

Undersøgelse af pårørendes oplevelse af forholdene på plejehjem i Danmark



Oktober 2023



Indhold

BAGGRUND OG FORMÅL MED UNDERSØGELSEN	3
SAMMENFATNING AF UNDERSØGELSEN	3
RESULTATER	5
Baggrundskarakteristika for pårørende.....	5
Baggrundskarakteristika for plejehjemsbeboeren	7
Plejehjemstype.....	9
Kontakt med plejehjemsbeboeren	10
Plejehjemspersonalets faglighed	11
Viden om sygdom	11
Sundhedsfaglig pleje	12
Normeringer på plejehjem	13
Plejepersonalets faglighed vedrørende medicin.....	14
Fejlmedicinering.....	15
Hygiejne	16
Kontakten til plejehjem	18
Tilbud på plejehjemmet.....	21
Genoptræning.....	22
Samtale om den sidste tid.....	23
DISKUSSION	26
LITTERATURLISTE	29

Undersøgelse af pårørendes oplevelse af forholdene på plejehjem i Danmark

BAGGRUND OG FORMÅL MED UNDERSØGELSEN

Der bor omkring 40.000 beboere på plejehjem i Danmark, og tallet er stigende, da danskerne bliver ældre og derfor har større behov for hjælp og pleje i alderdommen.¹ På plejehjemmene bor de mest udsatte og plejekrævende ældre, som ofte har flere samtidige sygdomme og brug for meget støtte i hverdagen. I de senere år har forskellige undersøgelser og TV-udsendelser vist, at der er problematiske forhold ude på plejehjemmene. Senest dokumenterede en erfaringsopsamling fra Styrelsen for Patientsikkerhed i september 2023, at hver fjerde tilsyn på plejehjem viser større eller kritiske problemer.²

Alzheimerforeningen, Parkinsonforeningen og Scleroseforeningen har i et samarbejde gennemført en spørgeskemaundersøgelse, der undersøger pårørendes oplevelse af forholdene på plejehjem i Danmark. Projektet har fået sparring fra Kræftens Bekæmpelse og REHPA, Videnscenter for palliation og rehabilitering. Alzheimerforeningen har modtaget økonomisk støtte fra Helsefonden til at deltage i undersøgelsen. Formålet med undersøgelsen er at skabe viden om forholdene på plejehjem³ i Danmark.

SAMMENFATNING AF UNDERSØGELSEN

Forholdene på plejehjemmene i Danmark er ikke tilfredsstillende. Der er for få ansatte, og der mangler de rette kompetencer til at tage hånd om beboere, som ofte er multisyge og dermed komplekse at behandle og pleje. En arbejdsgruppe under Danske Patienter har lavet en ny undersøgelse, hvor pårørende til plejehjemsbeboere har delt deres opfattelse af forholdene på de danske plejehjem.

Undersøgelsen viser blandt andet:



25 procent af de pårørende føler sig ikke trygge ved plejepersonalets faglige viden. 29 procent synes, at plejepersonalet ikke har nok viden om specifikke sygdomme.



20 procent føler sig utrygge ved plejepersonalets viden om medicin. Omkring 30 procent har oplevet fejl i deres nærtståendes medicinering (enten manglende medicin eller forkert tidspunkt). De fleste pårørende opdager fejlen selv, hvilket kan indikere et stort mørketal.



45 procent af de pårørende er utilfredse med normeringen på plejehjemmene i dagtimerne, mens hele 61 procent er utilfredse med normeringen i nattetimerne.

¹ "Redegørelse om ældreområdet 2023", Ældreministeriet 2023

² "Erfaringsopsamling ældretilsynet marts 2021-februar 2023", Styrelsen for Patientsikkerhed 2023

³ I denne rapport kaldes det plejehjem, da det er en almindelig fællesbetegnelse for de institutioner, der varetager ældre og andre, der ikke kan varetage sin hverdag på egen hånd.



Hos 37 procent af de plejehjemsbeboere, som ifølge de pårørende har haft behov for genoptræning efter faldulykke, er genoptræningsplanen ikke blevet efterlevet fra kommunen eller plejehjemmets side.



37 procent har enten af og til eller ofte oplevet, at deres nærtstående ikke var soigneret i sådan en grad, at de havde lyst til at give vedkommende et kram.



Plejepersonalet anbefales at have en samtale om plejehjemsbeboerens sidste tid. Kun 20 procent af de pårørende oplyser, at de, plejehjemsbeboeren selv eller andre pårørende til vedkommende har haft en samtale om dødssted, mens 51 procent har haft en samtale om genoplivning ved hjertestop.

Om undersøgelsen

Alzheimerforeningen, Parkinsonforeningen og Scleroseforeningen har i samarbejde gennemført en spørgeskemaundersøgelse, der undersøger pårørendes oplevelse af forholdene på plejehjem i Danmark. Undersøgelsen har fået sparring fra Kræftens Bekæmpelse og REHPA, Videnscenter for palliation og rehabilitering. Alzheimerforeningen har modtaget økonomisk støtte fra Helsefonden til at deltage i undersøgelsen.

Spørgeskemaundersøgelsen er baseret på svar fra 468 pårørende til beboere på plejehjem. Hovedparten er kvinder i aldersgruppen 50-80 år, som enten er ægtefælle til eller barn af plejehjemsbeboeren. Undersøgelsen er ikke repræsentativ, men den kan give en pejling om, hvordan det står til på plejehjemmene i Danmark, hvor ca. 40.000 af de mest udsatte og ældre bor.

På baggrund af undersøgelsens resultater opfordrer vi til, at man arbejder politisk med særligt fire indsatsområder:

1. **Der skal være bindende retningslinjer for plejen.** Nogle plejehjem gør det godt, men hvis vi skal løfte kvaliteten i hele landet, må vi have bindende nationale retningslinjer for behandling, pleje og omsorg på plejehjem. Et værktøj vi kender fra resten af sundhedsvæsenet, og som har været med til at løfte kvaliteten. Det skal ikke være geografien, der er udslagsgivende for, om du får en værdig sidste tid.
2. **Plejepersonalets kompetencer skal forbedres.** Plejehjemsbeboere er ældre og ofte multisyge mennesker, der kræver kompleks behandling. Derfor er det afgørende at have det rette personale med de nødvendige kompetencer på plejehjemmene. Undersøgelsen peger både på et behov for flere sygeplejersker og læger, som kan sikre den tilstrækkelige viden om bl.a. medicinering og opkvalificering af SOSU-assistenters og SOSU-hjælperes viden om palliativ pleje, samt flere ergo- og fysioterapeuter, der kan sikre genoptræningsplaner og aktiviteter for plejehjemsbeboerne.

Patientforeninger varetager kurser, hvor fagpersoner fra bl.a. kommuner og plejehjem undervises i sygdomsspecifik viden. Disse kurser er i øjeblikket finansieret via midlertidige offentlige puljer og mangler en permanent finansiering.

3. **Øg normeringen på plejehjemmene.** Undersøgelsen viser, at der er stor utilfredshed med antallet af ansatte på plejehjem, både i dags- og nattetimerne. For få ansatte kan have betydning for kvaliteten på plejehjem, og det er nærliggende at tro, at flere medarbejdere kan forbedre hygiejnen, styrke genoptræningen, reducere fejlmedicinering og skabe flere aktiviteter for plejehjemsbeboerne. Der er brug for politisk fokus for at få vendt den negative udvikling med mangel på plejepersonale.

METODE

Undersøgelsen består af et spørgeskema, som er delt via Alzheimerforeningens, Parkinsonforeningens og Scleroseforeningens nyhedsbreve og sociale medier. Undersøgelsen henvender sig til de pårørende, da det blev vurderet, at plejehjemsbeboerne i mange tilfælde ikke selv vil være i stand til at besvare en online undersøgelse grundet manglende digitale kompetencer. De pårørende har besvaret spørgeskemaet på vegne af dem selv, og resultaterne er derfor et udtryk for de pårørendes oplevelser af forholdene på plejehjem og ikke nødvendigvis plejehjemsbeboernes egne oplevelser.

Indsamlingsperioden løb fra torsdag den 20. april til søndag den 7. maj 2023. I alt har 765 respondenter klikket sig ind på spørgeskemaet, men kun 61 procent af dem har angivet sig som pårørende til en beboer på plejehjem og er derfor en del af analyseudvalget. Der blev i alt indsamlet 468 gennemførte besvarelser fra personer, der er pårørende til en beboer på plejehjem. Spørgeskemaet er delt som et åbent link, og det er derfor ikke muligt at udregne en svarprocent.

Undersøgelsen er ikke repræsentativ, og det er ikke muligt at foretage repræsentativitetstest grundet manglende data på baggrundsbefolkningen af pårørende til plejehjemsbeboere. Derudover er der en skævhed i, hvem spørgeskemaundersøgelsen er blevet delt med, f.eks. har Alzheimerforeningen delt undersøgelsen bredest, og der er derfor en mulig overrepræsentation af pårørende til mennesker med demenssygdom - om end forskning viser, at demenssygdom er højt repræsenteret på plejehjemmene.⁴ Der er desuden en høj andel kvindelige pårørende, som har besvaret spørgeskemaet, hvilket også kan give en skævhed. Der skal derfor tages forbehold for den manglende repræsentativitet i fortolkningen af resultaterne.

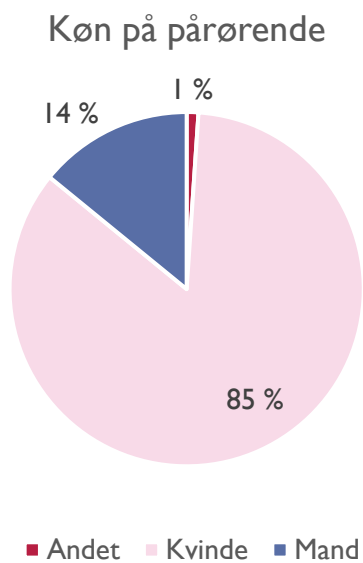
RESULTATER

Resultaterne er i det følgende inddelt efter de otte tematikker, og derudover rapporteres der baggrundskarakteristika på respondenterne.

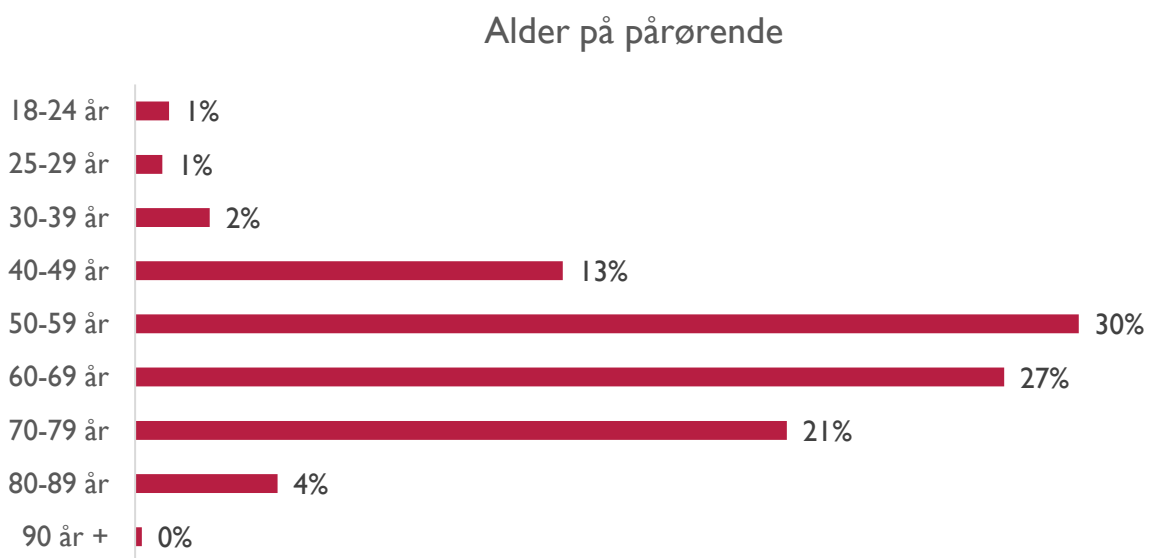
Baggrundskarakteristika for pårørende

Størstedelen af respondenterne er kvinder, og et flertal er i aldersgruppen 50-79 år. Der er omkring 20 procent respondenter i hver region. Dog er der lidt færre respondenter, som bor i Region Nordjylland. De fleste respondenter er enten ægtefælle til eller barn af beboeren på plejehjemmet. Lidt over halvdelen er ægtefælle, mens en fjerdedel er barn af plejehjemsbeboeren.

