



Zorginstituut Nederland

# ZorgCijfers Monitor

Verblijfsduur in verpleeghuizen van  
2015 tot en met 2018

September 2019

## Dit is een uitgave van

Zorginstituut Nederland

Postbus 320

1110 AH Diemen

[www.zorginstituutnederland.nl](http://www.zorginstituutnederland.nl)

## Auteurs

Maud ten Koppel

Masja van den Burg

Christel van Dijk

**Over de ZorgCijfers Monitor:** de ZorgCijfers Monitor is een uitgave van Zorginstituut Nederland. Het Zorginstituut is onder andere verantwoordelijk voor het beheer van het Zorgverzekeringsfonds en het Fonds langdurige zorg, waaruit de betalingen aan zorgverzekeraars, zorgkantoren en zorginstellingen worden gedaan. Het Zorginstituut ontvangt declaratiegegevens van verzekerde zorg. Deze financiële datastromen worden geanalyseerd met gebruikmaking van de brede zorginhoudelijke kennis van het gezondheidszorgstelsel waarover het Zorginstituut beschikt. Zo wordt een bijdrage geleverd aan het beter zichtbaar maken van kostenontwikkelingen in de zorg. Daarnaast bieden deze analyses aanknopingspunten voor het doorontwikkelen en evalueren van beleid.

## Inleiding

Het aantal ouderen met dementie dat in het verpleeghuis wordt opgenomen, is sinds 2013 met 50 procent toegenomen (zie figuur 1). Kampte in 2013 een kwart van alle nieuwe bewoners bij binnenkomst met dementieklachten, tussen 2015 en 2019 is het percentage ouderen met zorgprofiel VV5 (beschermd wonen met intensieve dementiezorg) toegenomen tot 50 procent. Dit blijkt uit een onderzoek van Zorginstituut Nederland naar de verblifsduur en samenstelling van de populatie van verpleeghuizen vanaf 2015 tot en met 2018. Uit de cijfers blijkt niet dat verpleeghuisbewoners vanwege toenemende kwetsbaarheid korter in het verpleeghuis wonen.

## Geen bewijs voor afnemende verblifsduur

Ook in absolute aantallen groeit het aantal nieuwe verpleeghuisbewoners met intensieve dementiezorg: van 15.308 in 2013 tot 17.066 in 2018. De toegenomen kwetsbaarheid van nieuwe bewoners blijkt op basis van de analyses van het Zorginstituut, niet van enig merkbaar invloed op de gemiddelde verblifsduur. Die is tegen de verwachting in niet korter geworden. Bij het ingaan van de Wet langdurige zorg in 2015 zeiden onder andere Actiz (brancheorganisatie voor zorgondernemers) en Verenso, de beroepsvereniging voor specialisten ouderengeneeskunde dat het beleid om ouderen langer thuis te laten wonen erin resulteerde dat verpleeghuizen meer cliënten met een complexe zorgvraag zouden binnenkrijgen en als gevolg een gemiddeld korter verblifsduur.<sup>1 2</sup> De meest recente data (van dit onderzoek) en ook eerdere analyses van het Zorginstituut leveren geen bewijs daarvoor. Het percentage nieuwe cliënten met een verblifsduur van minder dan drie maanden, is tussen 2015 en 2018 zelfs licht gedaald: van 19 naar 16 procent (zie figuur 2).

## Cijfers bevestigen eerdere analyse

Van alle ouderen die in 2015 of 2016 in het verpleeghuis werden opgenomen, woonde 44 procent twee jaar of langer in het verpleeghuis. Een verblifsduur van 24 maanden of langer kon alleen worden berekend voor verpleeghuisbewoners die zijn opgenomen in 2015 of 2016. Voor recentere jaren is nog onvoldoende actuele data beschikbaar.

