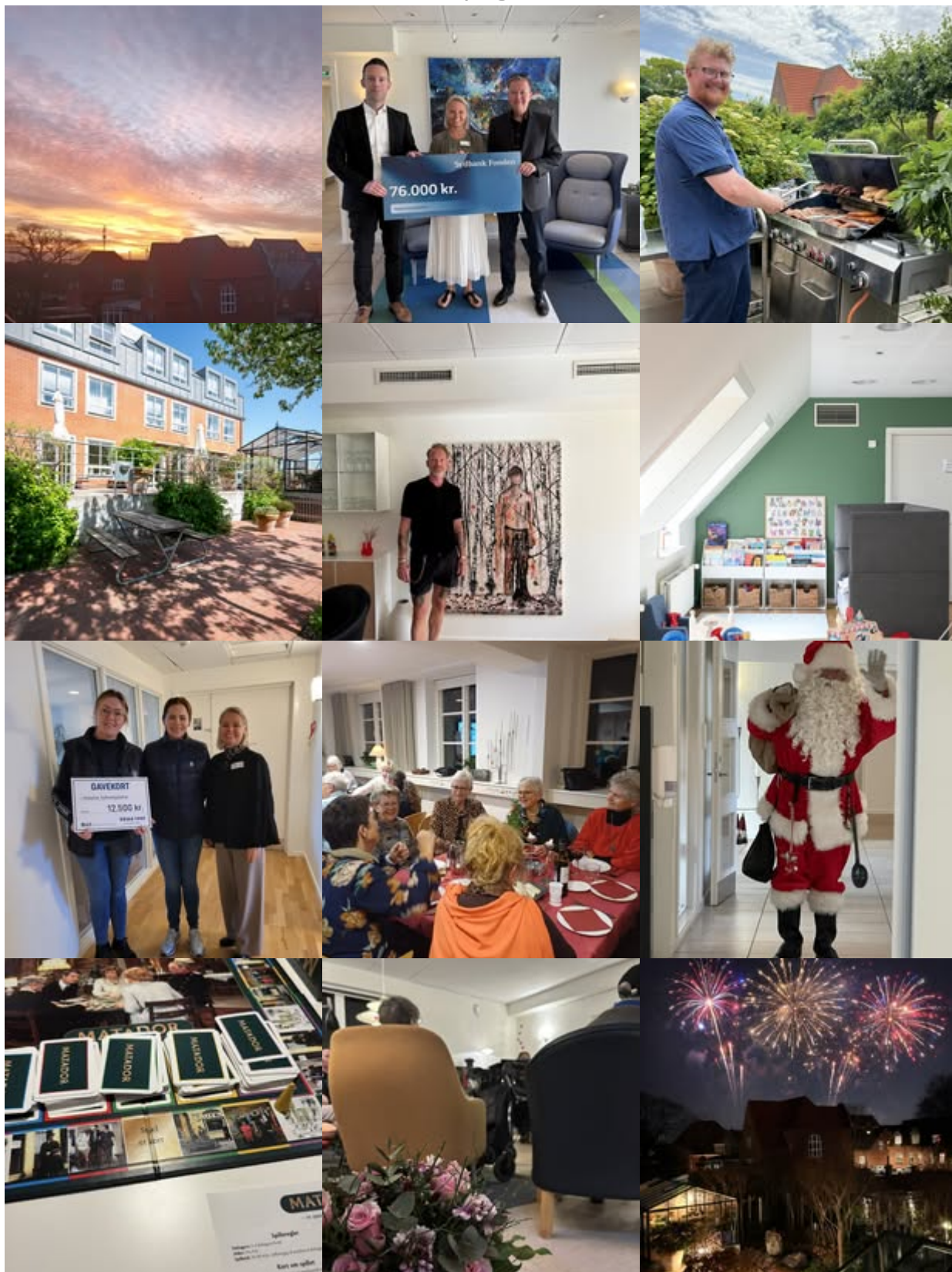


Aktivitetsopgørelse 2025



Indhold

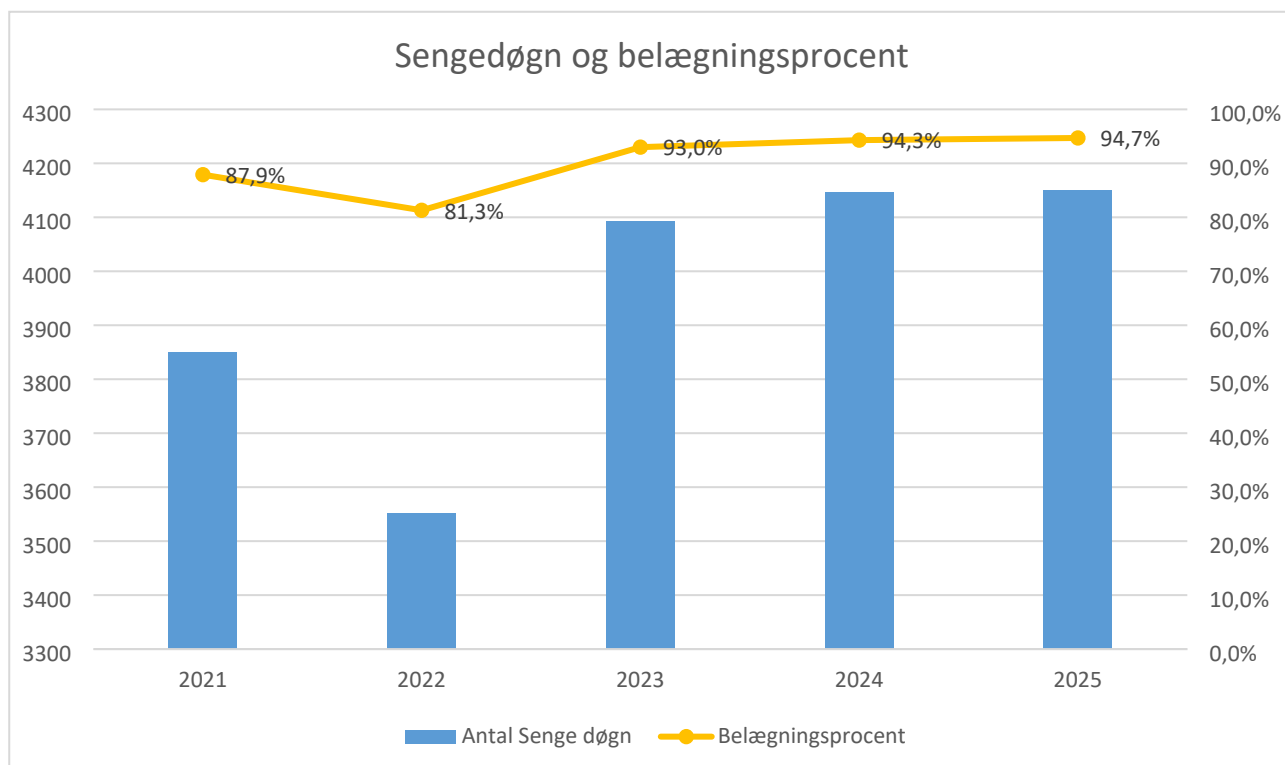
1 Sengedøgn	3
2 Henviste og afviste	3
5 Indlæggelser og udskrivelser	3
6 Varighed af indlæggelser	4
7 Diagnoser	5
8 Aktivitetsfordeling	5
9 Demografi	5
10 Pårørende	6

Denne oversigt giver et indblik i, hvordan Hospice Sydvestjylland har hjulpet patienter og pårørende i løbet af 2025. Vi har samlet informationer om vores arbejde med patientindlæggelser, diagnoser, opholdslængder og pårørende.

1 Sengedøgn

Hospice Sydvestjylland (HSV) har driftsoverenskomst med Region Syddanmark. Ifølge driftsoverenskomsten skal HSV præstere 3900 sengedøgn¹, svarende til en belægningsprocent på 89%.

I 2025 præsterede HS 4149 sengedøgn, svarende til en belægningsprocent på 94,7%.



