

Klager om Plejehjem

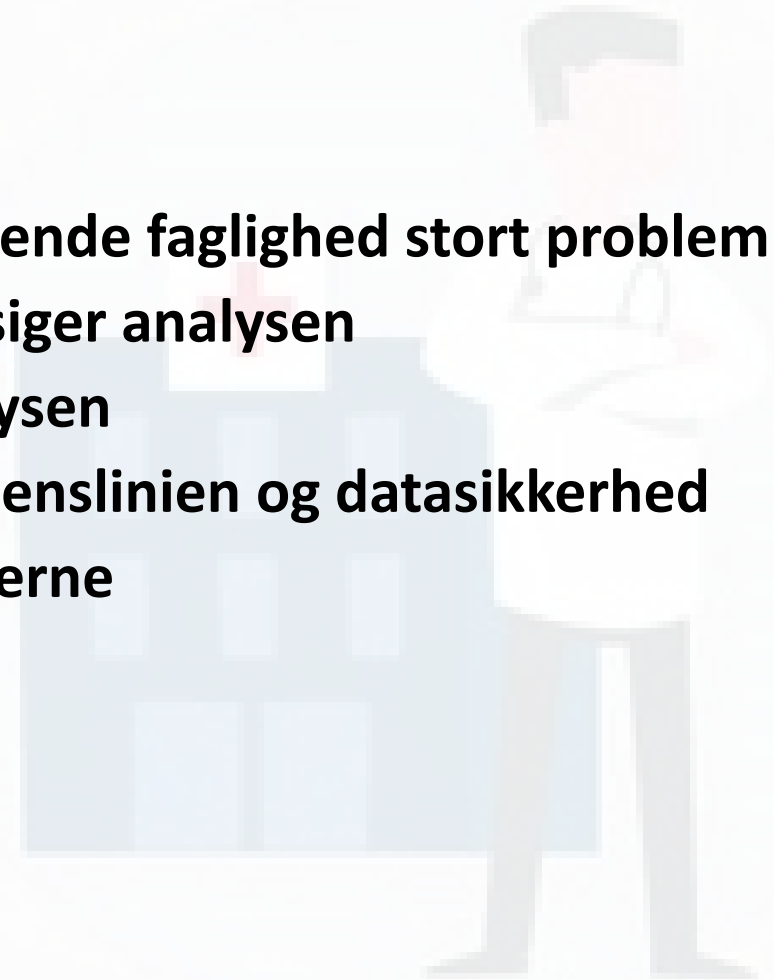
En analyse af samtaler på Demenslinien om klager
over forhold på plejehjem i Danmark 2010-2020

Januar 2021

Indhold:

1. Indledning
2. Sammenfatning
3. Hvem klager om plejehjem
4. Hvad klages der om
5. Hvad er årsagen til klagen
6. Omsorgssvigt på plejehjem
7. Ringe sundhedsfaglig behandling

8. Manglende faglighed stort problem
 9. Hvad siger analysen
- Om analysen
- Om Demenslinien og datasikkerhed
- Om citaterne
- Noter



”Kvinde, hvis mor netop er flyttet på plejehjem. Forløbet beskriver datteren som helt katastrofalt. Moderen faldt kort efter at hun var flyttet ind med frakturer flere steder. Moderen blev overmedicineret med morfin. Datteren oplever plejehjemmet som helt kaotisk - lederen er stoppet - flere personaler er uforskammede og moderen taber sig og har det dårligt. Spørger om muligheder bla. VISO og Styrelsen for Patientsikkerhed.”

Notat fra samtale på Demenslinien

1. Indledning

60-80 procent af alle beboere på plejehjem lider af en fremskreden demenssygdom eller tilsvarende kognitiv svækkelse. Halvdelen af alle plejhjemsbeboere har to eller flere alvorlige kroniske sygdomme. Med andre ord er plejhjemsbeboere for det meste patienter med alvorlige sygdomme, der kræver kvalificeret behandling af sundhedsprofessionelle. ¹⁾

Forholdene for demenspatienter på plejehjem fylder derfor meget i Alzheimerforeningens telefonrådgivning. Siden 2010 har Alzheimerforeningens Demenslinie modtaget næsten 27.000 opkald. Hver fjerde handler om plejehjem, og i hver tiende af disse drejer det sig om en klage fx over mangelfuld sundhedsfaglig behandling eller alvorlig svigt i den basale pleje og omsorg.

I dette notat præsenterer vi en analyse af ti års samtaler, der handler om klager over forholdene på plejehjem. Det kan være samtaler, hvor pårørende henviser til en klage, de allerede har sendt eller ønsker at sende. Det kan også være, at Alzheimerforeningens demensrådgivere har henvist de pårørende til en offentlige klageinstans, fordi de beskrevne forhold har været så alvorlige, at de kræver at blive undersøgt til bunds.

” Kvinde hvis mor bor i plejebolig. Datteren oplever, at moderen bliver svigtet og ikke får den hjælp, hun har behov for. For 14 dage siden havde moderen meget ondt, da datteren kom på besøg, og hun spurgte personalet, om de ville tilkalde lægen. Personalet mente, at moderen blot skulle ind i sin seng og at det var synd for hende at komme på sygehuset. Datteren ringede selv til lægevagten, som kom ud og var meget fortørnet over, at personalet ikke havde ringet. Moderen blev indlagt. Hun havde lungebetændelse og den øverste del af lungen var klappet sammen. De fandt gammelt brød i moderens mund. Hun var indlagt i 11 dage.”

Notat fra samtale på Demenslinien

2. Sammenfatning

Hver tiende samtale om plejehjem på Alzheimerforeningens Demenslinje handler om en klage over behandling, pleje og omsorg til en demenspatient eller andre kritisable forhold på plejehjemmet. En analyse af referater fra disse samtaler viser:

- **Mangelfuld sundhedsfaglig behandling og omsorgssvigt** er de hyppigste grunde til en klage over forholdene for demenspatienter på plejehjem.
- **Manglende faglighed og kompetencer** hos personalet angives forholdsvis oftere som årsag til den mangelfulde sundhedsfaglige behandling og omsorgssvigt af demenspatienter på plejehjem end både personaleknaphed og samarbejdsproblemer med ledelsen.
- Antallet af klager har været nogenlunde konstant gennem årene, men problemerne med personalets **manglende faglighed er steget markant i de seneste fem år** sammenlignet med femåret før. Stigningen er også mange gange større end for problemer med for lidt personale eller manglende samarbejde med ledelse og personale.

