



NO. 3 FEBRUAR 2006

- 2 ◉ AKTIVITETER 1998-2005
- 4 ◉ FORSKNING
- 6 ◉ PUBLIKATIONER 1999-2005
- 10 ◉ VISITATIONSKRITERIER
- 11 ◉ KURSER OG KONFERENCER



PALLIATIV MEDICINSK AFDELINGS AKTIVITETER FRA 1998 TIL MEDIO 2005 - ØGEDE KLINISKE AKTIVITETER MED FÅ EKSTRA RESSOURCER.

Af Ledende oversygeplejerske Linda Hørmann og ledende overlæge dr.med. Lise Pedersen

Palliativ Medicinsk afdeling (PMA) blev etableret i maj 1997 med sengeafdelingen P20 med 12 stationære senge. I januar 1998 blev afdelingen udvidet med et ambulatorium med 2 dagsenge og i april 1999 med et udgående team til hjemmebesøg. Udefunktionen blev det første år finansieret af Sundhedsministeriet, hvorefter H:S overtog driften.

PMA varetager de palliative behov for 50-60 patienter ad gangen.

Udover de kliniske funktioner er afdelingens opgaver at varetage kvalitetsudvikling, forskning og uddannelse indenfor det palliative felt i H:S.

Afdelingens normering - dækkende alle funktioner - består af 26,1 syge-

plejerske (inkl. ledende stillinger) og 4,5 læger fordelt på 2 kliniske overlæger, 0,5 forsknings-ansvarlig overlæge, en afdelingslæge og en 1. reserve-læge. Øvrige faggrupper udgør 1,0 psykolog, 0,5 socialrådgiver, 0,8 fysioterapeut, 0,2 ergoterapeut, 0,1 diætist og 2,9 sekretærer. Hospitalspræst kan tilkaldes efter behov.

De kliniske aktivitetstal for de første 7^{1/2} år fremgår af nedenstående tabeller. Tabel 1 viser det samlede antal patienter i kontakt med afdelingen over årene, medens tabel 2 belyser antallet af indlæggelser og tabel 3 belyser kontakterne til ambulatoriet og det udgående palliative team (udefunktionen). Ambulante besøg og hjemmebesøg kan først adskilles fra

januar 2002. Fra etableringen af udefunktionen i april 1999 og frem til januar 2002 blev hjemmebesøg registreret som ambulante besøg. Etableringsåret 1997 er udeladt.

Som der fremgår er alle kliniske aktiviteter øgede løbende. Dette gælder specielt for antallet af hjemmebesøg og antallet af patienter tilknyttede udefunktionen.

I forbindelse med åbning af udefunktionen blev afdelingen tilført en ekstra normering på 1 læge og 2 sygeplejersker. Ellers har personalenormeringen været uændret. Afdelingens samlede kliniske patientkontakter er således blevet markant større gennem årene ved tilførsel af få kliniske ressourcer.

Tabel 1.

Samlet antal behandlede pt. i Palliativ Medicinsk afd. fra 1. januar 1998 - 30. juni 2005

| Periode | Behandlede patienter (Indl.-+amb.+ude) |
|---------|----------------------------------------|
| 1998 | 189 |
| 1999 | 225 |
| 2000 | 267 |
| 2001 | 237 |
| 2002 | 272 |
| 2003 | 288 |
| 2004 | 328 |
| 2005* | 178* |

* Første halve år.

Tabel 2.

Indlæggelser i Palliativ Medicinsk afd. fra 1. januar 1998 - 30. juni 2005

| Periode | Indlagte patienter (Cpr-nr) | Antal Indlæggelser | Sengedage i perioden | Gennemsnitl antal sengedage pr indl | Dødsfald i afd |
|---------|-----------------------------|--------------------|----------------------|-------------------------------------|----------------|
| 1998 | 187 | 244 | 3851 | 15,8 | 83 |
| 1999 | 192 | 263 | 4560 | 17,3 | 97 |
| 2000 | 222 | 312 | 4125 | 13,2 | 121 |
| 2001 | 189 | 250 | 3718 | 14,9 | 87 |
| 2002 | 205 | 261 | 4169 | 16,0 | 89 |
| 2003 | 213 | 297 | 3973 | 13,4 | 105 |
| 2004 | 215 | 303 | 3699 | 12,2 | 97 |
| 2005* | 96* | 131* | 1903* | 14,5* | 33 |

* Første halve år.



Tabel 3.
Ambulante besøg og hjemmebesøg fra Palliativ Medicinsk afd.
fra 1. Januar 1998 - 30. Juni 2005

| Periode | Behandlede patienter i Amb.+ Udefunktion (antal cpr-nr.) | Patienter i kontakt med Ambulatoriet (antal cpr-nr.) | Antal ambulante besøg inkl. psykologbesøg | Patienter i kontakt med Udefunktionen (antal cpr-nr.) | Antal Hjemmebesøg |
|---------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1998 | 10 | 10 | 160 | | 7 |
| 1999 | 79 | 79 | 287 | | 0 |
| 2000 | 143 | 143 | 470 | | 0 |
| 2001 | 119 | 119 | 275 | | 0 |
| 2002 | 176 | 138 | 335 | 38 | 80 |
| 2003 | 206 | 81 | 327 | 125 | 391 |
| 2004 | 266 | 93 | 665 | 173 | 488 |
| 2005* | 161 | 59 | 147 | 102 | 178 |

* Første halve år.

Data udtrukket fra Grønt System



FORSKNING PÅ PALLIATIV MEDICINSK AFDELING

Seniorforsker, ph.d. Susan Rydahl Hansen og overlæge, lektor, ph.d. Mogens Grønvold

Siden 1998 er der ved afdelingen gennemført en lang række forskningsprojekter, hvor af flere har undersøgt og evalueret afdelingens funktion. Bl.a. kan det nævnes, at læge Dorthe Goldschmidt forsvarede sin ph.d.-afhandling om afdelingens palliative ude-funktion den 20. januar 2006 på Panum Institutet i København.

I afdelingens Forskningsenhed er der for tiden ansat 6 forskere og ca. 20 studerende. I afsnittene nedenfor præsenterer vi kortfattet de forskellige forskningsområder. Vi henviser også til publikationslisten sidst i afsnittet.

