



DIAKONISSESTIFTELSENS
Hospice



ÅRSRAPPORT 2025

Indhold

Indledning.....	3
Om Diakonissestiftelsens Hospice	4
Værdigrundlag.....	5
Visitationskriterier	5
Visitation til Hospice	6
Henvisningen	6
Henvisning til Hospice og Hospiceteamet	6
Visitationssamtale.....	6
Henvisninger 2025.....	7
Belægning	7
Indlæggelser i 2025.....	8
Indlæggelsestid i 2025.....	8
Alders- og kønsfordeling	8
Diagnose	8
Udskrivelser i 2025	9
Diakonissestiftelsens Udgående Hospiceteam (DUT).....	11
Tilgængelighed	11
Henvisninger til Diakonissestiftelsens Udgående Hospiceteam (DUT).....	11
Patientforløb i 2025	11
Kontaktid, gennemsnitlig	11
Alders- og kønsfordeling	11
Diagnose	12
Afsluttede forløb i 2025	12
Personale.....	13
Frivillige	16
Afsluttende bemærkninger	18

Indledning

Af Jesper Grud Rasmussen, Hospicechef

Kære læser

Velkommen til Årsrapport 2025 for Diakonissestiftelsens hospice og udgående hospiceteam.

I årets rapport vil vi beskrive faktuelle forhold, som i tal og ord kort beskriver en del af hverdagen på vores stationære hospice og i vores udgående hospiceteam gennem det seneste år. Dette har vi suppleret med input fra to af vores 10-års jubilarerer, præst Charlotte Clante og overlæge Maibritt Holtsmark samt en af husets frivillige, nemlig vores frisør Mikael Haupt, som kommer og klipper og styler patienterne en gang om måneden. ”Bare fordi man er syg, må man gerne se godt ud”, som en patient sagde.

Vi er alle bevidste om det meningsfulde og vigtige arbejde, vi udfører, og jeg takker alle medarbejdere og frivillige for deres store indsats med at hjælpe de mange mennesker, der har behov for os.

I 2025 præsterede vi en belægningsprocent på 88,78%. Altså lidt højere end de 87%, som er aftalen med Region Hovedstaden. Det lykkedes gennem et stærkt tværfagligt samarbejde, et effektivt visiterende team og alle husets medarbejdere. Den øgede belægning skyldes til dels flere henvisninger samt et behov for en økonomisk tilpasning efter trepartsforhandlingerne i 2024 og de efterfølgende lønstigninger.

Den transformation, vi påbegyndte i 2024 med en ny hospiceledelse og den stigende interesse for palliativ indsats, er stadig i fuld gang. Vi håbede på – og er lykkedes med – at holde den palliative ånd og faglighed, der er opbygget gennem vores levetid, suppleret med nytænkning og innovation, tydelig og synlig i hverdagen. Vi drifter, vi udvikler og vi indgår i eksternt samarbejde med det omkringliggende samfund.

Samarbejdet tager blandt andet afsæt i den efterspørgsel på indsigt og viden om palliation, der blev skudt i gang under debatten om dødshjælp og som følge af Sundheds- og Strukturreform samt Kræftplan V. Vi oplever stor interesse i vores fagfelt, og involverer os gerne aktivt og deles viden om, hvad palliativ indsats er og kan. Vi glædes over vores samarbejde med København og Frederiksberg kommuner og møder blandt andet op på skoler, på plejehjem, i foreninger samt skriver artikler og debatindlæg.

2025 blev et år, hvor reformer og kræftplaner rettede et endnu større fokus mod den palliative indsats, og på Diakonissestiftelsens Hospice er vi stolte over at være en del af dette fokus og påtager os gerne et endnu større ansvar. Vi må aldrig stoppe med at udvikle os selv – vi må aldrig stoppe med at støtte andre i at udvikle sig.

Om Diakonissestiftelsens Hospice

Diakonissestiftelsens Hospice, som er en selvejende institution under Den danske Diakonissestiftelse, består af **Hospice** med plads til 16 patienter og et **Udgående Hospiceteam** (palliativt team) for 22 hjemmeboende patienter bosiddende i Frederiksberg og Københavns kommuner.

Diakonissestiftelsens Hospice og Diakonissestiftelsens Udgående Hospiceteam (DUT) drives efter overenskomst med Region Hovedstaden.

Adresser:

Diakonissestiftelsens Hospice
Dronningensvej 24
2000 Frederiksberg
Tlf.: 38 38 49 49

Diakonissestiftelsens Udgående Hospiceteam
Dronningensvej 24
2000 Frederiksberg
Tlf.: 38 38 49 50

Website: www.hospice.diakonissen.dk

E-mail: hospice@diakonissen.dk

Hospice er beliggende i en selvstændig bygning i diakonissernes gamle have midt på Frederiksberg og tæt på Zoologisk Have. Det er nemt at komme hertil. Nærmeste **Metro**station er Fasanvej, men derudover går **S-tog** (Peter Bangs Vej station) og **bussen** næsten til døren. På **cykel** går "Den Grønne Sti" helt frem til Dronningensvej. Kommer man i **bil**, er det muligt for besøgende at parkere på parkeringspladsen på Peter Bangs Vej foran Diakonissestiftelsens hovedbygning.

Hospice rummer et sengeafsnit med tilhørende personalefaciliteter og kontorer og undersøgelses-/behandlingsrum til brug for vores udgående hospiceteam.