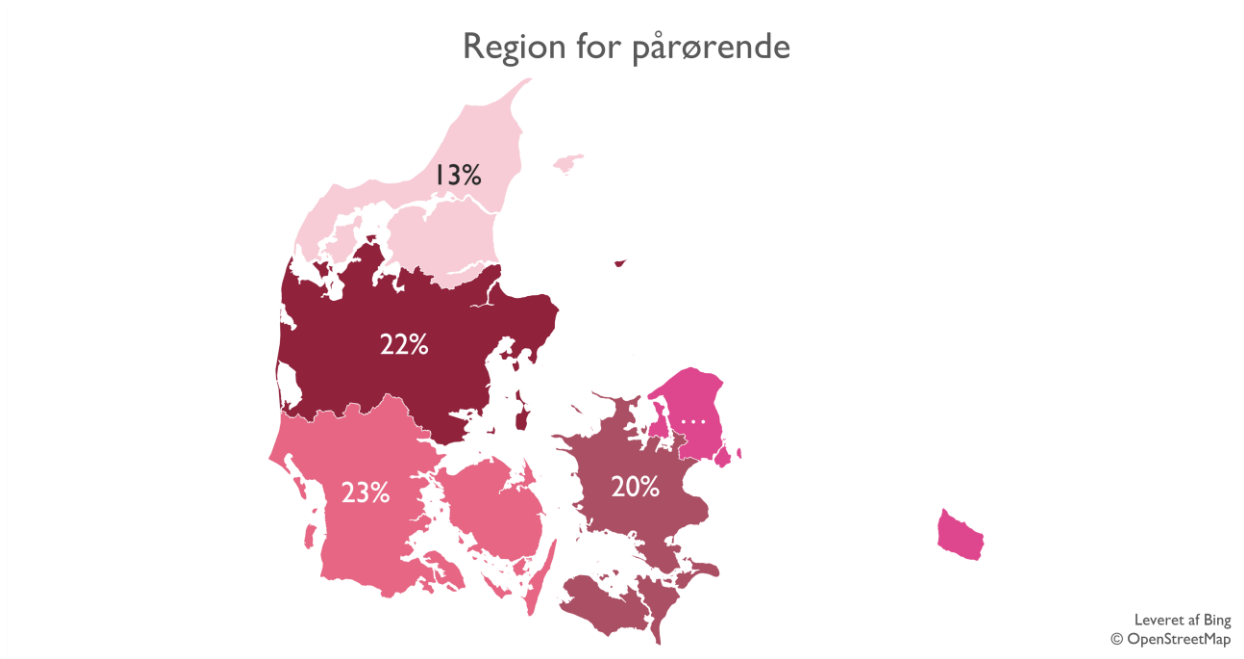
⁴ "Morbidity and mortality among older people admitted to nursing home" Reilev et al. 2019



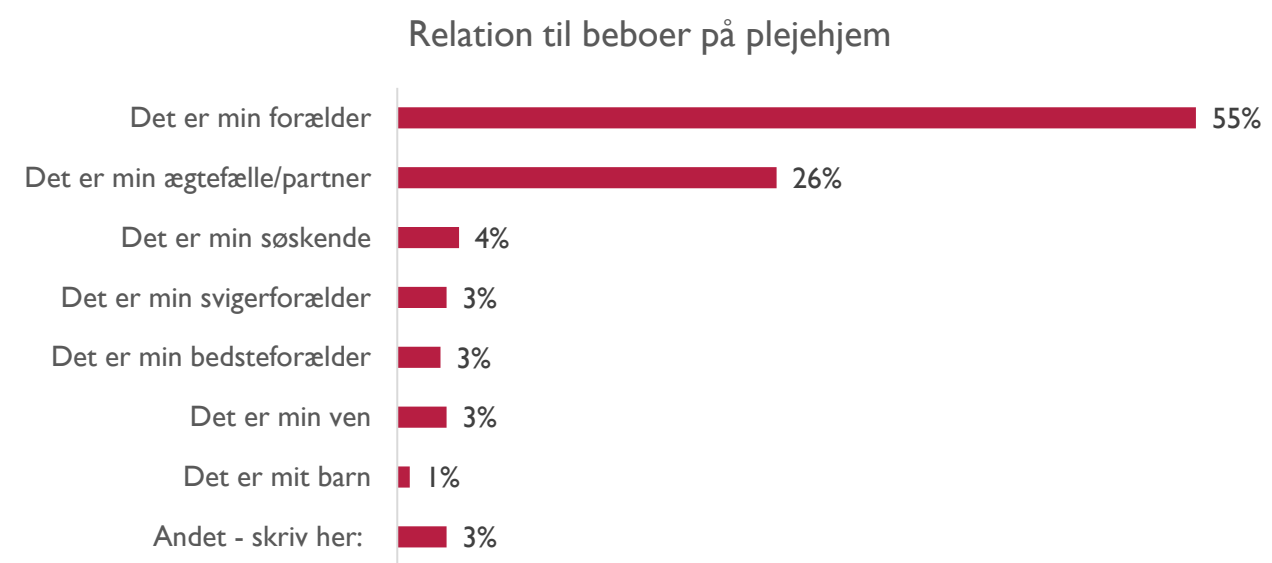
Figur 1: Køn for respondent



Figur 2: Alder for respondent



Figur 3: Region for respondent



Figur 4: Respondentens relation til plejehjemsbeboer

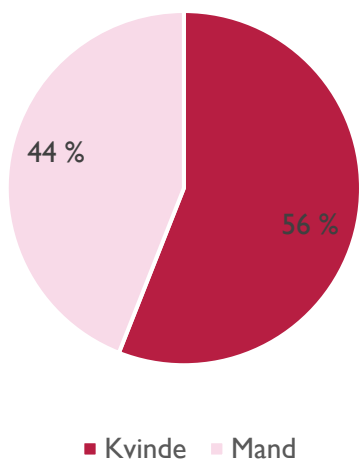
Baggrundskarakteristika for plejehjemsbeboeren

Respondenterne har besvaret spørgsmål om baggrundskarakteristika for plejehjemsbeboeren. Her ses lidt flere kvindelige end mandlige plejehjemsbeboere. Anden forskning viser, at denne fordeling også er gældende for baggrundsbefolkningen, hvor 63 procent af plejehjemsbeboerne er kvinder.⁵

⁵ "Morbidity and mortality among older people admitted to nursing home", Reilev et. Al. 2019

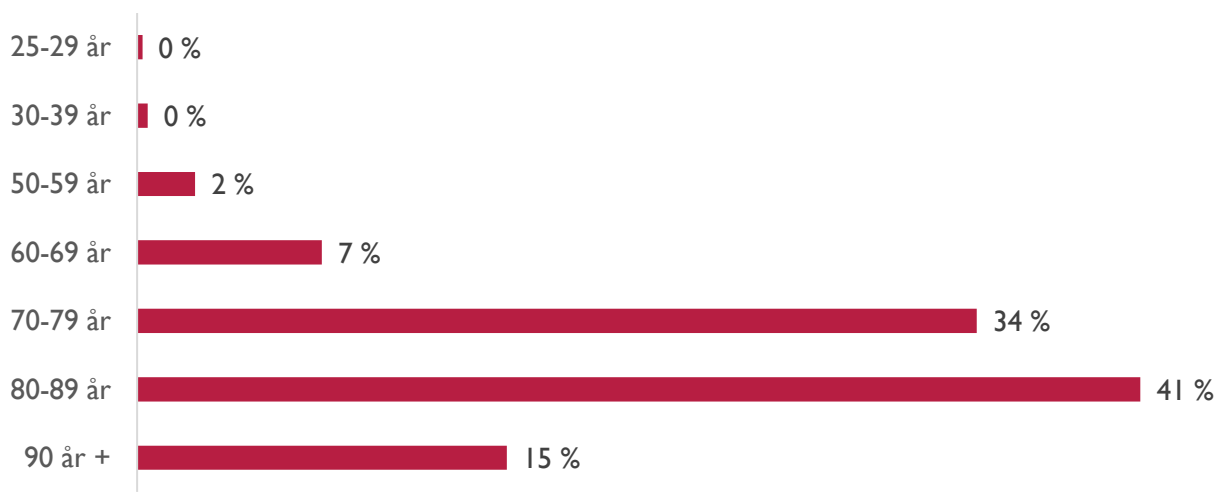
Lidt over halvdelen af plejehjemsbeboerne er over 80 år, mens en tredjedel er mellem 70-79 år. Der er flest respondenter, som har angivet, at plejehjemsbeboeren bor i Region Hovedstaden, mens der er færrest respondenter fra Region Nordjylland. 59 procent af plejehjemsbeboerne har boet på plejehjem i under 2 år, mens 21 procent har boet på plejehjem i 3-4 år, og 17 procent har boet på plejehjem mellem 5-10 år. Kun en lille andel har boet på plejehjem i over 10 år.

