

Regionsrådet



Anvendelsen af hospicepladser i 2008

Dato 04.06.09

Søren Lihn

Tel. +45 8728 4437

soeren.lihn@stab.rm.dk

Regionsrådet har anmodet Administrationen om en redegørelse for anvendelsen af hospicepladserne i Region Midtjylland i 2008 med henblik på en vurdering af den aktuelle kapacitet på hospiceområdet.

Redegørelsens indhold

Redegørelsen vil beskrive anvendelsen af pladserne på de fire hospicer, som har driftsoverenskomst med Region Midtjylland:

- Hospice Søholm – 11 pladser
- Anker Fjord Hospice – 12 pladser
- HospiceLimfjord – 12 pladser
- Hospice Djursland – 15 pladser

Redegørelsen beskriver anvendelsen af hospicepladser i 2008, som var det første år, hvor alle fire hospicer var i fuld drift, idet det bemærkes, at HospiceLimfjord først var i fuld drift fra den 1. februar 2008.

Der er også grund til at bemærke, at Hospice Søholm som det ældste hospice i regionen med 10 års erfaring frem til den 1. januar 2009 var drevet af Århus Kommune med aftale med Region Midtjylland om anvendelsen af en del af pladserne. Der var således tale om fælles kommunal/regional finansiering af 7 hospicepladser til borgere bosiddende i Århus Kommune, regional finansiering af to hospicepladser til borgere bosiddende i Region Midtjylland og kommunal finansiering af to rekreative pladser til borgere bosiddende i Århus Kommune. Hospice Søholm blev den 1. januar 2009 omdannet til selvejende institution med driftsoverenskomst med Region Midtjylland. Herefter er alle 11 pladser hospicepladser for borgere i Region Midtjylland og andre regioner.

Redegørelsen beskriver også anvendelsen af hospicepladser i andre regioner.

Endelig angives forskellige indfaldsvinkler til vurdering af den aktuelle kapacitet i Region Midtjylland.

Spørgeskema

I forbindelse med udarbejdelse af redegørelsen har Administrationen anmodet de fire hospicechefer om at besvare et spørgeskema med primært spørgsmål til hospicernes aktivitet i 2008 suppleret med anmodning om mere kvalitative, faglige vurderinger.

Anvendelsen af hospicepladserne i 2008

På grund af Hospice Søholms særlige status vil der i det følgende i almindelighed kun ske omtale af de 9 hospicepladser, idet de to kommunale rekreationspladser er beregnet for en anden målgruppe. Totalt set var der således i 2008 48 hospicepladser på de fire hospicer, medens der fra 2009 er tale om i alt 50 hospicepladser.

Henviste/afviste/indskrevne/belægningsprocent

Antal henviste	Antal afviste	Antal indskrevne	Belægningsprocent
1.290	195	687	82,6 – 114,3

Det fremgår af aktivitetsopgørelserne fra hospicecheferne, at i alt 687 borgere blev indskrevet på de i alt 48 pladser på de fire hospicer. Pr. plads givet det følgende antal indskrevne pr. plads pr. hospice:

- Hospice Søholm 13,22
- Anker Fjord Hospice 15,66
- HospiceLimfjord 13,25
- Hospice Djursland 14,73

Set i forhold til antallet af indskrevne blev der henvist i alt 1.290 borgere. Det skal bemærkes, at samme borger kan være henvist til flere hospicer på samme tid, hvorfor det reelle antal henviste vil være mindre end 1.290. Hospicerne i Region Midtjylland har foreslået ét fælles henvisningsskema, som kunne give bedre mulighed for at praktiserende læge i samarbejde med patienten kunne prioritere mellem hospicerne og forhindre, at flere hospicer bruger ressourcer på at visitere samme patient. Forslaget blev imidlertid mødt af modstand hos praksislægerne og derfor ikke realiseret.