- Det er især voksne børn af demenspatienterne, der klager over forholdene på plejehjem, men der er også fagpersoner, der kontakter Demenslinjen vedr. klager over kritisable forhold på plejehjem.
- Langt de fleste klager kommer fra kvinder, og kvinder klager også langt hyppigere end mænd, når der er tale om mangelfuld sundhedsfaglig behandling til demenspatienter.
- Samtaler på Demenslinjen om mangelfuld sundhedsfaglig behandling og omsorgssvigt på plejehjem tager tid - i gennemsnit en halv time, hvilket er halvanden gang længere end for samtaler, der ikke handler om omsorgssvigt.

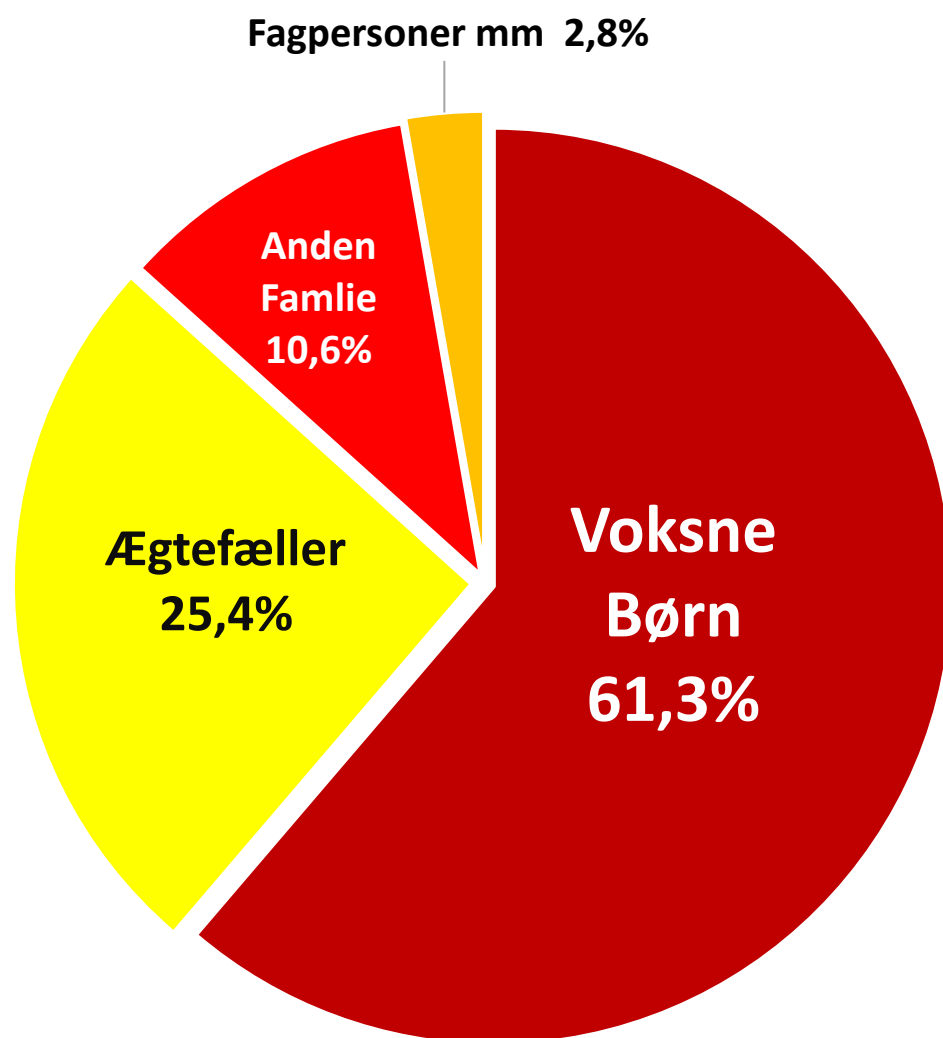
Samtaler på Demenslinjen er i sagens natur ikke hele sandheden om behandling, pleje og omsorg til demenspatienter på plejehjem. Men de afspejler den virkelighed som desværre også findes. Klagerne er derfor vigtige vidnesbyrd og i bund og grund en

- ❑ **falliterklæring for det danske sundhedsvæsen.** For de er beviserne på, at sundhedsvæsenet alt for ofte ikke formår at sikre den livsnødvendige kvalitet i behandling, pleje og omsorg til de mange alvorligt syge patienter, der bor på plejehjem.

”Hustru har netop fået svar fra Styrelsen for Patientsikkerhed vedr. omsorgssvigt for fejlbehandling og manglende behandling af hendes mands tandpine. Plejehjemmet tillagde det demenssygdommen og gav ham psykofarmaka grundet hans ændrede adfærd. I stedet havde han en kraftig betændelse i tandrod og kæbeknogle med blodforgiftning som følge af infektion.”

Notat fra samtale på Demenslinien

3. Hvem klager om plejehjem



Når det går galt, er det familien, der har ansvaret. Det gælder også når forholdene for demenspatienter på plejehjem bliver så alvorlige, at der klages. 97 procent af alle samtaler, der handler om en klage, kommer fra et familiemedlem. Det er tankevækkende. Uden familien ville mange demenspatienter være endnu værre stedt.

I de fleste tilfælde er det demenspatientens voksne børn, der ringer til Demenslinien, når noget går galt. Seks ud af ti (61,3%) af alle samtaler, der handler om en klage, kommer fra voksne børn, og hver fjerde (25,4%) samtale er med en ægtefælle. Kun 2,8% af alle samtaler om en klage kommer fra en fagperson, ven eller nabo.

Mindre overraskende er det, at tre ud af fire (73,2%) klager kommer fra kvinder, og at langt hovedparten (89,7%) af demenspatienterne, klagen vedrører, har en Alzheimers sygdom. Det sidste er dog væsentligt flere, end for alle demenspatienter i Danmark. (data ikke vist) 2)

Samtalerne kommer fra hele landet. Men der er store regionale forskelle. Mens det "kun" er hver trettende (7,5%) af alle samtaler om plejehjem fra Region Hovedstaden, der handler om en klage, er det hver femte (20,1%) af alle samtaler fra Region Nordjylland og hver tiende fra Region Sjælland (11%), Region Midtjylland (9,2%) og Region Syddanmark (9,0%) (Data ikke vist).

