

# RØDDER & RUTER

## 1. Nationale Palliative Kongres

**3. og 4. oktober 2019**

**Hotel Nyborg Strand  
Østerøvej 2, 5800 Nyborg**

**Palliative foreninger og faglige selskaber:**

*Dansk Selskab for Palliativ Medicin*

*Dansk Selskab for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi*

*Ergoterapifagligt selskab for Kræft og Palliation*

*Fagligt Selskab for Palliationssygeplejersker*

*Fagligt Selskab for Psykologer i Palliation og Onkologi*

*Foreningen af Hospiceledere*

*Foreningen for Palliativ Indsats*

*Socialrådgivere i den Palliative Indsats*

*Musikterapeuter i den Palliative Indsats*

**[www.palliativ.dk](http://www.palliativ.dk) og <https://dsr.dk/fs/fs34>**

## Kære deltager.

For første gang i dansk palliationshistorie er alle palliative foreninger og faglige selskaber gået sammen om at arrangere en kongres, som vi har givet titlen "Rødder og ruter – Fra palliationens historiske udspring til aktuelle udfordringer".

Det er nu 26 år siden, at det første danske hospice slog dørene op, og der er siden sket en kolossal udvikling af den palliative indsats i Danmark. Med denne kongres ønsker vi både at se tilbage og frem: Hvor kommer vi fra? Hvad er palliationens rødder? Hvad er de aktuelle udfordringer og hvor bevæger vi os hen? På kongressen kan du møde en række internationale og nationale oplægs-holdere, og der bliver ikke mindre end 18 parallelle sessioner at vælge imellem. Alle faggrupper i feltet er repræsenteret, og de sætter hver for sig fokus på de aktuelle udfordringer, vi møder i praksis.

Velkommen til en spændende og udfordrende kongres!

## Tilmelding

### 1. Nationale Palliative Kongres 3. og 4. oktober 2019, Hotel Nyborg Strand, Østerøvej 2, 5800 Nyborg

Du kan vælge mellem følgende:

Pris 4500 kr for overnatning i enkeltværelse

Pris 4300 kr for overnatning i delt dobbeltværelse

Pris 3500 kr for konference uden overnatning

#### **Bindende tilmelding senest 14. august 2019**

Ved tilmelding efter d. 14. august tillægges et gebyr på 300 kr.

Tilmeldingen er bindende, og det er ikke muligt at få refunderet indbetalinger.

Overnatning på Hotel Nyborg Strand eller hotel i nærheden.

Valg af parallelle sessioner foregår ved tilmelding - efter først til mølle princippet.

Tilmeldingslink til kongressen: <https://dsr.dk/kurser/934190002>

**Ved registrering opkræves deltagergebyr. Din tilmelding er først endelig bekræftet efter indbetaling af deltagergebyr.**

**Ved ønske om elektronisk faktura skal korrekt EAN nummer opgives ved tilmelding**

Spørgsmål vedrørende landskurset kan stiles til:

Ole Raakjær: [ole.raakjaer@rn.dk](mailto:ole.raakjaer@rn.dk) tlf: 31 33 23 55

Birgitte Poulsen, [bip@rn.dk](mailto:bip@rn.dk) tlf: 97 64 23 61

Brita Jørgensen, [brijoe@rn.dk](mailto:brijoe@rn.dk) tlf.: 78 45 49 90

Spørgsmål vedrørende tilmelding stiles til Lise Embalo, [kursusadm@dsr.dk](mailto:kursusadm@dsr.dk), tlf: 46 95 40 57

**Vi vil gerne have en udstilling med posters. Hvis du har udarbejdet noget af interesse for andre, så henvend dig til:**

Margit Bjerregaard: [mbjerregaard@gmail.com](mailto:mbjerregaard@gmail.com)

