

Når flere ønsker at dø hjemme

**Lindring i
kommunal kontekst**

Videnscenter for Lindring – Kbh.

Gert Engmark & Alice Johansen
Sygeplejerske og Teamleder
Videnscenter for Lindring – Kbh.



Videnscenter for Lindring – Kbh.

Sammen styrker vi den lindrende indsats i kommunen – både i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Socialforvaltningen

- på plejehjem
- i hjemmeplejen
- i hjemmesygeplejen
- på bosteder



Afdeling for Lindring – Kbh.

- **Lindrende ophold** til københavnere (siden 1999), der er livstruende syge og døende, og som har behov for særlig lindrende pleje i trygge rammer
- Afdelingen har **15 pladser** og ca. **220 københavnere** har pr. år et eller flere lindrende ophold på afdelingen
- Borgerne på afdelingen har **kræft og andre livstruende sygdomme**. Mange er ramt af **social udsathed**
- Afdelingen har **sygeplejefaglig døgndækning** og **tværfagligt personale**, herunder socialrådgiver, fysioterapeut, musikterapeut og lægefaglig dækning fra Bispebjerg og Frederiksberg Hospital



Styrkelse af den palliative indsats i Københavns Kommune



Ønske om at
dø hjemme



Tidlig identificering

Mere viden- og
erfaringsudveksling

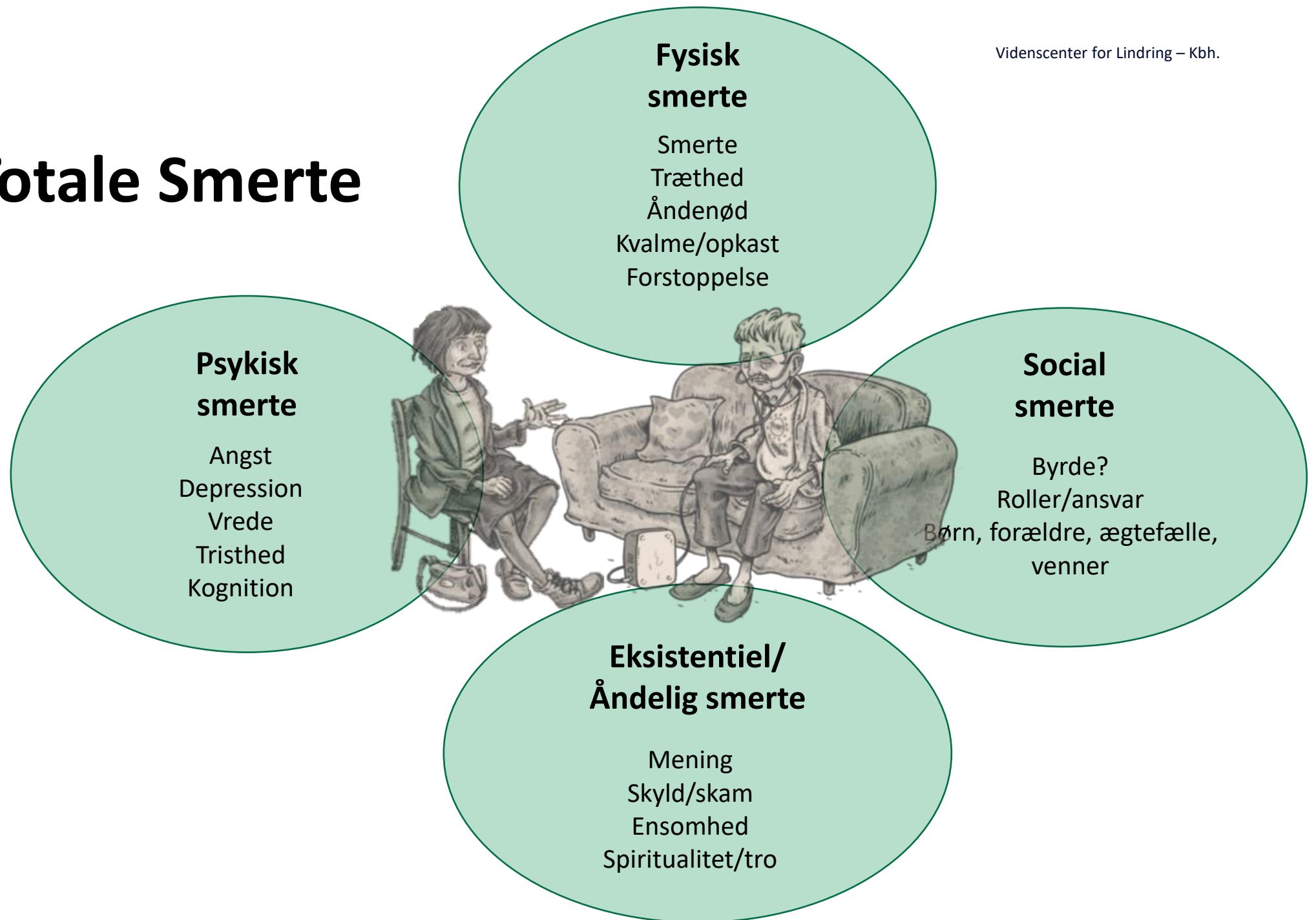
Tilbyde støtte

Forebygge
indlæggelser



Muligheder
for at dø
hjemme

Den Totale Smerte





Overraskelsesspørgsmål: SQ1 og SQ2

Stil dig selv de to "surprise questions":

SQ1:

"Vil det overraske mig, hvis denne patient dør af sin sygdom inden for de næste 12 måneder?"

SQ2:

"Vil det overraske mig, hvis denne patient lever om 12 måneder?"

Kilde: Palliation - Klinisk vejledning for almen praksis 2024

SPICT-4ALL

SPICT som observation i CURA
Vurdering: Borger har behov for lindring

2025

6 tegn på dårligt eller
forværret helbred

Identificér ud fra de
7 helbredsproblemer

Vurdér hvad der skal
til for at hjælpe

**Supportive and Palliative Care
Indicators Tool (SPICT-4ALL™) DK**

SPICT™ hjælper os til at finde personer, som ikke har det godt med et eller flere helbredsproblemer. Disse personer har brug for mere hjælp og pleje nu og for en plan for pleje og omsorg i fremtiden. Stil disse spørgsmål:

Har denne person nogle tegn på dårligt eller forværret helbred?

- Ikke planlagte (akutte) indlæggelse(r) på hospital.
- Helbredet er generelt dårligt eller er blevet værre; personen kommer sig aldrig helt, når denne har været syg. (Dette kan betyde, at personen har svært ved at komme sig og ofte er i sengen eller i en stol mere end halvdelen af dagen.)