Hospicebygningen er i to etager og har 16 enestuer med eget bad og toilet fordelt i mindre grupper omkring et fælles opholdsrum, en gårdhave og en tagterrasse. De lyse og luftige patientstuer er møblerede og holdt i rolige farver. Alle er indrettet med en dobbelt sovesofa, som giver mulighed for, at nærmeste pårørende kan overnatte på patientstuen. Der er trådløst internetadgang i hele hospicebygningen samt TV og musikanlæg på alle patientstuer.

Det fælles, dobbelthøje opholdsrum knytter de to etager sammen og fungerer som husets hjerte, hvor det daglige liv udspiller sig. Ud over sociale arrangementer for de enkelte familier, bliver det også brugt til spisning, musikandagter, TV-stue, koncerter m.v. I tilslutning til det fælles opholdsrum findes på hver etage et pårørendekøkken med mulighed for at tilberede og opvarme medbragt mad, ligesom der er mulighed for opbevaring af madvarer i køleskab/fryser.

Derudover er der et særskilt rum med spabad med ovenlysvindue og frit udsyn til himlen.

Diakonissestiftelsens Hospice er **røgfrit**. De indlagte patienter har dog mulighed for at ryge i det indre gårdrum.

Palliation betyder lindring. Ordet stammer fra det latinske ord ”pallium” og anvendes i dag om den professionelle, helhedsorienterede indsats for at forebygge og lindre lidelse for mennesker, som er ramt af livstruende sygdom. Den palliative indsats omfatter således både omsorg, pleje og behandling af uhelbredelig syge og døende mennesker samt deres pårørende.

Det overordnede mål for den palliative indsats er at fremme livskvaliteten hos uhelbredeligt syge mennesker og deres pårørende samt at støtte dem i at tage afsked med livet og hinanden.

Værdigrundlag

Diakonissestiftelsens Hospice er en del af Den danske Diakonissestiftelse. Vi arbejder ud fra det samme værdigrundlag, som bygger på et kristent menneskesyn. I dette finder vi blandt andet:

- At alle mennesker har samme værd
- At det enkelte menneske er noget særligt og er ukrænkeligt
- At alle mennesker har ret til indflydelse på egen situation
- At ethvert menneske har fysiske, psykiske, sociale og åndelige behov, som alle skal tilgodeses
- At omsorg for den enkelte er i fokus
- At der lægges vægt på tilgivelse og forsoning mellem mennesker
- At hvert menneske har mulighed for at skabe forandring.

På Diakonissestiftelsens Hospice arbejder vi med:

- Respekt og åbenhed for det enkelte menneske og dets behov og ønsker, uanset kultur og religion
- Omhu, samvittighedsfuldhed og høj kvalitet i den lindrende pleje og behandling
- Medmenneskelighed, tillid og indlevelse i alt samvær og al samtale
- Flexibilitet og kreativitet i opgaveløsning og samarbejde
- Loyalitet over for de faglige retningslinjer.

Visitationskriterier

Den endelige visitation foretages ud fra følgende kriterier:

- Patienten har en livstruende sygdom og behandling med helbredende sigte er ophørt.
- Patienten har komplekse fysiske, psykiske, sociale og/eller eksistentielle problemstillinger, som ikke kan lindres tilstrækkeligt på basalt niveau.
- Patienten er informeret om sygdommens karakter og ved, at indsatsen er lindrende.
- Behandlingsniveauet er afklaret med patient og evt. pårørende, herunder at genoplivning ved hjertestop kun i sjældne tilfælde vil være til gavn for patienten.
- Patienten ønsker at blive henvist til Diakonissestiftelsens Hospice og er informeret om andre mulige tilbud.
- Patienten er informeret om, at udskrivelse sker, hvis symptomerne er lindret og tilstanden er stabil.

Visitation til Hospice

Alle kan henvende sig telefonisk for at få information om visitationskriterier og om Hospice generelt. Oplysninger om ventetid er normalvis ikke mulig at indhente, da visitation til Hospice eller Hospiceteamet planlægges og prioriteres ud fra et fagligt skøn. Det vil i praksis sige, at de patienter, som vurderes at have de mest presserende behov for lindrende pleje, omsorg og behandling altid vil blive prioriteret først.

Henvisningen

Henvisning til Diakonissestiftelsens Hospice og Udgående Hospiceteam kan foretages af alment praktiserende læger og andre læger, herunder sygehuslæger på samme måde, som henvisning sker til anden behandling på sygehus.

For at lette henvisningen til Hospice og/eller det Udgående Hospiceteam har vi nu mulighed for at modtage henvisninger elektronisk. Yderligere oplysninger findes på vores hjemmeside: www.hospice.diakonissen.dk

Henvisning til Hospice og Hospiceteamet

Når henvisningen er modtaget, bliver den i første omgang registreret og vurderet af Visitationen. Alle henvisninger, uanset om de er stilet til Hospice eller til Hospiceteamet, prioriteres altid ud fra en helhedsvurdering af patientens og de pårørendes ønsker og behov for lindrende tværfaglig indsats. Nogle patienter henvises meget tidligt til Hospice med henblik på senere indlæggelse. Disse patienter vil muligvis kunne være i eget hjem i længere tid, hvis indsatsen hjemme støttes op af Hospiceteamet. Herefter planlægges, hvornår patienten skal visiteres, og det kan være forskelligt, hvor længe den enkelte patient skal vente.

Visitationssamtale

Visitationssamtalen finder normalvis sted der, hvor patienten opholder sig, f.eks. i hjemmet, hos familien, på hospital eller på plejehjem.