## Torsdag den 3. oktober

09.00 - 10.00	<b>Registrering og kaffe</b>
10.00 - 10.10	<b>Fællessang</b>
10.10 - 10.20	<b>Velkomst og åbning af kongressen</b>
10.20 - 11.20	<b>Palliative care in the global context: Definitions, development and debates</b> <i>David Clark, professor of Medical Sociology, OBE, fellow of the Academy of Social Sciences, University of Glasgow.</i>
11.20 - 11.35	<b>Kort pause</b>
11.35 - 12.10	<b>Spor og logikker i dansk palliation.</b> Et videns-sociologisk blik på udviklingen af palliativ omsorg, faglighed og effektivitet. <i>Helle Timm, kultursociolog, professor og leder af palliationsgruppen, REHPA</i>
12.10 - 12.45	<b>Palliation i det moderne sundhedsvæsen – i et patientnært perspektiv</b> På patientniveau har den palliative indsats udviklet sig meget i Danmark over de sidste 20-30 år. Mange patienter og pårørende er blevet lindret. Hvordan passer den oprindelige palliations- og hospicetankegang med den virkelighed, som patienterne står i med mere og mere sygdomsrettet behandling, flere bivirkninger og samfundets generelle fornægtelse af dødens komme? <i>Mette Asbjørn Neergaard, overlæge, Ph.d., klinisk lektor, Enhed for Lindrende Behandling, Aarhus Universitetshospital</i>
12.45 - 13.45	<b>Frokost</b>
13.45 - 15.00	<b>Parallele sessioner 1 – 9. Se næste side</b>
15.00 - 15.30	<b>Kaffepause og udlevering af nøgler</b>
15.30 - 16.45	<b>Parallele sessioner 1 – 9, gentaget. Se næste side</b>
17.00 - 18.15	<b>Generalforsamlinger i respektive faglige selskaber</b>
19.00 -	<b>Festmiddag</b> Festmiddagen indledes med et kulturelt indslag fra musiker og professor <i>Peter Vuust, Det jyske Musik konservatorium, Aarhus Universitet, leder af Danmarks Grundforskningsfond, Center of Music in the Brain</i>

## Fredag den 4. oktober

07.30 - 08.30	<b>Morgenmad og aflevering af nøgler</b>
08.30 - 08.40	<b>Godmorgen, musikalsk indslag</b>
08.40 - 09.30	<b>Hospice care: Possible Future's</b> Increasing numbers of people living longer and with multiple conditions. More individuals living alone without access to family carers. Greater pressure on government money and fundraised income. Ongoing difficulty in recruiting nurses and care-workers. More people wanting to be cared for and to die at home. How is St Christopher's responding to these challenges? <i>Shaun O'Leary, Joint Chief Executive at St. Christopher's Hospice, London.</i>

09.30 – 09.50

## **Pause**

09.50 – 10.40

## **Where next for palliative care? A vision for palliative care research and development**

The talk will focus on contemporary thinking about palliative care and its development, with key considerations of where research evidence fits into enhancing and shaping our practice.

*Catherine Walsche, professor, co-director of the international Observatory on End of Life Care at Lancaster University and editor-in-chief of Palliative Medicine.*

10.40 - 11.00

## **Kort pause**

11.00 - 12.15

## **Parallele sessioner 10 – 19. Se næste side**

12.15 - 13.15

## **Frokost**

13.15 - 14.30

## **Parallele sessioner 10- 19, gentaget. Se næste side**

14.30 - 14.45

## **Kaffe**

14.45 – 15.15

## **Afsluttende kulturelt indslag**

15.15 – 15.25

## **Afslutning og på gensyn**

## **Parallele sessioner 1-9. Torsdag kl. 13.45 – 15.00 og kl. 15.30 – 16.45**

### **1 Palliative patienter - ud fra et socialsygeplejersperspektiv**

Socialsygeplejersken er et tilbud for udsatte borgere i mødet med hospitalet. Hospitalernes evindelige behov for struktur, effektivisering og specialisering kan være svært foreneligt med multimerbide borgere, der lever et liv, som på mange måder adskiller sig fra almenbefolkningen. Har socialsygeplejersken sin berettigelse indenfor palliation? Og kan skadesreduktion og palliation komplementere hinanden?

