



Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

# CASEMIX

## Analyse Patiëntenstromen 2014 - 2016

Het aandeel van ouderen in de instroom bij  
algemene ziekenhuizen.

# Aanleiding

- NVZ constateert een toename in instroom van patiënten in ziekenhuizen
- Gevolgen:
  - Opname-stops
  - Wachlijsten
  - Overschrijding van gemaakte contractafspraken
- Hypothese:
  - Stijging van oudere, chronische patiënten

*Vraagstelling: "Is er op landelijke niveau sprake van een toenemende instroom van patiënten door een toenemende instroom en verminderde doorstroom van oudere, chronische patiënten?"*

# Analyse

## 1. Aandeel ouderen

- Aandeel ouderen in reguliere en vervolgtrajecten
- Zorgzwaarte van ouderen

## 2. Instroom ouderen SEH

- Aandeel ouderen t.o.v. totaal aantal SEH consulten
- Aandeel ouderen t.o.v. totaal aantal electieve consulten

## 3. Kliniek

- Aandeel ouderen met verkeerde bed en vervallen ziekenhuisindicatie
- Aandeel ouderen in aantal opnamen en ligdagen
- Gemiddelde ligduur

- Uitgesplitst naar leeftijdscategorieën
- Indien van toepassing uitgesplitst naar specialisme & top diagnoses

# Reikwijdte data

- Data van meer dan 20 algemene ziekenhuizen (niet UMC's)
- Eerste 5 maanden van 2014, 2015 en 2016
- Alle jaren in RZ16
- Geen prognose elementen

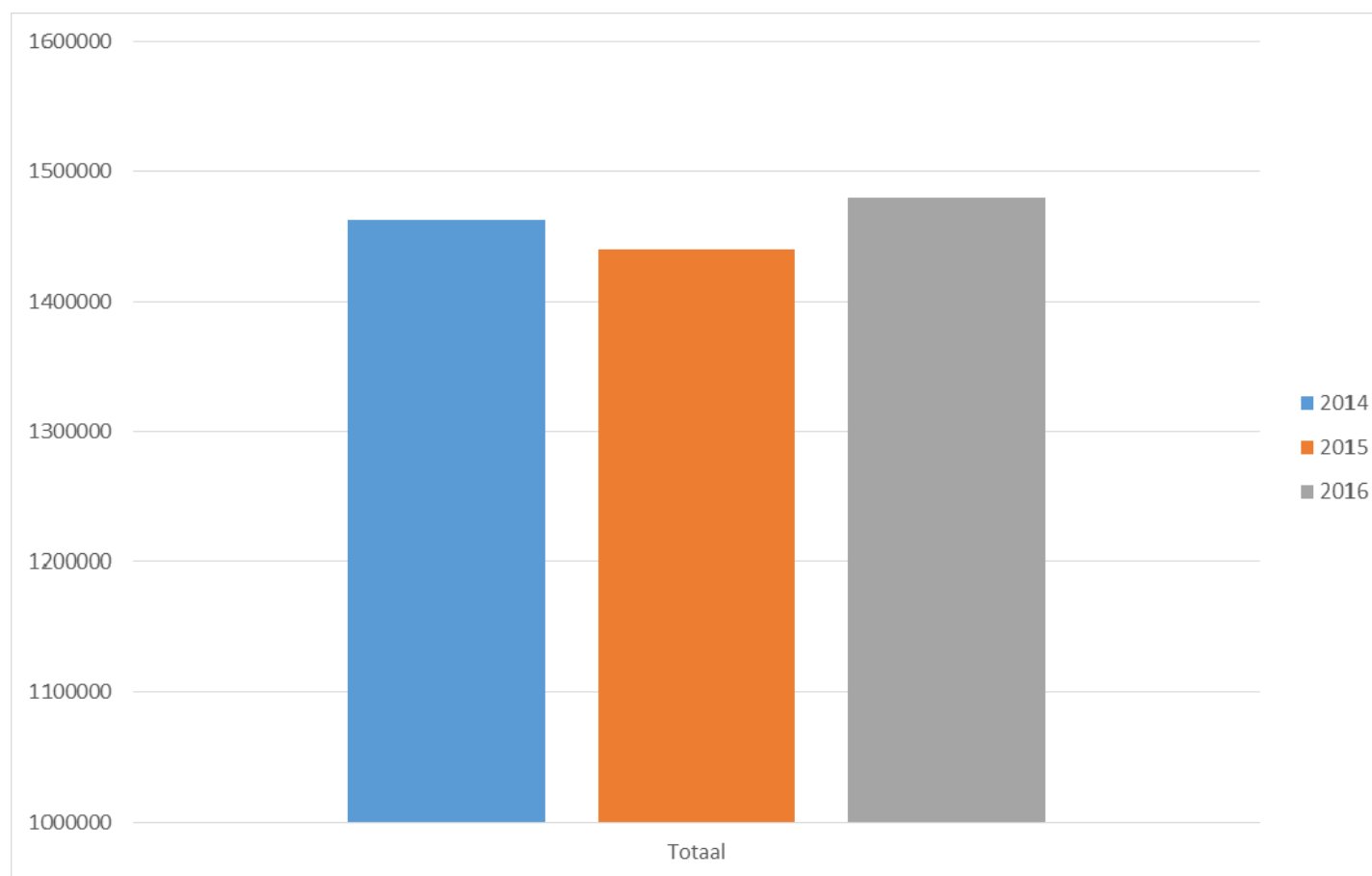
# 1. Aandeel in trajecten

- Ontwikkeling schadelast 2014 - 2016 (aantallen 11 + 21)
- Ontwikkeling schadelast 2014 – 2016 (omzet 11 + 21)

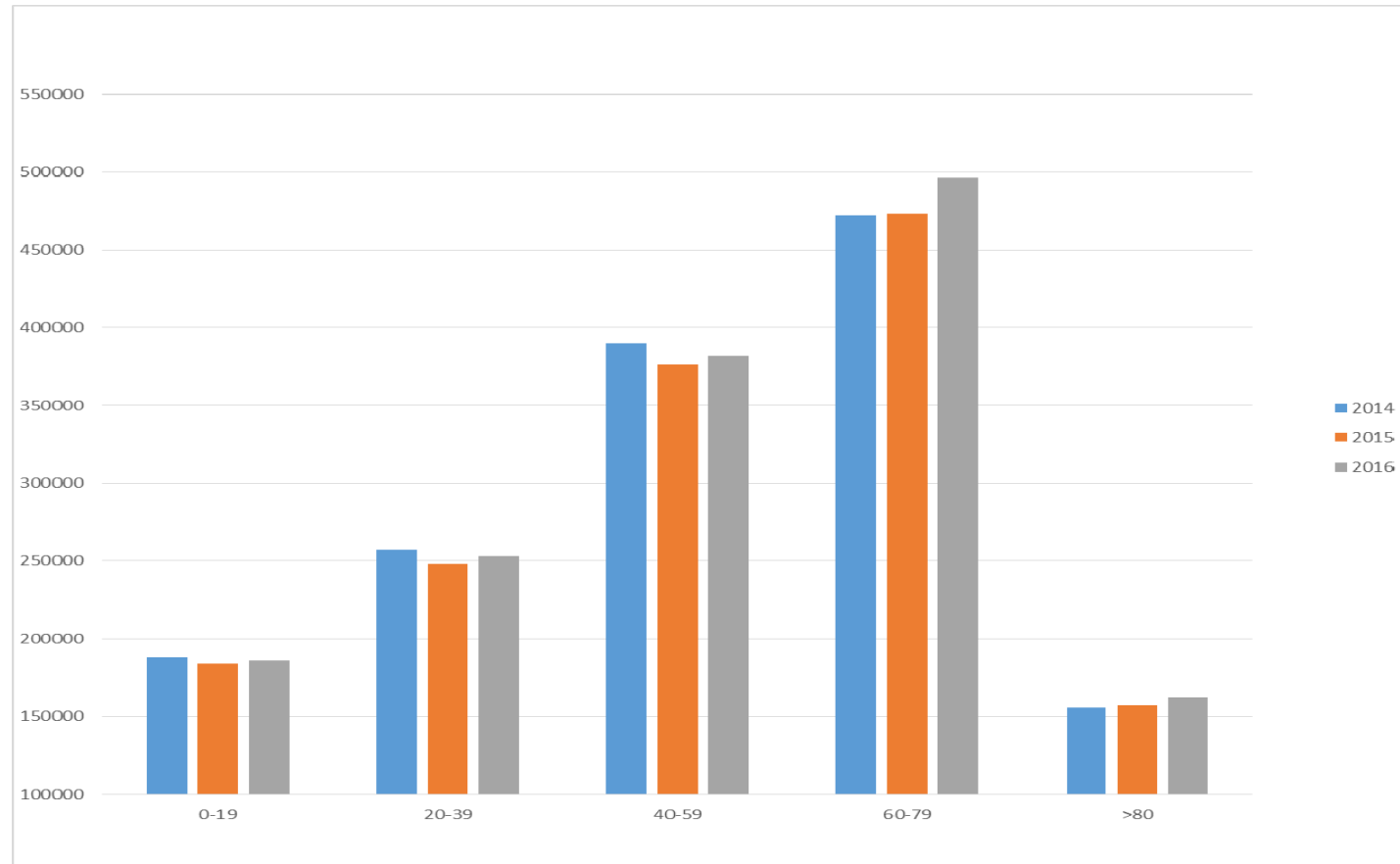
Zorgzwaarte

- Ontwikkeling schadelast 2014 – 2016 (gemiddeld tarief per DBC)