Formålet med visitationssamtalen er at få afklaret patientens aktuelle lindringsbehov, samt hvilke forventninger patienten og de pårørende har til os. Ved også at inddrage oplysninger om patientens livshistorie skaber vi en større mulighed for at forstå, hvilken betydning sygdommen har for den enkelte.

Blandt vores patienter møder vi ind i mellem mennesker, som ikke har kontakt til deres børn, eller mennesker som har været igennem svære skilsmisser og dødsfald. Det er en vigtig del af deres livshistorie, og mange af disse patienter føler stor sorg og skyld. Målet for den tværfaglige indsats bliver i den sammenhæng at hjælpe patienten til at forsone sig med fortiden.

Et godt palliativt forløb er et forløb, hvor forventningerne er tydeligt afstemt, og hvor der er en klar ansvarsfordeling mellem de involverede parter. For patient og pårørende kan det være rigtig svært at vide, hvilken hjælp de har behov for nu og i den tid, der kommer og ikke mindst, hvem der bedst kan hjælpe dem. I den proces får de måske god hjælp fra deres egen læge, hjemmeplejen eller fra de ansatte på hospitalet, som har fulgt dem i deres sygdomsforløb.

Henvisninger 2025

I 2025 modtog Diakonissestiftelsens Hospice i alt **1032 henvisninger** fordelt på 841 **patienter**. Misforholdet mellem antallet af henvisninger og antallet af patienter skyldes, at nogle patienter enten er henvist flere gange eller til begge enheder samtidig.

Ud af de 1032 henvisninger var de 836 stilet til Hospice og de resterende 196 til det Udgående Hospiceteam (DUT).

Ud af de 836 henvisninger, som var stilet til Hospice, blev 264 patienter ~ 32% efterfølgende indlagt på Hospice, mens 17 patienter ~ 2% blev tilknyttet det Udgående hospiceteam.

I lighed med tidligere år er der fortsat en del af de henviste patienter, som aldrig opnår visitation til Diakonissestiftelsens Hospice. Manglende kapacitet her på stedet er ikke altid den eneste årsag til, at en så stor andel af de henviste patienter ikke opnår visitation til og efterfølgende indlæggelse på Diakonissestiftelsens Hospice.

Nedenfor er angivet den primære årsag til, at de 555 patienter enten ikke blev indlagt på Diakonissestiftelsens Hospice eller tilknyttet vores udgående hospiceteam.

Begrundelse	Antal patienter	≈ % (hele tal)
Indlagt på andet hospice/palliativ afd.	263	48%
Død inden indlæggelse blev mulig	90	16%
For dårlig/patienten kunne ikke flyttes	49	9%
Opfylder ikke visitationskriterierne	113	20%
Patienten ønsker ikke Hospice/andet	40	7%
I alt	555	100%

Belægning

I perioden 1. januar – 31. december 2025 har der været en belægningsprocent på 88,78% svarende til 5.185 liggedage af 5.840 mulige.

I forhold til det med Region Hovedstaden aftalte budgetmål på 87% har der været en større belægning på i alt 104,2 liggedage.

Hvor kommer patienterne fra?

Hospice modtager patienter fra hele landet jf. frit hospicevalg. I praksis viser det sig kun at være et mindretal uden for Hovedstadsområdet, som benytter sig af denne mulighed. Årsagen hertil skal ses i, at mennesker, også i den sidste fase af deres liv, har et helt naturligt behov for at være tæt på det netværk, som har været en vigtig del af deres liv. Kun i de tilfælde, hvor patienten har tilknytning til Hovedstadsområdet, giver det mening for den patient, som er bosiddende langt herfra, at søge om ophold her.

Indlæggelser i 2025

Ved årsskiftet 2024/2025 var 9 patienter indlagt. I 2025 har vi haft 264 **indlæggelser**, hvoraf de 34 var genindlæggelser.

Indlæggelsestid i 2025

I 2025 var den gennemsnitlige **indlæggelsestid 18,91 døgn** med en variation fra 1 døgn for den korteste indlæggelse til 134 døgn for den længste.

Indlæggelsestid i 2025

Indlæggelsestid	Antal indlæggelser	≈ % (hele tal)
1 – 7 dage	75	28%
8 – 14 dage	53	20%
15 – 21 dage	47	18%
22 – 28 dage	33	13%
> 4 uger	45	17%
> 8 uger	11	4%
I alt	264	100%

