



Projekt Hospicefilosofien

Hospice Symposium 2023

Heidi Krohn Didriksen, MKS

Udviklingssygeplejerske

Fagområdegodkendt i det specialiserede palliative fagfelt

Formålet med projektet

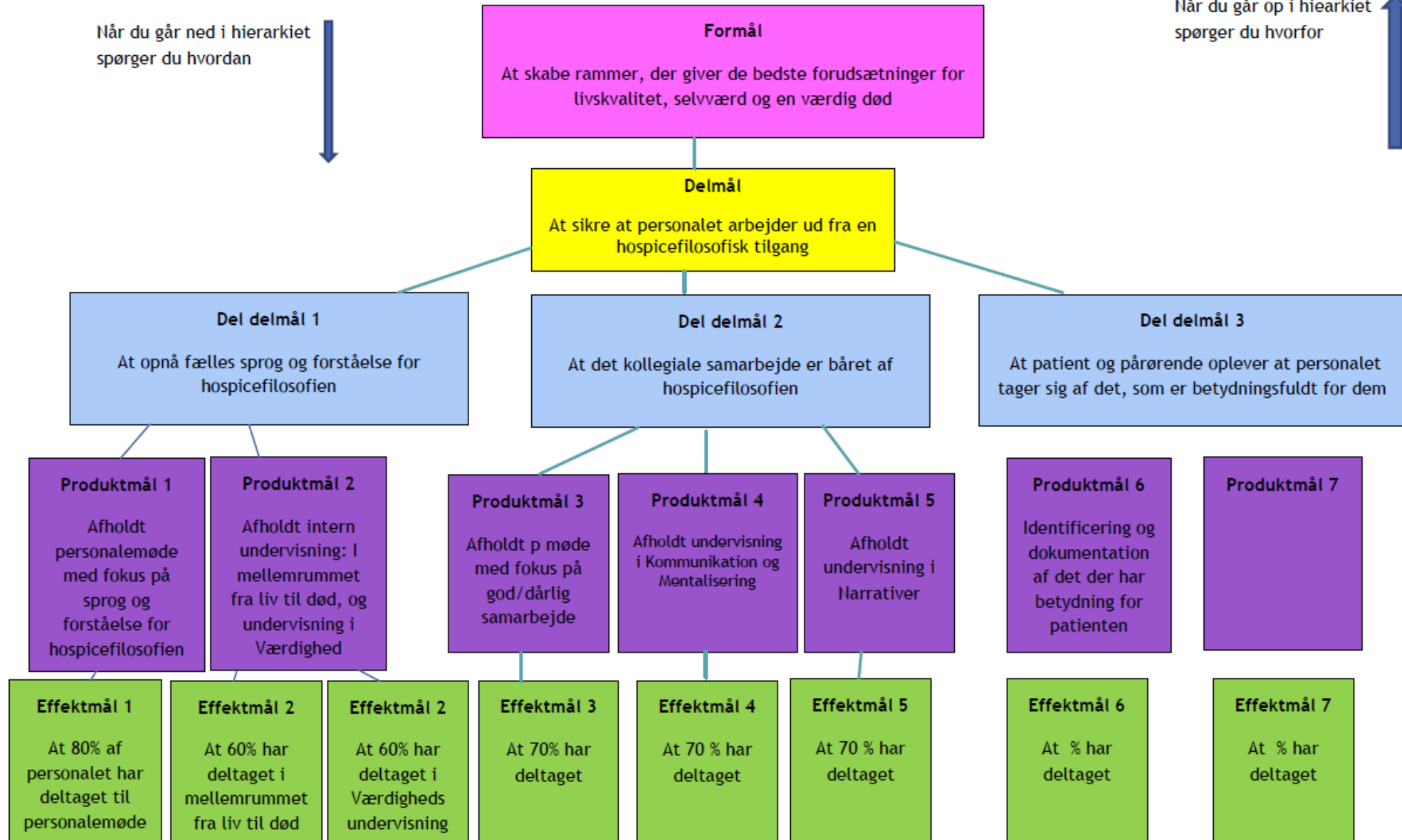
Formålet med projektet er at bevare hospicefilosofien ved italesættelse, gennemsigtighed og bevidstgørelse således at den bliver levende og mærkbar for patienter, pårørende og medarbejdere.

Projekt Hospicefilosofien

Når du går ned i hierarkiet spørger du hvordan



Når du går op i hierarkiet spørger du hvorfor



At opnå fælles sprog og forståelse for hospicefilosofien

20 **TEMA** NR. 3 | 2020

En fortælling om udviklingen af palliation i Danmark gennem de sidste 40 år

Glimt fra en sygeplejerskes oplevelser og erfaringer ved Rita Nielsen

Denne fortælling om palliationens udvikling indledes i fem afsnit. Gennem fem cases sammenknyttet med kommentarer og fakta vil jeg forsøge at beskrive, hvad der skete i de enkelte årtier, ved vidende, at der er overlappinger. Vi begynder ved 70'erne, som er meget kort, da fortællingen jo kun skulle omfatte 40 år.