Hoewel er vanaf 2015 meer kwetsbare cliënten met dementie worden opgenomen, blijft de instroom van deze cliënten ook in de daaropvolgende jaren tot en met 2018 stabiel. Hierdoor is de verblifsduur over deze hele periode naar alle waarschijnlijkheid ook stabiel. Eerdere analyses van het Zorginstituut over de periode 2013 – 2016 gaven al een eerste indicatie dat de verblifsduur van bewoners met een hoge zorgzwaarte (zorgprofielen VV4 tot en met VV8) niet is afgenomen na het ingaan van de Wet langdurige zorg (Wlz) in 2015<sup>3 4</sup>. De gemiddelde verblifsduur van verpleeghuisbewoners die vanaf 2015 tot en met 2018 in het verpleeghuis zijn opgenomen, kan nog niet worden vastgesteld omdat een deel van de cliënten aan het einde van de onderzochte periode (31 december 2018) nog steeds in het verpleeghuis woonde.

1 Actiz (11 januari 2017). Kwaliteitsslag verpleeghuiszorg vraagt om 70.000 extra medewerkers en bijbehorend budget. <https://www.actiz.nl/nieuws/ouderen-zorg/2017/01/kwaliteitsslag-verpleeghuiszorg-vraagt-om-medewerkers-en-budget>

2 Verenso (30 januari 2019). Verblifsduur verpleeghuispatiënten langer dan negen maanden. <https://www.verenso.nl/nieuws/verblifsduur-verpleeghuispatiënten-langer-dan-negen-maanden>

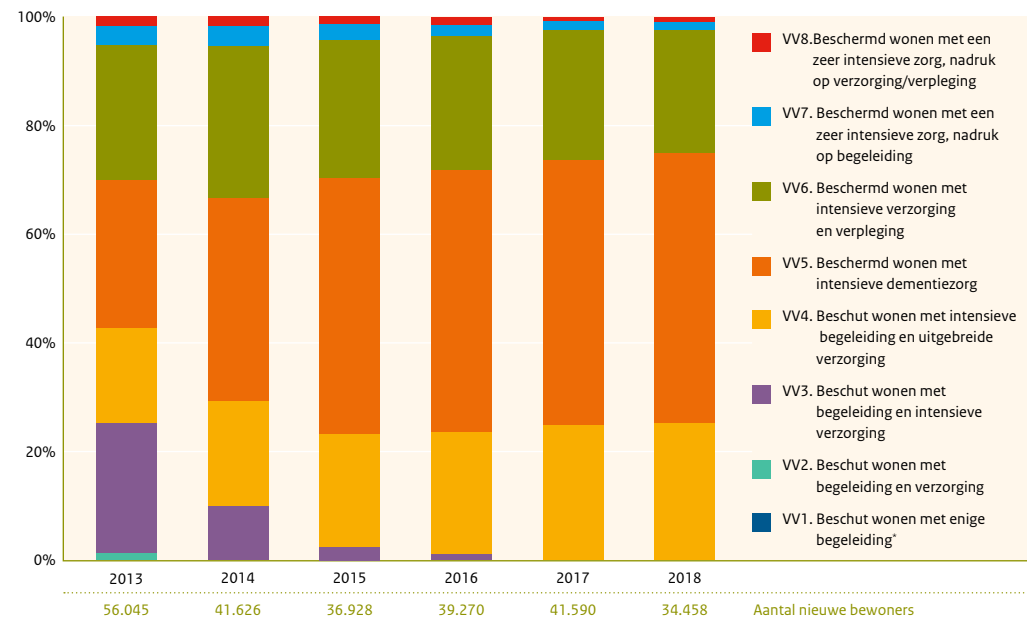
3 van den Burg, M., van Dijk, C., Dik, J.W., Heim, N., Mahler, M. (februari 2018). ZorgCijfers Monitor, Verblifsduur in verpleging en verzorging niet korter in de Wet langdurige zorg. <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2018/02/01/zorgcijfers-monitor>

4 De verblifsduur van nieuwe cliënten met zorgprofiel VV4-8 en van nieuwe cliënten met zorgprofiel VV1-8 is vergelijkbaar over de jaren 2013-2018. Er zijn in onze analyses dus geen aanwijzingen dat het verdwijnen van de lichtere zorgprofielen (VV1-3) grote invloed heeft gehad op de verblifsduur (zie bijlage 3, tabel VV1-8 en tabel VV4-8).