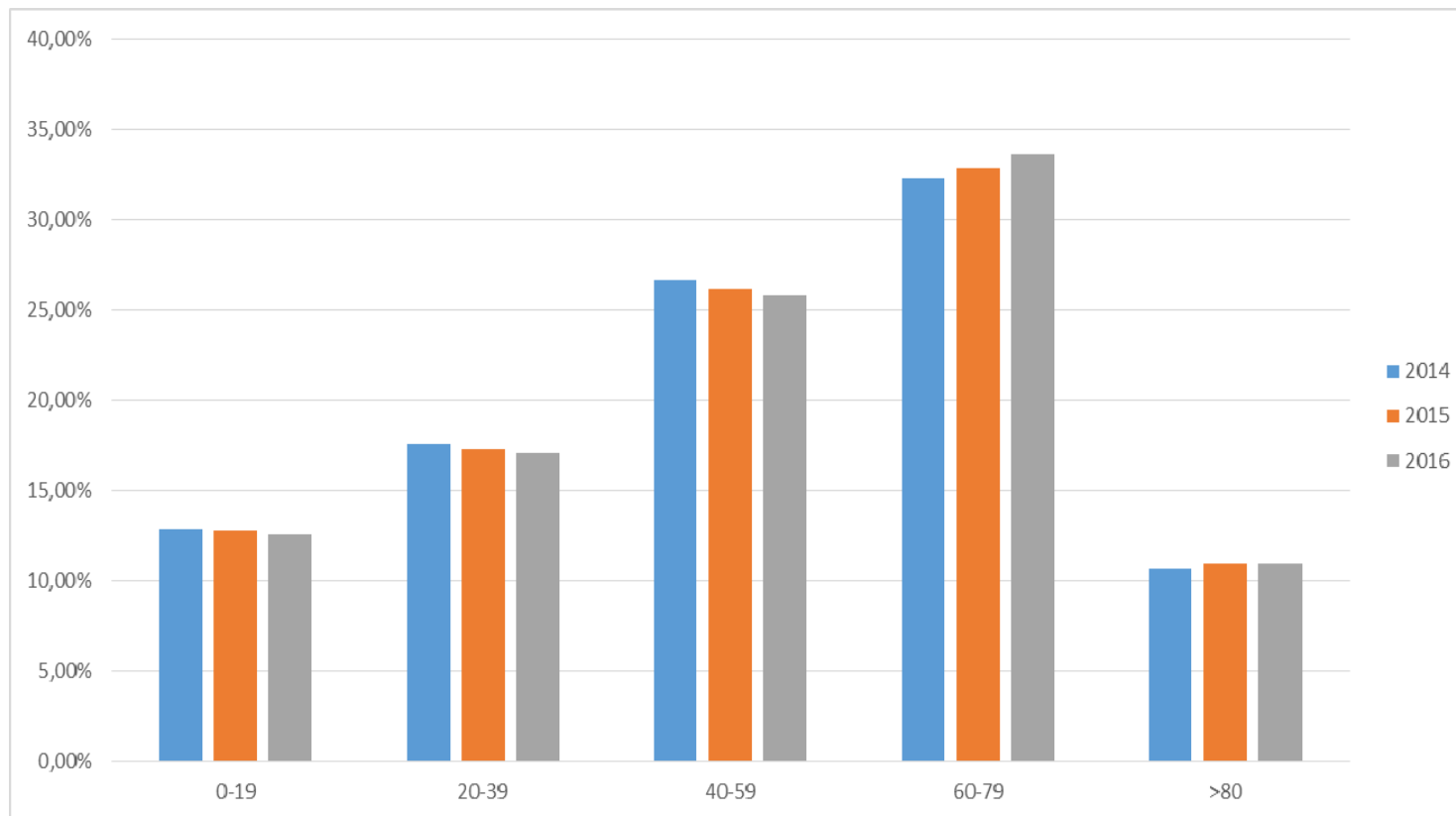
# Aantal zorgtype 11 trajecten gesloten in januari t/m mei



