

Arts in Health Biennale

Et forprojekt

WP5: Pilot evaluering - Enhed for lindrende behandling

Regionss hospitalet Gødstrup

Dette dokument indeholder resultater og evaluering af implementeringen Prototype I: Pilotprojekt på Enhed for Lindrende Behandling, stue 521, Regionshospitalet Gødstrup (RHG). Evalueringen er bygget på semi-strukturerede interviews med sygeplejefagligt personale og relevante afdelingsledere involveret i projektet, samt patienter og pårørende som har oplevet det nye tiltag på stuen. Denne evaluering er udført af Studio Poesis v. Esben Bala Skouboe & Sofie Busch, udviklingssygeplejersker Anne Maria Høj Væggemose og Anita Ahle-Kallesøe Jessen Regionss hospitalet Gødstrup, december 2023, som del af WP5: Pilot, Enhed for Lindrende behandling til projektet "Art in Health Biennale 2025, et forprojekt".

Formålet med dokumentet er at opsamle på de erfaringer der er gjort siden pilotens start, og derfra identificere potentialer og refleksioner på hhv. kunst- og sundhedsbehov, metode og anbefalinger til videre arbejde, for dette sygdomsspecifikke kunsttiltag på Enhed for Lindrende behandling på Regionss hospitalet Gødstrup.

Materialet er udarbejdet af

Esben Bala Skouboe, Projektleder, Studio Poesis
Sofie Busch, Research, Studio Poesis
Anne Maria Høj Væggemose, udviklingssygeplejerske RHG
Anita Ahle-Kallesøe Jessen, udviklingssygeplejerske RHG



Foto af Paolo Impagliazzo

Executive summery

”

Som del i “Art in Health Biennale 2025, et forprojekt”, blev en strategisk realisering af projekt-temaet ”Minderitual” i pilotprojekt WP5, implementeret på enhed for lindrende behandling, i august 2023. Realiseringen blev kurateret af Studio Poesis i samarbejde med chefsygeplejerske Lene Høgsberg.

I piloten undersøges hvordan udvikling, træning og implementering af et minderitual til afskedsprocesser kan bidrage til at skabe et smukt efterbillede hos pårørende, og tilbyde personalet en bredere palette af værktøjer, som udfordrer den eksisterende praksis og bidrage til at skabe en kulturændring på afdelingen. Dette udforskes via dramaturgiske og indretningsarkitektoniske virkemidler som skaber et æstetisk baggrundstæppe for afskeden.

Piloten er udviklet af instruktør Thure Lindhardt, skuespiller Kai Bredholt og arkitekt Esben Bala Skouboe, i et tæt samarbejde med personalet i en co-creative proces.

Den forholdsvise korte implementerings- og prøveperiode har kun muliggjort en begrænset interview- og datamængde. Derfor er følgende udtagelser udlagt som potentialer, anbefalinger og refleksioner på den tilførte værdi. Baseret på semistrukturerede interviews med udvalgte ansvarlige, personale, patienter og pårørende, er følgende refleksioner udledt:

Ritualets implementering på afdelingen har haft en mærkbar effekt og værdi for personalet og pårørende på enhed for lindrende behandling og kræft. Implementeringen har bl.a. bidraget til at skabe resiliens og en øget innovationskraft på afdelingen, samt en tillidsfuld og værdig bro til de pårørende i deres afsked med en afdød patient.

Realiseringen har skabt en nysgerrighed hos personalet som kan stimulere et udviklende idé-rum internt i afdelingen, og har potentialerne til at øge arbejdsglæden. De oplever at kunne tilbyde en særlig omsorg, hvor de føler at de lykkedes, hvilket kan øge selvtillid og mod til at springe ud i flere udviklingsprojekter og svære problemstillinger. Dermed kan det argumenteres at implementeringen kan bidrage til at skabe en enhed med høj resiliens, som tager ansvar for den faglige kompetenceudvikling i relation til den emotionelle og menneskelige pleje og omsorg. Et tæt samarbejde med kunsteksperter og inklusion i udviklingsprocessen har styrket ejerskab- og ansvarsfølelsen, som kan være med til at sikre en dyb og succesfuld implementering. Kunsten har opsat et fælles eksperimentelt og kreativt rum, som har skabt nysgerrighed på tværs af afdelinger, som potentielt kan styrke sammenhængskraften.

For de pårørende bidrager ritualet til at skabe en omsorgsfuld atmosfære, som gør afskeden personlig og mindeværdig. Den professionelle og ansvarsfulde værtsskabsrolle, som personalet iklæder sig, kan skabe en stærk tillid og tryghed til systemet. Ritualet bidrager til at bygge personlige mindebroer til livet der var, som potentielt kan fungere som en positiv distraktion ved at skabe et værdigt og respektfuldt efterbillede, hvilket dermed kan blive en start på rehabilitering og sorgprocessen.

Baseret på denne evaluering kan følgende anbefalinger til fremtidig udvikling af projektet udlægges: Udviklingen af en udvidet køreplan og implementeringsplan for ritualet, som indarbejdes i deres nuværende systemer for at sikre en vedvarende implementering lant ind i fremtiden. Piloten har udvist yderligere store potentialer på dette tema og behovet for afsked (og afskeds-type) kan variere afhængigt af flere faktorer. En umiddelbar hypotese bygger på, at behovet for minderitualet ofte er stærkere i tilfælde med pludselige og uventede dødsfald, i kontrast til længerevarende og udmattende sygdomsforløb. Dette ønskes at undersøges dybere, hvilket kræver yderligere randomiserede og etnografiske indsatser med relevant, klinisk og sygeplejefaglig forskning.

”

- Rapportens forfatter

Indholdsfortegnelse

	4	Strategi og baggrund
	5	Fokus
	6	Pilot: Et Minderitual
	7	Vision
	8	Kunstnerens bidrag
	11	R521 - Et Minderitual
— Evaluering og udtagelser —	12	Evaluering
	13	Personale
	17	Leder
	19	Patient og pårørende
	21	Refleksion
	22	Udviklingsprojekter

Strategi og baggrund

På baggrund af resultater fra WP 1: Behovsafdækning på Kræftafdelingen & Deltagelse i WP4: Arts & Health Workshop I 'samarbejdet', har den tværfaglige arbejdsgruppe ønsket at realisere flere projekter i følgende prioriterede rækkefølge:

1. **Ritualet ved dødstilfælde**
2. Delir nedsættende miljøer på patientstuer
3. Refleksionsrum for patienter og personale

Der blev sammensat tre grupper til at bistå udviklingen af ritualet ved dødstilfælde.

Arbejdsgruppe:

Lene Høgsberg, Chefsygeplejerske
 Mette Skadhauge, Oversygeplejerske
 Martin Steiner, Overlæge
 Mai-Brit Olesen, Psykolog
 Randi Østergaard, Ergoterapeut
 Annette Vinter Hedensted, Hospitalspræst
 Kristina Skarshaug Jacobsen, Sygeplejerske
 Anne Maria Høj Væggemose, Sygeplejerske
 Else og søn, Patient og pårørende
 Hans Lindøe, Patient
 Hans og Gunhild, Patient og pårørende

Kuratorgruppe:

Jakob Lillemose, Kurator
 Marie Højlund, Musiker
 Esben Bala Skouboe, Arkitekt

Eksterne kunstnere:

Thure Lindhardt, Skuespiller og instruktør
 Kaj Bredholt, skuespiller
 Teatergruppen Nordisk Teater Laboratorium

Sponsorater

House of Finn Juhl
 Garant Aalborg
 Region Midt

Opgaver

- T5.1 Der udvælges en strategisk retning for prototype på afsnit for lindrende behandling
- T5.2 Der udarbejdes en prototype og prøvehandling på afdelingen.
- T5.3 afrapportering af prøvehandling.