Figur 1 Sengedøgn og belægningsprocent

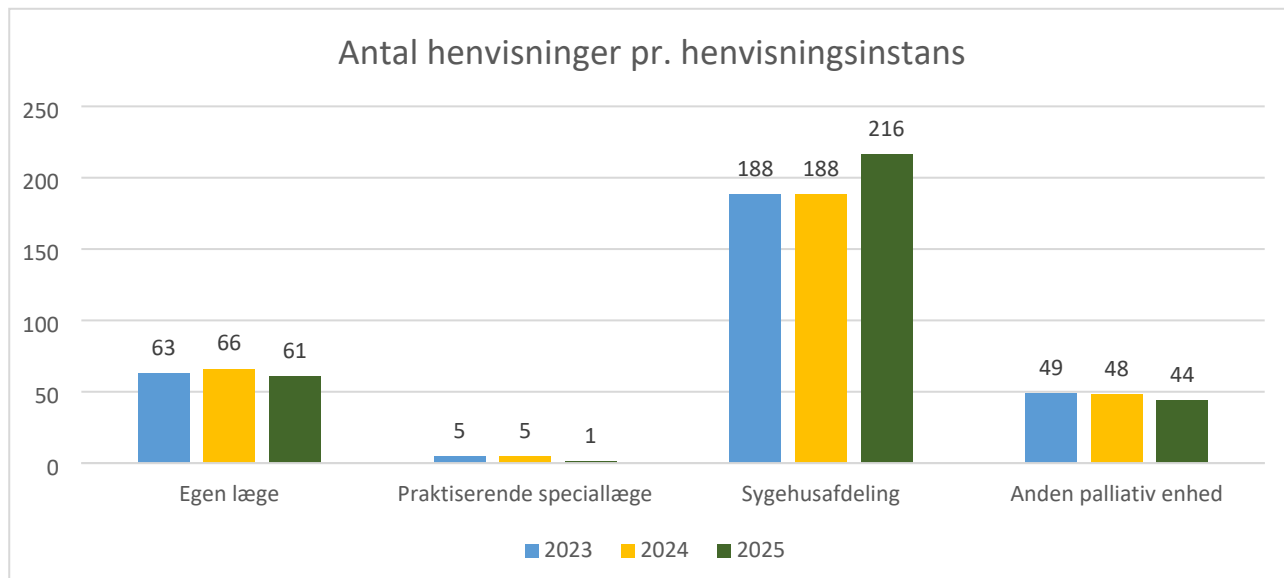
Den høje belægningsprocent viser en effektiv udnyttelse af ressourcer og en stor efterspørgsel på vores tilbud. Hospice arbejder hele tiden på at tilbyde flest mulige mennesker den nødvendige pleje og omsorg i den sidste fase af deres liv. Når vi udnytter kapaciteten så højt, sikrer vi, at flest mulige henviste patienter får tilbudt en hospiceplads.

¹ Sengedøgn er et mål for, hvor mange dage en patient opholder sig på en seng på hospice. Én sengedøgn svarer til én patients ophold i et døgn. Hvis for eksempel én patient bor på hospice i tre dage, vil det tælle som tre sengedøgn. Hospice bruger "sengedøgn" som en måde at måle, hvor meget af deres kapacitet, altså antallet af senge, der bliver brugt, og til at dokumentere, hvor meget pleje og omsorg de tilbyder deres patienter. Det er en god indikator for udnyttelsen af hospicepladsen og hjælper med at sikre, at ressourcerne bruges effektivt.

2 Henviste og afviste

Hospice Sydvestjylland behandlede i alt 375 henvisninger i 2025, hvilket var lidt flere end i 2024, hvor hospice modtog 371 henvisninger.