Køn på plejehjemsbeboer

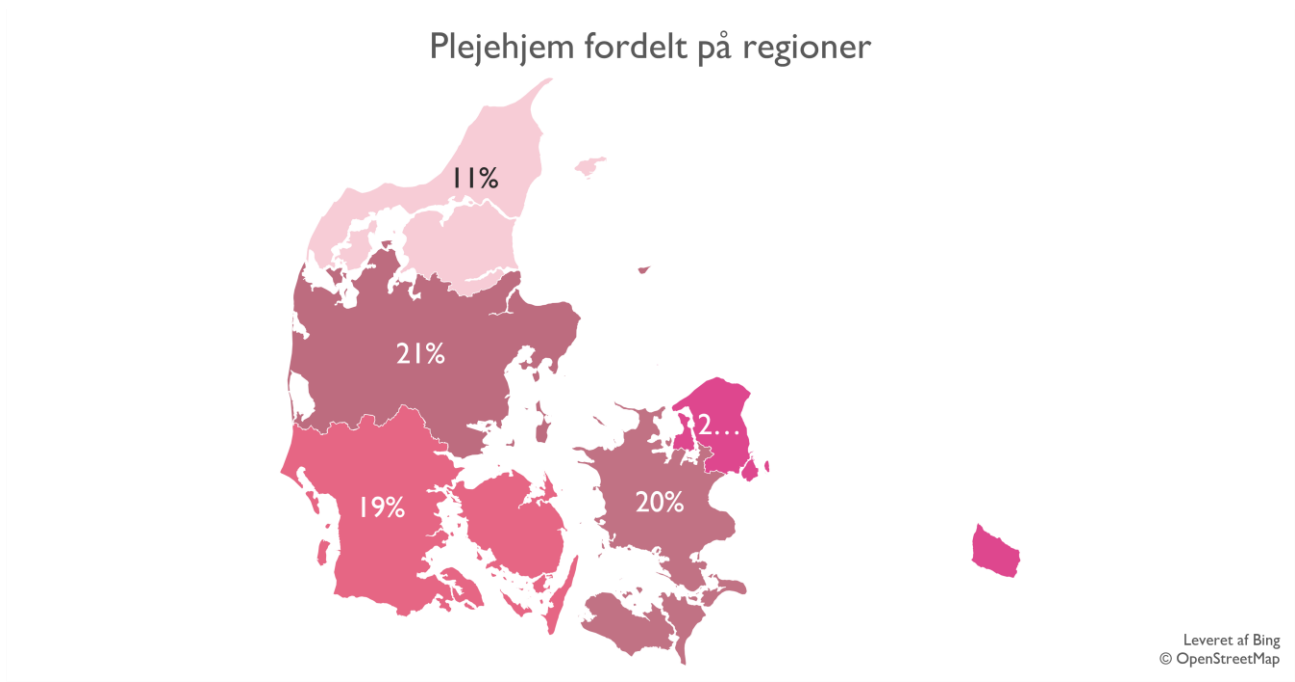


Figur 5: Køn for plejehjemsbeboer

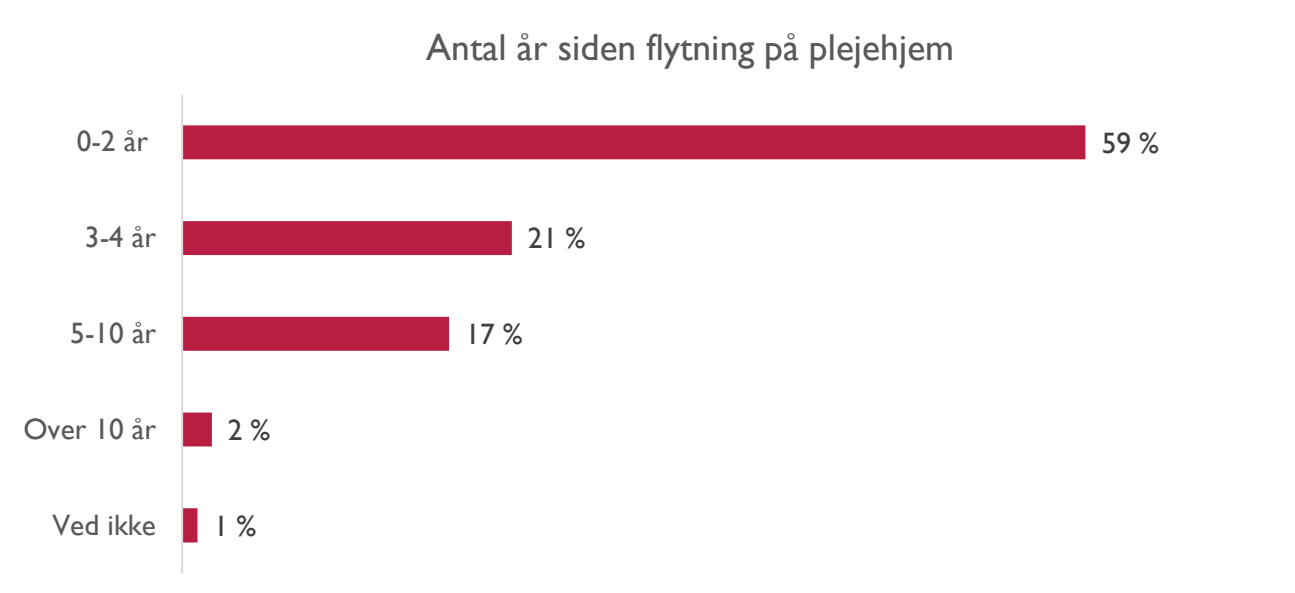
Alder på plejehjemsbeboer



Figur 6: Alder for plejehjemsbeboer



Figur 7: Region for plejhjemsbeboer



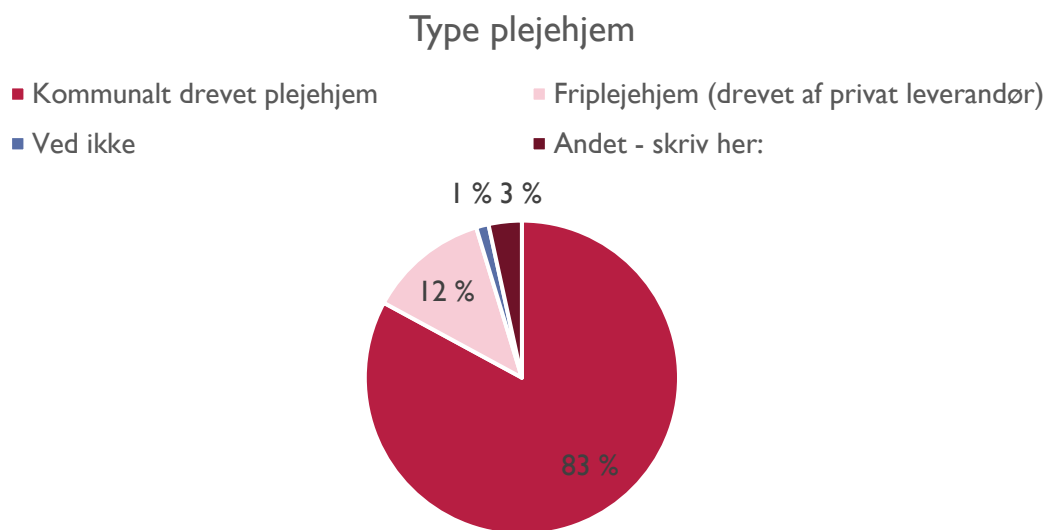
Figur 8: Antal år siden flytning på plejhjem

Plejhjemstype

Størstedelen af de adspurgtes nærtstående bor på et kommunalt drevet plejhjem, mens 12 procent bor på friplejhjem.⁶ Antallet af beboere på friplejhjem er højere i denne undersøgelse i forhold til, hvor mange der bor på friplejhjem i baggrundsbefolkningen, hvilket var omkring 4 procent i 2022.⁷

⁶ Friplejhjem er plejhjem, som opføres og udbydes af private aktører udenfor den kommunale forsyning

⁷”Antallet af beboere på friplejhjem er fordoblet på fire år”, Dansk Industri 2022

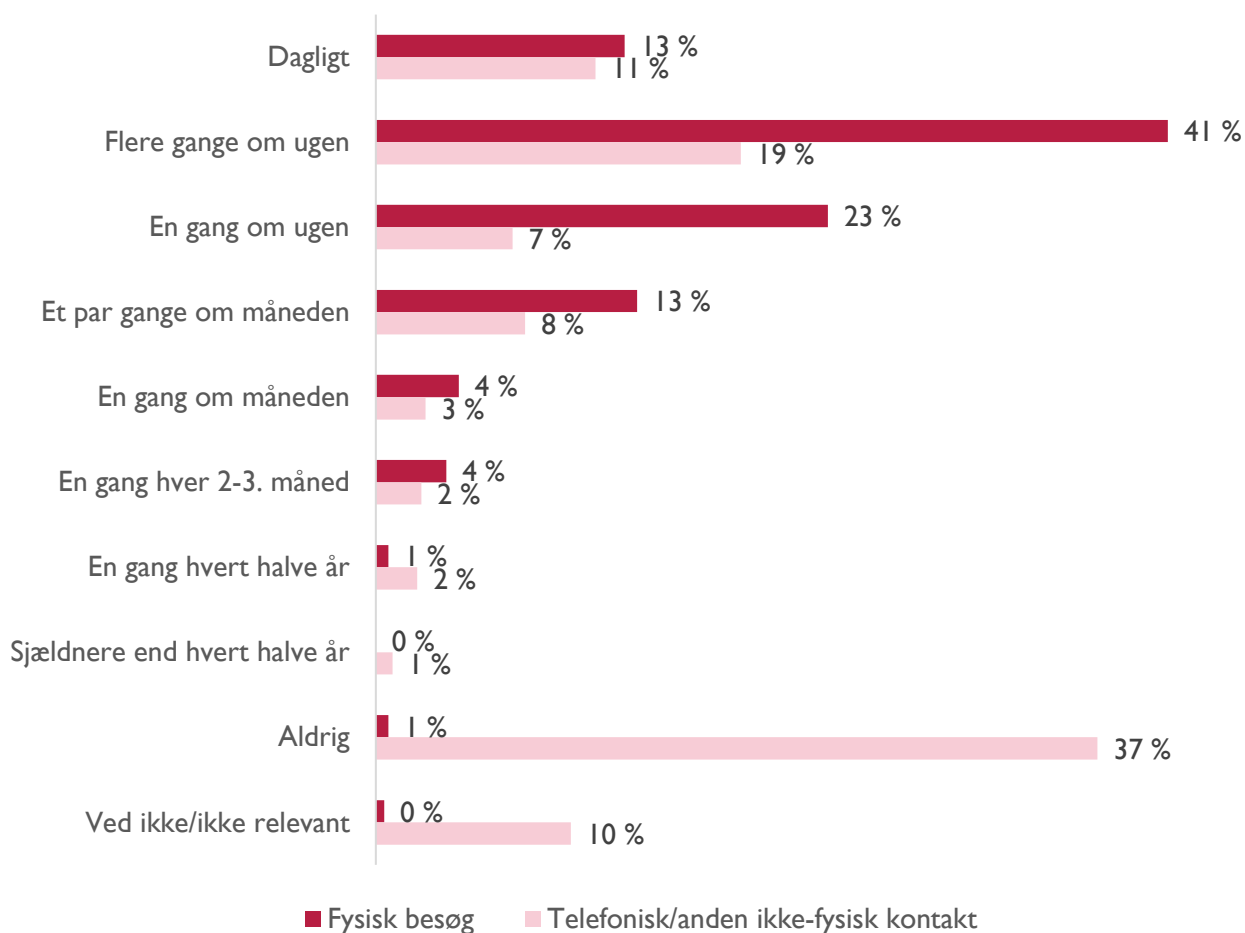


Figur 9: Plejehjemstype

Kontakt med plejhjemsbeboeren

Kontakten mellem respondenterne og deres nærtstående på plejehjem foregår primært fysisk. 77 procent af respondenterne er i daglig eller ugentlig fysisk kontakt med plejhjemsbeboeren, f.eks. i form af besøg på plejehjemmet. Lidt under halvdelen af respondenterne er aldrig i telefonisk kontakt med beboeren.

Kontakt til plejehjemsbeboeren



Figur 10: Kontakt til plejehjemsbeboeren

Plejehjemspersonalets faglighed

Respondenterne er i spørgeskemaet blevet bedt om at forholde sig til plejehjemspersonalets faglighed på forskellige parametre, herunder viden om sygdom, sundhedsfaglig og omsorgsmæssig faglighed og reaktion på forværring af helbreds-situation.

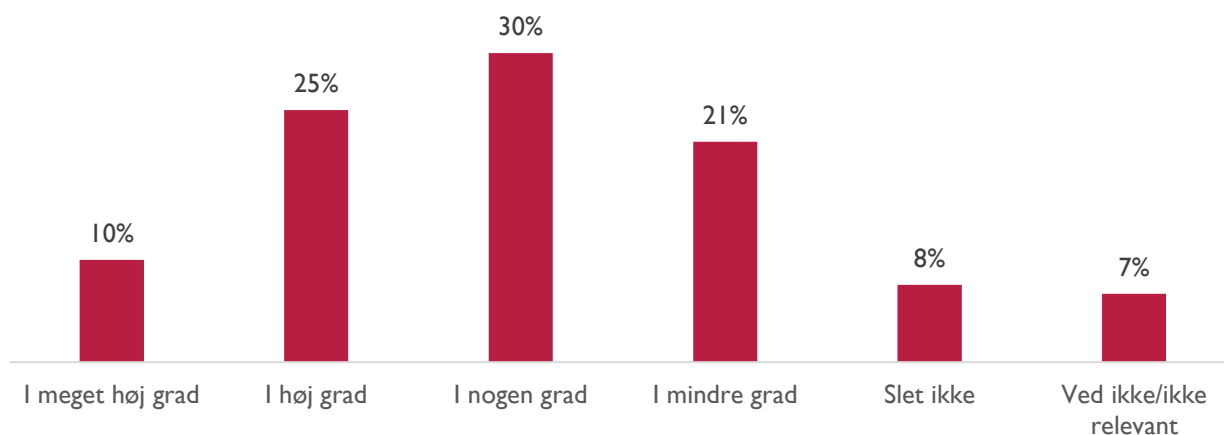
Viden om sygdom

Størstedelen (97%) af plejehjemsbeboerne har ifølge de pårørende mindst én sygdom. Tidligere opgørelser har vist, at demens, hjertekarsygdom og blodprop i hjernen er de hyppigste sygdomme hos beboere på plejehjem. Derudover har knap halvdelen af plejehjemsbeboere mere end én sygdom, såkaldt multisygdom.⁸

Hvis respondenterne har rapporteret, at plejehjemsbeboeren har én eller flere sygdomme, er de yderligere blevet spurgt ind til, om de oplever, at plejepersonalet har den nødvendige viden om den pågældende sygdom. Figur 13 viser, at 29 procent oplever, at plejepersonalet i mindre grad eller slet ikke har viden om den sygdom, deres nærtstående fejler.

⁸ "Morbidity and mortality among older people admitted to nursing home", Reilev et. Al. 2019

I hvilken grad oplever du, at personalet har den nødvendige viden om din nærtståendes sygdom?



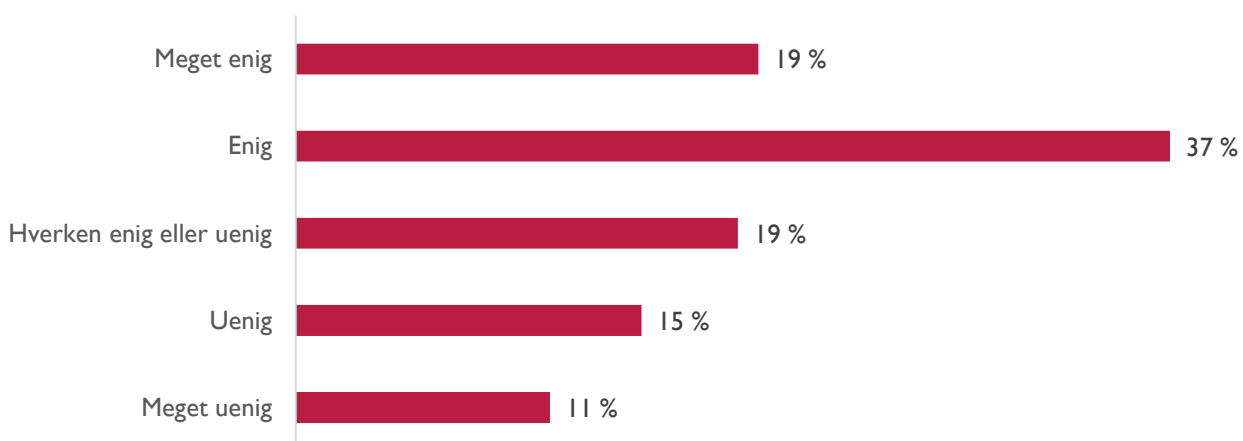
Figur 11: Viden om sygdom hos plejepersonalet.

