

VÆRKSTED:

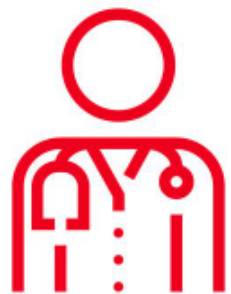
Palliation – lindrende behandling for  
kræftpatienter og andre med en livstruende  
sygdom

# Definition af palliation

Den palliative indsats har til formål at fremme livskvaliteten hos patienter og familier, som står over for de problemer, der er forbundet med livstruende sygdom, ved at forebygge og lindre lidelse gennem tidlig diagnosticering og umiddelbar vurdering og behandling af smerter og andre problemer af både fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art.



## Basal palliation



Egen læge



Hospital



Eget hjem



Kommunale tilbud

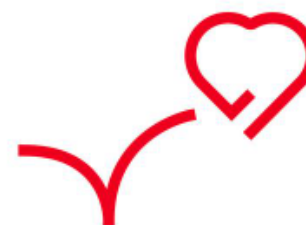
## Specialiseret palliation



Hospice



Hospital



Udgående funktioner

# Sundhedsreformen om palliation

*"Aftalepartierne er enige om at investere i kvaliteten af den sundhedsfaglige indsats i kommunerne."*

*"Aftalepartierne ønsker også at styrke den specialiserede palliative indsats med henblik på at understøtte en værdig afsked med livet."*

AFTALE OM  
**SUNDHEDS-  
REFORM 2024**

# Kræftplan V om Palliation

*“Regeringen og aftalepartierne bag sundhedsreformen har afsat midler til at styrke den palliative indsats for at sikre en tryk, omsorgsfuld og værdig sidste tid for mennesker med livstruende sygdomme.”*





# Palliation i almen praksis – og det tværsektorielle samarbejde

Roar Maagaard, KB-RU/Reg. Midt (praktiserende læge)

## Definition - palliation

*'Den palliative indsats har til formål at fremme livskvaliteten hos patienter og familier, som står over for de problemer, der er forbundet med livstruende sygdom, ved at forebygge og lindre lidelse gennem tidlig diagnosticering og umiddelbar vurdering og behandling af smerter og andre problemer af både fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art.'*

(WHO, 2002, dansk version)



# Palliation i almen praksis

## Tre nedslagspunkter

1. Hvorfor er dette vigtigt?
2. Hvordan kan det praktisk (også) lade sig gøre?
3. Samarbejdet – inkl. det tværsektorielle samarbejde.

# 1. Hvorfor er dette vigtigt?

Flere undersøgelser (bl.a. Ældre Sagen, 2018) viser samstemmende:

- ca. 60 % vil helst dø hjemme
- ca. 20 % ønsker at dø på hospice
- ca. 3 % vil helst dø på hospitalet



# De fleste ønsker at dø hjemme

Region	Antal					
	Sygehus	Hospice	Plejehjem	Eget Hjem	Andet	Uoplyst
Region Nordjylland	35%	4%	24%	23%	9%	6%
Region Midtjylland	27%	5%	28%	28%	8%	4%
Region Syddanmark	35%	5%	20%	28%	9%	3%
Region Hovedstaden	39%	5%	20%	20%	11%	5%
Region Sjælland	40%	5%	17%	26%	8%	4%
<b>Gennemsnit</b>	<b>35%</b>	<b>5%</b>	<b>22%</b>	<b>25%</b>	<b>9%</b>	<b>4%</b>

Kilde: Dødsårsagsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen. Note: Opgørelsen er opgjort på baggrund af bopælsregionen.

## Repræsentantskabsmøde 2026

Store variationer ud over landet:

Læsø Kommune: 64 % dør på sygehus

Bornholm Kommune: 53 % dør på sygehus

Skanderborg Kommune: 26 % dør på sygehus

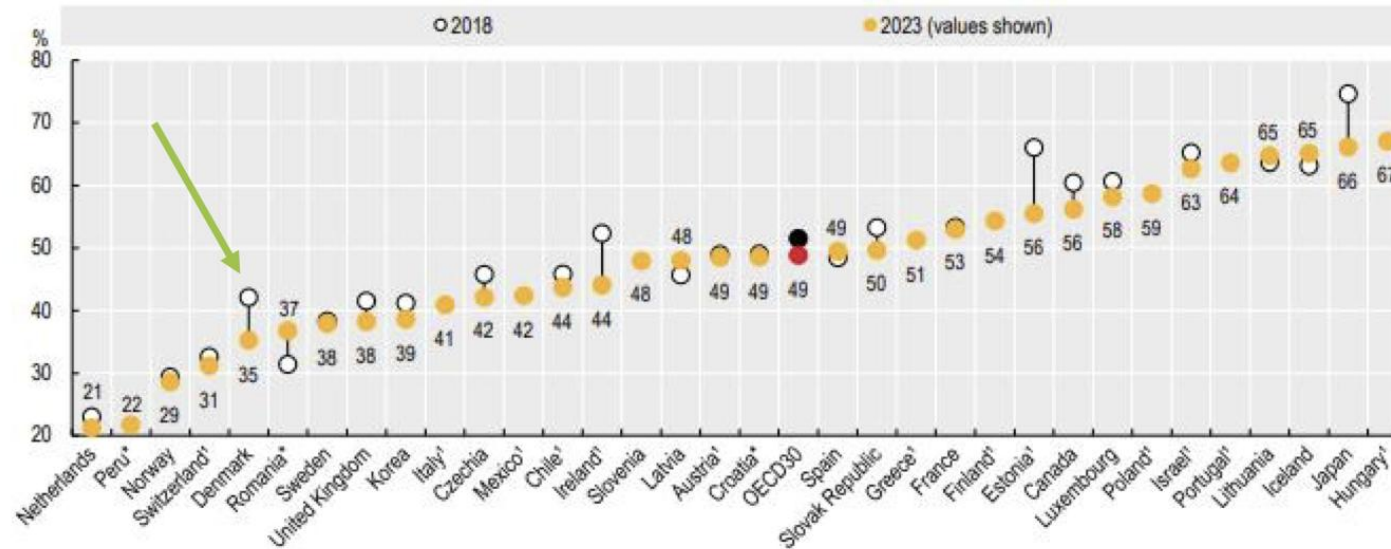
Samsø Kommune: 22 % dør på sygehus

(tal fra 2018)