Sygeplejefaglige forskningsaktiviteter

I 2006 påbegyndes et større rammeprojekt bestående af tre delprojekter. Projektets overordnede formål er at øge vidensgrundlaget og handlemulighederne for den palliative indsats, gennem udviklingen af en 'grounded' teori om fænomenet 'uhelbredeligt kræftsygge patienters mestring i samspillet med professionelle og pårørende'. Teorien skal efterfølgende danne grundlag for udvikling, pilottestning og validering af et screeningsskema til at identificere, prædiktere og evaluere patienternes mestring i samspillet med professionelle og pårørende. De to første delprojekter, der påbegyndes i 2006, har titlerne:

1. Uhelbredeligt kræftsygge patienters

mestring i samspillet med professionelle og pårørende – et forløbsstudie på tværs af den primære og sekundære sundhedssektor.

2. Uhelbredeligt kræftsygge patienters mestring i samspillet med professionelle og pårørende – et professionelt og pårørende perspektiv

Projektet '*Assessment of in-patients problems in palliative nursing*' er gennemført i 2004-05. Projektet er baseret på en analyse af 200 sygeplejefagjournaler. Formålet var at identificere og beskrive, hvilke problemstillinger sygeplejersker i en palliativ enhed intervenserer overfor. Data er analyseret, og en artikel er under udarbejdelse.

Projektet '*Hospitalsindlagte patienters oplevede lidelse*' beskrev fænomenet lidelse samt lidelsens udtryksformer og vilkår i den palliative indsats. Projektet var baseret på en analyse af 25 semi-strukturerede interview, deltagerobservationer og 78 sygeplejediagnoser. Udgivet som ph.d.-afhandlingen '*Hospitalsindlagte patienters oplevede lidelse i livet med uhelbredelig kræft*' af Susan Rydahl Hansen, 2003 (se Publikationer).

Evaluering af Palliativ Medicinsk Afdelings sengeafsnit

Projektet har kortlagt forekomsten af fysiske og psykiske symptomer og psykosociale problemer blandt patienter, der var i kontakt med afdelingen og har undersøgt, hvordan det er gået med disse symptomer og problemer over tid. Det er altså en evaluering

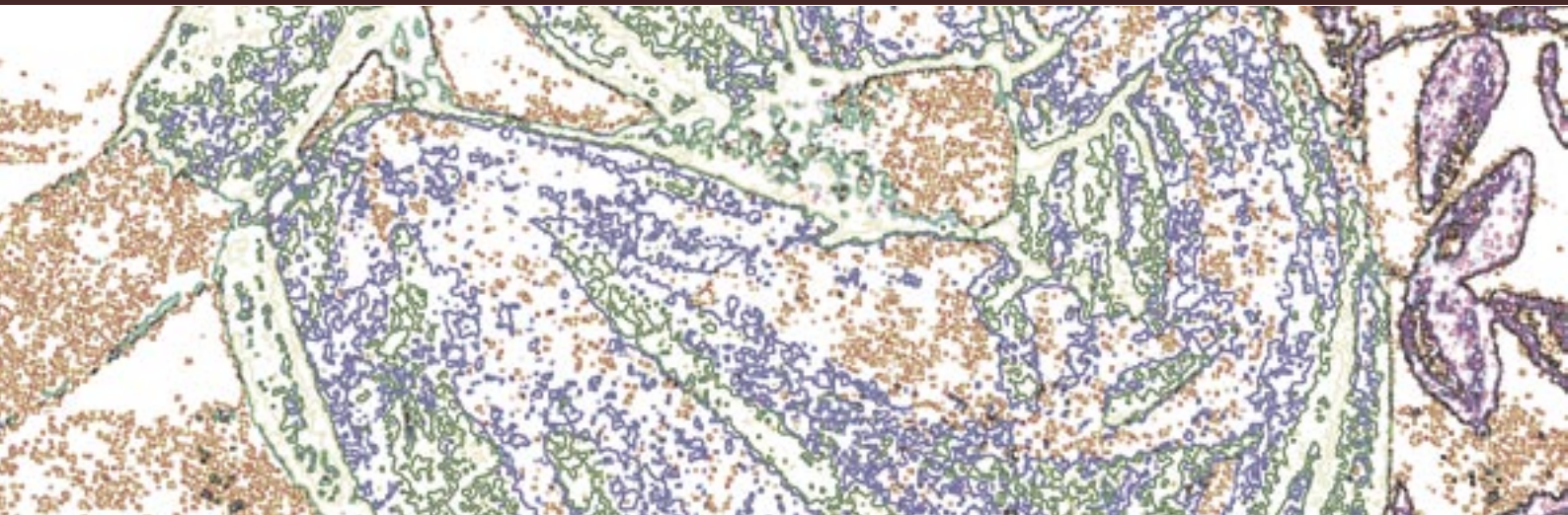
af effekten af den palliative indsats. Det har også været et mål at udvikle og undersøge de metoder, der anvendes til beskrivelse af patienternes problemer. I projektet er anvendt spørgeskemaer til patienter og pårørende. Projektet er bl.a. finansieret af Kræftens Bekæmpelse. Fra undersøgelsen er der offentliggjort 7 videnskabelige artikler (Annette Strömberg m.fl., se Publikationer).

Kortlægning af behov for og ønsker til palliativ indsats og evaluering af indsatsen overfor hjemmeværende patienter

Denne undersøgelse har til formål at udbygge det vidensgrundlag, der ligger til grund for opbygningen af den palliative indsats. Desuden evalueres afdelingens Ude-funktion, der er et tilbud til hjemmeværende patienter. Projektet fokuserer bl.a. på samspillet mellem hjemmesygeplejen, de praktiserende læger og hospitalerne, og bygger på interviews og spørgeskemaer til patienter, pårørende, hjemmesygeplejersker og praktiserende læger. Projektet er bl.a. finansieret af Kræftens Bekæmpelse. Resultater vedrørende praktiserende læger og hjemmesygeplejersker er udgivet som videnskabelig artikel for nylig (Dorthe Goldschmidt m.fl., se Publikationer). Dorthe Goldschmidts ph.d.-afhandling er antaget januar 2006.

Palliative behov blandt kræftpatienter i Danmark

I projektet undersøges (1) behovene for palliativ indsats blandt danske



kræftpatienter, (2) i hvilket omfang, palliative behov varetages tilfredsstillende i de forskellige dele af sundhedsvæsenet, (3) de pårørendes opfattelse af sundhedsvæsenets indsats, samt (4) hvordan og hvor meget patienterne benytter sygehusvæsenet. I et fire-årigt projekt, der foregår i samarbejde med et stort antal hospitalsafdelinger, anvendes spørgeskemaer, som udsendes til ca. 2.000 patienter. Denne kortlægning af patienternes problemer forventes at muliggøre, at den fremtidige, palliative indsats kan tilrettelægges ud fra et detaljeret kendskab til forekomsten af de problemer, den skal løse. Projektet er bl.a. finansieret af Kræftens Bekæmpelse.

