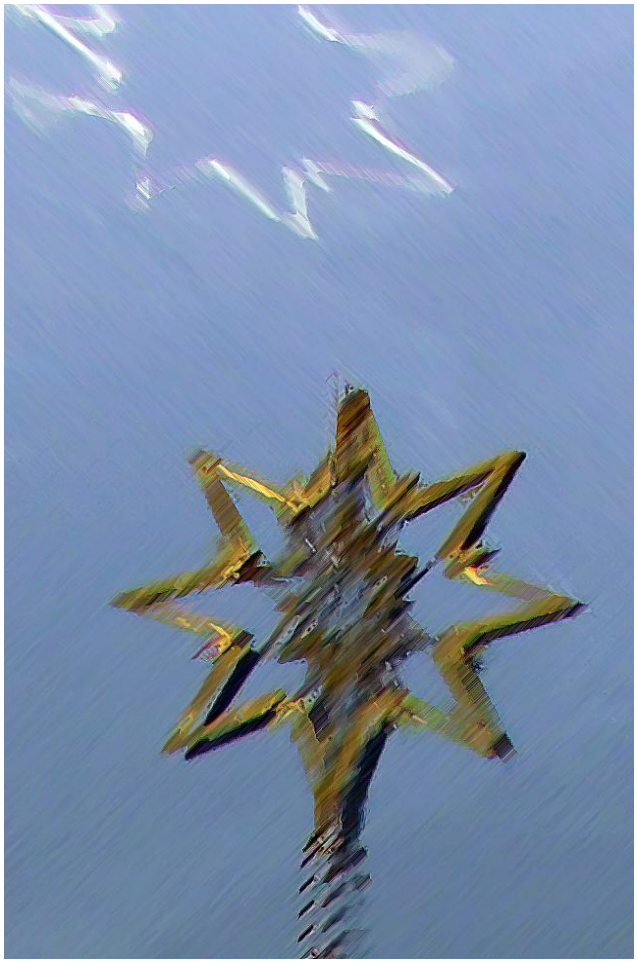
Vi er imponert over det dere har fått til, over holdninger og etikk, kreativitet og skjønnhet midt i det vonde. Vi vil spesielt nevne "den lille runde krakken" (rund skammel, red.) som sto på hvert rom…

Takk til alle dere vi møtte, og takk for det dere gav! Lykke til med arbeidet videre!

Jul på Hospice 2007

- oplevet af to frivillige

Af Poul Klingberg, frivillig



Endnu engang var min hustru Hanne og jeg heldige – vi kunne holde jul på Hospice. Alle vore børn og børnebørn havde fået den gode ide at tage på skiferie henholdsvis på et ophold under varmere himmelstrøg. Ikke fordi vi har noget imod, at være sammen med den nærmeste familie, juleaften, tvært imod, men når lejligheden endelig byder sig, kan vi ikke forestille os noget bedre end en juleaften som frivillig på Hospice. Lige som sidste gang, for fire år siden, er vores opgave at være værtinde og vært i forbindelse med det store arrangement juleaften. Det er en meget stor fordel at være to en sådan aften, fordi vi dermed får bedre mulighed for at gøre det til en god oplevelse for både patienter og pårørende. Vi undgår helt at blive stresset. Der er tid til at bruge ekstra ressourcer på borddækningen. Det betyder meget, at kunne servere den lækre julemad ved et indbydende bord, og at der er tid til at folde servietterne kunstfærdigt. Vi har heller ikke en skjult dagsorden, om at skulle gøre os færdige inden for en bestemt tidsramme, der er ikke nogen, der venter på os derhjemme. Vi har god tid. Det samme, ved vi, gælder for de tilstedeværende patienter og for de pårørende. Juleaften er en meget betydningsfuld aften for alle mennesker, ikke mindst på et hospice, hvor vi alle bliver mindet om menneskers sårbarhed, og om hvor vigtigt det er at have omsorg for hinanden.

Som ventet blev der taget godt imod den lækre mad fra køkkenet. Der blev serveret en udsøgt rødvin til maden, og ikke mindst denne medvirkede til, at der efterhånden bredte sig en god og let stemning iblandt os.

Stemningen blev imidlertid brat afbrudt, da en patient uventet fik problemer med at trække vejret. Det endte godt, men en kort periode var det ret dramatisk for os alle, ikke mindst for patientens mor, der sad ved siden af sin datter. Da personalet havde kørt datteren ind på sin stue, gik Hanne spontant i gang med at berolige moderen, som fik et knus. Da det var tydeligt, at der var flere omkring bordet, der var blevet oprevet, fortsatte Hanne med at give knus hele bordet rundt.

Det var tydeligt medvirkende til at lette den lidt dystre stemning omkring bordet. Da patienten omkring 10 minutter senere var tilbage igen, åndede alle lettet op. Hun havde været så uheldig at få noget mad i den gale hals. Efter at hun var vendt tilbage, i god behold, kunne vi mærke, at den gode stemning vendte tilbage. Og ikke nok med det, der bredte sig en mere løssluppen stemning. Ingen tvivl om, at det kunne tilskrives vores fælles og dramatiske oplevelse, som heldigvis endte godt. Patienten vandt senere den ene mandelgave, selvom hun slet ikke spiste risalamande, men fik isdessert. Selv under julemaden på Hospice er der brug for lidt snyd.

Efter maden var vi alle inde på en patientstue som er indrettet til julestue. Vi sang mange af de kendte julesalmer. Midt under en salme dukkede der pludselig yderligere en række pårørende op. De blev også udstyret med salmebøger, og var medvirkende til at vores sangkunst blev højnet betragteligt. Der var nogle få julegaver under træet, og sandelig også et par fine gaver til os to frivillige fra Hospice. Det var helt overvældende.

Juleaften på Hospice. Sygeplejerske Kristian Andersen til venstre og frivillig Poul Klingberg hygger sig sammen med patienterne i dagligstuen, mens frivillig Hanne Klingberg finder julemaden frem – her god gammeldags rødkål – før også hun slutter sig til selskabet omkring julemiddagen og julehyggen.