# Hvor ligger DK internationalt

Figure 10.26. Share of deaths occurring in hospitals, 2023 and 2018 (or nearest year)



1. Latest data from 2021-2022. \* Accession/partner country.

Source: OECD Health Statistics 2025; EOLinPLACE for Finland, Greece, Hungary, Mexico, Poland, Portugal; Institut national de la statistique et des études économiques (France).

## 2. Hvordan kan det praktisk (også) lade sig gøre?



2004



2014

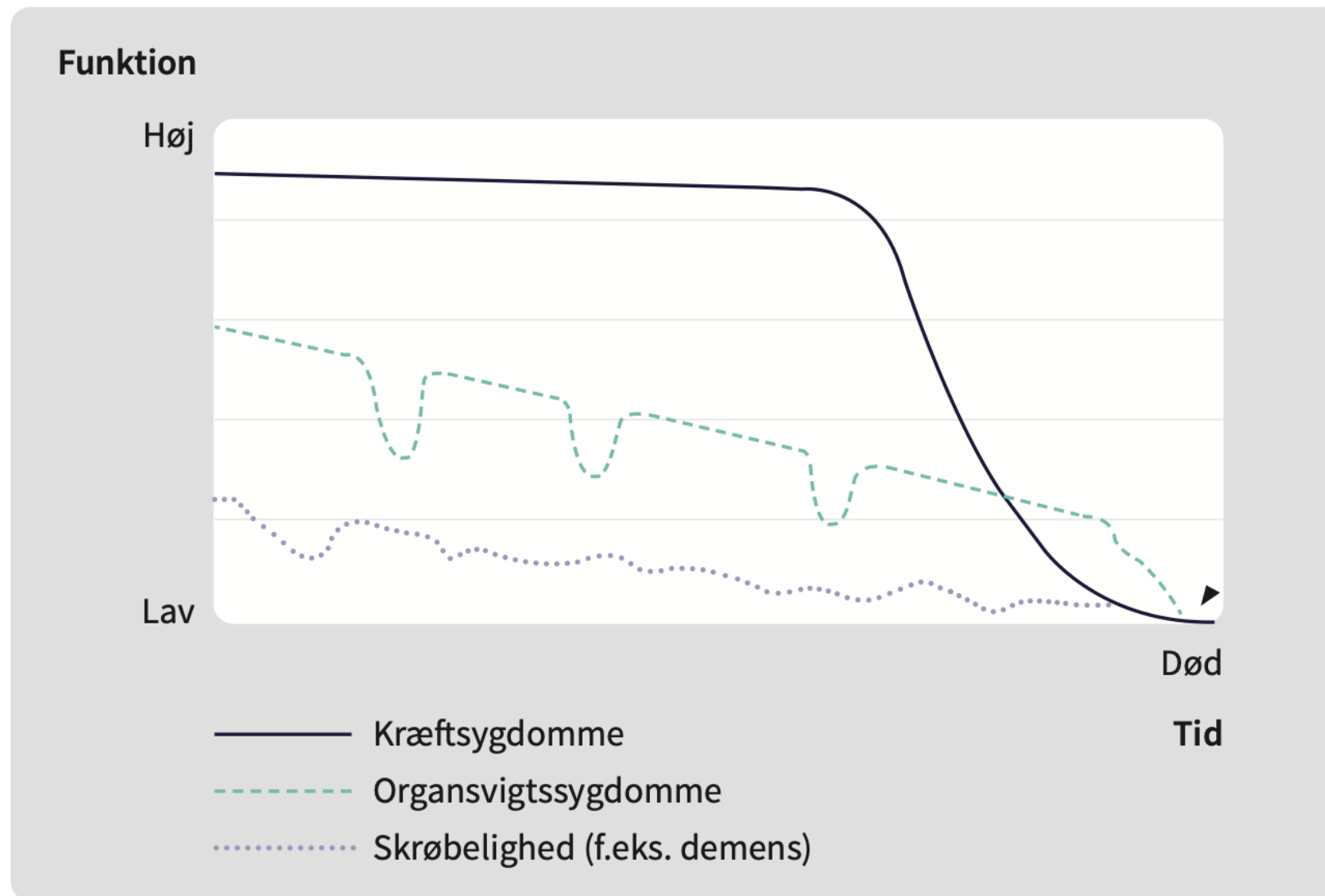


2024

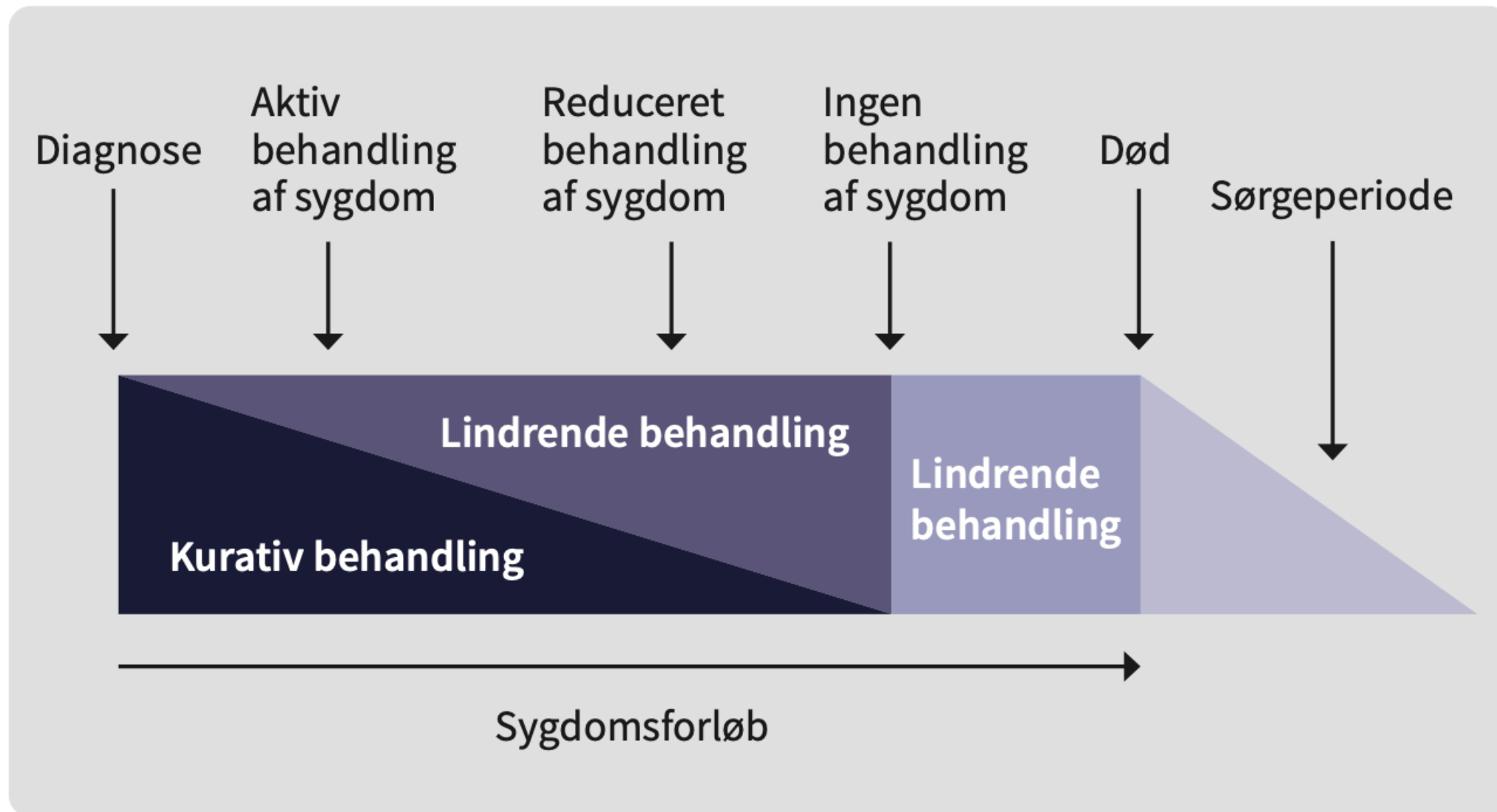


**Figur 2** | Klassiske forløb frem mod døden

Det handler også om andet end kræft



**Figur 7** | Fra diagnose til lindrende behandling i den sidste fase af livet



Hjælpeværktøjer er introduceret til de praktiserende læger:

- "Surprise question" 1 +2
- Spict skemaer
- EORTC QLQ –C15-PAL



### *Kommunikation*

...if the breaking of bad news is done badly,  
patients and their families may never forgive us,  
but if it is done well, they will never forget us...

ROBERT BUCKMAN, *BMJ* 1996;313:699-700