Aflevering

- D5.1 Afrapportering af resultater fra prototype
- D5.2 Presentation af proces og Fundings 15 min

Fokus

På baggrund af WP4 Arts & Health Workshop I – samarbejde, blev følgende fokus valgt.

Vært for døden

“Livet er der indtil det sidste åndedrag”

- Læge

På sengeafsnittet er dødens indtræden et hverdagsfænomen, og personalet står dertil som **vært for døden**, både op til, og efter. Med denne rolle bærer de et stort ansvar og indflydelse på den sidste tid og eftermælet deraf, hvilket skaber et erindringsbillede hos de pårørende og personalet selv. Her er mulighed for at skabe et værdigt rum for ritual-skabelse af **“det sidste farvel”**, og dermed knytte et smukt minde til denne - ved siden af alt det praktiske omkring et dødsfald. Her er personalets rolle som bindeled mellem det spirituelle og det menneskelige essentielt for at skabe dette rum, som kan favne alle de følelser i lokalet blandt personale og pårørende (Fancourt & Finn, 2019): **Lettelse, sorg, taknemmelighed, accept, afsavn.**

“Det er ikke kun familien der har behov for ritual og afslutning, det har medarbejderne også” “(...) til de dage hvor personalet må stå sammen og sige ‘vi gjorde vores bedste’ “

- Sygeplejerske

Pilot: Et Minderitual

Den sidste afsked

På afdeling for lindrende behandling varetages specialiseret palliativ indsats med fokus på at fremme livskvalitet, de problemer der er forbundet med livstruende sygdom samt forebygge og lindre lidelse. Sengeafsnittet er tildelt patienter med livstruende sygdom, som har behov for palliativ behandling. Derfor er døden en forventelig del af den pleje der udføres – med særlig fokus på de pårørende og efterladte.

Personalets pleje rækker derfor særligt ud til denne gruppe, hvor de står som 'vært for døden', og har en indflydelse på det efterbillede som de pårørende tager med sig fra hospitalet, og

den forløsning de får i deres afskedsproces. Personalet beskriver at denne proces kan være meget hård for mange efterladte, som har svært ved at tage afsked og holder på en stor blanding af forskellig uforløste følelser herunder; sorg, vrede, frustration, lettelse og afsavn. Disse følelser kan have en afsmittende effekt på personalet, som ønsker at kunne tilbyde en bredere pleje, der bl.a. hjælper med at skabe forløsning ved at favne både det spirituelle, menneskelige og psykologiske aspekter.



Det sidste levedøgn

I det sidste levedøgn og tid bliver mistet den klare kontakt med patienten, og de er særligt udmattede. I denne tid kontaktes de pårørende og inviteres til at tilbringe den sidste tid på stuen hos den døende. Denne tid kan være svær og langtrukket, med mange tanker og følelser.

Døden indtræffer

Når døden er indtruffen, får de pårørende den alene tid de har brug for til at være hos den afdøde og sørge deres tab.

Overdragelse

Efter alenetiden overdrages afdøde til personalet som klagøre afdøde ved at rengøre, pleje og påklæde dem som pårørende ønsker det, så de er klar til at skulle forlade hospitalsgrunden. Herefter kan pårørende igen få muligheden for at se afdøde og få taget den sidste afsked.

Farvel

Sidst forlader pårørende hospitalet og afdøde transporteres til lighuset, obduktion, eller kapellet.



Sengeafsnit på lindrende behandling sengeafsnit



Sengeafsnit på lindrende behandling sengeafsnit

Vision

Pilot beskrivelse

Piloten Minderitual har til formål at undersøge hvordan udvikling, træning og implementering af et minderitual til afskedsprocesser kan bidrage til at skabe et smukt efterbillede hos pårørende, og tilbyde personalet en bredere palette af værktøjer i netop denne del af deres job. Derudover undersøges hvordan minderitualet kan udfordre den eksisterende praksis og bidrage til at skabe en kulturændring på afdelingen som favner de menneskelige og spirituelle dimensioner i nærvær med døden.

Piloten er udviklet af instruktør Thure Lindhardt, skuespiller Kai Bredholt og arkitekt Esben Bala Skouboe, i et tæt samarbejde med ledelse på afsnit for lindrende behandling, chefsygeplejerske Lene Høgsberg, og personalet i en co-creative proces.

I piloten udforskes der hvordan minderitualet, med forskellige dramaturgiske elementer og rekvisitter, i sammenspil med arkitekturen og indretningen kan bidrage til at skabe et æstetisk baggrundstæppe for afskeden. Til formålet indrettes sengestue 521 med inventar fra Finn Juhl og Garant, mens ritualet designes så det kan udspille sig på samtlige stuer på afdelingen.

Konkret vil der i sengestuen integreres interiør-løsninger; e.g. en lounge stol, sofabord, ophæng af gardiner og spiseområde. Til minderitualet udarbejdes rekvisitterne: blomster, kort til blomstertryk, stearinlys, smykkepose, kam og poesihæfte.

I processen op til og efter døden indlægges minderitualet sidst som skal markere det sidste farvel og efterbillede.



Ritualer er et menneskeligt grundvilkår

Ritualer kan kort sagt beskrives som et fællesmenneskeligt sprog udenfor personligheden, men hvor der er plads til følelserne, hvor sorg og smerte, velkomst og afsked kan blive et “tredje rum”, der giver det enkelte menneske mulighed for fællesskab og individualisme på en og samme tid.

Ritualer har vi haft med os fra tidernes morgen, fra neandertalernes tidligste begravelsesritualer og homo sapiens’ gudelignede dyrebilleder på klippehulers vægge. Langt senere kan vi finde fødselsritualer over hele verden, bedst kendt i det gamle Egypten hvor jordmoderen altid ledsagedes af en præst, en til at byde kroppen velkommen og en til at byde sjælen velkommen til planeten. Over hele verden findes ritualer til at indramme livet - fra oldgammel tid indvielsesritualer for overgangen mellem barn og voksen, i dag kendt i Danmark som konfirmation eller nonfirmation, vi finder bryllupsritualer, alderdomsritualer og dødsritualer, ofte ledsaget af gaver.

Vi kender til båden der skal fragte den døde fra denne verden til den næste, altså ikke død men som en del af en nødvendig kontinuerlig rejse. Som eksempel bærer sømænd ofte en guldring i øret, så de havde guld på sig i tilfælde af at skibet kæntrede, således kan de kunne betale færgemanden der skulle fragte dem til den anden side - et ritual der går tilbage til de gamle grækere. I Danmark italesætter vi stadig denne kontinuitet, ofte i form af at afdøde lever videre i vore hjerter og aldrig vil blive glemte og lignende. Tager man epigenetikken alvorligt er det rituelle ikke bare en del af vor kulturelle arv, men måske ligefrem vort i vores DNA, og i hvert fald genkender ethvert barn med stor

selvfølgelighed ritualer, så snart de er blevet bevidste. Ritualer er et eksistentielt menneskeligt grundvilkår, for at livet og refleksionen kan fungere. For at illustrere dette kan vi låne fra geometriens verden. Euklid, geometriens stamfader beskrev, det vi alle kender som en linje, som noget uendeligt. Først når der sættes to punkter på en streg, har vi det der kaldes et linjestykke, altså et afgrænset stykke. Afgrænses linjen ikke er den i princippet uendelig og energien fiser ud til begge sider. Sættes der derimod to punkter, vil al energi forblive indenfor disse, der opstår hermed et rum, et kraftfuldt mellemrum, og det er netop dette kraftfelt der kendetegner ritualer.