Af de henviste blev 195 afvist i visitationen, primært fordi de pågældende ikke havde behov for en specialiseret palliativ indsats, hvor de pågældende fortsat var i kurativ (helbredende) behandling, eller hvor det ikke var fastslået, at de pågældende kun havde kort levetid tilbage. Af andre årsager til afvisning kan bl.a. nævnes, at de pågældendes helbredstilstand var så dårlig, at det ikke var muligt at flytte dem til hospice.

Differencen mellem antal henviste og visiterede og antal indskrevne på 408 borgere skyldes primært, at en del borgere afgår ved døden, inden der bliver plads på hospice, eller er blevet optaget på et andet hospice. Endelig er der nogle, der alligevel ikke ønsker ophold, når dette bliver tilbudt.

I budgetforudsætningerne indgår en forventning om en gennemsnitlig belægningsprocent på 85. Hospicerne har i 2008 haft en belægningsprocent på mellem 82,6 og 114,3, fordelt således:

- Hospice Søholm 114,3 *)
- Anker Fjord Hospice 90,6
- HospiceLimfjord 89,2
- Hospice Djursland 82,6 **)

*) Når Hospice Søholm kan præstere en belægningsprocent på 114,3 skyldes det, at institutionen også har indskrevet hospicepatienter på de to kommunale rekreationspladser i de perioder, hvor der ikke har været relevante henvisninger til disse. Den totale belægningsprocent for alle pladstyper på Hospice Søholm var i 2008 93,1.

**) Hospice Djursland nåede ikke helt den forventede belægningsprocent. Institutionen forklarer om baggrunden herfor, at 50 patienter var planlagt indskrevet, men aldrig nåede at møde på grund af, at de forinden var afgået ved døden eller på indskrivningsdagen var i en for dårlig helbredsmæssig tilstand til at kunne overflyttes. Institutionen henviser endvidere til en relativ lav opholdstid med stort patientflow. Samtidig forklarer Hospice Djursland, at man ikke har lægedækning under lægens ferie, sygdom, uddannelse m.m., hvilket betyder, at det ikke er muligt at modtage patienter alle dage.

Indlæggelsestid – antal patienter

1-7 dage	8-14 dage	15-21 dage	22-28 dage	29-56 dage	Over 56 dage
184	136	128	72	123	44

Den gennemsnitlige indlæggelsestid varierer mellem hospicerne:

- Hospice Søholm 28,8 dage (inkl. 2 kommunale rekreationspladser med lange opholdstider)
- Anker Fjord Hospice 19,7 dage
- HospiceLimfjord 21,3 dage
- Hospice Djursland 17,9 dage

Det er velkendt, at enkelte patienter får et meget langt ophold på hospice. Herved kan den gennemsnitlige indlæggelsestid tegne et misvisende billede af den typiske indlæggelsestid. Hospicecheferne blev derfor også bedt om at beregne den mediane indlæggelsestid (den midterste værdi i et sorteret datasæt). Den mediane indlæggelsestid varierer således mellem hospicerne:

- Hospice Søholm 20 dage (inkl. 2 kommunale rekreationspladser med lange opholdstider)
- Anker Fjord Hospice 18 dage
- HospiceLimfjord 17,5 dage
- Hospice Djursland 11,5 dage.

Hospicepatientens køns- og aldersprofil og hoveddiagnose ved indlæggelse

Køn

Mænd	Kvinder
308	379

Alder

<40 år	40-49 år	50-59 år	60-69 år	70-79 år	80-89 år	>90 år
11	33	101	209	212	118	3

Diagnose

Kræft er den helt dominerende hoveddiagnose, idet 664 ud af de 687 indskrevne havde kræft inklusive hæmatologiske sygdomme som hoveddiagnose ved indlæggelsen på hospice.

Hoveddiagnosen for de øvrige indskrevne er fordelt ud over en række sygdomme som f.eks. ALS, kredsløbssygdomme og KOL.

Indskrevne fordelt på bopælsregion

Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Sjælland	Hovedstaden
21	659	2	2	2

Det fremgår af tabellen, at hospicerne langt overvejende optager borgere fra Region Midtjylland svarende til knap 96 % af alle indskrevne. Næst efter kommer borgere fra Region Nordjylland med en andel på 3 %.

