

# Døds kvalitet

- et spørgsmål  
om ressourcer  
og holdninger

## Døden på plejehjem

- en undersøgelse  
gennemført af  
Landsforeningen Liv&Død

November 2006

**Resultater, konklusioner  
og holdninger**

LANDSFORENINGEN

LIV&DØD

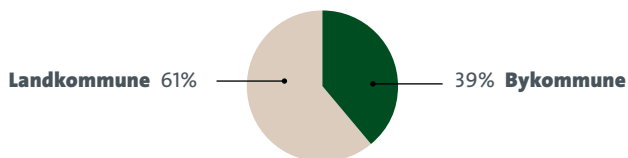


## Metode og gennemførelse

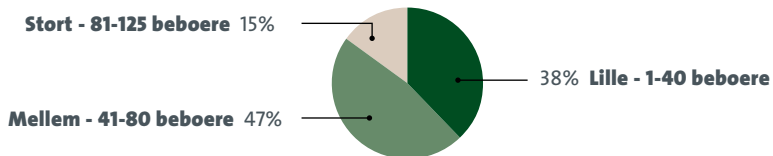
Undersøgelsen er gennemført af Landsforeningen Liv&Død i samarbejde med fem sociologistuderende ved Aalborg Universitet.

130 plejehjem over hele landet har fået tilsendt et spørgeskema om de sidste fem dødsfald i 2005. Af dem har 43 plejehjem besvaret skemaet. Besvarelserne dækker 188 dødsfald. Undersøgelsen er gennemført marts-april 2006.

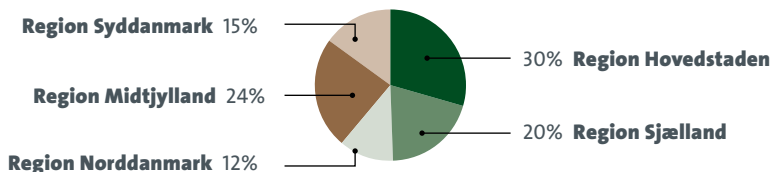
### Respondenter: By- og landkommuner



### Plejehjemsstørrelse/Beboere



### Respondenter: Regioner



Den demografiske opdeling af plejehjemsbeboere pr. by- eller landkommune og region er baseret på Indenrigsministeriets afgrænsninger af kommuner og regioner.

54.962 danskere døde i 2005. Af dem døde hver fjerde på plejehjem. Landsforeningen Liv&Død iværksatte i 2006 en undersøgelse om døden på plejehjem ud fra et ønske om at sætte fokus på et område, som ellers ikke har haft stor bevågenhed i Danmark.

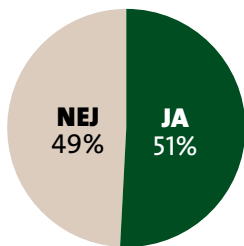
Resultaterne af undersøgelsen viser, at der bl.a. mangler retningslinjer for pleje og behandling af døende beboere, der mangler ressourcer til omsorg i den sidste tid, der er ikke altid personale til at afhjælpe fysiske og psykiske gener hos den døende, og kun et fåtal af de undersøgte plejehjem samler viden om og evaluerer dødsfaldene.

Sådan er hverdagen på de fleste plejehjem, og der er således stor forskel på den pleje og omsorg, der tilbydes døende i Danmark, ikke bare fra hospice til plejehjem, men også de enkelte plejehjem imellem, fremgår det af undersøgelsen. Hospice-værdierne og hospice-ekspertisen har kun vundet indpas ganske få steder. Mangel på tid, mangel på viden og mangel på tværfaglig, lindrende indsats præger mange plejehjem, selv om døden indtræffer jævnlige på disse institutioner.

*Der er ikke tale om statistisk signifikante tal i undersøgelsen, men talmaterialet giver nogle indikatorer på tingenes tilstand på en lang række plejehjem.*

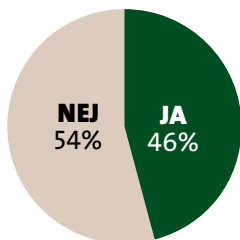
De fem studerende fra Aalborg Universitet, der har udført undersøgelsen er Maja Müller, Lea Brams Olesen, Karin Lykke Nielsen, Betina Elmer Jacobsen og Louise Lund Thomsen. Lektor og ph.d. i sociologi Michael Hviid Jacobsen har været konsulent på projektet. Landsforeningen Liv&Død vil gerne sige tak til overlæge Marianne Metz Mørch, Geriatrik Afdeling, Århus Sygehus og til cand. cur. Margit Schrøder, Sygepleje- og Radiografskolen, Københavns Amt, for vurderinger og kommentarer i forbindelse med udarbejdelsen af denne opsummering af undersøgelsens resultater.