Ritualer er en ceremoni der hjælper os med at være nærværende sammen når vi nærmer punkterne. Ritualer er socialt og udført i et frirum, hvor personalet tilbyder sit nærvær og trøst, det kan ikke gå galt. Det er vores intention at ritualer beskrives som en støttende ramme, som pårørende og personale kan fylde ud sammen, dens stramme struktur er en start for at give plads til poesien, sangen, musikken, symbolet, æstetikken til vores minde om et liv der en gang var. Under ritualer er der plads til usikkerhed, tvivl, magtesløshed, lettelse, alt hvad der giver ritualer menneskelighed og liv. Vi kender alle det modsatte, døde ritualer der mekanisk udføres, oplæses eller handles på, og vi må huske på at det er mennesket og alt hvad mennesket indeholder i det øjeblik ritualer udføres der giver det mening.

Kunstnerens bidrag



Thure Lindhardt
Skuespiller og instruktør



Kai Bredholt
Skuespiller



Foto af Paolo Impagliazzo



Foto af Paolo Impagliazzo

Forberedelse

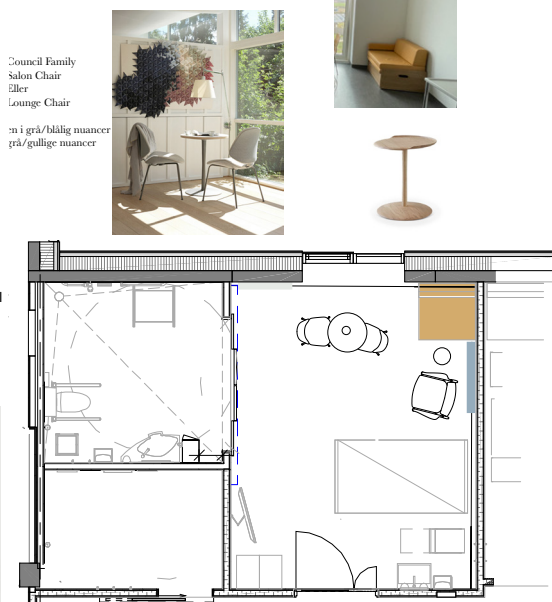
Forstå og udvikle
 Personale behov
 Konteksten og rummet
 Udvikle ritualets indhold

Workshop

Træning af personale
 Rollespil / undervisning
 Fælles idégenerering
 Overlevering af ritualet



Gardiner:
 Air 4, 823 vindue
 Time 300, 733 langsvægpanel



Council Family
 Salon Chair
 Eller
 Lounge Chair
 m i grå/blålig nuancer
 grå/gullige nuancer



Udvikling af ritualer

Co-creating

I forbindelse med udarbejdelse af mineritualer var det afgørende at personale og kunstnere mødtes på hospitalet, for at skabe en forståelse for centrale behov, sanseoplevelser og praksis og eksistentielle behov forbundet med døden på afdelingen.

For at forstå hvordan ritualer skal passe ind på afdelingen blev der iværksat tre processer: 1. Samtale med alle fagligheder på den udvalgte patientstue, 2. Rollespil 3. Samtale med præst.

Personale behov og fagligheder

Gennem samtaler fik kunstnerne en forståelse af i talesat og bevidste behov, samt et overblik over hvordan forskellige fagligheder ser forskellige problematikker på afdelingen. Det var meget brugbart at have alle fagligheder til stede på samme tid (psykolog, læge, ergoterapeut, sygeplejerske og senere hospitalspræst). Mødet gav lejlighed til at etablere samtaler som ikke ellers var skabt i gruppen

Rollespil

Personalet havde forberedt et rollespil af en hvor en "normal" død, som blev gennemspillet. Rummet kom i spil og personalet viste de handlinger i en arbejdsdag. Dermed blev teori til praksis og funktionalitet, som gjorde det naturligt for udefrakommende at stille konkrete spørgsmål og iscenesætte rummet, hvor personalet kunne bruge kroppen til at vise handlinger. Dette gav et større helhedsindtryk der var afgørende i implementeringen.

Samtale med hospitalspræst

På mødet mødte kunstnerne en specialist i menneskets eksistentielle behov, denne samtale kunne nuancere den praksis forbundet med personalet praksis. Præsten kunne også beskrive ritualers rolle i vores liv og i rammesætte ritualer i et historisk perspektiv. Præsten kan senere være en stor kapacitet i træning af ritualer i praksis – fordi de har erfaringer i at løfte stemning op på et åndeligt plan.

Personalet deltog aktivt og efterspurgte udfordringer, de påtog sig ansvaret for at navigere input tilbage til praksis - men det var vigtigt at forslaget udfordrede eksisterende praksis.

En stor del af arbejdet med udarbejdelse af ritualer bestod i at lytte til dem der bruger rummene til daglig, og at lade dem tale med hinanden, og at det blev udviklet på stedet.

Mødet med hospitalspræsten var afgørende, da denne har kendskab til de sjælelige behov, ritualer, sorg. De kan generelt være en samarbejdspartner for personalet.



Ritualets indhold

Forskellige muligheder

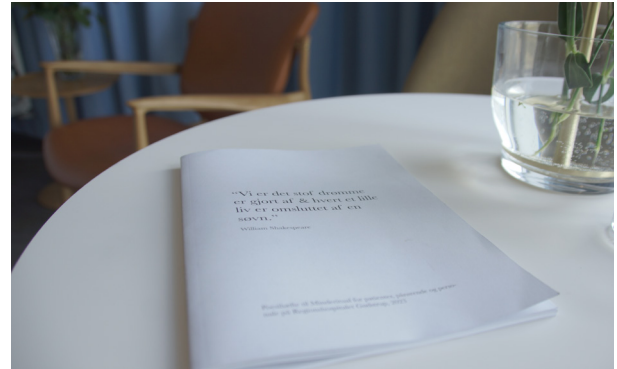
Der blev udformet forskellige ideer og initiativer som personalet kunne gøre brug af ifm. dødsfaldet og for at skabe et smukt minde. Formålet var at give et bredere spænd af muligheder som kunne dække forskellige pårørende-behov baseret på personalets erfaringer og fornemmelser af den specifikke familie.

Samtale med pårørende

I forbindelse med samtalen om patientens sidste levedøgn præsenteres brochuren "De sidste levedøgn" om ritualets betydning og muligheden for at tilvælge den, samt et poesihæfte med sange og digte (bilag 1). Minderitualet, introduceres på mødet som personalet føler det meningsfuldt.

Personalet tilbyder pårørende/patient en kop nymalet kaffe. Pårørende introduceres til ritualet og tankerne bag samt indholdet i hæftet, valg af tekst, musik og lys.

"Umiddelbart efter døden plejer vi at lave en lille ceremoni, hvor vi læser et vers og spiller et stykke musik til minde for navn"



Gøre afdøde pæn

Her istandsættes afdøde og stuen så pårørende kan sige det sidste farvel.

Pårørende tilbydes at hjælpe med at gøre patienten "pæn" en sidste gang.

"Hvis i har lyst til at hjælpe med at gøre navn i stand, er i meget velkomne, det kunne ex. være at kæmpe hendes hår en sidste gang"

Forberedelse af stuen:

Vinduet åbnes, Blomst placeres ved afdøde, Hvid dug lægges på bordet, Stearinlys og stager på dugen, Gardiner rulles for ved teknik, Rummets lyset dæmpes, Musik forberedes.