## Den praktiserende læge

- Kendt af pt. og pårørende (?)
- Tovholder
- Symptomdiagnostik
- Symptombehandler
- Henviser
- Vejleder
- (Helbrede), lindre trøste
- Patientens advokat



## Den praktiserende læges roller i palliationen:

At være pro-aktiv og have kendskab til patienten og dennes sygdom

At udføre regelmæssig behovsvurdering

At yde symptomlindring

At være opmærksom på de psykiske, sociale og eksistentielle behov

At give information om, hvilke ydelser, der kan bevilges

At være gennemgående sundhedsperson – **privat mobilnr., når terminal**

At være forudseende

At være tilgængelig – **VIP status til ptt. i sen fase**

At kende muligheder i lokalområdet

At samarbejde med øvrige professionelle i sundhedsvæsenet

At være opmærksom på de pårørende

At afholde koordinerende evt. tværfaglige møder i patientens hjem sammen med hjemmesygeplejersken, palliative teams eller andre

At søge råd og henvise til specialistniveau ved komplekse problemstillinger



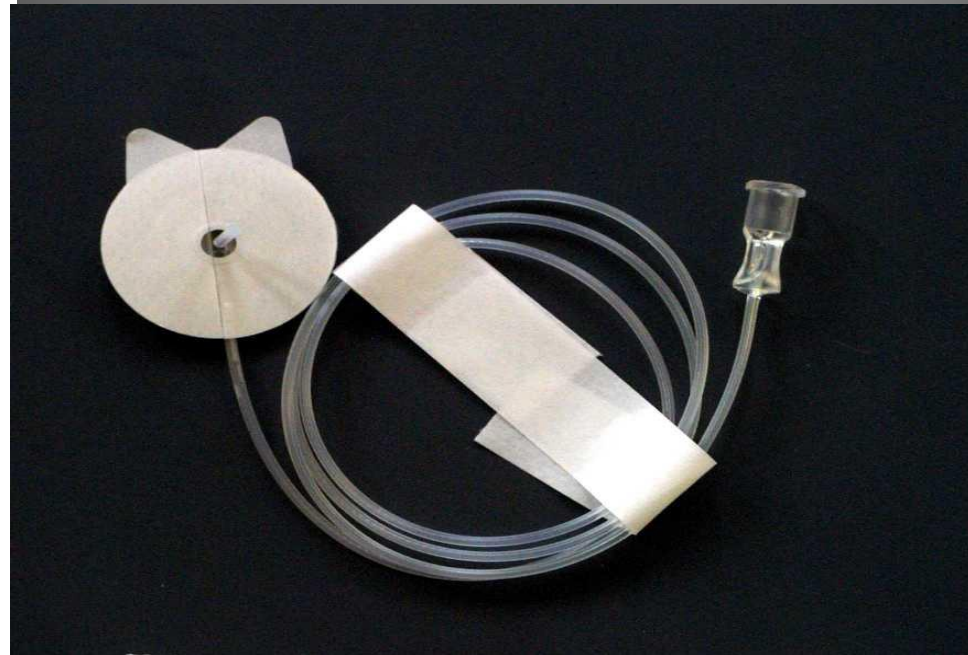
# Tryghedskassen (er nu afskaffet)



