



Cijfers over 2017 uit het landelijke Register Dementiezorg en Ondersteuning

Factsheet 3 – Ziekenhuisopnamen van mensen met dementie

COLOFON

Cijfers over 2017 uit het landelijke Register Dementiezorg en Ondersteuning.
Factsheet 3 - Ziekenhuisopnamen van mensen met dementie

AUTEURS

Carola Döpp, Nivel
Iris van der Heide, Nivel
Marianne Heins, Nivel
Karlijn Joling, Amsterdam UMC, locatie VUmc
Robert Verheij, Nivel
Anneke Francke, Nivel

ADVISEURS

Marco Blom, Alzheimer Nederland
Julie Meerveld, Alzheimer Nederland
Karlijn Kwint, Vilans
Margreet Reitsma, Vilans
Jacqueline Hoogendan, ministerie van VWS
Valentin Neevel, ministerie van VWS

© Juni 2020 Nivel, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Deze publicatie is tot stand gekomen in het kader van het programma Dementiezorg voor elkaar. Een samenwerkingsverband tussen Nivel, Vilans, Movisie, Pharos en het Trimbos-instituut.

Heeft u vragen over deze publicatie dan kunt u contact opnemen met Carola Döpp, projectleider (c.dopp@nivel.nl).

**DEMENTIEZORG-
VOOR ELKAAR**



INLEIDING

Ziekenhuisopnamen hebben vaak een grote impact op mensen met dementie en hun naasten. Mensen met dementie lopen bijvoorbeeld relatief vaak ziekenhuis gerelateerde complicaties op, zoals urineweginfecties, decubitus, longontstekingen en delier, in vergelijking met mensen die geen dementie hebben (o.a. *Bail e.a. 2013*). Het is daarom belangrijk om ziekenhuisopnamen zoveel mogelijk te voorkomen en de ligduur te beperken.

DOEL VAN DEZE FACTSHEET

Het geven van informatie over ziekenhuisopnamen van mensen met dementie op basis van gegevens uit het Register Dementiezorg en Ondersteuning. De informatie wordt gegeven op landelijk niveau en op het niveau van zorgkantorregio's.

WAAR GAAN ANDERE FACTSHEETS OVER?

Overige factsheets gaan over de volgende thema's:

- Achtergrondkenmerken van mensen met dementie
- Langdurige zorg in 2017
- Huisartsenzorg in 2017
- Medicatie, polyfarmacie en psychofarmaca in 2017
- Gebruik van Wmo voorzieningen in 2017

“Uitgebreidere informatie over het Register is te vinden in factsheet 1”.

WAT IS HET REGISTER DEMENTIEZORG EN ONDERSTEUNING?

1

Informatiebron die inzicht geeft in het gebruik van zorg en ondersteuning door mensen met dementie en hun inwonende partners.

2

Heeft als doel **inzicht te geven** en vervolgens het **gesprek** over de kwaliteit van zorg en ondersteuning **op gang te brengen**.

3

Maakt gebruik van **bestaande gegevens**.
GEEN extra registratielast.

4

Een **duurzame informatiebron** op basis waarvan jaarlijks cijfers en trends worden gepubliceerd over het gebruik van zorg en ondersteuning door mensen met dementie en hun partners.

5

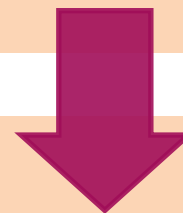
Gegevens zijn **gekoppeld op individueel niveau** en staan in de **beveiligde omgeving** van het CBS.

OVER WELKE MENSEN MET DEMENTIE BEVAT HET REGISTER GEGEVENS?

Onderstaande figuur laat zien over hoeveel mensen met dementie en inwonende partners het Register voor 2017 gegevens bevat.

Volgens schattingen van Alzheimer Nederland wonen er naar schatting 280.000 mensen met dementie (cijfers Alzheimer Nederland) in Nederland waarvan er circa **180.000** in beeld zijn.

Het Register Dementiezorg en Ondersteuning bevat gegevens over **178.741** mensen die in 2017 dementie hadden.



LEESWIJZER

De informatie in deze factsheet is gebaseerd op de meest recente beschikbare landelijke gegevens, in dit geval van het jaar 2017. De cijfers hebben betrekking op alle mensen met dementie van wie gegevens beschikbaar zijn vanuit het Register (zowel jonge als oudere mensen met dementie). Om betekenis te kunnen geven aan de informatie wordt ook informatie gegeven over ziekenhuisopnamen van 65-plussers en 80-plussers uit de algemene bevolking. Deze factsheet bevat onderstaande inhoud.