Sundhedsfaglig pleje

Respondenterne er blevet bedt om at forholde sig til to udsagn vedrørende hhv. den sundhedsfaglige pleje og den omsorg, som plejepersonalet yder.

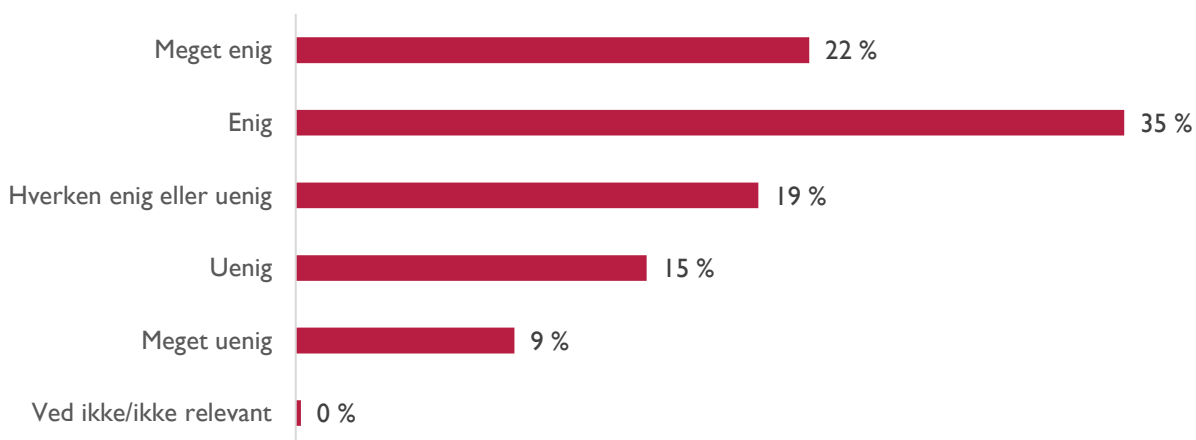
En fjerdedel er uenige eller meget uenige i, at de føler sig trygge ved plejepersonalets faglighed ift. at yde sundhedsfaglige pleje, og en fjerdedel er ligeledes uenige eller meget uenige i, at de er trygge ved sundhedspersonalet i forhold til at drage omsorg for plejehjemsbeboeren.

”Jeg føler mig overordnet tryk ved plejehjemspersonalets faglighed ift. at varetage den sundhedsfaglige pleje for min nærtstående”



Figur 12: Tryghed ved sundhedsfaglig pleje

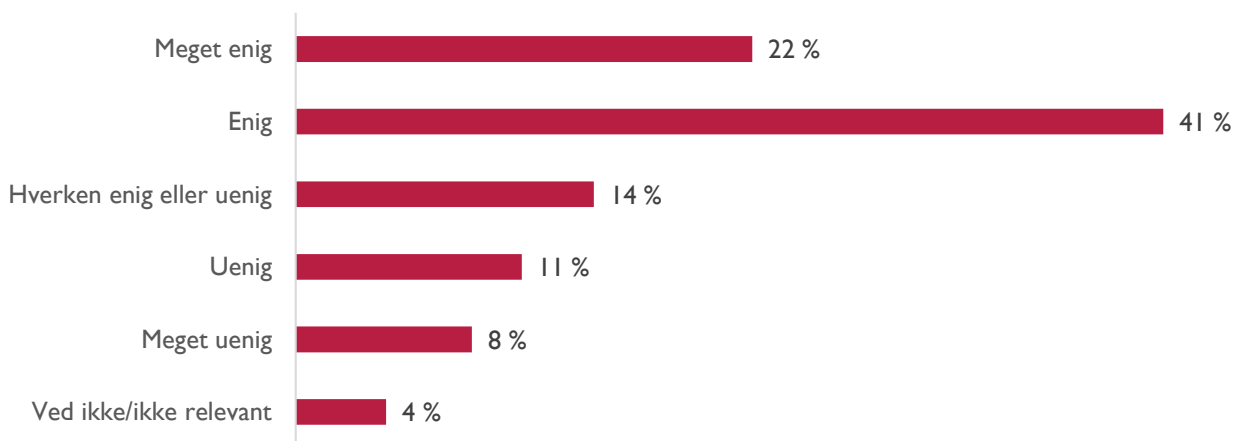
"Jeg føler mig overordnet tryk ved plejehjemspersonalets faglighed
ift. at drage omsorg for min nærtstående"



Figur 13: Tryghed ved plejepersonalets omsorg

En femtedel af respondenterne er uenige eller meget uenige i, at plejepersonalet reagerer på forværring af plejehjemsbeboerens helbredstilstand, mens 63 procent er enige eller meget enige. 14 procent er hverken enige eller uenige

"Plejepersonalet reagerer på forværring af min nærtståendes
helbredstilstand, der kræver tilsyn af sygeplejerske eller læge"

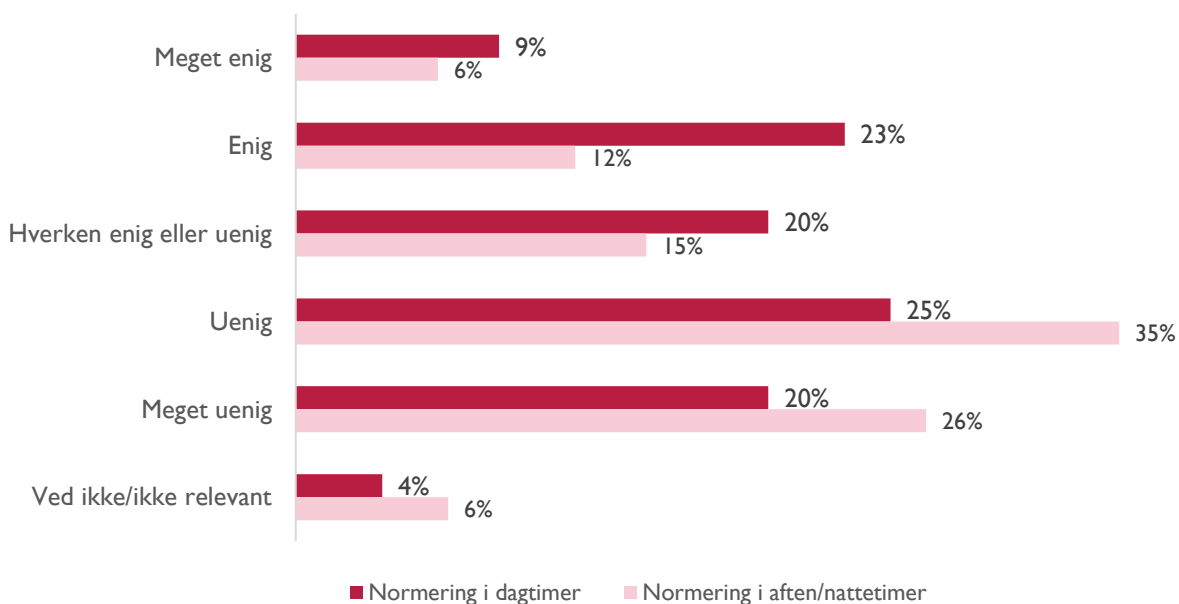


Figur 14: Reaktion på forværring hos plejehjemsbeboer

Normeringer på plejehjem

Figur 17 viser, at knap halvdelen af respondenterne er uenige eller meget uenige i, at normeringen på plejehjemmet er passende i dagtimerne (45 procent). I aften/nattetimerne er endnu flere utilfredse, da der her er 61 procent, som er uenige eller meget uenige i, at normeringen er passende.

”Jeg oplever overordnet, at normeringen (antal ansatte på arbejde pr. beboer) er passende på min nærtståendes plejehjem”

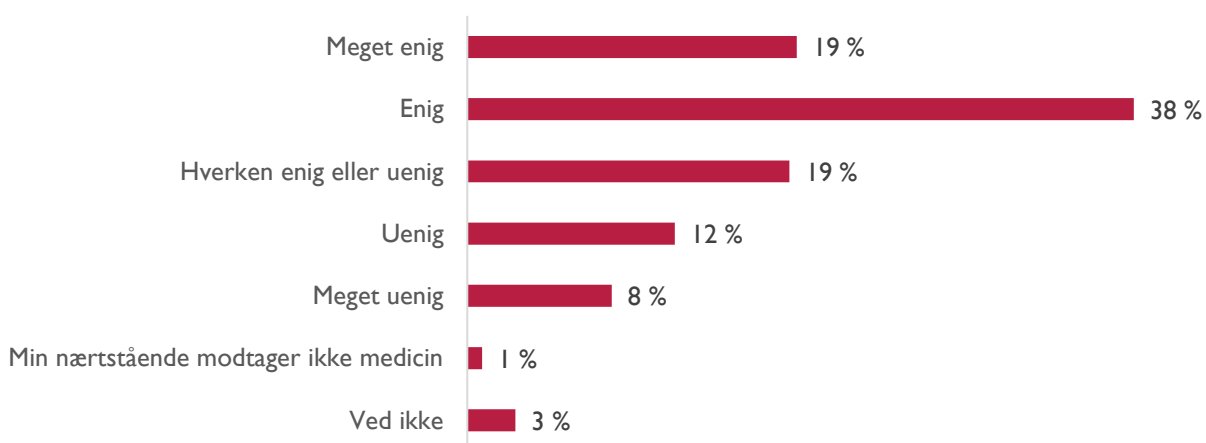


Figur 15: Normering

Plejepersonalets faglighed vedrørende medicin

Et tema for undersøgelsen er plejepersonalets faglighed i forhold til medicin. 57 procent svarer, at de er enige eller meget enige i, at de overordnet føler sig trygge ved personalets viden om plejhjemsbeboerens medicin. En femtedel er uenige eller meget uenige.

”Jeg føler mig overordnet tryk ved, at personalet har den nødvendige viden om min nærtståendes medicin”

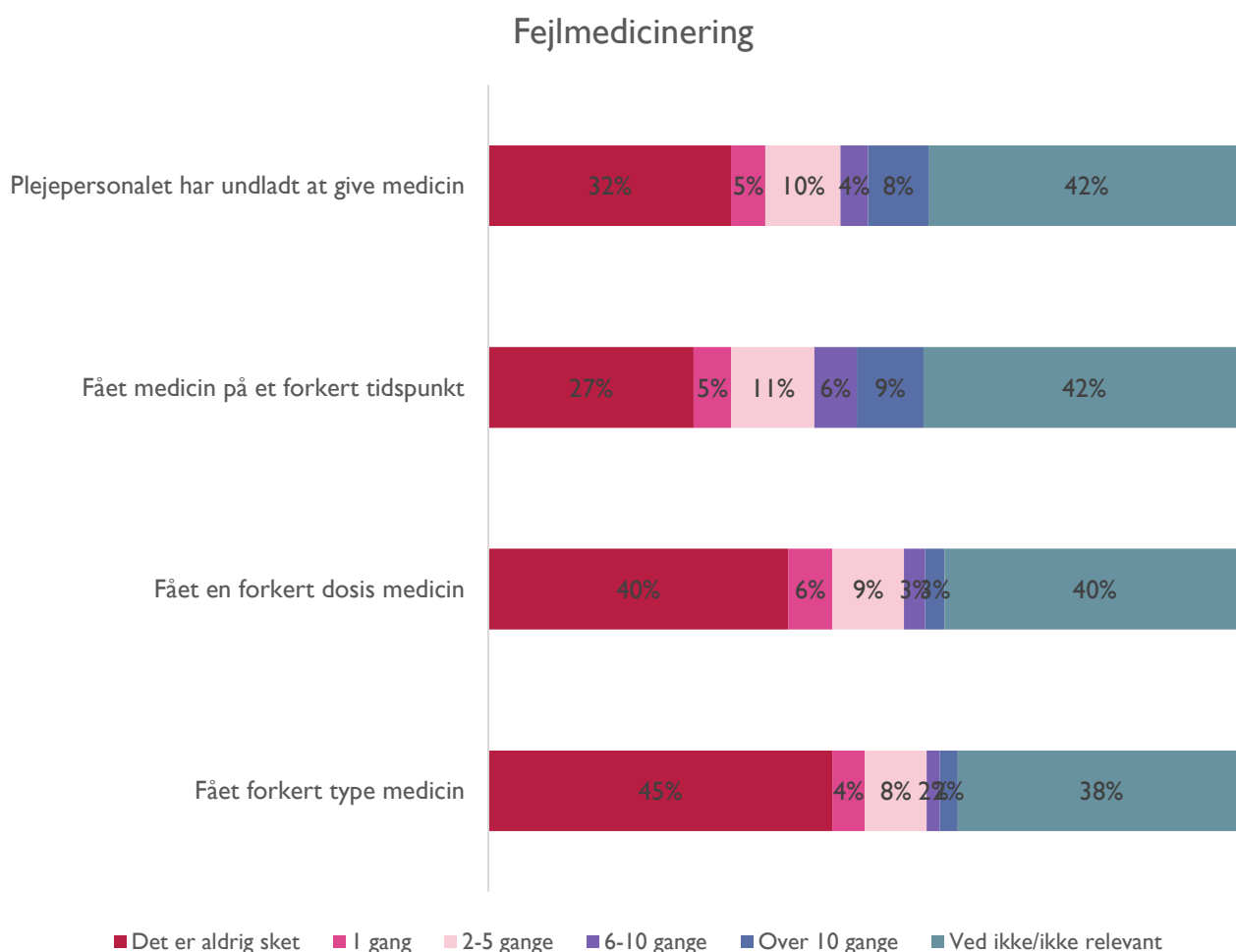


Figur 16: Tryghed ved viden om medicin

Fejlmedicinering

Respondenterne er blevet spurgt, hvor mange gange de har oplevet, at deres nærtstående plejehjemsbeboer har fået enten forkert type medicin, forkert dosis medicin, har fået medicin på det forkerte tidspunkt, eller at plejepersonalet helt har undladt at give medicin. Respondenter, som i foregående spørgsmål har svaret, at deres nærtstående ikke modtager medicin, har ikke fået disse spørgsmål. Resultaterne fra de fire spørgsmål er rapporteret samlet i figur 19.