Indskrevne fordelt på bopælskommune pr. hospice

Med * er markeret kommuner i andre regioner.

Med ** er markeret kommuner i hospicets beliggenhedskommune eller nabokommune

Hospice Søholm – inkl. 2 kommunale rekreationspladser

Århus**	111
Skanderborg**	11
Silkeborg	6
Odder**	4
Favrskov**	2
Viborg	1
Horsens	1
Samsø**	1
Syddjurs**	1
Randers	1

Anker Fjord Hospice

Ringkøbing Skjern**	58
Herning**	51
Holstebro**	28

Struer	11
Lemvig	10
Silkeborg	9
Ikast-Brande	9
Viborg	4
Randers	1
Århus	1
Thisted*	1

Hospice Limfjord

Viborg**	58
Skive**	48
Holstebro**	10
Struer	9
Morsø*	8
Silkeborg	6
Herning	3
Favrskov	3
Ålborg *	2
Vesthimmerland *	2
Thisted *	2
Lemvig	2
Ringkjøbing-Skjern	1
Mariager Fjord*	1
Ikast-Brande	1
Horsens	1
Guldborgsund*	1
Gentofte*	1

Hospice Djursland

Århus**	92
Syddjurs**	44
Norddjurs**	26
Randers**	19
Silkeborg	12
Favrskov**	11
Skanderborg	7
Mariager Fjord*	4
Viborg	2
Ikast-Brande	1
Holstebro	1
Horsens	1
Aalborg*	1

Det fremgår af de fire tabeller ovenfor, at hospicerne er relativt lokalt forankret, idet langt hovedparten af de indskrevne kommer fra den kommune, som hospice er beliggende i, eller i nabokommunerne til denne.

De indskrevnes status ved udskrivning fra hospice

Død	Eget hjem	Plejehjem	Hospital	Udskrivningsprocent*)
529	133	19	4	23 %

*) Udskrivningsprocenten omhandler den del af patienterne, der udskrives fra hospice til eget hjem, plejehjem eller hospital

Udskrivningsprocenten varierer således mellem hospicerne:

- Hospice Søholm 12 %
- Anker Fjord Hospice 34 %
- Hospice Limfjord 27 %
- Hospice Djursland 16 %

Der kan konstateres stor variation i udskrivningsprocenten fra 12 % og op til 34 %. Administrationen finder, at der er grund til at analysere disse forskelle nærmere, men det er nærliggende at tillægge visitationen til hospice betydning for noget af forskellen i de indskrevnes status på udskrivningstidspunktet. Analysen vil derfor blandt andet foregå i en arbejdsgruppe med repræsentanter for hospicerne og hospitalerne, som Administrationen har nedsat med henblik på at udarbejde ensartede visitationsretningslinjer for de fire hospicer, som tidligere besluttet af Regionsrådet. Administrationens forslag til ensartede visitationsretningslinjer vil senere blive forelagt Regionsrådet.

Hospicechefernes vurdering af evt. alternativ til ophold på hospice

Det er hospicechefernes vurdering, at de indskrevne alene på hospice har mulighed for at modtage den højt specialiserede, tværfaglige pleje, som kendetegner det regionale hospicetilbud.

Alternativet ville oftest være indlæggelse på en almindelig hospitalsafdeling, hvilket ville være et kvalitativt anderledes tilbud.

Det er hospicechefernes vurdering, at den kommunale døgnpleje ikke har de nødvendige kompetencer til at kunne varetage plejen af de borgere, der visiteres til hospice. Dog ser hospicecheferne en mulighed for at støtte en døende, dennes pårørende og det kommunale plejepersonale i hjemmet ved at udbygge de palliative team til en døgndækkende funktion. Alternativt at lade en sådan døgndækkende funktion udgå fra hospice. En udvidet døgndækkende specialiseret palliativ funktion ville også kunne støtte personalet på de kommunale plejehjem og personalet på hospitalsafdelingerne.

