

DIAKONISSESTIFTELSENS HOSPICE

10 ÅRS JUBILÆUMSSKRIFT 2007



DIAKONISSESTIFTELSENS HOSPICE
10 ÅRS JUBILÆUMSSKRIFT 2007

Diakonissestiftelsens Hospice
Dronningensvej 16
2000 Frederiksberg
tlf. 38 38 49 49
hospice@diakonissen.dk
www.hospice.diaikonissen.dk
Bankkonto 4180 4250210019

REDAKTION:

Helle Tingrupp (ansvarshavende)
Karin Løkke
Rita Nielsen
Anette Jensen
Charlotte Kjærsgård
Hanne Schmidt
Jakob Bo Andersen

FOTO:

Billederne af taget af medarbejdere
ved Diakonissestiftelsens Hospice.

PROTEKTOR FOR DEN DANSKE
DIAKONISSESTIFTELSE:
Hendes Majestæt Dronningen

LAYOUT OG GRAFISK PRODUKTION:
Gross Design & Kommunikation

Oplag: 4.500.

ISBN 978-87-992101-0-7

INDHOLD

- Side 3** Velkomst
- Side 4** Da vi skabte rum for døden
- Side 6** Prolog
- Side 8** Livet på Hospice er en god historie, som venter på at blive fortalt...
- Side 10** Fakta om Hospice
- Side 13** Hospice som arbejdsplads
- Side 16** Historisk oversigt
- Side 18** Patienternes forventninger dengang og nu
- Side 20** Nattevagt på Hospice i ti år
- Side 23** Jubilæumshilsner
- Side 26** Hospice – en del af Diakonissestiftelsen
- Side 28** Etablering af Diakonissestiftelsens udgående Hospiceteam
- Side 30** Visioner for Diakonissestiftelsens Hospice



KÆRE LÆSER

For ti år siden åbnede Diakonissestiftelsens Hospice dørene for den første patient. Det vil vi fejre med et jubilæumsskrift, der både ser tilbage på historien, men som også skuer lidt ud i fremtiden.

Siden vi første gang slog dørene op d. 15. juli 1997, har mere end 1.100 patienter været indlagt på Hospice. Alle har haft en unik historie, og alle har sat deres præg på huset og på de medarbejdere, der har arbejdet her. Alle fortjener en varm tanke, når vi i dette jubilæumsskrift ser tilbage på de ti år, der er gået.

Historien om Hospice går dog endnu længere tilbage. Allerede i 1984 dukkede de første tanker op i hovederne på nogle af de visionære mennesker, der brugte kræfter og energi på at bære tanken om Hospice frem. I 1997 åbnede Hospice dørene, og resten er, som man siger, historie. Det er den historie, vi gerne vil fortælle i dette festskrift.

Medarbejderne udgør den vigtigste ressource på Hospice, og du kan læse om, hvordan det er at arbejde på Hospice, og hvad det betyder for medarbejderne. At være så tæt på uhelbredeligt syge og døende mennesker kan paradoksalt virke meget livsbekræftende på personalet. Men det kræver høj faglig kompetence, personligt overskud og mod at være dér, hvor patienten er. Alle ansatte yder dagligt deres ypperste, og som én af dem engang sagde:

”Der er aldrig en ligegyldig onsdag på Hospice, for denne dag er måske den sidste i patientens liv”.

Tak til alle medarbejdere, fordi I gør en forskel og fordi I hver dag gør jer så umage.

Hospice har mange drømme og visioner, som vi stædigt forsøger at realisere. Nogle af disse drømme realiseres gennem arv, gaver og økonomisk støtte fra private og fonde. Der skal lyde en kæmpe tak til alle, der har støttet Hospice i årenes løb. Vi håber at møde den samme velvillighed i årene, der kommer.

Vores vision for fremtiden er at bevare og udvikle Hospice på en måde, hvor patienter og pårørende fortsat oplever en høj grad af tilfredshed. Samtidig vil vi sikre, at Hospice er en dynamisk og attraktiv arbejdsplads, hvor personalet gennem målrettet uddannelse og udvikling bliver/er i stand til på et højt fagligt niveau at løse alle nødvendige opgaver på kort og lang sigt.

God læselyst

Helle Tingrupp
Hospicechef



DA VI SKABTE RUM FOR DØDEN

AF JAKOB BO ANDERSEN

I år fylder Diakonissestiftelsens Hospice ti år, men drømmene om hospice begyndte at tage form flere år tidligere. Man drømte om et hus, hvor patienten var i centrum, og hvor Diakonissestiftelsens værdigrundlag skulle danne udgangspunkt for pleje og behandling.



Referencegruppen bestod af Advokat Jytte Lundgaard, Pastor Torben Nielsen, Bestyrelsesformand Svend Nørbjerg, Direktør Niels Jørgen Kaiser, Underdirektør Karin Kjemstrup, Direktør Knud Overø, Forhenværende minister, MF Torben Rechendorff, Professor Lars Nordenskov Nielsen, Skuespiller Henning Mouritzen, Journalist Birgit Meister, Generalsekretær Inge Marie Nielsen (enkelte er fraværende på billedet).

Den 15. december 1995 blev beslutningen om at etablere Diakonissestiftelsens Hospice formelt truffet. Men da havde tankerne om hospice allerede spiret i mange år. Det var blandt andet erfaringer fra udlandet, der havde sat overvejelser i gang blandt Diakonifællesskabets medlemmer, medarbejdere, sygeplejersker og bestyrelsen på Diakonissestiftelsen.

- Vi syntes, at det var vigtigt at få skabt mulighed for en værdig afslutning på livet. Både ved selv at vise vej gennem drift af et hosi-

ce og ved at dele den faglige viden man får gennem arbejdet på hospice fortæller Svend Nørbjerg. Han var formand for bestyrelsen, da beslutningen om at etablere Hospice blev truffet.

- Det stærke ved Diakonissestiftelsen er, at vi, dengang som nu, har andre institutioner og aktiviteter der kan støtte og som kan udveksle erfaringer med Hospice. Det styrker alle parter, og det var et vigtigt parameter, siger Svend Nørbjerg.

Diakonissestiftelsens Hospice blev det tredje hospice i Danmark. Derfor var de danske erfaringer ikke særligt omfattende, og det økonomiske fundament for Hospice var dengang et helt andet end i dag. Kun få amter og kommuner gav patienterne tilskud til ophold på hospice, og derfor var Hospice' økonomi afhængig, både af penge fra Diakonissestiftelsen, samt tilskud og midler fra fonde og private. Derfor handlede beslutningen både om idealer og økonomi.

- Bestyrelsen lavede virkelig en satsning, da man vedtog Hospice. Vi opstillede en tre-årig driftsgaranti og satte 25 millioner kroner til side til det formål. Det var en periode, hvor andre aktiviteter måtte drosles ned for at få tingene til hænge sammen, fortæller Svend Nørbjerg.

Idealet vandt

På trods af den store økonomiske satsning valgte bestyrelsen, som bekendt, at vedtage Hospice.

- Når jeg ser tilbage i dag, kan jeg kun være glad for, at vi turde tage beslutningen dengang, siger Svend Nørbjerg.

Der blev arbejdet på at finde en fysisk placering af Hospice, og i løbet af sommeren 1996 blev den nuværende placering i Diakonissestiftelsens have aftalt. Der var mange hensyn at tage, blandt andet at de fysiske rammer skulle have en vis størrelse og kvalitet. Byggesagen begyndte i slutningen af efteråret, og Hospice åbnede dørene i sommeren 1997.

For at indsamle penge til opførelsen af Hospice inviterede man en række engagerede personer til at være med i en såkaldt referen-

cegruppe. Gruppens opgave var dels at indsamle penge til opførelsen af Diakonissestiftelsens Hospice, men også mere generelt at gøre opmærksom på hospicefilosofien og det arbejde der foregår på Hospice.

- Gruppen gjorde et fantastisk stykke arbejde, både for Diakonissestiftelsens Hospice og for hospice generelt, siger Svend Nørbjerg.

Patienten sætter dagsordnen

- I bestyrelsen var det en mærkesag for os, at Hospice er et sted, hvor patienten sætter dagsordnen. For eksempel at der ikke er noget, der hedder faste spisetider, personalet skal dække de behov, patienten har lige her og nu. Derudover var det vigtigt for os at have så lidt fagopdeling som muligt. Der er altid ting, som kun en læge eller en fysioterapeut kan gøre, men det var vigtigt for os, at personalet i så høj grad som muligt deltager i alle opgaver, fortæller Svend Nørbjerg.

Det økonomiske spørgsmål bragte mange overvejelser med. Den offentlige sygesikring dækkede ikke ophold på Hospice, og derfor skulle Diakonissestiftelsen selv betale udgifterne til drift af Hospice.

- Bestyrelsen tog en beslutning om, at ingen måtte afvises på grund af økonomi. Hvis man opfyldte de kriterier, der var stillet op, var det i princippet uvedkommende, hvor meget man havde råd til at betale, fortæller Svend Nørbjerg.

Enkelte amter og kommuner gav dog tilskud til opholdet. Derudover søgte og fik Hospice midler fra fonde, der betalte en del af

FAKTA OM SVEND NØRBJERG

Svend Nørbjerg, medlem af Diakonissestiftelsens bestyrelse 1986-2002. Formand i perioden fra 1991-2002.

Svend Nørbjerg var generalsekretær for Kristelig Forening til Bistand for Børn og Unge.

I foråret 1997 blev der holdt rejsegilde for Diakonissestiftelsens Hospice.



driften i de første par år. Ydermere havde Diakonissestiftelsens bestyrelse opstillet en tre-årig driftsgaranti på 25 millioner kroner, så arbejdet på Hospice skete i høj grad for egne midler.