” Kvinde hvis mor, der har Alzheimer og bor i plejebolig, hvor der er mange klager. Datteren havde forleden overværet at et personale slog en beboer over fingrene, da han ville have sin varme kaffe. Det medførte at han blev kørt ind til sig selv, da han begynde at råbe op. Aftenvagten har af sparehensyn sagt, at hendes mor skal spise med de andre beboere. Datteren mener ikke at moderen har resurser til det. Der er fire aftenvagter til 36 beboer.”

Notat fra samtale på Demenslinien

4. Hvad klages der om

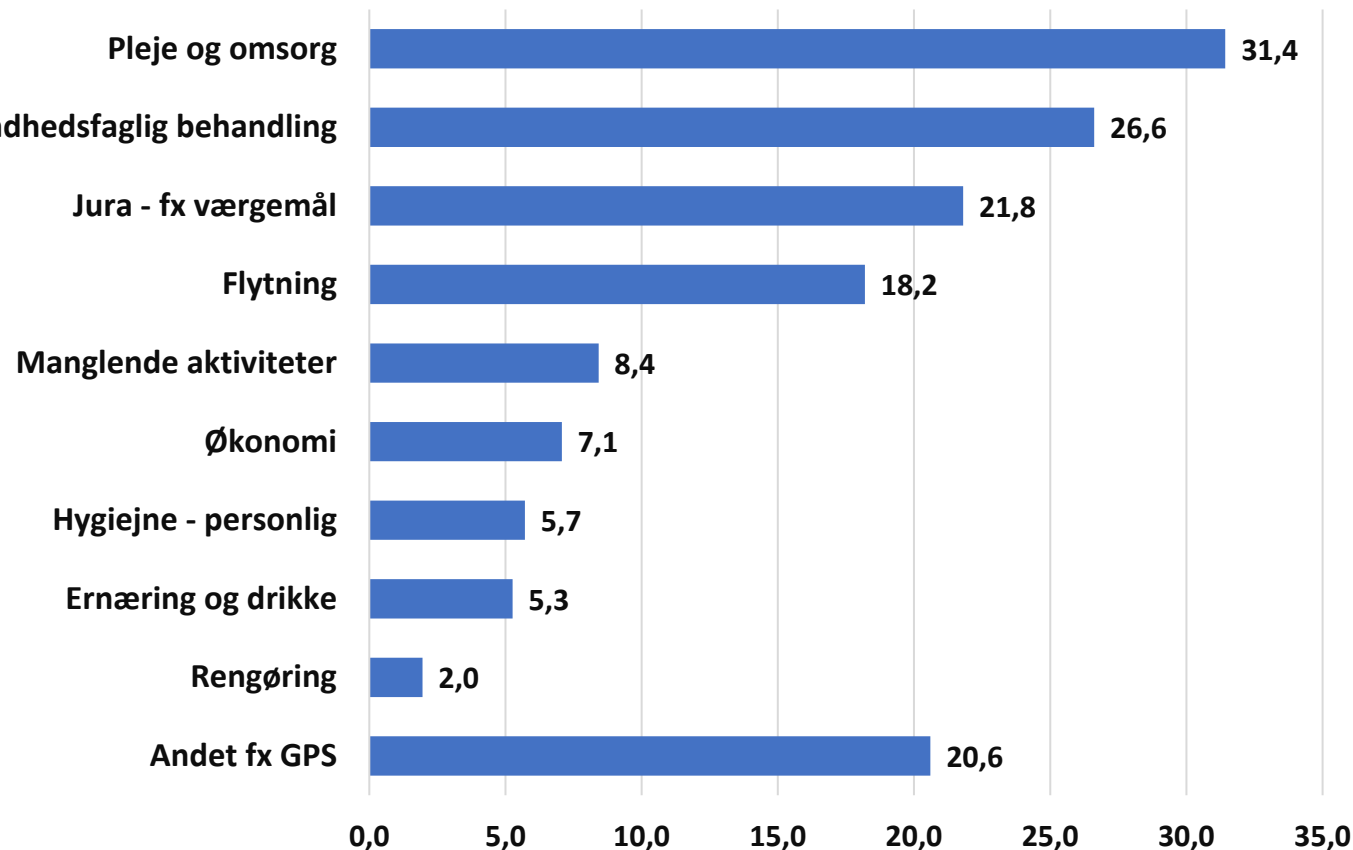
Samtaler med pårørende om klager over plejehjem handler om alle aspekter af livet med demens. Men det er især mangelfuld sundhedsfaglig behandling, pleje og omsorg til demenspatienten, der klages over.

I næsten halvdelen af alle samtaler (49,3% - data ikke vist) drejer klagen sig om enten mangelfuld sundhedsfaglig behandling (26,6%) eller om pleje eller omsorg (31,4%). Hver femte handler om juridiske forhold (21,8%) eller om andre forhold fx manglende GPS til demenspatienter på plejehjem (20,6%). 3)

Klager om manglende personlig hygiejne eller problemer med ernæring og drikke udgør henholdsvis 5,7% og 5,3%, mens "kun" 2% handler om manglende rengøring.

Der er forskel på, hvad mænd og kvinder klager over. Forholdsvis flere kvinder end mænd klager over mangelfuld sundhedsfaglig behandling til demenspatienten. Mens knap hver femte samtale (19%) med en mand, der kontakter Demenslinien med en klage, handler om mangelfuld sundhedsfaglig behandling, er det næsten tre ud af ti (29,4%) samtaler med en kvinde. (Data ikke vist).

