

Opråb fra læger: Ingen teknologi kan måle sig frem til et fornuftigt svar på spørgsmålet, »Hvordan har du det?«

Det er, som om tilrettelæggelsen af sundhedsvæsenet ikke har haft føling med, hvad der er vigtigt på et medmenneskeligt og eksistentielt plan. For mange vil teknologiske løsninger være kærkomne og løfterige, men hvad med de udsatte, de, der finder teknologi svært forståelig og derfor undgår den, de ressourcetsvage, de ensomme og de døende, spørger tre medicinere.



»Region Hovedstaden er den region, som har færrest hospicepladser pr. 100.000 indbyggere. Det europæiske selskab for palliation mener, at der i Danmark på landsplan mangler omkring 200 hospicepladser,« skriver Ole Hartling, Kristoffer Marså og Thomas B. Ibsen.

Foto: Signe Goldmann

KRONIK

Lørdag d. 16. juli 2022, kl. 15.00

Del denne artikel

Ole Hartling, læge, Kristoffer Marså, speciallæge, og Thomas B. Ibsen, cand.med.

▶ Lyt til artiklen

8 min

Der er brug for at udbygge den lindrende behandling i Danmark gennem etablering af hospices og palliative teams. Der er bred enighed om det, og ikke mindst de, der har været i berøring med lindrende behandling - patienter, pårørende, ansatte eller frivillige - ved, hvor umådelig stor betydning den palliative indsats har.

Mange politikere - både på landsplan og lokalt - giver da også udtryk for, at de vil styrke den specialiserede palliation i Danmark. I 2017 udgav Sundhedsstyrelsen »[Anbefalinger for den palliative Indsats](#)«. En af hovedanbefalingerne var, at »alle med livstruende sygdom uanset diagnose og alder tilbydes en palliativ indsats med udgangspunkt i den enkeltes behov«. Den seneste [årsrapport 2020](#) fra Dansk Palliativ Database viser tydeligt, at Sundhedsstyrelsens anbefalinger ikke er fulgt. [Statsrevisorerne udtalte](#) i august 2020 kritik af, at der i perioden 2016-2019 ikke er sket betydelige forbedringer i adgangen til lindrende behandling.

Region Hovedstaden er den region, som har færrest hospicepladser pr. 100.000 indbyggere. Det europæiske selskab for palliation mener, at der i Danmark på landsplan mangler omkring 200 hospicepladser.



Ole Harling, dr.med.

Der er fortsat stor ulighed i tilbuddet om palliation. Cirka 90 procent af indlagte på hospice eller specialiserede palliative afsnit på hospitaler lider af kræft. Dette til trods for at patienter med andre sygdomme som KOL eller hjertesygdom i lighed med kræftpatienter oplever fysisk, psykisk, social og eksistentiel lidelse i de sidste levemåneder. Godt 4.000 dør årligt af kræft i Region Hovedsstad. I 2020 blev 1.331 af disse henvist til hospice. Lidt flere dør af hjerte-lungesygdomme. Alligevel blev kun 156 ikke-

kræftpatienter henvist til hospice. Ikke alene henvises der for få, men der henvises også for sent. 329 patienter døde eller blev for dårlige, mens de ventede på, at blive modtaget på et hospice. Det er mennesker, som kunne have været hjulpet, og flere, hvis vi tæller de pårørende med.

Lindrende behandling

Den lindrende behandling af patienter, hos hvem døden er nært forestående, er en multidisciplinær opgave, som kræver samarbejde mellem læger, præster, socialrådgivere, plejepersonale, diætister og selvfølgelig patient og pårørende. Det forudsætter også et tæt samarbejde

mellem kommune og region. Det er en stor opgave, men den er værd at løfte. Udover at lette forløbet for patienter og pårørende, kan overflødige behandlinger og antallet af genindlæggelser nedsættes.

Dette må ses på baggrund af, at sundhedsvæsenet er udfordret i dag og dermed dårligt rustet til at håndtere en demografisk udvikling, hvor der allerede i 2025 vil være 75.000 flere ældre over 80 år, end der var i 2019, stigende frem mod 2030 til 161.000. Ganske vist er den procentuelle



Der vil også mere ældre patienter med mange samtidigt forekommende sygdomme, hvilket igen fører til en stigende belastning af sundhedsvæsenet.



Cristoffer Marså, speciallæge.

Regeringen og Danske Regioner søger at imødegå denne udvikling med en budgetforøgelse på én milliard kroner. Det erkendes samtidig, at aftalen er stram. Derfor ønsker man at styrke det teknologiske område ved at satse på øget automatisering, kunstig intelligens og robotteknologi. Ambitionen er at frigøre ressourcer svarende til **10.000 årsværk over ti år**. En indsats som yderligere følges op af dannelsen af en offentlig-privat milliardstor teknologifond som aftalt mellem Dansk Industri og Danske

Regioner.