1. Ziekenhuisopnamen van mensen met dementie Landelijke cijfers 2017

- Mensen met minimaal één ziekenhuisopname
- Type ziekenhuisopnamen
- Duur van klinische opnamen
- Acute ziekenhuisopnamen
- Meest voorkomende redenen van opname
- Woonsituatie voor en na ziekenhuisopname

2. Ziekenhuisopnamen van mensen met dementie Cijfers zorgkantorregio's 2017

- Mensen met minimaal één ziekenhuisopname
- Gemiddelde opnameduur per ziekenhuisopname
- Percentages acute ziekenhuisopnamen
- Samenvatting regionale verschillen ziekenhuisopnamen

3. Verantwoording



1. Ziekenhuisopnamen van mensen met dementie Landelijke cijfers 2017

AANTAL MENSEN MET DEMENTIE MET MINIMAAL ÉÉN ZIEKENHUISOPNAME* - 2017

Hoeveel mensen met dementie werden opgenomen in het ziekenhuis? En hoe vaak?

- ✓ 23% van de mensen met dementie werd in 2017 ten minste één keer opgenomen in het ziekenhuis.
- ✓ Gemiddeld werden zij per persoon **1,6 keer opgenomen** in een ziekenhuis.

Hoe is dit voor de algemene populatie?

65 - plussers | 21% werd in 2017 ten minste één keer opgenomen. Gemiddeld werden zij 1,8 keer opgenomen in 2017. (CBS Statline)

80 - plussers | 28% werd in 2017 ten minste één keer opgenomen. Gemiddeld werden zij 1,7 keer opgenomen in 2017. (CBS Statline)

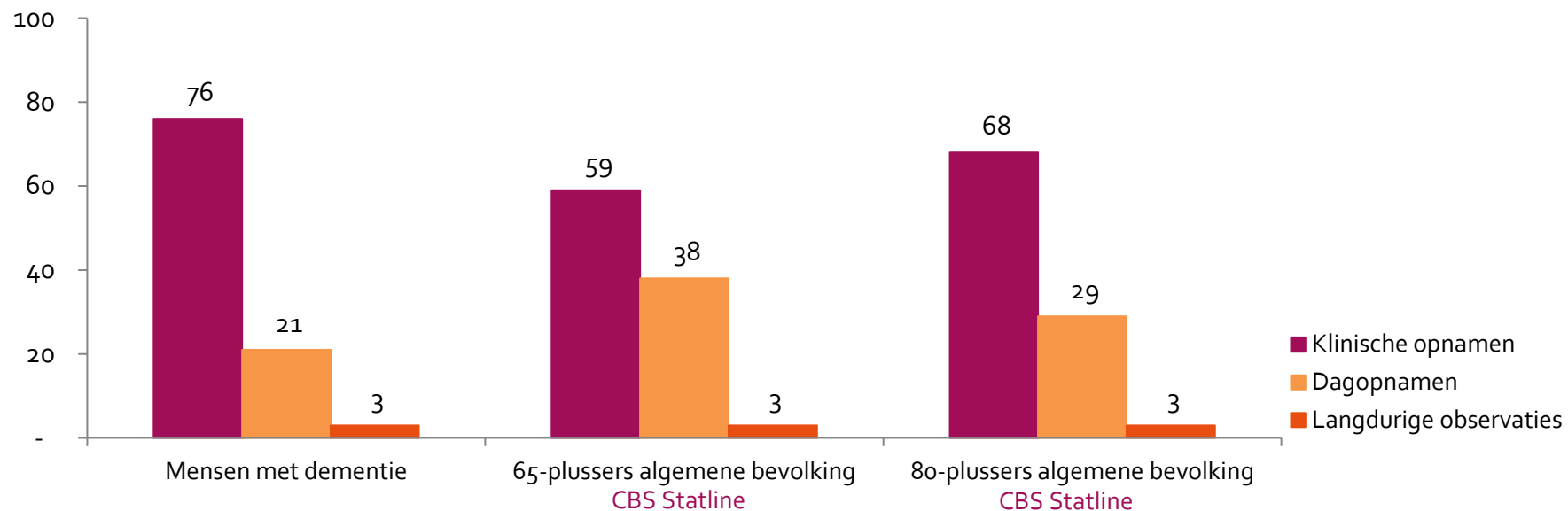


“Mensen met dementie werden in 2017 niet vaker opgenomen in het ziekenhuis dan 65-plussers Nederlandse.”