Emner i klager (% af alle klager)*



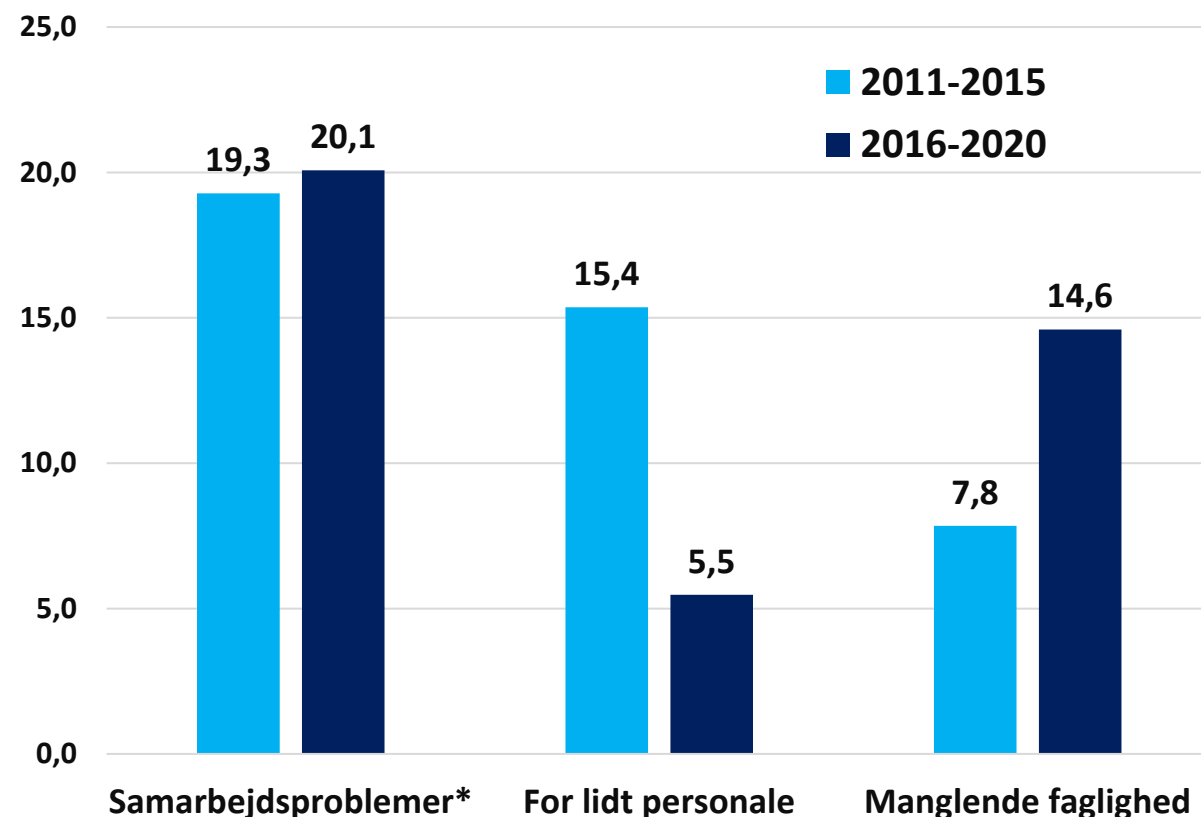
*) En samtale på Demenslinien om plejehjem kan indeholde flere klagepunkter

”Kvinde hvis mor har KOL og Alzheimer og bor i plejebolig. Datteren vil gerne have moderen flyttet, fordi de ikke får givet hendes KOLmedicin korrekt. Datteren kan se at inhalatoren er løbet tør for indhold, og da hun synes moderen bliver dårlig, beder datteren personalet om at ringe til lægevagten. Men personalet synes ikke, at moderen er dårlig, og så må datteren selv ringe, hvorefter moderen bliver indlagt og får sin medicin med forstøver. Opfordrer datter til at klage til Styrelsen for Patientsikkerhed og Styrelsen for Patientklager.”

Notat fra samtale på Demenslinien

5. Hvad er årsagen til klagen

Årsag til klager over forhold på plejehjem
(% af alle klager om plejehjem)



*) Forskellen er ikke statistisk signifikant med $P > 0,05$

Pårørende, der klager over behandling, pleje og omsorg til demenspatienter på plejehjem, nævner ofte forhold, der kan være årsag til den kritisable behandling – fx samarbejdsproblemer med plejehjemsledelsen, at der er for lidt personale eller at personalet mangler sundheds- og demensfaglige kompetencer.

Ser man på alle klager, er samarbejdsproblemer den mulige årsag, der oftest optræder sammen med en klage over forhold for demenspatienter på plejehjem. Samarbejdsproblemer optræder således i hver femte samtale om klager (19,3% og 21,1%).

Se man på udviklingen de seneste ti år, er det dog især klager, hvor manglende faglighed indgår, der er steget markant. Fra 2011-2015 til 2016-2020 er andelen af klager hvor personalets manglende faglighed omtales i forbindelse med en klage over kritisable forhold på plejehjem, næsten fordoblet fra 7,8% til 14,6%. I samme periode er andel af klager, hvor for lidt personale er nævnt, faldet til næsten en tredjedel fra 15,5% til 5,5%. 4)

Fordelingen af samtaler vedr. klager om plejehjem på de to perioder er stort set lige stor med henholdsvis 51,2% og 48,8%. Forskellen mellem de to perioder er ikke statistisk signifikant. (Data ikke vist) 5)

”Datter er frustreret over den manglende kvalitet i den grundlæggende sygepleje og omsorg. Siden marts, grundet Corona krisen, har familien ikke måtte komme ind til faderen, men besøgt ham udefra. De kunne gennem vinduet se, at han havde det dårligt, fx at slimen hang ud af munden på ham, og at han havde alvorlig hoste. Hun ringede til personalet og bad dem tilse ham, hvilket de ikke ville. Hun ringede til lægen, der ikke ville komme på besøg grundet risiko for Coronasmitte. Hun ringede til Danske Regioner, fik pålagt lægen tilsyn af faderen. Han blev indlagt med lungebetændelse. Familien blev åbenlyst bagtalt og kritiseret i deres påhør. Har klaget til Styrelse for Patientsikkerhed vedr. omsorgssvigt.”