Sommerfugl



Pin



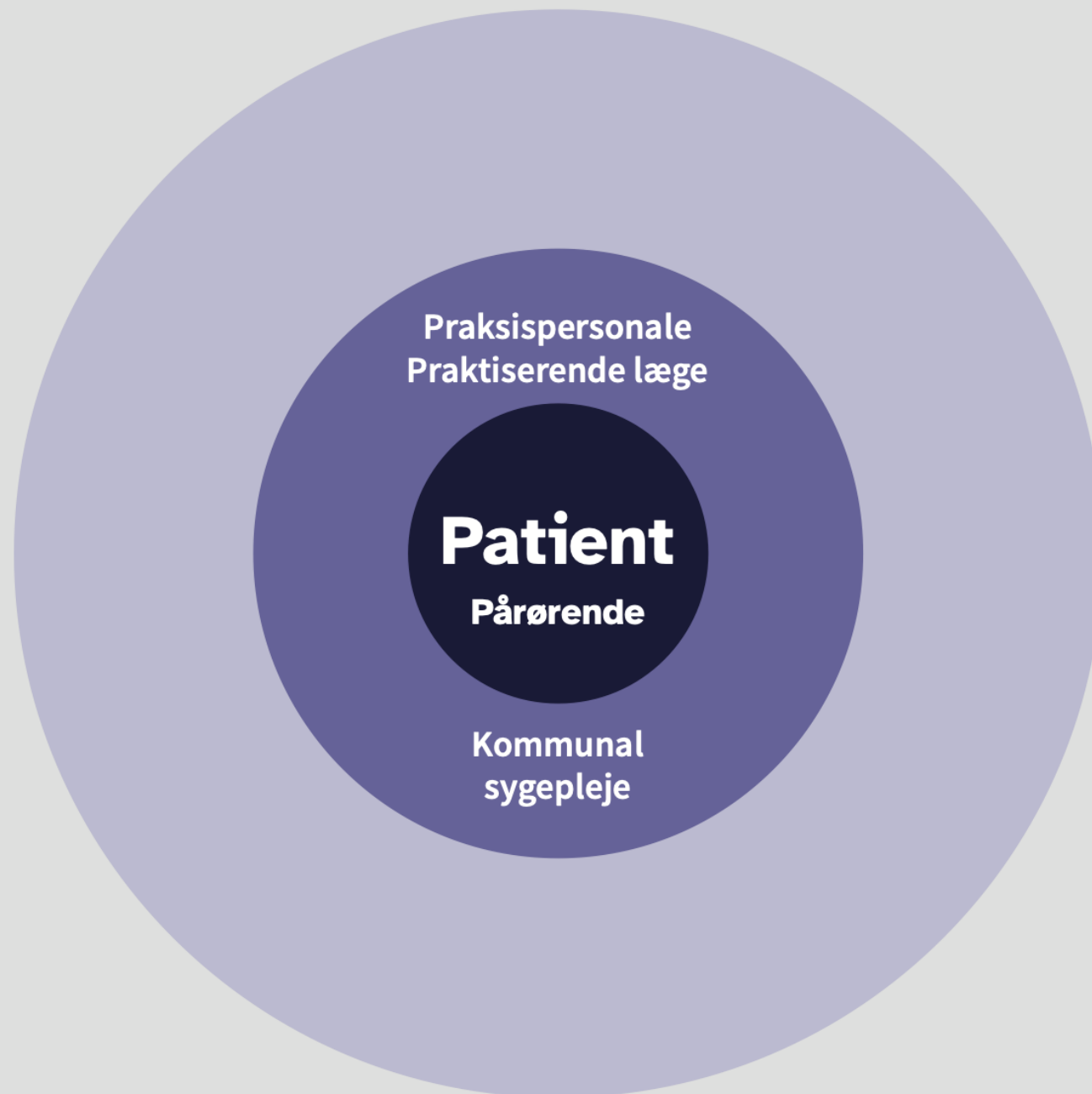
Til beroligelse:

Ofte er det i øvrigt ret ukompliceret at dø....



# 3. Samarbejdet – inkl. det tværsektorielle samarbejde.

# Det basale palliative team



# Det basale palliative teams samarbejdspartnere



Vi vil et liv  
uden kræft





## Palliation på det basale niveau i en kommune

- hele udsigten
- derfor kompliceret
- opfylder flere anbefalinger

### Palliative teams

et større vindue

### Hospice

et intenst vindue af palliationen

- Alle diagnoser
- Tidlig palliation
- Rehabilitering
- Fokus på hverdagslivet
- Ernæringsindsatser
- Mange støttemuligheder
- Ulighed i sundhed

# Hvor starter den tidlige palliative indsats i kommunen

Hjemmeplejen og plejecentre, bl.a. med surprisequestion  
Rehabiliteringen/palliativ rehabilitering  
Sundhedsvejlederne der arbejder med kroniske borgerforløb  
Forebyggende sundhedsvejledere  
Jobcenter  
Henvisning til hjemmeplejen fra almen praksis  
Og fra sygehus

Som en del af sundhedsreformen, skal der laves kvalitetsstandarder, som forhåbentlig kan bruges til at vise vej.

