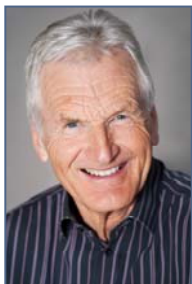




## TEMANUMMER OM DEN IKKE MEDICINSKE LINDRING



### Lindring

af Steen Fris,  
bestyrelsesformand

Kære Læsere

Velkommen til det første nyhedsbrev efter en forhåbentlig dejlig sommer med masser af sol og varme. I vores lille familie har vi nydt det. Tæt på vandet og med nationalparken Mols Bjerge i baghaven har der været rig mulighed for at samle energi og kræfter til det forestående efterår og den kommende vinter.

Denne indledning har måske ikke så meget med dette nyhedsbrevs tema, *den ikke medicinske lindring*, at gøre, og dog. Jeg er overbevist om, at vi alle har en oplevelse af, at sol (i begrænsede doser), varme, sund kost, bevægelse og meget andet i mange sammenhænge kan være både lindrende og i særdeleshed forebyggende på mange lidelser, vi moderne mennesker bærer rundt på.

På Hospice Djursland benytter vi os rigtig meget af ikke medicinsk lindring. Vi har en stab af dygtige medarbejdere, der i sit daglige virke udøver *ikke medicinsk lindring*. Det kan være ved hjælp af forskellige behandlingsmetoder, måden man omgås patienter og pårørende på, nærvær, berøring, et

varmt og venligt smil. Det gør os glade og kan være med til at lindre på den smerte, vi kan være ramt af.

Jeg vil heller ikke i dette nyhedsbrev undlade at gøre opmærksom på husets fortræffeligheder. Med en placering tæt på skov og strand, åbne vidder med et rigt fugle- og dyreliv, har vi sammen med arkitekten skabt et hus, der både i form og indhold kan have stor betydning for både krop og sjæl.

Jeg håber mit forord har været en appetitvækker til de følgende indlæg, der går mere i dybden med at beskrive, hvordan *den ikke medicinske lindring* bliver praktiseret på Hospice Djursland.

God læselyst!



### Nærvær

af Dorit Simonsen,  
hospiceleder

På Hospice Djursland har vi et stort medicinrum med meget forskelligt medicin mod smerte, uro, angst, kvalme, opkastninger, forstoppelse, åndenød og lignende svære symptomer, som mange patienter lider af, når de kommer her på hospice. Derudover er vi en tværfaglig medarbejdergruppe bestående af blandt andet sygeplejersker, fysioterapeut, musikterapeut, diætassistenter, psykolog og læge. Alle har de kompetencer i relation til det at lindre og give omsorg til patienter og pårørende, som har behov for den specialistindsats, som vi tilbyder her på Hospice Djursland.

Medicin alene kan dog ikke gøre det. Det kan lindre nogle symptomer et stykke ad vejen, men der er behov for langt mere og andet end medicin.

Jeg kunne nævne mange ting, som vi gør brug af, men vil lade de få, små historier i dette nyhedsbrev tale for sig selv. Jeg vil dog nævne et par af de tilbud og tiltag, som ikke er omtalt her.

Vi anvender ofte musikterapi til patienter med smerter, vejrtrækningsbesvær, angst, uro og lignende. Vi har en psykolog, som både arbejder med samtalen og med rent fysisk at hjælpe kroppen til at finde ro, en fysioterapeut, som blandt andet giver massage og strygninger og en præst, som tilbyder samtale, nadver og deltagelse i gudstjeneste.

Fællesnævneren i alle de ikke medicinske behandlinger, vi tilbyder, er NÆRVÆR. Nærvær er evnen til at være til stede her og

nu med hele sin opmærksomhed. At være i stand til at leve sig ind i den andens lidelse uden at blive den anden. Man skal anvende alle sine sanser, se med sine øjne, lytte med sine ører og ikke mindst lytte med sit hjerte. At lytte med sit hjerte betyder, at du bevarer kontakten med det andet menneske og dermed styrker nærværet mellem jer. Gennem nærvær ser, hører og anerkender vi det andet menneske som det menneske, det nu engang er, og gennem nærvær kan vi skabe tryghed og rum for de følelser, patienten har, og det kan i mange situationer medføre lindring af hele situationen både fysisk og psykisk. I den situation ser vi ikke sygdommen, men den lidelse, som sygdommen påfører det andet menneske – og det er netop den lidelse, vi her på hospice kan være med til at lindre gennem den medicinske behandling, alle de forskellige ikke medicinske behandlinger og NÆRVÆR.

