

Verblijfsduur verpleeghuispatiënten langer dan negen maanden **Eenduidige registratie essentieel voor betrouwbare trendinformatie**

Sinds de stelselwijziging in de langdurige zorg (2015) is een discussie ontstaan over de verblijfsduur van patiënten in het verpleeghuis in Nederland. In de media wordt nu gesproken over een gemiddelde verblijfsduur van negen maanden. VerenSo, de beroepsvereniging van specialisten ouderengeneeskunde, heeft aan de hand van literatuuronderzoek en met gegevens uit de Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit (LPZ) gekeken naar de verblijfsduur van langdurige patiëntopnames in het verpleeghuis vóór en na de stelselwijziging.

Op basis van de resultaten kan geen gemiddelde verblijfsduur worden berekend. Wel is te zien dat de gemiddelde verblijfsduur langer is dan negen maanden. Uit het literatuuronderzoek komt naar voren dat momenteel nog weinig informatie beschikbaar is over de verblijfsduur van patiënten in verpleeghuizen na de stelselwijziging. Een eerste peiling met data uit de LPZ duidt op een afname in verblijfsduur van patiënten én een toename van het aandeel patiënten met psychogeriatrische problematiek in de langdurige zorg. Meer informatie is noodzakelijk om goed in te kunnen spelen op de zorgbehoeften van patiënten. Trendinformatie op basis van eenduidige registratie is daarnaast essentieel om goed onderbouwde beleidsbeslissingen te kunnen nemen.

In de verpleeghuissector wordt gesproken over een steeds kortere verblijfsduur van bewoners. In 2016 werd in een interview van Zorgvisie met Eric Hisgen, voorzitter van raad van bestuur van Amstelring, over de verblijfsduur gezegd: *“Tot voor kort was die twee jaar. Nu is die landelijk negen maanden. Bij Amstelring is die zelfs zes maanden.”* ([Zorgvisie, 2016](#)). Bewoners zouden steeds sneller overlijden, mogelijk door een steeds zwaardere zorgvraag ([Zorgvisie, 2018](#)). De kortere opnameduur zou een gevolg zijn van de stelselwijziging in de langdurige zorg in 2015. Echter, een wetenschappelijke basis voor deze uitspraken ontbreekt. Uit een publicatie van het Zorginstituut komt naar voren dat er op dit moment nog weinig gegevens zijn om vast te stellen of de verblijfsduur inderdaad afneemt. Uit hun onderzoek uit 2018 blijkt vooralsnog dat de verblijfsduur min of meer gelijk is gebleven ([Zorginstituut, 2018](#)).

Op 1 januari 2015 is de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) hervormd in drie nieuwe en bestaande wetten voor de langdurige zorg: de Wet langdurige zorg (Wlz) regelt intramurale zorg (zoals verpleeghuiszorg) en extramurale zorg (zoals thuiszorg) voor personen die 24 uur per dag zorg of toezicht nodig hebben, de Zorgverzekeringswet (Zvw) regelt verpleging en verzorging thuis (wijkverpleging) en wordt gefinancierd via zorgverzekeraars, en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) regelt andere zorg voor ondersteuning thuis en is de verantwoordelijkheid van gemeenten ([Kroneman et al., 2016](#)). Met de wetswijziging is de toegang tot het verpleeghuis aangescherpt: patiënten hebben 24 uur per dag zware of intensieve zorg nodig of permanent toezicht i.p.v. minimaal vier dagen per week.

In 2015 waren er ongeveer 314 concerns die verpleging en/of verzorging aanboden in Nederland ([CBS, 2017](#)). Een onderzoek van het Sociaal Cultureel Planbureau in 2015 en 2016 laat zien dat in het verpleeg- of verzorgingshuis met name personen met een leeftijd van tachtig jaar of ouder wonen en driekwart vrouw is ([SCP, 2017](#)). Ook heeft de meerderheid van de patiënten te maken met meerdere aandoeningen (85%). In het verpleeghuis verblijven verschillende doelgroepen. Dementie of andere ernstige geheugenproblematiek is een van de belangrijkste redenen voor een opname in het verpleeghuis.

