



Notat

Udviklingen i behovet for palliative pladser

Ifm. Københavns Ældreråds forslag om budgetnotat om ophør af egenbetaling på de palliative døgnpladser har Sundheds- og Omsorgsudvalget bestilt et notat om udviklingen i behovet for palliative pladser.

Palliative pladser på Afdeling for Lindring - Kbh

Københavns Kommune tilbyder livstruende syge og døende borgere en helhedsorienteret palliativ indsats, som tager udgangspunkt i borgerens ønsker og behov. En del af indsatsen er også at give støtte og omsorg til pårørende. Indsatsen foregår i hjemme- og sygeplejen, på plejehjem og som et midlertidigt lindrende ophold på kommunens Afdeling for Lindring.

Afdeling for Lindring har 15 bydækkende palliative pladser. Afdelingen tilbyder lindrende ophold til borgere over 18 år, som har livstruende sygdom og komplekse palliative problemstillinger, der ikke kan lindres i hjemmet af hjemmesygeplejen. Det kan være problemstillinger af fysisk, psykisk, social eller eksistentiel/åndelig karakter. Der er sygeplejefaglig døgndækning på Afdeling for Lindring, og sygeplejersker udgør hovedparten af det tværfaglige personale.

Københavns Kommune og Bispebjerg-Frederiksberg Hospital har for nylig indgået en aftale om lægebemanding, som betyder, at Bispebjerg-Frederiksberg Hospital fra 1. oktober 2022 har behandlingsansvaret for de 15 palliative pladser. Lægedækningen på Afdeling for Lindring finansieres af midler fra Kræftplan IV. Dette blev godkendt af det tidligere Sundheds- og Omsorgsudvalg 12. december 2019.

Organisering af det palliative område i Danmark

Palliation (lindring) er et tværsektorielt fagområde med et specialiseret og et basalt niveau. Specialiseret palliativ indsats ydes af de dele af sundhedsvæsenet, der har palliation som hovedopgave (palliative hospitalsafdelinger, palliative teams og hospice), mens basal palliativ indsats ydes af de dele af sundhedsvæsenet, som *ikke* har palliation som hovedopgave (fx kommunerne og almen praksis).

Langt de fleste borgere med livstruende sygdom kan lindres på basalt niveau, og de fleste ønsker at dø hjemme frem for på hospital eller hospice. Nogle syge vil dog opleve så komplekse problemer, at de har brug for indsats på specialiseret niveau. Indsatsen baseres på en faglig vurdering af, hvor det er mest relevant at tilbuddet gives.

9. juni 2022

Sagsnr.
2022-0173647

Dokumentnr.
2022-0173647-1

Center for Sundhed og Rehabilitering
Afdeling for det Nære Sundhedsvæsen 2

Borups Allé 41
2200 København N

EAN nummer
5798009290458

Med Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den palliative indsats i 2011 blev kommuner og almen praksis tildelt en væsentlig opgave ift. at løfte og udvikle den basale palliative indsats organisatorisk og fagligt samt sikre, at nødvendige ressourcer og kompetencer er til stede. Som følge af anbefalingerne var der de følgende år en stigning i etableringen af palliative pladser i landets kommuner.

De palliative pladser giver kommunerne mulighed for at tilbyde et lokalt forankret tilbud til alvorlig syge med behov for en palliativ indsats hele døgnnet, som hjemmesygeplejen ikke kan varetage, og/eller som ikke har pårørende i hjemmet. Samtidig er det et tilbud til de syge, som ikke kan få en hospiceplads, fx pga. kognitive problemer.

De palliative pladser i kommunerne medvirker på den måde til at udligne ulighed i palliation, som er et af Sundhedsstyrelsens fokusområder i anbefalingerne for den palliative indsats. Pladserne medvirker desuden til at begrænse de kommunale sygehusudgifter, bl.a. ved at forebygge unødige genindlæggelser.¹

I 2017 reviderede Sundhedsstyrelsen anbefalingerne ifm. Kræftplan IV og satte dermed fokus på behovet for at løfte kvaliteten af særligt den basale palliative indsats. De nationale sundhedspolitiske anbefalinger betyder, at den palliative indsats i kommunerne spiller en stadig større rolle. Kommunerne fik i 2017 midler til at styrke området ifm. med Kræftplan IV (løft af den palliative indsats) og året efter med Finanslov 2018 (en værdig død).