# Absoluut aantal zorgtype 11 trajecten gesloten in jan t/m mei per leeftijdscategorie

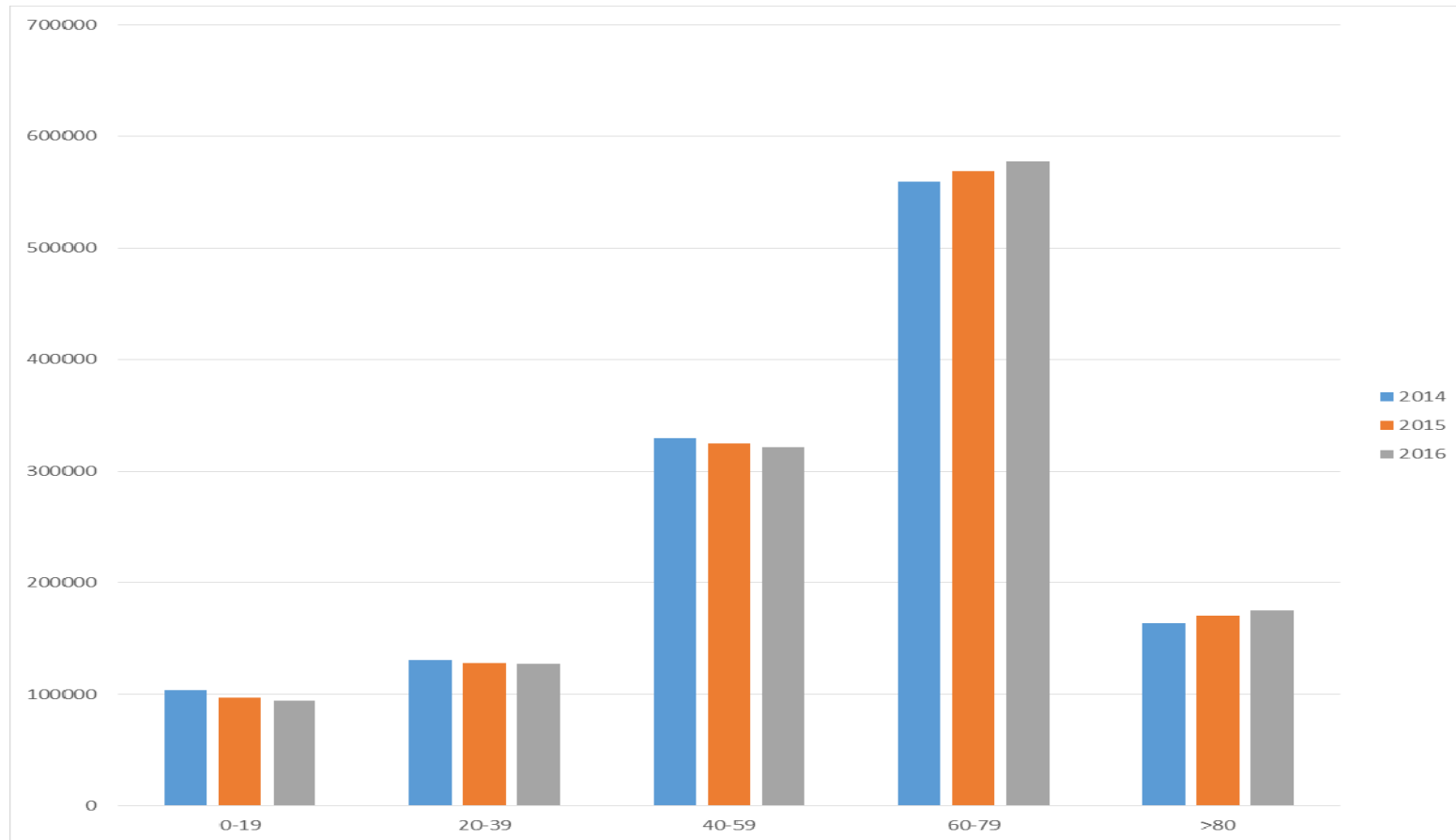


## Relatief aantal zorgtype 11 trajecten gesloten in jan t/m mei per leeftijdscategorie

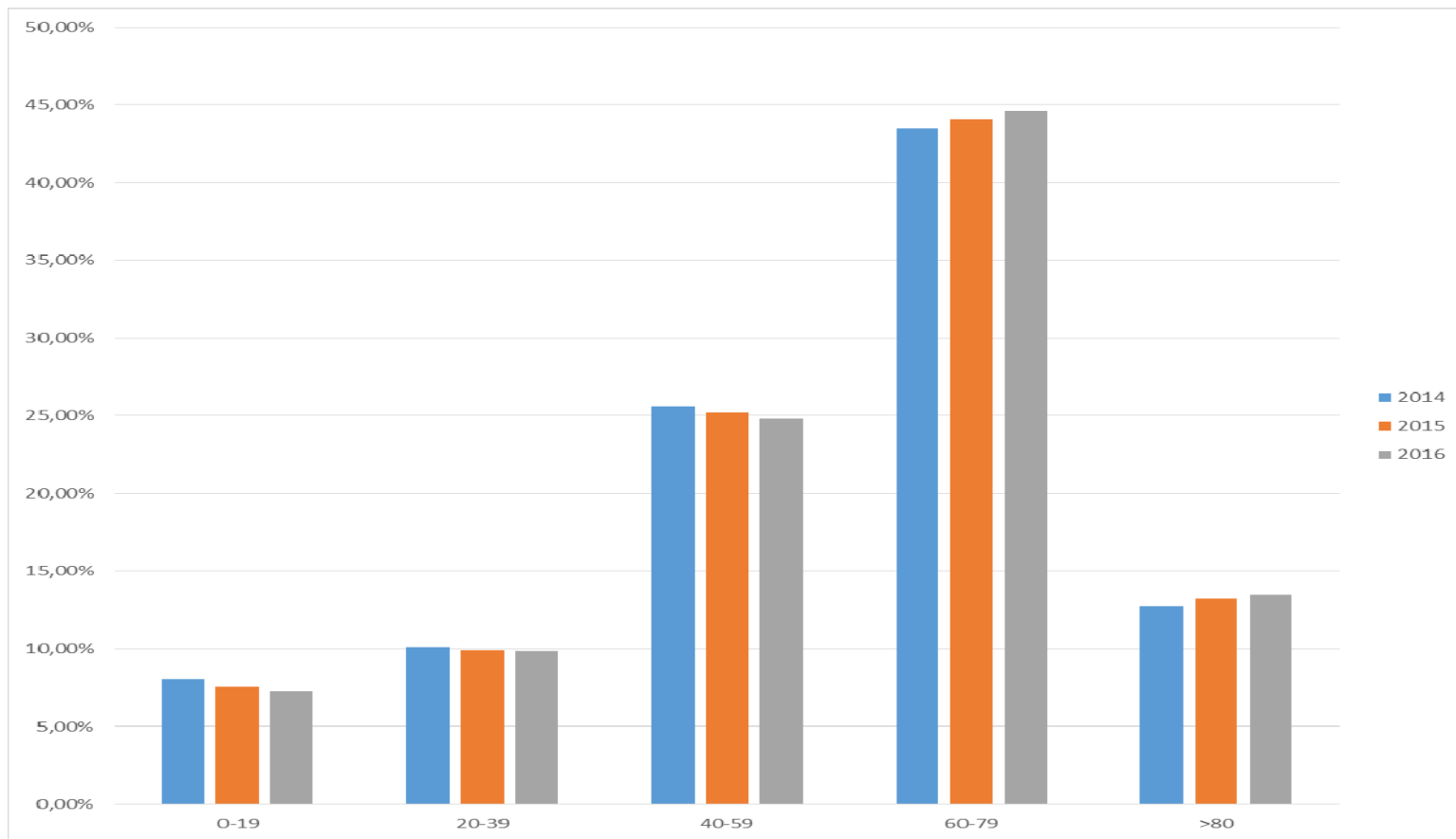




# Absoluut aantal zorgtype 21 trajecten gesloten in jan t/m mei per leeftijdscategorie



## Relatief aantal zorgtype 21 trajecten gesloten in jan t/m mei per leeftijdscategorie

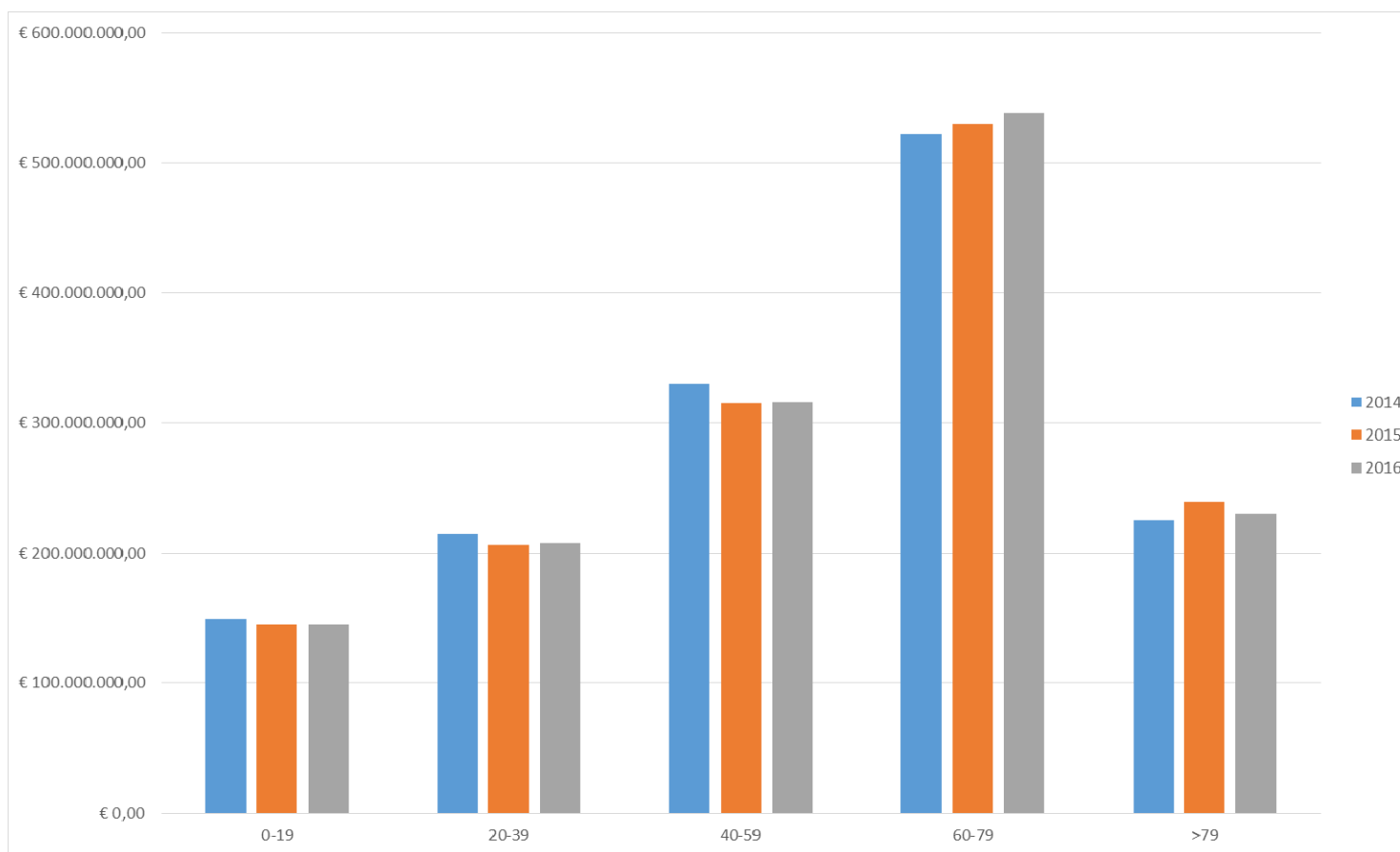


## Snelst groeiende specialismen in periode 2014 – 2016 in aantallen zorgtype 11 trajecten voor patiënten > 60

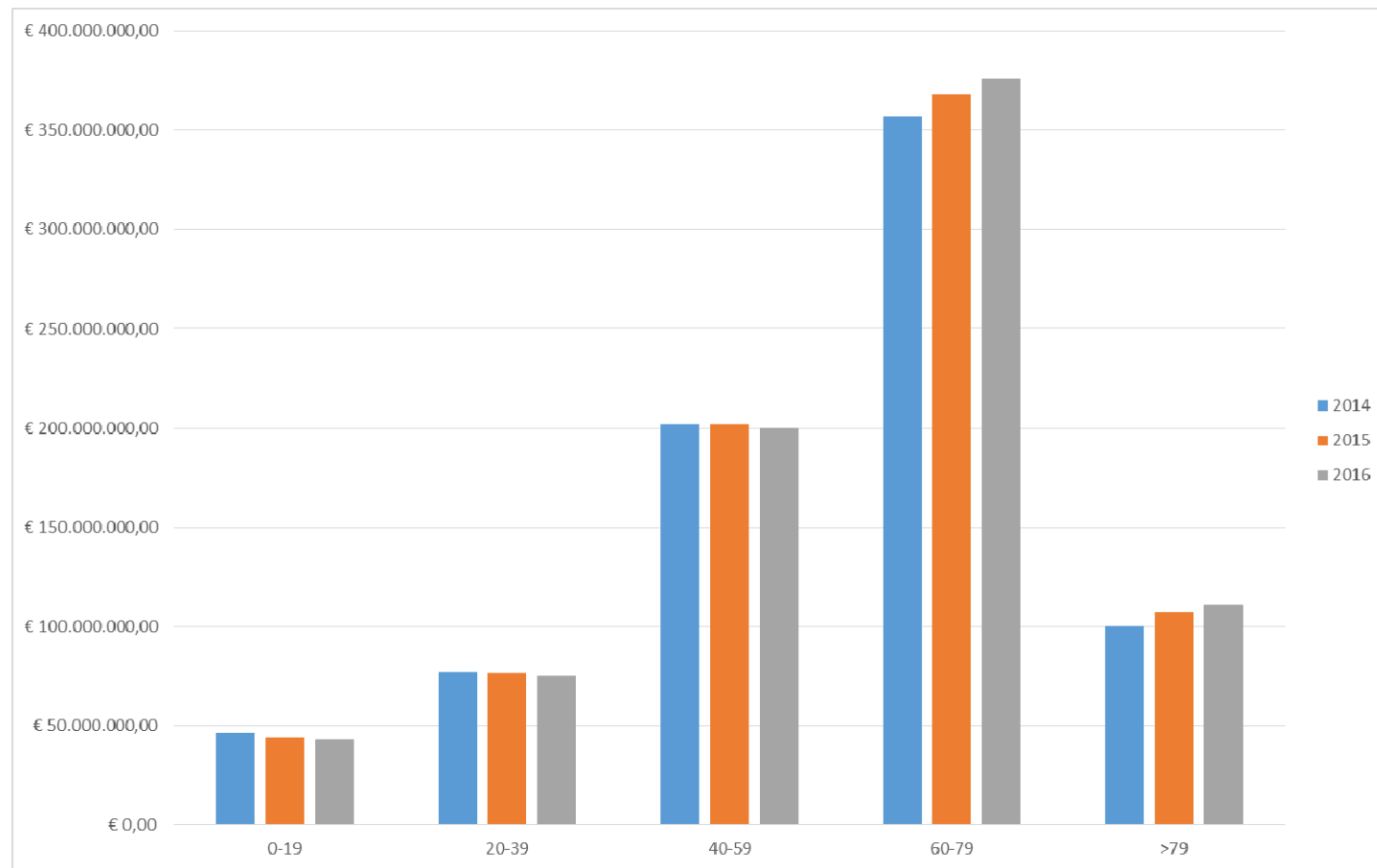
Specialisme	2014	2015	2016	Toename 2014-2016
Cardiologie	102.640	106.281	112.274	9.634
Gastro-enterologie (maag-darm-lever-arts)	27.371	31.887	35.049	7.678
Longziekten	25.513	29.432	30.379	4.866
Keel-, neus- en oorheelkunde	40.566	39.309	44.117	3.551
Neurologie	49.413	50.780	52.100	2.687