## Retningslinjer for plejen ved livets afslutning



Kun lidt over halvdelen af de afdøde boede på plejehjem, der havde retningslinjer for plejen af den døende. Der er altså snarere tale om tilfældig behandling af de ældre i deres sidste levetid, end der er tale om lige behandling af alle i kraft af procedurer for plejen ved livets afslutning.

**Nedskrevne retningslinjer og procedurer** for plejen ved livets afslutning er med til at højne kvaliteten i plejen og kan være en hjælp for personalet i forhold til at forebygge og modvirke gener hos den døende blandt andet ved at inddrage praktiserende læge og eventuelle pårørende.



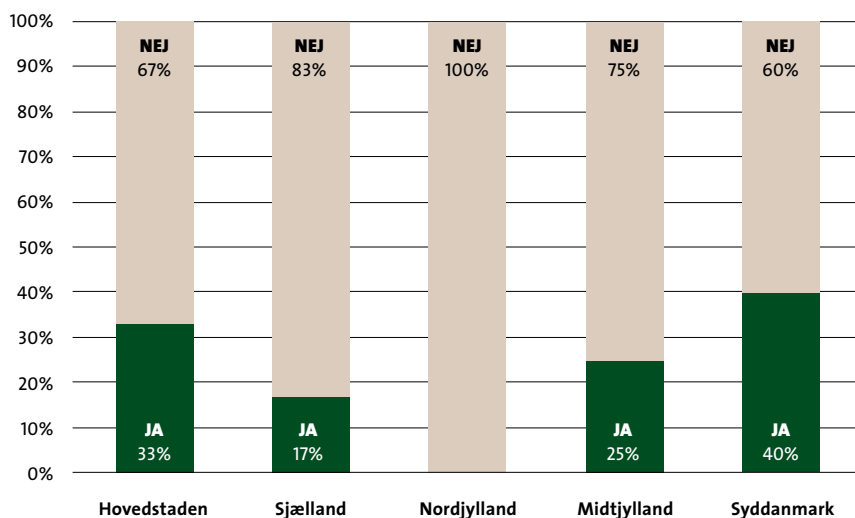
I over halvdelen af dødsfaldene havde plejehjemmet ikke udarbejdet plejeplaner for livets afslutning i samarbejde med beboere og pårørende.

**Kommunerne** i Danmark har siden 2001 pålagt alle plejehjem at udarbejde plejeplaner for hver enkelt af deres beboere. Disse skal løbende revideres ud fra beboerens tilstand.

## Evaluering af dødsfald

Omkring en fjerdedel af de undersøgte plejehjem evaluerer systematisk dødsfaldene. Næsten 74 procent af de afdøde boede på plejehjem, hvor der ikke sker en systematisk evaluering.

Ingen af de afdøde i Region Nordjylland har boet på et plejehjem, hvor der foretages systematiske evalueringer af dødsfald. Derimod har 40 procent af de afdøde i Region Syddanmark boet på et plejehjem, hvor der foretages systematiske evalueringer af dødsfald. Samme tendens gør sig gældende i Region Midtjylland. I Region Hovedstaden har 33 procent boet på plejehjem med systematiske evalueringer.



**En evaluering** blandt medarbejderne af hvert enkelt dødsfald medfører en drøftelse af, hvad der var godt, og hvad der var mindre godt. Det vil betyde en kompetenceudvikling hos medarbejderne og en mulighed for at forbedre indsatsen næste gang. Dermed kan rammerne sættes for standarder for en kvalificeret pleje ved livets afslutning.

## Kontakt med sundhedsvæsenet for alle beboere

- 92 procent af beboerne havde **kontakt med egen læge** op til en måned før dødsfaldet.
- 35 procent havde en **sygehusindlæggelse op til en måned før** dødsfaldet.
- 23 procent havde en **sygehusindlæggelse op til en uge før** dødsfaldet.
- 20 procent **døde på sygehus**.

