



# Offentligt møde

Der er hermed en fornøjelse at invitere medlemmerne af Støtteforeningen for Hospice-Center, Sydvestjylland, pressen og alle andre interesserede til offentligt møde:

**Onsdag den 16. november 2005 kl. 19.30 – 21.30**

**på KFUM og KFUK, Kirkegade 70, Esbjerg**

## Program

### VELKOMST

v/ Formand Betty Carstensen

### PRÆSENTATION AF PROJEKT

"Hospice-center, Sydvestjylland" Finsensgade 25-27, 6700 Esbjerg

v/Afdelingsleder Heidi Wiese - MTHøjgaard

Arkitekt Ove Schmidt - Tapdrups Tegnestue

Ingeniør Fritz Nielsen – Fritz Nielsen & Jørn Juul Christensen A/S

### HOSPICECENTER SYDVESTJYLLANDS DRIFTSOVERENSKOMST MED RIBE AMT

v/ Tom Eriksen/Bent Hejbøl Jensen

### PAUSE

I pausen serverer Aflastningstjenesten kaffe og brød.

Desuden sælges der i år postkort og plakater, udført af Carl-Henning Pedersen, som har stillet sit motiv til rådighed i et år for Hospiceforum Danmark. Overskuddet deles mellem Støtteforeningen og Hospicefonden.

### DAGLIGDAGEN PÅ ET HOSPICE

v/ Aja Høy-Nielsen

### DET FRIVILLIGE ARBEJDE PÅ ET HOSPICE

v/Lise Erbs

### STØTTEFORENINGENS FREMTIDIGE OPGAVER

v/Benneth Østergaard Pedersen

**Alle er velkomne!**

Venlig hilsen  
Betty Carstensen, fmd.



**Hospice-Center Sydvestjylland  
Finsensgade 25-27  
Esbjerg**

**Arkitekt: Tapdrups Tegnestue A/S**

**Ingeniør: Rambøll A/S**

**Hovedentreprenør: MT Højgaard A/S**

Som det ses på tegningen, så fremstår den nuværende bygning i Finsensgade stort set, som den kendes i dag. Det er tanken at skabe en harmonisk helhed, bestående af den gamle bygning og en ny bygning samt et haveanlæg i en sammenhæng, som danner en god og fredfyldt ramme for patienter og deres pårørende. Udgangspunktet er den eksisterende markante bygning, som nyindrettes overalt.

Hertil kommer den ny bygning, som ligger vinkelret på Finsensgade. Tilsammen danner bygningerne således en vinkel, hvortil et lukket haveanlæg anlægges sammen med nabohaven. Den eksisterende bygning bliver forbundet med den nye bygning med en trappe- og elevatorbygning, som udføres i lette materialer. Her bliver også hovedindgangen til Hospice.



## INTERNATIONAL HOSPICEDAG 2006

Det ligger allerede fast, at næste års Internationale Hospicedag bliver d. 7 oktober 2006.

Det vil sige, kort før åbningen af Hospicecenter Sydvestjylland.

Vi prøver derfor på at mar-

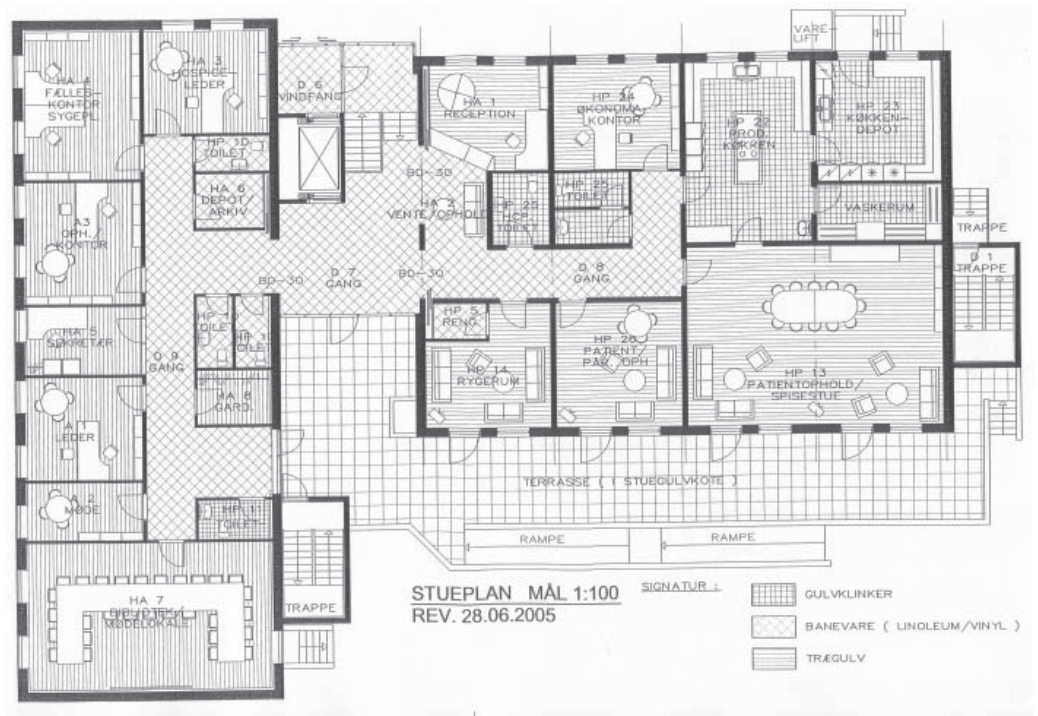
kere den Internationale Hospicedag og åbningen af Hospicecenter Sydvestjylland med et festligt arrangement i Esbjerg.