Kortlægning af kræftpatienters behov

Denne undersøgelse skal belyse, hvordan mennesker, der har eller har haft kræft har det, hvilke problemer de har oplevet, og hvordan de har oplevet sundhedsvæsenet. Undersøgelsen udføres for Kræftens Bekæmpelse i samarbejde med et stort antal hospitalsafdelinger i Danmark, og omfatter 1.500 tilfældigt udvalgte personer, der har eller har haft kræft. Den omfatter personer med alle diagnoser og stadier af kræft (både tidlige og fremskredne) og både patienter, der er i behandling, patienter, der har afsluttet behandling, og patienter, der aldrig har været i behandling. Der udsendes spørgeskemaer i 2005. Kræftens Bekæmpelse vil bruge undersøgelsen til at forbedre indsatsen over for kræftpatienter.

Udvikling af nyt spørgeskema

Det er en stor fordel, hvis forskningsresultater kan sammenlignes med andre undersøgelser. Spørgeskemaet EORTC QLQ-C30 anvendes i en stor del af de internationale undersøgelser af kræftpatienter. Afdelingen har brugt dette spørgeskema i flere af de igangværende undersøgelser. Ulempen er, at enkelte af spørgsmålene ikke er så relevante for patienterne i Palliativ medicinsk afdeling. Vi leder derfor et projekt, der har udviklet en forkortet udgave af spørgeskemaet, kaldet EORTC QLQ-C15-PAL, som formentlig vil blive en ny, international standard i evaluering af palliativ indsats. Projektet er foregået i samarbejde med forskere i 9 europæiske lande (Mogens Grønvold og Morten Aagaard Petersen, se Publikationer).

Implementering og evaluering af værdighedsterapi

Den canadiske forsker Harvey Chochinov og hans kolleger har i en årrække arbejdet med begrebet værdighed blandt uhelbredeligt syge kræftpatienter. De har undersøgt begrebet videnskabeligt, og har udviklet et nyt tilbud til patienter, som de kalder værdighedsterapi. Tilbuddet udgøres af en samtale om bl.a. patientens liv og erfaringer, som optages på bånd. Båndet udskrives og redigeres af terapeuten til et dokument, som patienten får tilbage, og som eventuelt kan revideres, hvis patienten ønsker at tilføje eller ændre noget. Projektet omfattes af en spørgeskemaundersøgelse vedrørende værdigheds-

relaterede temaer blandt ca. 300 danske kræftpatienter og en undersøgelse af, hvordan ca. 80 danske patienter oplever værdighedsterapi. Projektet er finansieret af Kræftens Bekæmpelse og udføres bl.a. i samarbejde med professor Harvey Chochinov i Canada samt professor Linda Kristjanson i Australien.

Analyse og bearbejdning af spørgeskemadata

I flere grundforskningsprægede undersøgelser udvikles og afprøves avancerede statistiske metoder til at bearbejde og analysere resultater fra spørgeskemaer, så informationerne udnyttes bedst muligt, og så der samtidig tages højde for eventuelt manglende svar. Projekterne er finansieret af den europæiske kræftforskningsorganisation, EORTC og af Kræftens Bekæmpelse (Morten Aagaard Petersen m.fl., se Publikationer).



PUBLIKATIONER 1999-2005

2005

PEER-REVIEWEDE ARTIKLER

Goldschmidt D, Johnsen AT, Stromgren AS, Krasnik A, Schmidt L, Groenvold M. Cooperating with a palliative home-care team: expectations and evaluations of GPs and district nurses. *Palliative Medicine* 2005; 19: 241-250.

Jonler M, Nielsen OS, Groenvold M, Hedlund PO, Damber L, Hedelin H, Waldén M, and the SPCG5 Study Group. Quality of life in patients with metastatic prostate cancer. Results from the Scandinavian Prostate Cancer Group (SPCG) Study 5. *Scand J Urol and Nephrol* 2005; 39: 42-48.

Stromgren AS, Sjogren P, Goldschmidt D, Petersen MAa, Pedersen L, Hoermann L, Groenvold M. A longitudinal study of palliative care: patient-evaluated outcome and impact of attrition. *Cancer* 2005; 103: 1747-55.

Petersen MAa, Groenvold M, Bjorner JB, Aaronson NK, Brenne E, Fayers PM, Nielsen JD, Sprangers MA for the European Organisation for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Group. Scoring based on item response theory did not improve the measurement ability of the EORTC QLQ-C30 scales. *Journal of Clinical Epidemiology* 2005; 58: 902-8.

Rydahl-Hansen S. Hospitalized patients experienced suffering in life with incurable cancer. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2005; 19: 213-222.

Mortensen OS, Bjorner JB, Oldenburg B, Newman B, Groenvold M, Madsen JK, Andersen HR on behalf of the DANAMI-2 Study Group. Health-related quality of life one month after thrombolysis or primary PCI in patients with ST-elevation infarction. A DANAMI-2 sub-study. *Scandinavian Cardiovascular Journal* 2005; 39: 206-212.

Groenvold M, Petersen MAa, Aaronson NK, Arraras JI, Blazeby JM, Bottomley A, Fayers PM, de Graeff A, Hammerlid E, Kaasa S, Sprangers MAG, Bjorner JB for

the EORTC Quality of Life Group. The development of the EORTC QLQ-C15-PAL: a shortened questionnaire for cancer patients in palliative care. *European Journal of Cancer* 2005 (published electronically 12 September 2005).

Kamby C, Pedersen L, Kristensen K. Bisfosfonater ved solide maligne sygdomme. *Ugeskr. Læger*, 2005;167;4:379-382.

Pedersen L, Kamby C. Palliation af smertegivende knoglemetastaser med ekstern strålebehandling. - En enkelt behandling versus behandling med flere fraktioner. *Ugeskr. Læger*, 2005;167;35:3277-3278.

PEER-REVIEWEDE PROCEEDINGS AND OVERSIGTER; BOGKAPITLER

Groenvold M, Petersen MA. The role and use of differential item functioning analysis in clinical trials. In: Fayers PM, Hays RD. *Assessing Quality of Life in Clinical Trials: Methods and Practice* (2nd ed.). Oxford: Oxford University Press; 2005: 195-208. Rydahl Hansen S, Koblen A. I: Bydam J, Hansen MJ. *Lærebog i sygeplejens fundament. Mundpleje. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busk*. 2005:326-334.