Mindepose:

Mindeposen får pårørende med hjem efter ritualet, her samles den valgte tekst og afdødes personlige ejendele (eg. ring)



Minderitual

Pårørende kalder på personale når "alenetid er slut", Personale går med ind på stuen.

Ankommer med et varmt smil, evt. en hånd på skulderen. Personalet tager Mindeposen med ind på stuen og sætter den på bordet.

Personalet står med ryggen mod vinduet og ansigtet mod afdød og pårørende



Personalet igangsætter ceremonien, når alle er klar.

eg. *"Er I klar til at starte minde ceremonien"*

eller

"Er i klar til at høre et stykke musik til minde om navn"

Den valgte musik startes

Herefter finder personalet mindeposen og holder den valgte tekst frem:

"Nu vil jeg gerne læse et vers til ære for navn"

Teksten læses op, langsomt og med ekstra pauser.

eg. Sig Nærmer tiden af Sten Steensen Blicher

Personalet blæser roligt lysene ud. To ens blomster fra vasen fjernes, én ved afdøde, og en i Mindeposen.

eg. *"Den kan i tørre når i kommer hjem"*

Mindeposen gives til pårørende.

Personalet siger pænt farvel til pårørende kapel.

eg. *"Pas godt på jer selv og hinanden"*.

R521 - Et Minderitual



Foto af Paolo Impagliazzo



Foto af Paolo Impagliazzo



Foto af Paolo Impagliazzo

Evaluering

Formål

Formålet er at skaffe begyndende dataindsamling på Pilotprojektet Kræft: Minderitual, som led i udviklingen frem mod Arts in Health Biennale 2025. Piloten analyseres først som en case, hvor metode og effekt på personale og pårørende evalueres, og holdes op mod processen bag udarbejdelsen af piloten. Dette bliver grundlaget for vigtigheden af inklusionen af kunst og kultur på hospitaler. Dette gøres via semistruk-

turerede interviews med udvalgte specialister, personale som har arbejdet med ritualen og pårørende som har oplevet et dødsfald på afdelingen.

Målet er at identificere gode metoder og en række anbefalinger, som vil kunne tages i brug frem over – som potentielt kan udforskes i en forskningsartikel udarbejdet af hospitalet.

Interesseområder

Evalueringen har tre researchspørgsmål:

1. Hvilken oplevelse og efterbillede er der skabt hos de pårørende som har lidt et tab?
2. Hvilken effekt har piloten haft på sygeplejen og sygeplejerskerollen?
3. Hvordan har metoden og processen bag påvirket innovationen i afdelingen?

Disse undersøges via semistrukturerede interviews i tre led:

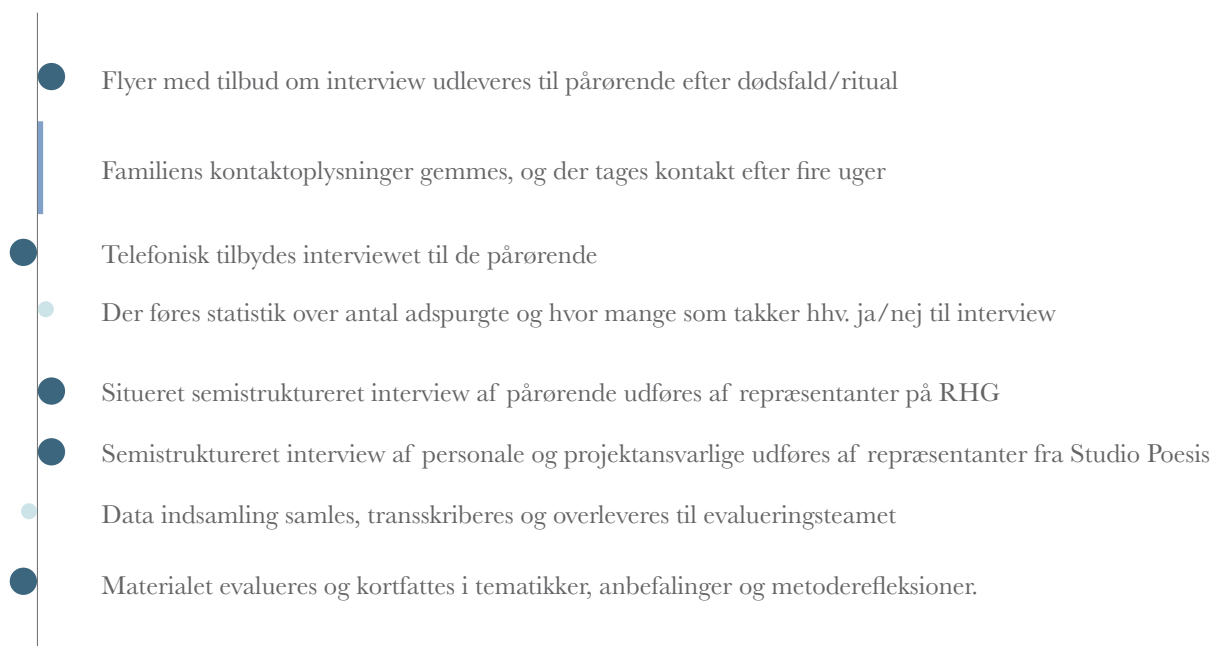
1. Interview af pårørende. (1)
2. Interviews af personale. (3)
3. Interviews af udvalgte projektansvarlige. (1)

Prioriteringsområder

Evalueringen blev udarbejdet med følgende dataindsamlingsprioriteter.

1. Pårørende som har takket JA til ritualen, uanset stue lokation.
2. Pårørende som oplevede dødsfaldet på Stue 521.
3. Pårørende som takkede NEJ på en anden stue.

Dataindsamlings proces



Interview af personale

Baseret på interview af personalet fra Enhed for lindrende behandling og Kræft er følgende observationer identificeret, hvilket summere oplevelserne og erfaringerne med minderitualet siden implementeringsdagen. Disse hovedpunkter er opsat tematiske og underbygget med citater fra det adspurgte personale (4) og pårørende (1).

At lykkedes med sit arbejde

Minderitualet har været med til at give personalet en større tilfredshedsfølelse ved deres arbejde og lykkedes bedre på nogle områder, hvor de ellers kunne være mere udfordrende. **Der er faciliteret et redskab som hjælper med at kunne afrunde sygdomsforløbet med patient og pårørende** og ved at skabe en god afslutning for de efterladte og personligt tage afsked med både dem og den afdøde.

”Den situation hvor det blev muligt for mig at hjælpe dem med at sige farvel til afdøde – der synes jeg jo at jeg lykkedes med mit arbejde, fordi jeg ser de pårørende der hvor de har det sværest og får dem hjulpet med at tage afsked. Og det havde jeg ikke kunnet hvis ikke jeg havde lært det her, og havde fået lov til at reflektere over hvad det egentlig er vi plejer at gøre i situationen.”

Udviklingssygeplejerske, Anne Maria Høj Væggemose

”Det er en fornemmelse af en tilfredshedsfølelse, og at jeg har været med til at facilitere et eller andet godt, og en god afslutning. På en eller anden måde kan man slutte kreds om sygdomsforløbet og de pårørende og kan skabe et rum hvor de kan være i.”

Sygeplejerske, Marianne Munksgaard

Keywords: *Resiliens, arbejdsglæde, faglig udvikling, stolthed*

Mod til at teste grænser

Under og efter workshopen er personalet blevet mere bevidste om deres personlige og faglige grænser og udfordringer – og styrken i at udnytte denne bevidsthed. De nye tiltag i har været grænseoverskridende til tider, men den faglige værdi, som det kan bidrage til at skabe for de pårørende, **har givet dem modet til at overkomme det og se sig selv i en ny rolle som følger det at iføre sig deres kitler.**

” Det var godt. Det var grænseoverskridende. Jeg fik lov til at spille en af rollerne, som jeg faktisk synes var sjovt at prøve. (...) Jeg er ikke så meget til sådan noget, men jeg gjorde det, og jeg synes faktisk det var stærkt. Jeg synes det kunne noget.”