Driftsgarantien udløb i sommeren 2000. Det gav anledning til store overvejelser, for på den ene side var Hospice en stor succes, som man ikke ville lukke ned, men på den anden side var det økonomiske spørgsmål uafklaret. Men i foråret 2000 vedtog Folketinget en hospicelov som sikrede økonomien. Den trådte i kraft samme dag, som driftsgarantien udløb.

- Det var hårdt arbejde, men i sidste ende lykkedes det at skaffe politisk opbakning til, at amterne skulle betale for indlæggelse på hospice. Vi er glade for, at vi ved at satse på den måde har været med til at sikre et offentligt finansieret hospicetilbud i Danmark, slutter Svend Nørbjerg.



Hospice set fra haven.



PROLOG

VED ÅBNINGEN AF DIAKONISSESTIFTELSENS HOSPICE DEN 15. AUGUST 1997

Kærlig nat og dag
 Livet er. Og det bliver ved.
 Helt til sidste åndedrag.

Forårvandhullet bliver levende af tusind haletudser.
 Et græsstrå spirer lysegrønt, som det første ord i verden.
 Sommerfuglen sprænger sin puppe og folder vingerne ud.
 Med et skrig af fryd og smerte føder kvinden sit barn.

Forunderlige morgenstund med oktoberfrost i luften.
 Den første cykel, med skramlende kædeskærm. Den sidste bil.
 Dette kys af dine læber,
 Dette brød, som du har bagt,
 Dette ord, som du har sagt.
 Det glas vand jeg rækker dig.

Livet er. Og det bliver ved.

Uger, måneder, år.
 Arbejde, hus – nyt hus, nyt arbejde.
 Ulykke, trøst, tro, håb.
 Og børn og børnebørn.
 Sorg og savn.

Og akvavit, Og tv-nyhederne.
 Og ensomheden og erindringen.
 Og græsslåmaskinerne og atombomberne.

Og musikken. Og vinduerne op og i.
 Og søvnen. Den hvide seng.
 Morgen, middag og aften. Og nat.
 Den første cykel raslede, nu rasler man selv.
 Usikkerheden, ubevægeligheden,
 Urets tik-tak og hjertets dik-dak.

Det bliver ved.
Til sidste åndedrag.

Så meget lys. Og så meget skygge.
S-toget, bussen og fodgængerfeltet er i grunden kærlighed.

Hånden, sveden,
Kontorstolen og biksemaden er kærlighed,
Vasketøjet er kærlighed,
Som olien, vinen og brødet
Og plasteret og pillen.
Munden og ordenen er i grunden kærlighed.

Tak, at du betragter mig som levende,
For levende er jeg endnu,
En haletudse, langsom, i et svindende vandhul.

Tak, at dine ører og mund
Gør gamle ord splinternye.

Tak, at jeg hos dig må lade vingerne gro,
Som sommerfuglens, for de vokser stadig,
Et sted i mig er der en lillebitte sommer,
Som nogengange fylder det hele.

Tak, at du vil dele fryd og smerte med mig,
Som en mor deler fryd og smerte med sit barn.

Tak, at du har bygget dette Hospice
På livets grund af kærlighed.

Kærlighed nat og dag.
Livet er, Og det bliver ved.
Helt til sidste åndedrag.

Sten Kaalø



LIVET PÅ HOSPICE ER EN GOD HISTORIE, SOM VENTER PÅ AT BLIVE FORTALT ...

AF CHARLOTTE KJÆRSGÅRD, SYGEPLEJERSKE OG HELLE TINGRUP, HOSPICECHEF



På Diakonissestiftelsens Hospice giver vi patienterne hjælp til at leve med døden i vente. De fleste patienter, som indlægges på Hospice har ofte været igennem et langt og på mange måder smertefuldt sygdomsforløb. Ved ankomsten har de flere plagsomme symptomer, typisk lider de af ukontrollable smerter, udtalt træthed, vejrtrækningsproblemer, kvalme og opkastning, ubehag ved at være afhængig af andres hjælp. Patientens og de pårørendes ønsker og behov er udgangspunktet for plejen og behandlingen. Ved også at inddrage oplysninger om patientens psykiske, sociale, åndelige behov, samt livshistorie skaber vi større mulighed for at forstå, hvilken betydning sygdommen har for det enkelte menneske.

Optimal symptomlindring af de fysiske symptomer er af væsentlig betydning for, at den enkelte patient kan opleve en så høj grad af livskvalitet, som muligt. Eksempelvis kan håbet om en smertefri død eller håbet om, at der bliver taget hånd om de pårørende give patienten en ro og en tryghed. Samtidig med den fysiske symptomlindring er det vigtigt at støtte patienten og de pårørende til at justere deres forventninger til et realistisk niveau i forhold til den fremtid de har sammen. Det kan være at hjælpe dem til kun at have kortsigtede planer, det vil sige at støtte dem i at være i nuet. Bevarelse af betydningsfulde relationer til andre mennesker og fø-

lelsen at blive set, hørt og respekteret, som det menneske man er, betyder meget for håbets karakter hos alvorligt syge mennesker. Mange ting ændrer sig, når patienten indlægges på Hospice. Patientens behov for pleje er stort, de har brug for hjælp til personlig pleje, til at komme ud af sengen, til at spise og så videre. Det giver ingen mening kun at yde patienterne „hjælp til selvhjælp“. De har brug for at bevare de få kræfter de har tilbage og skal derfor ikke trættes unødigt med dagligdags aktiviteter.

Patienterne har et stort behov for nærvær, ro og ikke mindst tid. De har svært ved at tilpasse sig en travl døgnrytme med faste spisetider, besøgstider og hviletider. Derfor har vi på Hospice ikke én fast døgnrytme, men måske ti forskellige, tilpasset de patienter vi aktuelt har indlagt.

Den palliative omsorg sigter på i så høj grad, som muligt at hjælpe patienten til at bevare eller genfinde sin selvrespekt og integritet, som person. Følelsen at have en vis grad af kontrol over sit liv og at blive set og hørt er et grundlæggende behov iboende ethvert menneske. Ved at lade patientens behov for lindring være det vigtigste mål for den tværfaglige, palliative omsorg er det faktisk muligt at give patienten et meningsfuldt og værdigt liv, også selvom det er et liv med døden i vente.

FAKTA

Ordet hospice kommer fra det latinske ord hospitium, der betyder herberg eller at byde velkommen. I dag bruges ordet om et sted, hvor uhelbredeligt syge og døende mennesker kan tilbydes lindrende pleje og behandling. Lindrende pleje og behandling kaldes også med et andet ord, palliation. Den palliative indsats begynder, når den helbredende behandling ikke længere er mulig, og det forventes, at sygdommen fører mod døden.



FAKTA

Diakonissestiftelsens Hospice består af et hospice med plads til 10 patienter og et udgående hospiceteam for 20 hjemmeboende patienter med bopæl i København og Frederiksberg kommuner.

Diakonissestiftelsens Hospice ligger i en selvstændig bygning i diakonissernes gamle have i tilknytning til Den danske Diakonissestiftelse på Frederiksberg.

Hospice har 10 enestuer med eget handicapvenligt bad og toilet. Værelserne er møblerede og holdt i lyse og rolige farver. Der er telefon, TV og lille musikanlæg på alle stuer. Derudover er der fællesrum, spabad og direkte adgang til haven.

Personalet på Diakonissestiftelsens Hospice og udgående Hospiceteam består af:

Speciallæger
 Sygeplejersker
 Fysioterapeuter
 Præst
 Sekretærer
 Altmuligmand
 Rengøringspersonale

Alt personale bidrager gennem deres forskellige funktioner til, at der ydes omsorg, pleje og behandling af høj kvalitet til patienter og pårørende i henhold til værdigrundlag, formål og mål for Diakonissestiftelsens Hospice og Det udgående Hospiceteam. Derved er alle med til at skabe et levende, tillidsfuldt og trygt miljø for patienten og dennes pårørende, at det hjælper patienten til at leve så aktivt som muligt indtil døden.

Liggetid er udtryk for indlæggelsestiden

I 2006 var den gennemsnitlige liggetid 20 dage med en variation fra to til 118 døgn.

Mediantiden var blot ti dage, hvilket er et fald på fem dage i forhold til 2005, hvor mediantiden var 15 dage.

Den korteste indlæggelse har været under et døgn, hvorimod den længste indlæggelse var knapt 11 måneder.

Knapt 1/3 af alle indlæggelser havde i 2006 en liggetid på under en uge.

Langt de fleste patienter, som indlægges på Hospice, har kræft i fremskredne stadier.

Diakonissestiftelsens Hospice får årligt mellem 400 og 450 henvisninger.



Værdigrundlag

Hospice arbejder som institution inden for Den danske Diakonissestiftelses rammer - og dermed ud fra stiftelsens grundlag, som bygger på et kristent menneskesyn:

I dette finder vi bl.a.:

- at alle mennesker har samme værd
- at det enkelte menneske er noget særligt og er ukrænkeligt
- at alle mennesker har ret til indflydelse på deres egen situation
- at ethvert menneske har fysiske, psykiske, sociale og åndelige behov, som alle skal tilgodeses
- at omsorg for den enkelte er i fokus
- at der lægges vægt på fællesskab med andre og kærlighed til hinanden
- at der lægges vægt på tilgivelse og forsoning mellem mennesker
- at hver enkelt menneske har mulighed for at skabe forandringer.

Vi ønsker på Diakonissestiftelsens Hospice at arbejde med

- respekt og åbenhed for det enkelte menneske og dets behov og ønsker, uanset kultur og religion
- omhu, samvittighedsfuldhed og høj kvalitet i den lindrende pleje og behandling
- medmenneskelighed, tillid og indlevelse i alt samvær og al samtale
- fleksibilitet og kreativitet i opgaveløsning og samarbejde
- loyalitet over for de faglige målsætninger.