*alle informatie op deze pagina is gebaseerd op het totaal van klinische opnamen, dagopnamen en langdurende observaties.

TYPE ZIEKENHUISOPNAMEN VAN MENSEN MET DEMENTIE - 2017

Figuur 1. Percentage dag- en klinische opnamen en langdurige observaties van het totaal aantal ziekenhuisopnamen



De verdeling van ziekenhuisopnamen van mensen met dementie naar type opname was vergelijkbaar met de verdeling van ziekenhuisopnamen van 80-plussers uit de algemene populatie. Echter was bij mensen met dementie het aandeel klinische opnamen met 76% het hoogst en het aandeel dagopnamen met 21% het laagst.

REDENEN VAN ZIEKENHUISOPNAMEN ONDER MENSEN MET DEMENTIE - 2017

Top 5 hoofddiagnosen geregistreerd bij ziekenhuisopnamen van mensen met dementie*

- 1 Heupfractuur
- 2 Urineweginfectie
- 3 Longontsteking
- 4 Herseninfarct
- 5 Hartfalen

“Urineweginfecties komen alleen voor in de top 5 redenen voor ziekenhuisopnamen van mensen met dementie en niet in de top 5 van 65 en 80-plussers.”

Top 5 hoofddiagnosen ziekenhuisopnamen 65-plussers*

1. Boezemfibrilleren/-flutter
2. Operatie als gevolg van afwijkende reactie of complicatie
3. Goedaardige gezwel dikke-/endeldarm
4. Longkanker
5. Cataract

CBS Statline

Top 5 hoofddiagnosen ziekenhuisopnamen 80-plussers*

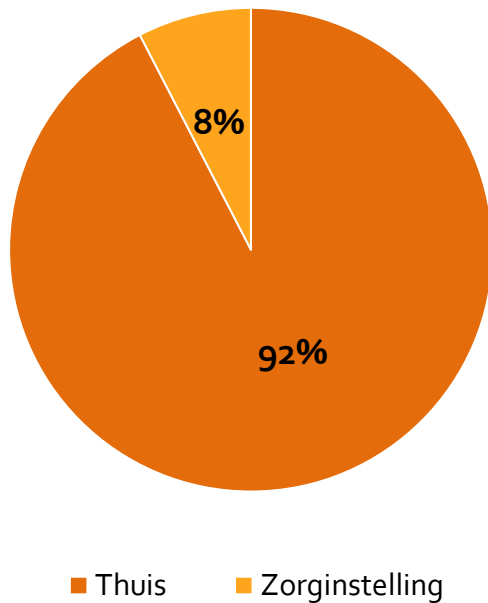
1. Hartfalen
2. Heupfractuur
3. Boezemfibrilleren/-flutter
4. Longontsteking
5. Cataract

CBS Statline

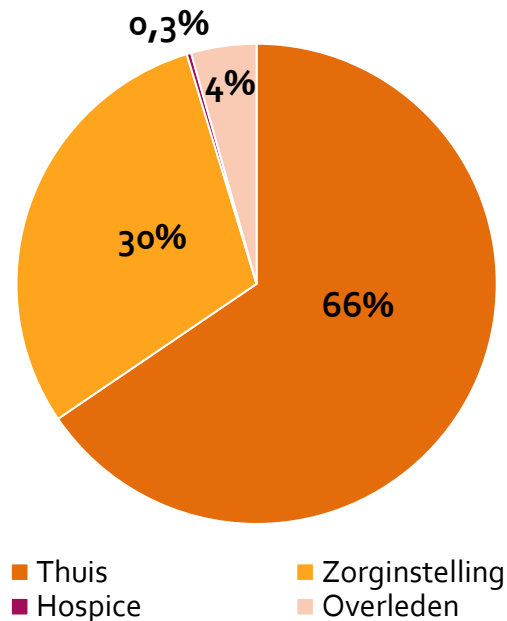
* Hoofddiagnosen zoals vastgelegd bij opname volgens ICD-10 codering; de top 5 is gebaseerd op het totaal van alle type ziekenhuisopnamen.