- Behøver hjælp fra andre til pleje på grund af tiltagende fysiske og/eller psykiske helbredsproblemer. Personens plejepersonale og/eller pårørende har brug for mere hjælp og støtte.
- Har tabt sig synligt i vægt de seneste par måneder; eller forbliver undervægtig.
- Har generende symptomer det meste af tiden trods god behandling af sine helbredsproblemer.
- Personen (eller familien) spørger efter palliativ pleje; vælger at reducere, stoppe eller ikke få behandling; eller ønsker at fokusere på livskvalitet.

Har personen nogle af disse helbredsproblemer?

Kræft	Hjerte- eller kredsløbsproblemer	Nyreproblemer
Svært ved at gennemføre vanlige aktiviteter og får det værre.	Hjertesvigt eller har slemme anfald af brystmerter. Åndenød i hvile, i bevægelse eller ved at gå få skridt.	Nyrerne svigter, og helbredet bliver generelt dårligere.
Har det ikke godt nok til kræftbehandling eller behandling er at afhjælpe symptomer.	Meget dårligt kredsløb i benene, operation er ikke mulig.	Stopper dialyse eller vælger lindrende behandling i stedet for at starte dialyse.
Demens/skrøbelighed	Lungeproblemer	Leverproblemer
Kan ikke klæde sig på, gå eller spise uden hjælp.	Utilpas med langvarige lungeproblemer. Åndenød i hvile, i bevægelse eller ved at gå få skridt, selv når åndedrættet er bedst.	Forværrede leverproblemer i det seneste år med komplikationer som:
Spiser og drikker mindre; har synkebesvær.	Har brug for ilttilskud det meste af dagen og natten.	- væskeophobning i maven - været forvirret til tider - nyrerne fungerer ikke godt - infektioner - blødning fra spiserøret.
Har mistet kontrollen over blære og tarm.	Har haft brug for behandling med en maskine til vejtrækning på hospitalet.	Levertransplantation er ikke mulig.
Kan ikke kommunikere ved at tale: reagerer ikke meget på andre mennesker.		
Hyppige fald; brækket hofte.		
Hyppige infektioner; lungebetændelse.		
Problemer i nervesystemet		
(F.eks. Parkinson, sklerose (MS), slagtilfælde, ALS (Amyotrofisk lateral sklerose)).		
Fysisk og psykisk helbred bliver værre.		
Flere problemer med at tale og kommunikere; synkebesvær er blevet værre.		
Luftvejsinfektioner eller lungebetændelse; problemer med vejtrækning.		
Alvorligt slagtilfælde med tab af bevægelighed og vedvarende funktionstab.		