Regionsrådet godkendte den 26. september 2007 Plan for den palliative indsats i Region Midtjylland og besluttede den 20. august 2008 i forbindelse med drøftelsen af udmøntning af denne plan, at yderligere midler til palliationsområdet drøftes i forbindelse med budgetdrøftelserne for 2009. Regionsrådet fandt dog ikke mulighed for i 2009 at afsætte yderligere midler til den palliative indsats. Palliationsplanen indeholder forslag om styrkelse af

regionens udgående funktioner fra de palliative team, men dog ikke til at være døgndækkende.

Vurdering af den aktuelle hospicekapacitet

Region Midtjylland har som det fremgår ovenfor overenskomst om driften af i alt 50 hospicepladser, hvortil kommer 5 palliative senge på hospitalerne. Dvs. i alt 55 sengepladser til varetagelse af en specialiseret palliativ indsats.

Det kan være vanskeligt at fastlægge behovet for hospicepladser. Som det fremgår af ovenstående henvises og visiteres der flere borgere til hospice, end hospice når at optage. Henvisningstallet og tallet for visiterede er imidlertid ikke renset for dobbelt- eller flerdobbelte henvisninger af samme patient til flere hospicer. Anvendelse af henvisningstallet som indikator for behovet kan derfor medføre overfortolkning af hospicebehovet. Modsat vil antallet af henvisninger formentlig også være påvirket af udsigten til at opnå ophold på hospice inden for en overskuelig fremtid.

I henhold til gældende lovgivning er Region Midtjylland forpligtet til at tegne driftsoverenskomst med private selvejende hospicer om driften af 40 pladser.

Sundhedsstyrelsen anfører i dens faglige retningslinjer for den palliative indsats fra 1999 om behovet for hospicepladser, at man i Storbritannien regner med en dimensionering i størrelsesordenen 50 sengepladser pr. 1 mio. indbyggere. Storbritannien regnes for at have en veludbygget specialiseret palliativ indsats. Med denne norm skulle der i Region Midtjylland være ca. 60 pladser.

Indfaldsvinkler til vurdering af behovet for hospicepladser i Region Midtjylland

Region Midtjyllands senge- kapacitet på hospice og palliative senge	Lovgivningens krav til Region Midtjylland om antal hospicepladser	Region Midtjyllands kapacitetsbehov ifølge Sundhedsstyrelsens henvisning til kapaciteten i Storbritannien
55	40	60

Forbrug af hospicepladser i andre regioner kan enten være udtryk for patientens frie hospicevalg eller for en manglende kapacitet i Region Midtjylland. Forbrug af hospicepladser i andre regioner i 2008 svarer til 1550 sengedøgn eller ca. 4 hospicepladser. Alene Sct. Maria Hospice i Vejle udgør 1439 sengedøgn, hvilket må tilskrives de traditionelle patientbevægelser i den sydlige del af regionen. At den sydlige del af regionen betjenes af det palliative team på Vejle Sygehus kan nok også understøtte anvendelsen af Sct. Maria Hospice.

Modsat er der som det fremgår af aktivitetsopgørelsen fra hospicerne også borgere fra andre regioner, der tager ophold på hospicerne beliggende i Region Midtjylland. Dette svarer til 709 sengedøgn eller ca. 2 hospicepladser.

Det tyder således ikke på, at det er kapaciteten i Region Midtjylland, der er afgørende for bevægelserne ind og ud af regionen.

Administrationen har spurgt hospicecheferne om deres vurdering af behovet for hospicepladser. De svarer samstemmende, at der ikke er behov for flere hospicepladser i Region Midtjylland i øjeblikket. I perioder har hospicerne ingen venteliste, i andre en kortere eller længere venteliste. Området er præget af en vis akut-lignende tilstand, idet mange først henvises meget sent i deres sygdoms- og livsforløb. En del så sent, at de ikke når at blive optaget på hospice. Hvis alle borgere altid skal kunne tilbydes en hospiceplads akut, vil det kræve flere hospicepladser, men også betyde lavere belægningsprocenter og dermed dårligere udnyttelse af hospiceressourcerne.