I standarderne kan beskrives palliative tilbud der *skal eller kan* være i kommunerne, så kommunerne kan sikre den bedst mulige støtte til død i eget hjem, f.x:

Palliationssygeplejersker – deltager i kompetenceudvikling

Nøglepersoner i hver driftenhed

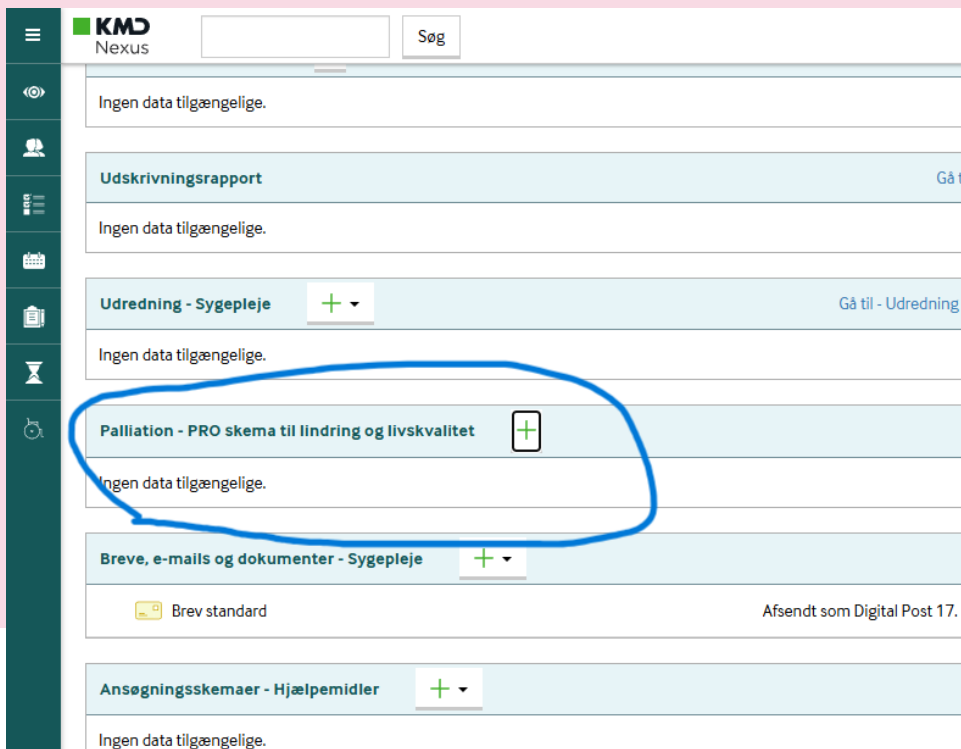
palliativ rehabilitering

Data og måle indsatser

Rådgivningstilbud

Samarbejde med sygehus og almen praksis

PRO-palliation / enten spørgeskema til lindring og livskvalitet eller EORTC



The screenshot shows the KMD Nexus interface with a search bar at the top. A list of documents is displayed, including 'Udskrivningsrapport', 'Udredning - Sygepleje', 'Palliation - PRO skema til lindring og livskvalitet', 'Breve, e-mails og dokumenter - Sygepleje', and 'Ansøgningskemaer - Hjælpemidler'. The 'Palliation - PRO skema til lindring og livskvalitet' entry is circled in blue. The interface also shows a sidebar with navigation icons and a status bar at the bottom.