Andre tilstande:
Personer, der har det dårligt og kan dø af andre helbredsproblemer eller komplikationer. Der er ingen tilgængelig behandling, eller den vil ikke fungere godt.

Hvad vi kan gøre for at hjælpe denne person og deres familie.

- Start samtalen med personen og familien om, hvorfor det er vigtigt at lave plan for plejen.
- Spørg om hjælp og råd fra en sygeplejerske, en læge eller en anden professionel, som kan vurdere personen og dennes familie og hjælpe med en plan for plejen.
- Vi kan se på personens medicin og andre behandlinger for at være sikker på, at vi giver dem den bedste pleje eller få vejledning fra en specialist, hvis problemerne er komplicerede eller svære at håndtere.
- Vi skal planlægge tidligt, hvis personen måske ikke er i stand til at beslutte tingene i fremtiden.
- Vi dokumenterer planen for pleje og deler den med andre, der har brug for at se den.

Please register on the SPICT website (www.spict.org.uk) for information and updates.

SPICT-4ALL-DK™, June 2017 (Translated January 2023)

Erfaringer fra Københavns Kommune



Hvorfor skal vi tale med borgere om døden?

Uanset om den er vigtig, nødvendig eller svær

Betydning for den sidste tid:

- Bedre kvalitet af pleje og behandling
- Mindre aggressiv behandling
- Færre akutte indlæggelser
- Længere levetid hos ikke-kræftramte
- Større grad af opfyldelse af ønsket dødssted
- Reducerede omkostninger



Hvorfor er det svært?

- Manglende kommunikationskompetencer
- "Det er lægens ansvar"
- Undervurdering af borgers behov for information/samtaler
- Vil ikke tage håbet fra borger



