Erasmus School of Health Policy & Management



# Oversterfte in de verpleeghuiszorg tijdens de COVID-19 pandemie

Marlies Bär, Judith Bom, Pieter Bakx, Bram Wouterse & Cees Hertogh Onderdeel van: Oversterfte in Nederland in de periode 2020-2021 (**ZonMw**)

5 maart 2024



# De COVID-19 pandemie heeft een grote invloed gehad op verpleeghuisbewoners



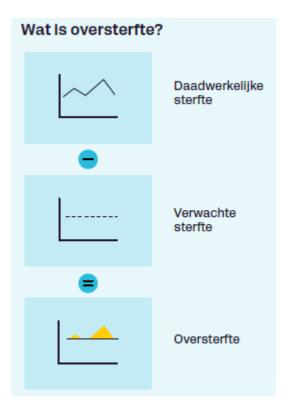


# Het is belangrijk om de (verschillen in) oversterfte in verpleeghuizen in kaart te brengen

- Hoe hoog was de oversterfte in de verpleeghuiszorg?
- Hoe groot waren de verschillen in oversterfte tussen verpleeghuizen?
- Waar hangen deze verschillen mee samen?



#### We berekenen oversterfte per verpleeghuis



We berekenen verwachte sterfte op basis van (gezondheid) karakteristieken van verpleeghuis bewoners



Daarbij houden we rekening met verschillen tussen regio's

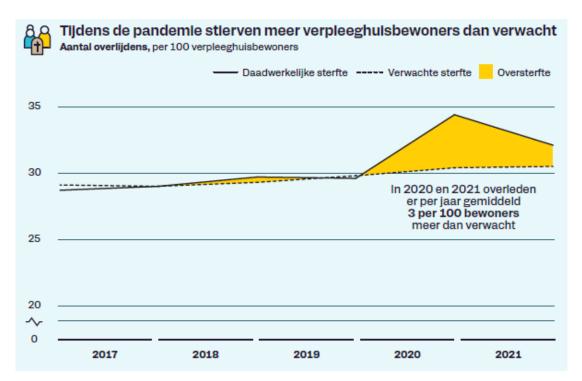


### Kijken naar oversterfte is belangrijk want niet alle COVID-19 sterfte in 2020-2021 was `extra'

	2020	2021
COVID-19 sterfte (per 100 bewoners)	7,0	5,1
Oversterfte (per 100 bewoners)	4,0	1,6



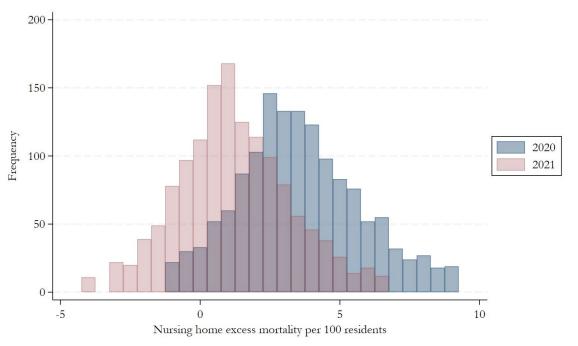
#### Gemiddeld overleden er 3 per 100 bewoners meer dan verwacht in 2020-2021





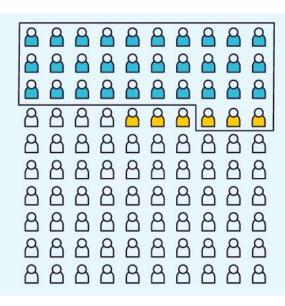
Classification: Internal

### Grote verschillen in oversterfte tussen verpleeghuizen in 2020 en 2021





#### In 20% van de verpleeghuizen overleden er 6 per 100 bewoners meer dan verwacht in 2020-2021



Verwachte sterfte in 2020-2021 was gemiddeld **30 per 100** verpleeghuisbewoners per jaar

Daadwerkelijk overleden er **3 per 100** bewoners meer

In 20% van de verpleeghuizen stierven er 6 per 100 bewoners meer



#### Vier verpleeghuiskenmerken tonen een (zwakke) relatie met oversterfte in 2020 of 2021

• 2020:







• 2021:





Let op: Meeste kenmerken 2018 vertonen **geen** (significante) relatie, zoals grootte organisatie/locatie, FTE verpleegkundig personeel per cliënt, financiële situatie, gebruik psychofarmaca of andere vrijheidsbeperkende maatregelen en Zorgkaart score op andere indicatoren.



Classification: Internal

#### Wat leren we hiervan?

- 1. Grote variatie tussen verpleeghuizen, maar grotendeels onverklaard
- Bestaande kwaliteitsgegevens geven beperkt inzicht in belangrijke uitkomsten van verpleeghuis instellingen (zoals oversterfte)
- 3. Wel een paar risicofactoren waar mogelijk rekenening mee gehouden zou kunnen worden bij beleid over infectiebestrijding (bijv. gebouw, inzet ZZP's)
- 4. Om de variatie in oversterfte tussen verpleeghuis aanbieders te verklaren is mogelijk andere data nodig (bijv. beleid & COVID-19 uitbraken per verpleeghuis)

Meer informatie? Mail bar@eshpm.eur.nl