# Behovsvurdering – og effekt af palliativ indsats

## Før en palliativ indsats

Fysisk

1. Har du nogen vanskeligheder ved at gå en kort tur udendørs?

2. Lidt

2. Er du nødt til at ligge i sengen eller at sidde i en stol om dagen?

4. Meget

3. Har du brug for hjælp til at spise, tage tøj på, vaske dig eller gå på toiletet?

1. Slet ikke

4. Havde du åndenød i den forløbne uge?

1. Slet ikke

5. Har du haft smerter i den forløbne uge?

4. Meget

6. Har du haft besvær med at sove i den forløbne uge?

1. Slet ikke

7. Har du følt dig svag i den forløbne uge?

4. Meget

8. Har du savnet appetit i den forløbne uge?

4. Meget

9. Har du haft kvalme i den forløbne uge?

3. En del

10. Har du haft forstoppelse i den forløbne uge?

2. Lidt

11. Var du trætt i den forløbne uge?

4. Meget

12. Vanskeliggjorde smerter dine daglige gøremål i den forløbne uge?

4. Meget

16. Har du haft øm eller tør mund i den forløbne uge?

2. Lidt

## 6 måneder senere

Fysisk

1. Har du nogen vanskeligheder ved at gå en kort tur udendørs?

2. Lidt

2. Er du nødt til at ligge i sengen eller at sidde i en stol om dagen?

2. Lidt

3. Har du brug for hjælp til at spise, tage tøj på, vaske dig eller gå på toiletet?

1. Slet ikke

4. Havde du åndenød i den forløbne uge?

2. Lidt

5. Har du haft smerter i den forløbne uge?

2. Lidt

6. Har du haft besvær med at sove i den forløbne uge?

1. Slet ikke

7. Har du følt dig svag i den forløbne uge?

2. Lidt

8. Har du savnet appetit i den forløbne uge?

1. Slet ikke

9. Har du haft kvalme i den forløbne uge?

1. Slet ikke

10. Har du haft forstoppelse i den forløbne uge?

1. Slet ikke

11. Var du trætt i den forløbne uge?

2. Lidt

12. Vanskeliggjorde smerter dine daglige gøremål i den forløbne uge?

1. Slet ikke

16. Har du haft øm eller tør mund i den forløbne uge?

2. Lidt



# Behovsvurdering – og effekt af palliativ indsats

## Før en palliativ indsats

17. Har du haft hævelser i nogen del af kroppen (f.eks. ankler, ben, arme, hænder eller fingre) i den forløbne uge?

1. Slet ikke

### Psykisk

13. Følte du dig anspændt i den forløbne uge?

1. Slet ikke

14. Følte du dig deprimeret i den forløbne uge?

2. Lidt

19. Har du følt dig ensom i den forløbne uge?

1. Slet ikke

### Socialt

18. Har du savnet intimitet (eksempelvis nærhed, ømhed, sex) i den forløbne uge?

1. Slet ikke

20. Har du været bekymret for, om din rolle overfor familie eller venner har ændret sig?

2. Lidt

22. Er der taget hånd om de problemer, du har haft i forbindelse med din sygdom (såsom økonomiske, praktiske eller personlige)?

Der er delvist taget hånd om problemerne

23. Har du været i stand til at dele dine følelser med din familie eller venner så meget, som du gerne ville?

Hele tiden

### Eksistentielt

21. Har du tanker om livet eller din situation, som du har brug for at snakke om?

2. Lidt

## 6 måneder senere

17. Har du haft hævelser i nogen del af kroppen (f.eks. ankler, ben, arme, hænder eller fingre) i den forløbne uge?

1. Slet ikke

### Psykisk

13. Følte du dig anspændt i den forløbne uge?

1. Slet ikke

14. Følte du dig deprimeret i den forløbne uge?

1. Slet ikke

19. Har du følt dig ensom i den forløbne uge?

1. Slet ikke

### Socialt

18. Har du savnet intimitet (eksempelvis nærhed, ømhed, sex) i den forløbne uge?

1. Slet ikke

20. Har du været bekymret for, om din rolle overfor familie eller venner har ændret sig?

1. Slet ikke

22. Er der taget hånd om de problemer, du har haft i forbindelse med din sygdom (såsom økonomiske, praktiske eller personlige)?

Der er for det meste taget hånd om problemerne

23. Har du været i stand til at dele dine følelser med din familie eller venner så meget, som du gerne ville?

Hele tiden

### Eksistentielt

21. Har du tanker om livet eller din situation, som du har brug for at snakke om?

2. Lidt



# Hvad kan der arbejdes videre med nu, hvor lokalforeninger også har palliation som

## fokusområde

Sikre at kommuner og regioner bruger de afsatte midler i kræftplan V og sundhedsreform til at styrke palliationen. Lokalforeninger i kommunerne kan hjælpe med at få fokus på:

Er der palliationssygeplejersker og nøglepersoner i hver kommune ?

Er der palliativ rehabilitering og fælles motionscafe i genoptræning/sundhedscenter?

Arbejder forskellige faggrupper sammen i den palliative indsats ?

Er der vedvarende kompetenceudvikling ?

Har kommunerne data på den palliative indsats ?

Er der god støtte til pårørende ?

Sundhedsrådene skal følge op på intentioner om at styrke den palliative indsats . Det nære sundhedsvæsen, styrket almenmedicinsk indsats, hjemmebehandling. Hvilke rådgivningsfunktioner skal der være og hvordan øges kapaciteten. Skabe bedre uddannelsesmuligheder.

# Slutte med en værdig død i eget hjem

En god hjemmedød kræver at vi er:  
velforberejede  
i god tid  
med det hele

Og at der både er  
Faglighed  
Mulighed  
Menneskelighed

# Den store tak

Kære Una og Unas leder ...

Da du kom første gang, modtog jeg dig uden for hoveddøren for at sikre, at du ville være forsigtig med Alice. Jeg føler mig i dag overbevist om, at det slet ikke var nødvendigt med netop dig. Din tilgang til Alice var stille, ekstremt empatisk og nærmest smuk og helende.

Det var så tydeligt, at du både så, mærkede og lyttede til hende, selvom hun på det tidspunkt var yderst lidt verbal. Det var så tydeligt, at hun for dig ikke bare var en borger eller en opgave, men et menneske der i den grad havde behov for at blive mødt, og dette menneske var Alice og ingen andre.

At det var dig som kom, da Alice slap livet var en kæmpegave som både sønnerne og jeg har varmet os ved. Du var blid og tydelig og du sang for hende....

Så tilbød du et kram, som jeg ikke lige kunne tage imod, men jeg håber du mærker et kram gennem denne hilsen.

Håber du altid holder fast i din menneskelighed.

På sønnerne og resten af familiens vegne en stor tak og de kærligste hilsener.

Anita, søster til Alice.



# Palliation på hospice og det tværsektorielle samarbejde.

Herdis Hansen

Hospicechef

Anker Fjord Hospice

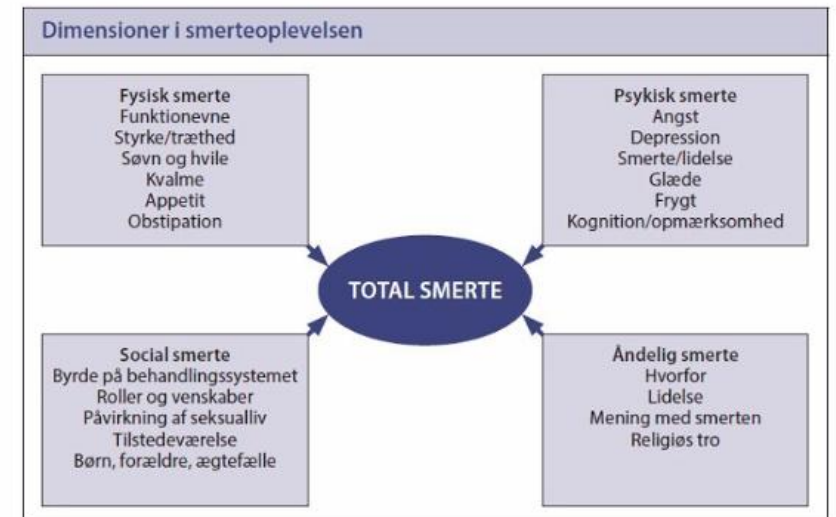


# Specialiseret palliativ indsats

- 19 hospice + 2 børnehospice
- 26 palliative teams/enheder for lindrende behandling
- 13 specialiserede sengeafdelinger