Deze factsheet geeft informatie over de verblijfsduur van patiënten in het verpleeghuis en onderzoekt of veranderingen te zien zijn vóór en na de stelselwijziging. Deze vraag wordt beantwoord aan de hand van beschikbare literatuur gepubliceerd in de periode 2010 tot en met 2018 (zie bijlage 1). Voor aanvullende informatie is gekeken naar data afkomstig van de Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit (LPZ) van Maastricht University.

Verschillen in verblijfsduur vóór en na de stelselwijziging

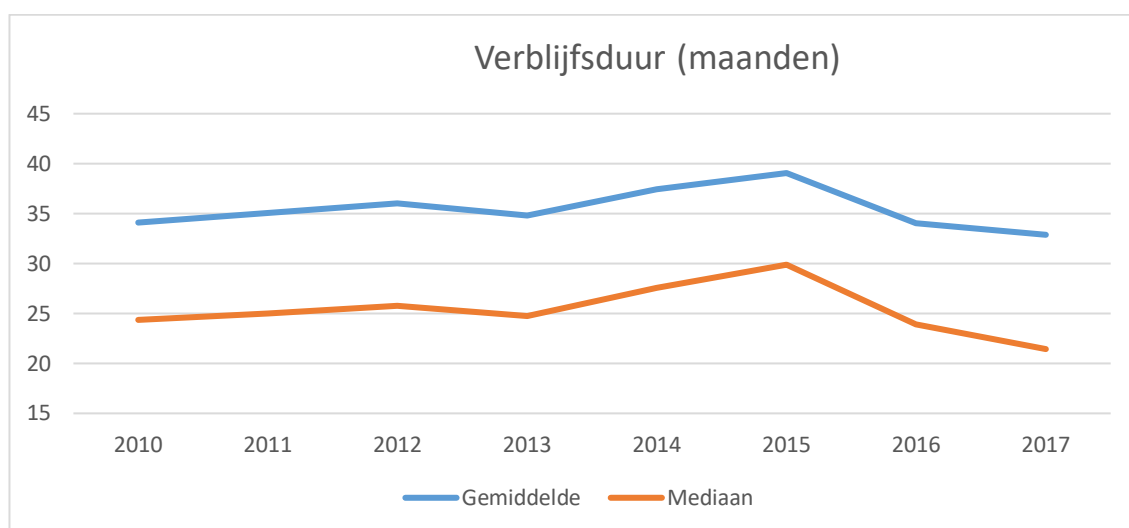
Dertien publicaties geven een beschrijving over de verblijfsduur van patiënten in het verpleeghuis voor de stelselwijziging. Studies rapporteren de verblijfsduur gemeten van het moment van opname tot aan de meting (negen studies) of van opname tot aan overlijden van patiënten (twee studies).

De verschillen tussen doelgroepen zijn groot; de verblijfsduur varieert van 9 tot 72 maanden. Patiënten op de somatiek afdelingen hebben een langere gemiddelde verblijfsduur (33-37 maanden) dan op de psychogeriatrische afdelingen (16-34 maanden). De verblijfsduur van patiënten met dementie op jonge leeftijd (jonger dan 65 jaar) is gemiddeld 34 maanden. De langste verblijfsduur is gerapporteerd voor patiënten met Korsakov (72 maanden).

Er zijn nog weinig gegevens beschikbaar over de verblijfsduur van verpleeghuispatiënten in Nederland na de stelselwijziging. Slechts één publicatie beschrijft de verblijfsduur van verpleeghuispatiënten. Daarbij wordt een gemiddelde verblijfsduur van 35 maanden voor verpleeghuispatiënten vermeld (gemeten in 2015 van het moment van opname tot aan het overlijden van patiënten). Eén publicatie beschrijft een toename in zorgafhankelijkheid van verpleeghuispatiënten na de stelselwijziging. Deze toename is significant ([Rijcken et al., 2018](#)).