## Kontakt med sundhedsvæsenet for de beboere der er vurderet døende

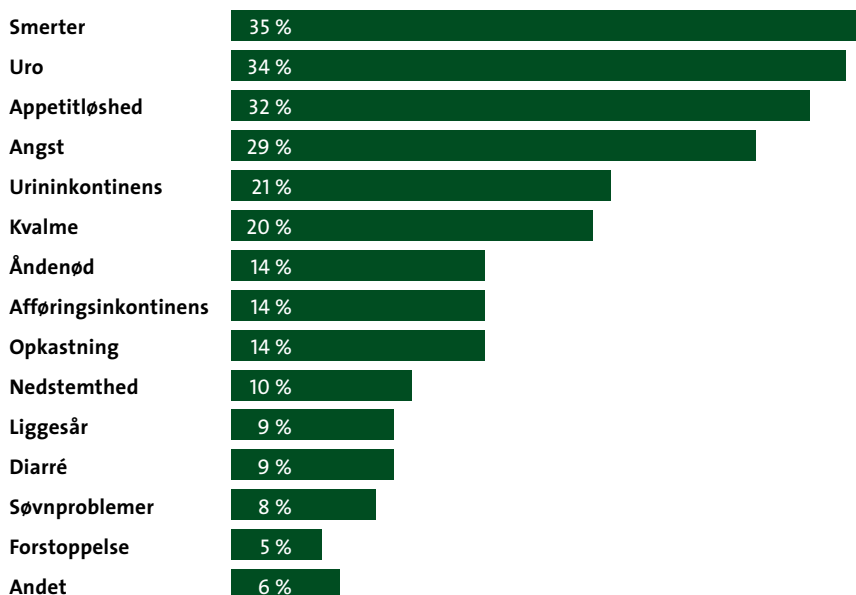
- Kun i 11 procent af tilfældene er der **søgt terminaltilskud** fra Lægemiddelstyrelsen til den døende.
- 90 procent havde **kontakt med egen læge** op til en måned før dødsfaldet.
- 29 procent havde en **sygehusindlæggelse op til en måned før** dødsfaldet.
- 13 procent havde en **sygehusindlæggelse op til en uge før** dødsfaldet.
- 8 procent **døde på sygehus**.

**Tallene tyder på** mangel på koordinering af viden og ingen tilknytning til plejehjemmet af fast læge med særlig kendskab og interesse for ældre, der er ved livets afslutning.

**Terminaltilskuddet** er en bevilling, der dækker alle udgifter til medicin i den sidste tid. Mange ældre lider af komplekse sygdomstilstande, og hvis der ikke bliver søgt terminaltilskud, skal de døende selv afholde udgifterne.

## Gener hos den døende beboer

Hele 81 procent af de beboere, der var vurderet som døende, havde fysiske eller psykiske gener – eller begge dele – i den sidste tid.



Ovenstående figur viser, hvor stor en andel af de døende beboere, der havde de forskellige gener ved livets afslutning. Den enkelte beboer kan have flere gener og derved figurere ved mere end én gene.

**Omfang og forskellighed** af de fysiske og psykiske gener viser behovet for en tværfaglig, symptomlindrende indsats overfor den døende – også på plejehjem. At lindre og hjælpe ældre kan ofte være vanskeligt, idet mange på grund af demens og anden svækkelse kan have svært ved at give udtryk for deres gener. Der er derfor behov for en speciallægeviden – både om sygdomme hos gamle mennesker og betydningen heraf, hvad angår behandling ved livets afslutning.

**Lægens indsats** er essentiel for beboerens sidste levetid og er vigtig, for at beboeren og de pårørende oplever en værdig død. Derfor bør der overvejes, at der på alle plejehjem er fast tilknyttet læge med specialviden og interesse både for alderdomssygdomme og for lindrende behandling ved livets afslutning.

## Tilbud til døende om kontakt med andre faggrupper

- 22 procent af de døende fik tilbudt **kontakt med fysioterapeut**.
- 37 procent fik tilbudt **kontakt med præst**.
- 1 procent fik tilbudt **kontakt med psykolog**.
- 9 procent fik tilbudt **kontakt med frivillig**.

***Tallene tyder på**, at det ikke er kutyme for medarbejderne at trække på andre faggrupper, der kan være med til at lindre den sidste tid for den døende. Det står i skærende kontrast til den tværfaglige, palliative indsats, der ydes på hospice, hvor blandt andre læge, sygeplejerske, fysioterapeut, psykolog, socialrådgiver og præst står til rådighed for den døende. Mange ældre med demens har muligvis ikke behov for at tale med en psykolog, hvorimod en musikterapeut kan være en god støtte for mange med angst og smerter.*

***Plejepersonalet på plejehjemmene** består hovedsageligt af social- og sundhedshjælpere med en kortvarig eller ingen uddannelse og social- og sundhedsassistenter uden specialviden om plejen af døende.*

## Pårørende til den døende

- 92 procent af de døende havde pårørende, som havde **besøgt beboeren inden for et år** inden dødsfaldet.
- 41 procent af de pårørende **deltog i plejen** af den døende.

