

Behandling til døende i Danmark er præget af voldsom ulighed



KRONIK

May Bjerre Eiby
Kristoffer Marså

Ved du, hvordan du skal dø? Eller hvordan du gerne vil dø? Hvis din død ikke indtræffer pludseligt, vil du sandsynligvis få brug for lindrende pleje og behandling – det man kalder palliation.

Vi, som har arbejdet med ældre og døende i det danske sundhedsvæsen, kan fortælle, at dit dødsforløb i store træk vil falde i én ud af to kategorier – og kvaliteten er voldsomt forskellig.

Vi kunne kalde dem »Basisdøden« og »Premiumdøden«. Hvilken mon du får? Basisdøden tilkommer den ældre, der i forvejen er registreret som »borger« i det kommunale plejesystem. Du bliver døende grundet alderssvækkelse eller kronisk sygdom, måske på grund af en infektion, som tager overhånd, eller hvis du bare er almindeligt mæt af dage.

I den dødsproces modtager du en til tider helt ukoordineret sygepleje leveret af fagligt uspecifiseret personale. Ofte afløser. Enkelte døende vil måske opleve kvalificeret hjælp i form af en dygtig sosuhjælper eller sygeplejerske, men generelt vil du ved livets afslutning være overladt til tilfældigheder. Alt afhængig af hvilket sted du er, hvem der nu lige er på arbejde, din praktiserende læges involvering og så videre.

Basisdøden er et forløb, der ikke altid iværksættes med de klareste rationaler. Til gengæld er den nem at anvende for det meste personale uanset faglige forudsætninger, og uanset om behandlingen foretages på plejehjem eller i hjemmet.

Du er måske stødt på den i forbindelse med dødsforløb hos ældre i din familie. Basisdødens hovedelement er den såkaldte »Tryghedskasse«, som er en lille gaveæskelignende pakke, ordineret af lægen.

Når plejepersonalet bryder den sirligt omviklede tape, møder man en opstilling bestående af ampuller med et bredt udvalg af potente medicinske stoffer. Med den tilhørende læs-let-vejledning ved hånden

kan sosuassistenten nu ud fra standardordinationer gå i gang med at kombinere og give den ældre forskellige midler, der kan mindske kvalme, smerter, væskeophobninger, uro, angst og hallucinationer.

Stofferne i tryghedskassen kan effektivt lægge folk til at sove, og hvis personalet ukritisk fortsætter brugen af dem, vil man lige så effektivt sove ind i døden. Det er godt for nogle, men bestemt ikke for alle.

Selvom tryghedskassen med sine potente og bivirkningsgivende lægemidler er farlig at bruge uden uddannelse i palliativ behandling, er dette ikke et kompetencekrav hos sosuassistenten på plejehjemmet eller hos den sygeplejerske, som i tilkaldefunktionen indfinder sig kortvarigt ved sengelejet.

Alligevel er det dem, som administrerer tryghedskassen, der på en måde kommer til at signalere tag-selv-bord og i sit pakkeformat illustrerer en holdning til, at det at tage sig af ældre døende er en ligetil affære. Som ældre skal du bruge ble, spise blød mad og se tv. Som døende skal du bruge ble og have tryghedskasse.

I Basisdøden er den ældre overladt det meste af tiden til sig selv, og man kan ikke forvente, at plejepersonalet uopfordret dukker op for at tilse den døende.

Skematisk behandling

Dødsforløbet er desuden kendetegnet ved nogle tilbagevendende, instrumentelle handlinger, der på den døende og familien nærmest må opleves som rituelle i deres ophøjede udførelse.

Et eksempel er de lyserøde swaps, der indgår i alle basis-dødsforløb. Det slikke-pindslignende remedium med en skum-dut for enden indføres i munden på den døende for at fugte slimhinderne med dansk vand og i teorien måske hindre komplikationer som svamp med mere.

Det kan virke lindrende hos nogle.

Hos andre, som oplever kvælende fejlsynkning ved selv et par dråber væske,



“Vi må stille krav til, at alle og enhver får lov til at dø på den måde, som er bedst for dem.”

Nu er det på tide, at vi genindfører fornuften på udlændingeområdet

KOMMENTAR

Lars Løkke Rasmussen
Tobias Grotkjær Elmstrøm



Mens vi afviser veluddannede herboende udlændinge fra vestlige lande, som ønsker permanent opholdstilladelse i Danmark, skrider flere brancher på kvalificeret arbejdskraft. Det er brancher på tværs af fag og uddannelser, lige fra ufaglærte i restauranter, hoteller og rengøringsfaget til højtuddannede it-folk, ingeniører og forskere.