Henvisningsinstanserne fordelte sig som nedenstående



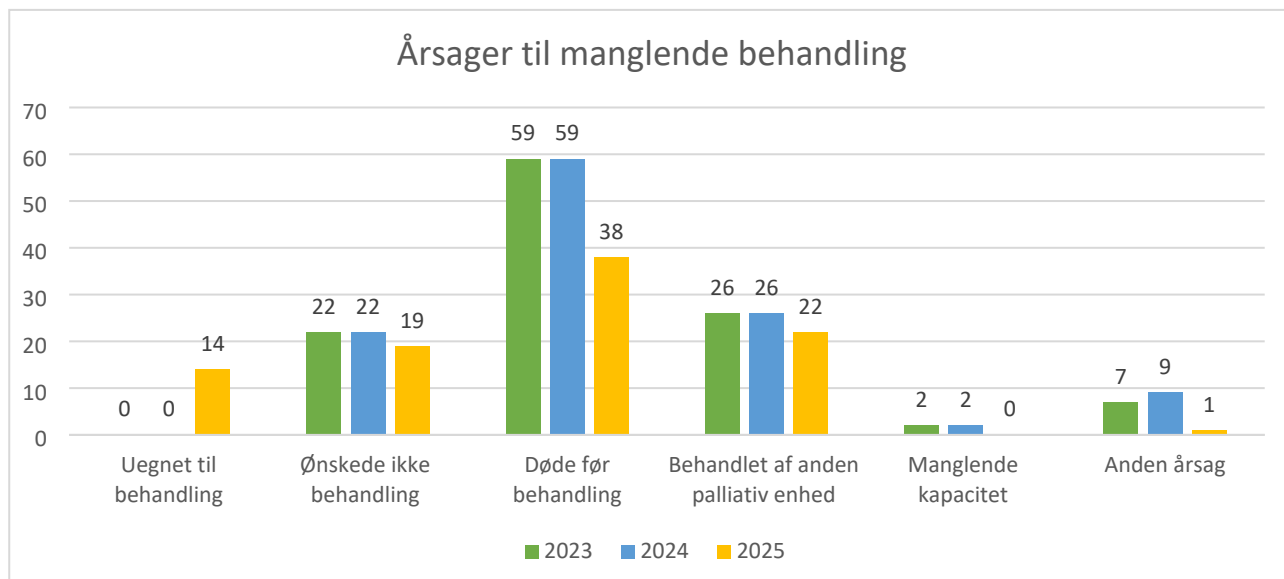
Figur 2 Antal henvisninger pr. henvisningsinstans 2023-2025²

For de 322 henvisninger, der er data fra i DPD (se fodnote 1) gælder det at 184 blev opstartet i forløb på HS, mens 138 af de henviste patienter ikke blev indlagt.

For patienter de 138, der ikke blev indlagt gælder det som tidligere år, at de fleste faktisk opfyldte visitationskriterierne, idet 94 patienter opfyldte kriterierne for en indlæggelse uden at blive indlagt og 43 patienter opfyldte ikke visitationskriterierne. I et enkelt tilfælde kunne det ikke afgøres om patienten levede op til visitationskriterierne.

² Tallene stammer fra Dansk Palliativ Database (DPD), da de ikke kan trækkes i regionens elektroniske patientjournal. Tallene fra DPD kommer alene fra de oplysninger der er indtastet fra KIP skemaer. Der kan kun indtastes ét skema pr. patient, så patienter der bliver henvist og/eller indlagt mere end én gang kan ikke registreres. Ligeledes er henvisninger, der er sendt til Hospice Sydvestjylland, men som skulle have været til et andet hospice/palliativt team ikke talt med. Dette er årsagen til at nogle tal ikke umiddelbart ser ud til at stemme overens.