Simulations Træning om samtaler

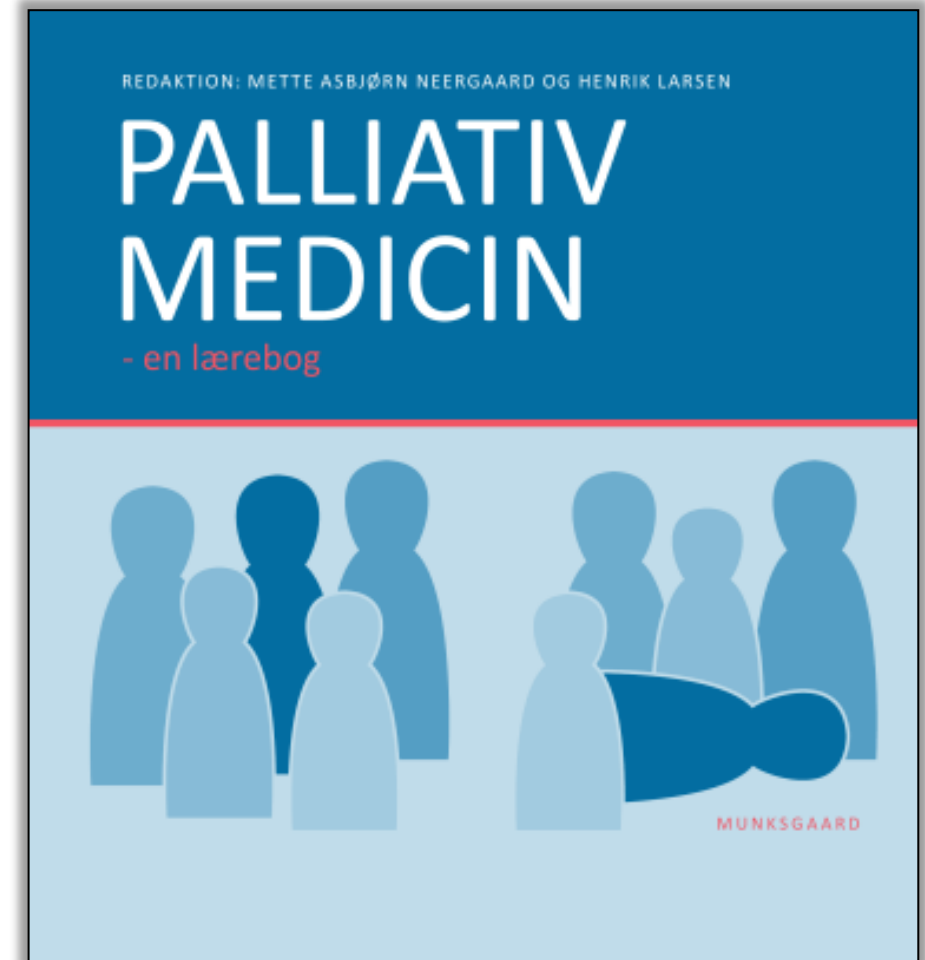
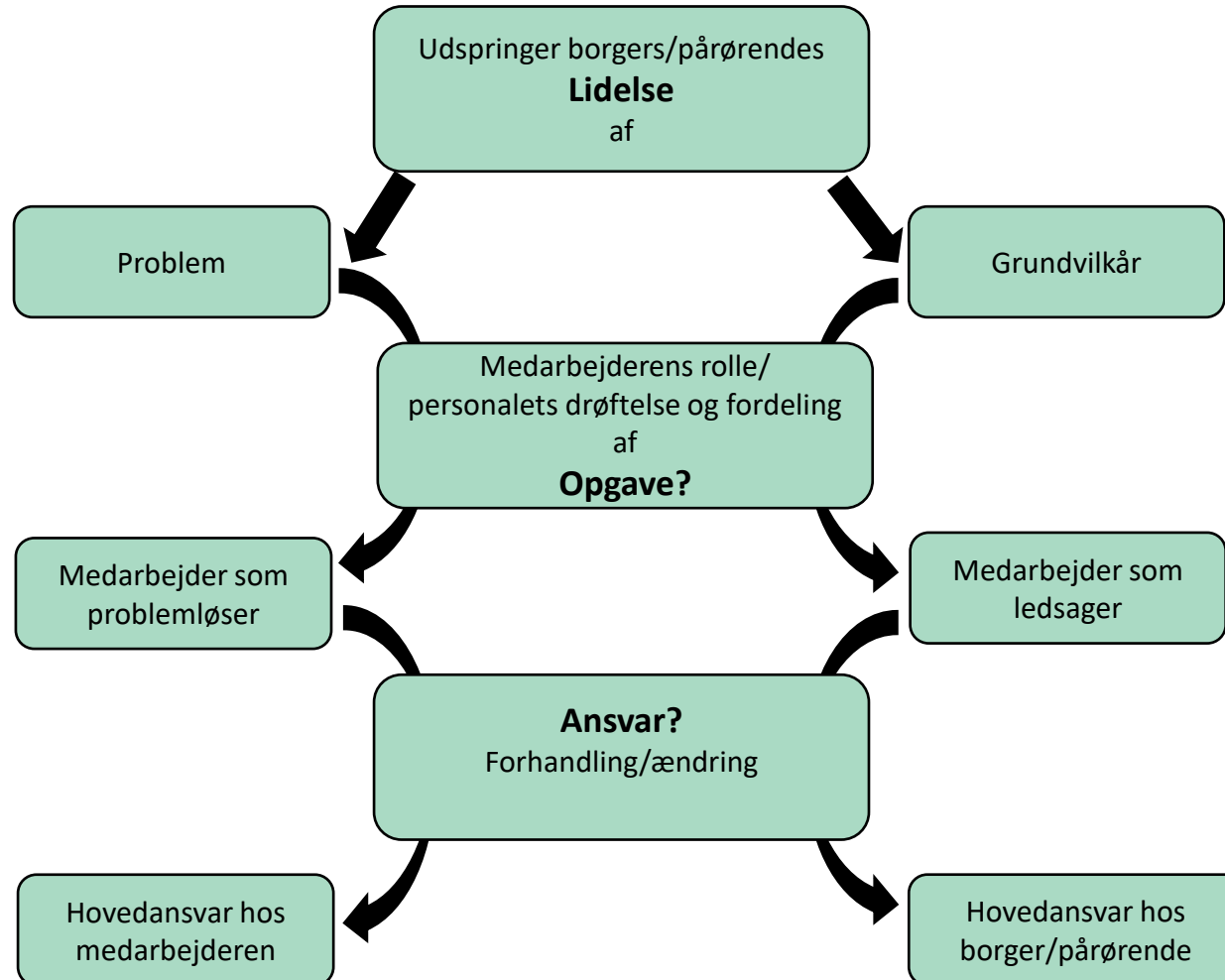