Sygeplejerske, Rita Nørgaard

”Det er det der med, at når man har sin kittel på, så er man en fagperson, og hvis jeg ved, at det her er en del af den behandling jeg skal give, så er det dét. Og så føler jeg ikke at det er grænseoverskridende for mig.”

Sygeplejerske, Marianne Munksgaard

Keywords: *Udviklingsproces, ejerskab, initiativ, dyb implementering*



Et større fokus på afskedsprocessen

Pilotprojektet om minderitualet har skabt skærpet fokus på afskedsprocessen og afslutningen på et patientforløb. En innovations- og refleksionsproces er blevet igangsat internt, hvor personalet er mere opmærksomme på værdien af en god afsked og som derfor tilskynder dem indtænke lignende tiltag i løbet af sygdomsforløbet og udvikle det igangværende ritual. Det er blevet en daglig rutine for mange, og succesoplevelserne har skabt nysgerrighed for yderligere udvikling.

”Seancen er jo ikke kun op til den dag de dør. Der er jo mange patienter, der bruger flere dage på at dø. Jeg synes vi har fået mere fokus derhen på, og om det vi gør vi det optimale? Kan vi putte mere ind på det her? Kan vi optimere det, så det bliver en god oplevelse? Det synes jeg at det her helt klart har gjort.”

Sygeplejerske, Rita Nørgaard

”Det er jo en del af vores arbejde at kunne være med til at skabe et godt minde, og det er ligegyldigt, om patienten er indlagt med feber og skal have antibiotika, for der er også enormt meget relationsdannelse og minder forbundet med, hvordan vi møder patienterne. På samme måde er det, når de ligger for døden, og når vi som sygeplejersker er til stede for de pårørende. Det er også minder, vi er med til at skabe. Så på den måde er det jo ikke anderledes, og jeg tænker derfor, at det også er meget vigtigt. Det er jo argumentet for, at vi ikke må have for travlt til det.”

Sygeplejerske, Marianne Munksgaard

Keywords: *Underbygger fagligheden, nysgerrighed, fastholdelse, udviklende miljø*

Sammenhængskraft

Pilotprojekt har potentialet til at styrke det interne fællesskab på afdelingen, ved at bryde den initiale skepsis og skabe en platform, hvor erfaringer deles og bruges aktivt. Der er en fælles bevidsthed om, at ritualet ikke blot er en opgave, men en måde at udveksle omsorg og medmenneskelighed. De oplever initiativet som en øjenåbner for vigtigheden af performance i mødet med alvorligt syge og har skabt samarbejde på tværs af afdelinger, hvilket samlet set har styrket samhørighedsfølelsen på arbejdspladsen.

”Når vi altså har haft mulighed for at bruge det, så fortæller vi om det og siger ”Jeg brugte det!” Så det ligger jo i alles bevidsthed. Jeg tror det er fordi, at det gør noget ved os også, som gør at vi har lyst til at komme ud og fortælle det. Det er ikke bare en opgave – det er den der omsorg og medmenneskelighed der udveksles.”

Sygeplejerske, Marianne Munksgaard

”Vi er fælles om at være nye og usikre i det, og det er her, hvor erfaringer eller noget spiller ind, for det er nyt for os alle sammen. Og der har været en stor villighed fra ledelsen af, og det giver noget godt. Det er en fælles ting, vi kan snakke om på tværs af afdelingerne og i kaffestuen. Så det er jo en samhørighedsfølelse, at vi gør noget sammen.”

Udviklingssygeplejerske, Anne Maria Høj Væggemose

Keywords: *Positiv kultur, fastholdelse, tværfaglighed, aflastning, resiliens*

Skræddersyet ritual til familien

Personalets arbejde indebærer en dyb relationsdannelse til de pårørende, hvorfra de kan tilbyde dem relevante rituelle elementer, og skræddersy det til den enkelte familie. De understreger vigtigheden af træning og åbenhed for at tilpasse ritualer, og for hvornår man skal følge mavefølelsen og tage chancer, som kunne skabe uventede følelser og oplevelser hos pårørende. Samlet set viser disse erfaringer, at en individualiseret tilgang til minderitualer er central for at støtte pårørende på en meningsfuld måde.

”Jeg kan mærke at det kræver træningen, det der med at finde ud af hvornår de er klar til at blive spurgt om det hvor meget skal man tilbyde familien. At fornemme lidt inden om de er til tekster der skal læses højt eller er de til den kam i håret eller hvad er det der gavner dem, og det er oftest noget der opstår i øjeblikket.”

Sygeplejerske, Marianne Munksgaard

”Der er også nogle steder, hvor det ikke passer ind. Vi har nogle pårørende, som har siddet en hel uge, og ventet, og så siger de: ”Endelig skete det, hvis du lige vil komme og gøre ham i stand, så kiggede vi ind, og så går vi.”. Og det tænker jeg ikke at jeg skal røre ved.”

Sygeplejerske, Rita Nørgaard

”Man skal være åben over for, at det kan være noget helt andet de faktisk har brug for end hvad man lige tænker. For eksempel kan det være en familie som ikke synger, men så er der lige pludselig tilbuddet om den her sang, som skaber nogle andre følelser.”

Udviklingsplejerske, Anne Maria Høj Væggemose

Keywords: *Positiv kultur, arbejdsglæde, patientnær, relationsdannende*

Den mærkbare værdi for de pårørende

Personalet har personligt mærket værdien, som de har givet til de pårørende i deres afskedsproces, og har allerede indsamlet succeshistorier. De pårørende bliver særligt rørte og sætter stor pris på den opmærksomhed der er på dem som familie og afdelingens interesse i give omsorg og støtte helt til enden. Nedenstående beretninger fra personalet beskriver specifikke situationer, hvor de har oplevet netop dette:

”Det var en familie som ikke rigtig kunne komme fra afdelingen, de kunne ikke rigtig få sagt farvel. Og vidste ikke helt hvordan de skulle gå ud efter dødsfaldet. De havde stået derinde i nogle timer faktisk og kunne simpelthen ikke få taget afsked. Og så spurgte jeg dem om de havde sunget meget i hjemmet, og det havde de, så fandt jeg det hæfte til dem og foreslog, at de kunne synge en sang. Men det mente de ikke de kunne selv og så tilbød jeg at synge sammen med dem. Og det endte jo med at jeg stod og sang helt alene fordi de også blev så bevæget af det. (...) og så virkede det meget naturligt at de gik fra afdelingen bagefter og følte sig hjulpet på vej hjem.”

Sygeplejerske, Marianne Munksgaard

”Det var en ældre herre, som havde haft et længere sygdomsforløb, og så snakkede jeg med hustruen om det, og at der var nogle børnebørn som skulle ind og sige farvel. Så lavede vi den aftale, at da børnene kom ind kunne de presse en blomst fra buketten af og tage med. Og det var superfint at gøre det på den måde. (...) De var ikke der hvor de havde brug for en hel seance derinde, men det var mere vigtig for dem, at de kunne få lidt med derfra hver især – og særligt børnebørnene.”