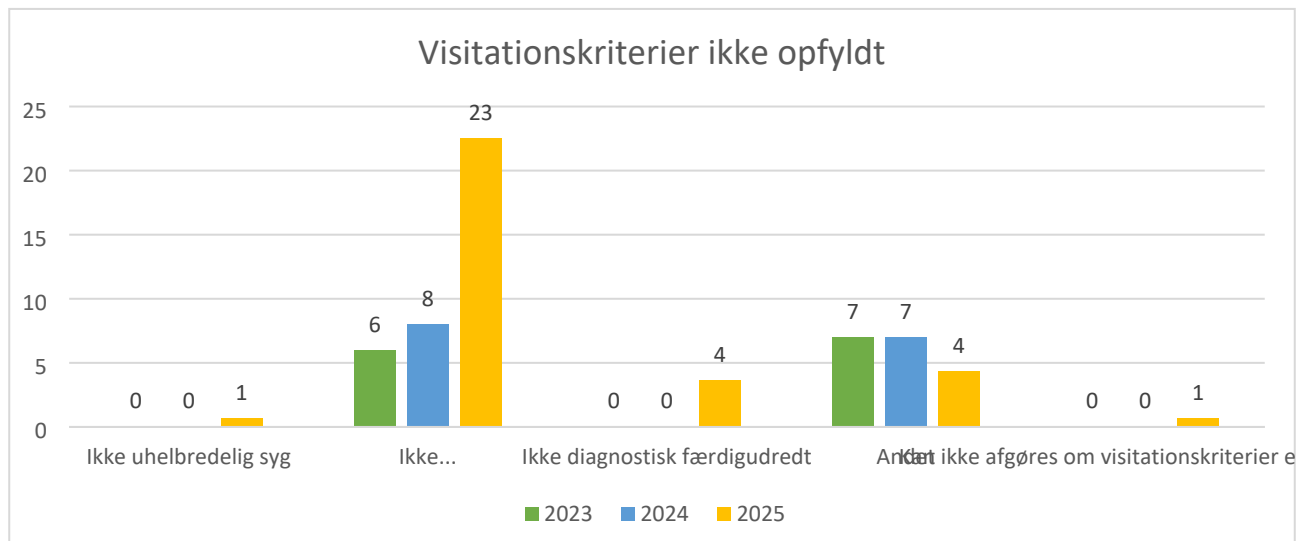
Årsagerne til at henviste patienter, der opfyldte visitationskriterierne ikke blev indlagt fordeler sig således:



Figur 3 Årsag til manglende behandling for patienter, der opfyldte visitationskriterierne. Bemærk at data stammer fra DPD og der skal tages højde for tallene svarende til fodnote 1

Færre patienter nåede i 2025 at dø mens de stod på venteliste. Desværre var flere patienter ”uegnet til behandling”. I de fleste tilfælde er der tale om patienter, der bliver henvist til behandling meget sent i deres forløb og som det ikke længere er etisk forsvarligt at flytte når der bliver en plads ledig på hospice.

For de henviste patienter, der ikke opfyldte visitationskriterierne fordelte årsagerne til afvisning således:

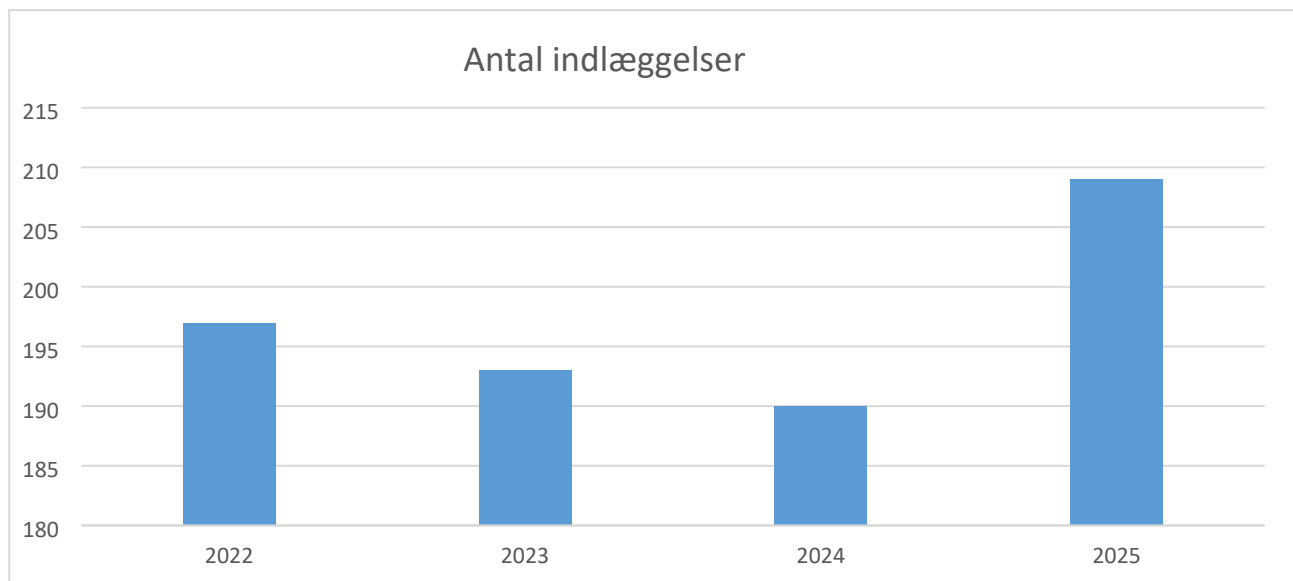


Figur 4 Årsager til at visitationskriterier ikke var opfyldt. Bemærk at data stammer fra DPD og der skal tages højde for tallene svarende til fodnote 1