Opvasken og oprydningen, efter en dejlig aften, startede vi først med efter, at vi havde serveret kaffe, småkager og konfekt i julestuen og hygget os sammen med vores "gæster" og de af personalet, der kunne afse tid til det. Den sidste, der forlod os var den uheldige patient. Inden hun sagde godnat, meddelte hun, at hun var meget træt og ville sove til kl. 6 næste dag – vel at mærke til kl. 6 næste aften. Det overholdt hun. – Tilbage er kun at sige tak for en god juleaften 2007 på Hospice. Vi føler os begge privilegeret, når vi som frivillige kan få en så meningsfuld og smuk aften som denne.

Jeg føler, at Hospice er mit andet hjem

Der var engang, da Hospice var uden en pedel. Det var i KamillianerGaardens første leveår, mens huset endnu var nyrenoveret og reparationerne få. Efterhånden begyndte huset og haven at trænge til en kærlig hånd. Så kom Karl.

Interview ved Grete Schärfe, sygeplejerske

Som aftenvagt ser jeg ham sjældent. Min kontakt med ham består oftest i, at jeg lægger en seddel i hans brevbakke, når noget inventar trænger til reparation eller et afløb er stoppet. Somme tider låser jeg mig ind på hans arbejdsværelse for at aflevere en utæt luftmadras eller en defekt arkitektlampe. Det kan også være, jeg ringer til ham en aften, hvor vi ikke kan få DVD-afspilleren på en stue til at virke, eller hvis der er kommet vand i kælderen ved voldsomme regnskyl. Endelig har jeg oplevet ham som instruktør ved brandkursus for personalet.

Jeg har hørt, at han er nervøs for, hvorvidt han kan sidde stille, så længe interviewet varer. Det vil komme an på en prøve. Nu sidder han over for mig; Karl Søbygge, i sit blå arbejdstøj og fortæller, hvordan det gik til, at han blev pedel på Hospice:

– Jeg var arbejdsløs. Anita (Karls hustru. Red.) arbejdede i køkkenet på Hospice. Når der skulle laves småreparationer eller hænges billeder op i huset, spurgte hun, om jeg ikke kunne komme ind og gøre det. Jeg spurgte min fagforening, om det var ok. Det var det ikke, selv om jeg ikke fik penge for det. Det førte til, at jeg blev ansat 20 timer ugentligt. Efter et år på 20 timer med supplerende dagpenge, blev mit arbejde udvidet til at omfatte lejlighederne på 3. sal. Derved blev det en fuldtidsstilling.

Så gælder det om at få ringet til brandvæsenet

Den 62 årige nordjyde er lille af vækst, stor i styrke og hurtig til bens. Med sin fingernemme begavelse og sit hjælpsomme væsen er han vellidt i huset. Alsidigheden er noget af det, der tiltaler ham ved arbejdet. Og alsidigt er det. Foruden reparationer af inventaret, rensning af afløb og tilsyn med kloaksystemet omfatter hans arbejde bl. a. ansvar for brandalarm og slukningsanlæg, tilsyn med varmeanlæg og sprinkleranlæg, udskiftning af motorer og andre bevægelige dele på plejesengene, vedligeholdelse af gårdsplads, have og springvand, snerydning af parkeringspladserne, rydning af diverse depotrum, afskaffelse af flasker, glas og ødelagte maskiner, indhentning af tilbud fra håndværkere samt opsyn med håndværkere, når disse arbejder i huset.

Det sidste har været aktuelt de seneste måneder, hvor den øverste etage bliver renoveret. Det har medført en del overarbejde for pedellen.

– Når vægge skal rives ned, ringer jeg til brandvæsenet, at de ikke skal komme, hvis alarmen går i gang. Det gør den nemlig, når det støver for meget. Hvis brandbilen kommer, uden grund, koster det os 6.000 kr. I morges kunne jeg høre, at det larmede oppe fra den øverste etage. Jeg drønede derop og kiggede. Så var håndværkerne begyndt at brække en mur ned, uden at de havde fortalt mig det. Så gælder det om at få ringet til brandvæsenet og slået alarmen fra. I stedet går jeg så brandvagt i huset. Det betyder, at jeg først kan gå hjem om eftermiddagen, når håndværkerne er gået, og jeg har lukket og slukket efter dem, fortæller den ansvarsbevidste pedel.

Trods den ekstraordinære situation, med renoveringen, er der visse faste rutiner i dagligdagen:

– Jeg møder kl. 7.30. Først fjerner jeg papir og affald på pladsen udenfor og tjekker vand- og varmesystemet. Så kigger jeg på sedlerne i min brevbakke og har morgenmøde med rengøringsassistenten og sekretæren. Der får jeg for eksempel at vide,

hvis der er reparationer, der skal laves med det samme på en stue, inden der kommer en ny patient. Til middag spiser jeg frokost i cafeen sammen med det øvrige personale. Hver anden uge kører jeg på genbrugspladsen med affald, og en gang om ugen skal brandalarmen kontrolleres.

Aldrig for gammel til at lære

Jeg sidder og tænker, at et så alsidigt arbejde må forudsætte en alsidig uddannelse. Men Karls forudsætninger viser sig at være alsidige på en anden måde, end jeg havde ventet:

– Jeg har været soldat i fem år, sejlet i syv år, været lastbilschauffør i et år, svejser i to år, havnearbejder i seks år og truckfører i 11 år.

Uden tvivl har Karl fra tidligere jobs hentet erfaring, som han bruger i sit nuværende arbejde. Men selv mener han, at nøglen til hans kompetencer, som pedel, skal findes i hans lyst til at lære nyt. Udfordringer tiltrækker ham. Han har taget kurser for at kunne stå som ansvarshavende for brandsystemet og kunne reparere plejesengene. Han går på biblioteket for at hente gode tips og spørger håndværkere til råds.

– Min far sagde altid: "Du bliver aldrig for gammel til at lære. Den dag, du gør det, er du dum!"

Et travlt år

Det eneste negative, jeg hører fra Karls mund under hele interviewet, handler om, at han ikke når at gøre alt det, han gerne vil:

– Det har været et travlt år og lidt frustrerende. Vi har fået ordnet vinduer, markiser, rygerum og cykelskur. Ind imellem har det været et rotteræs. Det sidste halvandet år har vi været ude af den vante gænge. Det betyder, at der ikke har været tid til de små ting, som at blive færdig med at samle ledningerne, så de ikke er i vejen på stuerne.