Det vil vi vende tilbage til i fremtidige numre af Nyhedsbrevet, men husk al-

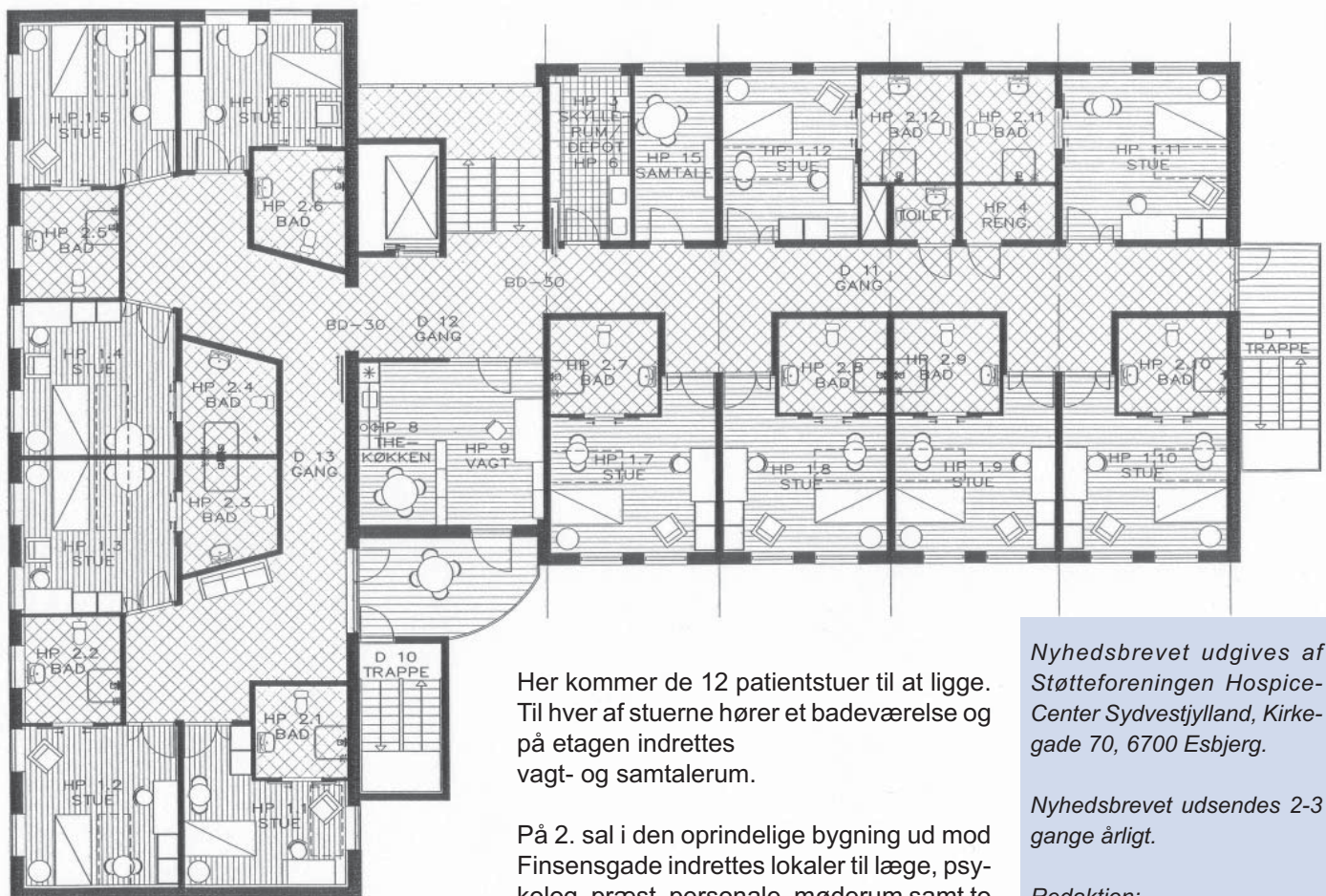
lerede nu at sætte kryds i kalenderen!