Seneste hovedrystende eksempel er den 32-årige amerikanske økonom Benjamin Schenkel, som siden 2014 har boet i Danmark og arbejdet som analytiker i Nordea. Vores møde med Benjamin bekræfter desværre vores erfaringer med systemet som henholdsvis advokat med speciale i udlændingeret og folketingsmedlem.

Benjamins sag er grotesk, da hans afslag blev givet på baggrund af, at han ikke

opfyldte medborgerskabskravet om at have udført frivilligt arbejde i en dansk forening.

Bureaukratiske benspænd

Den konklusion kom sagsbehandleren i Udlændingestyrelsen frem til, da den forening, som Benjamin var frivillig i, havde en engelsksproget hjemmeside. Det betød, at han fik afslag og efterfølgende klagede. I klagesagen kom det frem, at arbejdet i foreningen foregår på dansk. Afgørelsen blev ændret, og Benjamin fik permanent opholdstilladelse.

Det er bekymrende, at de offentlige myndigheder behandler velkvalificerede ansøgere som et sagsnummer uden for empati og almindelig sund fornuft. Systemet holder dem hen med urimeligt lange svartider, bureaukratiske benspænd og uden mulighed for en human sagsbehandling.



»Enkelte døende vil måske opleve kvalificeret hjælp i form af en dygtig sosu-hjælper eller sygeplejerske, men generelt vil du ved livets afslutning være overladt til tilfældigheder.« skriver May Bjerre Eiby og Kristoffer Marså. Foto: Signe Goldmann/Ritzau Scanpix

kan tiltaget synes mindre relevant. Ikke desto mindre fortsættes swap-behandlingen til det sidste i en mekanisk gentagelse, hvor den nu bedøvede døende (ved hjælp af tryghedskassen) ender som vidne til sit eget, mærkværdige afviklingsritual.

I Basisdøden er sundhedsfaglige overvejelser om den enkeltes situation udskiftet med skematisk behandling, der eksekveres af det omsorgsfulde, men ikke palliativt uddannede personale. Respekten for, at enhver død er en unik og måske endda en spirituel begivenhed, ja, det er en luksus, der ikke er plads til på Basisdødens typiske plejesteder, hvor der konsekvent mangler sundhedsfaglig vejledning og palliativ mentoring.

Vejledning og faglig ekspertise får du til gengæld masser af med »Premiumdøden«, samfundets udvidede tilbud til få udvalgte døende. Næsten altid kræftpatienter. Premiumdøden byder på en opgradering af de standardiserede ydelser i Basisdøden og foregår på hospice med specialuddannede sygeplejersker og læger.

Her udarbejder man en individualiseret behandlingsplan for, hvad der skal gives i tilfælde af angst, smerter eller andre plagsomme symptomer. Det er nogle af de samme stoffer, man finder i Basisdødens tryghedskasse, men præparater og doser er justeret i samarbejde med en lægelig specialist i palliativ behandling.

Premiumdødens opgraderede karakter

kommer også til udtryk i krav til fagligheden på hospice. For at kunne være et specialiseret palliativt behandlingssted skal der være fire forskellige faggrupper til stede. Al lidelse forstås ud fra fire dimensioner: den fysiske, psykiske, sociale og eksistentielle.

Alle behandlingsplaner skal afspejle denne tværfaglige, helhedsorienterede forståelse. Der er fokus på faglig uddannelse, udvikling og forskning og på det unikke menneske, som er ved at dø, samt på familien, som snart vil gå fra pårørende til efterladte. På sorg og eksistentiel lidelse.

Omgivelserne i Premiumdøden på hospice er desuden noget venligere end de triste rum, du måske selv kender fra hospitalet og plejehjem. Her kan den døende for

eksempel være omgivet af skandinavisk design i lyse træsorter flankeret af Louis Poulsen-lamper, finde ro til lyden af velvalgte, musikterapeutiske toner, hvis da ikke en cellist er booket i dagligstuen.

Stille krav

Som læseren nok har gennemskuet, er måden, vi dør på, præget af voldsom ulighed og svigt. Enten udsættes man i sine sidste dage for halvtilfældige one-size-fits-all-behandling i Basisdøden eller også lindres lidelserne i mere bekvemme rammer med Premiumdødens individuelle behandlingsplan.

Er løsningen så at tilbyde alle døende danskere en hospiceplads?

Nej, det er økonomisk urealistisk og heller ikke sundhedsfagligt nødvendigt. Samtidig er det ikke alle, der ser sig selv i livets sidste tid på et hospice, som trods alt også er en institutionaliseret død.