ANDRE PUBLIKATIONER

Houmann LJ, Grønvold M, Rydahl-Hansen S. At kunne leve med værdighed som døende: Chochinovs værdighedsmodel og værdighedssterapi. *Omsorg - Nordisk Tidsskrift for Palliativ Medisin* 2005; 22 (2): 24-28.

2004

PH.D.-AFHANDLING

Jensen PT. Health-related quality of life after cervical cancer. Forsvaret den 17. september 2004 ved Københavns Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet.

PEER-REVIEWEDE ARTIKLER

Bjorner JB, Petersen MA, Groenvold M, Aaronson NK, Ahlner-Elmqvist M, Arraras JI, Fayers P, Jordhoy M, Sprangers MAG, Young T the European Organisation for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Group. Use of item

response theory to develop a shortened version of the EORTC QLQ-C30 emotional function scale. *Quality of Life Research* 2004; 13: 1683-1697.

Hansen SR. Hospitalsindlagte patienters oplevede lidelse i livet med uhelbredelig kræft. *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*. 2004(2):13-17.

Jensen PT, Groenvold M, Klee MC, Thranov I, Petersen MAa, Machin D. Early stage cervical cancer, radical hysterectomy and sexual function: a longitudinal study. *Cancer* 2004; 100 (1): 97-106.

Jensen P, Klee MC, Groenvold M. Validation of the Sexual function-Vaginal Changes Questionnaire through combined qualitative and quantitative assessment of patient-observer agreement. *Psycho-Oncology* 2004; 13: 577-592.

Noerholm V, Groenvold M, Watt T, Bjorner JB, Rasmussen N-A, Bech P. Quality of life in the Danish general population - normative data and validity of WHOQOL-BREF using Rasch and item response theory models. *Quality of Life Research* 2004; 13: 531-540.

Stromgren AS, Groenvold M, Petersen MA, Goldschmidt D, Pedersen L, Spile M, Irminger-Petersen G, Sjogren P. Pain characteristics and treatment outcome for advanced cancer patients during the first week of specialized palliative care. *Journal of Pain and Symptom Management* 2004; 27 (2): 104-113.

Palliativ smertebehandling. Pedersen L, Maagaard R. *Ugeskr. Læger*, 2004;166;32: 2675.

PEER-REVIEWEDE PROCEEDINGS AND OVERSIGTER; BOGKAPITLER

Hansen SR, Mølholm B. Sygepleje til patienter med kræftsår. *Sygeplejersken* 2004;26:24-33. Hansen Rydahl S. Lidelsens væren og vilkår. Baseret på ph.d - projektet: Hospitalsindlagte patienters oplevede lidelse i livet med uhelbredelig kræft. *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*. 2004(2):13-17.

PUBLIKATIONER 1999-2005

ANDRE PUBLIKATIONER

Pedersen L, Vejlgård T, Leikersfeld. Nordisk teoretisk uddannelse i palliativ medicin. *Omsorg – Nordisk Tidsskrift for Palliativ Medisin* 2004; 21: 39-43.

Grønvold M. Perspektiver på forskning i palliative indsats – lokalt og i nordisk sammenhæng. *Omsorg – Nordisk Tidsskrift for Palliativ Medisin* 2004; 21: 44-48.

Hansen SR. Lidelsen som udgangspunkt for den palliative indsats. *Omsorg – Nordisk Tidsskrift for Palliativ Medisin* 2004; 21: 49-52.

2003

PH.D.-AFHANDLING

Rydahl Hansen S. Hospitalsindlagte patienters oplevede lidelse – i livet med uhelbredelig kræft. Institut for Sygeplejevidenskab, Det Sundhedsvidenskabelige fakultet, Aarhus Universitet, 2003. Forsvaret 29. august 2003. Kan bestilles i afdelingen på email: SR02@bbh.hosp.dk, pris 150 kr.

PEER-REVIEWEDE ARTIKLER

Jensen PT, Grønvold M, Klee MC, Thranov I, Petersen MA, Machin D. A longitudinal study of sexual function and vaginal changes after radiotherapy for cervical cancer. *International Journal of Radiation Oncology Biology Physics* 2003; 56: 937-49.

Petersen MA, Grønvold M, Bjørner JB, Aaronson NK, Conroy T, Cull A, Fayers PM, Hjermstad MJ, Sprangers MAG, Sullivan M, for the European Organisation for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Group. Use of differential item functioning analysis to validate translations of a health status questionnaire. *Quality of Life Research* 2003; 12: 373-85.

PEER-REVIEWEDE PROCEEDINGS AND OVERSIGTER; BOGKAPITLER
Pedersen L, Munch TN, Grønvold M. Management of fatigue in cancer patients – focusing on cancer patients in the palliative phase. *European Journal of Palliative Care* 2003; 10 (6): 225-229 (review).

Sjøgren P, Pedersen L. Cancersmerte-tilstande – epidemiologi, ætiologi og

behandling. I: Jensen TS, Dahl JB, Arendt-Nielsen L (red.). *Smerter – en lærebog*. FADL's Forlag 2003: 303-16.

2002

PEER-REVIEWEDE ARTIKLER

Strömngren AS, Goldschmidt D, Grønvold M, Petersen, MAa, Jensen PT, Pedersen L, Hoermann L, Helleberg C and Sjøgren P. Self-assessment in cancer patients referred to palliative care: a study of feasibility and symptom epidemiology. *Cancer* 2002; 94 (2): 512-520.

Jensen PT, Klee, MC, Grønvold, M. Validation of a questionnaire for self-rating of urological and gynaecological morbidity after treatment of gynaecological cancer. *Radiother Oncol* 2002;65(1):29-38.



Andersen G, Jensen N-H, Christrup L, Hansen SH, Sjøgren P. Pain, sedation and morphine metabolism in cancer patients during long-term treatment with sustained-release morphine. *Pall Med* 2002;16:107-14.

Andersen G, Christrup LL, Sjøgren P, Hansen SH, Jensen NH. Changing M3G/M6G ratios and pharmacodynamics in a cancer patient during long-term morphine treatment. *J Pain Symptom Manage* 2002 Feb;23(2):161-4

Strömngren AS, Grønvold M, Pedersen L, Olsen AK, Sjøgren P. Symptomatology of cancer patients in palliative care: Content validation of self-assessment

questionnaires against medical records. *Eur J Cancer* 2002;38:788-94.