# Hospicefilosofien og Total pain begrebet er det fælles fundament



- ❖ Behandling med helbredende sigte skal være ophørt og patienten opfylder betingelserne for udfærdigelse af terminal erklæring.
- ❖ Behandlingsniveauet skal være afklaret og det er ønskeligt, at der ved en forudgående samtale er informeret om, at sygdommen er fremskreden på en måde, at forsøg på genoplivning ved hjertestop kun i yderst sjældne tilfælde vil være til gavn for patienten.
- ❖ Patienten skal være informeret om andre muligheder for støtte og ophold.
- ❖ Patienten må være bekendt med, at hvis indlæggelsen har ført til optimal symptomlindring, således at patienten vurderes at være i en stabil fase, vil udskrivelse fra hospice finde sted.

# Visitationskriterier

## Modtager alle diagnose grupper

# Hverdagen – det handler om tillid og tryghed

- **Tillid:**
- - åbenhed
- - værdighed
- - respect
- - betingelsesløs accept
- - ansvarsfordeling
- - rollefordeling
- - lydhørhed



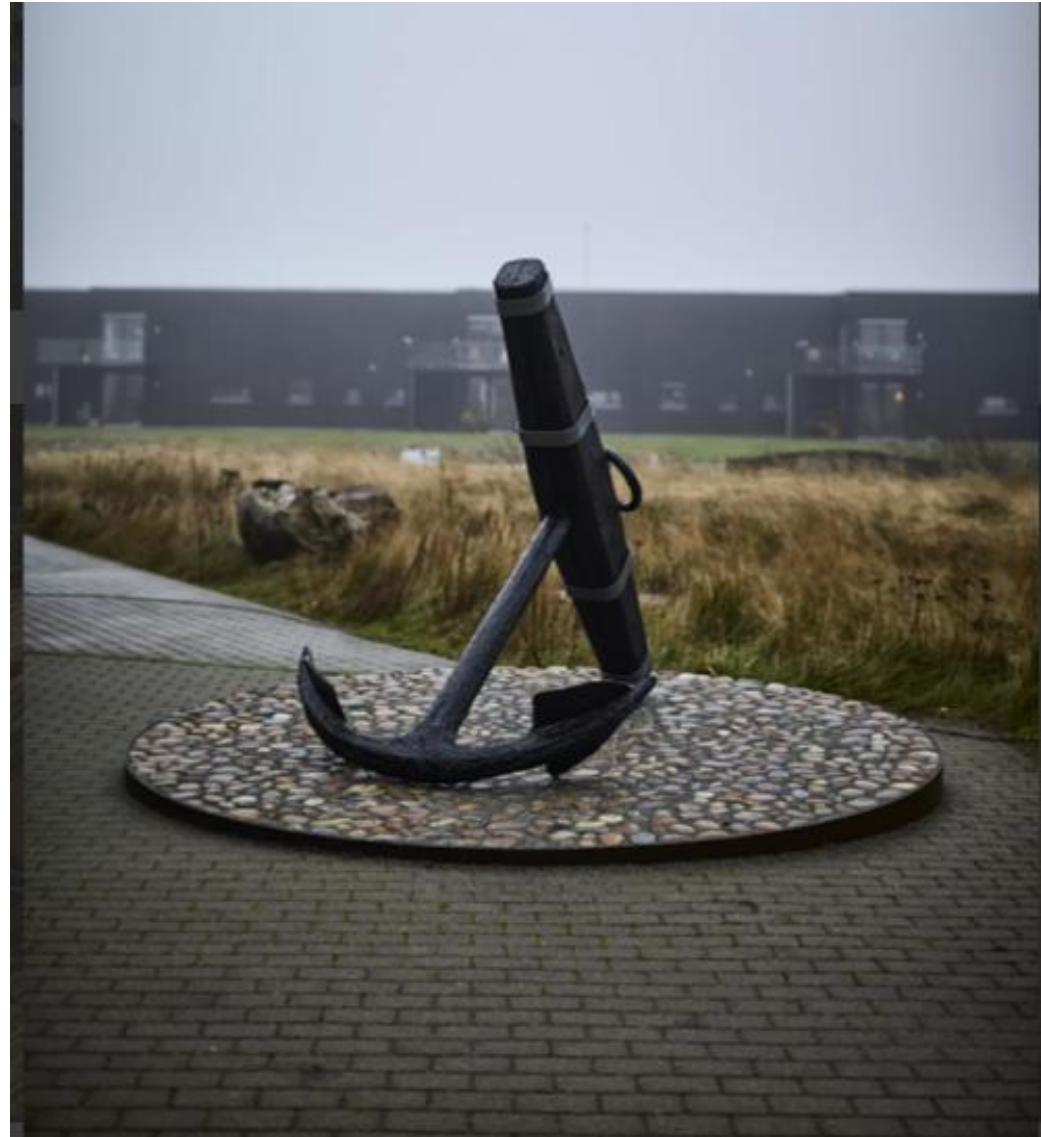
## Hverdagen – det handler om tillid og tryghed