På et hospice er der senge og kørestole, der skal repareres. Men ellers kunne man tro, at pedellens arbejde på et hospice ligner en pedels opgaver på for eksempel en skole. Men Karl ser en vigtig forskel:

– Hvis jeg bliver bedt om at køre et ærinde for en patient, skal det være her og nu. Det kan for eksempel være, at patienten har brug for en anden slags sodavand, end dem, vi har i huset. Vores patienter har ikke så megen tid at gøre godt med. Så må alt det andet vente.

Fyraften for halvanden time siden

Midt i alt det praktiske finder Karl tid til at snakke med patienterne. Han fortæller om en patient, som viste sig at have arbejdet på samme skib som han selv.

– Da vi havde snakket et stykke tid, sagde patienten: "Nå, men nu skal du vel også snart hjem?" hvortil jeg måtte sige: "Nej, jeg havde fyraften for halvanden time siden!", klukker den tidligere sømand.

Karl er højt...

Der er dog en grænse for, hvor godt, han ønsker at lære patienterne at kende.

– Der var en patient, som tit kom ud i haven. Så satte vi os ned og snakkede lidt. Men pludselig kom han ikke mere. Han var død. Det blev jeg ked af. Derfor skal man ikke snakke så meget med patienterne, at man bliver for glad for dem, ræsonnerer han. De syv år, Karl har arbejdet på Hospice, har alligevel berørt ham personligt:

– Det første halve år, jeg var her, troede jeg, at jeg havde kræft. Jeg havde aldrig før tænkt rigtigt på døden. Nu, hvor jeg er over 60 år, er jeg glad for hver dag, jeg har. I dag ser jeg på døden som en naturlig ting, som jeg hverken skal eller kan skyde fra mig. Den kan jo komme lige pludselig.

Mere end en arbejdsplads

I løbet af interviewet er det gået op for mig, at Hospice er mere end en arbejdsplads for Karl.

– Jeg går ikke, før det hele er, som det skal være. Og jeg er aldrig træt af at komme på arbejde. Når jeg har haft ferie i tre uger, synes jeg, at jeg har været væk for længe. Og hvis vi ikke rejser bort i ferien, har jeg ikke noget imod at komme herind en gang om ugen for at kontrollere brandalarmen. Jeg føler, at Hospice er mit andet hjem. Hvis jeg har fri, og Anita er på vagt, kan jeg godt finde på at købe morgenbrød og komme herind og drikke morgenkaffe sammen med hende, smiler den tilfredse medarbejder.

Karl har bestået prøven. Men nu rejser han sig for at gå tilbage til de ventende opgaver. Tilbage sidder jeg og funderer over hans forhold til sit arbejde.

Sikke en gave,
Hospice er for Karl.
Og sikke en gave,
Karl er for
Hospice.

... og Karl er lavt!

At være en del af livets hus

- de frivilliges indsats

Af Kenneth Jakobsen Bøye, frivilligkoordinator

Himlen er klar. Jorden kold. November trænger sig på. Men begyndende vinter forhindrer ikke frivillige i at bruge en plantedag i Hospicehaven.

Sammen med professionelle havefolk, pedellen Karl Søbygge og musikterapeut Annette Majlund Kristensen sætter de frivillige over tusinde forårsløg og hundrede stauder fra "mormors have": Løjtnantshjerte, ridderspore og bonderoser. Forårsløg som tulipaner, alium, perlehyacinter og vibeæg. Blomster der vækker minder, og til foråret skal farvefloret glæde patienter og pårørende på Hospice.

Mens løg og planter kommer i jorden sidder en patient og følger med. Han nyder at være ude, og putter sig under varme tæpper og en tyk trøje. Af en frivillig får han dette års sidste hvide rose fra haven.

Havedagen er et lille billede på de frivillige, og deres indsats, på KamillianerGaardens Hospice. Hver dag, hver uge, hver måned, og til alle årstider, bringer frivillige hverdagen og livet med sig ind på Hospice.

De frivillige kan have øjne og ører åbne for de små ting, der er så vigtige for patienter og pårørende: de røde tulipaner i Hospicehaven om foråret, de skinnende snefnug (julepynt) i troldehaslen på gangene i december og fine dækkeservietter til middagen.

Frivillige er på Hospice, fordi de har tid, lyst og masser af overskud at dele ud af. De har omsorgsfulde blikke og ord om alt mellem himmel og jord, når pårørende trænger til en uforpligtende snak over maden.

Havedagen er et billede på de frivillige og deres indsats på KamillianerGaarden.

ENGLENE I HAVEN

Frivillige kommer med deres tid. De har tid og lyst til at være på Hospice. De gør deres bedste for, at mennesker, der er i en svær periode i deres liv, møder et andet menneske, som ser dem som mennesker, og ikke kun som pårørende eller patienter.

I et ligeværdigt møde mærker mennesket, at det lever. Sagt med ord af Teolog og filosof K.E. Løgstrup: "Med vores blotte holdning til hinanden, er vi med til at give den andens verden dens skikkelse".

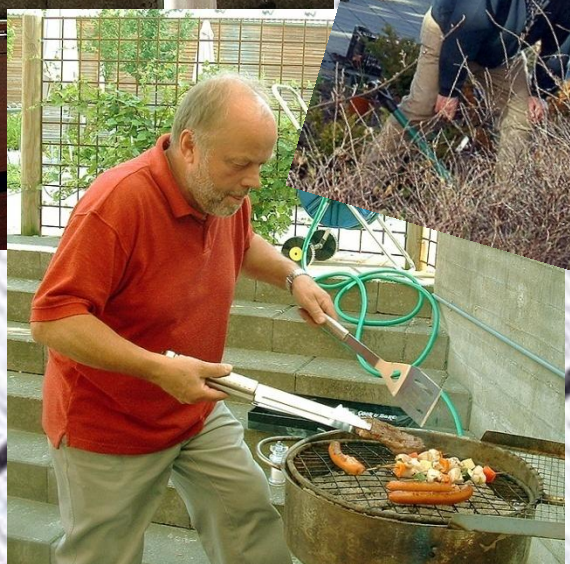
Frivillige repræsenterer hverdagslivet, som ofte kan føles fjernt, når man er indlagt på Hospice, eller er pårørende på Hospice.