Aadahl M, Hansen BA, Kirkegaard P, Grønvold M. Fatigue and physical function after orthotopic liver transplantation. *Liver Transpl* 2002;8:251-9.

PEER-REVIEWEDE PROCEEDINGS AND OVERSIGTER; BOGKAPITLER

Jensen PT. Gynækologisk cancer og seksualitet; evidens og forskningsmæssige perspektiver. *Ugeskr. Læger* 2002;164(41):4796-801

Goldschmidt D, Strömngren LAS, Grønvold M. Effekten af specialiseret palliativ indsats. *Ugeskr Læger*. 2002 Jan 21;164(4):468-9.

Goldschmidt D, Andersen L, Pedersen L, Grønvold M. Specialiseret palliativ indsats i eget hjem. *Månedsskr Prakt Lægegern*. 2002 Dec;80(12):1731-35.

Mørch MM, Sjøgren P. Palliativ sedering. *Ugeskr Læger* 2002;164:472-3 (review).

Pedersen L, Grønvold M, Sjøgren P. Forskningsaktiviteter på en palliativ medicinsk afdeling. *Ugeskr Læger* 2002;164:492-4.

Pedersen L, Hørmann L. Den første palliative medicinske afdeling i Danmark. *Månedsskr Prakt Lægegern* 2002;80:1525-31.

Pedersen L. Palliative onkologiske behandlingsmodaliteter. In: Sjøgren P, Mørch MM, Eriksen J. *Håndbog i palliativ medicin*. Copenhagen: Munksgaard, 2002:121-129.

Grønvold M. Evaluering. In: Sjøgren P, Mørch MM, Eriksen J. *Håndbog i palliativ medicin*. Copenhagen: Munksgaard, 2002: 193-197.

ANDRE PUBLIKATIONER

Pedersen L, Jensen AB, Enig B et al. Den lægelige uddannelse i palliativ medicin. *Ugeskr. Læger* 2002; 164; 2: 500-502.

Hansen SR. Studieophold i USA - hvorfor ikke? *Sygeplejersken* 2002;11:42-46.

Hansen SR. Sygeplejeforsker eller gali-onsfigur. *Sygeplejersken* 2002;32:24-27.



PUBLIKATIONER 1999-2005

Hansen SR. Studieophold i USA - en Ph.D.-studerendes erfaringer. Institut Nyt. Institut for Sygeplejevidenskab. 2002;1:7.

Hansen SR. Boganmeldelse af Halskov Madsen K, Due Madsen L. Sygeplejen i den palliative indsats. København. Munksgaard 2001. Sygeplejersken 2002;5:31.

Hansen SR. Boganmeldelse af Dalgaard KM. Pårørende i den palliative indsats. Dansk Sygeplejeråd 2001. Sygeplejersken 2002;7:31.

2001

PEER-REVIEWEDE ARTIKLER

Sprangers MAG, Groenvold M, Arraras J, Franklin J, te Velde A, Muller M, Franzini L, Williams A, de Haes HCJM, Hopwood P, Cull A, Aaronson NK on behalf of the EORTC Study Group on Quality of Life. The EORTC Breast Cancer-Specific Quality-of-Life Questionnaire Module (QLQ-BR23): first results from a three-country field study. *Classic Papers and Current Comments* 2001; 5: 917-929. OBS Tidligere udgivet artikel udvalgt til genoptryk med opdatering.

Strömngren AS, Groenvold M, Pedersen L, Olsen AK, Sjøgren P. Does the medical record cover the symptoms experienced by cancer patients in palliative care? A comparison of the record and patient self-rating. *Journal of Pain and Symptom Management* 2001; 21 (3): 189-196.

Strömngren AS, Groenvold M, Soerensen A, Andersen L. Symptom recognition in advanced cancer. A comparison of nursing records against patient self-rating. *Acta Anaesthesiol Scand* 2001; 45: 1080-1085.

Becker N, Sjøgren P, Beck P, Eriksen J. Behandlingsresultater for kroniske non-maligne smertepatienter behandlet i tværfagligt smertecenter eller i almen praksis - en randomiseret kontrolleret undersøgelse. *Ugeskr Læger* 2001; 163: 3078-82.

Becker N, Højsted J, Sjøgren P, Eriksen J. Sociodemografiske prædiktorer for

behandlingsresultat hos kroniske non-maligne smertepatienter. Har patienter, der får eller som ansøger om førtidspension, udbytte af tværfaglig smertebehandling? *Ugeskr Læger* 2001; 163: 3073-77.

PEER-REVIEWEDE PROCEEDINGS AND OVERSIGTER; BOGKAPITLER

Hansen SR. Patienters oplevede lidelse - perspektiveret i forhold til uhelbredeligt kræftsyge patienter. *Vård i Norden* 2001; 1: 30-34.

Thomsen AB, Sørensen J, Sjøgren P, Eriksen J. Economic evaluation of multidisciplinary pain management in chronic pain patients. A qualitative systematic review. *J Pain Symptom Manage* Vol. 22: 688-698, 2001.

Mørch MM, Buur T. Subkutan væsketerapi - hypodermoklyse. *Månedsskrift for Praktisk Lægegerning* 2001; 79:1277-1286

Eriksen J, Olesen AS, Sjøgren P. Organisation af smerteområdet. In: *Smerte og smertebehandling*. Eds. Jensen TS, Arendt L, Dahl J. FADL's Forlag, 2001.

Sjøgren P, Pedersen L. Cancersmertetilstande - epidemiologi, ætologi og behandling. In: *Smerte og smertebehandling*. Eds. Jensen TS, Arendt L, Dahl J. FADL's Forlag, 2001.

Fayers P, Aaronson NK, Bjordal K, Groenvold M, Curran D, Bottomley A, on behalf of the EORTC QLQ-C30 Scoring Manual (3rd edition). ISBN 2-930064-22-6. Brussels: European Organisation for Research and Treatment of Cancer; 2001, 1-86.

ANDRE PUBLIKATIONER

Sjøgren P, Højsted J, Eriksen J. The anaesthesiologist and chronic pain. *Acta Anaesthesiol Scand* 2001; 45:1057-8.

Koblen A, Tonnesen E. Mundpleje og Mundtørhed. *Sygeplejersken* 2001 (7); 26-45.

Koblen A. Ethiske fortællinger. *Sygeplejersken* 2001 (16); 36-39.

2000

PEER-REVIEWEDE ARTIKLER

Becker N, Sjøgren P, Beck P, Olsen AK, Eriksen J. Treatment outcome of chronic non-malignant pain patients in a Danish multidisciplinary pain center or in general practice - a randomized controlled trial. *Pain* 84: 203-11, 2000.