*Karen Amanda Frampton, Socialsygeplejerske, Herlev-Gentofte hospital.*

### **2 Demensfeltets egne myter stiller sig i vejen for en palliativ indsats til mennesker med demens**

Demensfeltet skæmmes overordnet set af myter om, hvad der ligger bag urolig adfærd hos mennesker med demens, hvad adfærden er udtryk for, og hvordan man kan behandle den. Det vanskeliggør en målrettet indsats for at øge kvaliteten af palliation til mennesker med demens. Vejen til en bedre palliation går således igennem et opgør med feltets egne myter og dermed en bedre generel demensomsorg.

*Helle Schimmel, cand. teol,ph.d og Mette Borresen, sygeplejerske, MHH. Begge er specialister for Socialstyrelsen på demensområdet.*

### **3 Palliativ tilgang til patienter med KOL - om at finde håb i håbløsheden**

Der er ikke tradition for en samlet tilgang til patienter med KOL. Der er stor prognostisk usikkerhed og meget begrænsede farmakologiske behandlingsmuligheder. Så hvordan skal vi virkeliggøre de fine ord om at forstå og lindre patienten og de pårørendes samlede situation? Er en del af svaret måske indlysende simpelt: den menneskelige relation?

*Kristoffer Marså, Områdeansvarlig Overlæge Palliationsenheden, Herlev og Gentofte Hospital.*

### **4 "Jeg vil helst ikke dø på et sprog, jeg ikke taler"**

For at skabe tryghed og forudsigelighed prøver migranter hele deres liv at holde fast i rammer og strukturer fra deres hjemland. Nogle mener, det er fordi, vi som mennesker er bange for at dø i uvante omgivelser med uklare sociale regler. Baseret på cases vil det blive belyst, hvordan personalet kan bidrage til at døden og den døende kan få et fredeligere og mere ligeværdigt forløb på trods af sprogbarrierer og rutinesammenstød.

*Morten Sodemann, overlæge, Indvandrermedicinsk klinik, Odense Universitetshospital.*

**Sessioner fortsættes næste side.....**

## 5 Tidlig palliativ rehabilitering til mennesker, der lever med kræft

Der er hidtil lavet meget lidt forskning i palliativ rehabilitering. Dette oplæg vil tage afsæt i erfaringer og resultater fra et ph.d.-projekt, der undersøgte effekten af systematisk, tidlig palliativ rehabilitering sideløbende med den onkologiske behandling for patienter med avanceret kræft. Desuden vil helt praktiske erfaringer med at udvikle og drive et ambulant palliativt rehabiliteringstilbud til patienter og pårørende på Vejle Sygehus blive præsenteret.

*Lise Nottelmann, læge, ph.d., Sygehus Lillebælt, Vejle og Birgitte Zellweger, sygeplejerske, Sygehus Lillebælt, Vejle.*

## 6 "Men alle andre dager skal vi leve"

### - Lindrende dagbehandling, poliklinik og kurs på Lovisenberg Livshjælpscenter

Lovisenberg Livshjælpscenter er en av enhetene på Hospice Lovisenberg - Senter for Lindring og Livshjelp. Livshjælpscenteret gir tilbud om lindrende dagbehandling og lindrende poliklinikk til å hjelpe de palliative pasienterne og deres pårørende til å trygge hjemmesituationen i samarbeid med den kommunale helse og omsorgstjenesten. Der tilbys egne kurs for pårørende og etterlatte.

