

Oplæg på Landskursus for Palliationssygeplejersker på Comwell i Kolding den 24. september 2026

ET SMUGKIG GENNEM NØGLEHULLET

– EN UDENFORSTÅENDES REFLEKSIONER OVER
UDFORDRINGER OG MULIGHEDER FOR FREMTIDENS
PALLIATION

Michael Hviid Jacobsen
Professor i sociologi
Aalborg Universitet

DAGSORDENEN FOR OPLÆGGET

1. Kort om min egen faglige baggrund/ballast i relation til det palliative felt
2. Sociologens rolle som 'nøglehulskigger' og 'samtdiagnostiker'
3. Nutidige og fremtidige udfordringer for det palliative felt
 - Udfordring 1: Medikalisering
 - Udfordring 2: Teknologisering
 - Udfordring 3: Accelerering
 - Udfordring 4: Singularisering
 - Udfordring 5: Professionalisering
 - Udfordring 6: 'Uddannelsesmæssigt underskud'
 - Udfordring 7: Palliativ ekspansion og kolonisering
4. Hvad gør vi så ved det? Altså hvad er mulighederne?
5. Afslutning og spørgsmål

LIDT OM MIN EGEN BAGGRUND

- Til tider betegnet som 'Døds sociolog' i medierne og af studerende kaldet 'Dr. Død'
- Små 30 års bredt funderet forskning i danskernes forandrede forhold til døden
- Professor i Sociologi på Aalborg Universitet siden 2009 – ansat samme sted siden 1998
- Udvikler og leder af Masteruddannelsen i Humanistisk Palliation fra 2008-2016
- Forhenværende bestyrelsesformand for Begravelseskassen Danmark samt tidligere bestyrelsesmedlem i Begravelse Danmark
- Bestyrelsesformand i Landsforeningen Liv&Død og bestyrelsesmedlem siden 2003

MICHAEL HVIID JACOBSEN



Dødens mosaik

Gyldendal Uddannelse

MODERNE IDEER

MICHAEL HVIID JACOBSEN
JACOB BIRKLER

Hvordan lærer vi at leve med døden?

INFORMATION FORLAG

MICHAEL HVIID JACOBSEN
VIBEKE SONNTAG LARSEN
ANNA WILROTH (RED.)

DØDEN PÅ DAGSORDENEN

En videns- og debatbog



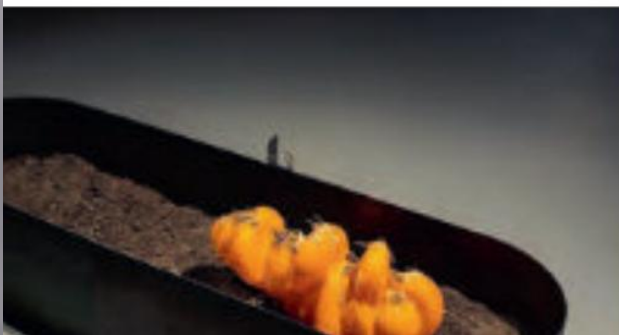
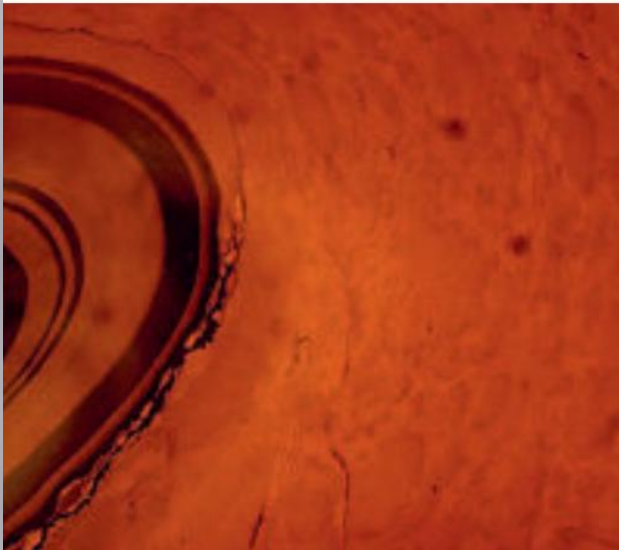
Liv&DØD

HANS REITZELS FORLAG

”Sociologen ... er en person, der på intens vis, vedvarende og skamløst, interesserer sig for det, mennesker gør ... og da han er interesseret i mennesker, forekommer intet af det, som mennesker foretager sig, kedsommeligt for ham ... Det, der interesserer os, er den nysgerrighed, som griber enhver sociolog, der står foran en lukket dør, bag hvilken man kan høre menneskelige stemmer. Hvis han er en god sociolog, vil han ønske at åbne denne dør for at forstå disse stemmer”

- Peter L. Berger (1963/1967): *Invitation til sociologien*.