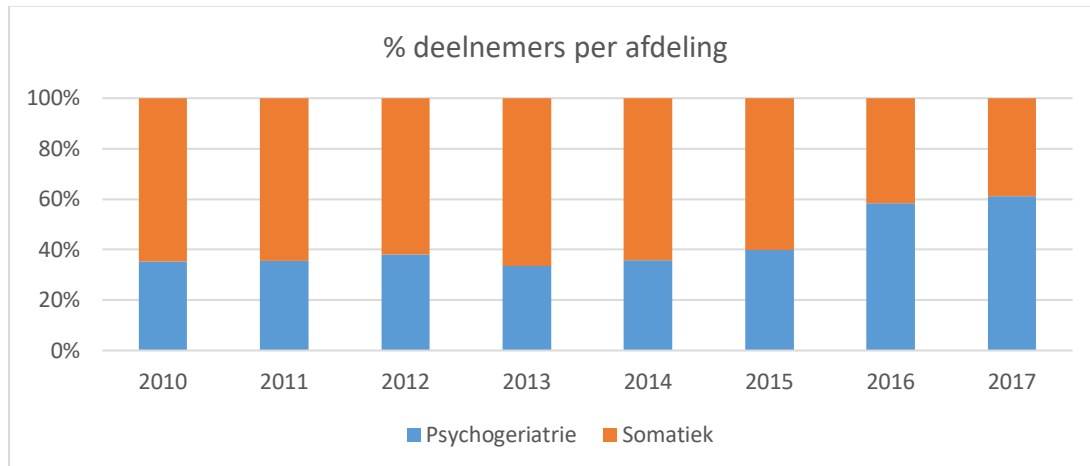
Inzichten met LPZ data

Om meer inzicht te krijgen is een secundaire analyse met LPZ data uitgevoerd. De LPZ voert jaarlijkse puntprevalentiemetingen uit naar cliënteigenschappen en zorgkwaliteit in Nederlandse zorgorganisaties ([LPZ](#)). Voor de huidige analyses zijn gegevens gebruikt van LPZ-metingen op psychogeriatrische of somatiek afdelingen in verpleeghuizen, uitgevoerd in de jaren 2010 tot en met 2017; in totaal gaat het om 83.152 patiënten.



Figuur 1. Verblijfsduur van patiënten tot aan de meting op de afdelingen psychogeriatricie en somatiek in het verpleeghuis in 2010 – 2017 van de Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit (83.152 patiënten). De mediaan toont een gemiddelde verblijfsduur dat minder gevoelig is voor uitschieters. Na de invoering van de Wlz in 2015 is een afname in de verblijfsduur van patiënten te zien. Ook laten resultaten zien dat de gemiddelde verblijfsduur langer is dan negen maanden.

De LPZ verzamelt gegevens over de periode dat patiënten in het verpleeghuis verblijven, vanaf opname tot het moment dat de puntprevalentiemeting plaatsvindt. Figuur 1 toont op basis van deze gegevens de gemiddelde verblijfsduur van patiënten in 2010 tot en met 2017. De resultaten laten een daling zien in de verblijfsduur vanaf 2015. Ook laten gegevens van de LPZ zien dat het percentage patiënten met psychogeriatrische problematiek ten opzichte van het totaal aantal verpleeghuisbewoners vanaf 2015 is toegenomen van 40% tot 60% in 2017 (figuur 2).



Figuur 2. Verhouding deelnemers op psychogeriatrische en somatiek afdelingen in het verpleeghuis in de Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit (83.152 patiënten). Deze resultaten laten zien dat het percentage patiënten met psychogeriatrische problematiek vanaf 2015 is toegenomen van 40% tot 60% in 2017.

Tot slot

De resultaten van deze factsheet laten zien dat er momenteel nog nauwelijks gegevens beschikbaar zijn over de verblijfsduur van patiënten in het verpleeghuis na de stelselwijziging. Echter, de eerste peiling met gegevens van de LPZ laat zien dat de patiëntpopulatie verandert: een afname in verblijfsduur van patiënten én een toename van patiënten met psychogeriatrische problematiek. Ook is de zorgafhankelijkheid van patiënten toegenomen. Op basis van de resultaten kan geen gemiddelde verblijfsduur worden berekend. Wel is te zien dat de gemiddelde verblijfsduur langer is dan negen maanden.