Notat fra samtale på Demenslinien

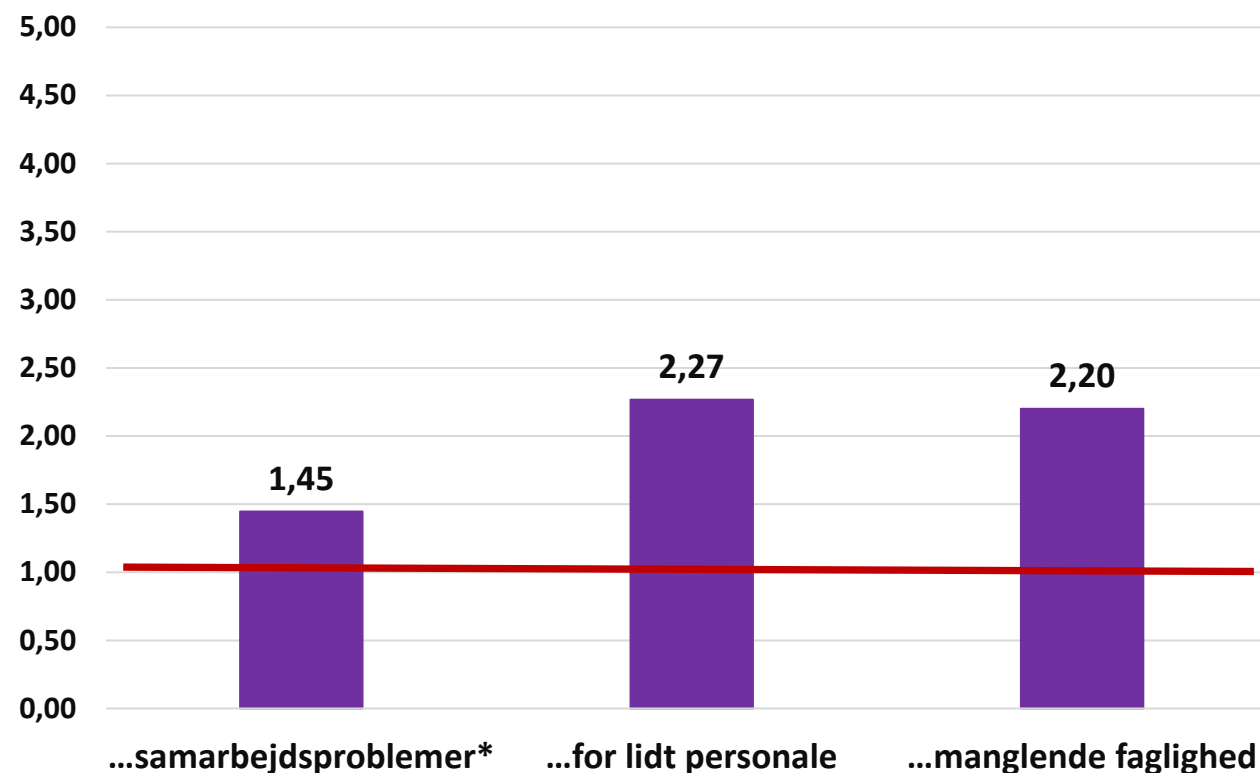
6. Omsorgssvigt på plejehjem

Tre ud af ti samtaler (31,4%) på Demenslinien om klager vedr. plejehjem handler om mangelfuld pleje af og omsorg for demenspatienten, der bor på plejehjem. I hver tiende af disse kalder pårørende det direkte for omsorgssvigt.

At der er tale om alvorlige problemer vidner længden af samtalerne også om. En samtale på Demenslinien vedr. en klage om mangelfuld pleje og omsorg varer i gennemsnit næsten 30 minutter (28,4 min.). Det er knap 10 minutter længere end gennemsnittet for alle samtaler på Demenslinien om plejehjem. (Data ikke vist).

Ser man alene på klager om mangelfuld pleje og omsorg, er der en direkte sammenhæng mellem disse klager og pårørendes omtale af for lidt personale eller manglende faglighed. Der er således mere end dobbelt så stor sandsynlighed for, at en pårørende, der har klaget over mangelfuld pleje og omsorg, samtidig har peget på for lidt personale eller manglende faglighed, som mulig årsag til den mangelfulde pleje og omsorg til demenspatienten på plejehjem.

Sammenhæng mellem klager om mangelfuld pleje og omsorg på plejehjem og ... (OR) ⁶⁾



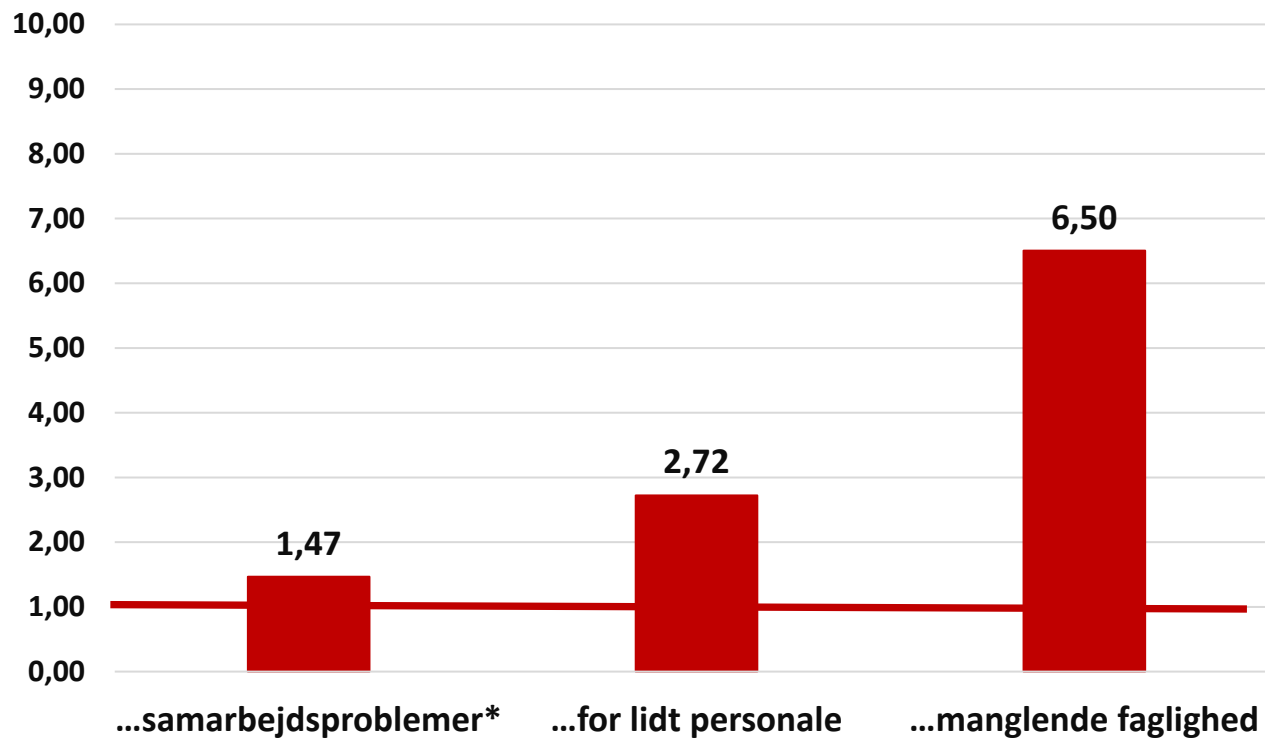
*) Ikke statistisk signifikant med $P > 0,05$