## Taktil stimulering berører

af Vibeke Edsen og Irene Kaysen, sygeplejersker

Som sygeplejersker på Hospice Djursland er vi dagligt i berøring med uhelbredeligt syge og døende mennesker, som har brug for behandling og omsorg på et specialiseret plan. Vores fokus er at medvirke til, at den sidste tid bliver en tid med mest mulig livskvalitet og mulighed for at tage en værdig afsked med livet og med sine pårørende.

I den forbindelse har patienten selvfølgelig krav på vores faglige ekspertise, når det gælder pleje og medicinsk behandling, men når det er sagt, så drejer lindring sig om mere end medicinsk behandling.

Måske er det en forløsende snak eller bare en snak om "gamle dage," en trøstende skulder eller en hånd at holde i, et varmt spabad, en pude, der skal rettes, eller en tur ud i forårssolen på terrassen. En lille gestus eller en oplevelse kan have afgørende betydning for patientens dag eller sindsstemning. Facetterne er mange og in-

gen handling, lille eller stor, er uvæsentlig.

Som led i at tilbyde lindrende pleje er vi for nylig to sygeplejersker, der er blevet uddannet i at give taktil stimulering. Taktil stimulering er en metode, hvor man ved struktureret berøring og lette massagestrøg af huden stimulerer de taktile sanser via hudens receptorer for tryk og vibrationer, smerte, kulde og varme. Herved frigives der i kroppen det naturligt forekommende hormon, Oxytocin, som er kroppens eget ro-/hvile-hormon.

Oxytocin bidrager bl.a. til afspænding, reducerer smerteoplevelse, dæmper angst og uro og fremmer søvnen, styrker immunforsvar, medfører et fald i puls og blodtryk, bedrer optagelse af næringsstoffer og styrker relationer mellem mennesker. Taktil stimulering bidrager altså til øget velvære på to punkter, den umiddelbare ved berøring, samt den fysiologiske som følge af dannelse og frigi-

velse af Oxytocin. Endvidere indebærer massagens struktur, at kroppen markeres og afgrænses, og dermed stimuleres også kropsopfattelsen, hvilket kan være yderst hjælpsomt, når man er sengeliggende en stor del af tiden.

Vi bruger ofte at have stille afstressende musik i baggrunden, da det bidrager til at have fokus på massagen og lukke omverdenen ude. Vi har allerede mange positive erfaringer med taktil stimulering som lindrende behandling, og det opleves godt af både patienter, pårørende og personale, at der er et supplement til den konventionelle behandling, når for eksempel uro og angst melder sig, eller når det er svært at finde hvile.

## Akupunktur

af Gitte Hølchen, sygeplejerske

Akupunktur har mange tusinde år på bagen og er en af grundstenene i den traditionelle kinesiske medicin. I mange år har akupunktur levet en svær tilværelse i den vestlige lægevidenskabelige kultur, men har inden for de seneste årtier vundet frem. Dette ikke mindst pga. folks søgen efter alternativ behandling, men også en videnskabelig dokumentation for, at akupunktur har effekt. I 1979 erklærede WHO officielt akupunktur velegnet som helbreds metode til en lang række sygdomme.

På Hospice Djursland møder vi patienter, der inden deres indlæggelse har brugt akupunktur som en del af behandlingen af de symptomer, deres sygdom giver, det være sig fysiske og psykiske symptomer. Enkelte gange er



# Hvad gør sygeplejersken, når hun ikke gør noget?

af Mette Gammelgaard, sygeplejerske

Tilsyneladende sker der ikke noget på stuen. Der er stille. Det eneste, der høres, er den døendes vejrtrækning, der er rolig og med pauser indimellem. Den døende er ikke kontaktfar, som det hedder på fagsprog. De pårørende sidder, nogle i sofaen, en enkelt omkring sengen, og et par stykker står på terrassen med en smøg.

De tilstedeværende laver ikke noget; en enkelt snøfter lidt, bladrer i et blad, kigger på mennesket i sengen. Al opmærksomhed er på den døende i sengen; hvert åndedrag følges.

Jeg går ind ad døren, og alle kigger på mig. Jeg skal ikke noget, men vil gerne i kontakt med de pårørende for at stille mig til rådighed for dem; finde ud af, om de har brug for en sygeplejerskes tilstedeværelse.

Jeg hilser kort på de pårørende, går hen til sengen. Også min opmærksomhed er på patienten, men også på de pårørende. Jeg giver lidt vand på en svaps, mærker lidt på hænder og fødder. Småsnakker lidt med den døende imens. Da jeg konstaterer, at den døende har det godt, koncentrerer jeg mig om dem, der er på stuen, dem der våger.