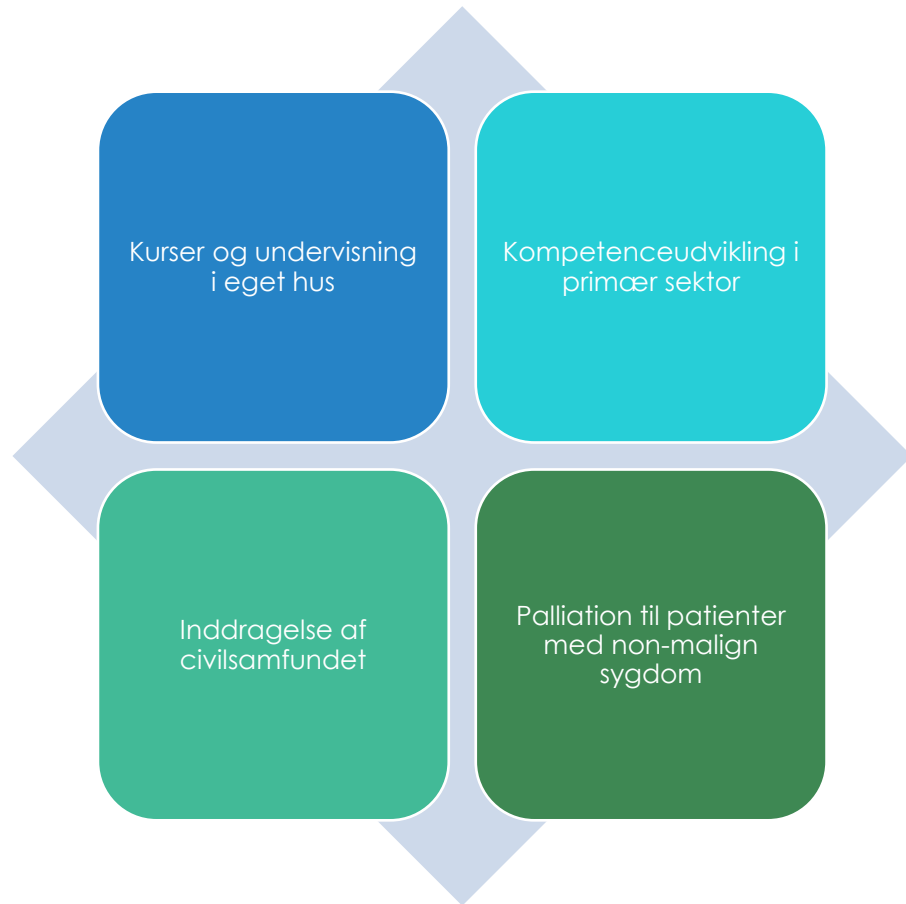
- **Tryghed**
- - tilgang
- - livshistorie
- - omsorg
- - høj faglighed
- - lindring af symptomer giver overskud
- - helhedsorienteret
- - tid og ro
- - nærvær



# Pårørende fra livsledsager til livsbestyrer

- Pårørende er vigtige ressource personer – de kender patienten bedst
- Pårørende har selvstændige behov
- Krise og sorg ramte
- Børn som pårørende
- Fra pårørende til efterlevende
- Tilbud til efterlevende





# Formidling og udvikling

Tidlig palliation

Tæt på borgeren i eget hjem eller på lokale sundhedscentre med understøttelse af hospice og enhederne for lindrende behandling.

Hospice stiller viden og erfaringer til rådighed for et udvidet samarbejde/uddannelse på tværs af instanser

# Fremtidens hospice



Tak for  
opmærksomheden



Repræsentantskabsmøde 2026

# En patienthistorie

Kræftens Bekæmpelse



Karen Hansen, 68 år, henvender sig i den akutte konsultation hos egen læge med udtalt hoste og let feber. Har i forvejen KOL.

Lægen finder: Karen ser lidt medtaget ud, har hun tabt sig lidt?, der er meget at høre ved stetoskopi.

Karen sendes akut til røntgen – og røntgenlægen ringer 1 time senere:

”Patienten har en meget stor central lungetumor; der er måske også lidt infektion på venstre side nedadtil. Jeg har sendt patienten hjem igen”.

Hvad skal lægen gøre nu?



Karen informeres om røntgenfundet via et besøg i hjemmet – det er sikret at æf. (75 år) er til stede også.

Bor i eget 1-plans hus, datter bor i stationsbyen også, en datter i Oslo.

Diagnostik på sygehuset, og Karen får ”skrumpende” stråler på tumor.

Egen læge inviterer sig selv på the igen efter hospitalsforløbet. Karen og manden ved, at hun kommer til at dø af sin lungekræft – og det må gerne ske derhjemme. Har det fysisk ganske OK og er selvhjulpen.

Skal lægen kontakte/informere hjemmeplejen?



Karen er nu i depotmorfin behandling og får afføringsmidler, er mere træt, har tabt sig ca. 8 kg. Bad er lidt mere besværligt nu.

Hvad kan hjemmeplejen tilbyde nu og i den nære fremtid?

Fællesmøde med hjemmeplejen og egen læge i hjemmet?



Karen har været glad for sommeren, nu er det ved at være mørkt efterår.

Hjemmeplejen skriver i en e-korrespondence, at Karen er gået ind i en dørkarm og fået en grim bule i panden...

Egen læge besøger Karen → hø. sidig synsfeltstab.... → kontakt til sygehus → 100 mg prednisolon og få gange stråler på hjernemetastasen.

Men det bliver aldrig helt godt igen. Almen svækkelse, ændres psykisk og hukommelsesmæssigt, svært at tackle for ægtefællen (sover meget dårligt), datteren fra Oslo kan ikke tage hjem "igen og igen", datter i byen er stresset.

"Vi er sikre på, at mor vil få det bedre på hospice"



Karen henvises til hospice.

Hvad kan hospice tilbyde Karen og familien nu?

Hvem gør hvad efter Karens dødsfald?





Vi vil et liv  
uden kræft