Specialisme	Groei in % 2014 - 2015	Groei in % 2015 - 2016
Cardiologie	4%	6%
Gastro-enterologie (maag-darm-lever-arts)	16%	10%
Keel-, neus- en oorheelkunde	-3%	12%
Longziekten	15%	3%
Neurologie	3%	3%

# Opbrengst zorgtype 11 trajecten per leeftijdscategorie



# Opbrengst zorgtype 21 trajecten per leeftijdscategorie

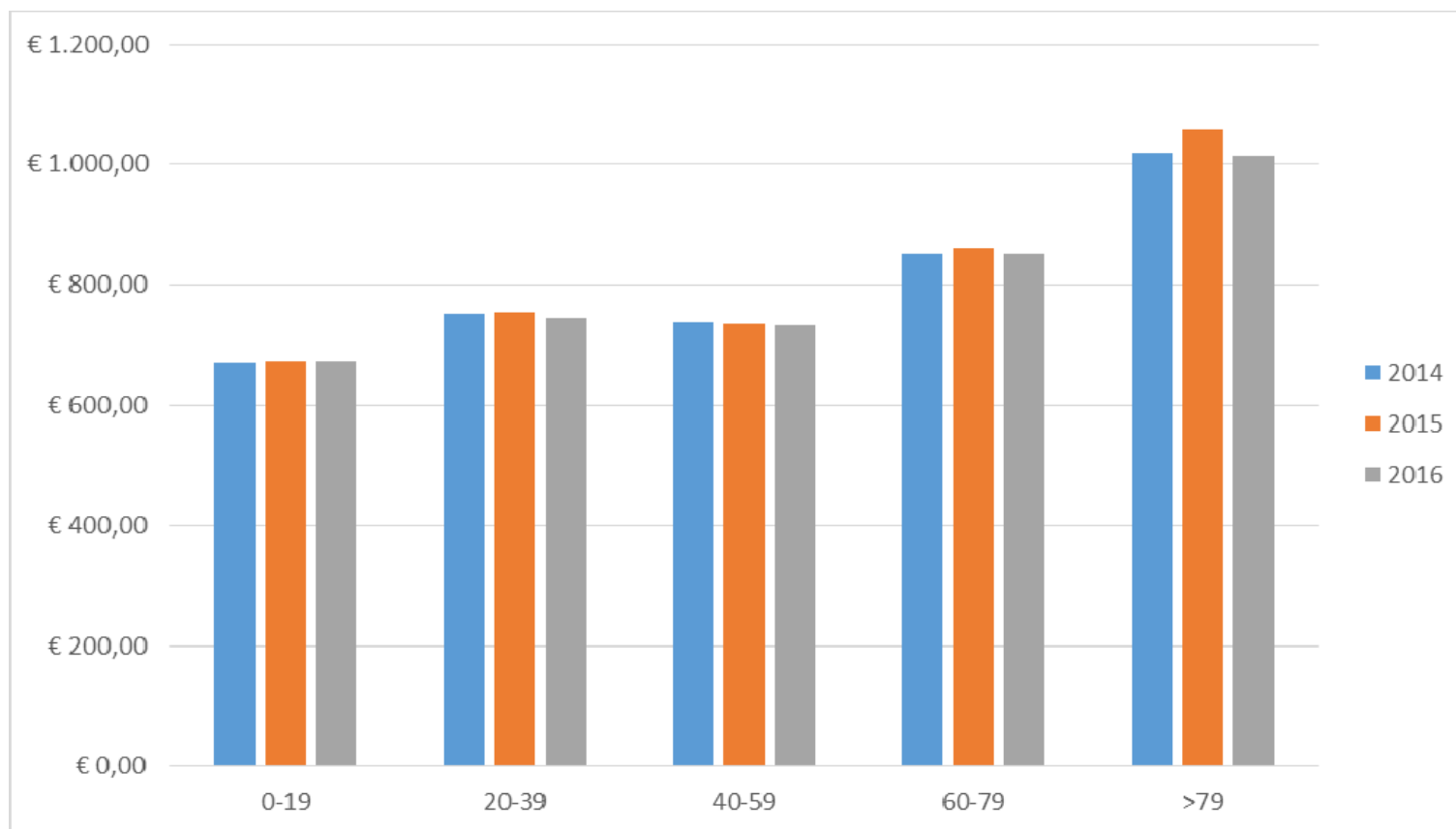


# Snelst groeiende specialismen in periode 2014 – 2016 in omzet zorgtype 11 trajecten

Specialisme	2014	2015	2016	Toename 2014-2016
Longziekten	€ 44.703.344,05	€ 54.687.851,60	€ 51.843.225,49	€ 7.139.881,44
Chirurgie	€ 133.259.812,52	€ 136.838.473,97	€ 140.303.023,92	€ 7.043.211,40
Gastro-enterologie (maag-darm-lever-arts)	€ 39.738.602,27	€ 42.436.264,51	€ 45.057.952,52	€ 5.319.350,24
Cardiologie	€ 135.558.322,48	€ 137.860.890,77	€ 139.750.341,11	€ 4.192.018,63
Geriatric	€ 23.056.583,75	€ 26.855.080,36	€ 26.357.436,12	€ 3.300.852,37

Specialisme	Groei in % 2014 - 2015	Groei in % 2015 - 2016
Longziekten	22%	-5%
Chirurgie	3%	3%
Gastro-enterologie (maag-darm-lever-arts)	7%	6%
Cardiologie	2%	1%
Geriatric	16%	-2%

# Ontwikkeling zorgzwaarte: gemiddelde DBC prijs per leeftijdscategorie



## Aandeel in subtrajecten - samenvatting

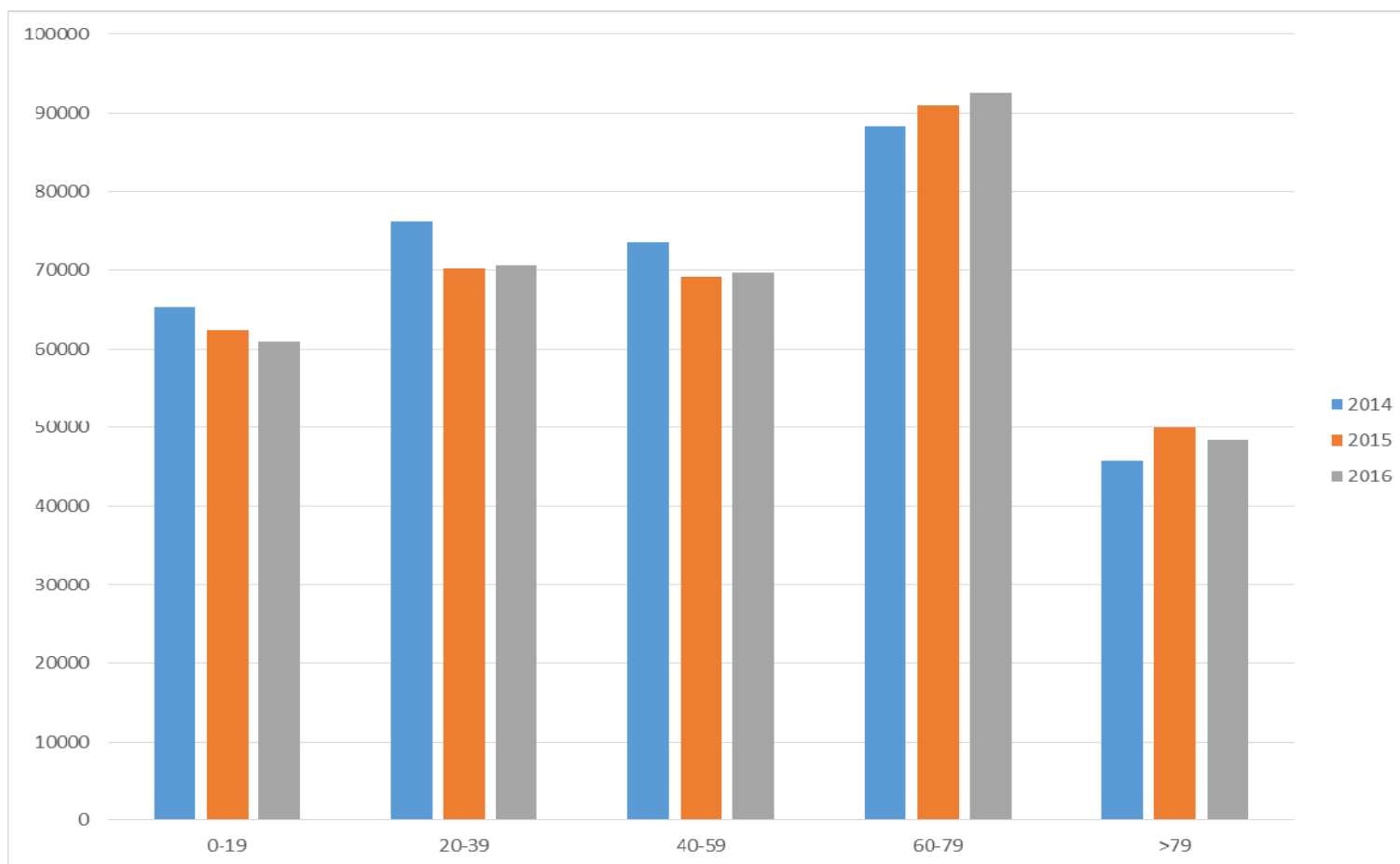
- Afnemend aandeel van patiënten met leeftijd 0 – 59 in reguliere trajecten en vervolgtrajecten (in aantal trajecten en omzet)
- Toenemend aandeel van patiënten met leeftijd van 60 jaar en ouder in reguliere trajecten en vervolgtrajecten in aantal trajecten.
- In 2015 was er een piek in omzet voor de patiënten van 80 jaar en ouder bij zorgtype 11 trajecten.
- De toename van de zorgtype 11 trajecten van patiënten van 60 jaar en ouder is vooral te zien bij Cardiologie, MDL en longgeneeskunde
- Er is een lichte dalende trend in zorgzwaarte van patiënten met leeftijd 0 – 59 terwijl bij de patiënten van 60 - 79 jaar de zorgzwaarte stabiel blijft. De zorgzwaarte van patiënten ouder dan 80 jaar was substantieel hoger in 2015 ten opzichte van 2014 en 2016