Jeg sætter mig på den ledige stol og kigger lidt rundt. Tager stilheden i stuen til mig, går ind i den. Så stiller den første et spørgsmål, typisk handler det om, hvornår, jeg tror, "det bliver." Langsomt begynder vi at tale lidt afdæmpet om, hvad der foregår i rummet, lidt adspredt om den døendes liv, hvad der efterlades, og hvor svært det hele er. De pårørende græder lidt. Jeg lægger en hånd på en arm, giver måske et kram, hvis

jeg fornemmer, at kontakten er til det. Selvom jeg sidder der, er der ofte stille i lang tid.

Inden jeg går, giver jeg lidt opmærksomhed til den kvinde, der lige om lidt bliver enke – hun er tynd. Jeg spørger, om hun har fået morgenmad. Det har hun ikke, men hun synes ikke, hun behøver noget. "Kaffe og smøger er godt nok til mig lige nu."

Jeg presser på: "Du ved, uden mad og drikke duer helten ikke! Og lige nu er det dig, der er helten." Hun græder igen og smiler lidt. Vil så gerne have en lille portion øllebrød – med fløde.

Det finder jeg til hende. Jeg ser til den døende, før jeg forlader stuen igen, og på vejen ud af stuen tager hun min hånd og siger 1000 tak for alt det, du har gjort.

patienter fortsat med at modtage akupunktur af deres egen behandler på Hospice Djursland.

Som eksempel på brugen af akupunktur på Hospice Djursland er en patient, der havde store problemer med at sove. Han var meget træt, men når han faldt i søvn, vågnede han op ganske kort tid derefter, og effekten af medicinsk behandling var begrænset. Han blev derfor tilbudt øre-akupunktur og tog imod tilbudet, da han tidligere havde god erfaring med dette. Da der samtidig blev igangsat andre tiltag, bl.a. blev der givet iltilskud, var effekten af akupunkturen svær at måle, men patienten fik sovet, og han oplevede det behageligt at få akupunkturen.

Et andet eksempel er en kvinde, der inden indlæggelsen på hospice fik akupunktur (NADA) hos en privat praktiserende akupunktør for at opretholde psykisk balance under hendes sygdomsforløb. Hun var meget glad for, at hun

kunne fortsætte med akupunkturen under indlæggelsen her.

Der findes et utal af retninger inden for akupunkturen. NADA-behandling er et eksempel på en af disse retninger og er en standardiseret øre-akupunkturmetode, der er udviklet i USA i 70'erne. NADA bruges som supplerende behandling ved psykisk genopbygning, stress, afhængighed og andre psykiske tilstande. NADA kan bl.a. reducere en række symptomer som f.eks. stress, søvnproblemer, abstinenser, angst, fysisk og psykisk uro og koncentrationsbesvær. Helt håndgribeligt består selve akupunkturbehandlingen af 5 nåle i hvert øre. Er man øvet, er det hurtigt og oftest smertefrit at sætte nålene. Der er ingen eller meget sjældent bivirkninger ved akupunktur.

Det er forskelligt, om akupunktur er en del af tilbuddet på landets hospicer. Hvis man ønsker, at akupunktur skal være et reelt tilbud til alle patienter på

hospice, er det ønskeligt, at flere medarbejdere, det kan fx være sygeplejersker, læger og fysioterapeuter, varetager behandlingen, således at der kan skabes en kontinuitet i behandlingen.

Min erfaring med NADA på Hospice Djursland er, at patienterne giver udtryk for en mindsket psykisk uro. Derfor er min vision, at akupunktur bliver en del af den behandling, vi på Hospice Djursland kan tilbyde alle patienter, som ønsker det, samt at kunne tilbyde NADA til de ofte hårdt pressede og prøvede pårørende.



# Hvordan kan frivillige lindre?

af Poul Erik Sørensen, frivillig

Vi kender alle det at blive trøstet. Noget af det første, vi overhovedet oplever ved fødslen, er at blive trøstet. Og det fortsætter hele barndommen igennem. Det skrabede knæ gør lige pludselig ikke så ondt mere, når mor trøster. Det kan senere i livet synes som en bagatel, men eksemplet viser, at ord kan lindre. Også effektivt.