Udvikling af det palliative område i Københavns Kommune

Københavns Kommunes palliative afdeling blev etableret i 1999 på Bispebjerg hjemmet med 19 palliative pladser. Pladserne blev oprettet som en løsning på den udfordring, at mange sårbare ældre og alvorlig syge borgere døde kort tid efter indflytning på plejehjem. Dette var forbundet med store menneskelige og administrative omkostninger.

Siden blev den palliative afdeling flyttet til Håndværkerhavens Plejehjem, og i 2015 blev afdelingen flyttet til Vigerslevhus, hvor den ligger i dag. Samtidig blev antallet af palliative pladser reduceret til 15 pladser til de allermest syge. De seneste år har Københavns Kommune haft fokus på at styrke tilbuddet til de borgere, som har behov for et lindrende ophold på Afdeling for Lindring. På afdelingen er der bl.a. blevet ansat en socialrådgiver, en musikterapeut og en frivilligkoordinator, og der udvikles løbende nye lindrende tiltag.

Københavns Kommune har i dag med Afdeling for Lindring et unikt palliativt tilbud af høj faglig kvalitet, som tiltrækker kvalificeret sygeplejefagligt personale med erfaring fra bl.a. hospice. I andre kommuner er de palliative pladser typisk en del af de øvrige

¹ [Kommunale institutioner med særlige palliative tilbud \(KISPT\) - en undersøgelse af, hvad der karakteriserer institutionerne og deres palliative indsats. | Sygeplejersken, DSR | Sygeplejersken 2015, nr. 11](#)

døgnpladser på en kommunal institution som fx aflastningsenhed, rehabiliteringsenhed eller plejehjem.

Samtidig arbejder Københavns Kommune målrettet på at sikre fagligt trygge rammer i eget hjem og på plejehjem, så borgere med livstruende sygdom kan dø hjemme, hvis de ønsker det, bl.a. ved at kompetenceudvikle sundheds- og omsorgsfaglige medarbejdere. Dette sker i samarbejde med bl.a. hospice og kommunens eget Videnscenter for Lindring – Kbh. Der arbejdes sideløbende på at styrke samarbejdet med almen praksis og hospitaler.

Seneste udvikling på Afdeling for Lindring – Kbh

Belægningsgraden og flowet (antal borgerophold) på Afdeling for Lindring har overordnet ligget stabilt de seneste år med et gennemsnit på hhv. 83% og 243 borgerophold. I 2020 var der en lille nedgang i belægningsgraden, som kan tilskrives bl.a. ændrede arbejdsgange som følge af covid-19-epidemien. Samme år var der et fald i opholdstiden samt en lille stigning i antallet af dødsfald. Ventetiden varierer gennem året, men Afdeling for Lindring oplever kun sjældent, at borgere venter på en plads.

År	Antal borgerophold	Opholdstid (dage)	Belægningsgraden	Dødsfald under ophold
2019	249	20	89 %	177 (71 %)
2020	242	17	74 %	181 (75 %)
2021	239	20	87 %	157 (66 %)
Gennemsnit	243	19	83 %	172 (72 %)

Antallet af borgere, der ankommer til Afdeling for Lindring fra hospital, har i samme periode også ligget stabilt med et gennemsnit på 144 borgere om året, sv.t. ca. 60 % af borgerne på Afdeling for Lindring. Heraf ankommer over halvdelen af borgerne fra Bispebjerg-Frederiksberg Hospital. De resterende borgere på Afdeling for Lindring ankommer fra eget hjem (15 %) eller et andet midlertidigt døgnophold (25 %).

Selvom Københavns Kommune i dag har færre palliative pladser end tidligere, er antallet af borgerophold steget. Det hænger sammen med, at opholdstiden er faldet. Den gennemsnitlige opholdstid var 27 dage i 2010, hvor der var ca. 215 borgerophold om året. Både dengang og i dag har langt de fleste borgere på afdelingen uhelbredelig kræft.

Konklusion

På baggrund af data om belægningsgrad og flow på Afdeling for Lindring, sammenholdt med at der sjældent er ventetid til en palliativ plads, vurderes det, at de eksisterende 15 palliative pladser aktuelt dækker, og de kommende år fortsat vil dække, behovet for palliative pladser i Københavns Kommune. Det vil sige, at det vurderes, at der på nuværende tidspunkt ikke er behov for at øge antallet af palliative pladser.