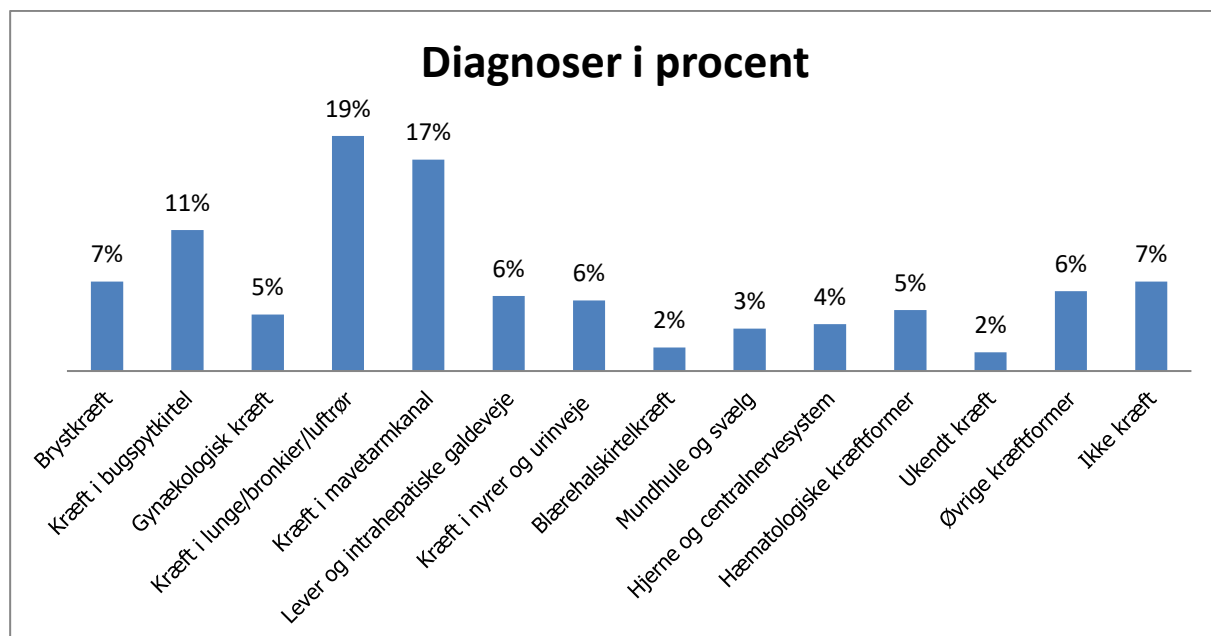
Alders- og kønsfordeling

I 2025 var gennemsnitsalderen for de indlagte patienter 67,9 år med en variation fra 27 år for den yngste patient til 95 år for den ældste.

Flest kvinder (141) var indlagt, de repræsenterede 53% af samtlige indlagte patienter.

Diagnose

De patienter, som blev indlagt i 2025, havde forskellige former for kræft i fremskredent stadie – 7% havde ikke kræft som hoveddiagnose.



Af ovenstående diagram fremgår det, hvordan diagnoserne er fordelt i procent (afrundet) af det totale antal indlagte patienter.

Udskrivelser i 2025

Ofte er flere patienter efter nogle ugers palliativ indsats på Hospice i så god en almen tilstand, at de har kunnet vende tilbage til livet uden for Hospice. Nogle patienter kan derfor udskrives til eget hjem eller plejehjem efter, at de plagsomme symptomer er lindret, og almentilstanden skønnes stabil.

Den usikkerhed, som en udskrivelse fra Hospice kan skabe, tager vi altid meget alvorligt. I samråd med patienten og de pårørende hjælper vi patienten til at tage stilling til hvor og under hvilke rammer, de skal fortsætte deres liv efter udskrivelsen. Hvis tilbagevenden til eget hjem ikke har været mulig, har flere valgt at flytte til en plejebolig.

De patienter, som udskrives fra Hospice, vil, såfremt de atter får behov for specialiseret tværfaglig palliativ indsats, blive tilbudt genindlæggelse ved første ledige plads.

I 2025 blev i alt 69 patienter ≈ 26% udskrevet fra Diakonissestiftelsens Hospice, heraf blev de 44 patienter udskrevet til eget hjem med fortsat tilknytning til vores Udgående Hospiceteam.

De patienter, der i 2025 blev udskrevet fra Hospice, havde en gennemsnitlig indlæggelsestid på 29 døgn med en variation på 1 døgn for den korteste indlæggelse til 134 døgn for den længste indlæggelse.

Udvikling i indlæggelsestiden

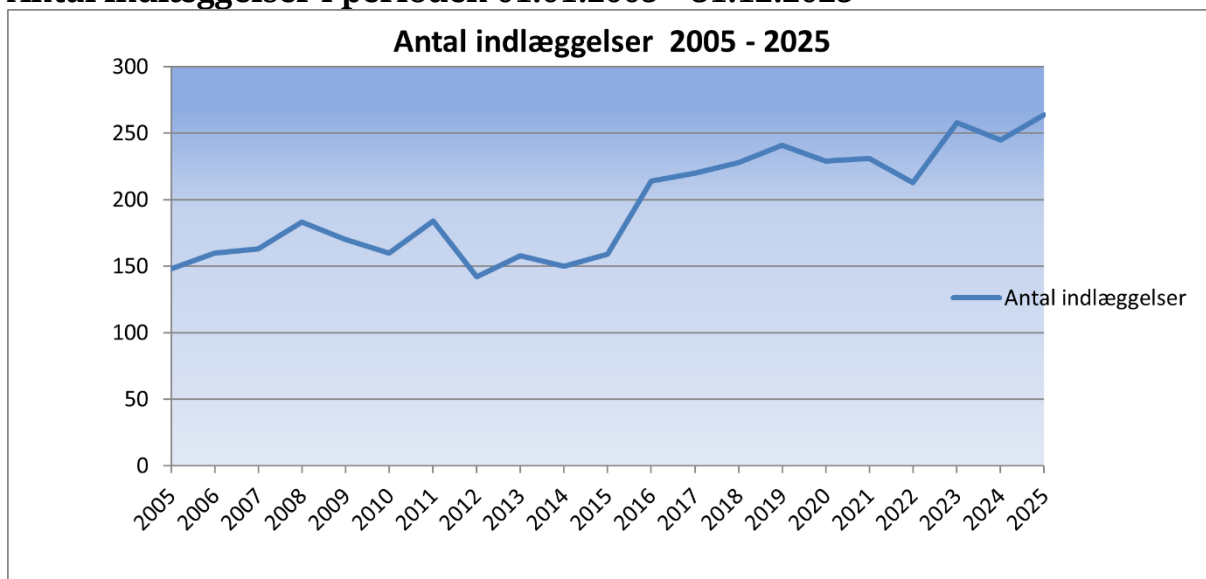
Årstal	Gennemsnitlig indlæggelsestid	Korteste	Længste	Mediantid
2025	19 døgn	1 døgn	134 døgn	16 døgn
2024	20 døgn	1 døgn	88 døgn	17 døgn
2023	19 døgn	1 døgn	88 døgn	14,5 døgn
2022	20 døgn	1 døgn	104 døgn	18 døgn