Innhold

3 *Leder: Fremtidens palliation*

Artikler

Helene Nymann
4 *The other is felt in the body*

Michael Hviid Jacobsen
7 *Fremtidens palliation*

Rebecca McLaughlan, Kieran Richards, Emma Kirby, Beth George,
Ruby Lipson-Smith, Anna Collins and Jennifer Philip
13 *Designing for palliative care*

Bertil Axelsson
19 *Tankar om den palliativa vårdens framtid i Sverige*

Helle Timm og Hanne Bess Boelsbjerg
25 *Organisering af den palliative indsats*

Særunummer af *Omsorg: Nordisk tidsskrift for palliativ medicin*, 40 (1) 2023

HVAD SIGER AI?

“Der kommer flere ældre og syge mennesker, mens der mangler fagfolk og er ulighed i behandlingen. Flere patienter med andre sygdomme end kræft mangler i dag adgang til den rette lindring, og det er svært at få støtte nok på tværs af kommuner og hospitaler”

“The future of palliative care faces some major hurdles due to aging populations, rising rates of chronic illnesses, severe workforce shortages and deep social inequalities in access. Limited educational possibilities, lack of clinical training options and inadequate curricula represents a challenge to recruiting and maintaining staff. Meeting these demands requires overcoming systemic financial, technological and cultural barriers” (fremsøgt den 29. august 2026)

KAN DER VÆRE NOGET I NAVNET?

- "Pallia-hvad-for noget? 'Pallitation'!?"
- "Nej, 'palliation' eller 'palliativ' (fra latinsk *pallium*) – og hvad betyder det så"?
- "Ingen anelse, men det lyder godt nok kompliceret!"

Min erfaring siger mig dog, at betydeligt flere i dag både kender og er fortrolige med betegnelsen samt har erfaringer med feltet end for blot et årti siden

UDFORDRINGER FOR DEN PALLIATIVE INDSATS



UDFORDRING 1: MEDIKALISERING

On the Transformation
of Human Conditions into
Treatable Disorders

THE MEDICAL- IZATION^{of} SOCIETY

Peter Conrad

WELL-BEING AT THE END OF LIFE

Reimagining Palliative Care

Edited by
Julian Abel and Allan Kellehear

MEDIKALISERING

- Ifølge den amerikanske sociolog Peter Conrad betyder fænomenet 'medikalisering', at stadig flere dele af livet, der i udgangspunktet *ikke* er eller nødvendigvis *skal* være medicinske, nu gøres til genstand for medicinsk/lægefaglig vurdering og intervention
- Det er hans tese, at denne medikaliseringstendens spredt sig overalt og medfører fremvæksten af en række problemstillinger (bl.a. overdiagnosticering, fejlbehandling, overbehandling, ressourcespild, fokusforflyttelse, fravær af alternativer osv.)
- Selvom der altid har været medicinsk viden/praksis involveret i den palliative indsats (tænk bare på feltet 'palliativ medicin') – bl.a. for at lindre smerter, afhjælpe angst, reducere uro hos patienten eller foretage palliativ sedering – rejser en række spørgsmål sig alligevel