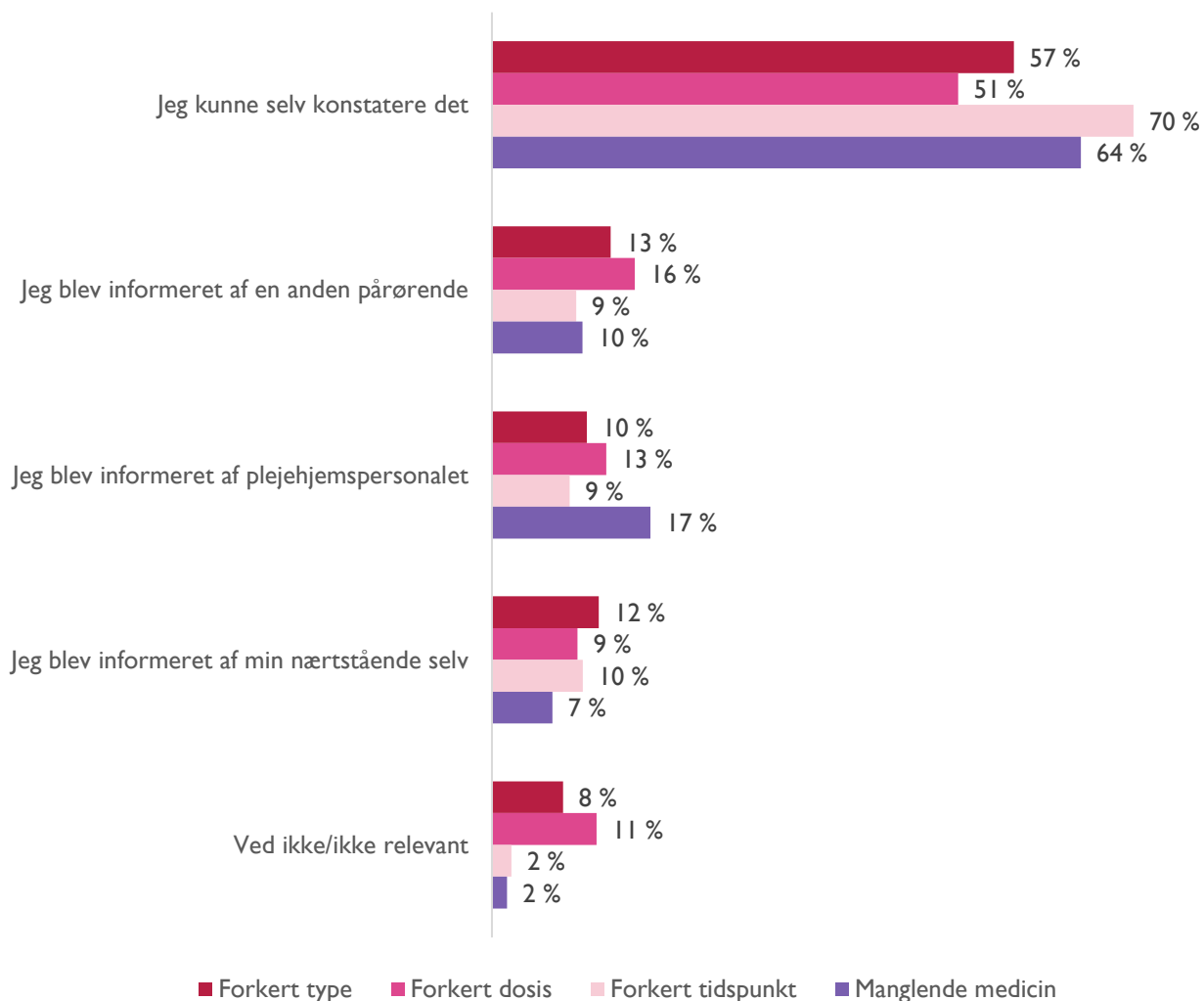
Samlet set har mellem 16-31 procent oplevet én eller flere gange, at der har været fejlmedicinering. Mellem 38-42 procent svarer "ved ikke/ikke relevant", hvilket tyder på, at der kan være et stort mørketal.



Figur 17: Fejlmedicinering. Baseret på 464 respondenter, hvis nærtstående modtager medicin

De respondenter, som har angivet, at de har oplevet fejlmedicinering, er yderligere spurgt ind til, hvordan de havde opdaget fejlen. Langt størstedelen har selv kunne konstatere fejlen. Dette resultat tyder igen på, at der kan være et stort mørketal angående fejlmedicinering, da de pårørende ikke nødvendigvis bliver informeret, når der sker fejl.

Hvordan blev du opmærksom på fejl i medicinering

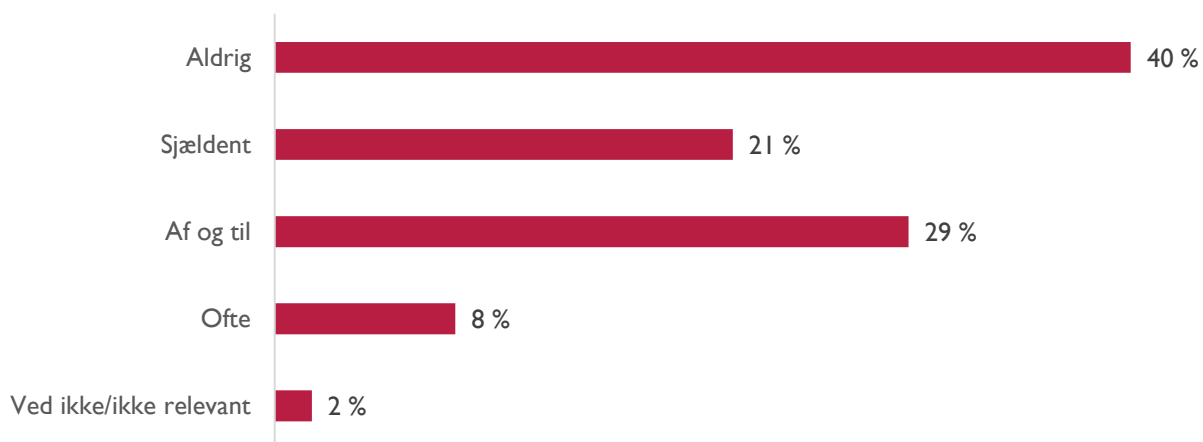


Figur 18: Opmærksomhed på fejlmedicinering. Baseret på 464 respondenter, hvis nærtstående modtager medicin

Hygiejne

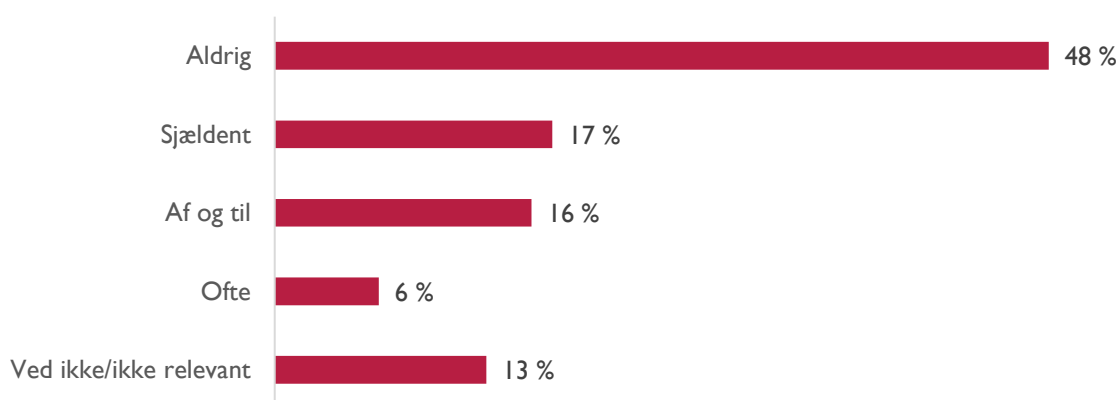
Hygiejne hos plejehjemsbeboeren er et andet tema i undersøgelsen. 37 procent af svarpersonerne svarer, at de ofte eller af og til har oplevet, at deres nærtstående er usøigneret i en sådan grad, at respondenterne ikke har haft lyst til at give vedkommende et kram. Desuden er respondenterne blevet spurgt om, hvorvidt plejehjemsbeboeren selv giver udtryk for manglende hygiejne. 22 procent har ofte eller af og til oplevet, at deres nærtstående selv har givet udtryk for ikke at være søigneret i ønskelig grad. 26 procent frygter ofte eller af og til, at manglen på søigning kan føre til infektioner hos den nærtstående.

Hvor ofte har du oplevet, at din nærtstående er usoigneret i en sådan grad, at du ikke har lyst til at give vedkommende et kram?



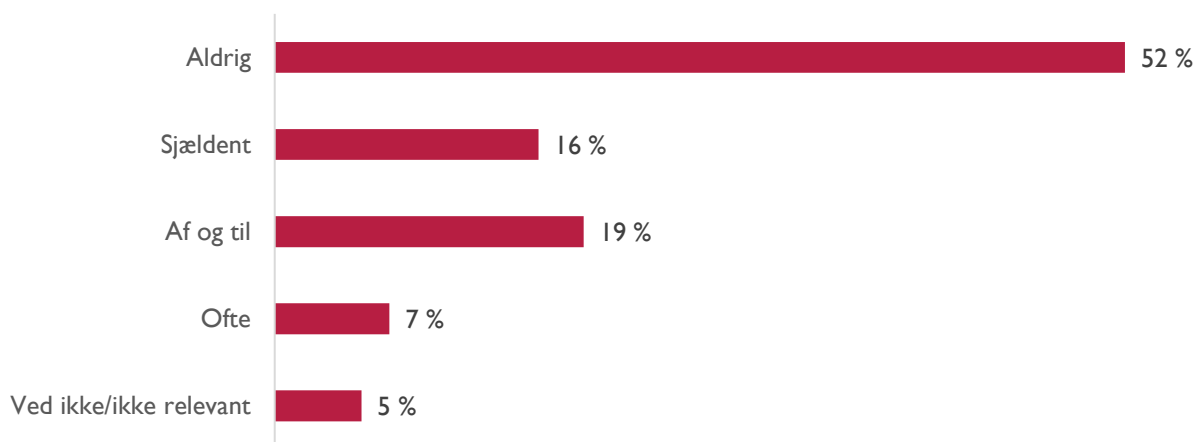
Figur 19: Hygiejne – krammeklar

Hvor ofte har du oplevet, at din nærtstående selv giver udtryk for ikke at være soigneret i en grad, vedkommende egentligt ønsker det?