Meer informatie en onderzoek is belangrijk om de zorgverlening goed af te kunnen stemmen op de veranderende behoeften van patiënten in het verpleeghuis. Daarnaast is deze informatie van essentieel belang om goed onderbouwde beleidsbeslissingen te kunnen nemen en effecten van de stelselwijziging in kaart te brengen. Dat betekent ook dat zorgprofessionals informatie over patiënten eenduidig moeten registreren en dat elektronische patiëntendossiers op een dusdanige manier worden ingericht, dat het mogelijk is om onderling gegevens en kennis uit te wisselen. Dit draagt bij aan kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid.

Verenso kijkt in het [programma 'Registratie & Spiegelinformatie'](#) welke vervolgstappen nodig zijn voor de ondersteuning van specialisten ouderengeneeskunde rondom eenduidige registratie. Deze artsen voeren immers vaak de regie over multidisciplinaire behandelteams en zijn daarmee verantwoordelijk voor de best passende zorg en behandeling van de patiënt.

Verenso in samenwerking met de Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit (LPZ), januari 2019

Bijlage 1. Onderzoeksmethode

Voor deze factsheet is een literatuursearch uitgevoerd naar Engelstalige en Nederlandstalige publicaties uit 2010 tot en met oktober 2018 in de databases MEDLINE (PubMed) en Google Scholar. De volgende zoektermen zijn gebruikt: Nederland (Netherlands OR Dutch) gecombineerd met verpleeghuis (Intramural OR Nursing homes OR long-term care facilities) en verblijfsduur (verblijfsduur OR verblijfsperiode OR opnameduur OR ligduur) (Length of stay OR admission death OR duration of institutionalization). Zoekresultaten leverde 178 resultaten. Studies werden geïnccludeerd wanneer de studieperiode en gemiddelde verblijfsduur (mean/median) gerapporteerd werd van langdurig opgenomen patiënten in verpleeghuizen in Nederland (n=12) vóór (Backhaus et al. 2017; Caljouw, Cools, and Gussekloo 2014; Gerridzen and Goossensen 2014; Hendriks et al. 2014; Hoeksema et al. 2017; Mulders et al. 2016; van Nie-Visser et al. 2014; van der Steen et al. 2014; van Uden et al. 2013; Verbeek et al. 2010; Zeinstra et al. 2014) en na de stelselwijziging (Tanghe et al. 2018).

Daarnaast is een secundaire data-analyse uitgevoerd met data van de Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit (LPZ). De LPZ verzamelt data met onafhankelijke puntprevalentiemetingen in de Nederlandse gezondheidszorg (Halfens et al. 2016). Anonieme gegevens over afdelingstype en verblijfsduur (opname tot meting) zijn bekeken van 83.152 patiënten met een leeftijd van 55 jaar of ouder en opgenomen op de afdeling psychogeriatric of somatiek in het verpleeghuis (minstens één dag) in de periode 2010 tot en met 2017.