” Kvinde hvis far, der har demens og bor på plejecenter, hvor han var uheldig at falde og brække hoften. Han blev indlagt opereret og sendt hjem dagen efter, men blev genindlagt, da han havde det dårligt, og de mente, at det var en infektion. Han blev sendt hjem igen og blev igen genindlagt, og her få han så et hjerteanfald og døde. Familien oplever et hospitalsvæsen, der ikke var gearet til at tage sig af et menneske med demens”

Notat fra samtale på Demenslinien

7. Ringe sundhedsfaglig behandling

Sammenhæng mellem klager om mangelfuld sundhedsfaglig behandling til demenspatienter på plejehjem og ... (OR) ⁶⁾



*) Ikke statistisk signifikant med $P > 0,05$

I hver fjerde samtale (26,6%) på Demenslinien om en klage vedr. plejehjem, er der direkte tale om mangelfuld sundhedsfaglig behandling. Det kan fx være at personalet ikke kontakter en læge, hvis der er mistanke om alvorlig sygdom eller skader, der kræver hospitalsindlæggelse. Det kan også være forkert medicinhandling eller kritisable sårpleje, der resulterer i infektion og indlæggelse.

Ser man alene på hvilke forhold, som pårørende nævner som mulige årsager til den mangelfulde sundhedsfaglige behandling til demenspatienter, er det tydeligt, at det er for lidt personale og især manglende faglighed hos personalet, der er problematisk.

Der er således mere end seks gange større sandsynlighed for, at en pårørende peger på manglende faglighed som årsag til den mangelfulde sundhedsfaglig behandling til en demenspatient på plejehjem, end for at pårørende ikke peger på manglende faglighed hos personalet.

” Datter er frustreret over den manglende forståelse og pleje af hendes 85 årige mor, der nu har boet på plejehjem i 16 mdr. Moderen har kun været i bad 5 gange. Hun har tidligere haft tendens til eksem, hvilket nu er blusset op. Moderen kradser sig voldsomt til blods og har sår på det meste af kroppen. Personalet fortæller, at hun ikke vil i bad og afviser derfor datterens bekymring. Moderen er begyndt at lugte af gammel urin og uplejet sår.”

Notat fra samtale på Demenslinien

8. Manglende faglighed stort problem

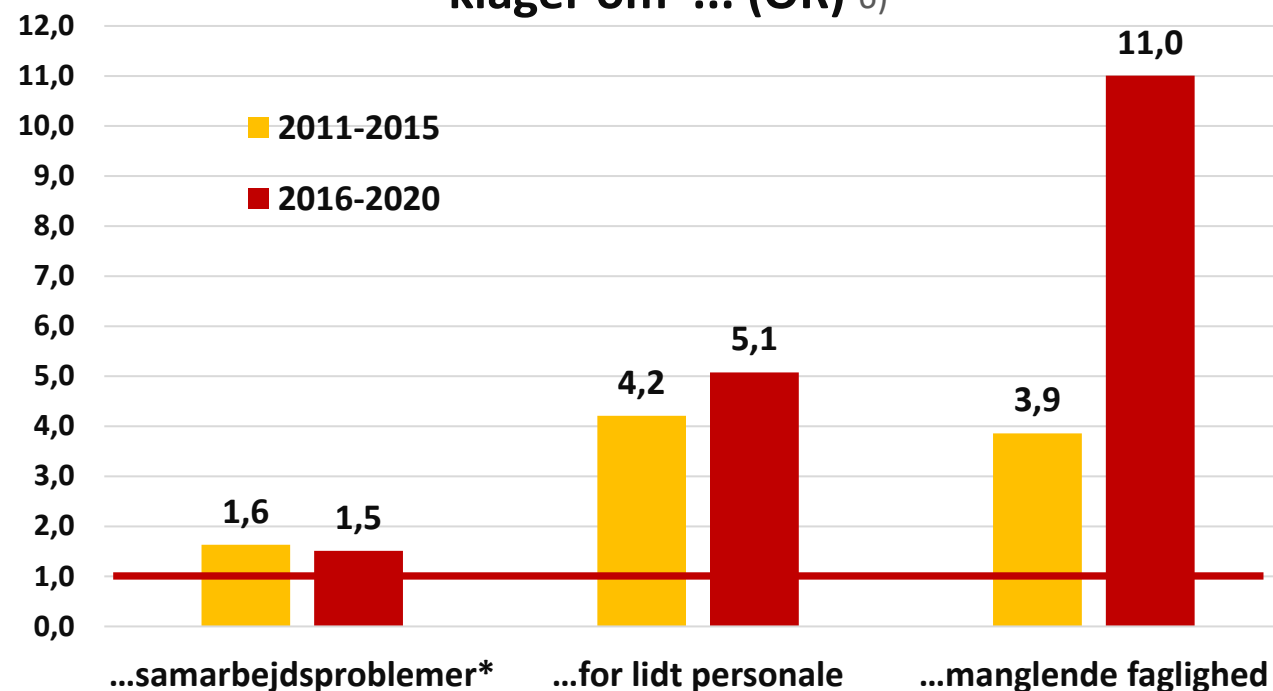
Personalets manglende faglighed ser også ud til at være markant mere udtalt de seneste år.

Sammenligner man de seneste fem år med de fem år, der går forud, kan man se, at pårørendes påpegning af personalets manglende faglighed, er langt mere udtalt de seneste fem år, end før.

Mens der fra 2011-2015 var fire gange så stor sandsynlighed for, at pårørende pegede på personalets manglende faglighed som mulig årsag til den mangelfuld sundhedsfaglige behandling til demenspatienter, er der i perioden 2016-2020 mere end ti gange så stor sandsynlighed.