Kramer JC, Curran D, Piccart M, de Haes JCJM, Bruning P, Klijn J, Pottelsberghe C, Groenvold M, Paridaens R. Randomized trial of paclitaxel versus doxorubicin as first line chemotherapy for advanced breast cancer: quality of life evaluation using the EORTC QLQ-C30 and the Rotterdam Symptom Checklist. *European Journal of Cancer* 2000; 36: 1488-1497.

Sjøgren P, Thomsen AB, Olsen AK. Impaired neuropsychological performance in chronic non-malignant pain patients in long-term oral opioid therapy. *J Pain Symptom Manage* 19: 100-108, 2000.

Sjøgren P, Olsen AK, Thomsen AB, Dalberg J. Neuropsychological performance in cancer patients: The role of oral opioids, pain and performance status. *Pain* 86: 237-245, 2000.

Svarre HM, Würtzen H. Samtaler med den døende patient. *Ugeskr Læg*, 2000 Oct; 162: 5762-4.

Watt T, Groenvold M, Bjorner J, Noerholm V, Rasmusen N-A, Beck P. Fatigue in the general population: influence of sociodemographic factors and disease. *Journal of Epidemiology and Community Health* 2000; 54 (11): 827-833.

PEER-REVIEWEDE PROCEEDINGS AND OVERSIGTER; BOGKAPITLER

Eriksen J, Sjøgren P, Jensen N-H. *Praktisk klinisk smertebehandling. Smerte ved cancer og langvarige kroniske non-maligne tilstande*. Munksgaard, 4. udgave, s. 1-252, 2000.

ANDRE PUBLIKATIONER

Pedersen L, Sjøgren P. *Forskningsaktiviteter på en palliativ medicinsk afdeling i Danmark*. Omsorg 2: 36-40, 2000.

PUBLIKATIONER 1999-2005

Rydahl S. Retten til at være patient. Sygeplejersken 2000, nr. 22, 52-55.

1999

PEER-REVIEWEDE ARTIKLER

Becker N, Sjøgren P, Beck P, Olsen AK, Eriksen J. Treatment outcome of chronic non-malignant pain patients in a Danish multidisciplinary pain center or in general practice - a randomized controlled trial. *Pain* 82: 1-9, 1999.

Caraceni A, Portenoy RK, Ashby MG et al. An international survey of cancer pain characteristics and syndromes. *Pain* 82: 263-274, 1999.

Christrup LL, Sjøgren P, Jensen N-H, Banning A-M, Ellbæk K, Ersbøll AK. Steady-state kinetics and dynamics of morphine in cancer patients. Is sedation related to the absorption rate of morphine? *J Pain Symptom Manage* 18: 164-173, 1999.

Groenvold M, Fayers PM, Sprangers MAG, Bjorner JB, Klee MC, Aaronson NK, Bech P, Mouridsen HT. Anxiety and depression in breast cancer patients at low risk of recurrence compared with the general population - a valid comparison? *Journal of Clinical Epidemiology* 1999; 52: 523-530.

Kristensen B, Ejlertsen B, Groenvold M, Hein S, Loft H, Mouridsen HT. Oral clodronate in breast cancer patients with bone metastases: a randomized study. *Journal of Internal Medicine* 1999; 246: 67-74.

Engelholm P, Pedersen L, Holck S. Quantification of microvessel density of breast: an assessment of the inter- and intraobserver variation. *The Breast* 1999; 8: 251-256.

Olsen AK, Sjøgren P. Oral Glycopyrrrolate alleviates drooling in a patient with tongue cancer. *J Pain Symptom Manage* 18: 300-302, 1999 (kasuistik).

PEER-REVIEWEDE PROCEEDINGS AND OVERSIGTER; BOGKAPITLER
Groenvold M. Methodological issues in

the assessment of health-related quality of life in palliative care trials: four criteria for quality evaluation. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica* 1999; 43: 948-953.

Grønvold M, Bigaard JV. Håndtering af litteratur-referencer på computer. *Ugeskr Læger* 1999; 161: 411-413.

Sjøgren P, Eriksen J. Second International Copenhagen Pain Symposium: Aspects of Chronic Pain. *Anaesthesiol Scand* 43: 878-879, 1999 (editorial).

Fayers P, Aaronson NK, Bjordal K, Curran D, Grønvold M on behalf of the EORTC Quality of Life Study Group. *EORTC QLQ-C30 Scoring Manual*. 2nd edition. ISBN 2-930064-16-1. Brussels: EORTC; 1999, 1-77.



ANDRE PUBLIKATIONER

Pedersen L. På vej mod et nordisk tværfagligt core curriculum i palliativ medicin. *Ugeskr Læger* 1999; 161/32: 4533.

Pedersen L, Ethelberg E. Forord. I: Faulkner A, Maguire P. *Kommunikation med kræftpatienter*. Munksgaard 1999; 7.

Pedersen L, Ethelberg E. Kapitel 14. *Praktisk kommunikationstræning*. I: Faulkner A, Maguire P. *Kommunikation med kræftpatienter*. Munksgaard 1999: 278-283.

Pedersen L. Strålebehandling, hormon- og kemoterapi i den palliative behandling. I: *Faglige retningslinier for den palliative indsats*. Sundhedsstyrelsen 1999: 73-78.

Sjøgren P, m.fl. Omsorg for alvorligt syge og døende. *Faglige retningslinier for den palliative indsats*. Omsorg for alvorligt syge og døende. Sundhedsstyrelsen, s. 1-116, 1999.

Sjøgren P, Ingerslev N, Hørmann L, Grønvold M. "Udefunktion" som forsøgsordning - på Palliativ Medicinsk Afdeling, Bispebjerg Hospital. *Lægen*, februar 1999, 22-23.

Hørmann L, Sjøgren P, Grønvold M. Kræftsyge behandles hjemme: Hospital og hjemmepleje samarbejder. *Indblik*, februar 1999, 14-15.

Sjøgren P. Palliativ udefunktion. *NYH:S*, nr. 1, 1999, 25.

Pedersen L. Palliativ Medicin i Forskning og Praksis. *Gerontologi og Samfund* 1999; 15 (1): 4-6.

Olsen AK. Boganmeldelse af Fallon M and O'Neill B (eds.). *ABC of Palliative Care*. BMJ Books 1998. *Ugeskr Læger* 1999; 161: 1757.