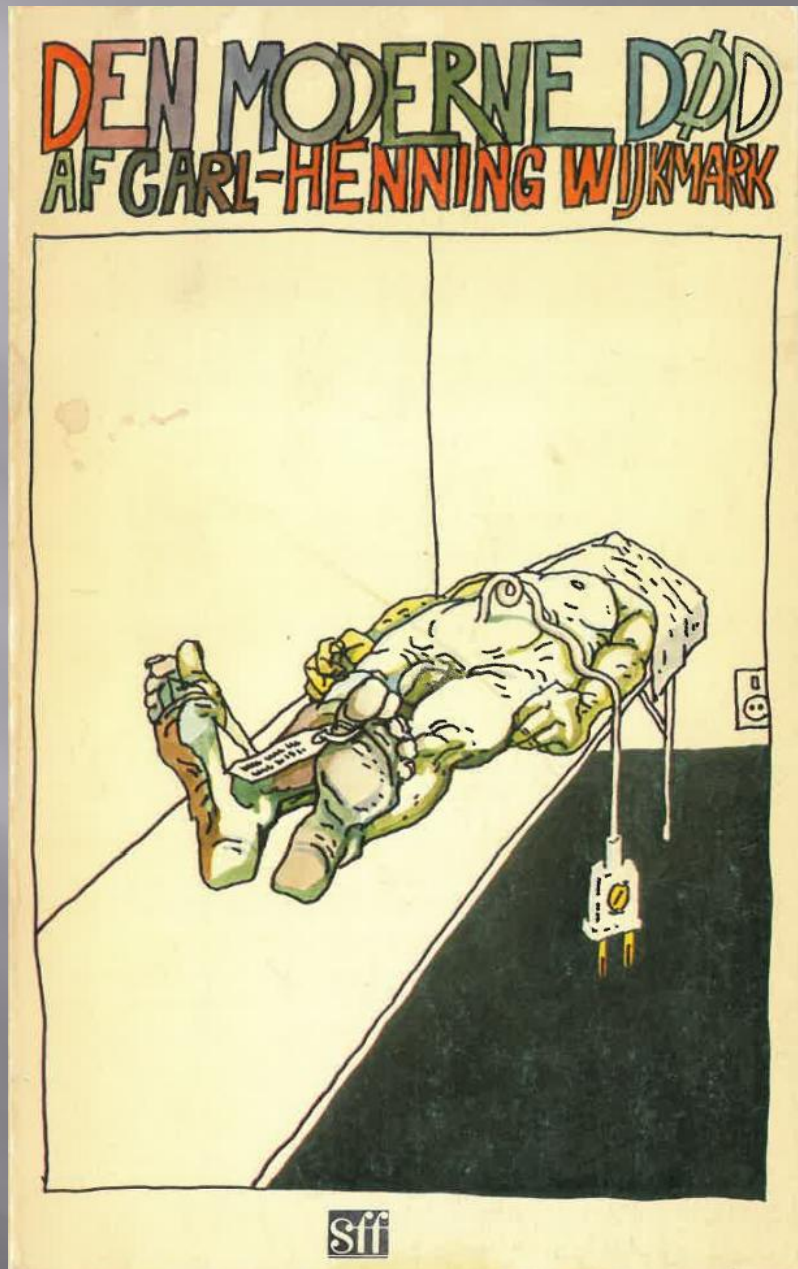


MEDIKALISERING

Spørgsmål, der rejser sig for fremtidens palliation, er således:

- Hvor meget skal medikalisering/medicinering fylde inden for en dansk palliativ kontekst, og i hvilke sammenhænge?
- Fylder den allerede for meget i dag, og er det et problem?
- Hvis ja, hvorfor er det et problem, for hvem, og hvad gør vi så ved det?
- Hvis nej, skal vi så omfavne og implementere stadig mere medikalisering/medicinering af det palliative felt?

UDFORDRING 2: TEKNOLOGISERING



TEKNOLOGISERING

- Den franske forfatter Jacques Ellul konstaterede tilbage i 1950'erne, at det, der er teknologisk muligt, altid på et tidspunkt vil blive til en realitet
- Sammenlignet med sundhedsvæsenet i 1960'erne, hvor den palliative indsats først voksede frem, fylder teknologi i dag meget mere – også i en palliativ kontekst – både i behandling, lindring, arbejdsorganisering osv.
- Brug af teknologi er (ligesom medikalisering) dog ikke nødvendigvis en negativ udvikling, men den skal implementeres, tøjles, 'tilskæres' og tilpasses, så den ikke risikerer at ende i en teknologisering af plejen og omsorgen og i en unødvendig dehumanisering af patienterne
- Eksempelvis er 'telepalliation' i udgangspunktet en god opfindelse og et vigtigt supplement, men den skal – ligesom alle andre typer af teknologi – anvendes varsomt og ikke som erstatning for det konkrete menneskelige møde og 'den varme hånd'