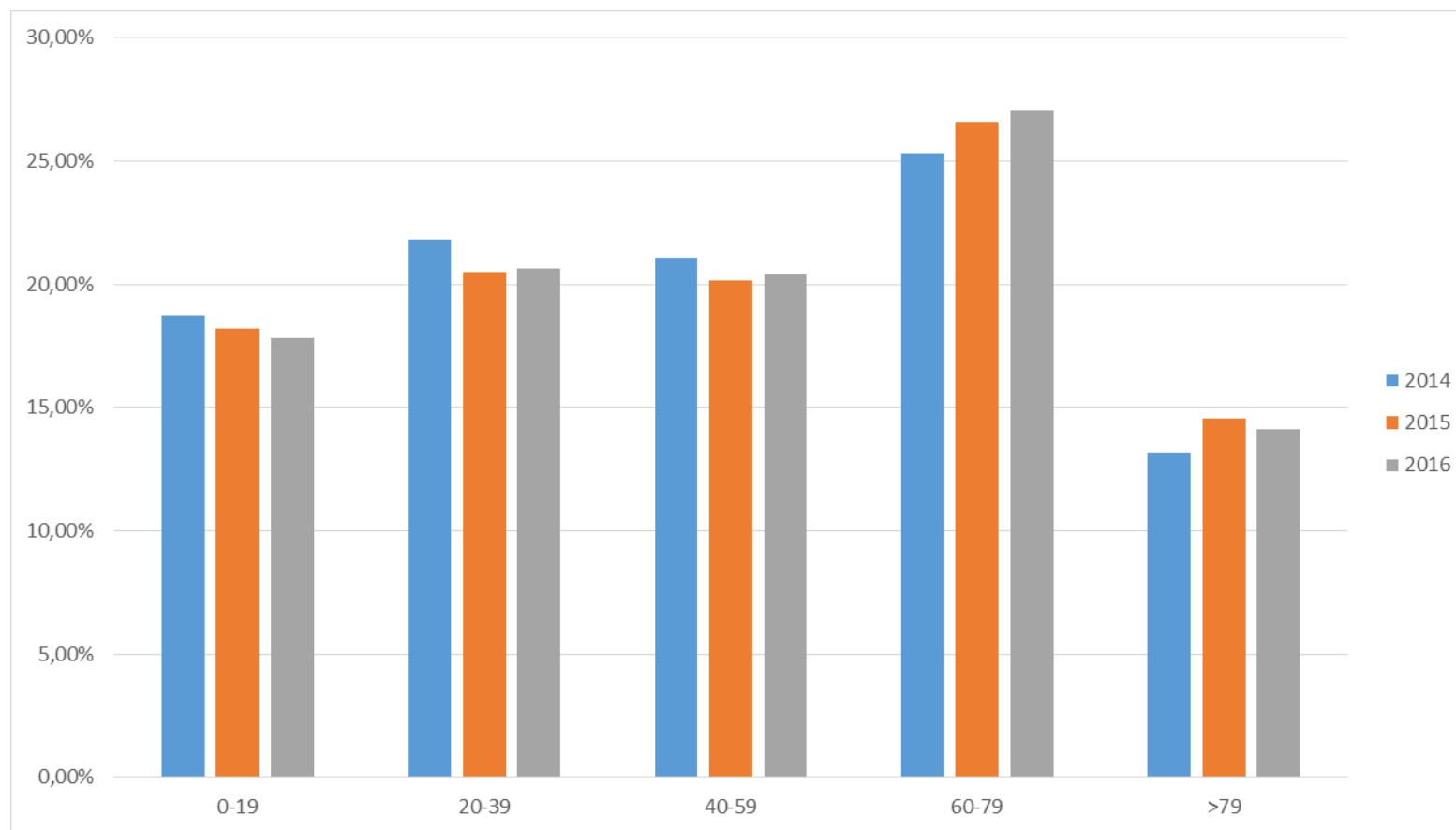
## 2. Instroom SEH

- Ontwikkeling aantal SEH consulten 2014 - 2016 per leeftijdscategorie (ZA: 190015/190016)
- Ontwikkeling aandeel ouderen t.o.v. totaal SEH consulten 2014 - 2016 (ZA: 190015/190016)

# Aantal SEH consulten per leeftijdscategorie absoluut



# Aantal SEH consulten per leeftijdscategorie relatief



## Snelst groeiende specialismen in periode 2014 – 2016 in aantallen spoedconsulten

Specialisme	2014	2015	2016	Toename 2014 - 2016
Longziekten	11.499	14.767	14.352	2.853
Geriatric	1.703	2.496	4.528	2.825
Neurologie	15.049	15.776	15.630	581
Oogheelkunde	5.006	5.338	5.456	450

Specialisme	Groei in % 2014 - 2015	Groei in % 2015 - 2016
Longziekten	28%	-3%
Geriatric	47%	81%
Neurologie	5%	-1%
Oogheelkunde	7%	2%

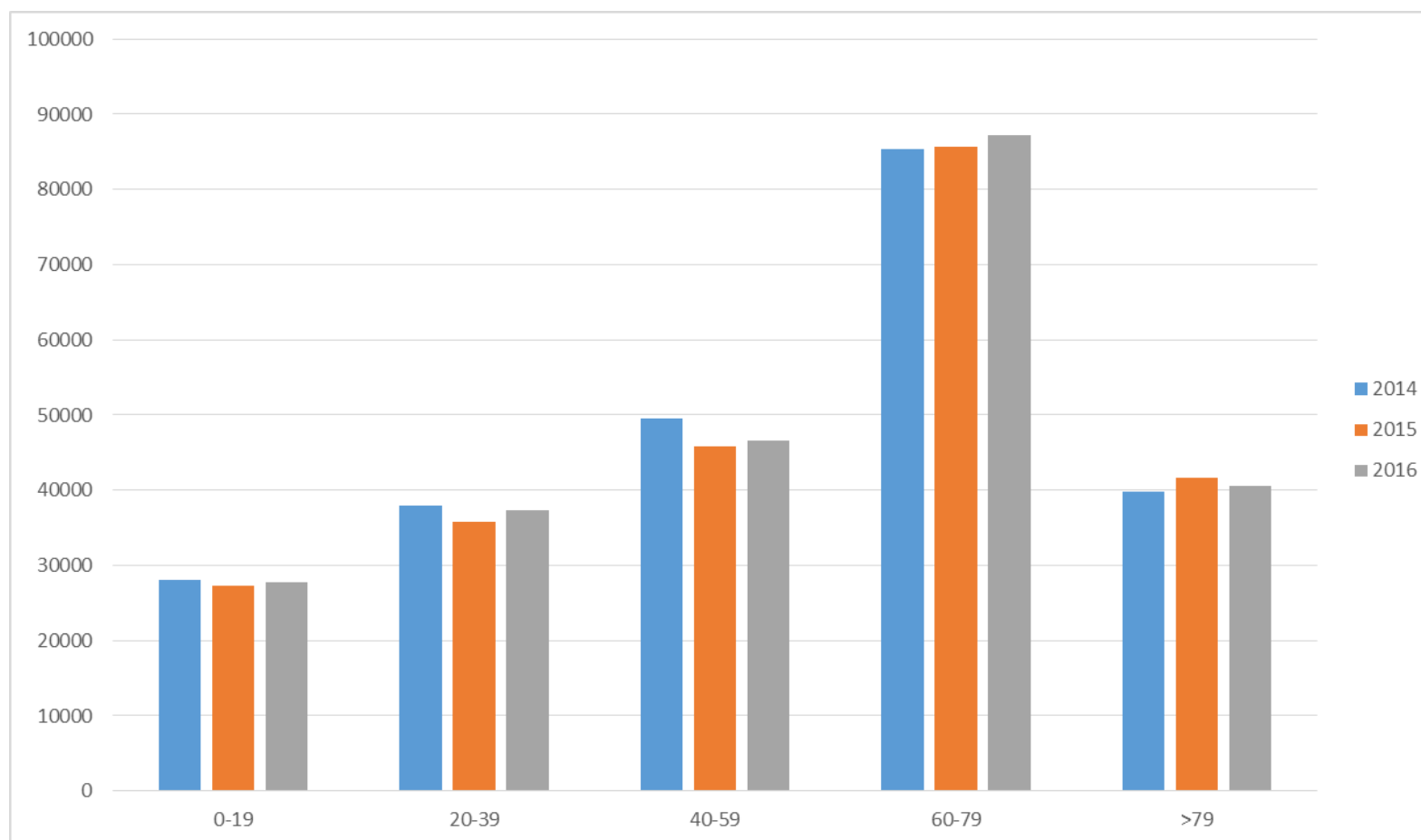
# Instroom SEH - samenvatting

- Afnemend aandeel SEH consulten van patiënten met leeftijd 0 - 59
- Toenemend aandeel SEH consulten van patiënten met leeftijd 60 – 79 jaar en een piek in aantal SEH consulten van patiënten ouder dan 80
- Toename in aandeel SEH consulten van patiënten leeftijd 60 jaar en ouder vooral te zien bij:
  - Longziekten
  - Geriatrie