Udviklingspsygeplejerske, Anne Maria Høj Væggemose

De får jo en reaktion, en krisereaktion, når de kommer ind og ser ham. Her præsenterer jeg det for dem, helt konkret, og siger at vi har muligheden for at skabe et smukt minde med en salme eller sang eller vi kan læse en tekst. Det var de ikke interesserede i, indtil jeg sagde at vi har faktisk også muligheden for at afspille noget musik. Så lyste de op. Enten Elvis Presley eller Kim Larsen, hvis jeg kunne det så ville de blive glade. Det var hans yndlingsangere. Så vi afspillede 'Om lidt bliver her stille' og det rørte dem, rigtig meget.

Sygeplejerske, Marianne Munksgaard

”Det med blomsten, da jeg foreslog det, synes de pårørende at det var en rigtig god ide og blev meget glade over tilbuddet, og at der blev tænkt på dem. Min oplevelse var, at det sender et signal om, at vi ser den patient og de pårørende som et unikt menneske, og med et unikt liv, og ikke bare en patient i en seng.”

Udviklingspsygeplejerske, Anne Maria Høj Væggemose

Keywords: *Tilfredsstillende, stolthed, patientnær, positiv distraktion, 'små skønne øjeblikke'*

Interview af leder

Arbejdsglæde og kreativitet

”Det betyder rigtig meget for mig, fordi jeg tænker, at for det første er det noget der giver arbejdsglæde for medarbejderne, at de er med i sådan nogle projekter, men jeg tænker også, at det giver gavn for patienter og pårørende, og at det er rigtig vigtigt at inddrage kulturen i sundheden, fordi der er så meget evidens for at det har en værdi.”

Chefsygeplejerske, Lene Høgsberg

Ifølge chefsygeplejerske Lene Høgsberg, har deltagelse i pilotprojektet ikke kun øget arbejdsglæden hos personalet, men også tilført værdi for både patienter og pårørende. Projektet ses som en kilde til fremme det kreative miljø på afdelingen og muligheden for transformation og introduktion nye perspektiver og ideer, i en ellers rutinepræget hverdag. Lenes erfaringer er at deltagelsen har en dybtgående indvirkning på både arbejdsmiljøet og afdelingens udvikling fremadrettet.

”I forhold til transformation i afdelingen, så tænker jeg at sådan et projekt her kan være med til at få det den der kreative idé-rum frem i personalet, frem for at man går hver dag i sine vante rutiner, så er det godt nogle gange at få nogle nye vinkler ind.”

Chefsygeplejerske, Lene Høgsberg

Keywords: *Stolthed, kulturændring, visionær ledelse, inspirere, variation*

Tværfagligt samarbejde

”Da Thure og Kai var her, der kom vi til at snakke om det der med når man går ind på en stue, uanset ens fagrolle, så indtager man et rum og har en bestemt rolle, og det har man også som sygeplejerske, når man kommer ind. Så kommer man ikke ind som den man er, men man kommer ind som sygeplejerske, og det sætter nogle ting i gang.”

Chefsygeplejerske, Lene Høgsberg

I piloten er der sat stor pris på de tværfaglige samarbejde med kunstnere og den gensidige respekt mellem de to faggrupper. Særligt værdsættes muligheden for at integrere det kunstneriske arbejde i deres faglige ekspertise, hvilket kan bidrage til at højne de faglige aspekter. Samarbejdet har givet mulighed for refleksion på den rolle sygeplejerskerne har i patientrummet og understreger vigtigheden. Generelt opleves det tværfaglige samarbejde som berigende for sygeplejerskernes faglige praksis og opfattelse af deres rolle på afdelingen.

”Jeg synes det der med at arbejde med kunstnere, så fornemmer jeg at der har vært en stor gensidig respekt fra begge faggrupper, og det jeg særligt kunne lide ved det, var at man kunne tage sit fag med ind i det kunstneriske. Og så på den måde højner nogle af de faglige ting man normalt gøre”.

Chefsygeplejerske, Lene Høgsberg

Keywords: *Ejerskab, eksperimenterende perspektiver, tværfaglighed, sammenhængskraft, co-creation*



Ejerskab og kulturforandring

Den aktive deltagelse i workshops og andre kreative processer har nedbrudt barrierer og åbnet op for nye tanker blandt personalet. Lederen understreger, at denne inddragelse har resulteret i, at medarbejderne ser projektet som deres eget, hvilket har en positiv indvirkning på kulturforandringen. Samlet set viser lederens udtalelser, at aktiv deltagelse i processen har skabt ejerskab, glæde og åbenhed for innovation hos personalet.

”Den gang vi var i processen, der gav det personale en glæde og et ejerskab. Det med at de har være inddraget, det har gjort at de tænker det er deres projekt. Også det at der var nogen med i go-morgen Danmark og fortælle om det, og når der er nogle udefra der ringer ind i afdelingen og spørger om det, så sender jeg bolden videre til personalet.”

Chefsygeplejerske, Lene Høgsberg

”Jeg tænker at alt det der de har deltaget i op til, den workshop som var både lidt skør, spændende, kreativ, øvende med alligevel meget seriøs, det var med til at slippe nogle barrierer for mange, og specielt til at få os til at tænke nogle nye tanker.”

Chefsygeplejerske, Lene Høgsberg

Keywords: *Kulturændring, innovationsproces, ejerskab, co-creation, resiliens*

Innovationskraft

Evalueringen tyder på at pilotprojektet har udløst en innovationsproces i afdelingen, og der er en klar ambition om videreudvikling på flere områder. Der lægges vægt på æstetik, indretning og nærvær som afgørende for patienters sidste tid. Desuden ønskes der mere inddragelse af pårørende og patienter samt tværfaglig tilgang til fremtidige initiativer. Anerkendelse af vigtigheden i at integrere specifikke fagligheder i kulturprojekter understreger behovet for en afbalanceret tilgang i fremtidige initiativer.

”Specielt i en afdeling som vores hvor det er patienter, som er her den sidste tid, her er der jo masser af evidens for at æstetik, indretning og det at være der og tør våge nogle ting har en rigtig stor effekt. Der er rigtigt meget man kan arbejde med i sådan en afdeling i forhold til det kulturelle og hvordan man kan bringe det ind i afdelingen.”

Chefsygeplejerske, Lene Høgsberg

”Og hvis man skulle gøre det endnu bedre, skulle man have haft nogle flere pårørende og patienter med i workshoppen, og de skulle være med hele vejen, så vi får mere af den dimension. Men jeg tænker også særligt til fremtidige projekter, til det videre projekt.”

Chefsygeplejerske, Lene Høgsberg

”Jeg kan megagodt lide det der med at vi arbejder i emner og kobler kulturen op på emner som man ved at der giver det mening at arbejde med det. (...) Jeg tænker det er megavigtigt at tage de specifikke fagligheder med ind i det. Jeg er helt sikker på, at i nogle af de der kulturprojekter kunne man godt gå ind og kigge på de faglige komponenter inden man besluttede sig for hvordan man skulle arbejde med det.”

Chefsygeplejerske, Lene Høgsberg

Keywords: *Kulturændring, innovationsproces, problemløsning, fremtidens sundhedsvæsen*



Interview af pårørende

En særlig omsorg

Den pårørende, i dette tilfælde, oplevede dagen som noget helt særligt, hvor tilbuddet om minderitualet gav dem muligheden for en personlig og meget smuk afsked. Selvom dødsfaldet skete pludseligt, og de ikke havde haft tid til forberedelse, skabte minderitualet i sammenspil med personalets opmærksomhed og omsorg et anderledes emotionelt rum med stor personlig værdi for familien med udgangspunkt i afdødes sind og person.