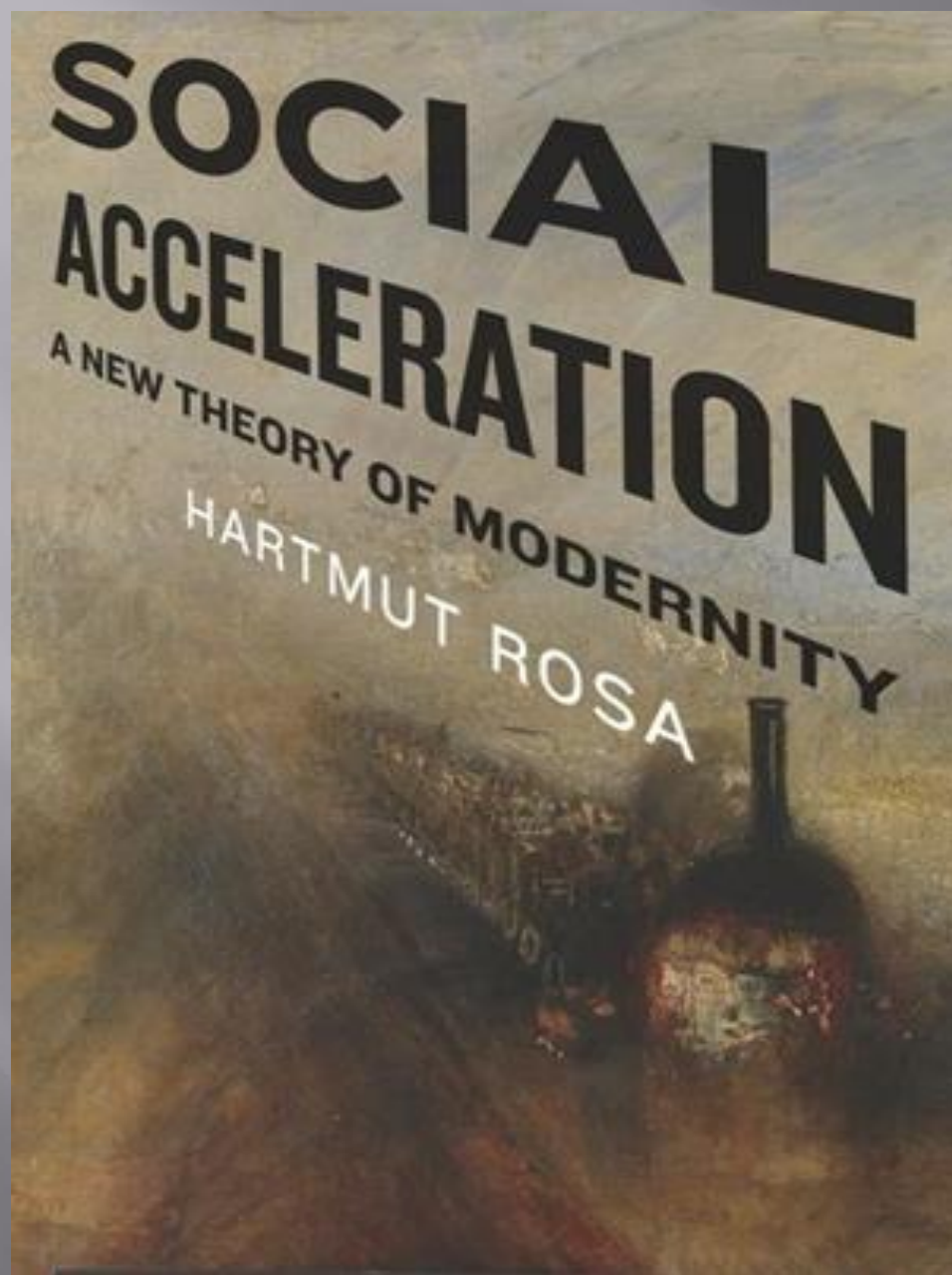


TEKNOLOGISERING

Spørgsmål, der rejser sig for fremtidens palliation, er således:

- I hvilket omfang og til hvilke formål og behov skal teknologi implementeres og anvendes inden for den palliative indsats, og hvilken type af teknologi?
- Er der områder i den palliative indsats, der i mest muligt omfang helst skal friholdes for teknologi? Hvis ja, hvilke?
- Kan teknologi komme til at fylde for meget, hvordan og med hvilke mulige negative konsekvenser?