Formål

Diakonissestiftelsens Hospice har til formål på folkekirkeligt grundlag:

- at tilbyde den bedst mulige lindrende behandling, pleje og omsorg til alvorligt syge og deres pårørende i tilfælde, hvor helbredelse ikke skønnes mulig
- at yde hjælp til at leve med døden i vente
- at yde de pårørende støtte og hjælp i forbindelse med deres familiemedlemmers eller venners sygdom og død
- at udvikle nye kundskaber og tænke nyt inden for pleje og omsorg ved livets afslutning.

Overordnet mål for den palliative indsats er:

opnåelsen af den højest mulige livskvalitet for patienten og dennes pårørende/venner.

- For at opnå dette tages altid udgangspunkt i patientens og pårørendes opfattelse af situationen, samt deres ønsker og behov.

Målsætning

Klinisk:

- at møde patienter og pårørende, så disse føler sig respekteret, lyttet til og værdifulde som mennesker
- at yde et medmenneskeligt følgeskab bestemt af patientens og pårørendes livssyn, ønsker og behov både før og efter dødsfald
- at yde palliation med udgangspunkt i det enkelte menneskes fysiske, psykiske, sociale og åndelige behov i et helhedsorienteret forløb
- at skabe et levende, tillidsfuldt og trygt miljø, for at hjælpe patienten til at leve så aktivt som muligt indtil døden
- at støtte patient og pårørende til en forståelse og accept af situationen og medvirke til, at der før og efter dødsfald skabes rum for faglige, åndelige, religiøse og psykologiske spørgsmål
- at lindre symptomer inden for både pleje og behandling ud fra en altid opdateret faglig viden
- at medvirke til et godt samarbejde med patient og pårørende, samt instanser, som har betydning for patientens situation.

Samarbejde:

- at personalet i tæt samarbejde med patienten og pårørende fremmer nuancer i alles opfattelse og vurdering af situationen for at opnå den mest kvalificerede løsning
- at alle faggrupper samarbejder ud fra, at patienten sikres hjælp og støtte af de bedst kvalificerede og stadig færrest mulige personer
- at alle faggrupper samarbejder ud fra, at alles viden er nødvendig for at sikre det bedste forløb for patienten og derfor dokumenterer eget arbejde i en fælles journal
- at alle faggrupper medvirker til at skabe relevante uddannelsesstilbud til personale ansat uden for Hospice.



Ledelse:

- at skabe rammer, der sikrer patient og pårørende omsorg og kvalificeret lindrende pleje og behandling
- at sikre, at arbejdsopgaverne løses med udgangspunkt i en tværfaglig helhedsopfattelse med mindst mulige fagorganisatoriske skel mellem de ansatte
- at stimulere personalets selvstændighed, ansvarsfølelse, udvikling og nytænkning
- at sikre, at medarbejderne er veluddannede, så der kan foregå en vedvarende refleksion over, evaluering af og udvikling af praksis
- at sikre, at al ændring i praksis sker på grundlag af både praksiserfaringer og velfunderede teoretiske begrundelser
- at sikre, at praksis kontinuerligt dokumenteres, vurderes og evalueres.

Uddannelse:

- at personalet kontinuerligt udbygger deres viden og tilegner sig forudsætninger for at kunne leve op til værdigrundlag og målsætning på Hospice.

Udvikling og forskning:

- at personalet gennem afgrænsede kliniske problemstillinger dokumenterer og udvikler den lindrende pleje og behandling
- at personalet formidler disse resultater mundtligt som skriftligt
- at personalet løbende er opdateret med og indarbejder egne og andres udviklings- og forskningsresultater efter saglig vurdering
- at personalet medvirker til identifikation og igangsættelse af relevante forskningsaktiviteter
- at personalet arbejder sammen med personale uden for Diakonissestiftelsens Hospice om udviklings- og forskningsopgaver.

ÅR	INDLÆGGELSER	UDSKRIVELSER
1997 *	24	2
1998	79	5
1999	69	0
2000	71	5
2001	129	6
2002	120	11
2003	132	19
2004	174	32
2005	148	24
2006	160	15
2007 *	83	14
I alt	1.189	128

* 15.7.97 – 15.7.07

Fra åbningen af Hospice den 15.7.97 og frem til 30.6.00 var der delvis egenbetaling.

Den første patient blev indlagt den 15. juli 1997. Frem til den 15. juli 2007 har vi i alt haft 1.189 indlæggelser.

Mere end 1.000 mennesker har afsluttet deres liv på Hospice.



HOSPICE SOM ARBEJDSPLADS

AF JAKOB BO ANDERSEN

Man skal have en god portion personlig robusthed for at arbejde blandt uheldeligt syge mennesker. Fire medarbejdere fortæller her om, hvordan det er at arbejde på Hospice.

Det overordnede mål for arbejdet på Hospice er, "opnåelsen af den højeste mulige livskvalitet for patienten og dennes pårørende/venner". Det sker først og fremmest gennem palliativ pleje og behandling, det vil blandt andet sige smertelindrende behandling. Behandlingen sigter dels på at lindre de fysiske smerter gennem medicinering og fysioterapi og dels på at lindre den psykiske og eksistentielle smerte, ved at give rum for samtale.

- Som læge har jeg den medicinske viden, som kan facilitere, at en patient kan pallieres rimeligt godt. Er patienten vellindret kan det give ro og plads til at tænke på andet end smerter og fysisk ubehag, fortæller læge Preben Olsen.

Præst Hanne Schmidt supplerer:

- Den store palliative indsats skaber rum for åndelighed. Hvis en patient kan blive smertefri, er der overskud og plads til andre ting.

På Hospice arbejder flere faggrupper side om side. Hver faggruppe har deres spidskompetencer, men i hverdagen er der store overlap mellem personalets opgaver.

- De effekter vi ser hos patienten kan ikke isoleres. Vi kan ikke sige, at patienten fik det bedre, fordi du gjorde det og det. Det er den forenede mængde af pleje, behandling og samtale, altså den tværfaglige indsats, der gør forskellen, siger Hanne Oest Jacobsen, der er fysioterapeut.

Samtale som pleje

En vigtig del af plejen er livsfortællingen.

- Når en patient ser tilbage på sit liv og fortæller, er han et andet sted end i nuet. For et øjeblik mærker han livet, som det var og bliver i stand til at glemme sin situation og den lidelse, han befinder sig midt i, siger sygeplejerske Marianne Hasse.



- Vi skal forsøge at smile på trods og få andre til at smile på trods. Det handler om at se de små lysglimt, supplerer Hanne Schmidt.

På Hospice er samtale og tid en del af behandlingen, og derfor er der ressourcer til at tage hånd om patienterne.

- På Hospice er der en ro, som man sjældent ser andre steder i sundhedsvæsenet. Personalet er meget nærværende, og det giver patienten mulighed for at få sagt og tænkt nogle ting. Det giver nogle gange en heling og gør, at patienten lettere tør dø, siger læge Preben Olsen.

- Når man deler sin byrde med en anden person, bliver den kun halvt så tung at bære. Derfor kan samtale have en stor og lindrende effekt hos patienterne, forklarer Marianne Hasse.

- Vi tilstræber til enhver tid at gøre det bedste for patienten, ud fra vores faglighed og med vores medmenneskelighed. Men i vores ønske om at hjælpe patienten skal vi passe på med ikke at overskride patientens og de pårørendes grænser. Det fortæller hospicepræst Hanne Schmidt og fortsætter:

- Patienten sætter, om man så må sige, tempoet for samtale. Med et citat fra min kollega Christian Busch, der er hospitalspræst på Rigshospitalet, skal vi "ikke tvinge tårerne frem hos andre mennesker".



Marianne Hasse opsummerer:

- Vi presser ikke patienterne, vi står til rådighed, og vi viser, at vi har tid og mod til nærvær.

Også de pårørende er i fokus på Hospice. De kan have det svært ved at se deres kære i en sådan situation, så personalet bruger meget tid på de pårørende.

- De pårørende bliver set og hørt, og en stor del af vores tid går med at tale med pårørende. Det er vigtigt at spørge den pårørende: "Hvordan har du det?" I plejen lægger vi også vægt på at give både patienten og familien den fred og ro, der er behov for, siger Marianne Hasse.

Værdigrundlaget er rygraden

Diakonissestiftelsens Hospice bygger på et kristent diakonalt værdigrundlag, og de fire medarbejdere er enige om, at der er en speciel stemning i huset.

- Der er noget i huset, som er rigtig godt, men det er svært at sætte ord på. Der er en ramme af næstekærlighed, omsorg, empati og rummelighed i dette hus, siger Preben Olsen.

- Set fra min synsvinkel er fortællingen om den barmhjertige samaritaner udgangspunktet for vores arbejde. Vi skal være nærværende, give omsorg, og have respekt og rummelighed for patienten, siger Hanne Schmidt.

Der er ikke krav om, at patienterne skal bekende sig til kristendommen, og alle er velkomne på Hospice, uanset religion og samfundsklasse.

- Alle mennesker har et værd, uanset hvordan de har forvaltet deres liv indtil nu. Det er vigtigt, at alle oplever det her på Hospice. Nogle har måske følt og oplevet, at de ikke har værdi, fordi de er blevet syge, men det prøver vi at give dem her, siger Hanne Oest Jacobsen.

Gode rammer for arbejdet

De fysiske rammer er et forhold, som de ansatte peger på som afgørende for arbejdet på Hospice.

- Tiden, roen og de fysiske rammer er nødvendige betingelser, som skal være opfyldt, for at Hospice kan fungere. Noget så banalt som at hver patient har deres egen stue, og at der ikke hele tiden kommer folk ind og ud, som man ser det mange andre steder i sundhedsvæsnet, gør en stor forskel for patienten, fortæller Hanne Oest Jacobsen.