”Jeg kan huske, at hun siger, at vi kunne synge en sang for ham, eller vi kunne læse et vers fra en af de samlinger, der findes, eller et digt eller et eller andet. Og vi får egentlig stukket sådan en bog i hånden, hvor der er lidt forskelligt, vi kan vælge imellem. Vi bliver enige om sammen med sygeplejersken, at vi egentlig gerne ville have sangen spillet på højtaler. Og det var helt perfekt, for det var jo Kim Larsen, så min far fik jo et ordentligt farvel med en af dem, han elskede at høre allermest på anlægget derhjemme.”

Pårørende, Charlotte

”Det var så turbulent det hele. Ingen forberedelse på, at det skulle gå så stærkt med min far. Men egentlig, da hun satte os ind i tingene, sygeplejersken, så synes jeg egentlig, at det var meget dejligt, at der var noget, i stedet for at man bare kom ind og så ham ligge der og gik igen. Så det var rart at sige farvel til ham, med noget som betød noget for os, og som også rørte os. Og sikkert også havde rørt vores far, hvis han stadigvæk havde været her.”

Pårørende, Charlotte

”Og så følelsen af at se min mor, som bare sad og holdt min far, og så sang til ham, fordi hun jo også kendte sangen. Så det var simpelthen så dejligt at se.”

Pårørende, Charlotte

Keywords: *Omsorgsfuldt, respektfuldt, professionelt, tryghedsskabende, handlemuligheder*

Atmosfæren i rummet

Minderitualet foregik ikke på stue 521 i dette tilfælde, men der kan alligevel reflekteres over rummets atmosfære og betydning i afskedsprocessen. Den pårørende beskriver, hvordan mindre detaljer som lysestager, bamser og småpynt bidrog til en hjemlig atmosfære, samt at instrumenter og udstyr var delvis ude af syne. Generelt opfattes rummet som meget hjemligt, varmt og imødekommende. Denne opfattelse kunne tyde på, at den personlige musik, der blev afspillet, og sygeplejerskens rolle i rummet, havde afgørende betydning for den samlede oplevelse af seancen og rummet.

”Jeg synes faktisk, at det var lyst og varmt, for at beskrive det på en anden måde end altid det kliniske. Man følte sig velkommen, og det var ikke sådan, at man følte sig på et sygehus. Også bare det, at der var blevet sat nogle lys og sådan op, og nogle bamser ovre på bordet der ved siden af. Det gjorde et eller andet hjemligt, hvis man skal sige det sådan.”

Pårørende, Charlotte

”Jeg synes helt ærligt, det var så perfekt den dag. Det kunne ikke laves anderledes omkring ham i hvert fald. Hende sygeplejersken, som var inde sammen med os, hun var simpelthen så sød og rar, og hun skabte virkelig en god stemning omkring os ift. vores far. Hun fortalte også, hvordan hun havde grint lidt med min far, mens han stadigvæk var der - og det var perfekt.”

Pårørende, Charlotte

Keywords: *Tryghed, lindring, borgernært, æstetisk, ansvarligt, respektfuldt*

En mindeværdig afsked

Musikken havde en personlig betydning og værdi for familien, da den havde haft det samme for den afdøde. Det frembragte nogle gemte minder, som de ikke havde tænkt på længe, men som bidrog positivt til atmosfæren ved at skabe nye hyggelige samtaleemner omkring familien og den afdøde. Musikken støttede familien i at mindes den afdøde, dele oplevelsen sammen og sikrede, at de kunne gå derfra med en varm og rolig start på deres afskeds- og sorgproces.

”Altså, for mig personligt satte det nogle følelser og tanker i gang omkring min far, som jeg ikke havde tænkt på længe. Det er sjovt, hvordan nogle af de minder, der kommer væltende frem, ikke. Ja, men altså, det var sådan helt, en varm oplevelse og en god måde at sige farvel til ham på. Igen, at det ikke bare var sådan en stille stund, hvor man sad og kiggede på ham og snakkede hen over ham, men at man faktisk et eller andet sted havde ham med i det.”

Pårørende, Charlotte

”Vi sad og snakkede lidt frem og tilbage, mig og min mor og søster, og snakkede om nogle af de ting, som sangen egentlig satte skub i, med nogle minder, og det var det, der gjorde, at vi kom til at sidde og snakke lidt og grine lidt også. Det er ikke alt sammen kun hundrede procent sørgeligt.”

Pårørende, Charlotte

Keywords: *Relationsbyggende, sansebåren, mindebro, tillidsfuldt, tryghedsskabende, værdigt, rehabiliterende*

Refleksioner

På baggrund af statements fra interviews af personale, pårørende og patienter (s. 13-20) udført fbm. pilotprojektet på Enhed for lindrende behandling, er der udledt følgende refleksioner den tilførte værdi.

Personale

- Der opleves en øget innovationskraft i afdelingen, hvor personalet er blevet mere **nysgerrige** i udviklingen af deres faglighed.
- En **højere autonomi** hvor de selv tager ejerskab for udviklingsprocesserne på et internt, men fælles, niveau. Denne attraktive kulturforandring kan **stimulere rekruttering og fastholdelse af personalet**.
- Personalet er blevet mere bevidst om deres rolle som sygeplejersker og **betydningen af at være ikklædt kitlen**. Dette kan give en **robusthed** og styrke dem i deres arbejde. Det bidrager til at skabe en **resiliens afdeling**, som er mere **modstandsdygtig** og forberedt på svære situationer.
- De lykkedes i deres arbejde, som kan **styrke selvtillid, nysgerrighed og mod** til at modtage andre faglige problemstillinger. Det stimulerer en **positiv arbejdskultur** som potentielt øger **arbejdsglæden** og skabe uforudsigelige **positive tendenser**.
- Der potentiale for en **styrket sammenhængskraft** i de to afdelinger, som kan stimulere en højere arbejdsglæde, **solidaritet** og et fælles mål. Denne vilje til fællesskab kan sikre en stærk opbygget **resiliens enhed**, som støtter hinanden i sin faglighed.
- Tiltaget **udfordrer** den enkelte individs faglighed, på særligt **relationsdannelse** med pårørende, på en ny måde. Dette er en stærk **faglig kompetenceudvikling**, som kræver træning for at opretholde et agilt arbejde med det implementerede værk.
- Personalet **tager ansvar** for og skaber af en professionel atmosfære som understøtter deres praksis. De tager **værtskab** for familien som skaber, som kan være med til at understøtte de **”små skønne øjeblikke”**.

Leder

- Afdelingens deltagelse en **kreativ udviklingsproces** kan øge personalets kompetencer og evner til at skabe arbejde i et kreativt **idé-rum** internt i enheden. Dette kan også øge arbejdsglæden ved at bringe **variation i jobbet**.
- Det er anerkendt at denne udvikling skal inkludere **tværfaglige perspektiver** og samarbejder. Lederen gøres i stand til at skabe et **tredje ligeværdig og professionelt udviklingsrum** mellem personalet og kultur aktører, som udvider det eksperimenterende miljø og øger **innovationskraften** i afdelingen.
- Ved at involvere afdelingen i udviklingsprocessen, har de følt **ejerskab** og ansvar over det. Dette er et essentielt punkt for at sikre en **dyb implementering** og kan udvise en **visionær** og ansvarsfuld ledelsesform.
- Implementeringen tapper ind i topledelsens visioner og kræver **mod på forandringer og styrken til at implementere dem i afdelingerne**. Dette kan have en **afsmittende effekt** på andre afdelinger, som kan gøre arbejdspladsen mere attraktiv.