*Rigmor Vinskei Lindahl, avdelingsssykepleier på Lovisenberg Livshjælpscenter, Oslo.*

## 7 Musikterapi som lindring af den totale smerte

Musikken har indflydelse både på fysiske, psykiske, sociale og eksistentielt/åndelige aspekter. Derfor kan musikterapi virke som lindring af mange lag af palliative patienters oplevelse af lidelse, men også for de pårørende før, under og efter tabet. Oplægget vil inddrage relevant forskning, teori, cases med levende musik, kunst og deltagernes oplevelse af musikterapi på egen krop.

*Signe Marie Lindstrøm, Musikterapeut cand. mag. KamillianerGardens Hospice, Aalborg.*

## 8 Smertebehandling af misbrugere

Stofmisbrugere, som er en marginaliseret befolkningsgruppe, skal også smertebehandles sufficient, når de har behov for det, fx i forbindelse med akutte traumer og cancersygdomme. Dette kræver grundigt kendskab til toleransudvikling, ændret smertetærskel, abstinensudvikling fra forskellige rusmidler og ækvipotente doser, når smertebehandlingen skal planlægges.

*Henrik Rindom, psykiater, overlæge, Voksenpsykiatrisk afdeling, Hvidovre hospital. Tilknyttet Stofrådgivningen i København.*

## 9 Berøring som indgang til den palliative patient i et tværfagligt perspektiv

Palliation og rehabilitering har begge livskvalitet som omdrejningspunkt, og begge stiller mod at hjælpe patienten til at mestre en udfordrende situation.

Berøring kan være et brugbart redskab til at skabe nærvær, accept og lindring hos den palliative patient, men er berøring også rehabilitering?

Med udgangspunkt i to cases, beskrives hvordan berøring (måske) blev til rehabilitering.

*Karen Thøgersen, fysioterapeut, Cand. san., specialist i onkologisk fysioterapi, Enhed for Lindrende Behandling, Aarhus Universitetshospital.*

## Parallele sessioner 10-18. Fredag kl. 11.00-12.15 og kl. 13.15-14.30

## 10 Koordinering af palliative indsatser og rehabilitering til mennesker med kronisk og livstruende sygdom

Flere mennesker lever i længere tid med livstruende sygdomme, som fx KOL, cancer og hjertesvigt. Det er derfor centralt at forholde sig til dels at mestre den aktive hverdag, dels at orientere sig mod at leve med de lidelser den livstruende sygdom medfører. Det er således aktuelt at favne både rehabilitering og palliation mere koordineret og løbende igennem et sygdomsforløb end tidligere, hvilket oplægget sætter fokus på.

*Line Elisabeth Linddal-Jacobsen, docent, Ph.d. og Mette Falk Brekke, adjunkt, cand.san. ergo. Begge ansat på ergoterapeut-uddannelsen i Næstved – Center for Ernæring og Rehabilitering.*

## 11 Sorgdiagnosen – pro et contra. En diskussion mellem sorgforskere

Diskussionen vil bl.a. omhandle: WHO medtager en diagnose for sorglidelse i ICD-11. Hvordan kan vi i den palliative indsats bedst gøre brug af diagnosen, og hvordan kan vi hjælpe med, at den bliver en fordel for sørgende familier.

Med sorgdiagnosen kan sorg italesættes som en sygdom. Men hvorfor kommer diagnosen nu og hvilke konsekvenser har den for vores forståelse af sorg?

*Mai-Britt Guldin, Psykolog, Ph.d., specialist i psykoterapi, Enhed for Lindrende Behandling, Aarhus Universitetshospital Anders Pedersen, Associate Professor in Sociology Aalborg University, Department of Sociology and Social Work.*