På HSV lægger vi stor vægt på at oplyse om vores tilbud, herunder muligheden for symptomlindrende ophold. Vi har et tæt samarbejde med sygehusene i optageområdet og andre sundhedsinstanser som praktiserende læger er altid velkomne til at kontakte os for at drøfte konkrete patienter.

5 Indlæggelser og udskrivelser

I 2025 blev 209 patienter indlagt på HS.

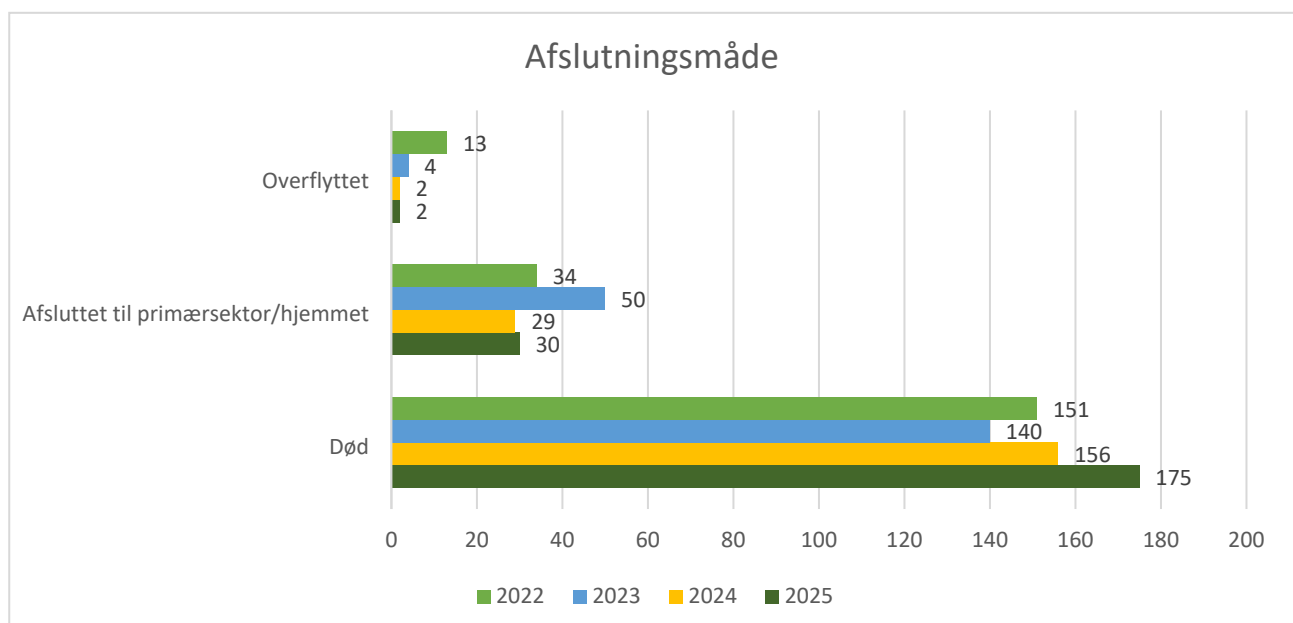


Figur 5 Udvikling i antal indlæggelser 2022- 2025

Af de 209 indlæggelser i 2025 havde 7 patienter 2 indlæggelser i løbet af 2025. 6 af de 7 genindlagte døde under deres 2. indlæggelse. For patienterne der blev genindlagt, gik der i gennemsnit 56,7 dage mellem indlæggelserne. I 2024 gik der i gennemsnit 46 dage mellem genindlæggelserne. Den genindlagte patient, der blev genindlagt hurtigst, var udskrevet i 18 dage, mens patienten, der havde længst mellem de 2 indlæggelser var udskrevet i 103 dage.

Muligheden for at komme på et kortere symptomlindrende ophold gør det muligt for patienterne at blive udskrevet og tilbringe tiden i eget hjem eller på plejecenter.