WOONSITUATIE VOOR EN NA ZIEKENHUISOPNAME - 2017

Figuur 2. Woonsituatie voor opname



Figuur 3. Woonsituatie na opname

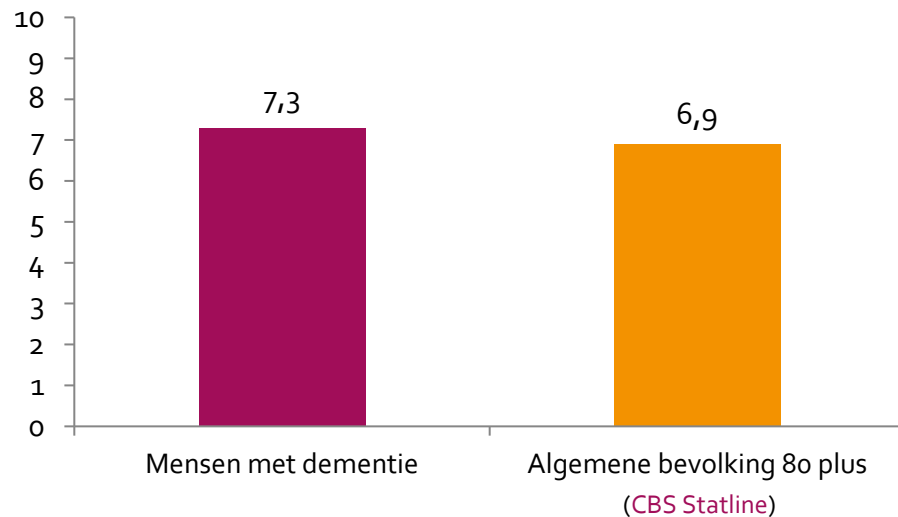


Van de mensen met dementie die werden opgenomen in het ziekenhuis (ongeacht het type opname) overleed 4% en ging 0,3% na opname naar een hospice. Van de mensen met dementie ging 66% na opname weer naar hun eigen huis. Dertig procent ging na ziekenhuisopname naar een zorginstelling terwijl het aantal mensen dat voor opname in een zorginstelling woonde maar 8% was.

DUUR KLINISCHE ZIEKENHUISOPNAMEN VAN MENSEN MET DEMENTIE- 2017

Op deze en de volgende pagina wordt ingezoomd op klinische ziekenhuisopnamen. Het gaat om het gemiddeld aantal dagen dat mensen met dementie in het ziekenhuis verblijven bij een klinische opname. Op de volgende pagina wordt weergegeven hoeveel procent van alle klinische opnamen acute opnamen zijn.