De frivillige har forskellige opgaver. Nogle sørger for borddækning og for kaffe på kanden, andre spiller og synger aftensang. Nogle hjælper til, når der er cafearrangementer i Kamillus, mens andre er besøgsvenner. Fælles for dem alle er, at de ønsker at være med til at gøre en forskel, og sammen bidrager de til at gøre KamillianerGaarden til livets hus.

Mange frivillige glæder sig over, at pårørende bruger dem. Ofte er det hårdt som pårørende at sidde ved en døende, og så er det et frirum at komme ud til en frivillig i køkkenet eller ved spisebordet og tale om noget andet. Mærke at verden udenfor stadig eksisterer.

De frivillige mærker, at de gør en forskel blot ved at lytte. At lægge ører til og være til stede, er netop de frivilliges fornemmeste opgave. De skal helst ikke nå noget, men bare være.

Teolog og filosof Søren Kierkegaard siger, at vi skal lære af fuglen og blomsten, for de kan den svære kunst at være til stede i øjeblikket. Blomsten tager duggen, solskinnet og stormen uden at sige: "Jeg orker ikke. Lykken er at være, den du er, hvor du er".



Aktiviteter i hospicehaven.

Svar til tre elever i 9. klasse på Skansevejens Skole i Nørresundby

Af Kirsten Miltersen, sygeplejerske

Eleverne i 9. klasse på Skansevejens Skole arbejdede med et projekt om døden. De tre tog kontakt med en sygeplejerske på Hospice. Følgende er en del af den brevudveksling, jeg som sygeplejerske havde med dem.

Tak for jeres spørgsmål til os her på Hospice. Det er flot, at I gør jer tanker og stiller spørgsmål om det at dø, og det er godt, at I tager det op som et emne i klassen. Det er med til at bryde det tabu, der har været omkring døden, som vi jo alle sammen møder eller hører om, men som vi måske ikke er så gode til at få snakket om.

Jeg vil meget gerne svare på jeres spørgsmål. Som I selv siger, har vi tavshedspligt over for dem, vi passer eller har passet, så svarene er generelle og anonyme.

Hvilke tanker gør den døende patient sig om livet?

– Jeg tror, at de allerfleste tænker tilbage på det liv, som de har haft. Har det været et godt liv? Har de fået udrettet noget, som de er glade for? Er der noget, som de gerne ville have sagt eller gjort? Mange synes, at det er uretfærdigt, at livet skal stoppe nu. Der er måske mange ting, de gerne vil opleve endnu i familien. Andre synes, at det er godt, at livet er ved at være slut. Det afhænger meget af, hvor gamle de er, og af, hvor syge de er.

Kan man mærke om personen er meget ked af det, eller er de stadig glade mennesker, selvom de skal dø?

Ja, vi kan godt mærke om et menneske er meget ked af det. Så sætter vi os ned ved siden af dem og lytter til, hvad de har lyst til at fortælle om. Måske er det deres familie, tidligere arbejde eller måske tanker de gør sig om døden eller om hvordan livet har været. Vi kan godt finde på at spørge dem om: "Hvad har været godt i dit liv?" Eller "er der noget, du gerne ville have haft gjort på en anden måde, hvis du kunne gøre livet om?" Sådanne spørgsmål kan være med til at løsne op for mange følelser, og på den måde føler de også, at de stadig har et liv. Det er ikke ligegyldigt, hvad de svarer. Der er noget, som de kan give videre til andre. Der bliver også smilet meget og grinet en del. Også her hos os på Hospice er humor befriende.

Mange gange har patienterne slet ikke lyst til at snakke, men har bare lyst til, at der er en på stuen hos dem, eller en der sidder og holder dem i hånden. Det er tit allerbedst, hvis det er børn eller andre i familien, der kan være hos dem.

Hvordan har du det med at arbejde med døende mennesker?

Jeg har det godt med at arbejde med døende mennesker. Jeg kan give dem nærhed, altså være til stede uanset om de gerne vil snakke eller bare opleve, at de ikke er alene. Jeg føler, at jeg kan give dem en form for ro eller tryghed, og støtte dem i, eller ordne, de praktiske ting sammen med dem.

Jeg vil også gerne være med til at gøre den sidste tid til, så positiv en erfaring, som overhovedet muligt for familien.

Hvordan har familie og pårørende det med at den døende snart dør?

Det er oftest en stor sorg for familien at miste en af sine nærmeste. Familien og pårørende kan have svært ved at skulle sige farvel, og håber næsten altid,

at der sker et eller andet, så den døende får det bedre igen.

Mange bliver også bange for, hvad de skal sige eller gøre. De vil ikke gøre den døende ked af det, og får så ikke sagt de ting, som de egentlig har lyst til eller har brug for at sige. Nogle gange oplever vi, at der er så stor hensyntagen, at det nærmest kan blokere for, at den sidste tid bliver god. Naturligvis kan det være svært, hvis der er nogle handlinger eller ord, måske misforståelser, som man gerne vil have gjort op med. Andre gange ser vi, at der udspiller sig en kærlighed og forståelse mellem de pårørende og den døende, der gør den sidste tid mere udholdelig.

Hvad er fordelen ved at bo på Hospice og ikke hjemme ved familien?

Fordelen for den døende er, at der er professionelle inden for rækkevidde, som er vant til at håndtere problemer i forbindelse med døden. Der er specialuddannede læger, psykolog, præst, socialrådgiver, fysioterapeut og musikterapeut, som man kan bede om at snakke med, eller få behandling af. Køkkenet på Hospice gør et stort arbejde, for at den syge kan få noget godt at spise. Tilknyttet til Hospice er der også en stor flok af frivillige, som bruges på mange områder.

Herudover er der det professionelle plejepersonale, som hjælper med alle de praktiske ting i hverdagen, så som mad og personlig pleje, og for eksempel hjælp til at komme op eller i seng. Ud over at hjælpe med praktiske ting, kan vi også give en god psykisk støtte, eller være behjælpelige med, at den døende kan få opfyldt specielle ønsker, som for eksempel at komme lidt ud i frisk luft eller lignende.

For en ægtefælle kan det også være en stor fordel ikke at skulle bruge energi og kræfter på at få de praktiske ting i hverdagen til at fungere, både dag og nat. Der bliver tid til at koncentrere sig om det egentlige. Det kan være en tryghed for hele familien, at der er personer omkring den døende, som er vant til de problemer, der dukker op i lige netop den situation.