Allerede i etableringsfasen blev det besluttet, at Diakonissestiftelsens Hospice skal være et sted, hvor arbejdet sker på patienternes præmisser.

- Hos os er der ikke noget der hedder, "det kan man kun om lørdagen". Hvis patienten ønsker at komme i spabad, så kommer han i spabad. Nærmest lige meget hvilken tid på døgnet det er, siger Marianne Hasse.

Der er bred enighed om, at de nuværende rammer er gode, men det er også vigtigt at se fremad.

- Ledelsen skal have fokus på det langsigtede perspektiv og fokus på, hvordan rammen bevares og udvikles, både personalemæssigt og med hensyn til fysiske forhold, siger Preben Olsen.

Det handler om at gøre en forskel

For personalet handler det i høj grad om at gøre en forskel for patienter og de pårørende. Den gennemsnitlige indlæggelse er dog ikke så lang.

FAKTA

Hanne Schmidt er hospicepræst, ansat siden 1996.

Marianne Hasse er sygeplejerske, ansat siden 2002.

Preben Olsen er læge, og har været tilknyttet Hospice siden 2001.

Hanne Oest Jacobsen er fysioterapeut, ansat siden 2001.



- På Hospice er tiden knap, og ofte kan det vi gør ikke gøres om. Derfor er det så vigtigt med nærvær og omsorg, siger Hanne Schmidt. Patienterne kommer ofte til Hospice med blandede følelser.

- Jeg har hørt flere gange fra patienter, at det er langt værre, når lægerne fortæller, at der ikke er mere de kan gøre, end i første omgang at få at vide, at man er syg. Gennem mit kendskab til Hospice kan jeg nu udskrive patienterne til et sted, hvor de kan få omsorg og professionel lindring, når hospitalet ikke kan tilbyde mere, siger Preben Olsen, der også fungerer som speciallæge i onkologi (red.: kræft) på Rigshospitalet.

Tiden på Hospice kan være hård for både patient og pårørende.
- Håbet skifter karakter gennem et behandlingsforløb. Fra håb om overlevelse, til håb om tid, til håb om smertefrihed i dag, siger Hanne Oest Jacobsen og fortsætter:

- At arbejde på Hospice betyder for mig, at hjælpe patienterne til at mestre den situation de er i. At hjælpe folk til at finde noget der giver mening, siger Hanne Oest Jacobsen.

At arbejdet giver mening for patienter og pårørende er naturligvis det vigtigste, men også personalet oplever, at jobbet giver mening.

- Gevinsten ved arbejdet er der meget hurtigt. Når jeg tager min cykel og kører hjem, tænker jeg tit på, hvor heldig jeg er, at få lov til at være med i sådant et forløb. At jeg kan hjælpe denne sjæl med at komme ud af denne verden på en værdig måde, siger Preben Olsen.

- Man bliver meget nærværende i sit eget liv, siger Hanne Schmidt.

- Det giver mening både personligt og fagligt for mig at arbejde på Hospice. Personligt er det en stor tilfredsstillelse at se, at min behandling virker på patienterne, og fagligt er det utroligt givende at arbejde indenfor et felt, der hele tiden er i udvikling, og hvor jeg er med til at udvikle viden og praksis, siger Hanne Oest Jacobsen.

- Jeg møder meget stor taknemmelighed i hverdagen og det ser jeg som et udtryk for, at vi gør en forskel på Hospice, siger Marianne Hasse.



HISTORISK OVERSIGT

1984

Ideen med Hospice som en del af Diakonissestiftelsen er første gang sat på bestyrelsens dagsorden.

1985

Sundhedsstyrelsen udgiver vejledningen "Pleje om omsorg for alvorligt syge og døende", beregnet for planlæggere og beslutningstagere.

Repræsentanter for Diakonissestiftelsens bestyrelse, herunder forstanderinde søster Marie Dalgaard, rejser på studiebesøg til England, hvor de blandt andet træffes af Dr. Cisely Saunders og får indblik i filosofien og tankerne, der ligger bag etablering af hospice.

1986

Sundhedsstyrelsen udsender vejledningen "Terminal pleje – pleje af alvorligt syge og døende – Problemer og løsninger" til brug for de fagpersoner, der medvirker ved den praktiske tilrettelægning af terminale plejeforløb.

1992

Sankt Lukas Stiftelsen i Hellerup åbner sit Hospice.

1995

Sankt Maria Hospicecenter i Vejle åbner.

Diakonissestiftelsens bestyrelse godkender den 8. juni igangsætning af udarbejdelse af projektbeskrivelse for etablering af Hospice på Diakonissestiftelsen.

En arbejdsgruppe bliver nedsat bestående af følgende:

- Forstander Benthe Almdahl
- Afd. Leder Bodil Kampmann
- Sekretariatschef Grethe Olsson (formand for gruppen)
- Forstanderinde søster Merete Pelle Poulsen.

1996

På grundlag af et fremlagt forslag vedtager bestyrelsen på sit møde i april måned udbygningen af Dronningensvej 16 til Hospice.

Sygeplejerske, søster Mette Thoms ansættes som projektleder og overgår ved Hospice's åbning i 1997 til stillingen som Hospicechef. Mogens Andersen ansættes som fundraiser.

I november 1996 foretages første spadestik til Diakonissestiftelsens Hospice af bestyrelsens formand Svend Nørbjerg.

1997

I januar måned etableres en referencegruppe og afholder deres første møde.

Medlemmerne i gruppen er:

- Advokat Jytte Lundgaard
- Pastor Torben Nielsen
- Bestyrelsesformand Svend Nørbjerg
- Direktør Niels Jørgen Kaiser
- Underdirektør Karin Kjemstrup
- Direktør Knud Overø
- Forhenværende minister, MF Torben Rechendorff
- Professor Lars Nordenskov Nielsen
- Skuespiller Henning Mouritzen
- Journalist Birgit Meister
- Generalsekretær Inge Marie Nielsen

Formålet med etablering af referencegruppen var at tilføre Diakonissestiftelsen inspiration fra omverden ved at inddrage personer inden for erhvervsliv, politik, kirke, presse og kunst i profilering af Diakonissestiftelsen og fundraising i forbindelse med etablering af Hospice.

I foråret holdes rejsegilde på bygningerne til Hospice.

I april måned ansættes tværfagligt personale til Hospice.

I juni måned afholdes tre ugers tværfagligt introduktionskursus for personalet.

Den 15. juli 1997 modtager Hospice den første patient.

Den 15. august 1997 åbner Diakonissestiftelsen officielt Danmarks tredje hospice på Dronningensvej 16, med (i første omgang) fem pladser.

1998

I januar måned tager Hospice endnu fem pladser i brug, så der nu er plads til i alt ti patienter.

Mange kontakter på politisk niveau.

Marts rapport om etablering af hjemmehospice

I efteråret færdiggøres projekt om sjælesorg. Projektet er udarbejdet af en sygeplejerske tilknyttet Hospice i perioden juni 1997 til april 1998. Projektet udkommer i bogform (DSR) med titlen "Sjælesorg og sygepleje."

Tidligere sundhedsminister Carsten Koch er på besøg og udtrykker anerkendelse for de særlige opgaver Hospice løser.

1999

I januar måned holder Støtteforeningen til Diakonissestiftelsens Hospice stiftende generalforsamling. Støtteforeningens formål er:

"Ved iværksættelse af oplysningsaktiviteter, herunder møder, foredrag, publikationer udbredt via medier og anden oplysningsvirksomhed at formidle kendskabet til hospice og dets arbejde. Ved etablering af det bredest mulige medlemsunderlag og iværksættelse af kampagner, indsamlinger, arrangementer samt andre overskudsgivende tiltag at tilvejebringe midler og yde størst mulig økonomisk støtte til Diakonissestiftelsens Hospice."

1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007

I oktober måned har Diakonissestiftelsen og Sankt Lukas Stiftelsen foretræde for folketingets sundhedsudvalg for at argumentere for behovet for en lovgivning, der sikrer hospice som et tilbud til uhelbredeligt syge. Lovforslag herom fremsættes den 16. november 1999.

I oktober måned har TV2 et indslag i nyhederne om "hvorfor amterne ikke betaler for patienter indlagt på hospice" og i november måned er der et TV-indslag fra Diakonissestiftelsens Hospice med interview af Mette Thoms og en pårørende med fokus på nødvendigheden af lovgivning på området.

2000

Et projekt om "Mundgener hos døende patienter – hvordan lindres de bedst?" færdiggøres af en projektsygeplejerske tilknyttet Hospice i perioden september 1998 til august 1999.

En sygeplejerske deltager i og afslutter palliativ efteruddannelse.

Det økonomiske grundlag for hospice sikres gennem en vedtagelse i Finansloven med følgende ordlyd:

"Efter sygehuslovens regler gives uhelbredeligt syge patienter frit valg til de eksisterende selvejende hospicer således, at hjemmetet forpligtes til at betale for benyttelsen, uanset hvilket amt patienten kommer fra."

2001

Tidligere sundhedsminister Arne Rolighed besøger Hospice.

2002

Chefsekretærstilling etableres.

Hospicebiblioteket kommer i faste rammer. Biblioteket råder over bøger, tidsskrifter og videoer af relevans for Hospice.

To sygeplejersker deltager i og afslutter palliativ efteruddannelse.

2003

Februar måned, Helle Tingrupp konstitueres som hospicechef.

I marts måned – i forbindelse med søster Mette Thoms' afsked med Hospice – opfordres Helle Tingrupp til at forsette som hospicechef.

Sygeplejersker er på udvekslingspraktikbesøg på andre hospice og vi modtager sygeplejersker på udveksling fra andre hospice.

Tre sygeplejersker deltager i og afslutter palliativ efteruddannelse.