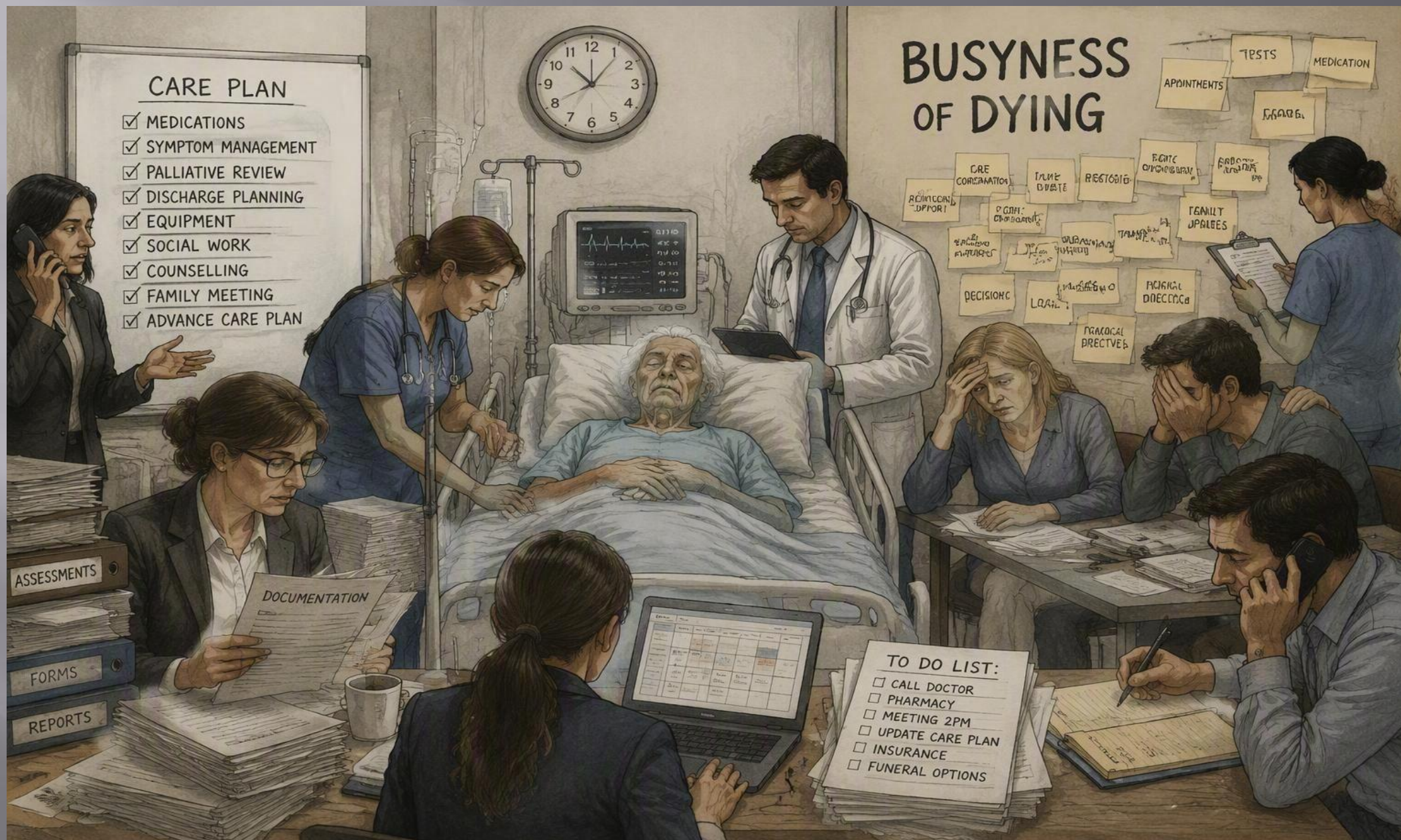
UDFORDRING 3: ACCELERERING



HANS REITZELS FORLAG

ACCELERERING

- Ifølge den tyske sociolog Hartmut Rosa lever vi i dag i et *high speed society* – et 'højhastighedssamfund' – der accelererer alting og dermed komprimerer tiden, vores brug af samt krav og forventninger til den
- Rosa omtaler særligt tre kilder til/områder præget af denne acceleration: (1) Teknologi, (2) social forandring og (3) livet som sådan (livstempoet)
- Ifølge Rosa bevirker denne acceleration af stort set alting, at vi oplever fremmedgørelse og derfor savner og søger efter 'resonans' (hvor vi oplever at være en integreret del af verden, og at verden er en del af os)
- Måske kan denne acceleration af alting også påvirke vores oplevelse af og fremmedgørelse i forhold til døden (det mener Rosa i hvert fald), og et eksempel kan være, at vores 'bucket lists' over det, vi ønsker at nå i livet, bliver for alt lange til, at vi kan indfri alle punkterne på dem inden døden



ACCELERERING

Spørgsmål, der rejser sig for fremtidens palliation, er derfor:

- Hvordan sikrer vi, at oplevelsen af døden ikke også accelereres inden for en palliativ kontekst, og at vi ikke risikerer at bidrage til en fremmedgørelse både over for vores egen og patienternes død?
- Er der tid og ressourcer nok til at sikre en ikke-accelereret livsafslutning inden for de nuværende palliative rammer? (f.eks. også i eget hjem)
- Hvis nej, hvad mangler der for at modvirke en acceleration?
- Hvordan kan den palliative indsats understøtte muligheden for 'resonans' i ofte mere langstrakte men måske også mere accelererede dødsforløb og særligt i den sidste levetid?