Udvikling i indlæggelsestiden (perioden 2022 – 2025)

Indlæggelsestid	2025		2024		2023		2022	
1 – 7 dage	75	28%	55	23%	65	25%	46	21 %
8 – 14 dage	53	20%	54	22%	64	24%	40	19 %
15 – 21 dage	47	18%	44	18%	43	17%	35	16 %
22 – 28 dage	33	13%	37	15%	33	13%	31	15 %
> 4 uger	48	18%	47	19%	45	18%	51	24 %
> 8 uger	8	3%	8	3%	8	3%	10	5 %
I alt	264	100%	245	100 %	258	100 %	213	100 %

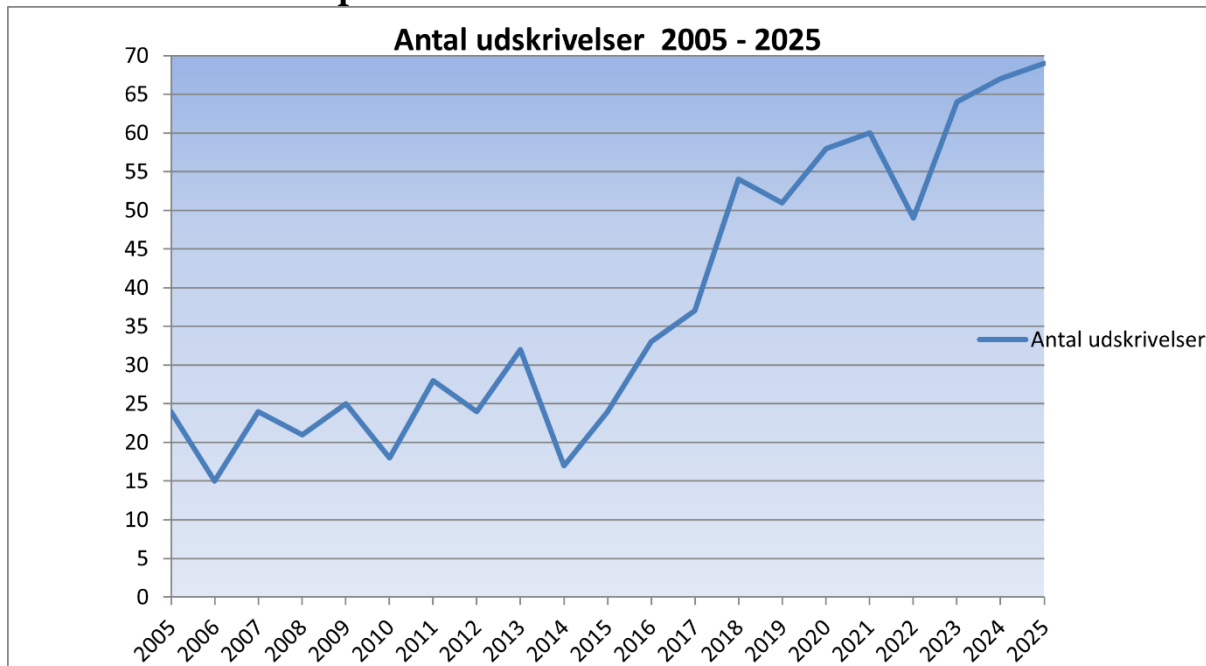
Historiske data

Antal indlæggelser i perioden 01.01.2005 – 31.12.2025



*I 2016 udvidede vi antallet af sengepladser fra 10 til 16

Antal udskrivelser i perioden 01.01.2005 – 31.12.2025



Diakonissestiftelsens Udgående Hospiceteam (DUT)

Diakonissestiftelsens Udgående Hospiceteam (DUT) er et mobilt tværfagligt palliativt team målrettet patienter bosiddende i København og Frederiksberg kommuner.

Patienter, som tilknyttes Diakonissestiftelsens Udgående Hospiceteam, har alle en livstruende diagnose og behov for specialiseret palliativ indsats. Patienternes behov kan være meget forskellige, idet nogle ønsker tidlig palliativ indsats, nogle ønsker at dø i eget hjem og andre ønsker at være længst muligt hjemme for siden at afslutte livet på hospice eller hospital.

Patienterne har forskellige diagnoser, dog har langt de fleste en kræftdiagnose. Patienter med medicinske diagnoser tilbydes også tilknytning, hvis der er palliative behov.

I dag lever mange patienter længere med deres sygdom, hvilket gør, at rehabilitering er blevet en større del af palliationen i eget hjem.

Diakonissestiftelsens Udgående Hospiceteam arbejder tæt sammen med pårørende, hospital, egen læge, hjemmesygeplejerske samt plejecentre.

Fælles ansvarsfølelse samt vidensdeling mellem Hospice og Udgående Hospiceteam har styrket den palliative indsats, som Diakonissestiftelsens Hospice i mange år har ydet. Patientforløbene koordineres bedre og mere effektivt, hvorved vi oplever langt flere sammenhængende patientforløb.

Tilgængelighed

Hospiceteamet er tilgængeligt for tilknyttede patienter, pårørende og samarbejdspartnere alle dage inkl. weekender og helligdage. Planlagte hjemmebesøg foretages i dagtiden på hverdage.