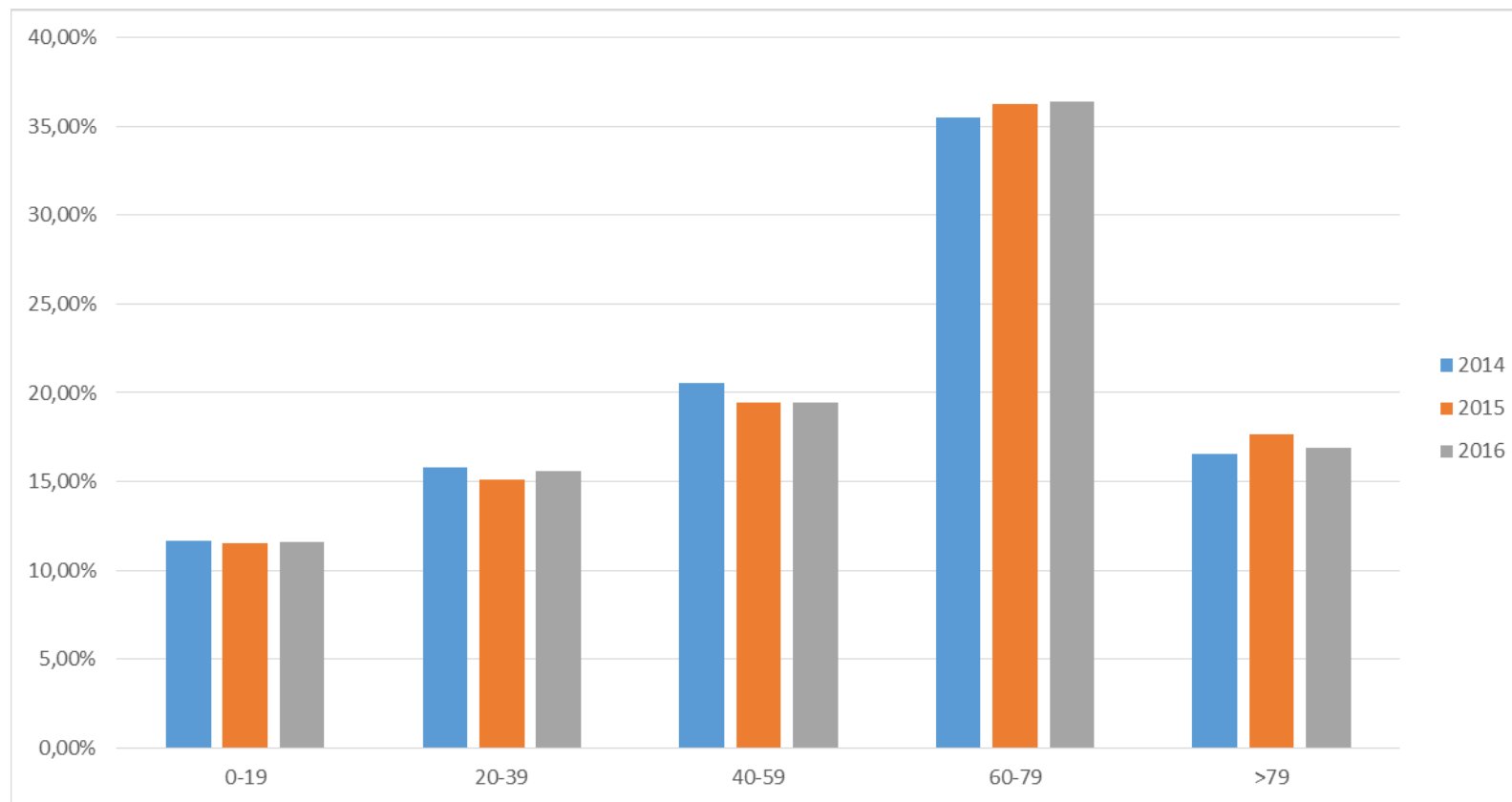
## 3. Kliniek

- Ontwikkeling aantal opnamen 2014 – 2016 per leeftijdscategorie
- Ontwikkeling aandeel ouderen in aantal opnamen 2014 – 2016
  
- Ontwikkeling aantal ligdagen 2014 – 2016 per leeftijdscategorie
- Ontwikkeling aandeel ouderen in totaal aantal ligdagen 2014 – 2016
- Ontwikkeling gemiddelde ligduur per leeftijdscategorie 2014 - 2016
  
- Ontwikkeling aandeel ouderen met verkeerde bed 2014 - 2016 (ZA: 190031)
- Ontwikkeling aandeel ouderen met vervallen ziekenhuisindicatie 2014 - 2016 (ZA: 190038)