**Sessioner fortsættes næste side.....**

- 12 Medfølelsens pris – når professionelle hjælpere har brug for hjælp**  
Hva gjør det med oss at jobbe med død. Om sekundær traumatisering, compassion fatigue og utbrenthet i hjelpeyrket. Og hvordan kan vi passe på vår egen helse i et særdeles krevende arbeid.  
*Per Isdal, norsk psykolog og psykoterapeut.*
- 13 Hvor der er håb**  
Håb kan bære os igennem livet – også når livstruende sygdom er en del af det. Med afsæt i forskellige teoretiske perspektiver på håb vil deltagerne få mulighed for at reflektere over betydningen af håb, og hvordan håb kan understøttes i palliativ praksis.  
*Jan Brødsløv Olsen, Samfundsforsker og Vibeke Graven, Palliationsforsker, REHPA.*
- 14 Immunterapi - virkninger, bivirkninger og betydning for patienten i det palliative forløb.**  
Immunterapi er et af de hurtigst ekspanderende områder inder for kræftbehandling. Behandlingerne sigter mod et bredt spektrum af angrebepunkter, der alle har til formål at bekæmpe den maligne lidelse ved at aktivere patientens immunsystem mod sygdommen. Afhængig af behandlingens art kan vi forvente forskellige effekter og bivirkninger. Disse kan ses lang tid efter ophørt behandling - nogle endda livslangt, og således også ind i et palliativt forløb. Vi vil diskutere de vigtigste behandlingsprincipper, deres effekter og bivirkninger samt hvilke tiltag der kan tages i den palliative fase for at lindre bivirkninger og senfølger til immunterapi.  
*Jens Oluf Bruun Pedersen Overlæge, speciallæge i Hæmatologi og intern medicin, Aalborg Universitetshospital, Thisted.*
- 15 Det fyldte mellemrum**  
**- hospitalspræstens rolle i et evidensbaseret og problemfikeret sundhedsvæsen**  
På baggrund af et ph.d.-projekt bestemmes hospitalspræstens rolle som "odd-seize", en fremmed fugl i et evidensbaseret og problemfikeret sundhedsvæsen, hvor silotænkning præger dagligdagen. Præsten er på en gang "manden m/k med leen" og "en hilsen fra Gud".  
*Ole Raakjær, cand teol, MHP, præst ved KamillianerGardens Hospice og Det Palliative Team, Aalborg.*
- 16 Medicinering til den palliative patient - at skære ind til benet!**  
Mange ældre er udsat for svær polyfarmaci, som specielt bliver problematisk ved livets afslutning, hvorfor der bør laves medicingennemgang og formodentlig seponering. Men hvad kan seponeres og hvad skal fortsætte? Der gives generelle råd og gennemgås cases.  
*Jens-Ulrik Rosholm, overlæge, klinisk lektor, ph.d., Geriatrisk afd. G, Odense Universitetshospital.*
- 17 Kunst og terapi: En lille dør til et stort rum**  
På baggrund af en kort introduktion til det kunstterapeutiske perspektiv får deltagerne mulighed for selv at arbejde med farver og efterfølgende reflektere over erfaringer, man har gjort sig. Workshoppen ønsker på den måde at synliggøre de palliative effekter ved den kunstterapeutisk inspirerede arbejdsform.  
*Ole Lindqvist, kunstmaler og kunstterapeut.*
- 18 Palliation til hjertesvigtspatienter**  
Den første udfordring i dagligt klinisk arbejder er at diagnosticere terminal hjertesvigt med stor sikkerhed tidligt nok i forløbet. Den anden udfordring er at give patienter med alvorlig/terminal hjertesvigt god symptomlindrende behandling. Patienter med kronisk alvorlig hjertesvigt deler mange af de problemer, som kræftpatienter har både fysisk, psykologisk og socialt. De sidste tre levedøgn har pt. med hjertesvigt næsten de samme symptomer som cancerpatienter.  
Der vil blive gennemgået patientforløb med kronisk hjertesvigt, udfordringer med at diagnosticere terminal hjertesvigt og behandling/palliation ved terminal hjertesvigt.  
*Torstein Hole, dr. med, hjertespecialist, tidl. klinikchef for medicin og rehabilitering, nu fagdirektør i Helse Møre og Romsdal, Norge.*