Som I kan se af årsager til indlæggelse, står der også symptomlindring, aflastning og rehabilitering i vores pjece. Op til 20 % af de, der indlægges på Hospice, kommer hjem igen eller videre til et plejehjem. Måske kommer de så igen senere, når døden er helt nær, men mange gange er der kommet så meget afklaring på situationen, at de kan dø i deres eget hjem.

Kan man mærke forskel på de folk, der er indlagt her i forhold til "normale/raske" mennesker? (omkring tanker om livet). Mener du, at syge tænker anderledes om livet end raske mennesker?

–Ja, jeg tror ikke, at det kan være anderledes, når man er ved at kunne se til afslutningen på sit liv. Så er der, om man så må sige, mulighed for at gøre status, men meget afhænger af, hvor klart tænkende man er på det tidspunkt. Det er ikke sikkert, at man har overskud til at forholde sig til mere end lige det, der sker her og nu med én. Hvordan trækker jeg vejret? Har jeg mange smerter? Kan jeg spise noget? Og så videre.

Har de overskud, tænker de ofte på, hvordan det vil gå de pårørende fremover, og ønsket om for eksempel at være med til et barnebarns konfirmation, kan måske være medvirkende til, at det lykkes at opnå det. Nogle tænker måske på, hvad livet er, hvem de selv er og hvordan de har klaret livet. Det er sådanne eksistentielle spørgsmål, som nogle synes er meningsfulde at tænke over, ligesom næsten alle også tænker over religiøse spørgsmål. De religiøse, eller måske spirituelle, spørgsmål har efter min opfattelse ikke noget at gøre med, om de har været bekendende troende, eller de siger, at de ikke tror på noget efter døden. Spørgsmålene har mere noget at gøre med, hvordan deres liv har formet sig.

Har du lært noget ved at arbejde så tæt på syge folk?

Det helt store spørgsmål er, for mit vedkommende, hvordan vil jeg komme til at dø? Det kan jeg af gode grunde ikke vide noget om, men jeg kan forholde mig til, at jeg skal dø engang. På det tidspunkt, vil

jeg gerne kunne sige, at jeg har taget mig selv og mine medmennesker alvorligt. På den måde, at har jeg lyst til at spille bold, må jeg spille med dem, der spiller bold. Har jeg lyst til at grine, må jeg finde nogle at grine med. Vil jeg snakke om dybe emner, må jeg finde de steder, hvor det kan foregå. Da jeg godt kan lide at snakke om dybe spørgsmål, lærer jeg meget af at snakke med mennesker, der må se døden i øjnene, enten døden opfattes som en modstander eller som en befrier. De eksistentielle og spirituelle spørgsmål bruger jeg meget tid på, og her er de syge med til at give mig nye vinkler, som kan udvide mine tanker.

Tak

Af Anette Agerbæk, hospicechef

KamillianerGaardens Hospice har i 2007 med glæde og taknemmelighed modtaget økonomisk støtte fra:

Lions Club Aalborg: 10.000 kr. til musikanlæg i patientspisestuen.

Agnes Gyldstof: En pengegave på 100.000 kr.

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

Bjerg Arkitektur a/s: "Ugens buket" til vasen på trappeopgangen i hele 2007.

Budolfi sogns Menighedsråd: 2.500 kr. fra Kirkens lysglobe, med ønsket om at pengene skal sprede lys blandt patienter og personale på Hospice.

Flere pårørende og organisationer har foræret KamillianerGaarden gaver i form af ting eller penge.

Mange har sendt breve og små hilsener, som vi har modtaget med stor glæde.

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

BILAG

BILAG

Personalets deltagelse i kurser, konferencer og videreuddannelse

01.02.2007
Foreningen for Palliativ Indsats – omsorg ved livets afslutning. Fredericia. Anette Agerbæk, hospicechef.

06.02.2007
Møde for tillidsrepræsentanter. DSR, Aalborg. Birgit Bundgaard, sygeplejerske.

06.02.2007
"Op lille Hans". Hvilke handlinger ligger til grund for tænkning, læring, kreativitet og samarbejde. Kost og ernæringsforbundet CVU, Aalborg. Mary K. Larsen, økonoma, Pia Christensen, køkkenassistent.

26.02.2007
Netværksgruppe, palliationssygeplejerske. Sct. Maria Hospice Center, Vejle. Birgit Bundgaard, sygeplejerske.

05.03.-20.04.2007
Sundhedsfaglig Diplomuddannelse, Palliativ indsats. JCVU, Århus. Mette Albæk Christensen, sygepl.

05.03.2007
Åndelig omsorg. Sankt Lucas Stiftelsen, Hellerup. Norma Østergaard, social- og sundhedsassistent.

15.03.2007
Smertebehandling. Sundheds CVU Nordjylland. Annette Pedersen, sygeplejerske.

15.03.2007
Vejledning – på anerkendelsens betingelser. Sundheds CVU Nordjylland. Inge-Lise Churchill, sygeplejerske og Annette Petersen, sygeplejerske.

17.03.2007
Den palliative indsats i en tid med forandringer. Hotel Scandic, Kolding. Birgit Bundgaard, sygeplejerske, Inge-Lise Churchill, sygeplejerske, Karin Nørgaard Olesen, sygeplejerske.

28.03.2007
Dansk kirurgisk symposium 4. Radisson SAS, Odense. Jonna Melgaard, sygeplejerske

26.-27.03.2007
Sygepleje- og sundhedsterminologi – Snomed Ct. Middelfart. Kirsten Ribberholt Justesen, afdelingssygeplejerske.

24.04.2007
Palliativ medicin og seksualitet. Scandic Hotel, Aalborg. Birgit Bundgaard, sygeplejerske, Ulla Christensen, sygeplejerskeafløser.

25.04.2007
Adobe, Dreamweaver seminar. Softworld, Århus. Jette B. Bjørnes, sekretær.

22.05.2007
Omsorg gennem mad og drikke. Aalborg Kommunes Teknisk Forvaltning. Mary K. Larsen, økonoma, Dorthe Christensen, køkkenmedhjælper.