Figuur 4. Duur klinische ziekenhuisopname in dagen*

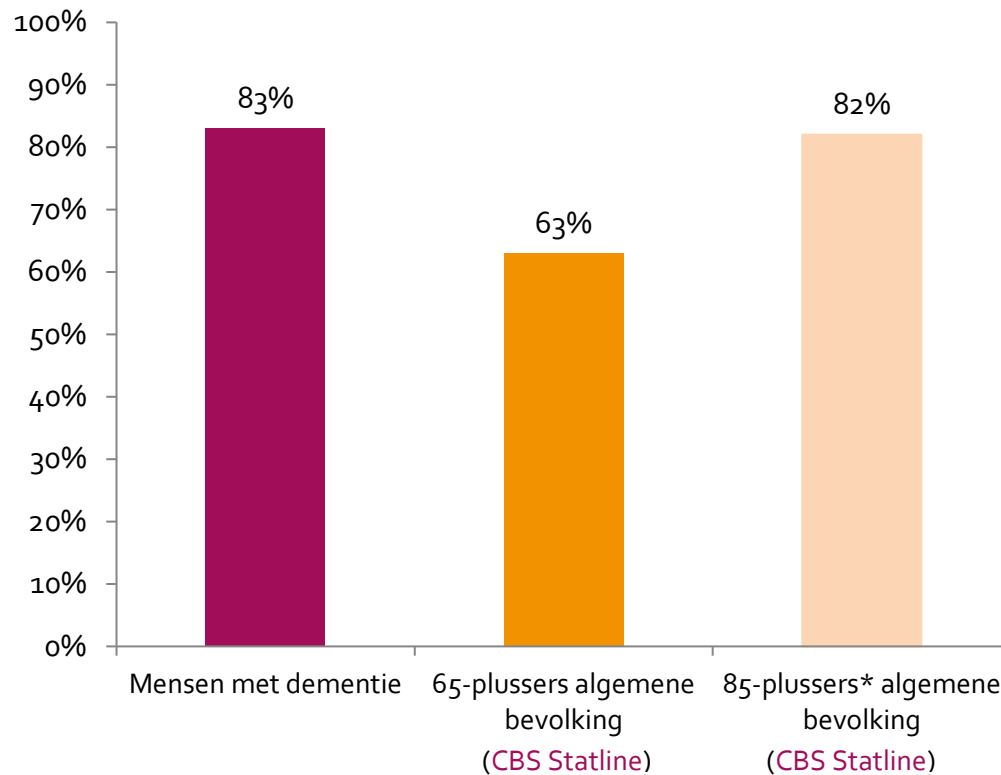


“Mensen met dementie lagen in 2017 gemiddeld iets langer in het ziekenhuis dan 80-plussers uit de algemene populatie.”

*Gegevens voor de groep 65-plussers zijn voor deze informatie niet beschikbaar.

ACUTE KLINISCHE ZIEKENHUISOPNAMEN VAN MENSEN MET DEMENTIE - 2017

Figuur 5. Percentage acute opnamen van alle klinische ziekenhuisopnamen



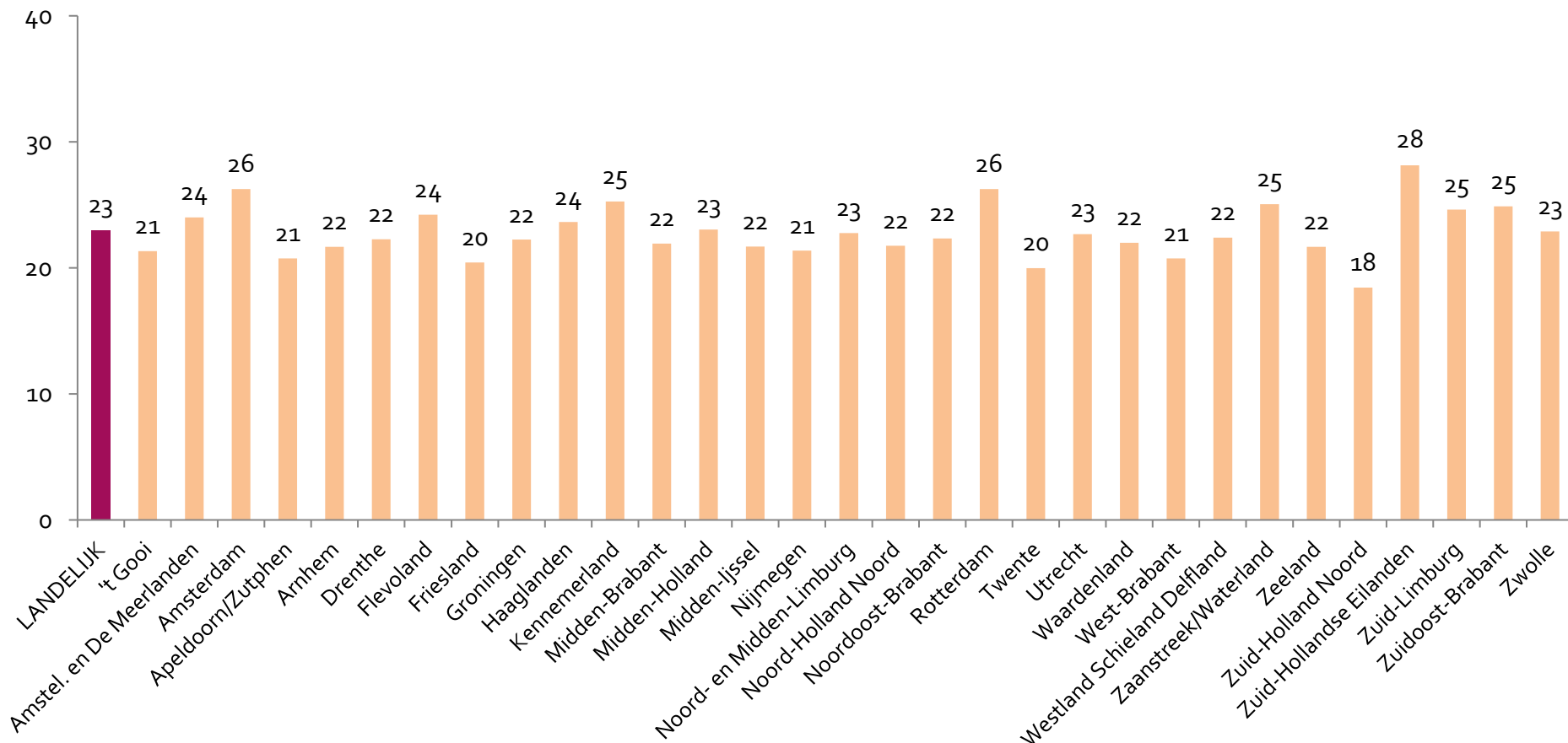
“Het percentage acute klinische ziekenhuisopnamen was 20% hoger onder mensen met dementie in vergelijking met opnamen van 65-plussers uit de algemene bevolking.”

