

# Är vi närvarande vid dödsögonblicket?

Anette Alvariza

Professor i vårdvetenskap inriktning palliativ vård och Specialistsjuksköterska

Marie Cederschiöld högskola och Stockholms Sjukhem

Vetenskaplig ledare Palliativt kunskapscentrum



MARIE  
CEDERSCHIÖLD  
HÖGSKOLA



# Närvaro vid dödsfall kan ses som en indikator på god palliativ vård

Alla har rätt att möta döden på ett värdigt och tryggt sätt.

Vid förväntat dödsfall ska ingen behöva dö ensam

Närstående ska ges möjlighet att vara närvarande – lyhördhet

Närvaro av personal ska kunna erbjudas – vak?

Viktigt att beakta patients och närståendes önskemål.



# Vad är en god död?

En situation där alla berörda känner till och accepterar att döden närmar sig och öppet möter de behov som personen som står inför döden har

(Weisman 1972)

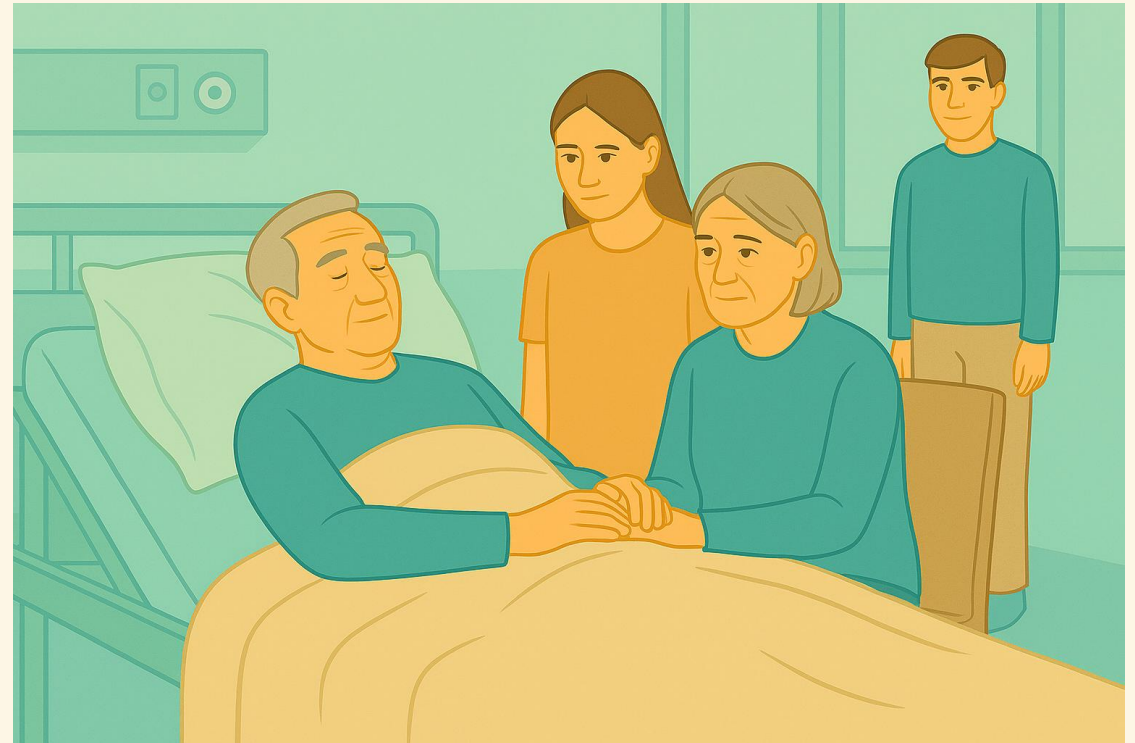
Viktiga aspekter för en god död:

Symtomkontroll, Tydliga beslut, Känsla av avslut, Bli sedd och erkänd som person, Förberedelser för döden

Konceptet god död har problematiserats och kritiserats genom åren –  
passande död, rimlig död är andra koncept

Återkommande i beskrivningar  
av en god död är att inte dö  
ensam

Förberedelse inför döden  
uppmärksammas som ett sätt  
att minska risken för att  
människor dör ensamma utan  
någon närvarande



# Vi ställde frågor i Svenska palliativregistret

- Hur många har någon närvarande i dödsögonblicket?
- Hade personen uttryckt önskemål om närvaro?
- Var närstående informerade om att dödsfallet var nära förestående?
- Om personen dog ensam när var någon senast närvarande?





Totalt inkluderades 10 574 personer där döden var förväntad, 54 % var kvinnor.  
Medelålder var 82 år

Dödsplats: Hemmet 17% , sjukhus 19%, äldreboende 47%, SPSV 17%  
63 % allmän hemsjukvård  
46% specialiserad hemsjukvård

Beslut om palliativ vård hade tagits för 92 % .

Brytpunktssamtal hade genomförts med 82% av personerna och 82 % av närstående.

OBS! Täckningsgrad 60%



# Närvaro vid dödsögonblicket

Vid 77 % av alla dödsfall fanns närstående och/eller vårdpersonal närvarande vid dödsögonblicket

akutsjukhus 69%

specialiserad palliativ slutenvård 75 %

äldreboende 78 %

hemmet 85 %



# Önskemål om närvaro

Totalt hade 19 % (n=1980) av personerna som dött uttryckt önskemål om närvaro

Av närstående 81%

Av vårdpersonal 17%

Ensam 3 %

En majoritet av svaren var "inget önskemål hade uttryckts" eller "vet ej"

# Information till närstående

I 93 % av dödsfallen hade närstående fått information om att dödsfallet var nära förestående.

SPSV 97%

Hemmet 94%

Äldreboende 93%

Sjukhus 87%



# När personen dog ensam

När personen dog ensam (23 %) var någon senast närvarande:

1–5 minuter innan (3 %)

6–10 minuter innan (3 %)

11–30 minuter innan (4 %)

30–60 minuter innan (3 %)

Mer än 60 minuter innan (4 %)

Vet ej (5%)





# Vilka faktorer är viktiga?

- Dödsplats
- Beslut om palliativ vård
- Önskemål om närvaro från personen
- Närstående är informerade om att döden är nära
- Ålder – äldre personer dör oftare ensamma



*“Dagen innan kunde patienten dricka självständigt, och hade inte behov av injektioner det senaste dygnet därav inget vak trots palliativ vård”*

*“Patienten avled hastig utan tecken till oro, smärta och illamående. Somnade in i sin fåtölj på sitt rum”*

*“Dödsögonblicket skedde mellan två täta besök”*

*“Avlider när nattvaket går hem och dagpersonal tar vid, därav ingen närvarande vid själva dödsögonblicket”*

*“Patienten fanns avliden när personal gick in på morgonen, hade stilla somnat in under natten”*



# Närvaro vid döendet

Majoriteten av de som dör har någon närvarande i dödsögonblicket men mer än var femte person är ensamma.

De flesta närstående vill vara närvarande – men inte alla

Lägga fokus också på närvaro vid döendet och inte enbart själva dödsögonblicket

Meningsfulla konversationer och möjlighet för att ta farväl och få ett avslut med personen kan vara lika eller mer viktigt

## Projektgrupp

Anette Alvariza, Kristofer Årestedt, Carina Lundh Hagelin, Jane Österlind, Sofia Andersson, Anette Duarte, Linda Björkhem Bergman, Maria Schelin och Christel Hedman

Tack till Staffan Lundström  
och Svenska Palliativregistret