2004

Flere sygeplejersker deltager på Nordisk Hospicekonference i Lovisenberg i Norge.

Forsommeren. To journaliststuderende, Jeppe Juul Jensen og Christian Høegh Andersen laver deres hovedopgave i form af en tv-dokumentar "Døden inde på livet". Dokumentaren vises på DR1 i december.

Nyt patientkaldeanlæg etableres. Det er en stor gevinst for huset.

I september måned færdiggøres et projekt om træthed (fatigue) hos hospicepatienter. Projektets titel er "Hvordan opleves træthed af hospicepatienten?"

2005

Diakonissestiftelsens Hospice er vært for og afholder Den tredje nordiske Hospicekonference den 27. til 29. januar med deltagere fra hospice i alle de nordiske lande. Konferencens titel er: "Hospice – værdier i bevægelse."

En musikerapeutstuderende vælger at afvikle tre måneders praktik på Hospice til stor glæde for patienterne og inspiration for personalet i relation til at opleve andre måder at skabe kontakt på – og andre måder at lindre på.

I foråret består to sygeplejersker et modul af diplomuddannelse på C.V.U. Øresund.

Stor var vores glæde, da bestyrelsen i H:S d. 16. marts 2005 besluttede at indgå et samarbejde med Den danske Diakonissestiftelse om etablering og drift af et udgående hospiceteam, som et gratis tilbud til borgere i Københavns og Frederiksberg kommuner. Aftalen med H:S trådte i kraft d. 1. januar 2006 og fra d. 1. januar 2007 drives Diakonissestiftelsens udgående Hospiceteam efter overenskomst med Region Hovedstaden.

I juni måned bliver vort nyrenoverede køkken og vort nybyggede pårørendekøkken taget i brug til stor glæde for pårørende og personale.

2006

I løbet af foråret udarbejdes og godkendes projektbeskrivelse for Det udgående Hospiceteam.

Dronningensvej 14 renoveres i samme tidsrum til at huse Det udgående Hospiceteam. Den 1. april modtager vi henvendelser fra de første patienter til Det udgående Hospiceteam.

Det udgående Hospiceteam kan varetage lindring og støtte til 20 hjemmeboende patienter.

Den 24. maj afholdes åbningsreception for Det udgående Hospiceteam

I maj måned er to sygeplejersker på europæisk forskerkonference under EAPC i Venedig for at præsentere projektet "Hvordan opleves træthed af hospicepatienten" (ved en poster). Projektet er udført i perioden 2002 til 2004.

To sygeplejersker afslutter et modul af diplomuddannelse på C.V.U. Øresund

2007

Hjemmesiden renoveres.

I august måned fejrer Diakonissestiftelsens Hospice ti års jubilæum.

PATIENTERNES FORVENTNINGER DENGANG OG NU

AF RITA NIELSEN, KLINISK SYGEPLEJESPECIALIST

1997: Jeg forventer at få hjælp til at dø

Kirsten havde kræft og havde været indlagt på hospitalet mange gange, men nu var der ikke mere at gøre. Hun var udskrevet til sit hjem med besked om at nyde livet den korte tid, der ville være tilbage. Hun vidste, at hun havde en alvorlig sygdom, som hun ikke kunne helbredes for. Hun havde fået det rigtig dårligt her på det sidste med kvalme og opkastninger og mange smerter.

Kirsten havde hørt om, at der nu var kommet et hospice på Diakonissestiftelsen. Mon ikke det var et sted for hende? Ganske vist vidste hun, at et hospice var et sted, hvor man døde, men hun kunne godt tænke sig at dø i hjemlige omgivelser. Og så ville hun så gerne være et sted, hvor der også blev serveret mad for børnene, og hvor hun selv måske kunne få det lidt bedre. Kirsten forventede, at der ville gå mange måneder, før hun døde, men hvor ville det være trygt at kunne få lov at blive på hospice og nyde livet, indtil hun en dag skulle dø. Hun forventede, at de på hospice ville hjælpe hende med at dø på rette måde.

Men måske døde hun hurtigt, man kunne jo ikke vide det. På en måde havde hendes børn ret i, at et dødshospital måske ikke lige ville være sagen, det lød lidt barskt, men hun valgte det alligevel. Det var jo også Diakonissestiftelsen, og hun havde altid godt kunnet lide det med andagter og diakonisser.

2007: Jeg forventer at få livsforlængende behandling

Karl havde kræft og var i øjeblikket indlagt på hospitalet. De havde lige tilbudt ham eksperimentel kemobehandling, og det overvejede han at tage imod. Men måske skulle han hellere vælge forskellige alternative behandlinger? Han var i kontakt med en kostvejleder, en akupunktør og en rigtig god healer. Han gik i forvejen til psykolog og overvejede også, om han skulle tage til Mexico, hvor de kunne tilbyde en helt speciel behandling, der kunne øge hans immunforsvar.

Nu var det så Diakonissestiftelsens Hospice kom ind i billedet. Det kunne være et godt alternativ – der kunne de vist lidt af hvert. Han havde hørt, at han godt kunne være der, mens han gik til den eksperimenterende kemobehandling, og under alle omstændigheder ville et palliativt (lindrende) ophold være godt for ham. Han havde snakket med Hospice om et ophold på tre uger. Han ville sige ja, og han forventede vældig meget af det ophold. Måske han også kunne blive lidt afklaret omkring det åndelige – det var de vist ret skrappe til derude. Og i alt fald forventede han, at de støttede ham i de forskellige livsforlængende behandlinger, som han valgte. Og så var der også lige den med hans familie. På Hospice ville de garantere også være gode til at snakke med dem om det vanskelige i at skulle miste.





En del af dagligstuen.

Forskellige forventninger

To forskellige personer. To forskellige tidspunkter. To forskellige historier udspilles med forskellige forventninger til hospice.

Da Diakonissestiftelsens Hospice tog sin begyndelse i 1997, var der hos befolkningen en vis portion skepsis over for tanken om "dødshospitalet", men hurtigt erfarede mange, at det var et fantastisk sted at dø. Det almindelige var, at man blev på Hospice, indtil man døde, også selv om der måske gik mange måneder.

Der ligger i Kirstens forventninger til Hospice, at hun regner med, at der bliver taget hånd om familien - vel at mærke, at der bliver sørget for mad til dem, hvorimod Karls forventninger i forbindelse med pårørende er af en helt anden art. Han forventer omsorg i form af samtaler og støtte.

Forventningerne med hensyn til tidsperspektivet er også ændret med årene. Hospice er ikke længere et sted, hvor man opholder sig i månedvis, et såkaldt lindrende ophold på nogle uger er meget almindeligt.

Med hensyn til den åndelige dimension, er Diakonissestiftelsen så kendt i befolkningen, at de fleste patienter forventer, at man også tilgodeser ens åndelige behov. Det er ikke ændret over tid.

Forventningerne til Hospice i dag bygger på det image, som Hospice har opbygget. Det er kendt i befolkningen, at Hospice er et godt sted at være. Her gives lindring og støtte til patienter og pårørende, og her opleves livskvalitet på trods af den ofte meget vanskelige situation. Samtidigt er der hos den moderne patient en forventning om, at behandlingen kan fortsætte, og at man selv vælger sin behandlingsform. Mange eksperimenterende og alternative behandlingsformer tilbydes fra alle sider, og Hospice opfattes af mange som et af tilbudene.

Ligeledes er realiteterne i dag, at man ikke nødvendigvis dør på Hospice, men at man kan få tilbudt et midlertidigt ophold til lindring. Det betyder, at tanken om Hospice ikke kun sættes i forbindelse med død og lidelse, men med liv og lindring.



NATTEVAGT PÅ HOSPICE I TI ÅR

AF ANETTE JENSEN, SYGEPLEJERSKE

Den 1. juni 2007 havde jeg været ansat som nattevagt på Hospice i ti år, hvilket naturligt førte til dette tilbageblik.

Plejhjemsledernes sammenslutning i København gennemførte en studietur til St. Christophers Hospice i London i 1980, hvor jeg som leder deltog. Dette blev en fantastisk oplevelse, som satte mange tanker i gang, specielt smertebehandlingen var en hel ny verden for os. Siden har jeg arbejdet for en bedre pleje/omsorg for vore ældre på plejehjem, især da De jo alle skulle dø her.

I forbindelse med min efteruddannelse på Danmarks Sygeplejerske Højskole arbejdede jeg derfor også med Åndelig omsorg og Terminal pleje på plejehjem.

Da det første Hospice åbnede herhjemme på Sct. Lukas i 1992 var jeg flere gange ved at søge en stilling men håbede, at Diakonissestiftelsen, hvor jeg havde fået min uddannelse, snart ville følge efter.

I foråret 1997 blev stillingerne til Diakonissestiftelsens Hospice så slået op og jeg var ikke i tvivl om, at jeg måtte søge. Den 2. juni 1997 mødte vi så 18 spændte og forventningsfulde sygeplejersker op til introduktionskursus i tre uger som forberedelse til opstarten af Danmarks tredje Hospice.

Hospiceleder Mette Thoms og afdelingsleder Birgitte Christoffersen sørgede for tre spændende uger, hvor en helt ny verden åbnede sig for os og vi blev klædt på til at påtage os disse nye opgaver, men også en ydmyghed overfor det pionerarbejde vi skulle i gang med. Alle kom vi med hver vores baggrund og viden, som i fællesskab gav det perfekte grundlag for at tage fat på at arbejde med hospicefilosofien.

Efter tre ugers sommerferie mødte vi alle igen d. 14. juli til gennemgang af alle husets funktioner, og den 15. juli kom den første patient. Det første halve år havde vi kun åbnet de fem stuer på den ene etage, da der samtidig skulle indrettes færdig og laves arbejdsprocedure. Mange af os havde været vant til afdelinger med 20 og 30 patienter og her på Hospice kunne vi opleve at have travlt

med fem patienter. Det fortæller lidt om, at der her er meget mere komplekse opgaver, når det drejer sig om patienter med en dødelig sygdom og når der også skal tages hånd om deres pårørende.