Henvisninger til Diakonissestiftelsens Udgående Hospiceteam (DUT)

I 2025 modtog vi i alt 196 henvisninger. 161 blev visiteret og tilknyttet teamet.

Patientforløb i 2025

Ifølge vores driftsaftale med Region Hovedstaden forventes det, at vi har **22 samtidige patientforløb** tilknyttet vores Udgående Hospiceteam.

Ved årsskiftet 2024/2025 var 21 patienter allerede tilknyttet Hospiceteamet. Med visitation af yderligere 161 blev det **samlede antal patientforløb 183**.

Kontakttid, gennemsnitlig

For de patienter, som var tilknyttet det Udgående Hospiceteam i 2025 og som er afsluttet i 2025, var **den gennemsnitlige kontakttid 64 døgn**. Her er medtaget de patienter, som allerede var tilknyttet ved årsskiftet 2024/2025, og som blev afsluttet i 2025.

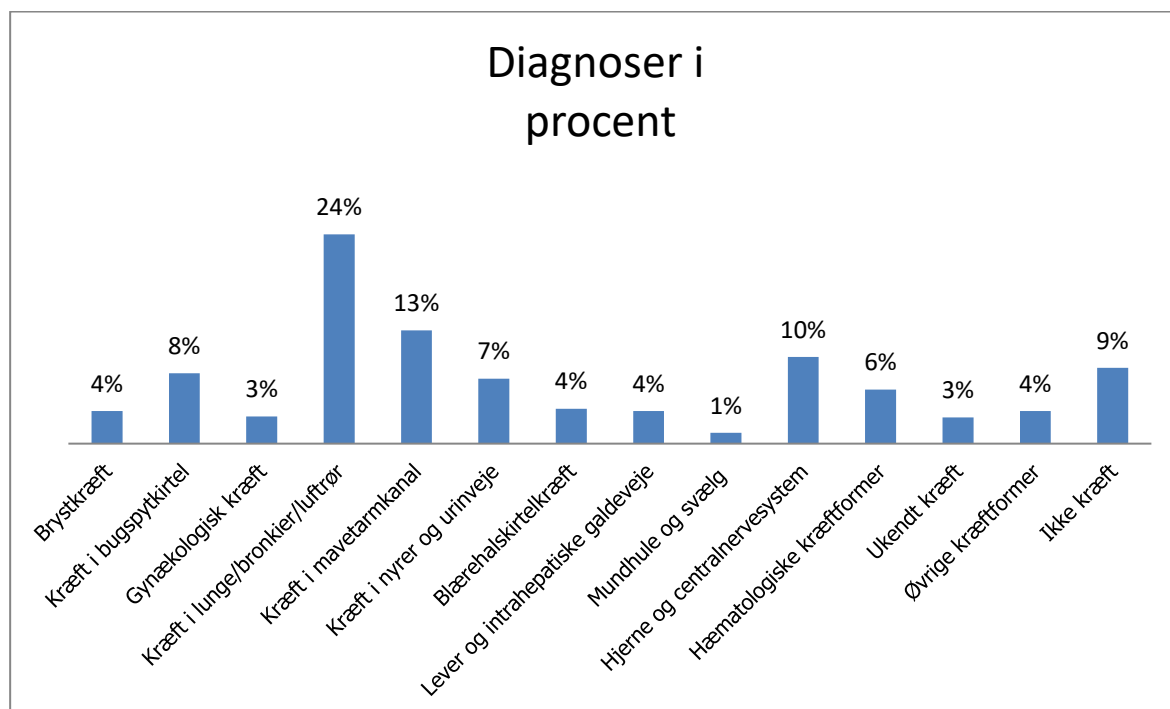
Alders- og kønsfordeling

Gennemsnitsalderen for patienter, der blev tilknyttet Hospiceteamet var 70,72 år med en variation fra 31 år fra den yngste til 99 år for den ældste.

I 2025 var repræsentationen af mænd 44% og kvinder 56%.

Diagnose

Patienterne, som blev tilknyttet det Udgående Hospiceteam i 2025 havde, ligesom de indlagte patienter på Hospice, forskellige former for kræft i fremskredent stadie.



Af ovenstående diagram fremgår det, hvordan diagnoserne er fordelt i procent (afrundet) af det totale antal patienter.

Afsluttede forløb i 2025

I 2025 afsluttede vi i alt 177 forløb, heraf var de 21 patienter henvist før 2025.

Årsag	2025	≈ % (hele tal)
Indlagt på DST Hospice	93	53%
Død i hjemmet	39	22%
Død på plejehjem/palliativ afdeling	17	10%
Død IKKE palliativ sygehusafdeling	6	3%
Afsluttet i live	22	12%
I alt	177	100%

Personale

Personalegruppen består af tre overlæger, sygeplejersker, to fysioterapeuter, en hospicepræst, en socialrådgiver, en musikterapeut, teknisk-administrativt personale, samt tre kokke tilknyttet vores produktions-køkken.

Personalet udgør det tværfaglige team og arbejder ud fra antagelsen om, at alles viden er nødvendig for at sikre det bedste forløb for patienten og dennes pårørende.

Personalet bidrager gennem deres forskellige funktioner til, at der ydes omsorg, pleje og behandling af høj kvalitet til patienter og pårørende i henhold til værdigrundlaget, formål og mål for Diakonissestiftelsens Hospice og Udgående Hospiceteam. Derved er alle med til at skabe et levende, tillidsfuldt og trygt miljø, som dermed hjælper patienten til at leve så aktivt som muligt, også selvom det er et liv med døden i vente.