På samme måde – dog i mindre udstrækning – kan man se at pårørende også i stigende grad peger på for lidt personale, som mulig årsag til, at demenspatienten har fået en så mangelfuld sundhedsfaglig behandling, at pårørende enten har eller påtænker at klage over behandlingen på plejehjem.

Sammenhæng mellem klager om mangelfuld sundhedsfaglig behandling til demenspatienter på plejehjem 2011-2020 og klager om ... (OR) ⁶⁾



*) Begge er ikke statistisk signifikante med $P > 0,05$

” Kvinde, hvis mor har boet på et plejehjem i 3 mdr. Moderen har i den tid helt tabt gangfunktionen. Hun er blevet behandlet med for lidt vanddrivende medicin i forhold til anbefaling af speciallægen. Personalet siger, at moderen skal tisse i bleen. Datteren oplever dårlig normering, dårlig ledelse, arrogance og ingen lydhørhed overfor pårørende.”

Notat fra samtale på Demenslinien

9. Hvad siger analysen

Hver eneste uge året rundt får Alzheimerforeningen opringninger fra fortvivlede pårørende, der beretter om mangelfuld sundhedsfaglig behandling eller alvorlig svigt i den basale pleje og omsorg til personer med demens på plejehjem. Analysen af de mange klager viser:

- at eksemplerne er alt for mange, til at der kun er tale om få "brodne kar" eller "uheldige" fejl. Der er derimod tale om et mønster af systematisk svigt over for nogle af de allermest sårbare og syge patienter i det danske sundhedsvæsen,
- at forholdene på alt for mange plejehjem i Danmark ikke kun er uværdige, men at de ofte også er direkte sundhedsfarlige og indebærer alvorlig risiko for demenspatienternes liv og helbred,
- at pårørende især peger på personalets manglende faglighed som den væsentligste årsag til de mange problemer med omsorgssvigt og mangelfuld sundhedsfaglig behandling til demenspatienter, og at problemet med manglende faglighed er blevet markant større de seneste år.

Analysens konklusion er derfor hård. Det ER en falliterklæring for det danske sundhedsvæsen, når vi ikke formår at sikre en livsnødvendig kvalitet i behandling, pleje og omsorg til alvorligt syge patienter, der bor på plejehjem.

” Mand, hvis pårørende er afdøjet ved døden for 4 dage siden. Hun faldt på plejehjemmet og pådrog sig en hoftefraktur, lægen ville ikke indlægge hende til operation, men mente at hun blot skulle smertedækkes. Hun blev dog ikke ordentlig smertedækket, men havde mange smerter i 8-10 timer, han ønsker at klage over forløbet.”

Notat fra samtale på Demenslinien

Om analysen

Analysen af klager over forholdene på plejehjem er foretaget på baggrund af oplysninger i Alzheimerforeningens database om henvendelser til Demenslinien.

Databasen indeholder pr. december 2020 anonyme referater fra 26.775 telefonsamtaler. 6.925 handler om plejehjem. 674 indeholder ordet klage eller vedrører på anden måde en klage over manglende behandling, pleje eller omsorg til personen med demenssygdom, der skal flytte til eller bor på plejehjem.

Alle samtaler, der vedrører en klage, er efterfølgende gennemgået, og samtaler, der ikke er relevante, er sorteret fra. I alt 665 referater indgik derefter i analysen. Disse samtaler er efterfølgende gennemlæst enkeltvis og kodet for klagens indhold og årsag.

Databasen indeholder derudover en række demografiske baggrundsoplysninger om henvenderens køn og relation til patienten, bopælsregion, patientens demensdiagnose samt samtaleens længde. De forskellige data fra samtalerne er herefter sammenstillet og analyseret.

Når data i denne analyse sammenlignes, er forskellene kontrolleret for om de er signifikante. Til det formål udregnes p-værdien, som fortæller, hvor sandsynligt det er, at resultatet skyldes tilfældigheder. P-værdien udregnes med sikkerhedsniveauet $p < 0,05$, dvs. at man med 95 pct. sikkerhed kan sige, at forskellen ikke er tilfældigt, hvis p er mindre end 0,05.

For at undersøge, om der er en sammenhæng mellem klager og eventuelle årsager til klagerne, er odds ratio (OR) beregnet. OR er et tal for en statistisk sammenhæng mellem forekomsten af et forhold i samtalen (fx klage over omsorgssvigt) og en mulig årsag til klagen (fx for lidt personale på plejehjem). Hvis OR er større end 1 betyder det, at sandsynligheden for at den eventuelle årsag (fx for lidt personale) nævnes i samtaler sammen med den pågældende klage (fx omsorgssvigt) er større end sandsynligheden for at årsagen ikke nævnes. Jo større OR desto stærkere er den statistiske sammenhæng.

De statistiske analyser er foretaget ved hjælp af on-line statistikberegnerne 7)

” Min far bor i plejebolig, og har to gange fået medicin, hvor han er blevet forgiftet. Man tilkaldte en læge, der pålagde personalet kun at give den medicin der er ordineret. Da det skete anden gang, blev min far indlagt på hospitalet og nu har vi mistet tilliden til stedet.”

Notat fra samtale på Demenslinien

Om Demenslinien og datasikkerhed

Demenslinien 2009-20 - ialt

Nyt

Dato 14/07/2020	Tid 15:32:20	Tidsforbrug ☐ Under 5 minutter ☐ 06 - 10 minutter ☐ 11 - 15 minutter ☐ 16 - 20 minutter ☐ 21 - 25 minutter ☐ 26 - 30 minutter ☐ 31 - 40 minutter ☒ 41 - 60 minutter ☐ over 61 minutter	Diagnose ☒ Alzheimer ☐ Frontotemporal ☐ Lewy Body ☐ Vaskulær ☐ Mistanke ☐ Andet
Medie ☐ Ja (Tlf-svarer) ☐ Video	Rådgiver ☒ Demensrådgiver ☐ Psykolog ☐ Socialrådgiver ☐ Advokat ☐ DFØ ☐ Alzheimerforeningen	Henvist til ☐ Lokalforening ☐ Demenskoordinator ☐ Praktiserende læge ☐ Udredning ☐ Hjemmepleje ☒ Plejepersonale ☐ Visitator ☐ Sagsbehandler ☐ Kommunalbestyrelse ☒ Klage eller ankeinstans ☐ Psykolog	Henvender ☐ Mand ☒ Kvinde ☐ Ukendt Henvender ☐ Dement ☒ Pårørende ☐ Fagperson ☐ Studerende ☐ Journalist ☐ Andet

Samtale emnestikord ☐ COVID19

Kvinde, hvis mor bor på plejehjem. Datteren oplever manglende pleje og omsorg af moderen, moderen har været indlagt 2 gange pga dehydrering- den ene gang i bevidstløs tilstand. Datteren er så bekymret for sin mor at hun ikke tager på ferie med sine børn - hvis hun ikke kommer dagligt får moderen ikke nok at drikke og hun gruer for endnu en indlæggelse. Broderen har sendt en bekymrings henvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed, men de ved ikke hvad der kommer ud af det. Vi har talt om VISO , mulighed for bisidder og evt. supplerende sygepleje fra et vikar bureau.