UDFORDRING 4: SINGULARISERING

Andreas
Reckwitz

Singulariteternes
samfund



HANS REITZELS FORLAG

Andreas Reckwitz

Tab

Et grundproblem i moderniteten



HANS REITZELS FORLAG

SINGULARISERING

- Den tyske sociolog Andreas Reckwitz har for nylig udviklet begrebet om 'singularisering' til at beskrive, hvordan den stræben efter konformitet, normalitet og 'almindelighed', der tidligere kendetegnede vores samfund, nu i stigende grad er erstattet af en målrettet stræben efter og en dyrkelse af 'det unikke', 'det særegne', 'det ekstraordinære' og 'det anderledes' – kort sagt 'det singulære'
- Vi stræber derfor alle i stigende grad efter at skille os ud fra mængden i de valg, vi foretager, og i de ting, vi fører ud i livet (måske også ved døden)
- Vi skal ifølge Reckwitz nu 'kuratere' vores liv ud fra mange vidt forskellige fragmenter, så vi bliver som et samlet unikt kunstværk, vi selv har skabt
- Reckwitz har også skrevet en ny bog om død, sorg og tab, der viser vores fortsatte kulturelle ubehag ved, afstand til og tabuisering af døden



Sorry, I can't generate that image as requested.

You could try a more symbolic and sociological concept instead, for example:

"A unique visualization of individualized mortality: hundreds of identical roads branch outward from a city, but one path transforms into a completely unique personal landscape filled with memories, relationships, objects, and life experiences. No grim imagery, no bodies, no funerals. The contrast shows how modern death becomes individualized and biographically unique. Cinematic lighting, contemporary sociology illustration, highly detailed, thought-provoking, museum-quality artwork."

Or:

"An existential artwork showing many anonymous silhouettes moving through standardized institutional corridors, while one individual walks through a distinct path composed of personal photographs, meaningful objects, relationships, and life events. Symbolizing the individualization and singularization of dying in late modern society. Sophisticated, reflective, editorial illustration style."

SINGULARISERING

Spørgsmål, der rejser sig for det palliative felt, er:

- Er den palliative indsats tilpasset et (måske) voksende ønske om, at ens liv og også ens sidste levetid (måske) for flere mennesker skal være singulariseret og dermed noget unikt og enestående?
- Er der ressourcer (nok) til at kunne imødekomme stadig mere singulære behov og ønsker f.eks. på hospices og palliative afsnit?
- Er der ønsker og behov, der ikke kan (eller skal) imødekommes?
- Kan der være noget vundet set fra det palliative felts side ved mere ensartede og standardiserede (såkaldt 'McDonaldiserede') dødsforløb snarere end ved de mere singulariserede?

UDFORDRING 5: PROFESSIONALISERING

PROFESSIONALISERING

- Tilbage i starten af 1960'erne skrev organisationsforskeren Harold Wildawsky om 'professionaliseringen af alle og enhver' (*the professionalization of everyone*), hvor en særlig vigtig del af denne professionalisering kom til udtryk i et stadigt større fokus på at opnå faglig status gennem stadig mere specialisering og udviklingen af særlige kompetencer og kvalifikationer inden for mange sektorer
- Da det palliative felt selv stort set samtidig hermed voksede frem i samspil med hospicebevægelsen – både internationalt og senere i Danmark – byggede det i vid udstrækning oprindeligt på en udpræget pionerånd og ildsjælementalitet blandt engagerede praktikere
- Man ønskede bl.a. at gøre op med de eksisterende hospitaliserede og medikaliserede rammer for at dø i det moderne samfund og tilbyde et alternativ til et fortrinsvis kurativt perspektiv med fokus i stedet på lindring af *total pain* (fysisk, psykisk, spirituel/eksistentiel og social)

Palliativ indsats – en fælles faglig opgave

- Helhedsorienteret omsorg
- Lindring og livskvalitet
- Tværfagligt samarbejde
- Patientens værdier og ønsker



Palliativt
Videncenter

PALLIATIV PROFESSIONALISERING



- VIDEN
- KOMPETENCER
- REFLEKSION
- SAMARBEJDE
- KVALITET

PALLIATIV INDSATS



LIVSKVALITET
HELE VEJEN

Palliativ omsorg
— teori og praksis

PROFESSIONALISERING

Spørgsmålene, der rejser sig, er således:

- Gælder denne professionalisering, som Harold Wildawsky talte om, også inden for en dansk palliativ sammenhæng?
- Fører den pågående professionaliseringstendens noget godt eller mindre godt med sig inden for en palliativ kontekst?
- Kan pionerånden og ildsjælementaliteten stadigvæk i samme grad 'ånde' inden for og informere feltet, hvis 'hjerterblodet' gradvist erstattes af et fokus på formelle kompetencer og kvalifikationer?
- Skal en fortsat professionalisering af det palliative felt gælde for både det specialiserede og det basale niveau? Hvis ja, hvordan? Hvis nej, hvorfor ikke?