* Voor deze gegevens is alleen informatie beschikbaar over de groep 85-plussers en niet over 80-plussers



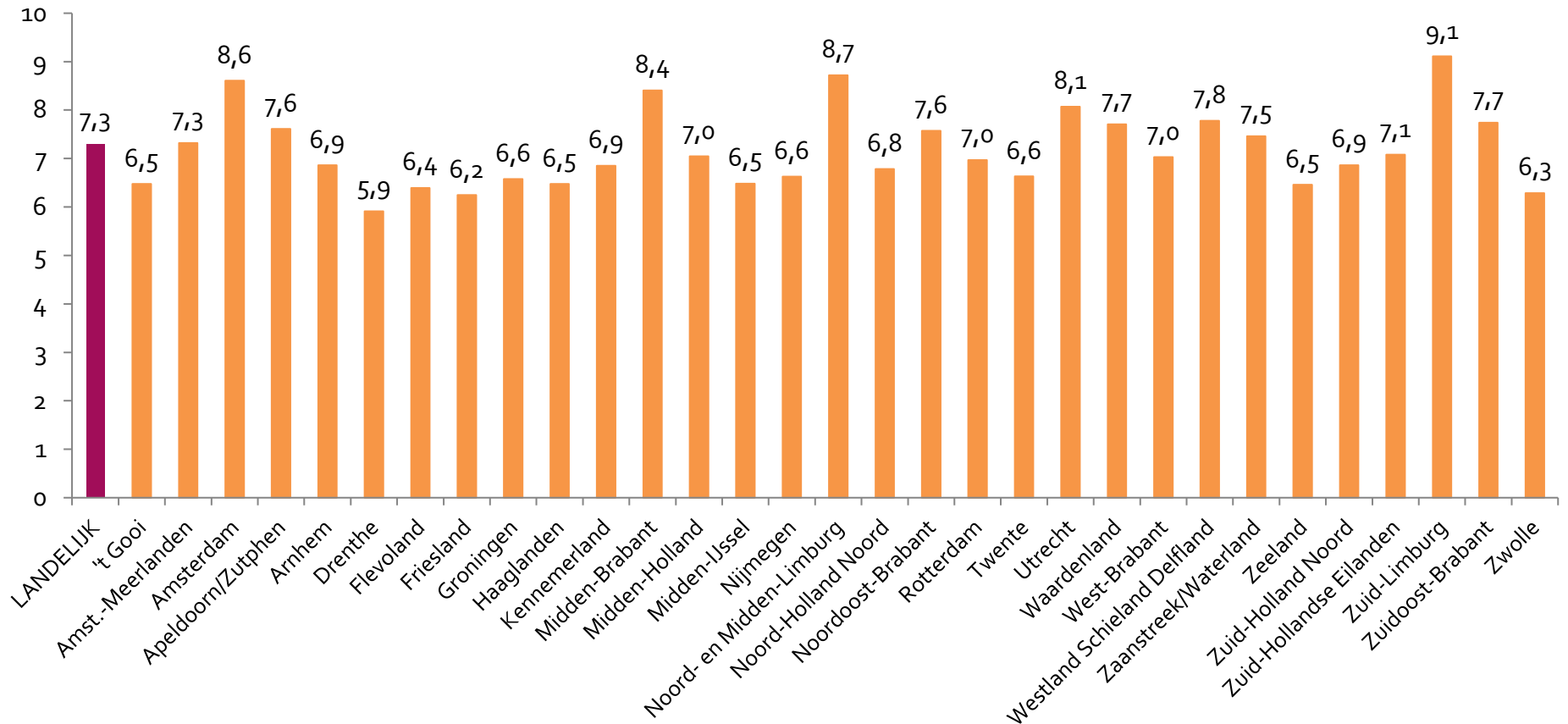
2. Ziekenhuisopnamen van mensen met dementie Cijfers zorgkantorregio 2017