207 patienter blev afsluttet fra HS i 2025. Fordelingen af afslutningsmåder fremgår af figur 6

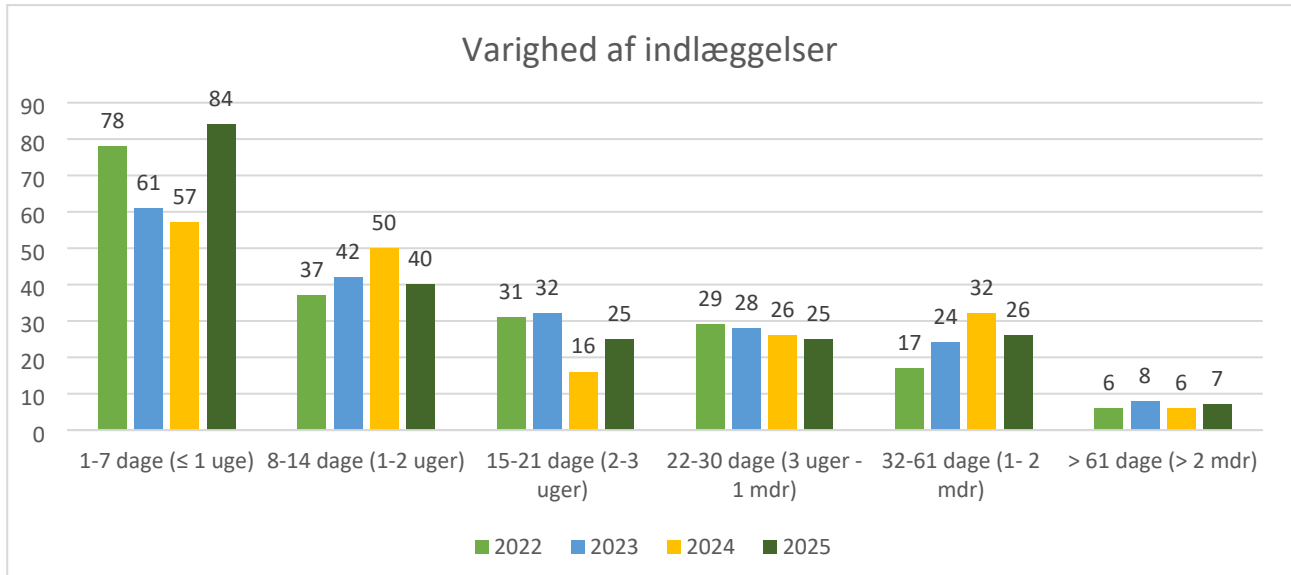


Figur 6 Oversigt over afslutningsmåder. Genindlagte tæller med 2 gange

6 Varighed af indlæggelser

Patienter afsluttet fra HS i 2025 var indlagt mellem 1 og 139 dage. Af de patienter, der blev afsluttet i 2025, nåede 18 patienter kun at være indlagt en dag (de døde på indlæggelsesdagen).

For patienter, der blev afsluttet fra HS fordelte indlæggelsesvarigheden 2022- 2025 som vist i figur 7.



Figur 7 Varigheden af indlæggelsen for patienter udskrevet i 2022- 2025. Genindlagte tæller med 2 gange.

Patienter, der blev udskrevet til hjemmet eller overflyttet til en anden klinisk enhed (udskrevet fra HS) var i gennemsnit indlagt 26,9 dage, mens patienter, der døde på HS i gennemsnit var indlagt 15,1 dage.

Opholdets varighed afhænger af patientens tilstand og sygdomsforløb, og vi stræber efter at skabe et trygt og omsorgsfuldt miljø hele vejen igennem. At flere patienter afslutter deres liv på HSV (se Figur 6) kan, sammen med det forholdsvis høje antal patienter, der dør på indlæggelsesdagen, pege på at patienterne bliver henvist meget sent i deres forløb.