Vi følte os alle som pionerer og vi havde et stort medansvar for, at dette "hus" skulle lykkes.

Samtidig med vores arbejde indenfor murerne blev der også gjort et stort arbejde udenfor murerne med at holde foredrag om "Hvad er et hospice og hvad kan vi tilbyde". Selv i dag ti år efter er der stadig stor usikkerhed blandt både sundhedspersonale som i den almindelige befolkning.

Som udgangspunkt vidste vi, at Diakonissestiftelsen garanterede økonomien for de første tre år og derefter håbede vi, at det offentlige ville tage over. Med dette hængende over hovedet skulle der arbejdes målrettet med at overbevise politikere om det nødvendige i, at der i det danske sundhedsvæsen også var et tilbud om en hospiceplads til de uhelbredelige døende.

I sidste øjeblik lykkedes det så endelig ved, at Hospice i juli 2000 kom under sygehusloven og i dag er et privat specialhospital, som drives med overenskomst med Region Hovedstaden. Nu blev det muligt for alle patienter uanset bopæl i Danmark at være indlagt på Hospice gratis.





En del af personalet

Vi kunne nu ånde lettet op i personalegruppen og fortsætte vort pionerarbejde.

Det overordnede mål for vort arbejde er blandt andet "opnåelsen af den højest mulige livskvalitet for patienten og dennes pårørende" og derfor blev der også hurtigt nedsat kliniske interessegrupper, som skulle udarbejde standarder indenfor smerter, kvalme, dyspnø, sårbehandling, lejring og åndelig omsorg, interessegrupper som stadig arbejder og hele tiden udvikler nye tiltag gennem mere erfaring.

I patientplejen skete der også en udvikling, idet det hurtigt viste sig, at gennem den forbedrede symptomkontrol fik patienterne mulighed for at forlænge deres liv og kunne udskrives til deres eget hjem eller plejehjem. Ligeledes blev det mere almindeligt med et tilbud om et "palliativt ophold" i tre uger, som var lettere at acceptere for nogle patienter og hvor så tiden måtte vise, hvilken

vej sygdommen udviklede sig på. Disse tiltag gav logisk nok også større udfordringer for personalet.

Efter vi kom under sygehusloven med overenskomst med Hovedstadens Sygehusfællesskab (i dag er overenskomsten med Region Hovedstaden) blev der også sat andre rammer for økonomien og dermed også for ressourcer. Personalet er den største post på budgettet, men også den vigtigste for at kunne gennemføre hospicefilosofien og leve op til vores værdigrundlag.

Vi har dog hele tiden haft ledere, som har forstået at håndtere dette, så vi altid har haft rammerne i orden og kunnet arbejde efter vor målsætning. I denne ligger der også en forpligtelse til fortsat udvikling og videregivelse af vor viden, så derfor modtager vi også løbende mere viden gennem intern og ekstern undervisning, ved at deltage i konferencer i ind- og udland, temadage og studiebesøg samt samarbejde med andre hospice.

At være tæt på døden kan være svært og kræver ofte mange ressourcer af den enkelte medarbejder, men her er det godt med samarbejdet og åbenheden i det tværfaglige team som personalegruppen består af, samt tilbuddet om sygeplejefaglig vejledning og supervision.

**”Kærlighed nat og dag.
Livet er. Og det bliver ved.
Helt til sidste åndedrag.”**

Steen Kaalø

Ovenstående lille citat stammer fra en prolog, der blev skrevet til indvielsen af Hospice og betegner meget godt det daglige liv på dette sted.

Og hvad har så fået mig til at arbejde i dette rum igennem ti år? For det første, glæden ved at arbejde i et tværfagligt team, hvor fagligheden er stor og hvor ressourcerne er tilstede for at kunne udøve den sygepleje som idégrundlag og målsætning lægger op til

For det andet, den tilfredsstillende det er, når det lykkes at gøre en forskel, hvilket vi blandt andet til stadighed kan læse gennem hilsener i vores gæstebog.

For det tredje at være vidne til ”livet” på godt og ondt samt når dette slutter, den ydmyghed man føler ved et af livets mysterier. At fødes og at dø kræver faktisk det samme; hjemlige rammer, ro og trykthed, respekt og omsorg for de pårørende.

For det fjerde, det at blive set som menneske. Følelsen af den naturlige omsorg både for kollegaer og for pårørende

For det femte, oplevelsen af det intense liv, glæden og lysten til at feste på trods af tab og savn.

For det sjette, den konstante mulighed for udvikling.

Jeg har haft ti spændende, givende år som nattevagt på Hospice, måske de bedste i mit arbejdsliv.

**”Dagen i går er historie.
Dagen i morgen er et mysterium.
Dagen i dag er en gave.”**

Ukendt



Personalestuen bruges også til at fejre fødselsdag.





KÆRLIGHEDENS HUS FEJRRER TI ÅRS FØDSELSDAG

Fra 1992 til 1997 boede jeg i et dejligt hus på Kongensvej på Frederiksberg. På et tidspunkt påbegyndtes et byggeri på Dronningensvej, som jeg kunne betragte fra nogle af mine vinduer. Jeg var nysgerrig. Hvad mon det var, de byggede der?

Jeg fandt ud af, at det var et hospice, et sted, hvor døende mennesker kunne leve deres sidste dage. Hold op hvor jeg syntes, det var uhyggeligt!

Næsten dagligt gik mine hundelufteture forbi dette 'dødens hus' og hver gang kiggede jeg forskræmt ind på huset og gjorde mig mange grumme tanker om, hvordan der mon var derinde – sikkert rigtig, rigtig uhyggeligt, var jeg overbevist om. Og gad vide, hvad det dog var for mennesker, der arbejdede sådan et sted? Hvordan kunne nogen dog finde på at ville arbejde sådan et sted? Det måtte godt nok være nogle specielle typer.

Hospice blev levende

Så blev min mor ramt af cancer, som det meget hurtigt blev klart, var terminal. Vores ellers vældig velfungerende sygehuse havde slet ikke kapacitet/normering til at yde denne lidende, døende kvinde den støtte og lindrende behandling, pleje og omsorg, som hun (og vi) så stærkt havde brug for. Det var forfærdeligt og hjertesønderknuvende at være vidne til og så samtidig være så afmægtig.

Så var det pludselig, at det her Hospice blev 'levende' for os i vore tanker, for gad vide, om det trods alt kunne være en mulighed? Det blev det og det har jeg takket vor Gud for mange, mange gange siden.

Indlagt på Hospice

Den 10. februar 2003 blev min mor efter en sej kamp ved Guds nåde indlagt på Diakonissestiftelsens Hospice. Den 26. februar 2003 døde mor i dyb fred og stor kærlighed efter to ugers intens pleje og



så kærlig omsorg, som hverken hun eller vi, hendes nære pårørende, nogensinde før eller siden har kendt mage til – eller vidst eksisterede blandt mennesker på denne jord.

Alle ansatte på Hospice – på tværs af alle faggrænser uden undtagelse - formåede fra det øjeblik, vi trådte ind ad døren, at få både min mor og os selv til at føle en stor glæde og dyb fred til trods for de sørgelige omstændigheder, som var årsagen til, at vi overhovedet skulle lære dem at kende.

Det var svaret på, hvad det er for mennesker, der arbejder sådan et sted – og de er mange – men uanset hvem af dem, man talte med personligt eller i telefonen, og uanset hvem af dem, der passede min mor, så blev vi alle altid mødt med udstrakt professionalisme, og følelsen hos os var altid den samme, nemlig en uendelig og uvurderlig kærligheds-, trygheds-, taknemmelighedsfølelse og dyb fred.

Og vi vidste, at min mor ikke kunne tilbringe sine sidste dage på denne jord noget bedre sted. Mere kan man ikke give et døende menneske og hans/hendes pårørende.

I et helt år efter min mors død blev vi inviteret til pårørendeaftener, hvor vi kunne møde nogle af dem, der havde 'passet os' og også andre pårørende, som man kunne dele sine erfaringer med.

Jeg beder til, at der vil blive åbnet mange flere hospicer i velfærdsstaten Danmark i årene, der kommer.

I dyb taknemmelighed.

Dorte Fischer

pårørende

Hjertelig til lykke med Diakonissestiftelsens Hospice's ti års jubilæum.

Hospicetanken ligger mig meget på sinde, fordi mennesker i livets vanskelige stunder altid har brug for hjælp, og fordi jeg har erfaret, at den ro og gode menneskelige indstilling ved livets afslutning, som et hospice kan yde, er så væsentlig for både den døende og for dennes familie.



Som protektor for Hospice Forum Danmark er jeg glad for at kunne yde mit beskedne bidrag til endemålet, nemlig at hospice bliver et reelt frit valg for alle, som er egnede hertil.

Jeg har med glæde konstateret, at Hospicet fra sidste år kunne udvide med en hjemmehospicefunktion, og jeg håber, at også denne mulighed må blive udvidet til at dække det virkelige behov herfor.

I de forløbne ti år har mange mennesker fået en værdig livs-afslutning med omsorg ydet af dygtige og gode ansatte af alle grupper og med smertelindring for både fysiske og sjælelige problemer.

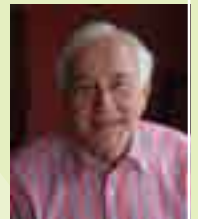
Siden starten af hospicer i Danmark i løbet af 1990-erne er hospicetanken blevet kendt vidt omkring, og tiden arbejder for hospicesagen.