PERCENTAGE MENSEN MET DEMENTIE MET MINIMAAL 1 ZIEKENHUISOPNAME* - 2017

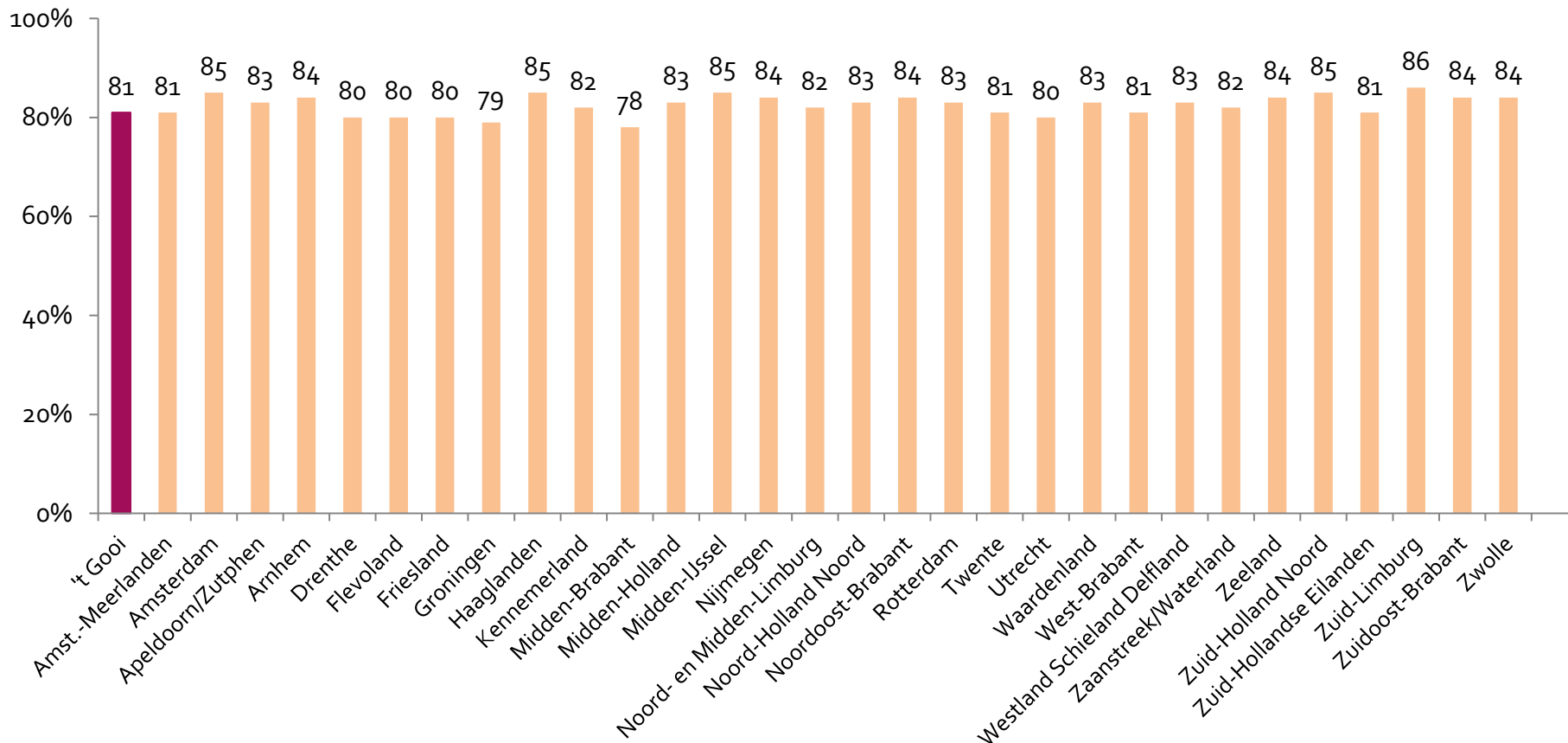


*alle informatie op deze pagina is gebaseerd op het totaal van klinische-, dagopnamen en langdurende observaties.