Hvem er borgeren I møder?

Kaj 82 år, bor i eget hjem
Kendt med KOL, Hjertesvigt og DM2
Indlagt x 4 siden påske 2025
Senest indlagt med væske på lungerne
Hjemmepleje til bad x 1 ugentligt
og ernæring x 2 dagligt.
Hjemmesygepleje: BS x 1 dagligt samt
Medicindosering hver 14. dag

Pårørende: datter Caroline

At løse eller ledsage



SPICT-4ALL BANKO

Lyt og vær den første til at få 5 rigtige indikatorer på forværring hos borger

Demens	Nyreproblemer	Generende symptomer	Kommer sig ikke helt efter sygdom
Ønsker at stoppe behandling	Vægttab	Bruger høreapparat	Ukendt livstruende sygdom
Kræft	Problemer i nervesystemer	Behov for mere hjælp	Lungeproblemer
Pårørende har behov for mere støtte	Skrøbelighed	Hjerteproblemer	Akutte indlæggelser

Tilgang og handlinger:

Surprise Question 1 & 2

Brug SPICT-4ALL

Tal om det

Eksempel på arbejdsgang

Evaluer løbende og gentag spørgeskemaet om lindring og livskvalitet på et senere tidspunkt, fx efter 2-4 uger (spring da over SPICT)

1
Stil spørgsmålet ”Ville jeg blive overrasket, hvis denne borger dør indenfor de næste 6-12 måneder?”

5 min.

5
Sæt gang i tiltag til at lindre borgers symptomer og problemer

2
Udfør SPICT-4ALL og dokumenter i Cura

15-20 min.

3
Vurder borgers kognitive tilstand (evt. vha. CAM)

5-10 min.

3
Udlever spørgeskema til borger og informer om formål og brug – aftal hvornår du kommer tilbage

5-10 min.

4
Gennemfør samtale med borger og dokumenter borgers svar i Cura

Ca. 30 min.



SPICT-4ALL

- Hvis SPICT-4ALL ikke viser behov for lindring, gentag SPICT-4ALL på et senere tidspunkt, fx:
- Når diagnose stilles
 - Ved forværring af sygdom
 - Efter udskrivelse fra hospital
 - Ved ændringer i medicin
 - Ved sociale forandringer