## Investeren in goede kwaliteit van leven

In het verpleeghuis wonen geen ouderen meer met een lichte zorgbehoefte (zorgprofielen VV1 tot en met VV3). Mensen willen het liefst zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Sinds het ingaan van de Wlz is ook het overheidsbeleid hierop ingericht. Zoals het programma 'Langer thuis'<sup>5</sup> van het ministerie van VWS dat onder meer met investeringen in betere ondersteuning en zorg thuis ervoor wil zorgen dat ouderen met een goede kwaliteit van leven zo lang mogelijk hun zelfstandigheid behouden.

Figuur 1 | Zorgprofiel bij opname van cliënten die voor het eerst worden opgenomen in een verpleeghuis, 2013-2018, zorgprofiel VV1 t/m VV8



\*Aandeel VV1 is in alle jaren < 1%, dus niet zichtbaar in de grafiek

## Kosten voor verblijf in een verpleeghuis

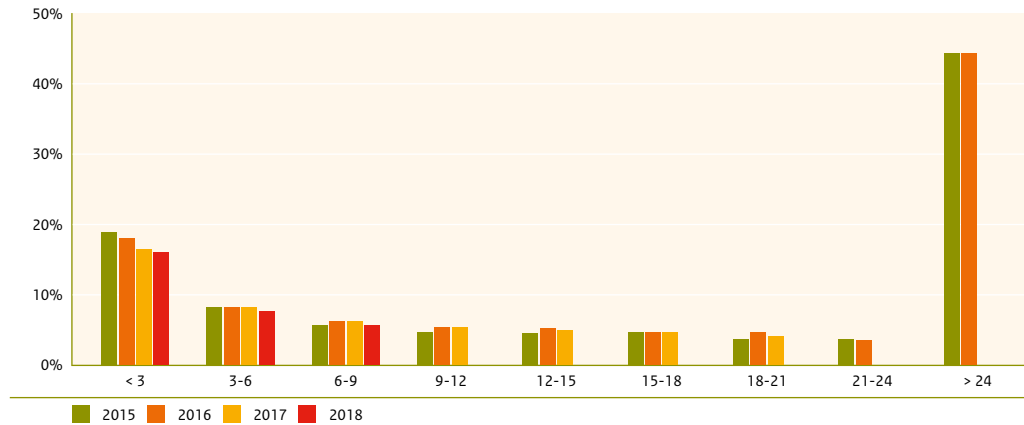
In 2018 bedroegen de maximum dagtarieven in een verpleeghuis € 190,32 voor zorgprofiel VV4: beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging. Het maximum dagtarief voor zeer intensieve zorg vanwege specifieke aandoeningen en met de nadruk op verpleging/verzorging (zorgprofiel VV8) bedroeg €319,35 (zie tabel 1). De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) is verantwoordelijk voor de vaststelling van deze tarieven.

Tabel 1 | Maximum tarief (in euro's) per verblijfsdag met behandeling, in 2018.

Zorgprofiel	Maximum tarief
VV4: Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging	€ 190,32
VV5: Beschermd wonen met intensieve dementiezorg	€ 241,07
VV6: Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging	€ 242,14
VV7: Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met nadruk op begeleiding	€ 282,58
VV8: Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met nadruk op verzorging/verpleging	€ 319,35

5 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (18 juni 2018). Programma Langer Thuis. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/documenten/rapporten/2018/06/15/programma-langer-thuis>

Figuur 2 | Verblifsduur van nieuwe cliënten in een verpleeghuis met (zorgprofiel VV4 t/m VV8)



## Geringe verschillen in verblifsduur tussen regio's

Voor deze ZorgCijfers Monitor is ook onderzocht of er regionale verschillen zijn in de verblifsduur van bewoners van verpleeghuizen. Er is hiervoor gebruikgemaakt van de data van zorgkantoorregio's vanaf 2016 tot en met 2018 (zie figuur 3 en 4).