GEMIDDELTE DUUR VAN KLINISCHE OPNAMEN VAN MENSEN MET DEMENTIE IN DAGEN - 2017



PERCENTAGE ACUTE KLINISCHE ZIEKENHUISOPNAMEN VAN MENSEN MET DEMENTIE - 2017



SAMENVATTING REGIONALE VERSCHILLEN IN ZIEKENHUISOPNAMEN VAN MENSEN MET DEMENTIE - 2017

Grote variatie in opnameduur tussen zorgkantorregio's

De gemiddelde opnameduur van een klinische opname varieerde tussen de **5,9 en 9,1 dagen**.

Vooraf de relatief lange gemiddelde opnameduur van mensen met dementie die in Limburg wonen valt op met 9,1 dagen voor mensen in Zuid-Limburg en 8,7 dagen voor Noord- en Midden-Limburg.

Geen grote variatie in redenen klinische opnamen

Redenen in de top 5 van ALLE zorgkantorregio's:

- Verschillende soorten heupfracturen
- Urineweginfecties
- Longontstekingen

Percentage acute opnamen in alle regio's hoog

Het percentage acute klinische ziekenhuisopnamen van mensen met dementie was in alle zorgkantorregio's hoog. De percentages varieerden **tussen de 78 en 86 procent van alle klinische opnamen** van mensen met dementie in de betreffende regio.



3. Verantwoording

Verantwoording

Deze methodologische verantwoording is een aanvulling op de verantwoording in **factsheet 1**.

In factsheet 1 worden de volgende vragen beantwoord:

- Wat is het Register Dementiezorg en Ondersteuning?
- Hoe zijn mensen met dementie geselecteerd?
- Over hoeveel mensen met dementie zijn er gegevens in de verschillende bestanden gevonden?
- Zijn de gegevens die gebruikt zijn voor het Register representatief?
- Over welke mensen bevat het Register geen gegevens?
- Welke gegevensbestanden zijn gebruikt voor het analyseren van de achtergrondkenmerken?
- Hoe is bepaald welke mensen met dementie bij welke zorgkantorregio horen?
- Hoe komt het dat het Register gegevens bevat van minder mensen dan het onderzoek van Vektis?

1. Op welke gegevensbestanden is de informatie over ziekenhuisopnamen gebaseerd?

De informatie in deze factsheet is gebaseerd op gegevens over ziekenhuisopnamen en diagnoses afkomstig van Dutch Hospital Data (DHD) (<https://www.dhd.nl>), één van de gegevensbronnen van het Register. De data over het jaar 2017, die zijn gebruikt voor deze factsheet, zijn landelijk dekkend. Het DHD bestand bevat namelijk gegevens over ALLE dagopnamen, klinische opnamen en 'langdurige observaties zonder overnachting' van ALLE algemene en academische Nederlandse ziekenhuizen. Voor iedere opname zijn gegevens opgenomen in het DHD bestand die betrekking hebben op: hoofd- en nevendiagnose, opname- en ontslagdatum en de urgentie van de opname (acuut of niet acuut). Gegevens over poliklinische ziekenhuisbezoeken zijn niet opgenomen in het bestand van DHD dat gebruikt is. Gegevens hebben betrekking op ziekenhuisopnamen van personen die staan ingeschreven in de Basis Registratie Personen (BRP).

Voor de informatie over de opnameduur en over het percentage acute opnamen is alleen gekeken naar de klinische opnamen. Voor de overige informatie is gebruik gemaakt van gegevens over alle type opnamen (klinische opnamen, dagopnamen en langdurige observaties).

2. Waar komt de informatie over 65-plussers en 80-plussers vandaan die gebruikt is om te vergelijken?

Om de informatie over ziekenhuisopnamen bij mensen met dementie in perspectief te plaatsen wordt informatie gegeven over de groepen 65-plussers en 80-plussers uit de algemene bevolking. Hiervoor is gebruik gemaakt van cijfers uit CBS Statline van het jaar 2017. Wanneer van toepassing, is de link naar de betreffende data uit CBS Statline toegevoegd.

De cijfers over mensen met dementie zijn gebaseerd op het zorggebruik van alle mensen met dementie van wie er gegevens in het Register staan. Dit is inclusief de jonge mensen met dementie (40-65 jaar). Omdat dit een relatief kleine groep is (7,4%) is ervoor gekozen om referentiecijfers te geven die betrekking hebben op mensen van 65 jaar en ouder uit de algemene populatie.