Rita Nielsen
Sygeplejerske, forfatter og underviser
Mail: rnielsen@mail.dk

Indledning
"At leve er ikke nok, solskin, friskhed og en lille blomst på min kiste", siger sommerfuglen i H.C. Andersens eventyr: Sommerfuglen. Dette eventyr læste skuespiller Susse Wold ved den officielle indvielse af Sankt Lukas Hospice i februar 1993. Den egentlige åbning havde fundet sted allerede i oktober 1992, og bl.a. havde Susse Wold tidligere mand, skuespilleren Erik Mørk været blandt en af de første personer, der døde på Hospice (jamar 1993). I den forbindelse var overskriften i en avis: "Erik Mørks sidste døgn levet i latter og gråd" (KD 13/2 1993). "At leve med døden i vente" kunne godt stå som overskrift over hele palliations-tanken og i alt fald hospicefilosofien. Til livet hører solskin, friskhed og en lille blomst – både konkret og i overført betydning. Og med til livet hører både gråd og latter. Man kunne kalde det livskvalitet, som i øvrigt også er og har været et af hovedordene i Sundhedsstyrelsens anbefalinger omkring palliationens indhold og formål. Så er der overhovedet sket en udvikling? Ja, men grundlaget og udgangspunktet er det samme.

De enkelte områdes udvikling
Overordnet set er der mindst ti områder, som har gennemgået en udvikling gennem de sidste 40 år. Her skildret i super kort form:

1. Sværhedsgrad af sygdomme, fra mere til

- fjerde time til døgnstækkende og forebyggende.
2. Kommunikation omkring diagnose og prognose: fra lækkerhed til åbenhed.
3. Åndelig omsorg: fra tavshed til identifikation og varetage af behov indenfor området.
4. Førelse: fra kun patienten i centrum til varetage af den pårørende behov og fra rollen som statist til personalets bedste samarbejdspartner.
5. De ydre rammer: fra badeværelse til hospice, fra hospital til hjemmet.
6. Uddannelse og forskning: fra udelukkende "bedst praksis" til diplomuddannelse og professionsstillinger.
7. Patientgrupper: fra kræftpatienter i den terminale fase til et bredt palliativt tilbud til alle med livstruende sygdomme.
8. Tidsperspektivet: fra kun at omhandle den akutte fase til at omfatte tiden fra diagnosestidspunktet.
9. Frivillige: fra ingen frivillige til et stort korps.
10. Organisering: fra små celler og private initiativer til landsdækkende organisationer som Hospice Forum, Palliativ Forening, DMCG-Pal, REHPA.

Baggrund
I min håndram i 50'erne døde folk

Nr. 4 – 2020 Omsorg

Fri innkommet artikel

Vibeke Graven og Helle Timm

Hospicepraksis i Danmark

hospice, hospicefilosofi, omsorg, den gode død, hsb



Vibeke Graven
Cand.mag. i samfundsfag og filosofi, ph.d. i humanitær palliation og etnologi.
Forfatter, REHPA, Videncenter for Rehabilitering og Palliation.
E-mail: vibeke.joulsen.graven@ryd.dk.



Helle Timm
Kultursociolog, ph.d. i sundhedsvidenskab
Professor, REHPA, Videncenter for Rehabilitering og Palliation.
E-mail: helle.ussing.timm@ryd.dk.

Artiklen er en kort opsamling af forskningsprojektet »Hospicer i Danmark – hospice praksis. Projektet havde det overordnede formål at undersøge palliativ praksis på hospice. På baggrund af deltagende observation på tre hospicer samt fokusgruppeliteratur med hospiceledere viser studiet, at hospicefilosofien giver retning for den specialiserede palliative indsats på hospice i Danmark, men at filosofien i praksis også tilpasses og udføres dels af individuelle forestillinger om »den gode død« og dels af en angiveligt øget medicinsk kontrol over livets afslutning.

This paper is a summary of the project »Hospices in Denmark – hospice practice«. The main aim for the project was to explore the contemporary nature of hospice practice. Based on participant observation on three hospices plus focus group interviews with hospice managers the study finds that hospice philosophy gives direction for specialised palliative care in hospice practice but also is adapted to and challenged by individual approaches to »the good death« and by an alleged increase in the medical control at the end of life.

Projektets baggrund og formål
Hospice som institution har eksisteret i 25 år i Danmark, og der er i dag 19 hospicer for voksne med i alt 256 senge. Hospicernes overordnede opgaver er: palliativ indsats på specialiseret niveau, rådgivning og undervisning samt forskning og udvikling. I internationale sammenhænge anvendes begrebet »hospice care« om den palliative indsats på hospice (1), men der

36

Ord der kan identificere hvordan hospicefilosofien kommer til udtryk i relationen med den anden

Respekt	Sansning	Livskvalitet
Føler sig mødt	Respektere det der har betydning	Tryghed
Ligeværd	Fokus på liv	Muligheder (strække sig)
Gode rammer	Kreativitet	Tillid
Samarbejde	Faglig dygtighed	Tydelig kommunikation
Modig	Rummelighed	Værdighed
Initiativ	Givende/meningsfuldt	Væren
God prioritering	Omsorg for hinanden	Række ud
Se og lytte	Se det hele menneske	Være i situationen
Ro	Følge patienten	Respekt
Sanselighed	Tryghed	Opmærksom på værdier
Tid	Øjeblikket	Livshistorie
Åbenhed	Låner ord/sætter ord på	Nærvær
Værdien som familie	Værdighed	Tid for alting
Respekt for autonomi	Ydmyghed	Handlekraftig
Støtte fokus	Stemning	Værdsættelse

At det kollegiale samarbejde er båret af hospicefilosofien

Det delmål 2: At det kollegiale
samarbejde er båret af hospicefilosofien

23/2-2022

Hvornår mærker du, at det kollegiale samarbejde er båret af hospicefilosofien?