Midden-Holland heeft het hoogste percentage ouderen die twee jaar of langer in een verpleeghuis wonen: 52 procent. In Amstelland en De Meerlanden lag dit percentage het laagst: 41 procent. Flevoland, Zaanstreek/Waterland en Zwolle hadden in 2018 het hoogste percentage ouderen met een verblifsduur korter dan drie maanden: 16 procent. West-Brabant, Midden-Holland, Apeldoorn, Zutphen e.o. hadden het laagste percentage: 12 procent. De waargenomen verschillen zijn klein en op basis van de beschikbare gegevens valt geen verklaring te geven ervoor.

## Kwart bewoners wisselt van verpleeghuis

Van alle verpleeghuisbewoners met een verblifsduur van twee jaar of langer, woont of woonde ongeveer tweederde de hele periode in hetzelfde verpleeghuis (zie tabel 2). Meer dan een kwart van de bewoners wisselde één keer van verpleeghuis en 5 procent wisselde twee keer of vaker van verpleeghuis.

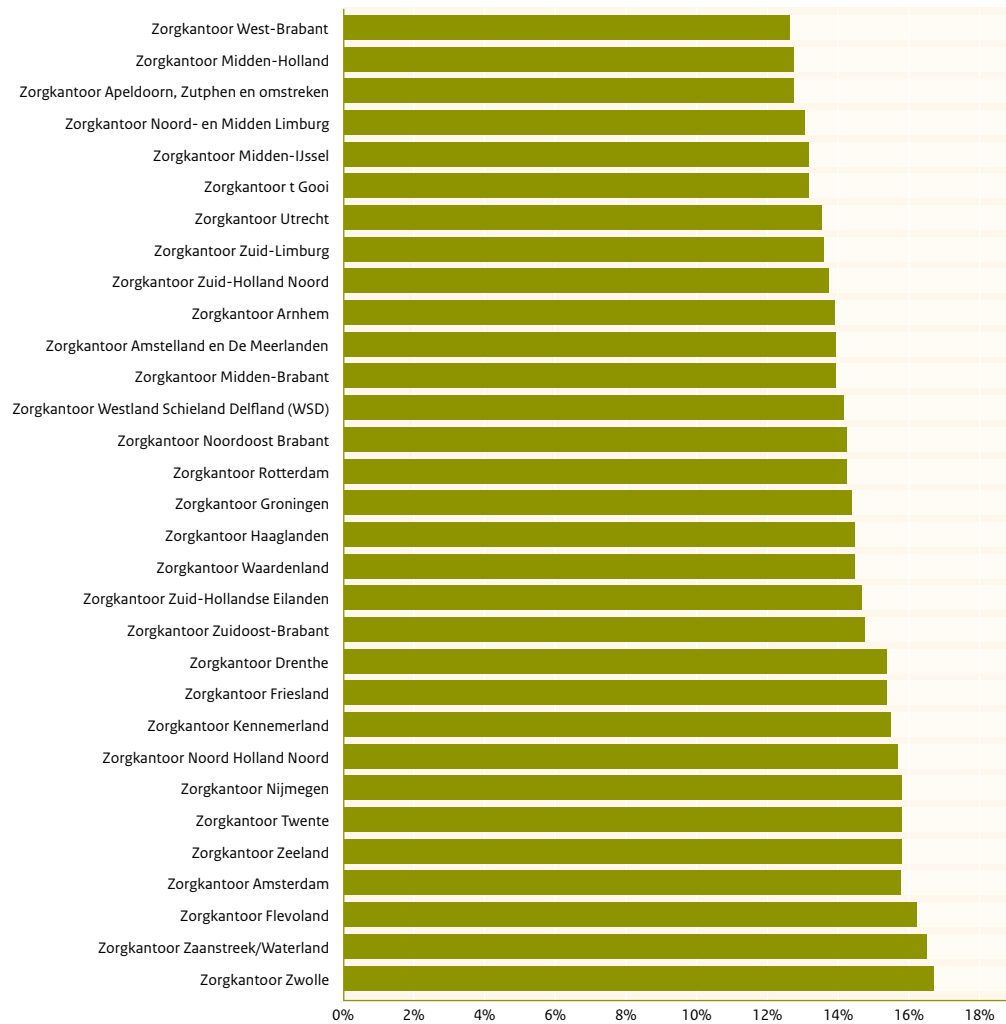
Uit onderzoek onder familie en naasten van verpleeghuisbewoners in opdracht van het ministerie van VWS gaf 10 procent aan dat hun familielid of relatie al eens was verhuisd naar een andere locatie<sup>6</sup>. Het wisselen van verpleeghuis kan verschillende oorzaken hebben. Bijvoorbeeld het sluiten van locaties<sup>7</sup>, of een verhuizing naar een locatie waar beter passende zorg kan worden geleverd. Daarnaast kunnen fusies, overnames en faillissementen ertoe leiden dat een verpleeghuis onder een andere naam verder gaat. Hoewel bewoners in die gevallen wel op dezelfde locatie blijven wonen, is dit niet uit de data af te leiden en zijn ze in de analyse van het Zorginstituut om die reden meegeteld als een wisseling. Wat de meest voorkomende oorzaak is om van verpleeghuis te wisselen, is niet bekend.