Analysen af Demenslinien og henvendelser om klager over plejehjem er foretaget på baggrund af data fra Alzheimerforeningens database over samtaler på telefonrådgivningen Demenslinien 2009-2020.

Alle samtaler på Demenslinien er fortrolige, og samtaler optages ikke.

Efter samtalen indtaster demensrådgiverne et kort og anonymiseret referat af henvendelsen i en fælles database. Referatet indeholder ingen personhenførbare data, og henvenderne bliver ikke bedt om oplysninger, der ikke har direkte relevans for rådgivningen.

Om citaterne

” Sag drejer sig om plejehjemsbeboer, som er faldet. Der blev ikke tilkaldt læge. 4 dage senere blev beboeren indlagt. Der blev konstateret 2 brud på rygsøjlen. Hustruen er fortvivlet og bekymret over personalets behandling - eller manglende behandling.”

Notat fra samtale på Demenslinien

Citaterne i denne rapport stammer alle fra de referater, som Alzheimerforeningens demensrådgivere har skrevet efter en samtale med en pårørende om forhold på et plejehjem i Danmark.

Samtalerne varer i gennemsnit næsten en halv time. Referaterne repræsenterer derfor kun en lille del af den virkelighed, som livet med demens indebærer for dem, der ringer, og deres kære på plejehjem.

Men referaterne giver hver især et enkelt indblik i det svigt, som de pågældende demenspatienter og pårørende har været udsat for. Det er derfor de ringer til Demenslinien.

Alle citaterne i denne rapport er fra samtaler, der er foregået indenfor de seneste to år.

Fotoet på forsiden stammer fra et plejehjem i Danmark anno 2020. Det er taget af en pårørende, som dokumentation i forbindelse med en klage. Alzheimerforeningen har fået lov at benytte billedet i denne rapport.

Noter:

- 1) Sundhedsstyrelsen: Statusrapport på demensområdet, april 2016. Plejehjemsbeboere får dobbelt så meget medicin som andre ældre i samme aldersgruppe, og har 2½ gange flere såkaldt forebyggelige indlæggelser – dvs indlæggelser der kunne forhindres hvis behandlingen på plejehjemmet havde været sundhedsfaglig i orden. Kilde: National undersøgelse af forholdene på plejecentre, marts 2016
- 2) Ifølge Nationalt Videnscenter for Demens udgør patienter med en diagnose for Alzheimer Sygdom mellem 56% og 62% af alle med en demenssygdom. Nationalt Videnscenter for Demens: Fordeling af demenssygdomme - <http://www.videnscenterfordemens.dk/statistik/fordeling-af-demenssygdomme/>
- 3) En samtale på Demenslinien om en klage, kan handle om flere emner. Samtaler om klager, hvor emnet enten er sundhedsfaglig behandling eller pleje og omsorg udgør i alt 49,3% af alle samtaler om klager, idet der er samtaler, der både handler om sundhedsfaglige spørgsmål og om pleje og omsorg.
- 4) Der findes ingen officiel statistik over personalenormeringer på danske plejehjem. Det kan derfor ikke afgøres om nedgangen i påpegning af for lidt personale i forbindelse med klager til Demenslinien hænger sammen med bedre normeringer på plejehjem. Men VIVE (Det Nationale Forsknings- og analysecenter for Velfærd) har i 2017 og 2020 udgivet rapporter om normeringer på baggrund af spørgeskemaundersøgelser blandt plejehjem. Af disse rapporter fremgår det, at gennemsnitsnormeringen på plejehjem ikke i væsentlig grad har ændret sig fra 2016 til 2019. Kilde: VIVE: Normeringer på danske plejecentre Et overblik baseret på en survey blandt plejecentre – 2019, 2020
- 5) Antallet af klager har ligget nogenlunde konstant fra 2011-2019, men fra 2019 til 2020 har der næsten været en fordobling i antallet af klager – især pga. klager over ulovlig frihedsberøvelse og besøgsrestriktioner på plejehjem under corona-nedlukningerne. Hver tredje af de corona-relaterede klager i 2020 har handlet om mangelfuld sundhedsfaglig behandling eller alvorlig svigt i den basale pleje og omsorg til personer med demens på plejehjem – i enkelte tilfælde desværre med dødelig udgang for demenspatienter, der ikke var smittet med covid-19.
- 6) Odds Ratio (OR) er et tal for en statistisk sammenhæng mellem forekomsten af et forhold i samtalen (fx klage over omsorgssvigt) og en mulig årsag til klagen (fx for lidt personale på plejehjem). Hvis $OR > 1$ betyder det, at sandsynligheden for at den eventuelle årsag (fx for lidt personale) nævnes i samtaler sammen med den pågældende klage (fx omsorgssvigt) er større end sandsynligheden for at årsagen ikke nævnes. Jo større OR desto stærkere er den statistiske sammenhæng.
- 7) P-værdi er udregnet ved hjælp af *Social Science Statistics - Z Score Calculator for 2 Population Proportions* - <https://www.socscistatistics.com/tests/ztest/default2.aspx> ; OR værdier er udregnet ved hjælp af *Medcalc - Odds ratio calculator* - https://www.medcalc.org/calc/odds_ratio.php

Alzheimerforeningen
Løngangstræde 25
1468 København K
Tlf.: 3940 0488
Email: post@alzheimer.dk
Website: www.alzheimer.dk

Der kan frit citeres fra undersøgelsen med henvisning til Alzheimerforeningen som kilde.