VISITATIONSKRITERIER FOR PALLIATIV MEDICINSK AFDELING, BISPEBJERG HOSPITAL

Palliativ medicinsk afdeling (PMA) på Bispebjerg Hospital består af en sengeafdeling med 12 sengepladser, ambulatorium med 2 dagsenge samt en udefunktion. Afdelingen er en selvstændig organisatorisk enhed, der ledes af en afdelingsledelse bestående af en ledende overlæge og en ledende oversygeplejerske.

Afdelingen betegnes "afdeling P20 – Palliativ Medicinsk Afdeling på Bispebjerg Hospital". Afdelingen har telefonnummer 35316225 (sengeafdelingen, alle ugens dage hele døgnet) samt telefax 35312071.

Afdelingens formål

Afdelingen har til formål at udvikle den bedst mulige lindrende behandling, pleje, omsorg og psykosociale støtte til gavn for alvorligt syge mennesker, hvor helbredelse ikke længere skønnes mulig og til gavn for deres pårørende. Ved den bedst mulige lindrende behandling, pleje, omsorg og psykosociale støtte forstås den indsats, der samlet sikrer den enkelte patient en så høj grad af kvalitet i livet som muligt og bidrager til en værdig død. Afdelingen er primært en udviklings- og forskningsenhed med begrænset klinisk kapacitet.

VISITATION TIL INDLÆGGELSE OG AMBULANT BEHANDLING

1. Det palliative tilbud gives til uhelbredeligt syge cancerpatienter, der er indlagt i kliniske afdelinger i H:S området. Endvidere kan praktiserende læger i København og Frederiksberg kommuner foretage direkte henvisning til den palliative afdeling.
2. Patienterne skal have kompleks symptomatologi, som kræver en specialiseret og/eller tværfaglig indsats. Afdelingens speciale palliation af plagsomme fysiske symptomer (så som smerter, fatigued kvalme med flere) – ligesom psykosociale og eksistentielle problemer søges lindret.
3. Sygdommen skal være diagnostisk færdigudredt og patienterne være velinformerede om deres sygdom. Patienterne skal selv have accepteret henvisning til afdelingen.
4. Henvisning med et lægeligt oplæg, der kort resumerer patientens sygehistorie samt beskriver aktuelle problemstilling inklusiv symptomatologi, kan faxes på 35312071 eller fremsendes elektronisk over BBHs visitation. På henvisningen bedes anført om patienten skønnes velegnet til indlæggelse, ambulant palliativ behandling eller behandling i hjemmet i vores udefunktion. Vedrørende udefunktionen se i øvrigt nedenstående.
5. Alle henvisninger gennemgås af en af afdelingens 2 overlæger, der tager stilling til om patienten er velegnet til behandling i palliativ medicinsk regi.
6. Herefter gennemføres ved en af afdelingens læger et visitationsbesøg inden for 1 uge i henvisende afdeling eller, for hjemmenværende patienter, i patientens hjem. Alternativt indkaldes patienten til forambulant vurdering, hvis tilstanden tillader det. Ved visitationsbesøget informeres patient og pårørende om PMA og afdelingens palliative tilbud. På baggrund af henvisningen og visitationssamtalen foretages en helheds-
7. Patienterne vil kunne indlægges i kortere eller længere tid mhp. at lindre og kontrollere plagsomme symptomer og problemer. Hvis muligt, vil patienterne herefter blive udskrevet til eget hjem og derefter blive fulgt enten ambulant eller i vores udefunktion. Genindlæggelse i afdelingen vil ikke kræve fornyet visitationsbesøg.
8. Døgnet rundt vil afdelingen have åbent for telefonisk kontakt med patient, pårørende, primær- og sekundærsektor (35316225). Lægeligt personale er til stede på hverdage i dagtiden og rutineret plejepersonale hele døgnet.

VISITATION TIL UDEFUNKTION (konsulentfunktion i patientens hjem)

1. Praktiserende læger kan henvise hjemmenværende, uhelbredeligt syge cancerpatienter til den palliative udefunktion, såfremt den praktiserende læge skønner, at den palliative indsats over for patienten kan styrkes ved at inddrage PMA i pleje og/eller behandling. Tilsvarende kan kliniske afdelinger i H:S henvise patienter til udefunktion.
2. Henvisning med et lægeligt oplæg, der kort resumerer patientens sygehistorie samt beskriver aktuelle problemstilling inklusiv symptomatologi, kan faxes på 35312071 eller fremsendes elektronisk over BBHs visitation.
3. Alle henvisninger gennemgås af en af afdelingens 2 overlæger, der tager stilling til om patienten er velegnet til behandling i palliativ medicinsk regi.
4. Ved tværfagligt team (sygeplejerske og læge) gennemføres inden for 1 uge et visitationsbesøg i patientens hjem eller i henvisende afdeling. Ved visitationsbesøget informeres patient og pårørende om PMA og afdelingens palliative tilbud. Visitationsbesøg foretages på hverdage i dagarbejdstiden.
5. Snarest og inden for 2 uger arrangeres en hjemmekonference, hvor der stiles mod deltagelse af patienten, nærmeste pårørende, praktiserende læge, hjemmesygeplejerske samt læge og sygeplejerske fra PMA. Ved hjemmekonferencen aftales de forskellige sundhedsfaglige personers rolle i det palliative forløb. Det er ikke tanken, at PMA skal overtage behandling og pleje af patienten, men tilbyde en specialiseret, palliativ konsulentfunktion, der kan opkvalificere hjemmesygeplejerske og praktiserende læge og supplere disse med en specialiseret palliativ indsats.
6. PMA vil kunne stille en læge til rådighed alle ugens hverdage i dagarbejdstiden og en sygeplejerske alle ugens dage i dag- og aftentiden. Der er telefontid kl. 9-10 alle hverdage på tlf. 35316621. Patienter og pårørende kan på et hvilket som helst tidspunkt henvende sig telefonisk til afdelingen (35316225).

Konsulentbistand

Kliniske afdelinger og praktiserende læger i H:S området kan endvidere få konsulentbistand fra afdelingens læger og sygeplejersker.

- Der kan ydes lægelig telefonisk rådgivning i dagtiden (8-15.30) på ugens hverdage på tlf. 35316225, hvor en sekretær vil stille om til afdelingslæge eller overlæger.
- Sygeplejemæssig rådgivning kan gives på alle ugens dage døgnet rundt på tlf. nr. 35316225.
- Lægeligt tilsyn m.h.p. råd om palliativ behandling til indlagte patienter, der ikke ønskes overflyttet til palliativ medicinsk regi, kan rekvireres på fax nr. 35312071 med lægeligt oplæg, der beskriver problemstillingen inklusiv symptomatologi. P.g.a. den meget begrænsede lægelige kapacitet kan vi dog desværre ikke altid effektuere lægelige tilsyn på hospitaler uden for BBH. I disse tilfælde vil afdelingen blive ringet op med henblik på telefonisk rådgivning.