# Ontwikkeling aantal opnames absoluut

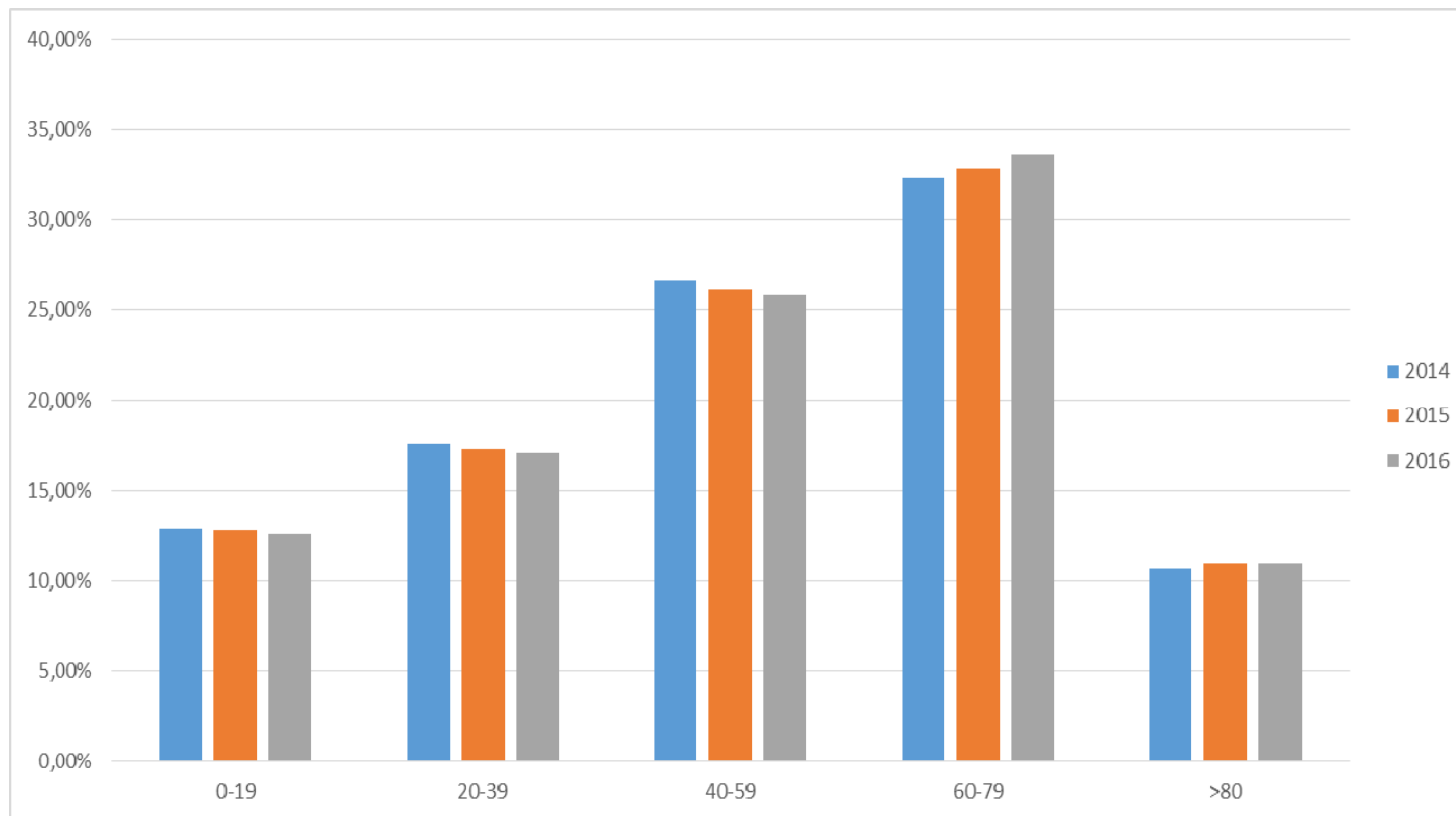


# Ontwikkeling aantal opnames relatief

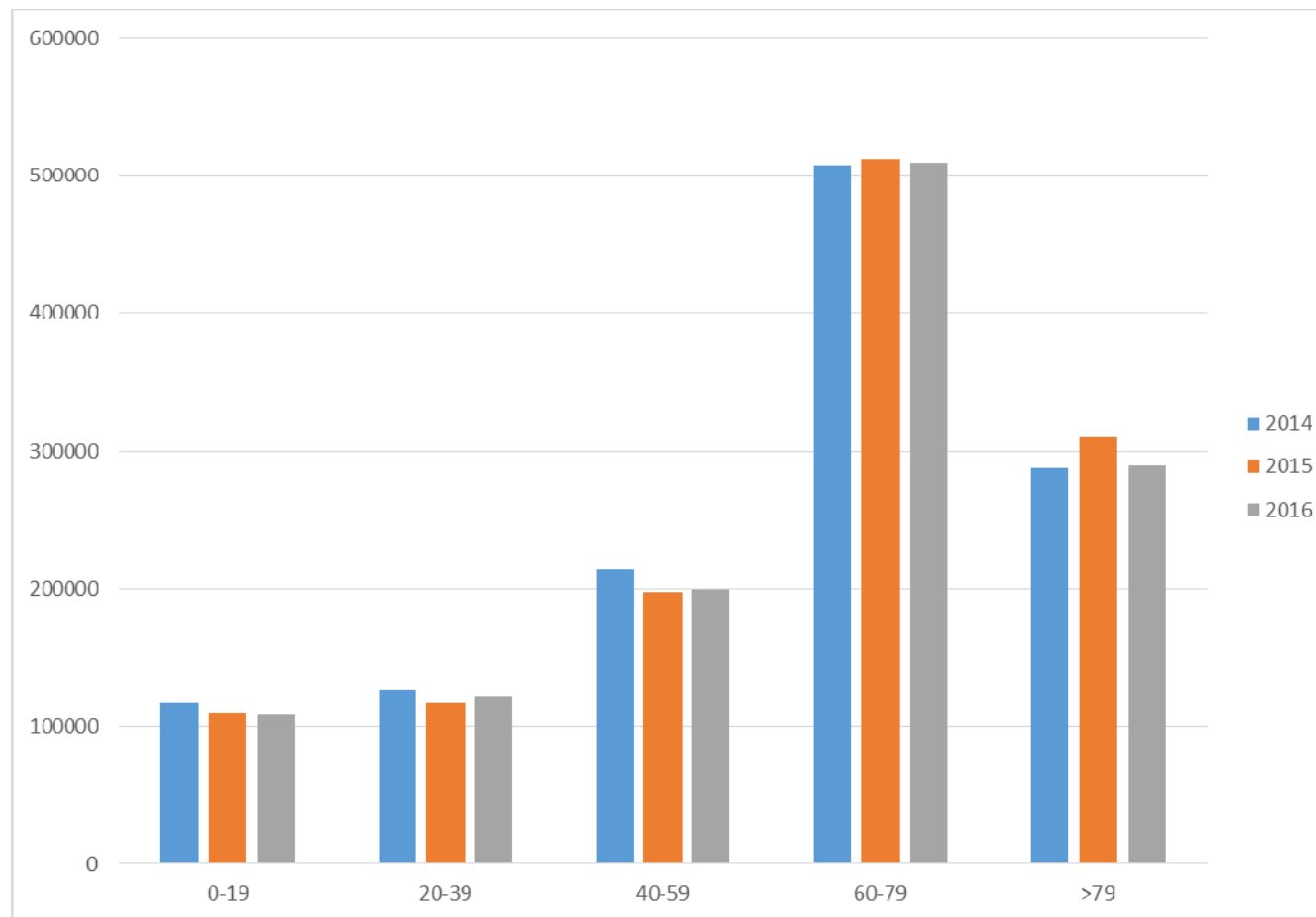




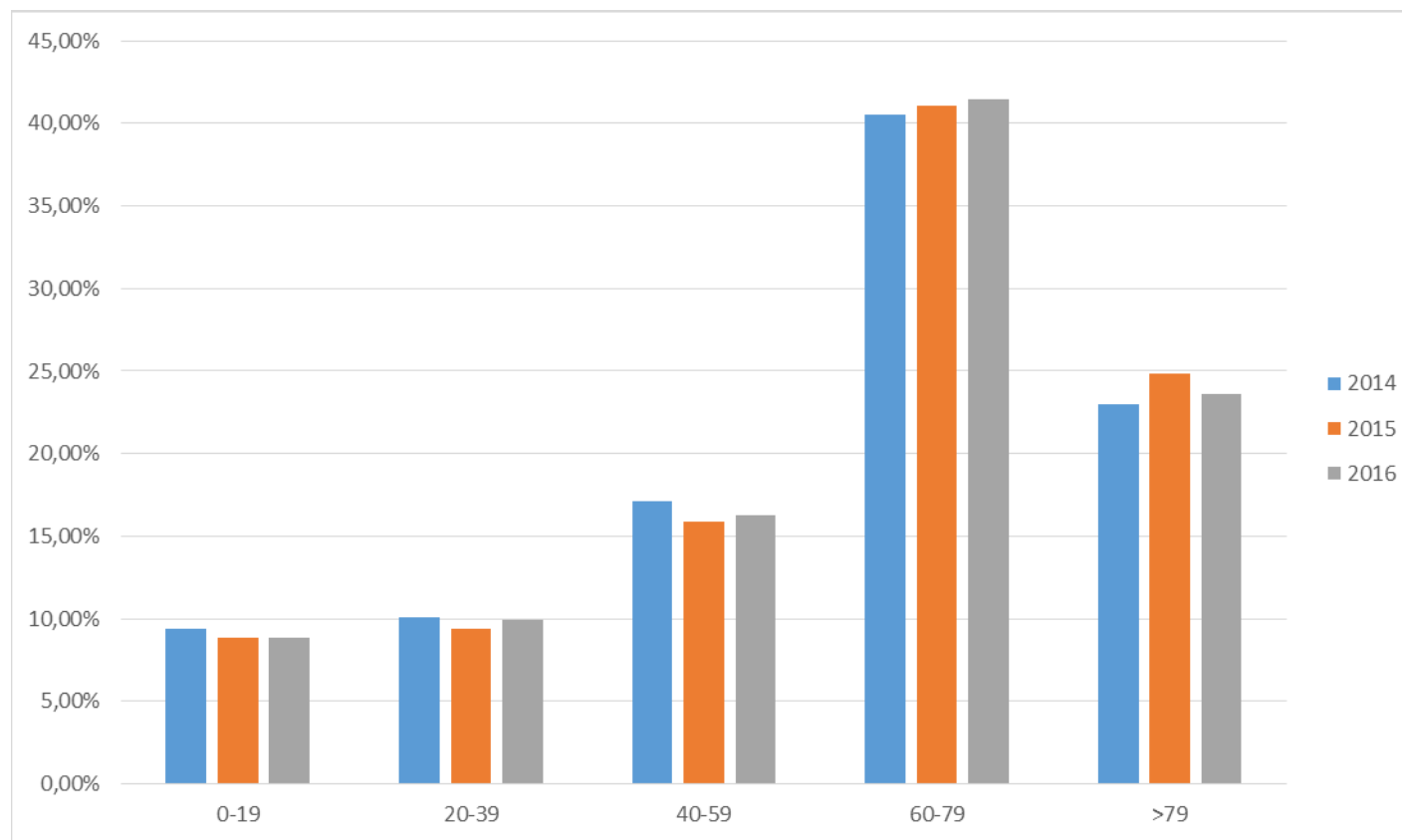
## Relatief aantal zorgtype 11 trajecten gesloten in jan t/m mei per leeftijdscategorie