Vores vision for fremtiden er vedvarende at udvikle og bevare Hospice på en måde, hvor patienter og pårørende oplever en høj grad af tilfredshed. Det kræver tid, gode rammer, præcise mål og ikke mindst fleksible og kompetente medarbejdere med hjertet på rette sted. Medarbejderne vil altid udgøre den vigtigste ressource på Hospice.

Målrettet uddannelse, rettidig omhu, etisk refleksion og stor arbejds glæde skal medvirke til at bevare Hospice som en sund og dynamisk arbejdsplads, hvor alle medarbejdere er/bliver i stand til at løse alle nødvendige opgaver på kort og lang sigt.

”Jeg brænder for mennesker i sorg!”

Charlotte Clante fejrer i år sit tiårs-jubilæum som præst på Diakonissestiftelsens Hospice – og det virker ikke til, at hun hellere ville være noget andet sted i sit arbejdsliv.



”Jeg brænder for mennesker i sorg – det gør jeg virkelig! Det er her på hospice, at jeg føler, jeg kan gøre en forskel for mennesker. For 20 år siden mistede jeg selv min mand, så jeg kommer med egne sorgerfaringer, som jeg håber er med til at gøre en forskel for de patienter og pårørende, jeg møder på vores hospice,” siger Charlotte.

Hun fremhæver netop mødet med patienter og pårørende som noget af det, hun værdsætter ved jobbet på hospice:

”I forhold til jobbet som præst på hospitaler, hvor man ofte møder patienter i kort tid, er jeg med i hele forløbet her på hospice. Jeg har mulighed for at få et tæt forhold til både patienter og pårørende fra indlæggelsen og helt til tiden efter, at patienten er død.”

Charlotte nævner hurtigt forholdet til patienterne, når man spørger, hvordan man holder jobbet blandt døende patienter og deres sørgende pårørende ud.

”Jeg får SÅ meget igen fra patienterne og deres nære! Først og fremmest taknemmelighed og glæde over, at mine kolleger og jeg er til stede sammen med dem i sorgen. Jeg betragter mig som en medvandrer og ventil – jeg kan ikke bære sorgen for dem, men jeg kan være i lidelsen sammen med dem.”

Jobbet som hospicepræst består mest af samtaler med patienter og pårørende, men ritualer kan også gøre en stor forskel, når man skal dø. Charlotte beder mange fadervor og lyser mange velsignelser, men forestår også nadver, dåb og bryllup på hospice.

”Jeg indgår som en del af den tværfaglige indsats på hospice sammen med sygeplejersker, læger, fysioterapeuter og musikterapeuter. Det er et bredt fagligt felt med nogle af de bedste kolleger! Der er stor respekt for hinandens fagligheder og personligheder. Vi er jo også mennesker og bliver påvirket af det, som foregår i huset. Men vi er gode til at gribe hinanden, når det kommer for tæt på. Vi ser hinanden og lærer af hinanden,” siger Charlotte.

”Der er altid noget at gøre!”

Overlæge Maibritt Vejrup Holtmark har – ligesom hospicepræst Charlotte Clante – ti års jubilæum i 2026. Hun beskriver et arbejdsmiljø i særklasse og et sjældent meningsfuldt arbejde på Diakonissestiftelsens Hospice.

Da Maibritt havde sin første arbejdsdag på Diakonissestiftelsens Hospice i 2016, var hun spændt på at skifte titlen som praktiserende læge ud med titlen som hospicelæge. Flere spørgsmål rumsterede: Er det ikke svært at være blandt døende patienter hver eneste dag? Er der overhovedet opgaver til en læge på et sted, hvor patienterne kommer, når al behandling allerede er forsøgt og fundet forgæves?

”Svaret er nej og ja! Jeg fandt hurtigt ud af, at jeg faktisk godt kan være blandt døende og deres pårørende hver dag – for her er en positiv ånd: ’Der er altid noget at gøre for patienterne og deres pårørende!’ Og der er masser af

lægeopgaver i forbindelse med lindring af patienternes smerter og ubehag,” siger Maibritt.

Det er tydeligt, at det tværfaglige samspil med den øvrige personalegruppe vægter højt hos overlægen:

”Jeg arbejder tæt sammen med alle de øvrige faggrupper på hospice om at tilbyde de bedste sammenhængende forløb for vores patienter. Vi byder ind med vidt forskellige kompetencer og lykkes med langt det meste, fordi vi komplementerer hinanden så fint. Hvis jeg ikke kommer i mål med medicin, er det måske fysioterapeuten, som løser problemet,” forklarer hun.



Maibritt sætter stor pris på samarbejdet med de øvrige faggrupper, når hun fx arbejder i det udgående hospiceteam hos patienter i eget hjem eller går stuegang med fysioterapeuten eller hospicepræsten. Et samarbejde, der står i kontrast til det mere ensomme job som praktiserende læge, som hun kom fra.

”Vi har et enormt godt arbejdsmiljø på Diakonissestiftelsens Hospice. Jeg oplever en stor faglig respekt mellem kollegerne og en stor omsorgsfuldhed over for hinanden. Vi bliver jo også berørte indimellem og har brug for hinanden,” siger hun.

En god dag på jobbet er ifølge Maibritt en dag, hvor hun har en god dialog med patienterne og kan se, at de tværfaglige indsatser virker og gør en positiv forskel for dem.