Men vi må stille krav til, at alle og enhver får lov til at dø på den måde, som er bedst for dem. Døden skal ikke være bundet op på standardprocedurer og ritualer, som et presset personale klamrer sig til, fordi de på grund af manglende uddannelse og erfaring er bange for at gøre noget forkert i livets mest alvorlige tid.

Det er så åbenlyst, at personalet har brug for en tryk hånd under sig, som fjerner tvivl og frygt og forsikrer dem om, at det rent faktisk godt kan lade sig gøre at afvige fra den rituelle one-size-fits-all-pleje og hjælpe den ældre til en død, som følger den døendes personlige værdier.

Og det er derfor, at alt plejepersonale, hvad enten det er i hjemmeplejen, på hospitalet eller på plejehjemmet bør have et tæt samarbejde med det palliative specialniveau og egen læge, som løbende kan rådgive og deltage i en sygepleje og medicinsk behandling, udfoldet i respekt for den enkelte.

Hvem ved, måske er der én, som ønsker at dø mest mulig vågen og derfor ikke ønsker så meget beroligende og smertestillende medicin, mens en anden ønsker at sove lidt mere? Måske en tredje ønsker at dø under kirsebærtræet hjemme i haven. Når personalet og familien er trygge, kan det meste lade sig gøre, og den døende kan således få en værdig afslutning på livet.

May Bjerre Eiby er sygeplejerske samt leder på Dagmarsminde, og Kristoffer Marså er speciallæge i lungemedicin, fagområdespecialist i palliativ medicin samt overlæge på Arresødal Hospice

I stedet for at sagen endte i en klagesag, kunne man med et enkelt telefonopkald til Benjamin have afklaret, om kravet var opfyldt. Med ét opkald kunne man have undgået en klagesag og det følgende ressourcespild. Samtidig er de menneskelige konsekvenser for ansøgeren utroligt belastende, hvilket i den konkrete sag betød 18 måneder i uvished om, hvordan fremtiden skulle forme sig.

Indfør fornuft på udlændingeområdet

Et konkret politisk indgreb bør være, at Udlændingestyrelsen bliver omfattet af undersøgelsesprincippet - hvis de i Benjamins sag havde haft skriftlig partshøring eller ringet til ham, havde de fået svar og erfaret, at han havde ret til permanent opholdstilladelse. Undersøgelsesprincippet er kendt fra blandt andet sager på socialområdet.

Benjamin havde allerede bestået Indfødsretsprøven, som er et højere niveau end Medborgerskabsprøven. I sådanne tilfælde burde man indføre en mulighed i udlændingelovgivningen, så Udlændingestyrelsen kan foretage et konkret skøn ud fra fornufts- og rimelighedsbetragtninger.

Stramninger har gjort Danmark fattigere

Medierne har gennem de seneste måneder berettet om flere sager, hvor de uheldige og tilsligtede virkninger af de seneste års stramninger medvirker til at gøre Danmark fattigere, fordi de rammer mennesker, som på alle rimelige målekriterier vil være en gevinst for Danmark.

Vi er nødt til at revurdere stramningerne og kigge med fornuft og fairness på, hvordan vi fremover kan stille kriterier op for mennesker, som gerne vil leve i Danmark og bidrage til det danske samfund.

Det gælder ressourcestærke mennesker som Benjamin, men også integrerede unge med minoritetsbaggrunde. Det kan være vanskeligt for dem at få lige rettigheder trods det, at de er opvokset i Danmark, taler sproget og bidrager positivt. Vi skal ændre reglerne både for deres skyld og i særdeleshed for Danmarks skyld.

Danmark har brug for kvalificeret arbejdskraft, det gælder kloge hænder og hoveder. Vi står i en tilspidset situation, hvor virksomheder siger nej til ordrer på grund af mangel på arbejdskraft, det er uholdbart.

Løsningen er ikke, at vi blåøjet giver flere udlændinge permanent opholdstilladelse. Men i de tilfælde, hvor det åbenlyst er en gevinst for Danmark, må vi ikke have et system, der uden videre afviser stærke ressourcer, som kan gøre Danmark rigere.

Vi skal lære af Benjamins sag og gøre

noget fundamentalt anderledes i forhold til udlændingelovgivningen. Vi er nødt til at indsætte et menneske i stedet for systemet - i dag har vi opbygget et system for systemets skyld - det skal vi væk fra. Lad os sikre, at Benjamin blev den sidste, som måtte opleve en grotesk behandling i det danske udlændingssystem. Desværre er det formentlig ikke tilfældet, da vi i næste uge skal mødes med amerikanske Katie og høre hendes historie.

Lars Løkke Rasmussen er tidligere statsminister, politisk leder samt folketingsmedlem for Moderaterne, og Tobias Grotkjær Elmstrøm er advokat og folketingskandidat for Moderaterne