01.-02.06.2007
Forening for Palliativ Indsats. 4. Nationale kongres, Fredericia. Astrid Mortensen, sygeplejerske, Hanne Morning, sygeplejerske, Inge Birthe Sørensen, sygeplejerske, Jens Kvist, sygeplejerske, Karin Nørgaard Olesen, sygeplejerske, Lisbeth Halager, sygeplejerske, Lise Winge Dagen, sygeplejerske, Norma Østergaard, social- og sundhedsassistent.

07.06.2007
Temadag: Kommunikation og kropssprog. Anker Fjord Hospice. Annette Fibiger Hansen, sygeplejerske, Annette Pedersen, sygeplejerske, Grete Schärfe,

sygeplejerske, Lisbeth Halager, sygeplejerske, Mette Albæk Christensen, sygeplejerske.

04.09.2007
Psyke og Ånd. "Åndelig vejledning med psykologisk indsigt". Stakladen, Århus. Annette Majlund Kristensen, musikterapeut, Grete Schärfe, sygeplejerske, Hanne Øhrstrøm, sygeplejerske, Lisbeth Arbøl, sygeplejerske.

05.09.2007
Psykisk arbejdsmiljø – den værdsættende samtale. DSR, Aalborg. Lisbeth Halager, sygeplejerske.

05.09.2007
Møde for tillidsrepræsentanter. DSR, Aalborg. Birgit Bundgaard, sygeplejerske.

10.-14.09.2007
Studiebesøg St. Francis Hospice, England. Jonna Melgaard, sygeplejerske og Karin Nørgaard Olesen, sygeplejerske.

28.09.2007
Rummelighed og anerkendelse. Ikast Kirke Center. Grete Schärfe, sygeplejerske.

17.10.2007
Møde for tillidsrepræsentant. DSR, Aalborg. Astrid Mortensen, sygeplejerske.

25.-28.10.2007
"Toning – terapeutisk brug af stemmen". Annette Majlund Kristensen, musikterapeut.

31.10.-02.11.2007
Basal stimulation. JCVU, Århus. Inge-Lise Churchill, sygeplejerske, Lisbeth Halager, sygeplejerske.

22.-23.11.2007
Supervision af andre faggrupper. Dansk Psykologiforening. Britta Munkholm, psykolog.

26.11.2007
Julens lækkerier. Kost og Ernæringsforbundet. Anita Søbygge, køkkenassistent, Mary K. Larsen, økonoma.

28.11.2007
Møde for tillidsrepræsentanter. DSR, Aalborg. Birgit Bundgaard, sygeplejerske.

04.-05.12.2007
Ny som leder. Helnan Marselis, Århus. Inge-Lise Churchill, afdelingssygeplejerske.

06.12.2007
Orientering til tillidsrepræsentanter. DSR, Aalborg. Astrid Mortensen, sygeplejerske.

10.12.2007
Drift- og vedligeholdelses ansvar for automatiske brandalarmanlæg. Frederikshavn. Karl Søbygge, pedel.

BILAG

Ledelse og medarbejdere på KamillianerGaarden

Ledelse og medarbejdere

Anette Agerbæk, hospicechef (pr. 01.08.2007)
Kirsten R. Justesen, hospiceleder (pr. 01.08.2007)
Inge-Lise Churchill, afd.sygepl. (pr. 01.08.2007)
Jens Kvist, sygeplejerske
Birgit Bundgaard, sygeplejerske (indtil 01.11.2007)
Annette Petersen, sygeplejerske
Jonna Melgaard, sygeplejerske
Mette Albæk Christensen, sygeplejerske
Lisbeth Halager, sygeplejerske
Annette Fibiger Hansen, sygeplejerske
Lise Winge Dagen, sygeplejerske
Inger Petersen, sygeplejerske
Hanne Morning, sygeplejerske
Inge Birthe Sørensen, sygeplejerske
Elisabeth Ubbesen, sygeplejerske
Bente Hjort Højer, sygeplejerske
Grete Schärfe, sygeplejerske
Lisbeth Arbøl, sygeplejerske
Hanne Øhrstrøm, sygeplejerske
Kristian Andersen, sygeplejerske
Winnie S. Jensen, sygeplejerske
Astrid Mortensen, sygeplejerske
Ragnhild Behrendt, sygeplejerske
Karin Nørgaard Olesen, sygeplejerske
Bodil Kristensen, sygeplejerske
Kirsten Miltersen, sygeplejerske
Inger S. Olsen, sygeplejerske (efterløn)
Norma Østergaard, social- og sundhedsassistent
Sinne Weiss Christensen, social- og sundhedsass.
Mary K. Larsen, økonoma
Anita Søbygge, køkkenassistent
Pia Christensen, køkkenassistent
Dorthe Christensen, køkkenmedhjælper
Irene S. Hassing, rengøringsassistent
Inge Jensen, rengøringsassistent
Kirsten Nielsen, rengøringsassistent
Jette B. Bjørnes, sekretær
Karl Søbygge, pedel
Annette Majlund Kristiansen, musikterapeut
Jette G. Pedersen, medhjælper
Ole Raakjær, præst

Hospice Vendsyssel

Birgit Bundgaard, hospiceleder (fra 01.11.07)
Birgitte Nielsen, afd.sygeplejerske (fra 01.12.07)

Det Palliative Team

Niels Brunsgaard, specialeansvarlig overlæge
Gitte Fischer, specialeansvarlig ledende sygeplejerske
Helle Bjørn Larsen, overlæge
Mona Kelm-Hansen, overlæge
Lars Møller, palliationssygeplejerske
Birthe Stoffersen, palliationssygeplejerske
Grethe L. Andersen, palliationssygeplejerske
Ulla Kjærgaard, fysioterapeut
Birgitte Dalgaard Jensen, socialrådgiver
Britta Munkholm, psykolog
Ole Raakjær, præst
Helle Schimmell, vikar for præst
Bodil Winther, lægesekretær
Eva Mortensen, lægesekretær

Palliationssygeplejersker ansat ved sygehuse i Region Nordjylland

Bitten Jensen, Sygehus Vendsyssel, Frederikshavn
Dorthe Beck, Sygehus Vendsyssel, Frederikshavn
Birgitte Poulsen, Sygehus Vendsyssel, Hjørring
Lene Jürgensen, Sygehus Vendsyssel, Hjørring
Dorthe Buchwald, Sygehus Vendsyssel, Hjørring
Joan Munch Lauritsen, Sygehus Himmerland
Lisa Lauritsen, Sygehus Himmerland

Koordinator og frivillige ved KamillianerGaarden

Inge Thomsen (indtil 01.07.2007)

Kenneth Jakobsen Bøye (fra 01.10.2007)

Andersen, Elly

Andersen, Inge Pronk

Berg-Mortensen, Britta

Christensen, Edith

Christensen, Inga E.