”Det er rart, når vi lykkes sammen! Og det gør vi heldigvis ofte. For i modsætning til mange andre steder i sundhedsvæsenet har vi både tiden og den tværfaglige bredde til at tage os af patienternes fysiske, psykiske, sociale og åndelige behov,” afslutter hun.

Frivillige

Vores 30 kreative, idérige og dybt engagerede frivillige supplerer de professionelles indsats og er i særdeleshed med til at gøre en positiv forskel for alle på Hospice.

De frivillige bringer højtiderne og hverdagslivet ind i huset med deres engagement og medmenneskelighed.

Ud over en vigtig daglig indsats morgen, middag og aften har der i 2025 også været afholdt arrangementer som fastelavn, Sankthansaften, grillaftener, halloween, advents-/julehygge, diverse musikarrangementer og filmforevisninger ligesom sportsbegivenheder er blevet fejret.

En stor TAK til vores frivillige.

”Wow! Det her er vigtigt!”

Frisør Mikael Haupt har været frivillig på Diakonissestiftelsens Hospice i godt et år. Han føler sig privilegeret i mødet med patienter og pårørende og er glad for at kunne skabe et lille frirum i en svær tid.



Mikael kommer på hospice én gang om måneden i 3–4 timer, hvor han klipper og styler patienternes hår og giver dem mulighed for det nærvær, de berøringer og den samtale, som mange forbinder med et besøg hos deres frisør.

”Jeg er glad for at kunne tage udgangspunkt i min egen verden, når jeg er på hospice som frivillig. Jeg tror, at det er vigtigt for mange patienter at kunne føle sig godt tilpas med sig selv og tage sig godt ud, selv om man er syg og døende og måske ikke har lang tid tilbage. Det synes jeg, at jeg kan hjælpe med som frisør. Patienterne får min opmærksomhed, min berøring og mulighed for en samtale, hvis de har lyst – nogle gange hører vi også bare musik, hvis de foretrækker det,” siger han.

Mikael fortæller, at han selv har været igennem svære perioder i sit liv og derfor fik lyst til at give noget tilbage til andre, som måske føler sig alene i vanskelige situationer. Han fik gennem en kunde i salonen, hvor han arbejder, kontakt med Diakonissestiftelsens Hospice, hvor han nu har været frivillig frisør i over et år.

”Det er hårdt indimellem – men også enormt livsbekræftende – at møde patienterne på hospice. Det sætter virkelig tingene i perspektiv. Når jeg går hjem fra en frivilligvagt, kan jeg godt tænke ’Wow! Det her er vigtigt!’ Jeg føler mig virkelig heldig over at sidde med mennesker, som er villige til at dele deres tanker og følelser i de sidste dage af deres liv – høre om deres liv og opleve deres mod og deres sejhed. Det, synes jeg, er enormt bekræftende!”

Patienterne på hospice har alle deres egen måde at håndtere deres situation på, og det er meget forskellige oplevelser, han har sammen med dem, fortæller han:

”Der var en kvinde, som var rigtig god til at italesætte det faktum, at hun snart skulle forlade sin datter. Hun viste et stort overskud i at være meget optaget af at sørge for hende forud for sin egen død. Det berørte mig meget, at hun først og fremmest tænkte på sin datter. En helt anden oplevelse var en aftale, hvor vi bare havde det helt vildt sjovt. Patienten har meget humoristisk og vi grinede og snakkede om alt muligt; Hvilket tøj hun skulle have på til begravelsen og sådan noget. Det var meget befriende – jeg synes generelt, at vi har lidt berøringsangst omkring døden i Danmark.”

Mikael beretter, at han nok selv har været lidt bange for døden, før han begyndte som frivillig på hospice, men at hans møder med patienter, pårørende og ansatte har givet ham et mere afslappet og nuanceret forhold til døden og det at tale om den.

Afsluttende bemærkninger

Af Jesper Grud Rasmussen, Hospicechef

Som beskrevet fra politisk hånd skal den palliative indsats i højere grad flyttes ud, hvor mennesket bor. At kunne dø trygt i eget hjem er et ønske for mange, og vi ser et stort potentiale i vores Udgående Hospiceteam, som har faglighed, medmenneskelighed og erfaring med netop dette. Vi håber meget, at vi får muligheden for at foretage en kapacitetsøgning, så vi vil kunne hjælpe endnu flere mennesker, der hvor de bor. Henvendelserne fra lægmand samt mængden af lægehenvisningerne tyder på, at borgere i Danmark er blevet tiltagende nysgerrige på, hvad den palliative indsats kan og vil, og døden er måske kommet mere på dagsordenen. Man dør nemlig ikke af at tale om døden.

På Diakonissestiftelsens Hospice samarbejder vi med LMU, AMIR og hele personalegruppen om begrebet "værtskab". Værtskabet skal sikre en gennemsikuelighed og ensartethed, så både patienter, pårørende, medarbejdere og samarbejdspartnere vil opleve den højeste mulige ekspertise og tryghed i mødet med os. Vi taler alle på vegne af noget større, nemlig vores hospice og de kerneværdier vi står på skuldrene af.

Vi har formuleret et kulturmanifest, så vi konkret kan vise, hvordan Diakonissestiftelsens værdier viser sig i mødet med os, og vi glæder os til at få det gjort endnu mere levende i den kommende tid.

Alt i alt kan vi konkludere, at den udvikling, vi håbede på i sidste Årsrapport, i meget høj grad er imødekommet og vil fortsætte.

På vegne af alle på Diakonissestiftelsens hospice

*Jesper Grud Rasmussen
Hospicechef
Juni 2026*