Hvornår mærker du det ikke- eller hvad kan udfordre det kollegiale samarbejde båret af hospicefilosofien?

Del delmål 2: At det kollegiale samarbejde er båret af hospicefilosofien

23/2-2022

HVORNÅR MÆRKER DU, AT DET KOLLEGIALE SAMARBEJDE ER BÅRET AF HOSPICEFILOSOFIEN?

Opsamling i plenum

Stor forståelse for forskelligheder, respekt, villige til at komme hinanden i møde, ikke at være for sikre i eget perspektiv, mod til ærlighed og åbenhed.

Når vi tænker kreativt og får tingene til at lykkes på trods af vilkår.

Når fokus bredes ud i samarbejdet via lytning, engagement, og nye tiltag opstår.

Når vi bryder vante rammer og tænker i løsninger til gavn for patienterne.

Når vi stopper op og prioriterer opgaverne, skaber en fællesskabsfølelse, og alle støtter op om beslutningen. Fælles mål, handling for patientens bedste. Deles om ansvar, flow i samarbejde, fælles værdier, kreativitet.

HVORNÅR MÆRKER DU DET IKKE- ELLER HVAD KAN UDFORDRE DET KOLLEGIALE SAMARBEJDE BÅRET AF HOSPICEFILOSOFIEN?

Opsamling i plenum

Stort pres og følelsesmæssige belastninger kan skabe dårlige vilkår for hospicefilosofien, gøre det svært at opretholde den gode dialog.

Når vi ikke får kommunikeret og koordineret på tværs. Særligt i vagter med sygdomsmeldinger. Når man primært tænker i handlinger på egne vegne.

Når vi ikke får tænkt hele husets faggrupper ind i relevante problemstillinger.

Hospicefilosofien kan blive udfordret i generationsskiftet, og på tider hvor der ikke er så mange personaler i huset, hvor kommunikationen er særlig vigtig.

Når vi føler os alene, ikke har tid til at se hinanden. Hvis der mangler erfaring, er travlhed, mangel på kontinuitet.

Svært når vi arbejder i ydertimerne hvor tværfagligheden ikke er så tilgængelig som i dagtimerne.

Del delmål 2: At det kollegiale samarbejde er båret af hospicefilosofien

23/2-2022

SKRIFT FRA DET DER KAN UDFORDRE DET KOLLEGIALE SAMARBEJDE, BÅRET AF HOSPICEFILOSOFIEN OG EKSEMPLER HERPÅ

Travlhed	<ul style="list-style-type: none">Når der er travlt udfordres det kollegiale samarbejde, fordi vi ikke har overskud/tid til at have øje for hinanden (travlhed forplanter sig).Nogle kan føle sig overset fordi de ikke har fået hjælp, nogle får dårlig samvittighed over for hinanden).ArbejdspressNår det "halter" med kontinuitet (bruge meget energi på at skulle sætte sig ind i en ny patient og deres familie - og man kan blive blind for kollegas behov)
Følelsespress	<ul style="list-style-type: none">Når uoverensstemmelser for stærkere fodfæste, eksempelvis at sygeplejersker ikke har mulighed for at holde pause, bliver vendt mod andre faggrupper (følelsen af sammenhold og villighed til at gå hinanden i møde mangler)
Mangel på tværfaglighed, respekt, mod og ærlighed	<ul style="list-style-type: none">Når vi taler om hinanden og ikke til hinandenNår vi ikke har mod til ærlighed og åbenhedNår der ikke er respekt for hinandens fagligheder og personlighederNår der skabes entydige fortællingerNår vi ikke er åbne for "forstyrrelser", eller vi ikke har blik for at udfordre eller mod til det, der kan skabe uro/konfrontation indbyrdesNår der mangler åbenhed overfor forskellige perspektiverNår vi ikke evner at bede hinanden om hjælp
Mangel på relationel koordinering	<ul style="list-style-type: none">Når der ikke er en positiv og fælles indstilling til opgavenNår vi er ufleksibleNår vi ikke taler sammenNår vi føler os alene
Generationsskifte	<ul style="list-style-type: none">Når jeg ikke kender mine nye kollegaer, som kommer fra en anden kultur og hvor jeg måske ikke får sagt til ved behov for hjælpManglende kendskab til kollegaers kompetence

At patient og pårørende oplever at
personalet tager sig af det som er
betydningsfuldt for dem





Tak fordi I lyttede med!