Lise Pedersen
Ledende overlæge, dr. med.
Linda Hørmann
Ledende oversygeplejerske

KURSER OG KONFERENCER



PALLIATIV MEDICINSK AFDELINGS EGNE KURSUSTILBUD:

PALLIATIV INDSATS – MØDET MED PATIENTENS SYGDOM, LIDELSE OG DØD - Basiskursus i palliativ behandling, pleje og omsorg

Varighed: 2 moduler af 3 dage

Tidspunkt: Uge 45 og 48 2006 – 7/11, 8/11, 9/11 og 28/11, 29/11, 30/11

Sted: Bispebjerg Hospital

Målgruppe: Tværfagligt personale med mellemlang videregående uddannelse ansat i H:S og primærsektor København og Frederiksberg Kommuner

Formål: At formidle viden og erfaring i relation til lindrende behandling, omsorg og psykosocial støtte til uheldredeligt syge cancerpatienter ud fra et tværfagligt perspektiv.

Indhold:

- Palliativ indsats, definitioner, idealer og virkelighed.
- Lindring af patientens fysiske, psykosociale og eksistentielle symptomer og lidelse.
- Værdig død. Den sociale, psykiske og fysiske død.
- Rehabilitering, mestring og lindring.
- Drøftelse af deltagernes erfaringer og måder at forholde sig til egen og patienters lidelse og død.

Pris: 1.800,00 kr. – For ansatte ved Bispebjerg Hospital vederlagsfrit.

PROBLEMBASERET UNDERVISNING AF LÆGER I SYMPTOMLINDRING HOS ALVORLIGT SYGE OG DØENDE PATIENTER

Formål: At deltagerne efter kurset er i stand til:

- at diagnosticere og behandle de mest almindelige symptomer hos patienter i palliativ fase;
- at beskrive princippet bag den palliative tilgang til diagnostik og behandling af symptomer samt
- at søge yderligere viden om diagnostik og behandling af symptomer idet de har kendskab til en række forskellige vidensressourcer

Målgruppe: Læger med (fast) ansættelse på en klinisk afdeling på et hospital i HS og praktiserende læger fra Københavns og Frederiksberg kommuner.

Deltagerantal: max 16

Kursets form, metode og indhold: Interaktiv undervisning med udgangspunkt i deltagerens egen viden og læring. Kurset vil være baseret på cases som deltagerne sammen skal arbejde med ud fra gruppens viden, udleveret litteratur og ressourcer som findes i undervisningslokalet (herunder 1-2 specialister i palliativ medicin). Kurset afholdes som 6 seminarer, hver på 3 timer. Første hold er startet i efteråret 2005 og afsluttes i forår/sommer 2006. Næste kursus slås op efter evaluering af det første.

Følgende emner bliver gennemgået:

- Den døende patient, herunder brugen af den subkutane administrationsform (1. seminar).

- Gastro-intestinale symptomer, herunder kvalme og inoperabel ileus
- Psykiske symptomer, herunder depression og konfusion
- Smerter, herunder behandling med metadon og ketamin
- Andre symptomer, herunder træthed og dyspnø
- Kræft relaterede symptomer herunder hypercalcæmi og medulært tværnsnit

Undervisere: Overlæger fra palliativ medicinsk afdeling BBH med teoretisk og klinisk uddannelse i Palliativ Medicin.

Sted: Kursuslokaler tilknyttet palliativ medicinsk afdeling og uddannelses- og udviklingsafdelingen (UUA) på Bispebjerg hospital.

Tilmelding: Eventuelt interesserede kan "forhåndstilmelde" sig til Udviklings- og uddannelsesafdelingen på Bispebjerg hospital til Marianne Johansen (mj29@bbh.hosp.dk).

Pris: 1.800 kr. - Læger fra BBH deltager gratis.

KURSUSTILBUD UDBUDT I SAMARBEJDE MED CVU ØRESUND:

I foråret 2005, uge 17 – 23 blev det første modul i en sundhedsfaglig diplomuddannelse afholdt: "Palliativ indsats - Rehabilitering og habilitering til uheldredeligt syge og døende mennesker"

Målgruppen for uddannelsen er tværfagligt personale med mellemlang videregående uddannelse, samt mindst 2 år klinisk erfaring fra hospitalssektoren, primærsektoren eller hospice.

Kurset er af 7 ugers varighed. Det giver 9 ECTS point. Prisen er ca. 9.000,00 kr. og der kan søges "Statens voksenuddannelse" på ca. 3.000,00 kr. pr. uge som lønkomensation til arbejdsgiveren. Kurset gentages forår 2006 og et modul 2 planlægges afholdt efterår 2006

Yderligere information og tilmelding på: www.cvuoesund.dk under "Efter og videreuddannelse" .

NORDISK SPECIALIST UDDANNELSE I PALLIATIV MEDICIN FOR LÆGER:

Uddannelsen er forankret i de nordiske lægelige foreninger for palliativ medicin. Den består af 6 ugelange teoretiske moduler, hvoraf DK er ansvarlig for afviklingen af det ene modul i København samt undervisningen i smertebehandling og kommunikation. Uddannelsen startede i efteråret 2003 med 30 nordiske speciallæger, hvoraf de 6 kommer fra DK. Det første kursus blev afsluttet med eksamen i foråret 2005 og har fået en god evaluering. Næste kursus er startet i efteråret 2005 med deltagelse af 10 danske læger. Uddannelsen søges via Dansk Selskab for Palliativ Medicin (DSPaM), hvis hjemmeside indeholder nærmere oplysninger (www.dspam.suite.dk).

Information om andre konferencer og møder indenfor det palliative felt findes på:

www.eapcnet.org

www.dspam.suite.dk

www.hospiceforum.dk

INFORMATIONER FRA H:S PALLIATIV MEDICINSK AFDELING BISPEBJERG HOSPITAL

NÆSTE NYHEDSBREV:

10 ÅRS JUBILÆUMSSKRIFT
UDKOMMER I MAJ 2007

Palliativ medicinsk afdeling

Bispebjerg Hospital

Bispebjerg Bakke 23

2400 København NV

tlf. 35316225 fax 35312071

www.hosp.dk/BBH-palliativ