Dybvad, Henny

Dyhrman, Aase

Emborg, Helle

Faldborg, Jytte

Frostholm, Lis

Gregersen, Inger

Gundersen, Vibeke

Gundtoft, Elsemarie

Heilskov, Anne Grethe

Holmsberg, Mie

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

Nilsson, Karen K.

Muniz, Kirsten

Nyborg, Bent

Nyborg, Lis

Pedersen, Birthe

Rafn, Inge

Rasmussen, Kurt

Rasmussen, Tove

Roed, Kamma

Skovsmose, Li

Skytte, Else

Sørensen, Ninna Nøhr

Thomsen, Louise

Thorsen, Finn

Thorsen, Lis

Toribio, Benjamin

Tradsfeldt, Else

Vogel, Nete

Østergaard, Tommy

Bestyrelsen ved KamillianerGaardens Hospice pr. 06.06.2007

Formandskabet
Erik Schou, bestyrelsesformand
Per Nielsen, næstformand

Udpeget af Region Nordjylland
Vagn Kvist
Medzait Ljatifi
Per Nielsen
Asta Skaksen

Udpeget af Aalborg Kommune
Helle Frederiksen

Udpeget af Kommunekontaktrådet for Region Nordjylland
Birthe Andersen
Erik Ingerslev Larsen

Udpeget af Frederikshavn Kommune
Knud Hjørnholm

Udpeget af Hospice Vendsyssels bestyrelse
Per Nilsson

Udpeget af Biskoppen over Aalborg Stift
Ole Rysgaard Madsen

Udpeget af Menighedsrådet for Skt. Mariæ menighed
Erik Schou (bestyrelsesformand)

Udpeget af Bestyrelsen for Aalborg Budolfi Provsti, Aalborg Nordre Provsti og Aalborg Søndre Provsti
Lena Bentsen

Udpeget af Danske Diakonhjem
Aksel Wehner

Udpeget af Kræftens Bekæmpelse
Hanne Brandt

Udpeget af Sygdomsbekæmpende Organisationer
Anne Marie Kristensen

Udpeget af personalet ved KamillianerGaardens Hospice
Astrid Mortensen

BILAG

Formidling af hospicefilosofien og den palliative indsats i Region Nordjylland

05.01.2007
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i Region Nordjylland". 22 deltagere fra Social- og sundhedsskolen i Randers. På KamillianerGaarden.

15.01.2007
"Hospicefilosofien". 32 præster, læger og sygeplejersker. CVU. Aalborg.

16.01.2007
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i Region Nordjylland". 11 deltagere fra Lady Circle i Hobro. På KamillianerGaarden.

16.01.2007
"Berøring med toner". 30 deltagere. Palliationskursus. Sundheds CVU Nordjylland.

25.01.2007
"Livet på Hospice". 40 deltagere. Seniorgruppe. Hjørring Baptistkirke.

25.01.2007
"Livet på Hospice". 50 deltagere. Gærum Sognegård.

01.02.2007
"Kost til småtspisende". 32 deltagere. Palliationskursus. Sundheds CVU Nordjylland.

02.02.2007
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i Region Nordjylland". 20 elever fra Social- og sundhedsskolen i Skive.

06.02.2007
"Livet på Hospice". 50 deltagere. Gistrup Sognegård.

07.02.2007
"Lions Club Budolfi, Aalborg". 30 deltagere.
Kort orientering om arbejdet på KamillianerGaarden. Aalborghus Slot.

12.02.2007
"Hospicefilosofi". 12 sygeplejersker fra Stråleterapiafdelingen. Aalborg Sygehus.

06.03.2007
"Livet på Hospice". 25 deltagere. Dialyseafsnittet. Aalborg Sygehus.

08.03.2007
"Studieophold på School of Applied Theology". 100 deltagere, Zonta (klub for erhvervskunder).

12.03.2007
"Livet på Hospice". 50 deltagere. Nørresundby Indre Mission.

13.03.2007
"Hospicefilosofien og hverdagen på KamillianerGaardens Hospice". 30 deltagere. Ugilt konfirmandstue.

29.03.2007
"Den Nordjyske Model for lindrende omsorg", og rundvisning på KamillianerGaarden. Sundhedsudvalget og andre gæster fra Frederikshavn Kommune. 20 deltagere.

18.04.2007
"Hospicefilosofien og hverdagen på KamillianerGaardens Hospice". 10 sygeplejersker fra Hjørring.

19.04.2007
"Musikterapi på Hospice". 2 studerende.

19.04.2007
"Livet på Hospice". 35 deltagere. Vivild Sognegård.

30.04.2007
"Ledsagelse i dødsprocessen". 2 studerende.

02.05.2007
"Ledsagelse i dødsprocessen". 25 sygeplejersker fra Hobro.

02.05.2007
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i Region Nordjylland". 15 medarbejdere fra Hobro Sygehus.

10.05.2007
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i Region Nordjylland". 12 deltagere fra Kamillus Hjørring.

11.05.2007
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i Region Nordjylland". Social- og sundhedsskolen i Svenstrup. Social og sundhedsassistentelever.

12.05.2007
Tre foredrag på Hospice Forum Danmarks årsmøde: "Er der behov for frivillige som tilbud til alvorligt syge og døende i de nye storkommuner", ved Erik Schou. "At være bestyrelsesmedlem i en selvejende institution", ved Aksel Wehner og "Samarbejdet mellem hospicebestyrelsen og hospicechefen", ved Anette Agerbæk. 80 deltagere.

18.05.2007
"Studieophold på School of Applied Theology". 10 deltagere. Sct. Mariæ Kirke.

15.05.2007
"Musikken som åndelig ledsager". 2 sygeplejestud.

21.05.2007
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i Region Nordjylland". 23 elever, Social- & sundhedssk., Skive.

29.05.2007
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i Region Nordjylland". 10 deltagere. Socialudvalget og ledere fra Nuuk Kommune sammen med politikere og ledere fra Aalborg Kommune. På KamillianerGaarden.