Figur 20: Hygiejne – plejehjemsbeboerens egen holdning

Hvor ofte har du oplevet, at din nærtstående er usoigneret i en sådan grad, at du frygter, at vedkommende er udsat for infektioner

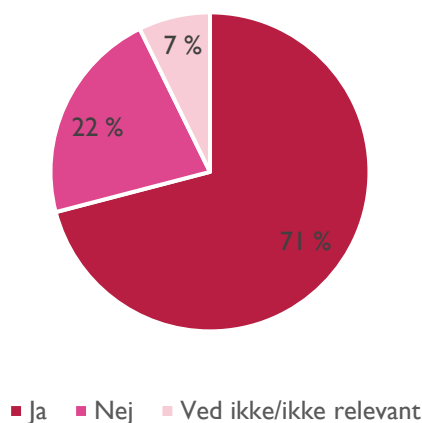


Figur 21: Hygiejne – infektioner

Kontakten til plejehjem

I undersøgelsen er de pårørende blevet spurgt, hvordan kontakten til plejehjemmet foregår, og hvordan relationen mellem pårørende og plejepersonale er. 71 procent svarer, at de har en fast kontaktperson, mens 22 procent ikke har en fast kontaktperson.

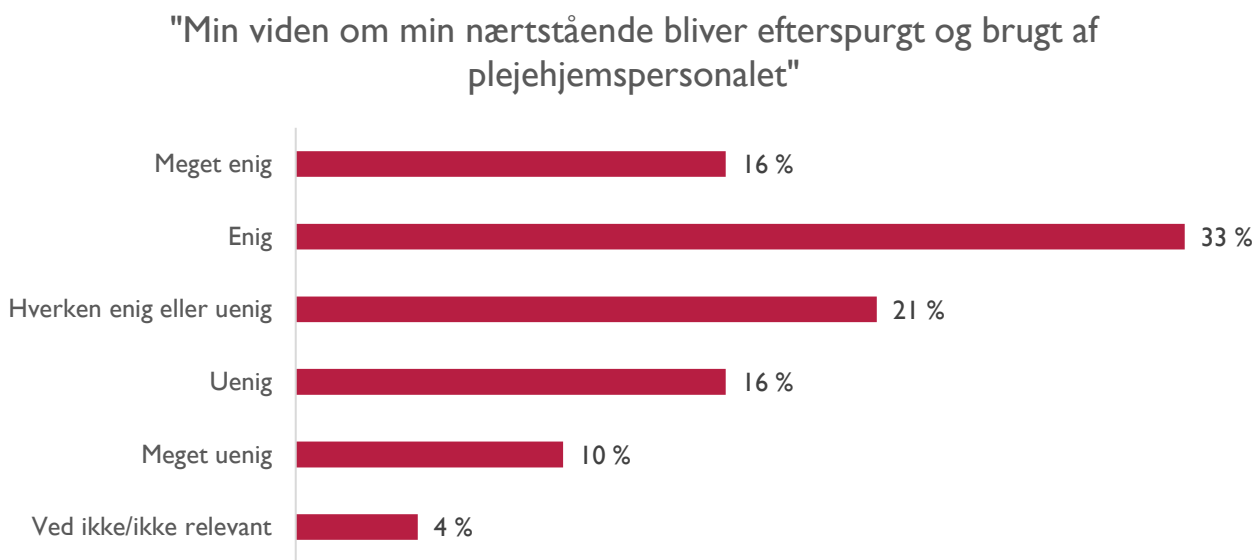
Er der en fast kontaktperson blandt personalet på plejehjemmet, som du kan kontakte?



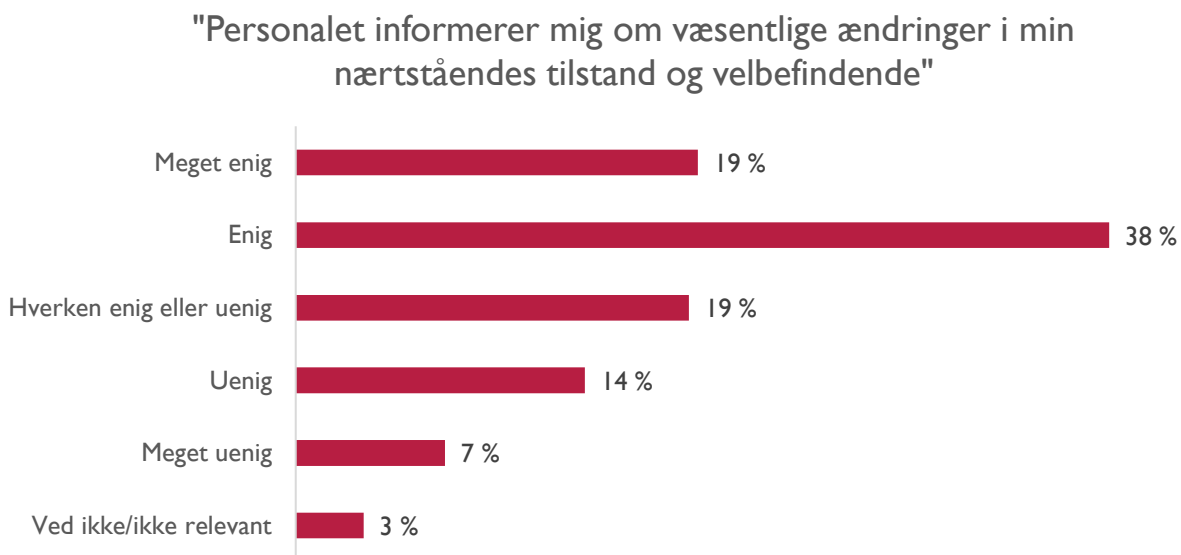
Figur 22: Kontaktperson på plejehjem

Halvdelen af de pårørende er enige eller meget enige i, at deres viden bliver efterspurgt og brugt af plejepersonalet, mens en fjerdedel er uenige eller meget uenige i dette. Lidt over halvdelen af respondenterne er enige eller meget enige i, at personalet informerer dem om væsentlige ændringer i

plejehjemsbeboerens tilstand (57 procent). 21 procent er uenige eller meget uenige. 59 procent er enige eller meget enige i, at de bliver inddraget i vigtige beslutninger angående plejehjemsbeboeren, mens 19 procent er uenige eller meget uenige. Lidt under halvdelen oplever, at plejepersonalet er opmærksomme på deres behov som pårørende (42 procent). Knap en tredjedel er uenige eller meget uenige i dette (29 procent).

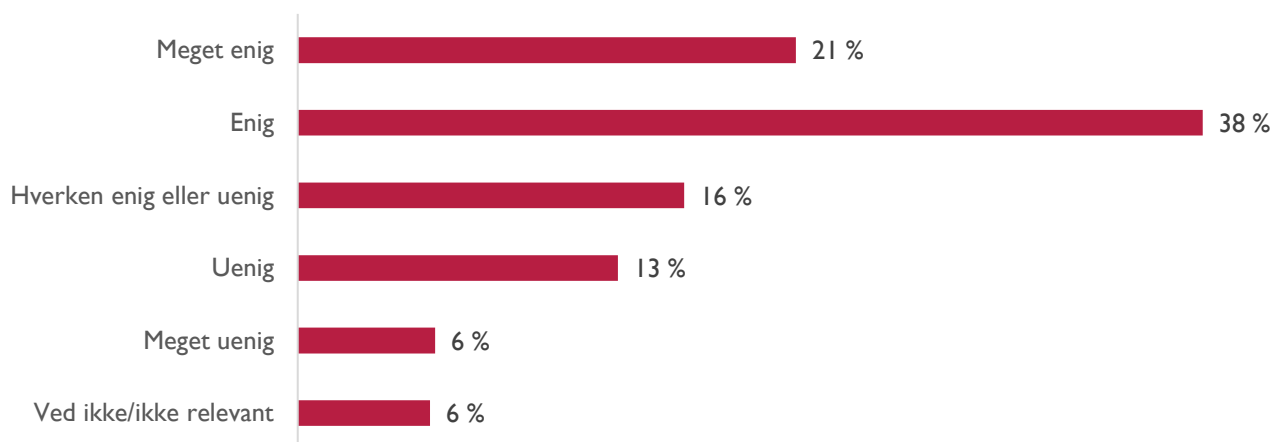


Figur 23: Pårørendes viden efterspurgt



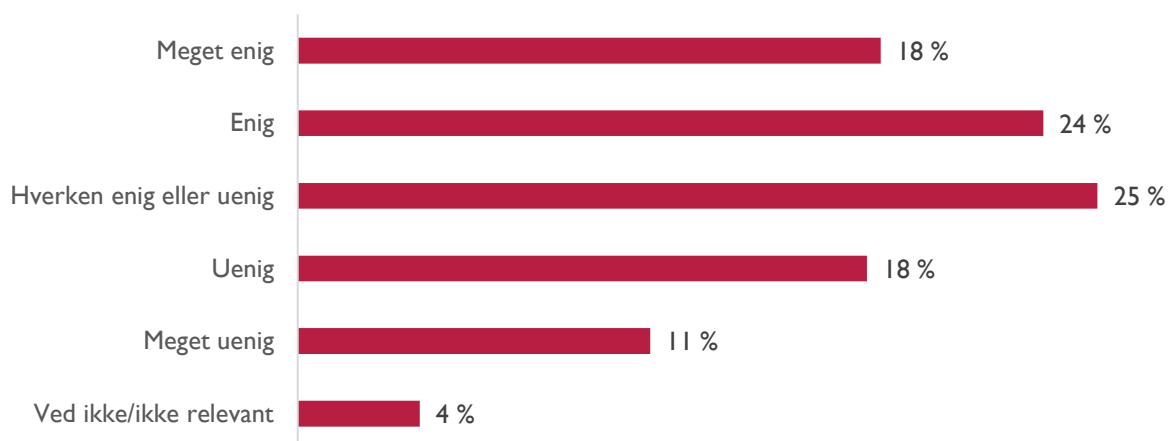
Figur 24: Information om væsentlige ændringer

"Jeg bliver inddraget af personalet i vigtige beslutninger angående min nærtstående"



Figur 25: Inddragelse af pårørende

"Jeg oplever, at personalet er opmærksomme på mig og mine behov som pårørende"

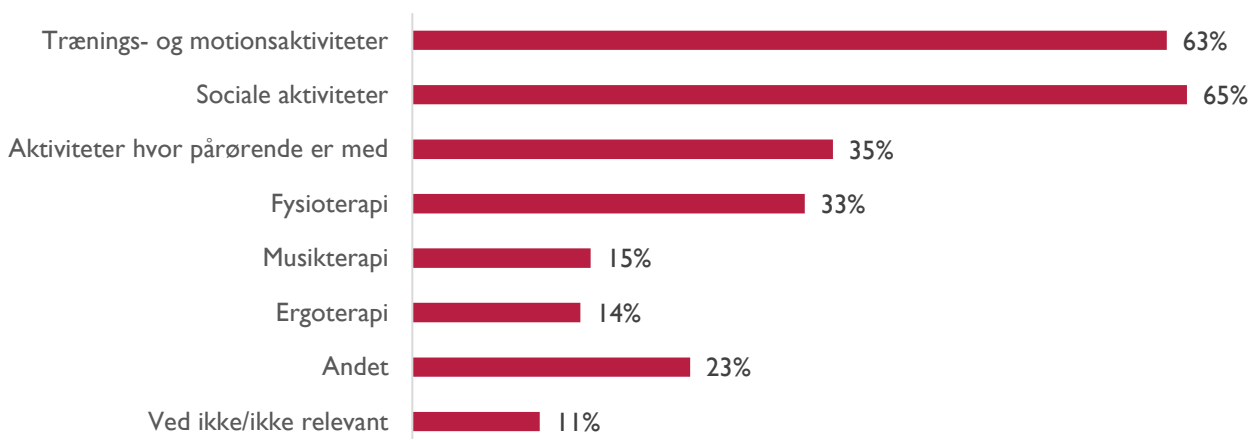


Figur 26: Opmærksomhed på pårørende

Tilbud på plejehjemmet

De pårørende er blevet spurgt ind til deres oplevelse af tilbud på plejehjemmene. Over halvdelen af respondenterne angiver trænings- og motionsaktiviteter og sociale aktiviteter som noget, der bliver udbudt på plejhjemsbeboerens plejehjem (63 og 65 procent). Omkring en tredjedel af de pårørende svarer, at der bliver udbudt pårørendeaktiviteter og fysioterapi (33 og 35 procent).