Literatuurlijst

- Backhaus, Ramona, Erik van Rossum, Hilde Verbeek, Ruud J G Halfens, Frans E S Tan, Elizabeth Capezuti, and Jan P H Hamers. 2017. "Relationship between the Presence of Baccalaureate-Educated RNs and Quality of Care: A Cross-Sectional Study in Dutch Long-Term Care Facilities." *BMC Health Services Research* 17 (1): 53.
- Caljouw, Monique A A, Herman J M Cools, and Jacobijn Gussekloo. 2014. "Natural Course of Care Dependency in Residents of Long-Term Care Facilities: Prospective Follow-up Study." *BMC Geriatrics* 14 (1): 67.
- Gerridzen, Ineke J, and M Anne Goossensen. 2014. "Patients with Korsakoff Syndrome in Nursing Homes: Characteristics, Comorbidity, and Use of Psychotropic Drugs." *International Psychogeriatrics* 26 (1): 115–21.
- Halfens, R.J.G., E. Meesterberends, J.C.L. Neyens, A.A.L.M. Rondas, S. Rijcken, S. Wolters, and J.M.G.A. Schols. 2016. "Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen, Rapportage Resultaten 2015." Maastricht. [https://nl.lpz-um.eu/Content/Public/NL/Publications/LPZ Rapport 2015.pdf](https://nl.lpz-um.eu/Content/Public/NL/Publications/LPZ%20Rapport%202015.pdf).
- Hendriks, M. Smalbrugge, C. Hertogh, and J. Van der Steen. 2014. "Dying with Dementia: Symptoms, Treatment, and Quality of Life in the Last Week of Life." *Journal of Pain and Symptom Management* 47: 710–20.
- Hoeksema, Arie R, Lilian L Peters, Gerry M Raghoobar, Henny J A Meijer, Arjan Vissink, and Anita Visser. 2017. "Oral Health Status and Need for Oral Care of Care-Dependent Indwelling Elderly: From Admission to Death." *Clinical Oral Investigations* 21 (7): 2189–96. <https://doi.org/10.1007/s00784-016-2011-0>.
- Mulders, Ans J M J, Ilma W F Fick, Hans Bor, Frans R J Verhey, Sytse U Zuidema, and Raymond T C M Koopmans. 2016. "Prevalence and Correlates of Neuropsychiatric Symptoms in Nursing Home Patients With Young-Onset Dementia: The BEYOnD Study." *Journal of the American Medical Directors Association* 17 (6): 495–500.

- Nie-Visser, Noémi C van, Judith Meijers, Jos Schols, Christa Lohrmann, Sabine Bartholomeyczik, Marieke Spreeuwenberg, and Ruud Halfens. 2014. "Which Characteristics of Nursing Home Residents Influence Differences in Malnutrition Prevalence? An International Comparison of The Netherlands, Germany and Austria." *The British Journal of Nutrition* 111 (6): 1129–36.
- Steen, Jenny T van der, Miel W Ribbe, Luc Deliens, Giselka Gutschow, and Bregje D Onwuteaka-Philipsen. 2014. "Retrospective and Prospective Data Collection Compared in the Dutch End Of Life in Dementia (DEOLD) Study." *Alzheimer Disease and Associated Disorders* 28 (1): 88–94.
- Tanghe, Marc, Nele Van Den Noortgate, Lara Pivodic, Luc Deliens, Bregje Onwuteaka-Philipsen, Katarzyna Szczerbińska, Harriet Finne-Soveri, et al. 2018. "Opioid, Antipsychotic and Hypnotic Use in End of Life in Long-Term Care Facilities in Six European Countries: Results of PACE." *European Journal of Public Health*, October. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky196>.
- Uden, Nicole van, Lieve Van den Block, Jenny T van der Steen, Bregje D Onwuteaka-Philipsen, An Vandervoort, Robert Vander Stichele, and Luc Deliens. 2013. "Quality of Dying of Nursing Home Residents with Dementia as Judged by Relatives." *International Psychogeriatrics* 25 (10): 1697–1707.
- Verbeek, Hilde, Sandra M G Zwakhalen, Erik van Rossum, Ton Ambergen, Gertrudis I J M Kempen, and Jan P H Hamers. 2010. "Small-Scale, Homelike Facilities versus Regular Psychogeriatric Nursing Home Wards: A Cross-Sectional Study into Residents' Characteristics." *BMC Health Services Research* 10 (1): 30.
- Zeinstra, G.G., M.N. van Atten, C. Ziylan, E. Boelsma, H.W. Peppelenbos, and P. den Brok. 2014. "Rapportage Onderzoeksproject Genieten Aan Tafel : Een Toegepast Onderzoek Naar Maaltijdbeleving in Verpleeghuizen." Wageningen. <http://library.wur.nl/WebQuery/wurpubs/reports/455423>.