29.05.2007
"Livet på Hospice". 55 deltagere Indre Mission Hobro.

07.06.2007
"Musikterapi på Hospice". 2 delt. KamillianerGaarden.

10.06.2007
"Studieophold på School of Applied Theology". Interwiev til "KATPOD".

12.06.2007
"Musikterapi på Hospice". 3 nyansatte sygeplejersker. KamillianerGaarden.

02.07.2007
"Musikterapi på Hospice". 1 nyansat. Kamillianer-Gaarden.

31.07.2007
"Når nogen i fællesskabet mister". 25 deltagere, Indre Missions Bibelcamping, Sæby.

28.08.2007
"Hospicefilosofien". 15 deltagere fra Mormonkirkens kvindeorganisation i Frederikshavn.

29.08.2007
"Livet på Hospice". 15 deltagere. Ældresagens besøgstjeneste.

08.09.2007
"Studieophold på School of Applied Theology". 25 deltagere. Zonta.

11.09.2007
"Hospicefilosofien". 40 deltagere. Mou Plejecenter.

11.09.2007
"Musikterapi og døende". 25 deltagere. Brovst Menighed, Brovst Menighedshus.

12.09.2007
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i Region Nordjylland". 17 deltagere. Kræftens Bekæmpelse, Sejlflod.

20.09.2007
"Hospicefilosofien og det frivillige arbejde". 15 deltagere. Orienteringsmøde vedrørende Kamillus Brønderslev-Dronninglund i Brønderslev.

28.09.2007
"Studieophold på School of Applied Theology". 10 deltagere. Sct. Mariæ Kirke.

05.10.2007
"Hvordan skaber man i praksis rum for sit personale, - lederens synsvinkel på et balanceret arbejdsliv". 70 deltagere. Foredrag på landskursus i FS Palliation.

05.10.2007
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i Region Nordjylland". Social- og sundhedsskolen i Silkeborg. 13 Social- og sundhedshjælperelever.

11.10.2007
"Palliation, Musik og teknik". Svend Eeg (musikterapeut, Hospice Djursland) på KamillianerGaarden.

23.10.2007
"Om sorg og omsorg og vores arbejde på Hospice". 5 syvendeklasses elever.

24.10.2007
"Livet på Hospice". 65 delt., Hvidbjerg Sognegård.

26.10.2007
"Musikken som åndelig ledsager". 25 deltagere fra Lovisenberg Hospice, Oslo.

27.10.2007
"Døden at fødes igen". 100 deltagere. "Kafé Quindfolk". Metodistkirken i Strandby.

30.10.2007
"Hospicefilosofien og hverdagen på KamillianerGaardens Hospice". 40 deltagere. Aktive kvinder, Års.

06.11.2007
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i Region Nordjylland". Socialpædagogisk Landsforenings Seniorsektion. 30 deltagere.

07.11.2007
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i Region Nordjylland". Odd Fellows Søsterloge Faklen. 23 deltagere.

12.11.2007
"Livet på Hospice". 18 deltagere. Gigtforening, Vesthimmerland.

12.11.2007
"Livet på Hospice". 65 deltagere, Y's men, Års.

19.11.2007
"Hospicefilosofien og den palliative indsats i Region Nordjylland". Rotary Aalborg. 25 deltagere.

19.11.2007
"Musikterapi på Hospice". 1 sygeplejestuderende. KamillianerGaarden.

20.11.2007
"Hospicefilosofien og hverdagen på KamillianerGaardens Hospice". 30 deltagere. Sogneaften, Løgstør.

14.12.2007
"Rundvisning og samtale om, hvad et hospice er". 1 politiker fra Thy.

Studiepraktik og besøg på KamillianerGaarden

30.01.2007
Elever fra Klostermarkens Skole.

07.-08.02.2007
Afdelingssygeplejerske Lene Høgsberg, Hospice Limfjord, Skive.

26.-27.02.2007
Tre sygeplejestuderende, CVU Nordjylland, valgfag.

05.03.2007
To social- og sundhedsassistentelever, afsluttende opgave.

28.-30.03.2007
Alison Briant, Ros Taylor og Carol Palmer fra The Hospice of St. Francis, Berkhamstedt, England.

30.03.2007
Sygeplejestuderende Henriette Bundgaard og Julie Jacobsen. Studiedag 2. semester.

10.04.2007
Dorit Simonsen. Hospicechef på Hospice Djursland.

16.04.2007
Sygeplejestuderende Carina Olesen. Punktpraktik 6. semester.

30.07.-09.08.2007
Sygeplejestuderende Christina Eriksen, 6. semester. Viborg Sygeplejeskole.

13.09.2007
Musikterapeut fra Ankerfjord Hospice. Hvide Sande.

23.-25.09.2007
Sygeplejestuderende Lena Christensen, Anne Brask og Linda Rind. 7. semester. Sundheds CVU Nordjylland.

13.09.2007
"Palliation, musik og teknik". Lone Leuctman. Musikterapeut, Anker Fjord Hospice.

12.-13.11.2007
Besøg fra Grimstad, Norge. 4 deltagere. Besøget er et led i et projekt, som skal forbedre den palliative indsats i Grimstad kommune.

26.-27.11.2007
Besøg fra Grimstad. Norge, 4 deltagere. Besøget er et led i et projekt, som skal forbedre den palliative indsats i Grimstad kommune.

30.11.2007
Sygeplejerske Marianne Balsby, Randers Kommune.

Musiske arrangementer på KamillianerGaarden i 2007

02.05.2007
Danmarks befrielsesdag 4. maj.
Musikterapeut Annette Majlund Kristensen.
KamillianerGaarden.
Frihed i ord og toner.

10.07.2007
Klassisk sanger Morten Mortensen.
KamillianerGaarden.
Oprerastemning i sommerhaven.

20.08.2007
Aftenmatiné. Præst Helle Schimmel og musikterapeut Annette Majlund Kristensen
KamillianerGaarden.
Mærk Verden.

04.12.2007
Aalborg Damekor.
KamillianerGaarden.
Julerepetoire.

20.12.2007
Coro Misto (kvintet).
KamillianerGaarden.
Julens sange.

ÅRSBERETNING

2007

KamillianerGaarden

Center for
Lindrende Behandling