Teknologifonden tænkes at give bedre muligheder for fjerndiagnosticering, og data vil afgøre, om for eksempel indlæggelse er nødvendig. Man forestiller sig også, at digitale løsninger kan sikre, at centraliserede speciallæger kan hjælpe lokale praktiserende læger. Patienterne kan så sendes hurtigere hjem, hvor der kan gennemføres en digital stuegang i hjemmet. Kort sagt tænkes den demografiske udvikling imødegået med en smule flere penge og endnu en betydelig effektivisering og digitalisering af sygehusvæsenet.

Det er i sig selv prisværdigt at etablere en teknologisk offentlig-privat indsats for at forebygge sygdomme, nedsætte antallet af genindlæggelser og forbedre mulighederne for behandling i hjemmet. Men der er eksempler på, at teknologiske løsninger med udvidet digitalisering ikke har medført en lovet effektiviseringsgevinst. I nogle tilfælde har det været tværtimod.

Den største udfordring er dog, at ingen teknologi kan måle sig frem til et fornuftigt svar på spørgsmålet, »Hvordan har du det?« Det fører til overvejelser om, i hvor høj grad en videoskærm og et mobilopkald kan skabe omsorg for patienten. Måske vil det flytte behandleren som

NORDEN BIKES

NORDEN

NORDEN cykler i retro design

Se alle vores lækre cykler i udsøgt design fra Norden. Find nærmeste cykelhandler



Åbn

medmenneske endnu længere væk fra patienten. For mange vil teknologiske løsninger være kærkomne og løfterige, men hvad med de udsatte, de, der finder teknologi svært forståelig og derfor undgår den, de ressourcetsvage, de ensomme og de døende? Vil de også finde trøst og lindring i et skærmopkald eller en e-mail?

Omsorg og nærvær

[Etisk Råd stiller i en redegørelse](#) fra starten af dette år spørgsmålet, om sundhedsvæsenet er tilstrækkelig omsorgsfuldt, når nu det er fanget imellem på den ene side ønsket om indlevelse, empati og personligt engagement i patienten, og på den anden side kvalitetsmål, knappe ressourcer og tidsrationering. Rådet fremkommer med syv budskaber, som blandt andet understreger ledelsens ansvar for, at omsorg skal være en del af behandlingen, at den tager udgangspunkt i patienten, men også at omsorg kræver nærvær og tid og samtidig, at den er svær at måle. Som udtrykt af filosofen Jakob Birkler har der været mere fokus på behandlingsgaranti end på omsorgsgaranti.

[Danske Regioner refererer](#) udenlandske undersøgelser, som tyder på, at op mod hver femte procedure, test eller behandling i sundhedsvæsenet er overflødig eller direkte skadelig for patienterne. Der er i øvrigt mange årsager til overdiagnostik og overbehandling, men det hjælper ikke, at døden i sundhedsvæsenet er et tabu.



Thomas B. Ibsen, cand.med.

Det er, som om tilrettelæggelsen af sundhedsvæsenet ikke har haft føling med, hvad der er vigtigt på et medmenneskeligt og eksistentielt plan. Videnscenter for rehabilitering og palliation (RehPa) [har i en undersøgelse vist](#), at 83 procent af danskerne taler med den nærmeste familie om døden, mens kun to procent taler med sundhedspersonalet herom.

Danske Regioner er klar over, at hvis patienter og pårørendes ønsker til den sidste levetid skal kunne imødekommes, så er det en

forudsætning, at særligt uddannet personale taler med alvorligt syge patienter og deres pårørende om døden. Det er en samtale, hvor temaet vil være, at behandlingen fremfor at have et helbredende sigte, skal være lindrende. Alt er dog ikke gjort med en samtale. Samtalen skal ses som starten på en målrettet behandling, som netop anerkender de relationer og værdier, den alvorligt syge har. Det indebærer omsorg, pleje, smertelindring samt måske også sjælesorg under hensyntagen til individuelle ønsker og behov.

Som foreslået af en kommission nedsat af det engelske lægevidenskabelige tidsskrift The Lancet, kan en begyndelse være at opfatte døden som en relationel og spirituel proces fremfor blot en fysiologisk proces ([Lancet Commission on Palliative Care and Pain Relief](#)). Men hertil kommer, at Lancet-kommissionens foreslåede plan for palliation, støttes af overbevisende data for omkostningseffektivitet. Det kan ganske enkelt betale sig med tidligere henvisninger til palliativ behandling.

Ole Hartling er læge, dr.med. samt medlem af bestyrelsen for Støtteforeningen for Hospice Rudersdal, Kristoffer Marså er speciallæge i lungemedicin, fagområdespecialist i palliativ medicin samt overlæge på Arresødal Hospice, og Thomas B. Ibsen er cand.med. samt formand for Støtteforeningen for Hospice Rudersdal



LÆS MERE

[KOMMENTARER](#) | [ABONNEMENT](#)

Torben Goldin var dommer i Tamilsagen – nu vurderer han minksagen og de udeblevne konsekvenser: »Jeg fatter det ikke«



[KOMMENTATORER](#) | [ABONNEMENT](#)

Svaret på den dansk-svenske gåde

[KRONIKKER](#) | [ABONNEMENT](#)

Professor og virolog om dødstal under corona: Danmark og Sverige har »klaret sig fuldstændig ens« – trods vidt forskellige strategier