Pårørende

- De pårørende **værdsetter** sygeplejerskernes kompetencer og evner til at skabe en **omsorgsfuld atmosfære** til at tage afsked. Det kan **nedsætte patientliggørelsen** og opleves som **højt professionelt, værdigt og respektfuldt miljø**.
- Det antydes at tiltaget har haft den ønskede effekt i at skabe et **personligt og borgernært fokus**, som kan øge **patienttilfredsheden**. De adspurgte pårørende føler sig set i deres sorg, og de øger **trygheden og tilliden** til hospitalet i fremtiden.
- Delelementerne i minderitualet, herunder særligt musikken, kan **bygge broer** til fortiden og de gode minder fra det liv som var levet, der kan fungere som en **positiv distraktion**. Dermed kan ritualet give de pårørende flere **handlemuligheder**, som en del i **starten på rehabiliteringen**.

Udviklingsprojekter

På baggrund af resultaterne fra pilotprojektet på Enhed for lindrende behandling, kan de følgende anbefalinger til fremtidig udvikling udlægges. De består af en kombination af ny-identificerede muligheder, gode råd og forslag til forbedringer.

Køreplan og implementeringsplan

Udførelsen af ritualer i sundhedsfaglige miljøer kræver meget af personalet og kan være udfordrende at implementere, så det bliver vedvarende på en agil måde. Det er derfor vigtigt at udarbejde en naturlig integration af ritualer, som er tilpasset den givne enheds arbejdsform.

”Det der med at have en mere fast arbejdsbeskrivelse ind i det. Det tænker jeg kunne være gavnligt, også for vore yngre og nye, altså nytilkomne kollegaer. Det der med at sige: ”Det er sådan her vi gør”. (...) Sådan en handling, så kan den lægges derind [eg. e-dok] og så kan den tilgås i hele regionen.”

Sygeplejerske, Marianne Munksgaard

Personalet foreslår derfor udviklingen af en udvidet køreplan og implementeringsplan for ritualer, som indarbejdes i deres nuværende systemer. Ritualerets udførelse afhænger i stor stil af den individuelle sygeplejerskes og familiens situation, og det vil ikke direkte kunne udføres efter en køreplan. Der ses derimod potentialer i at dokumentere ritualerne som processer, der tilhører afdelingen:

- Gavne nytillkommende til afdelingen
- Personale som oplever udfordringer med at anvende det
- Til refleksion og udvikling af ritualer i fremtiden.
- Sikre at ritualer anvendelse ikke svinder ud med tiden.

Udbredt fokus på hele forløbet

Pilotprojektet har vist, at der har været muligt at bygge en bro mellem kultur- og sundhedsfaglig ekspertise i udviklingen af projekter, som skal understøtte afskedsprocessen og rehabiliteringen af pårørende ved dødsfald.

Piloten har udvist yderligere store potentialer på dette tema og på netop denne strategiske lokation på hospitalet. Det er bemærket og videre antaget, at behovet for afsked (og afskeds-type) kan variere afhængigt af flere faktorer, herunder pårørendetyper, sygdomsforløb, sygdomslængde og afdeling på hospitalet. I samarbejde med afdelingsledere og udviklingssygeplejersker på afdelingen er der opstillet en umiddelbar hypotese om, at behovet for minderitualer ofte

er stærkere i tilfælde med pludselige og uventede dødsfald, i kontrast til længerevarende og udmattende sygdomsforløb. Dette ønskes at undersøges dybere, hvilket kræver yderligere randomiserede og etnografiske indsatser med relevant, klinisk og sygeplejefaglig forskning.

Kan de have noget at gøre md at de pårørende vi har berøring med har været i det her sygdomsforløb længe, så måske har de nået at gøre sig mange tanker omkring afskeden inden, og er ikke i noget som sker særligt pludseligt. Måske er disse pårørende et andet sted – mentalt.”

Udviklingssygeplejerske, Anne Maria Høj Væggemose

Personliggøre rummet

Siden ritualerets implementering har personalet udvidet deres fokus på afskedsprocessen og særligt på hvordan man skal skabe en værdig og personlig atmosfære tilpasset familien og deres relation.

En særlig videreudvikling bygger på at muliggøre, at familien kan personliggøre stuen endnu mere, og har en bestemt plads i rummet til personlige genstande og minder fra livet derhjemme. Dette forventes at kunne inkluderes i og understøtte ritualer og afskedsprocessen ved at skærpe fokus på den enkelte liv der var levet.

”Jeg mangler de to hylder hvor de kan sætte personlige ejendele på. Så vi kan arbejder derinde, men det gøres lidt mere til deres. Så de også føler sig set i at de gerne må tage noget med til afdøde.”

Sygeplejerske, Marianne Munksgaard

”Det skal emme af familien, der har været her hos dig. Og det er også det, der skal være her, når vi siger farvel til dig.”

Sygeplejerske, Rita Nørgaard

Intern vidensdeling

Fremadrettet ønskes det at forbedre den intern videns- og erfaringsdeling mellem personalegruppen på afdelingen på struktureret vis. Piloten har vist, at information og læring som tilegnes undervejs, kan gå tabt på afdelingen i en travl hverdag med mange hyppige vagtskifte. Dette kan forhindre den intern fælles udvikling og innovationsmulighed på området, samt forventeligt gøre det svære for nyttilkomne personale at overtage og byde ind på. Ritualer er særligt en del af erfaringsbaseret viden, som med stort gavn til afdelingen, skal deles indbyrdes.

Personalegruppen på Enhed for lindrende behandling og Kræft har udvist en stor nysgerrighed til hinanden og andres erfaringer med og brug af ritualer, og der ses en god mulighed for at styrke fællesskabet og skabe mulighed for et fast

kreativt rum med plads til at udvikle og udveksle kompetencer. Afdelingens ledere ser netop et stort potentiale i denne værdi og trivsel og øget arbejdsglæde.

”Det er også det vi bruger hinanden til som kollegaer. Det er at reflektere sammen over vores praksis, fordi der er rigtig meget erfaringsbaseret viden, som man ikke kan læse sig til, og det tror jeg også der er med mindritualet. Der er meget af det som kommer til at blive bygget på de erfaringer vi gør os, og derfor er det også meget vigtigt, at vi skaber rum til at kunne evaluere på det sammen og dermed blive bedre til det.”

Udviklingssygeplejerske, Anne Maria Høj Væggemose

Værdien i krydsfeltet mellem kunst og sundhed

Det er vores anbefaling at der fortsat arbejdes eksperimentelt i krydsfeltet mellem sundheds- og kunsteksperter for at sikre en høj arbejdskvalitet og dyb implementering.

I processen er der arbejdet on-site og co-creative med personalet, som har givet transparens i processen og eksperimenterne, og kommunikeret resultaterne deraf synligt på gangene på afdelingen, hvilket har bidraget til at stimulere personalets nysgerrighed. Det gør os i stand til at invitere personalet ind i udviklingsrummet og give dem et medejerskab – samt give kunstnerne forståelse og indsigt i de faglige processer og mennesker bag.

Således er de eksterne partnere med til at støtte personale og ledere i at inspirere til en nysgerrig og eksperimenterende udvikling på tværs af fagligheder, og sikre at hovedansvaret ikke ligger hos hospitalet, med risiko for at skabe unødigt pres og i deres daglige virke.

”Den lydhørhed og enorm åbenhed der var hele vejen fra Thure, Esben og Kai. Der var en stor lydhørhed over for hvordan vi gjorde det og plejer, og vi var det den anden vej også. Det gjorde at vi, der var derinde, var meget åben for at gå ind i det.”

Udviklingssygeplejerske, Anne Maria Høj Væggemose



”It is not exactly the presence of a thing but rather the absence of it that becomes the cause and impulse for creative motivation”

- Alexander Archipenko, Ukrainsk skulptør -