Tak og til lykke med jubilæet til Diakonissestiftelsens Hospice og de mange mennesker, som dagligt har deres virke her.

Ghita Nørby

Protektor for Hospice Forum Danmark

Tillykke med os. Hospice-situationen for ti år siden var helt forskellig fra den i dag, hvor det nærmest er, som om politikerne slås om at vise sig så positive som muligt.



Men det er altid spændende at deltage i et pionerarbejde. Det var som om alle odds var imod os. Det syntes næsten utopisk på så relativt kort tid at tænke sig, at man kunne stampe ti millioner kroner op af jorden. Og med hensyn til driften forelå der absolut ingen aftaler hverken med amter eller kommuner.

Alligevel var vi en lille gruppe, der sagde ja til at tage den udfordring op. Jeg skal ikke gå i detaljer med historien, det gøres andet sted i festskriftet.

Vi lagde fra starten den strategi at gå efter store bidrag. Etableringsprisen på et værelse blev sat til kr. 660.000, og dette beløb blev udgangspunktet for vore ansøgninger.

Stemningen var altid god på vore møder, selvom der både var ups og downs. Gennemsnitsalderen på os i gruppen var temmelig høj, og hver af os havde tidligere været ude med raslebøsser. Og så udnyttede vi hæmningsløst, hvad man kunne kalde old boys network.

Og tænk - det lykkedes. Og se, hvor vi er i dag. Med et yderst vel-fungerende Hospice, der nu sammen med kollegaen på Bernstorffsvej benyttes som rollemodel for det voksende antal.

Tak fordi jeg fik lov til at være med.

Torben Nielsen

Tidligere sognepræst ved Godthaabskirken, nu konsulent i Wonderful Copenhagen



Kære Hospice på Diakonissestiftelsen!

Du ønskes rigtig hjerteligt tillykke med de første ti år, hvor du har vist dig levedygtig, og hvor du har vokset dig stærk og kraftfuld.

Du blev født, mens det stadig var pionertid inden for hospiceområdet uden lovgivning, uden offentlige midler og anerkendte faglige retningslinier, og hvor du kunne blive kaldt "dødshospital", eller andre lidt vrængende og nedsættende betegnelser. Du har været med til at vise vej og retning, så du og dine fætre og kusiner rundt om i landet nu er værdsatte og anerkendte med så godt som ordnede forhold og en stor folkelige opbakning. Og selv om mange stadig fejlagtigt tror, at man skal have penge med hjemmefra, når man skal besøge dig, så ved de fleste godt, hvad du hedder, og hvad du står for. Så kommer det med pengene jo som en glædelig overraskelse.

Du har altid vidst, hvad du ville, nemlig at yde de uhelbredeligt syge borgere en indsats hvor kodeordene er:

*livskvalitet
fysisk velvære
psykosocial og åndelig omsorg
støtte til pårørende og
tværfaglighed*

Du har været tro imod de værdier, der ligger til grund for hele den palliative families indsats, du har gjort det på din egen måde, og du har haft dine specielle vilkår, som du med vilje og iver har omsat til noget rigtig godt. Bliv ved med det.

Jeg føler mig nok lidt som måske ikke din gudmor, men så i hvert fald som en af dine faddere, der har været med til at give dig et kærligt skub i tilværelsen. Gode medarbejdere med erfaringer fra Hellerup var med til at skabe dig og holde dig fast i de grundlæggende værdier, så du ikke behøvede at starte helt på bar bund. Du har forstået at tage det bedste med dig og omsætte det til din egen personlighed.

Du har skabt dig et stærkt netværk både til dine kusiner og fætre rundt omkring i landet, men du har også en stor flok søskende på Diakonissestiftelsen, som i et godt og fornyende familiefællesskab er med til at give dig støtte og personlighed. Du er altså ikke så lidt heldig, og jeg er da også sikker på, at du nok skal klare dig rigtig godt i fremtiden. Du kan altid regne med min opbakning

De kærligste hilsner fra

Moster Inger

Inger Hee, Sygeplejerske
For tiden ansat i Gentofte Kommune
som projektleder for udarbejdelse af
sundhedspolitik.
Var leder af Sankt Lukas Hospice fra
etableringen til september 1999.
Er medlem af klinisk følgegruppe for
Diakonissestiftelsens Hospice



HOSPICE – EN DEL AF DIAKONISSESTIFTELSEN

AF HANNE THOMSEN, GENERALSEKRETÆR FOR DIAKONISSESTIFTELSEN

Diakonissestiftelsens opgave er at skabe rammer for og organisere diakoni. Ordet diakoni er centralt i de nye vedtægter, der træder i kraft i 2008. I prologen, der indleder Diakonissestiftelsens vedtægter skriver vi: "Diakoni er at bringe håb til mennesker i udsatte situationer. Diakoni er at give omsorg."

Diakoni er ikke bare et centralt ord. Det er et svært ord, der bedst forstås i praksis. Selv om Hospice med sine ti år er en lille del af Diakonissestiftelsens historie, er Hospice i dag et meget konkret billede på diakoni og på Diakonissestiftelsen.

Hospice en kendt del af Diakonissestiftelsen

Hvis man siger Diakonissestiftelsen, er der meget forskellige reaktioner. Nogle har positive erindringer om diakonisser, der har passet dem på hospitalet, der ikke er mere. Nogle kender vores sygeplejeskole. Mange har besøgt Lægevagten eller Speciallægecentret, som vi huser. Nogle har haft deres gang her på stedet som elev, medarbejder, beboer, patient eller pårørende. De, der har været pårørende på Hospice, taler næsten altid om stemningen her – ikke bare på Hospice, men på Diakonissestiftelsen.

Vi har ingen statistik for kendskab, men vi ved, at Hospice er med til at gøre Diakonissestiftelsen kendt.

Diakonissestiftelsens Hospice har også gode muligheder for at være kendt. For Hospice er fortsat noget særligt. Diakonissestiftelsens Hospice var det tredje, der blev etableret i Danmark. Der er ti hospice i hele landet, og der er såvel mediemæssig som politisk interesse for hospiceområdet.

Diakonissestiftelsen en profileret ramme for hospice

Det er ikke bare Hospice, der giver profil til Diakonissestiftelsen. Diakonissestiftelsen giver i høj grad profil til Hospice. Med vores gode navn og rygte har værdibaserede selvejende institutioner som Sankt Lukas Stiftelsen og Diakonissestiftelsen været en forudsætning for, at hospiceophold i dag er en gratisydelse omfattet af reglerne for frit sygehusvalg.

I 1990'erne gik debatten for eller mod "dødshospitaler" ofte højt. Her stod Diakonissestiftelsen med sin mangeårige praksis som garant for både økonomi, faglighed og menneskesyn.

Rammer for arbejdet

Gennem de sidste to år har vi på Diakonissestiftelsen arbejdet med at udvikle rammerne for det fremtidige arbejde. Ud over nye vedtægter har vi med seks faglige søjler skabt en ny organisatorisk ramme for mangfoldigheden på Diakonissestiftelsen. For Diakonissestiftelsen er en mangfoldighed.

Først og fremmest en mangfoldighed af mennesker, men også en mangfoldighed af bygninger med boliger, institutioner og skoler og en mangfoldighed af faglighed.

Hospice indgår i sundhedssøjlen sammen med Frederiksberg Sundhedscenter og Vedbygaard. De andre søjler er psykiatri, ældre, gæstfrihed, uddannelse og børn. Det hele er bundet sammen af tværgående funktioner "administration og service" og "diakonal profil, udvikling og formidling".

Synergi og sammenhængskraft

Synergi og sammenhængskraft har stor betydning for den måde, vi har valgt at organisere Diakonissestiftelsen på. De mange fagligheder og de mange diakonale indsatser, der er samlet her på Diakonissestiftelsen, skal bidrage til en sammenhængende organisation, der kan mere i fællesskab. Og Diakonissestiftelsens Hospice bidrager både til Diakonissestiftelsens synergi og sammenhængskraft.

Ligesom diakoni skal synergi og sammenhængskraft opleves i praksis.

På Hospice handler arbejdet om at give døende mennesker den bedst mulige afslutning på livet. Den viden og erfaring ønsker vi at bruge til at gøre ældreplejen bedre. I disse måneder arbejder en tværfaglig styregruppe derfor på at sætte rammerne for et stort

projekt, der involverer en lang række af Diakonissestiftelsens institutioner.

Målet er, at Diakonissestiftelsen skal opleves som et godt sted at være i den sidste del af livet.

Vi vil udnytte synergien i Diakonissestiftelsens fagligheder og inddrage Diakonissestiftelsens Hospice, ældreinstitutionerne, uddannelsesinstitutioner og kirke med fokus på sygepleje og omsorg, uddannelse, teologi og kirkefaglighed.

Det handler om at give vore medarbejdere flere kompetencer til at arbejde med døende og uhelbredeligt syge mennesker. Og med sundhedsuddannelserne i huset kan den viden stilles til rådighed for både ansatte og studerende. Vi håber også her, at gøre en forskel.

Tak til Hospice

På hospiceområdet kan man ikke som i andre dele af sundhedsvæsenet fokusere på resultaterne. På Hospice er det den gode oplevelse, der tæller. Og det fortæller både denne bog og gæstebogen på Diakonissestiftelsens Hospice om.

Jeg vil gerne ønske Hospice et stort tillykke med de første ti år. På Diakonissestiftelsen er vi stolte af Hospice. Vi er stolte af, at vi med indsamlede midler har været med til at sikre, at Hospice er en del af det gratis sundhedstilbud i Danmark.

Tak for det arbejde I hver dag gør for at give omsorg og bringe håb til mennesker i udsatte situationer.



FAKTA

Diakonissestiftelsens formål fremgår af vedtægternes paragraf 2:

2.1

Det er Diakonissestiftelsens opgave at organisere og skabe rammer for diakoni i holdning og handling.