6 Vegter, F., Gijssbers, L., Voorn, M. (juni 2016). Verpleeghuiszorg in Nederland; Belevingsonderzoek onder Nederlands publiek, professionals en bestuurders i.o.v. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2016/07/04/verpleeghuiszorg-in-nederland>

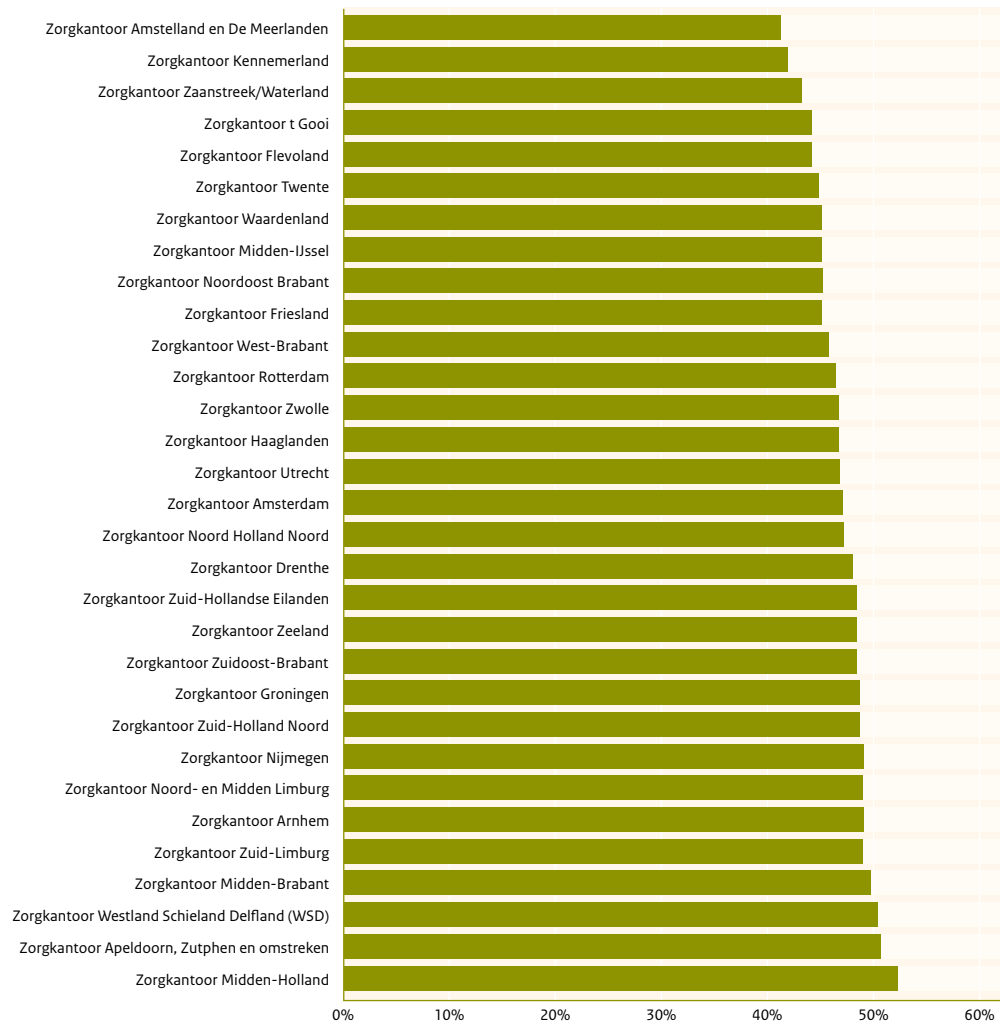
7 Ouderen Ombudsman. Dossier: gedwongen verhuizingen. <http://www.ouderenombudsman.nl/themas/5/wonen/h8a/dossier-gedwongen-verhuizingen>