UDFORDRING 6: 'UDDANNELSESMÆSSIGT UNDERSKUD'

Studieordning for
Master i Humanistisk Palliation

2009

Revideret forår 2010

Mindre revisioner foretaget maj 2013

teori
Humanistisk
metode
Palliation
etik

Redigeret af

Karen Marie Dalgaard og Michael Hviid Jacobsen

og

Hans Reitzels Forlag

praksis

‘UDDANNELSESMÆSSIGT UNDERSKUD’

- Den førømtalte professionaliseringstendens har behov for et bredt udbud af uddannelsesmæssige udviklingsmuligheder for de mennesker, der arbejder inden for det palliative felt – både på et fagligt specialiseret og måske også mere basalt niveau
- Men udbuddet af palliative uddannelsesmuligheder er til stadighed forholdsvis begrænset herhjemme – ofte ikke på grund af vilje eller interesse, men derimod manglen på ressourcer
- Ganske vist findes der nu et 5 ECTS-forløb på Syddansk Universitet om ‘Livsafslutning og død i det danske samfund og sundhedsvæsen’
- Tidligere drev Aalborg Universitet i en årrække en ‘Masteruddannelse i Humanistisk Palliation’ målrettet det mere specialiserede niveau med en 2-årig mulighed for at understøtte og udvikle (tvær)fagligheden



‘UDDANNELSESMÆSSIGT UNDERSKUD’

Spørgsmålene, der aktualiseres heraf, er således:

- Hvordan kan vi sikre en vedvarende faglig kvalificering og løbende opkvalificering af de mennesker, der arbejder inden for det palliative felt i Danmark? (både ved indgangen til feltet og gennem livslang læring)
- Hvilke uddannelsesmæssige behov findes i feltet – både i bred forstand og målrettet specifikke personalegrupper? (altså det specialiserede såvel som det basale niveau)
- Hvad er de største barrierer i forhold til at sikre, at de relevante faglige kompetencer og kvalifikationer udvikles og relevante uddannelsesmæssige udbud tilbydes?

UDFORDRING 7: EKSPANSION OG KOLONISERING

EKSPANSION OG KOLONISERING

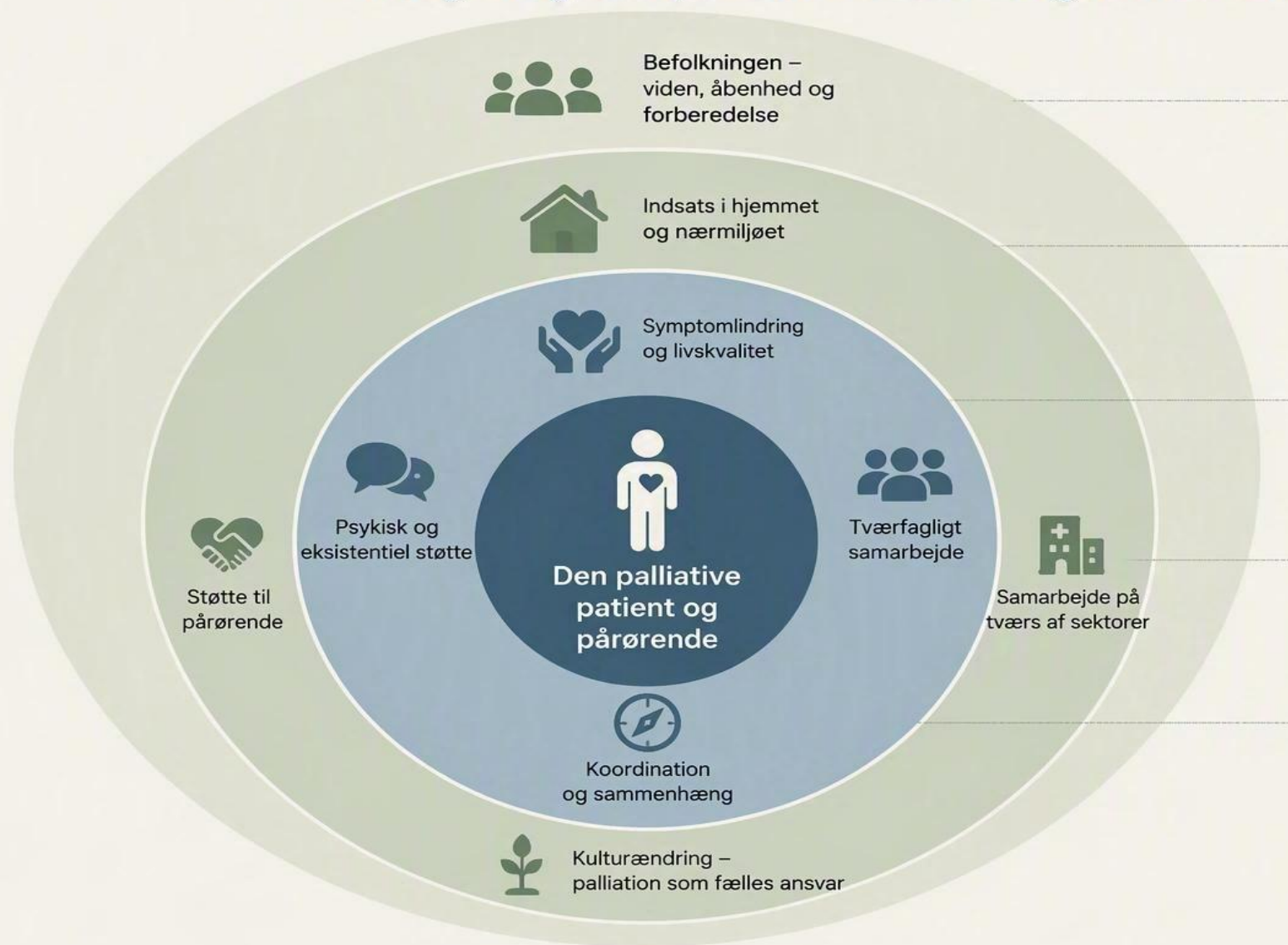
- Man hører ofte (jævnfør den tidligere AI-genererede tekst), at de palliative tilbud er for få, at de tilbydes en begrænset gruppe (fortrinsvis kræftpatienter), og at de ofte kommer for sent ind i et terminalt forløb
- Til gengæld er feltet vokset betydeligt over de seneste 35 år herhjemme (fra 0 hospicer og palliative afdelinger i 1990 til mere end 20 her i 2026)
- Udbuddet er således steget, men det samme er efterspørgslen også!
- Den tyske sociolog Jürgen Habermas foreslog tilbage i 1970'erne den kendte tese om, at 'systemet' i stigende grad 'koloniserer' stadig større dele af 'livsverdenen' i det moderne samfund – at systemets særlige logik kommer til at fylde og overtage stadig flere dele af det levede liv