2.2

Diakonissestiftelsen vil på folkekirkeligt grundlag inspirere til og udføre diakoni

- i holdning gennem faglighed, uddannelse, kirke og Diakonifællesskab
- i handling gennem uddannelse, praktisk omsorg, sygepleje, forebyggelse og behandling, pædagogik og kirkefaglighed
- i udvikling gennem uddannelse, metodeudvikling, dokumentation, forskning, debat og formidling.

2.3

For at opfylde formålet vil Diakonissestiftelsen

- være en værdibaseret aktør i kirke og samfund
- sikre faglighed og professionalisme
- markere en tydelig diakonal profil

Diakonissestiftelsens nye vedtægter blev vedtaget af bestyrelsen den 29. marts 2007 og godkendt i Civilstyrelsen den 25. maj 2007. Vedtægterne træder i kraft i 2008.





ETABLERING AF DIAKONISSESTIFTELSENS UDGÅENDE HOSPICETEAM

AF HELLE TINGRUPP, HOSPICECHEF

Allerede ved etablering af Diakonissestiftelsens Hospice i 1997 havde man mange tanker om også at etablere et hjemmehospice for hjemmeboende patienter. En arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra Frederiksberg Kommune og Hospice udarbejdede en projektrapport, som lå klar allerede i marts 1998. Den usikre driftsøkonomi på det netop etablerede Hospice betød dog, at man måtte skrinlægge projektet på ubestemt tid.

I sommeren 2004 blev vi bedt om at vurdere muligheden for at udvide kapaciteten på Diakonissestiftelsens Hospice med fire senge. I vores svar til Hovedstadens Sygehusfælleskab (H:S) anførte vi, at der muligvis var behov for en udvidelse af kapaciteten, men at man i første omgang burde afvente effekten af de to nye hospicer, som var under opførelse i vore naboamter, det tidligere Frederiksborg og Roskilde Amt. Vi anførte endvidere, med baggrund i mange korte indlæggelser og et stigende antal udskrivelser fra Hospice, at vi i stedet så et behov for etablering af et udgående hospiceteam.

Stor var vores glæde, da bestyrelsen i H:S d. 16. marts 2005 besluttede at indgå et samarbejde med Den danske Diakonissestiftelse om etablering og drift af et udgående hospiceteam, som et gratis tilbud til borgere i Københavns og Frederiksberg Kommuner. Aftalen med H:S trådte i kraft 1. januar 2006 og fra 1. januar 2007 drives Diakonissestiftelsens udgående Hospiceteam efter overenskomst med Region Hovedstaden.

Diakonissestiftelsens udgående Hospiceteam har til formål at tilbyde hjælp og støtte til pleje og behandling af uhelbredeligt syge og døende mennesker i eget hjem, på plejehjem og på sygehuse, hvor målet er at styrke den palliative indsats, som patientens egen læge og hjemmesygeplejerske yder.

Det overordnede mål for den palliative indsats er opnåelse af højest mulig livskvalitet for det uhelbredeligt syge menneske og dennes pårørende, uanset hvor patienten ønsker at tilbringe sin sidste tid. Det forudsætter, at den palliative indsats er af høj faglig kvalitet, uanset hvor patienten opholder sig.

Den palliative indsats, som Det udgående Hospiceteam yder, planlægges i samarbejde med den kommunale hjemmepleje og de praktiserende læger og ydes i respekt for og under hensyntagen til den syges og de pårørendes ønsker og behov.

Tilbuddet retter sig mod dem, der ønsker at dø hjemme, mod de patienter, som udskrives fra Hospice og mod dem, der gerne "vil være hjemme så længe som muligt" for siden at afslutte livet på Hospice eller hospital. Hensigten er at skabe et sammenhængende forløb ved at bringe hospiceomsorgen hjem til patienten.

Hospiceteamet har kontakt med gennemsnitlig 20 patienter ad gangen. Da vi forventer en gennemsnitlig kontakttid på 60 dage, vil vi således have kontakt til ca. 120 patienter pr. år.

For at opnå den største synergieffekt med hensyn til koordinering og kontinuitet i patientforløbene, økonomi, og faglighed er Det udgående Hospiceteam organiseret og integreret, som en naturlig del af Diakonissestiftelsens Hospice. Hospiceteamet er derfor fysisk placeret tæt på døgnhospice.

Personalet i Diakonissestiftelsens udgående Hospiceteam består af speciallæger, sygeplejersker og fysioterapeut. Alt personale er som udgangspunkt ansat på Diakonissestiftelsens Hospice, men kan i en tidsbegrænset periode være ansat i en rotationsstilling i Det udgående Hospiceteam. Formålet med denne organisering er, at alle ansatte skal føle et fælles ansvar for og drage omsorg for vore patienter – både dem "indenfor murene og dem udenfor". Praksis har efter et års drift vist os, at denne organisering var rigtig.

Fælles ansvarsfølelse, nærheden, samt hurtig og naturlig vidensdeling mellem Hospice og Hospiceteamet har på mange måder styrket den palliative indsats, som Hospice i mange år har ydet. Patientforløbene koordineres bedre og mere effektivt, hvorved vi oplever langt flere sammenhængende patientforløb.



VISIONER FOR DIAKONISSESTIFTELSENS HOSPICE

AF PHILLIP STEPTOE, OVERLÆGE

En rimelig fortolkning af at have en "vision" er, at man har en ideal eller klog forestilling om fremtiden. "Ideal" er så i betydningen det fuldkomne, som man opstiller som mål. Også i hospicesammenhæng har det altså intet med virkeligheden at gøre, selvom vi er mange, der i – hvis ikke alle, så nogle af – de ti år Hospice har eksisteret, har forsøgt at nærme os med de til rådighed stående midler fokuserende på omsorg, åbenhed, engagement og kreativitet.

Man skal, når man taler om visioner, ikke blot tænke på én enkelt kategori af patienter, såsom det gængse billede af den svært syge cancerramte, som indlægges på Hospice for at dø, men mange forskelligartede, helt unikke forløb, hvor en del – efter eget ønske – udskrives for eksempel til eget hjem i bedre tilstand end da de kom.

Rammerne for vort virke på Hospice og i den udgående funktion er til stede, og vi er på tiende år nået et langt stykke vej mod et – måske utopisk – mål, så er det klart, at en del af drivkraften hos den engagerede medarbejder er, at forestille sig hvor meget bedre det kunne blive... hvis bare...

Tænk hvis fremtiden gav mulighed for fælles kommunikationsteknologi og –strategi, så den ene hånd vidste, hvad den anden lavede og patienterne havde en fornemmelse af, at der er styr på tingene og kun et overskueligt lille antal fagpersoner tager og har ansvaret for at lede patienten og de pårørende værdigt og anstændigt gennem et koordineret og sammenhængende forløb. Visionen for området kunne derfor kort sagt være et fælles IT-system eksempelvis i form af en palliativ elektronisk patientjournal, fælles kontor-/ mødefaciliteter og bevillinger også inden for det logistiske område til transport af personer, information, udstyr, bohaver med det til disse funktioner nødvendige servicepersonel.

Vi får daglig mange henvendelser med spørgsmål om palliation og hospice-funktioner, så udbygningen af vores hjemmeside kunne måske komme til også at rumme en brevkasse, hvor interesserede kunne få svar fra et kompetent hold af sygeplejersker og læger.

På Hospice – som i andre sammenhænge – er den medicinske behandling styret under ansvar af en fagligt kompetent læge. Det palliative område er ikke et appendiks til et vilkårligt eller specifikt andet medicinsk speciale. I mange af de lande vi sammenligner os med er Palliativ Medicin et selvstændigt speciale ligesom eksempelvis ortopædkirurgi eller pædiatri. Traditions- og funktionsmæssigt er faget i Danmark i dag overvåget og – i de fleste tilfælde – ledet af specialister i onkologi, anæstesi, almen- eller intern medicin. Der er imidlertid ikke nok uddannet i specialet Palliativ Medicin, og de få interesserede har kun vanskeligt adgang til de få uddannelsespladser, som er tilgængelige. Hospice får ikke lægestuderende eller specialistkandidater på besøg eller til oplæring. Det gælder i nogen grad også for det sygeplejefaglige område, selvom det ikke er usædvanligt længere, at sygeplejestuderende søger til hospice. Obligatorisk er det i al fald ikke. Det er således inden for det lægefaglige vanskeligt at få besat de alt for få stillinger, arbejdet kræver. Nogle mener, at det hænger sammen med, at udfordringerne må være små, arbejdet kedeligt og stort set blottet for prestige. Det er ikke den fornemmelse vi har.

Vi ser ind imellem, at flere patienter efter blot få ugers palliativ indsats på Hospice er i så god en almentilstand, at de har kunnet vende tilbage til "livet" uden for Hospice. For nogle patienter har det været vanskeligt pludseligt at erkende, at de umiddelbart alligevel ikke var døende. Det har ofte været en stor udfordring sammen med dem at skulle tage stilling til hvor, og under hvilke rammer de skulle fortsætte deres liv efter udskrivelsen.

Solstrålehistorier har vi masser af og ville gerne dele dem med andre, og vi håber, at mange vil møde op på fødselsdagen og opleve: *"Et fællesskab med plads til den enkelte, Et fag af høj, professionel standard og en organisation med handlekraft og råderum"* (citater fra Dansk Sygeplejeråds Vision).





In den Hospice åbnede satte personalet billede på deres visioner for deres kommende arbejde.
 Det resulterede i et maleri, som stadig hænger i personalestuen.



Diakonissestiftelsens Hospice

Dronningensvej 16

2000 Frederiksberg

Tlf.: 3838 4949

Fax: 3838 4940

E-mail: hospice@diakonissen.dk

www.hospice.diakonissen.dk