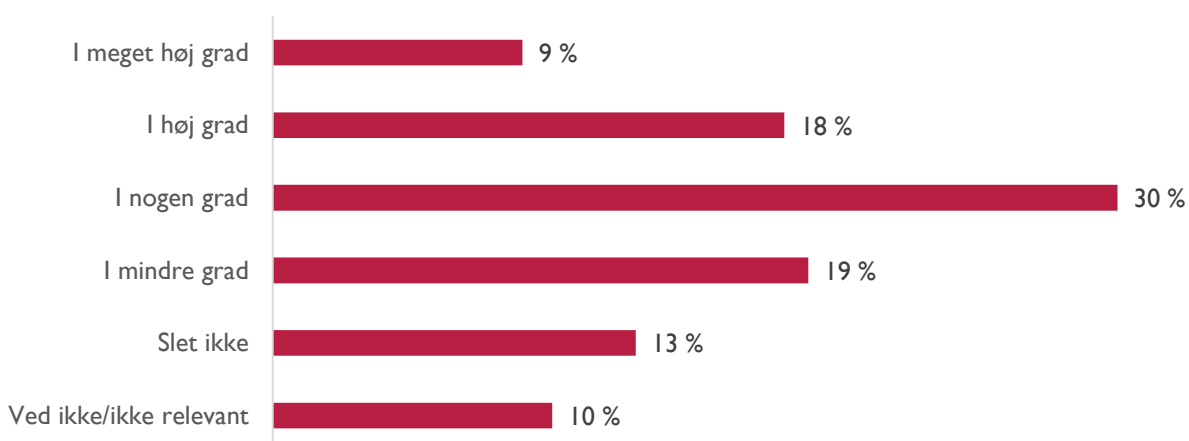
Hvilke af følgende aktiviteter/tilbud udbydes på din nærtståendes plejehjem?



Figur 27: Tilbud på plejehjemmet

Respondenterne har svaret på, om de er tilfredse med udbuddet af aktiviteter/tilbud på plejehjemmet. Hertil svarer en fjerdedel at de i høj grad eller meget høj grad er tilfredse (24 procent). 30 procent er i nogen grad tilfredse, mens yderligere 30 procent i mindre grad eller slet ikke er tilfredse.

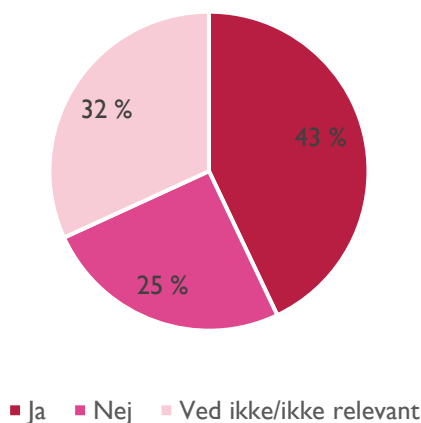
I hvilken grad synes du, at udbuddet af aktiviteter/tilbud på plejehjemmet er tilfredsstillende?



Figur 28: Tilfredshed med tilbud på plejehjem

Utilfredsheden afspejler sig også i næste spørgsmål, hvor hele 43 procent savner et eller flere tilbud/aktiviteter på plejehjemmet. Respondenterne har haft mulighed for at skrive, hvilke tilbud, de synes, der mangler på plejehjemmene. Næsten halvdelen af respondenterne har skrevet forslag til tilbud. Mange nævner særligt udendørsaktiviteter, som f.eks. gåture eller køreture ud i naturen. Der er også flere, som nævner, at der mangler tilbud med musik, dans og bevægelse. En mindre andel af respondenterne svarer, at de mangler fysioterapi på plejehjemmet. Derudover er der pårørende til både plejehjemsbeboere med demens og til plejehjemsbeboere uden demens, som nævner, at der mangler tilbud, som er målrettet både mennesker med demens og uden demens.

Savner du eller din nærtstående et eller flere aktiviteter/tilbud på plejehjemmet, som ikke udbydes?



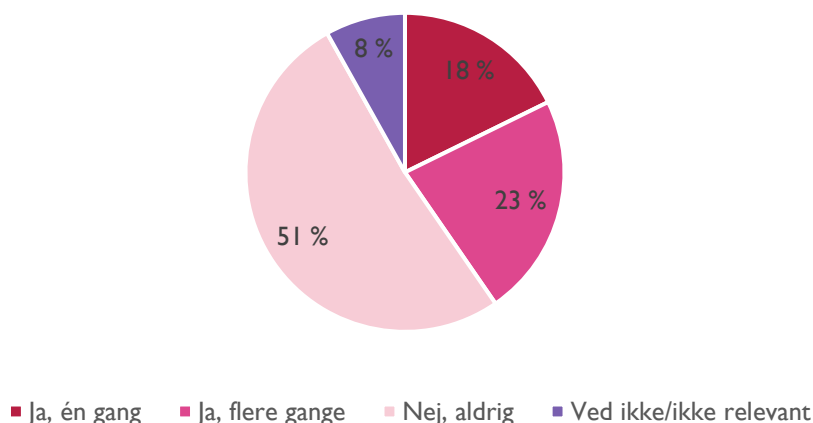
Figur 29: Mangel på tilbud på plejehjem

Genoptræning

Genoptræning er også et tema i spørgeskemaundersøgelsen. Lidt under halvdelen svarer, at deres nærtstående har været ude for faldulykker eller andet, hvor det har været nødvendigt med en genoptræningsplan efterfølgende (41 procent).

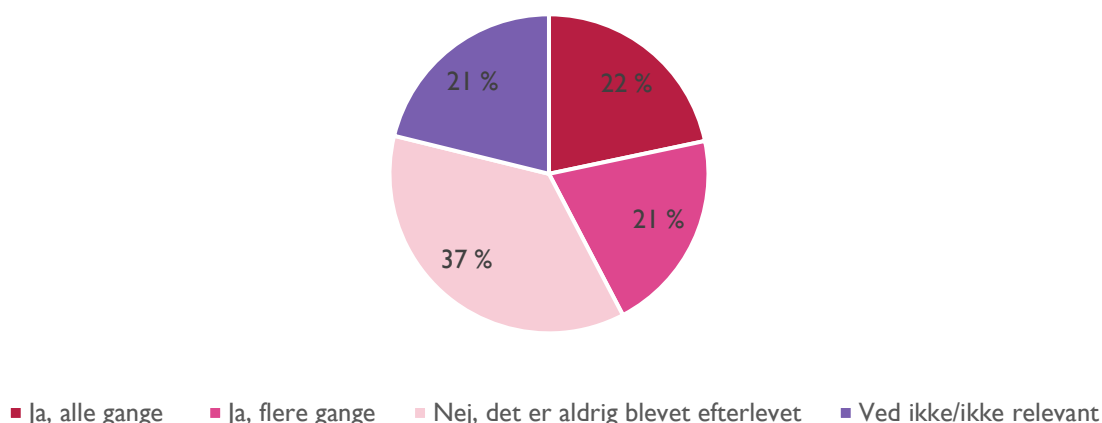
Blandt de 189 respondenter, der angiver, at deres nærtstående har været udsat for faldulykke eller andet med behov for en genoptræningsplan, svarer hele 37 procent af de pårørende, at genoptræningsplanen aldrig er blevet efterlevet fra kommunen eller plejehjemmets side. 22 procent svarer, at genoptræningsplanen er blevet fulgt ved alle faldulykker, mens 21 procent angiver, at planen kun er blevet fulgt i nogle tilfælde, men ikke alle.

Har din nærtstående været ude for faldulykker, operationer eller lignende, hvor der har været behov for en genoptræningsplan?



Figur 30: Faldulykke eller andet med behov for genoptræning

Er genoptræningsplanen blevet efterlevet fra kommunen eller plejehjemmets side?



Figur 31: Genoptræningsplan efterlevet

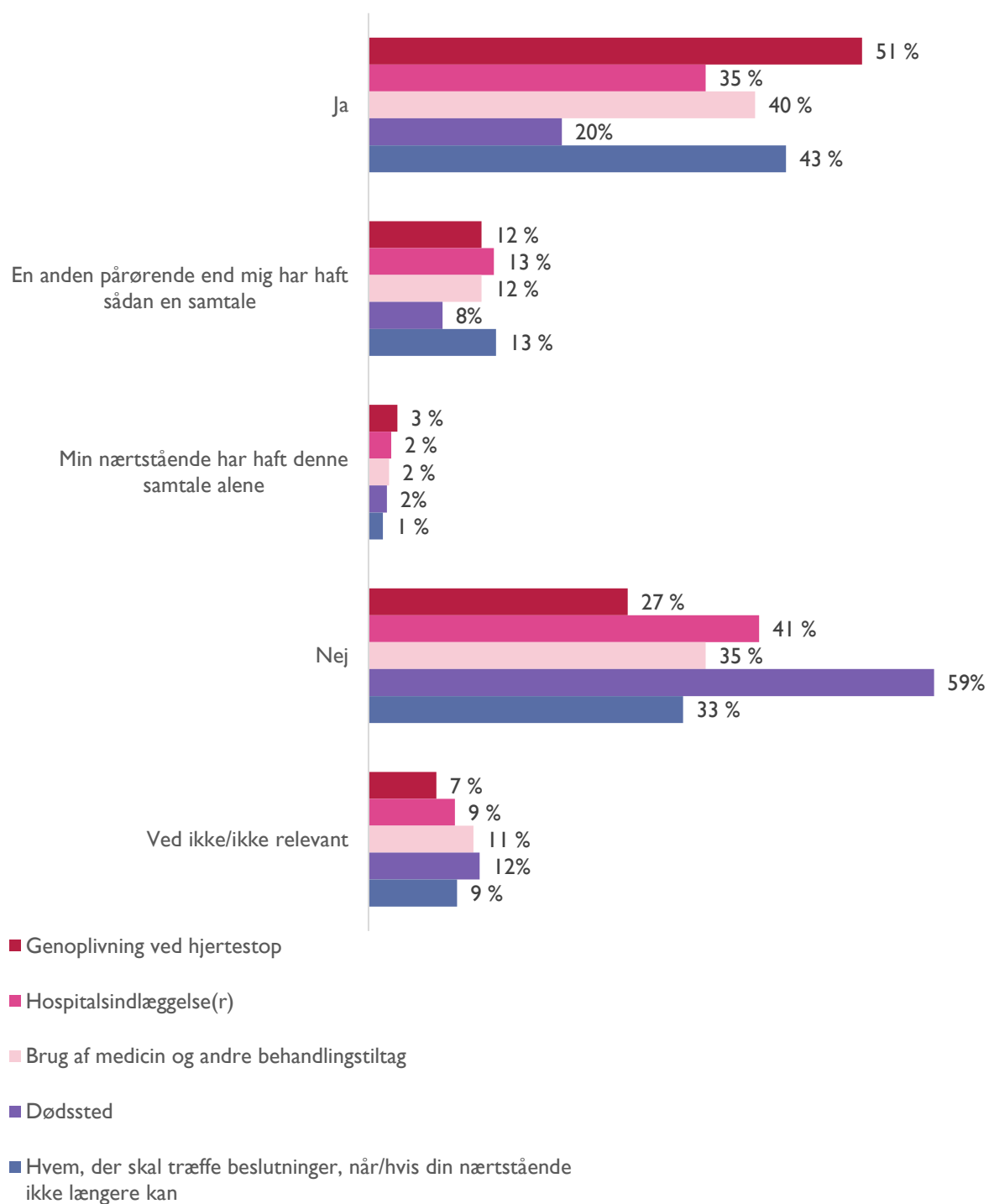
Samtale om den sidste tid

Det sidste tema i undersøgelsen handler om, hvorvidt der er foretaget samtaler om den sidste tid for plejehjemsbeboeren. Der er fem forskellige emner, som man kan drøfte i en sådan samtale, og de pårørende har svaret på, om disse emner har været bragt op i samtalen. Emnerne er udvalgt med REHPA's faglige vurdering af, hvilke emner der skal tages op i samtalen om den sidste tid.

I de fleste tilfælde er det den pårørende selv eller en anden pårørende, som har haft én eller flere samtaler om den sidste tid med plejepersonalet. Kun i meget få tilfælde har plejehjemsbeboeren haft samtalen alene med plejepersonalet. Overordnet har 66 procent haft en samtale om et eller flere af emnerne, men der er store variationer i forhold til, hvilke emner der er bragt op i samtalen. Kun 20

procent har haft en samtale om ønske til dødssted, mens 51 procent har haft en samtale om genoplivning ved hjertestop. Mellem 35-43 procent har haft en samtale om henholdsvis hospitalsindlæggelse, brug af medicin/behandling og hvem der skal træffe beslutninger, hvis plejhjemsbeboeren ikke selv er i stand til det.

Har du haft en samtale med plejehjemspersonalet vedrørende din nærtståendes ønsker til den sidste tid?



Figur 32: Samtale om den sidste tid

DISKUSSION

Undersøgelsen peger på en række forhold på de danske plejehjem, som kræver både fokus og handling. I følgende diskussion er de væsentligste fokuspunkter fremhævet:

Pårørende er utrygge ved plejepersonalets viden om medicin og opdager selv medicinfejl

En væsentlig faktor for plejehjemsbeboerens helbred er, at der er styr på medicineringen. I denne undersøgelse føler hver femte pårørende sig utryk ved plejepersonalets viden om medicin, og omkring 30 procent af de pårørende har oplevet fejlmedicinering i form af enten forkert type medicin eller forkert tidspunkt for medicin. Samlet set har 56 procent svaret "ved ikke" til spørgsmålene om fejlmedicinering, hvilket tyder på, at det ikke er noget, man nødvendigvis opdager som pårørende.