***Pårørende er ofte en væsentlig faktor** i forhold til den døende. Det stiller store krav til medarbejderne at samarbejde med de pårørende eller en nærstående i beboerens sidste tid. Det kan dreje sig om en ægtefælle, børn, børnebørn og oldebørn, men også slægtninge længere ude eller en nabo eller en god ven. De pårørende bor ikke nødvendigvis i nærheden af plejehjemmet og kan have vanskeligt ved at være til stede i den døendes sidste tid.*

*Ønsker en person at dø i eget hjem, kan en nærstående søge om plejeorlov fra sit arbejde og modtage plejevederlag fra kommunen for at kunne være tæt på den døende. En plejebolig bliver i denne sammenhæng ikke opfattet som eget hjem, og derfor kan en nærstående ikke modtage plejevederlag, hvilket kan være årsag til at kun 41 % af de pårørende deltog i pasningen.*



## Medarbejdernes kendskab og vurdering

- Medarbejderne havde **kendskab til afdødes ønsker** for den sidste tid i 62 % af tilfældene.
- Medarbejderne have **kendskab til ønsker** for den sidste tid for 67 % af de beboere, der var vurderet som døende.
- Medarbejderne have **kendskab til afdødes ønsker for ritualer** i forbindelse med begravelse eller bisættelse i 49 % af tilfældene.
- I 96 % af tilfældene var medarbejderne **meget tilfredse** eller **tilfredse** med forløbet.
- I 4 % af tilfældene var medarbejderne **mindre tilfredse**.
- I 1 % af tilfældene synes medarbejderne, at forløbet **ikke var tilfredsstillende**.

*Der er forskellige faktorer, der kan gøre det nemmere for personalet at arbejde på et plejehjem, hvor mange dør. Kendskabet til ritualer, og beboerens ønsker for den sidste tid, giver åbenhed og er med til at nedbryde tabuet om døden. Det kan gøre det nemmere for medarbejderen at tale med den døende og støtte den døende og de pårørende i den sidste tid. Hver gang en beboer dør, skal medarbejderen tage afsked med en person, de måske har passet og plejet igennem længere tid. Der er ikke altid tid til en ordentlig afsked, før medarbejderen skal indgå en ny relation hos en nyindflyttet beboer.*

### Agenda 2006 fra FOA i juni 2006 afslørede, at:

- 43 % af de ansatte i ældreplejen **overvejer at skifte til et helt andet job-område** pga. dårlig løn, fysisk hårdt arbejde og psykisk hårdt arbejde.
- Hver 8. medarbejder i ældreplejen **finder ikke, at omgivelserne viser respekt** for det arbejde, de udfører.
- Hver sjette, der er beskæftiget inden for ældreplejen, **er ikke uddannet**.
- To ud af tre ikke-uddannede **forlader deres stilling** i ældreplejen inden for det første års ansættelse.

## Konklusioner

Undersøgelsen af håndteringen af døden på plejehjem viser, at der mangler forskning, viden og retningslinjer på området. Det er helt tilfældigt, om man havner på et plejehjem, hvor en leder eller en given medarbejder har gjort sig overvejelser om en etisk og værdig afslutning på livet og om nødvendigt kan påkalde den palliative ekspertise.

Den forskelsbehandling er ikke værdig for et velfærdssamfund som det danske. Landsforeningen Liv&Død vil derfor arbejde på,

- at medarbejderne får udvidet deres kompetencer inden for pleje og omsorg af gamle mennesker, der er i livets sidste fase
- at tabuet om døden nedbrydes
- at der på alle plejehjem er fast tilknyttet læge med specialviden og interesse både for alderdomssygdomme og for lindrende behandling ved livets afslutning
- at plejehjemmene betragtes som egen bolig, så pårørende kan få betalt orlov til at være hos en døende slægtning på plejehjem

## Fakta om Landsforeningen Liv&Død

Landsforeningen Liv&Død blev stiftet i 1881 og hed dengang Dansk Ligbrændingsforening. Formålet var at kæmpe for at få ligbrænding lovliggjort. Dette lykkedes i 1892, og i 1975 blev ligbrænding ligestillet med kistebegravelse i lovgivningen. I år 2001 skiftede Dansk Ligbrændingsforening navn til Landsforeningen Liv&Død.

I dag arbejder foreningen for:

- At sikre alle mennesker en værdig afslutning på livet, uanset hvor man dør.
- At hjælpe mennesker med at få deres sidste vilje opfyldt.
- At nedbryde tabuet om døden.
- At informere om forhold i forbindelse med død og begravelse.
- At hjælpe pårørende både før og efter et dødsfald.

**Landsforeningen Liv&Død** driver informationscentret *Funebariet*, der oplyser om alle forhold vedrørende død og begravelse. Informationscentret, der også er Danmarks eneste begravelsesmuseum, ligger på Nikolaj Plads 27 i København, og er åbent for offentligheden mandag-fredag 10-14 eller efter aftale på telefon 33 36 49 70.

*Funebariet* benyttes regelmæssigt til undervisning og uddannelse af medarbejdere inden for social- og sundhedsområdet.

LANDSFORENINGEN

# LIV&DØD

Nikolaj Plads 27 · 1067 København  
Telefon 33 36 49 70 · Telefax 33 15 22 01  
info@livogdoed.dk  
www.livogdoed.dk