## Plan over stueetagen samt grundplan.

Mellem den gamle bygning og tilbygningen ses hovedindgangen. På denne etage indrettes lokaler til reception, administration med lederkontor, biblioteks- og mødelokale, køkkenfaciliteter, spisesstue samt patient- og samtalerum.



## Plan over 1. sal i det samlede kompleks.



Her kommer de 12 patientstuer til at ligge. Til hver af stuerne hører et badeværelse og på etagen indrettes vagt- og samtalerum.

På 2. sal i den oprindelige bygning ud mod Finsensgade indrettes lokaler til læge, psykolog, præst, personale, møderum samt til gæsteværelser med eget bad.

Nyhedsbrevet udgives af Støtteforeningen Hospice-Center Sydvestjylland, Kirkegade 70, 6700 Esbjerg.

Nyhedsbrevet udsendes 2-3 gange årligt.

Redaktion:  
Christian Bendixen, CB  
Leif Geertsen, LG  
Anne-Mette Haugaard, AH



# Palliative teams

Vi har i dette Nyhedsbrev valgt at bringe denne faglige kommentar fra Hospiceforum:

Hospice Forum Danmark og vore støtteforeninger samt hospiceforberedende grupper rundt om i landet møder megen usikkerhed blandt beslutningstagere

(bl.a. politikere) om betydningen af Palliative Teams arbejde og fornuftmæssige placering, såvel geografisk som organisatorisk. Vi har derfor anmodet overlæge

Mona Kelm-Hansen om en udtalelse baseret på hendes daglige virke i det palliative "minefelt"

## Palliative teams

*En faglig kommentar 14-09-2005*

*Overlæge Mona Kelm-Hansen, Det Palliative Team i Nordjylland, Center for Lindrende Behandling ved KamillianerGaardens Hospice i Aalborg*

Palliation af døende patienter med støtte fra palliative teams og hospice er en forholdsvis ny foreteelse i Danmark.

Det betyder at man har brugt forskellige modeller rundt om i amterne. Den nordjyske model: "Center for lindrende behandling", hvor KamillianerGaardens hospice (Selvejende Institution) og Det Palliative Team (organisatorisk under onkologisk afd. Aalborg Sygehus) bor under samme tag og kun 500 m fra Aalborg Sygehus Nord har mange fordele.

Læger, psykolog, socialrådgiver, fysioterapeut og præst deler deres arbejdstid mellem hospice og det palliative team. Den store fordel ved det er en betydelig bedre udnyttelse af arbejdstimerne, da den tætte fysiske kontakt betyder, at vi mange gange i løbet af en arbejdsdag kan skifte mellem arbejde på hospice og arbejde i teamet, så vi hele tiden kan tilgodese den patient, hvor behovet er størst lige nu, uden at spille tid med transport.

I modsætning til, hvad mange tror, er palliation nemlig ofte akutarbejde. En optimal palliativ behandling kræver ofte justeringer i behandlingen flere gange i døgnet, da forløbet kan være meget hurtigt. Det er også det, der er årsagen til, at palliation på dette niveau kræver indsats af speciallæger med videreuddannelse i palliation, eller mange års erfaring med behandling af palliative patienter.

Den udvikling, der har været inden for sygehusvæsenet med mange nye behandlingsmetoder, gælder selvfølgelig også for de palliative patienter.

Punkturer af bughule eller lungehinder for at udtømme væske, strålebehandling mod smertende kræftkuder og røntgen undersøgelser i forbindelse med mistanke om knoglebrud eller tarmstop, er bare nogle af de lindrende og diagnostiske tiltag, hvor der er behov for sygehusets ressourcer. Nærheden til et sygehus er derfor meget væsentlig, da lange transportveje og -tider er en væsentlig belastning for patienterne (og dyre for amtet).

Desværre er der endnu en ting, vi i dag er nødt til at tage hensyn til, og det er det øgede antal klagesager. Hvor vi for bare få år siden kunne stikke "blindt" f.eks. ved udtapning af væsker, vil patienter og pårørende nu kræve den optimale sikkerhed, og det indebærer, at man er nødt til at udnytte en røntgenafdelings ressourcer. Dagens yngre palliative patienter har ofte også et større ønske og krav om kontroller og aktiv handling - hvilket i mange tilfælde også er rimeligt, da hver eneste dag selvfølgelig tæller f.eks. hos en ung far eller mor.

Alt i alt gavner det derfor både amtets ressourcer og patienternes palliation, at hospice og palliativt team placeres under samme tag og med kort afstand til et sygehus.