Til spørgsmålet om, hvordan man har opdaget medicinfejl, svarer størstedelen også, at det er noget, de selv har opdaget. Dette indikerer, at plejepersonalet ikke nødvendigvis oplyser de pårørende, hvis der sker fejlmedicinering. Det er meget problematisk, da plejehjemsbeboere er afhængige af at få korrekt medicin og medicin på de rette tidspunkter, da det ellers kan give forværring i deres tilstand.

Størstedelen af plejehjemsbeboerne lider af en sygdom, hvoraf flere af dem kræver medicinsk behandling. Størstedelen af danske plejehjemsbeboere har mere end én sygdom, såkaldt multisygdom, hvilket komplicerer medicinering yderligere. Ved multisygdom er det særdeles vigtigt, at medicineringen er korrekt, da der f.eks. kan være problematiske interaktioner mellem medicintyper.

Nogle plejehjem gør det godt, men hvis vi skal løfte kvaliteten i hele landet, må vi have bindende nationale retningslinjer for behandling, pleje og omsorg på plejehjem. Et værktøj vi kender fra resten af sundhedsvæsenet, og som har været med til at løfte kvaliteten. Det skal ikke være geografien, der er udslagsgivende for, om du får en værdig sidste tid.

Der mangler sygdomsspecifik viden hos plejepersonalet

Den komplekse situation hos plejehjemsbeboerne kræver en stor faglig viden hos plejepersonalet. To bekymrende resultater fra vores undersøgelse er, at hver fjerde pårørende ikke føler sig trygge ved plejepersonalets faglige viden, og at knap 30 procent af de pårørende oplever i mindre grad eller slet ikke, at plejepersonalet har viden om deres nærtstående sygdom. En forklaring på dette kan være, at der på plejhjemmene er mange ufaglærte ansatte. En undersøgelse, som Sundheds- og Ældreministeriet lavede i 2016 viser, at 70 procent af plejhjemmene har ufaglært personale ansat, og en ny redegørelse fra Ældreministeriet viser, at antallet af ufaglærte ansatte er fordoblet de seneste 4 år.⁹ Undersøgelsen fra 2016 viser, at der er ansat sygeplejersker på 94 procent af plejhjemmene, men at der en del steder kun er ansat én sygeplejerske til at varetage de komplekse borgere. Der er således behov for at udvide kompetencerne på plejhjemmene, f.eks. med opkvalificering af de ansatte og ansættelse af flere uddannede sundhedspersoner. En måde at sikre opkvalificering af plejepersonalet er patientforeningers faglige kurser. Patientforeninger varetager kurser, hvor fagpersoner fra bl.a. kommuner og plejehjem undervises i sygdomsspecifik viden. Disse kurser er i øjeblikket finansieret via midlertidige offentlige puljer og mangler en permanent finansiering.

Genoptræningsplaner efterleves ofte ikke

I de tilfælde hvor plejehjemsbeboerne har haft en faldulykke eller andet, hvor der har været behov for genoptræning, oplever hele 37 procent af de pårørende, at genoptræningsplanen aldrig er blevet efterlevet fra plejhjemmets eller kommunens side. Dette er problematisk, da en manglende

⁹ "Redegørelse om ældreområdet" Social- Bolig og Ældreministeriet 2023

genoptræning kan forværre plejehjemsbeboerens tilstand og kræve yderligere pleje. Ifølge Sundhedsstyrelsen er der 2-3 gange så stor risiko for at falde, hvis man tidligere har haft en faldulykke. Genoptræning efter faldulykke er derfor særdeles vigtigt, da det både kan forebygge fremtidige fald og forebygge en forværring af plejehjemsbeboerens helbred.¹⁰

Undersøgelsens resultater tyder på, at der på flere plejehjem mangler en koordineret indsats fra f.eks. fysioterapeuter eller ergoterapeuter, så flere genoptræningsplaner bliver fulgt. Ifølge en opgørelse over fagpersoner, der arbejder på plejehjem, er fysioterapeuter kun repræsenteret på 56 procent af plejehjemmene.¹¹ Vores undersøgelser viser også, at det ifølge de pårørende kun er på 33 procent af plejehjemmene, at der tilbydes fysioterapi. Undersøgelsen peger således på et stort behov for flere fysioterapeuter på plejehjemmene.

Manglende aktivitetstilbud på plejehjemmene

Hver tredje plejehjemsbeboer mangler, ifølge de pårørende, flere tilbud på plejehjemmene, f.eks. i form af udendørsaktiviteter eller musik, dans og bevægelse. Dette resultat bakkes op af en undersøgelse fra 2021, som Sundhedsstyrelsen har udført blandt plejehjemsbeboere. Her nævner 72 procent, at de ikke har været på nogle udflugter i den seneste tid.^{12 13}

I 2012 udgav Ældrekommissionen anbefalinger for ældres livskvalitet på plejehjem, hvoraf en af deres fem vigtige værdier var "Gode oplevelser hver dag". Ifølge Ældrekommissionens undersøgelse er et varieret udbud af aktiviteter på plejehjemmet en af de faktorer, der i højest grad kan øge livskvaliteten hos plejehjemsbeboerne¹⁴. Det er derfor ikke tilfredsstillende, at en så stor andel af plejehjemsbeboerne i nærværende undersøgelse mangler aktiviteter i deres hverdagsliv. Ifølge rapporten fra Sundheds- og Ældrekommissionen fra 2016 anvendes frivillige i høj grad til at aktivere plejehjemsbeboerne¹⁵, hvilket kan være problematisk, da det derved kan variere fra plejehjem til plejehjem, hvilke aktiviteter der udbydes. En oplagt faggruppe til at varetage flere aktiviteter kunne være ergoterapeuter. I 2022 viste en rapport, at der kun er ansat 1.200 ergoterapeuter på hele ældreområdet. Dette tal kan med fordel øges, så flere plejehjemsbeboere får målrettede aktiviteter, der kan øge deres livskvalitet.

Stor utilfredshed med normeringer

De pårørende oplever en stor utilfredshed med normeringen af ansatte på plejehjemmene. 45 procent af de pårørende svarer, at de er utilfredse med normeringen på i dagtimerne, mens hele 61 procent er utilfredse med normeringen i nattetimerne.

Normeringen kan have betydning for kvaliteten på plejehjemmene, og det er nærliggende at det har en sammenhæng med denne undersøgelse dårlige resultater i forhold til f.eks. dårlig hygiejne, manglende opfyldelse af genoptræningsplaner, reducere af fejlmedicineringer og flere aktiviteter for plejehjemsbeboerne.

Ifølge en ny rapport fra Ældreministeriet vil problemet med mangel på plejepersonale kun stige de kommende år. Det estimeres, at efterspørgslen efter social- og sundhedsmedarbejdere samlet set vil overstige udbuddet med ca. 17.000 personer i 2030 set i forhold til 2019¹⁶. Der skal arbejdes politisk

¹⁰ "Faldpatienter i den kliniske hverdag", Sundhedsstyrelsen 2006

¹¹ "National undersøgelse af forholdene på plejecentrene", Sundheds- og Ældreministeriet 2016

¹² "Brugertilfredshedsundersøgelse for plejehjemsbeboere", Sundhedsstyrelsen 2019.

¹³ Det er muligt, at Sundhedsstyrelsens undersøgelsesresultater er påvirket af corona-epidemien.

¹⁴ "Livskvalitet og selvbestemmelse på plejehjem", Ældrekommissionen 2012

¹⁵ "National undersøgelse af forholdene på plejecentrene", Sundheds- og Ældreministeriet 2016

¹⁶ "Redegørelse om ældreområdet 2023", Ældreministeriet 2023.

på at sikre opnormeringer på plejehjemmene, så plejhjemsbeboere i fremtiden kan tilbydes værdig pleje, styrket genoptræning, korrekt medicinering og aktiviteter, der højner livskvaliteten.

Dette er bydende nødvendigt for at kunne sikre, at mennesker i Danmark får en god alderdom og en værdig ældrepleje, jf. regeringens mål¹⁷.

Samtale om den sidste tid

Når man flytter på plejehjem, er det for de allerfleste det sidste hjem, inden man skal herfra. Det er derfor oplagt, at plejehjemmene indtænker basal palliativ indsats allerede ved indflytning på plejehjem. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man som en del af den palliative indsats har samtaler om den sidste tid, f.eks. i form af samtaleredskabet ACT (Advance Care Planning), som systematisk gennemgår de forskellige emner, man skal tage stilling til i den sidste tid¹⁸.

Denne undersøgelse viser dog, at der i mange tilfælde ikke har været en samtale med plejepersonalet om den sidste tid for plejhjemsbeboeren. Dette resultat bakkes op af en kortlægning over det palliative område, som REHPA (Videnscenter for Rehabilitering og Palliation) har foretaget i 2019.¹⁹ REHPA's undersøgelse viser, at særligt en samtale om ønske til dødssted for plejhjemsbeboeren ofte ikke finder sted. Kortlægningen fra REHPA viser desuden, at hvis der finder en samtale sted om den sidste tid, så handler samtalen oftest om genoplivning ved hjertestop. Dette stemmer overens med nærværende undersøgelsesresultater, hvor genoplivning ved hjertestop er det emne, som flest pårørende angiver har fundet sted. En samtale om den sidste tid er en god måde for både pårørende og plejhjemsbeboeren at få en tryk sidste tid på plejehjemmet. Der er således behov for, at en sådan samtale, som kommer rundt om alle væsentlige emner, systematiseres tilbydes alle plejhjemsbeboere og/eller deres pårørende.

Hygiejne

En stor del af de pårørende oplever, at hygiejnen på plejehjemmene ikke er tilfredsstillende. Hele 37 procent oplever, at de enten ofte eller af og til ikke har haft lyst til at give deres nærtstående et kram på grund af mangel på hygiejne.

Plejehjemsbeboere har ofte brug for hjælp til at vedligeholde deres personlige hygiejne. Det tyder derfor på, at der er for travlt på plejehjemmene, når så mange pårørende nævner, at deres nærtstående ikke er krammeklar. Det handler om værdighed for de ældre, og derudover kan dårlig hygiejne føre til infektioner, øget sygefravær hos plejepersonalet og øgede udgifter til f.eks. antibiotika og pleje.²⁰ Det er derfor nødvendigt, at retningslinjer for hygiejne følges, og at der er ansat hygiejnesygeplejersker i alle kommuner, som plejepersonalet kan rådføre sig hos.

¹⁷ "Værdier og kvalitet i ældreplejen", Social- Bolig og Ældreministeriet (<https://sm.dk/arbejdsomraader/aeldreomraadet/vaerdier-og-kvalitet-i-aeldreplejen>)

¹⁸ "Anbefalinger for den palliative indsats", Sundhedsstyrelsen 2017

¹⁹ "Kortlægning af den kommunale palliative indsats i Danmark", REHPA 2019

²⁰ "Hygiejne i ældreplejen" Sundhedsstyrelsen 2021

LITTERATURLISTE

Dansk Industri 2022: "Antallet af beboere på friplejehjem er fordoblet på fire år"

REHPA, Videnscenter for Rehabilitering og Palliation 2019 "Kortlægning af den kommunale palliative indsats i Danmark"

Reilev M, Lundby C, Jensen J, Larsen SP, Hoffmann H, Pottegård A. 2019: " Morbidity and mortality among older people admitted to nursing home". Age Ageing. doi: 10.1093/ageing/afz136. PMID: 31763682

Social- Bolig og Ældreministeriet 2023: "Redegørelse om ældreområdet"

Social- Bolig og Ældreministeriet: "Værdier og kvalitet i ældreplejen"
(<https://sm.dk/arbejdsomraader/aeldreomraadet/vaerdier-og-kvalitet-i-aeldreplejen>)

Sundheds- og Ældreministeriet 2016: "National undersøgelse af forholdene på plejecentrene"

Sundheds- og Ældreministeriet 2016: "National undersøgelse af forholdene på plejecentrene"

Sundhedsstyrelsen 2006: "Faldpatienter i den kliniske hverdag"

Sundhedsstyrelsen 2017: "Anbefalinger for den palliative indsats"

Sundhedsstyrelsen 2019: "Brugertilfredshedsundersøgelse for plejehjemsbeboere"

Sundhedsstyrelsen 2021: "Hygiejne i ældreplejen"

Ældrekommissionen 2012: "Livskvalitet og selvbestemmelse på plejehjem"

Ældreministeriet 2023: "Redegørelse om ældreområdet 2023"