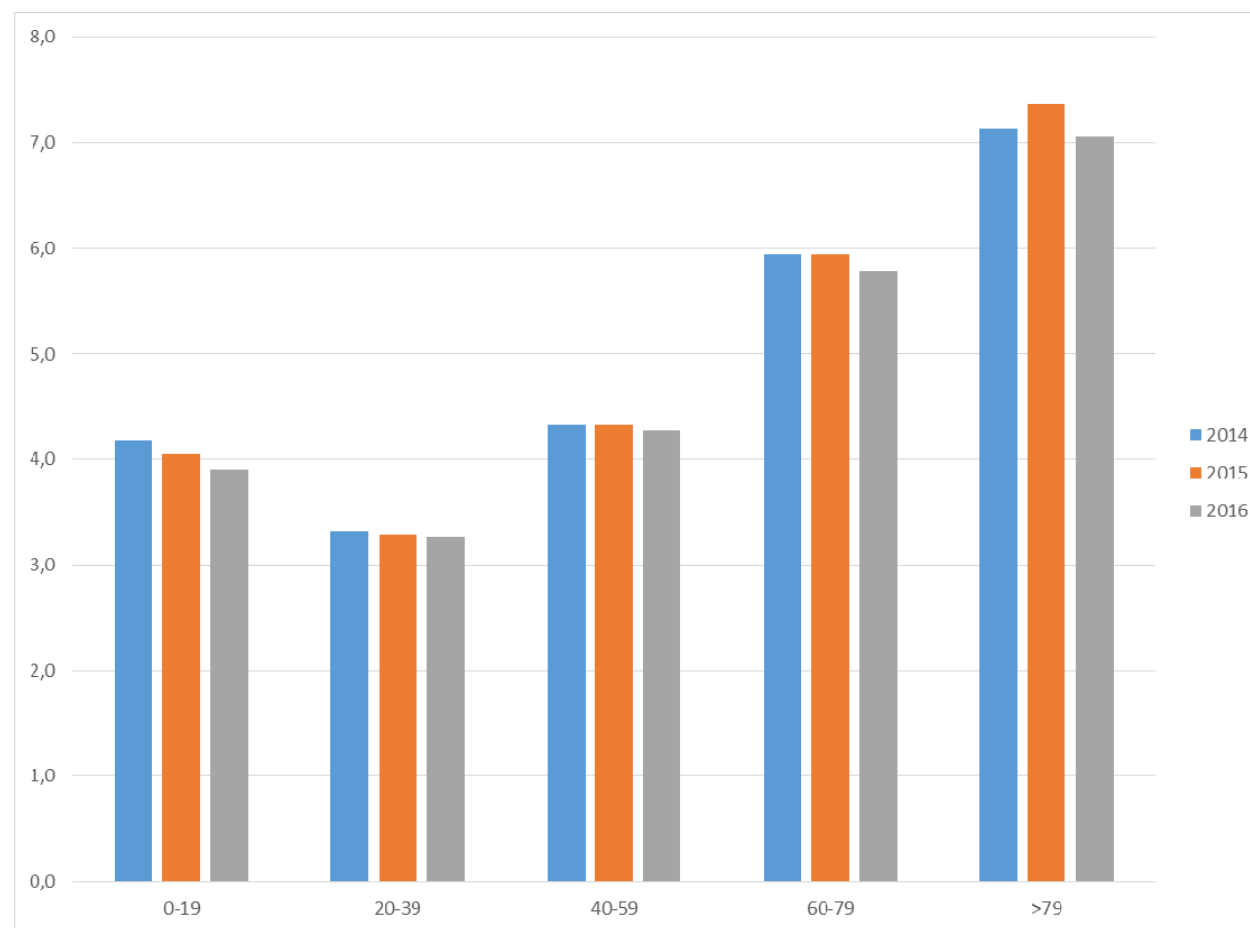
# Aantal ligdagen absoluut



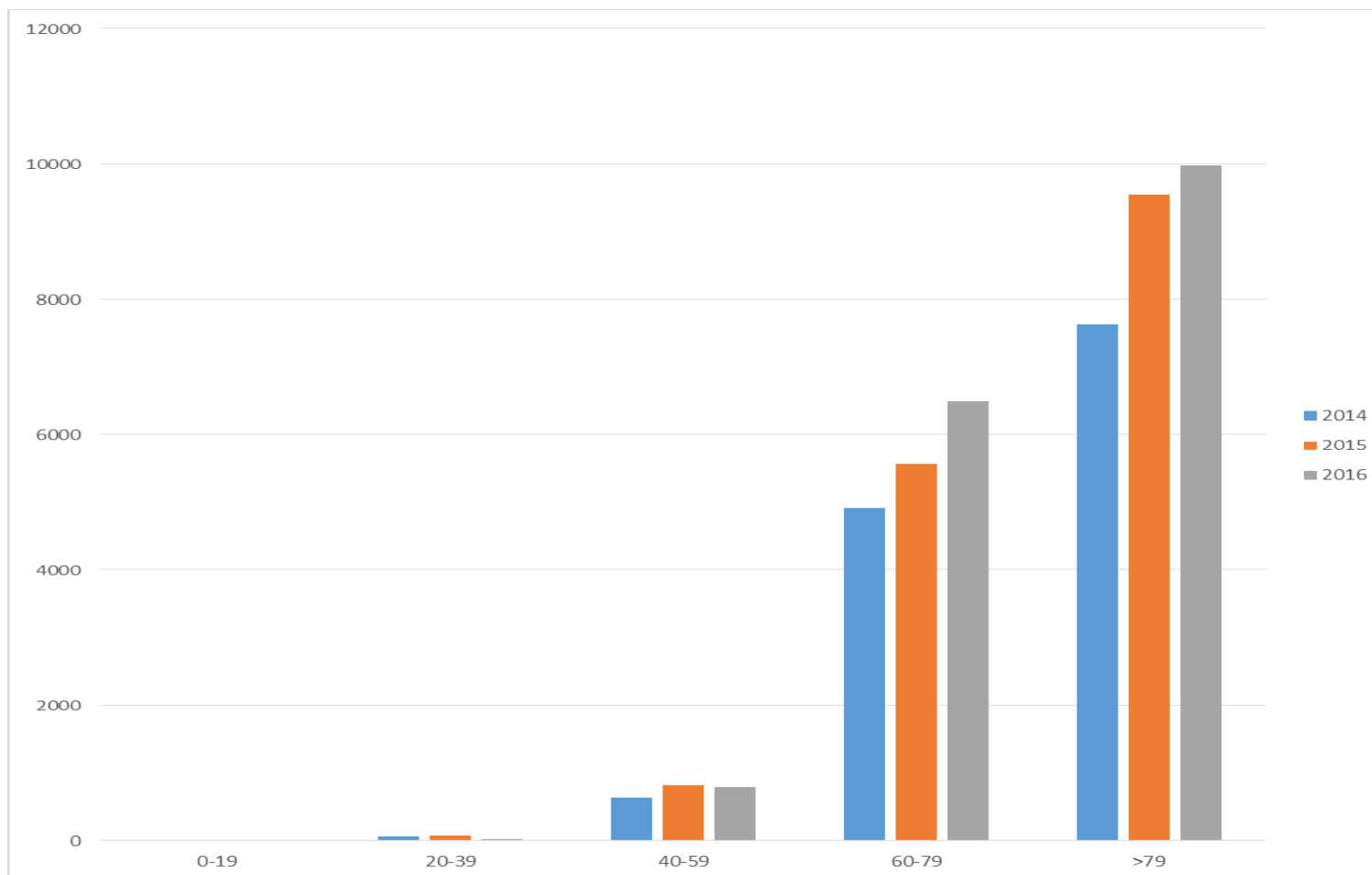
# Aantal ligdagen relatief



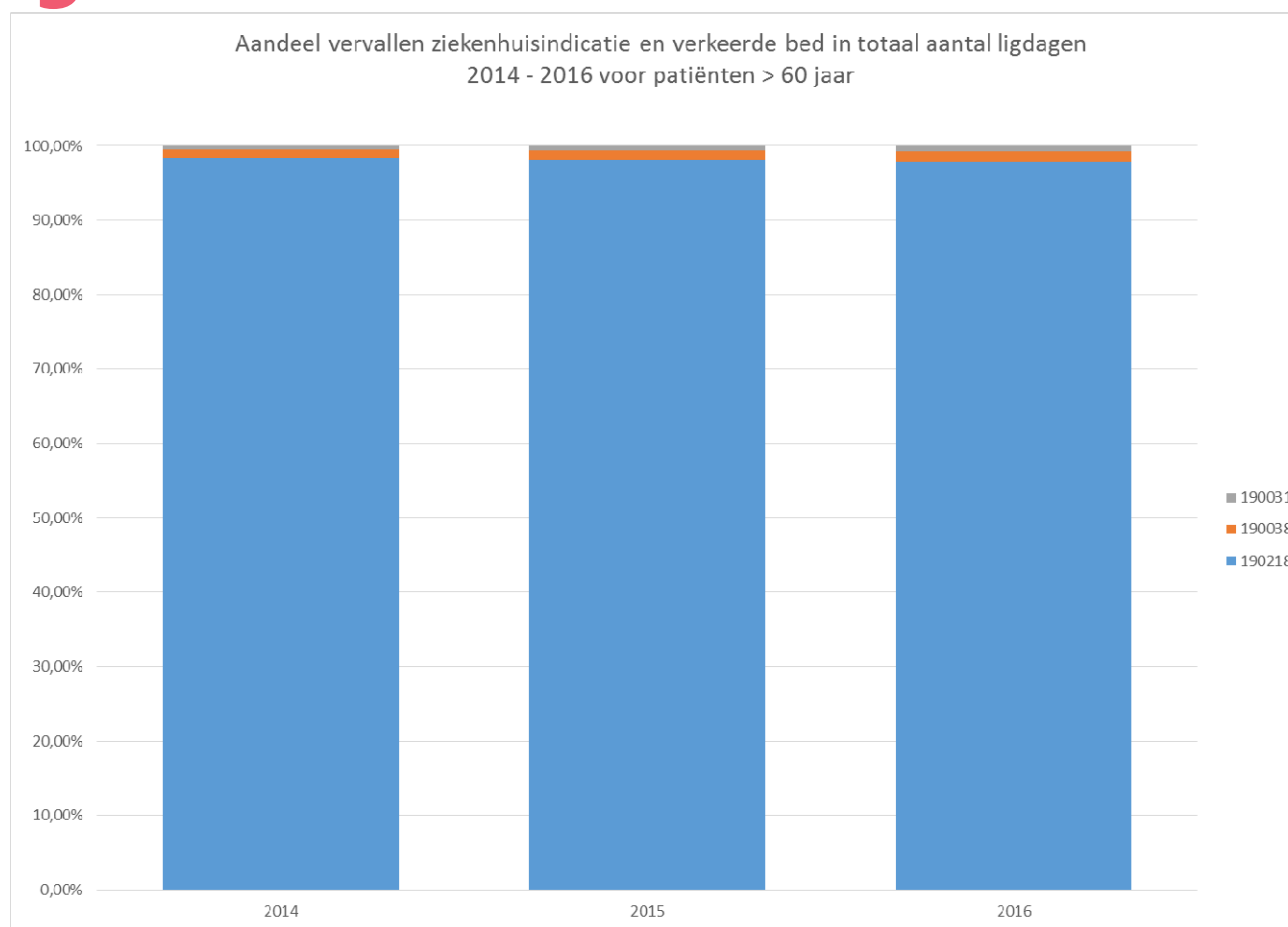
# Gemiddelde ligduur



# Aantal verkeerd bed en vervallen ziekenhuisindicatie



# Aandeel verkeerd bed t.ov. Totaal aantal ligdagen



# Kliniek – samenvatting deel 1

- Afnemend aandeel in het aantal opnames van patiënten met leeftijd 0 -59 en lichte toenemend aandeel in aantal opnames van patiënten met leeftijd 60 – 79. In 2015 was er een piek in het aantal opnames van patiënten van 80 jaar en ouder
- Toenemend aandeel opnames bij ouderen is niet specifiek toe te wijzen aan bepaalde specialismen.
- Afnemend aandeel in aantal ligdagen van patiënten met leeftijd 0 - 59 en geen significante verandering in aantal ligdagen van patiënten met leeftijd 60 – 79. Bij de patiënten van 80 jaar en ouder was er een piek in het aantal ligdagen in 2015
- Toename in aantal ligdagen met name bij longgeneeskunde en geriatrie.

# Kliniek – samenvatting deel 2

- Gemiddelde ligduur van patiënten in hogere leeftijdscategorieën is langer. In de leeftijdscategorieën tot 80 jaar zien we een lichte daling in de gemiddelde ligduur. Bij patiënten van 80 jaar en ouder was er in 2015 een piek in de gemiddelde ligduur.
- Toename in vervallen ziekenhuisindicatie en verkeerde bed bij patiënten met leeftijd 60-79 en > 80.
  - Maar: vervallen ziekenhuisindicatie en verkeerde bed zijn maar  $\pm 2\%$  van het totaal aantal ligdagen. Enorme variatie binnen instellingen over de jaren heen



# Conclusie

*“Is er op landelijke niveau sprake van een toenemende instroom van patiënten door een toenemende instroom en verminderde doorstroom van oudere, chronische patiënten?”*

*In de periode van 2014 – 2016 lijkt er een toename te zijn van het aandeel van oudere patiënten in het aantal zorgtrajecten, opnamen en ligdagen en SEH consulten.*

*Oudere patiënten hebben gemiddeld een hogere omzet per traject, hoger vervolgperscentage, een hogere opname-coëfficiënt, een langere ligduur en een hogere complexiteit*

*→ Ouderen leggen een hoger beslag op de ziekenhuiscapaciteit*

# CASEMIX

In contact blijven?

088 1020 920

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