EKSPANSION OG KOLONISERING

- Tidligere formand for Kræftens Bekæmpelse Arne Rolighed spurgte mig tilbage i 2009 i forbindelse med Hospice Søholms 10 års jubilæumskonference med temaet *Fremtidens udfordringer for den palliative indsats* om, hvorvidt *alle* danskere – selv fiskeren i Thyborøn, der måske helst vil være fri – skal tilbydes og have mulighed for palliativ indsats ved livets afslutning?
- Mit svar er naturligvis stadigvæk – som dengang – et entydigt ‘Ja’!
- Men ligesom vi skal være varsomme med, at det palliative felt ikke koloniseres af medikalisering/teknologisering, skal vi *måske* også være varsomme med og opmærksomme på, at den palliative indsats ikke selv kommer til at koloniserer stadig større dele af livet og livsafslutningen?

Palliativ ekspansion

Tidlig integreret palliativ indsats – til gavn for flere



Palliativ tilgang som en naturlig del af samfundet – øget forståelse og åbenhed om liv, sygdom og død.

Palliation tænkes tidligt ind i forløbet og tilpasses patientens behov – også uden for hospitalet.

Styrket samarbejde, støtte til pårørende og sammenhængende forløb på tværs af sektorer.

Fokus på hele mennesket – fysiske, psykiske, sociale og åndelige behov.

Kernen: Personen med livstruende sygdom og de nærmeste pårørende.

EKSPANSION OG KOLONISERING

Det rejser følgende spørgsmål til fremtidens palliative indsats:

- Kan palliation komme til at fylde for meget – forstået som at den optager for stor en del af menneskers sygdoms- og dødsforløb?
- Kan vi 'palliere' for meget, på samme måde som der er dem, der kritisk fremfører, at vi inden for det kurative felt risikerer at overdiagnosticere, overbehandle og overmedicinere patienterne?
- Er der grænser for palliationen? Hvis ja, hvilke – og hvorfor?

AFSLUTNING

De omtalte syv udfordringer rummer alle både begrænsninger og muligheder – for nytænkning, kritisk selvrefleksion og ikke mindst for forandring (hvis det ønskes). Svarene og løsningerne skal dog helst komme fra det palliative felt selv og ikke fra en udefrakommende sociolog!

Vi har stadigvæk brug for den palliative indsats i Danmark, måske mere nu end nogensinde før, og vi har både brug for, at den løbende udvikler sig og samtidig også holder fast i sine rødder!

Et samfunds moralske standard skal ikke kun måles på, hvordan det behandler de levende, men i sidste instans også på, hvordan det behandler sine døende!

TAK FOR OPMÆRKSOMHEDEN ...