Spørgeskema om lindring og livskvalitet

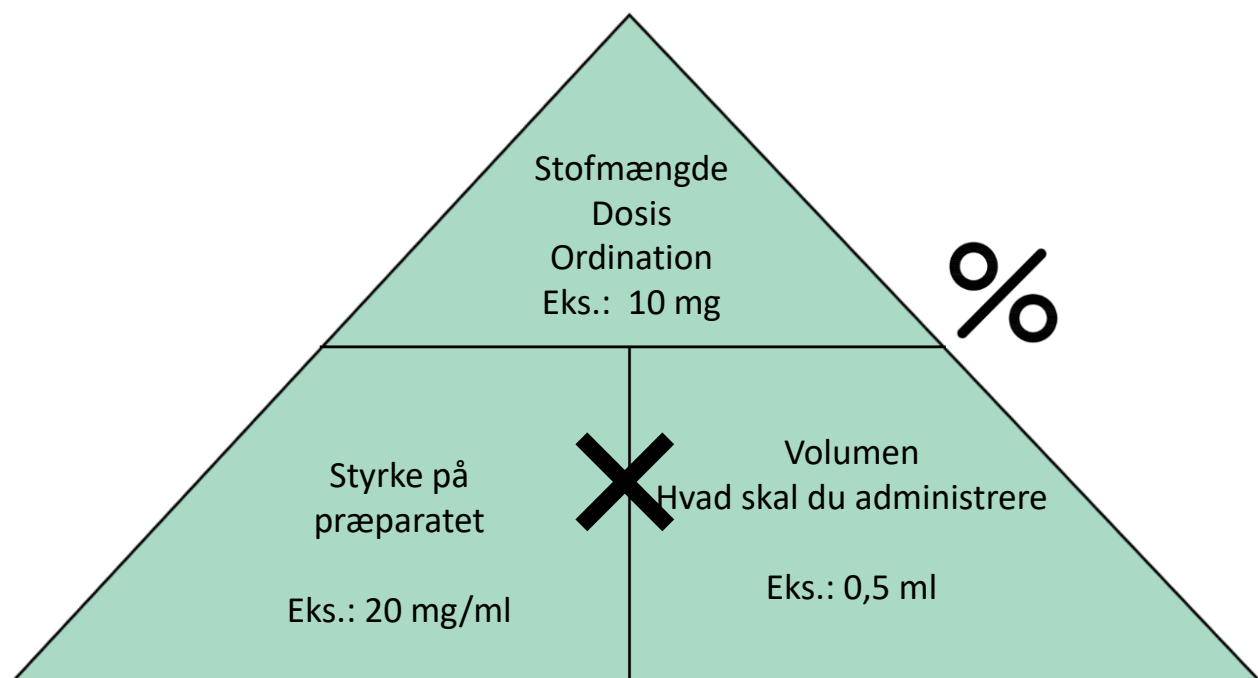
Lægemeddelregning

Anvend [Kalkulatorer](#) i
VAR Healthcare

Vælg "Dosis,
mængde, styrke"

$\begin{matrix} + & - \\ \times & \div \end{matrix}$
 Kalkulatorer

Dosis, mængde, styrke



▼ Mængde ▼

DOSIS
 20
 mg ▼

10
 mg/ml ▼

2
 ml ▼

STYRKE
MÆNGDE

Udregning

$$\text{Mængde} = \frac{\text{Dosis}}{\text{Styrke}} = \frac{20 \text{ mg}}{10 \text{ mg/ml}} = 2 \text{ ml}$$

Ta' de lindrende briller på i god tid

- Få øje på borgers behov for lindring så tidligt som muligt
- Anvend redskaber til tidlig og systematisk opsporing
- Tag samtalerne og få lagt planer



Videnscenter for Lindring – Kbh.

- Forankret i Afdeling for Lindring – Kbh.
- Bemandet med 4 (5) sygeplejersker
- Alle medarbejdere i Københavns Kommune kan ringe og skrive til videnscentret
- Telefonen er åben hverdage kl. 8-20



2425 8889



Lindring@kk.dk



**- Faglig sparring
og støtte i arbejdet
med alvorligt syge
og døende**



Videnscenter for Lindring - Kbh

"Videnscentret kommer med opdateret viden om lindring, som de tilpasser til vores hverdag og praksis. De er åbne og lydhøre over for vores erfaringer og faglige udfordringer, og de kommer ud til os og leverer det, vi har brug for."

- Therese, faglig leder i
Hjemmeplejen/Sygeplejen Amager

Videnscenter for Lindring - Kbh
En del af Afdeling for Lindring - Kbh
Center for Rehabilitering og Akutpleje
Vigerslevvej 180, 1. sal
2500 Valby

24 25 88 89
Lindring@kk.dk

Åbent alle hverdage kl. 8 - 20