7 Diagnoser

Henvisningsdiagnose	2023	2024	2025
KRÆFT			
Mundhule og svælg	5	5	0
Spiserør	4	4	6
Mavesæk	12	12	9
Tyndtarm	2	2	1
Tyk- og endetarm	23	25	28
Lever og intrahepatiske galdeveje	9	9	10
Bugspytkirtel	21	21	18
Strubehoved	1	1	3
Lunge, bronkier og luftrør	77	77	80
Modermærke	4	4	4
Bryst	17	17	18
Livmoderhals	2	2	1
Livmoder	1	1	3
Æggestok	12	12	10
Prostata	8	8	18
Testikel	7	7	0
Blære	4	4	3
Nyre, nyrebækken, urinleder	6	6	5
Hjerne og centralnervesystem	9	9	7
Skjoldbruskkirtel	0	0	3
Hodgkin malignt lymfom	1	1	0
Non-Hodgkin malignt lymfom	0	0	3
Myelomatose	1	1	2
Leukæmi	5	4	7
Sarkomer og andre bløddele	4	4	6
Anden cancer (ikke nævnt overfor)	12	13	9
Ukendt cancer	1	1	12
ANDRE SYGDOMME			
Hjertekarsygdom	6	6	12
Neurologisk sygdom	2	2	3
Lungesygdom	12	12	11
Nyresygdom	7	7	9
Anden sygdom	31	31	21
Total	306	308	301

Tabel 1 Diagnosefordeling. Bemærk at data stammer fra DPD og der skal tages højde for tallene svarende til fodnote 1

De fleste patienter, som blev indlagt i 2025, havde en kræftsygdom som deres hoveddiagnose. Diagnoserne fordelte sig på kræftområder som lunger, tarm, bugspytkirtel og brystkræft, samt enkelte andre sygdomme i fx hjerte eller lunger. Selvom kræft er den mest almindelige årsag, er vores pleje og støtte tilgængelig for alle med kritiske, livstruende sygdomme.

8 Aktivitetsfordeling

Måned	Indlæggelser	Udskrivelser	Dødsfald
Januar	18	3	14
Februar	15	1	16
Marts	16	2	15
April	16	2	14
Maj	22	6	12
Juni	14	3	10
Juli	16	1	17
August	18	4	14
September	20	2	15
Oktober	18	5	15
November	18	1	14
December	18	0	14

Tabel 2 Oversigt over aktiviteter fordelt pr. måned

9 Demografi

For patienter indlagt i 2025 gælder det at den yngste var 20 år ved indlæggelsen og den ældste var 97 år³.

Køn- og aldersfordelingen af førstegangsendlagte ses herunder:

Alder	Antal	Mænd	Kvinder
20- 29 år	1	0	1
30- 39 år	3	1	2
40- 49 år	2	0	2
50- 59 år	18	8	10
60- 69 år	44	26	18
70-79 år	81	48	33
80- 89 år	45	24	21
90+ år	8	3	5
I alt	202	110	92

Tabel 3 Køn- og aldersfordeling. For genindlagte patienter er det kun 1. indlæggelse, der er talt med

³ Analyser vedr. demografi er beregnet på baggrund af patientens første indlæggelse. Evt. efterfølgende indlæggelser er ikke talt med.

De førstegangsendlagte kom fra følgende kommuner:

Kommune	Antal	% af de indlagte
Billund	8	4,0
Esbjerg	105	52,0
Fanø	2	1,0
Fredericia	1	0,5
Hedensted	1	0,5
Kolding	3	1,5
Middelfart	1	0,5
Tønder	2	1,0
Varde	53	26,2
Vejen	24	11,9
Viborg	1	0,5
Aabenraa	1	0,5
I alt	202	100,0

Tabel 4 Hjemkommuner for førstegangsendlagte

10 Pårørende

På HSV tager vi også hånd om familier og nærmeste, bl.a. via medinddragelse, samtaler og støtte. Vi har rammerne til at bidrage til at skabe ro og tid til nærvær for patienter og pårørende i en svær tid.

Pårørende til indlagte har stået for minimum 604 overnatninger på Hospice Sydvestjylland i 2025⁴. Gæsterne har overnattet enten på stuerne eller gæsteværelserne. Antallet af "sengedøgn" for pårørende svingede mellem 0 og 30 pr. uge.

⁴ Opgørelsen er behæftet med en vis usikkerhed, da den er baseret på manuel notering af overnattende.