Det kan måske synes som et banalt eksempel i denne sammenhæng, hvor situationerne er langt mere alvorlige, og hvor trøst måske kan forværre en situation, hvor en patient har ondt der, hvor medicinen ikke når ind. Så taler vi om en anden form for menneskelig smerte, og det er den, vi frivillige ofte møder. Den smerte kommer ofte tilfældigt op til overfladen. Et enkelt ord, et minde fra livet, et billede eller en bestemt smag ved aftensmåltidet kan sætte gang i en smerte, der kan opleves så dyb, at der skal mere end almindelig trøst til enten at få den til at forsvinde, eller i det mindste mindske den smerte, den palliative patient absolut ikke har brug for i den i forvejen ofte smertefulde situation.

Vi frivillige er normalt ikke uddannede inden for medicin. Det tager de effektive sygeplejersker sig af. Men vi har fokus på de forskellige former for smerte, vi møder i vores omgang med patienter. Det er min erfaring, at den er umulig at overse.

Vi frivillige er ikke psykologer med brugbare redskaber, der kan sættes ind i krisesituationer, men vi kan, ofte uden måske at lægge

mærke til det, måske lindre mere end, vi regner med.

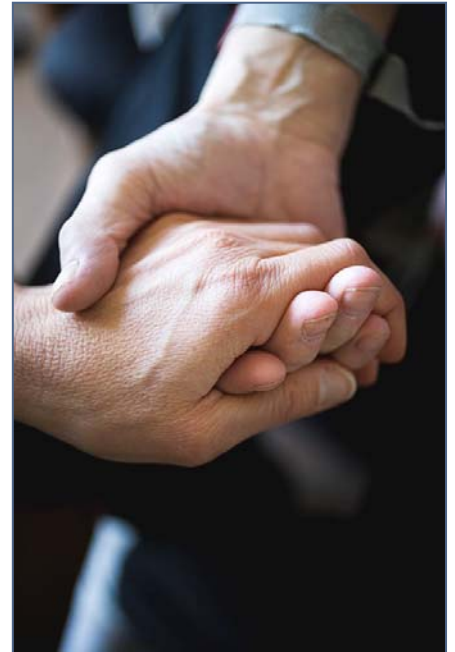
En opmærksom tavshed får måske patienten til at fortælle om den smerte, der tynger lige i øjeblikket. Et enkelt spørgsmål kan åbne for de minder om de personer, der lades tilbage, når det uundgåelige er sket. Eller man som interesseret udenforstående frivillig efter at have overvejet situationen ganske enkelt spørger: "Det kunne jeg da godt tænke mig at høre lidt om!"

En hånd over bordet forstærker interessen. Hvad enten det er den frivillige eller patienten, der griber den. Det kan samtidig løsne op for den smerte, vi som frivillige ofte kan dele med patienterne. Vi har bare den fordel, at vi mærker den ikke på samme måde. Men vi kan dele den.

Og så sker det ofte, at patienten forlader måltidet i en helt anden stemning.

Jeg var i starten af min tid på Hospice Djursland på et kursus i "Den svære dialog." Teoretisk set var det meget filosofisk, og jeg havde af og til svært ved at se formålet med den rigelige teori, der bestod af mange ord. En teori som jeg skulle forsøge at sætte i relation til min hverdag på hospice. Men jeg måtte overgive mig, da teorien skulle afprøves i praksis. Da var de mange ord blevet til få ord. Diskrete, men klare spørgsmål. Pauser der giver modparten/patienten tid.

Det er min og også andre frivilliges erfaring, at vi altid bliver



mødt med en grænseløs fortrolighed. Det er et godt afsæt for en god snak. Kan vi samtidig møde patienten med tillid, interesse og varme, kan vi lindre. Uden medicin. Måske kun for et øjeblik. Men i den situation er det øjeblikket, der tæller. Det er måske det sidste.

## Ønsker du at blive medlem af Støtteforeningen?



Læs hvordan du bliver medlem på vores hjemmeside eller kontakt receptionen.

Støtteforeningen Hospice Djursland har opnået skattefrihed for gavgivere - HUSK cpr.nr. til kassereren.

## STAFET FOR LIVET

Hospice Djursland deltog i år med et hold på 101 personer - ny rekord! Vi gik/løb på 24 timer tilsammen ca. 1216 runder.

Det betyder, at der i alt kan overføres godt 20.000 kr. til Kræftens Bekæmpelse

- tak for en flot indsats!



## Hjælp os med at spare papir og porto

Send en mail til Støtteforeningens kasserer Niels Rovsing på [niels@rovsing-partners.dk](mailto:niels@rovsing-partners.dk), hvis du kan undvære den trykte udgave af nyhedsbrevet.

Du må meget gerne melde adresseændring eller ændring af mailadresse til kassereren.