8 Actiz (juni 2014). Rapport sluiting verpleeghuizen.

Figuur 3 | Percentage bewoners met een verblijfsduur korter dan 3 maanden, per zorgkantorregio (nieuwe bewoners opgenomen in 2018)



Figuur 4 | Percentage bewoners met een verblijfsduur van 24 maanden of langer, per zorgkantoorregio (nieuwe bewoners opgenomen in 2016)



Tabel 2 | Aantal wisselingen van verpleeghuis onder nieuwe cliënten met zorgprofiel VV4-8 die twee jaar of langer zijn opgenomen

	2015		2016	
Geen wisseling	24686	69%	26313	67%
1 wissel	9415	26%	10762	28%
2 of meer wissels	1924	5%	1952	5%
<b>Totaal</b>	<b>36025</b>		<b>39027</b>	

## Werkwijze en verantwoording

In het kader van zijn wettelijke taken ontvangt Zorginstituut Nederland gepseudonimiseerde declaratiegegevens van zorgkantoren. Op basis hiervan zijn data geanalyseerd van nieuwe cliënten met een hoge zorgzwaarte (VV4 – VV8, zie kader Zorgprofielen) die in een verpleeghuis zijn opgenomen. In deze vergelijking zijn alleen mensen met een hoge zorgzwaarte (zorgprofielen VV4 – VV8) meegenomen, omdat lage zorgprofielen sinds 2015 niet meer worden geïndiceerd<sup>9</sup>. Bewoners met een zorgprofiel gericht op herstel of palliatief-terminale zorg zijn eveneens buiten beschouwing gelaten omdat dit heel specifieke groepen zijn.

Een uitspraak over de gemiddelde verblifsduur kan nog niet worden gedaan omdat een (groot) deel van de cliënten waarvan declaratiegegevens zijn geanalyseerd, aan het einde van de onderzochte periode (31 december 2018) nog in een verpleeghuis verbleef. Voor bewoners die bijvoorbeeld in 2017 of 2018 zijn ingestroomd kan de verblifsduur (nog) niet voor 24 maanden worden bepaald. In de analyse zijn per weergegeven periode alleen die bewoners meegenomen van wie de verblifsduur kon worden vastgesteld.

### Zorgprofielen

In de Wet langdurige zorg worden alleen zorgprofielen met een hoge zorgzwaarte geïndiceerd:

VV 4: Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging

VV 5: Beschermd wonen met intensieve dementiezorg

VV 6: Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging

VV 7: Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met nadruk op begeleiding

VV 8: Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met nadruk op verzorging/verpleging

VV 9b: Herstelgerichte verpleging en verzorging

VV 10: Beschermd verblijf met intensieve palliatief-terminale zorg

Opname van nieuwe cliënt in een verpleeghuis: dit is een bewoner die in het betreffende jaar in een instelling verblijft met een zorgprofiel VV (verpleeghuis), maar in de jaren ervoor niet.

<sup>9</sup> Volgens het overgangsrecht kan iemand met een laag zorgprofiel (VV1 – VV3) afgegeven vóór 2015, ook ná 2015 in een verpleeghuis worden opgenomen met dit lage zorgprofiel. <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/o/overgangsrecht-wlz>