

Cijfer van de maand

Bewoners van woonzorgcentra
verblijven er gemiddeld 2,9 jaar

BEWONERS VAN WOONZORGCENTRA VERBLIJVEN ER GEMIDDELD 2,9 JAAR.

Belgen gaan minder, op latere leeftijd en wanneer ze meer zorgbehoevend zijn naar een woonzorgcentrum dan vijf jaar geleden. Ze overlijden ook steeds vaker in het woonzorgcentrum dan in het ziekenhuis. Een Belg is nu gemiddeld 82,8 jaar als hij naar een woonzorgcentrum gaat, een stijging met een half jaar op vijf jaar tijd. Hij verblijft er gemiddeld 2,9 jaar. Eén op de vijf tachtigplussers verblijft in een woonzorgcentrum. Maar liefst drie vierde van de bewoners van woonzorgcentra is vrouw.

Welke weg gaan we op met de zorg voor onze ouderen? Deze vraag zal de komende weken en maanden steeds luider klinken en zal nog voor heel wat discussie zorgen. Het Socialistische ziekenfonds houdt al sinds jaren een pleidooi voor een warme ouderzorg, voor een maatschappij waar ook ouderen niet alleen integraal deel van uitmaken maar ook de beste zorgen krijgen. In dit kader werkten we de afgelopen jaren een reeks van concrete voorstellen uit en publiceerden we ook een aantal studies¹.

Om het debat verder te voeden, beslisten we om een reeks van cijfers samen te zetten omtrent de ouderenzorg. In dit nummer focussen we ons op het profiel van de oudere in de woonzorgcentra en stellen we ons onder meer de vraag hoe lang ze er verblijven, en of dit de afgelopen jaren geëvolueerd is. Deze cijfers kunnen ook als nulpunt fungeren om in een later stadium het effect van het coronavirus in de rusthuissector te meten.

Data & methodologie

We baseren ons voor deze studie op cijfers tot en met 2018. Deze cijfers komen uit twee datasets:

1. Om het aandeel van de leden te bepalen die in een woonzorgcentrum verbleven, werd gebruik gemaakt van de jaarlijkse populatiebestanden (2001-2018). Hier wordt enkel gekeken of bij het lid tijdens een bepaald jaar minstens 1 keer een forfait ROB/RVT² werd gefactureerd.
2. De overige cijfers werden berekend op basis van een gedetailleerd bestand met daarin alle facturatiegegevens van de leden die in een woonzorgcentrum verbleven in de periode 2004-2018³. Deze werden gekoppeld met gegevens over ziekenhuisopnames in dezelfde periode. Het resulterende bestand werd vervolgens opgeschoond⁴. Leden die jonger waren dan 60 jaar bij hun eerste verblijf in het woonzorgcentrum werden niet mee opgenomen in de analyse (aspecifieke problematiek). Deze groep is beperkt bij mannen (3,2% van de mannelijke bewoners van woonzorgcentra was jonger dan zestig jaar toen ze naar het woonzorgcentrum gingen, en nog meer bij de vrouwen (1,3%).

Om de gemiddelde verblijfsduur in een woonzorgcentrum te berekenen, wordt als startpunt de datum van eerste verblijf (i.e. de eerste datum waarop een forfait ROB/RVT gefactureerd werd) genomen, en als eindpunt de datum van overlijden. De opnamedagen in een ziekenhuis (met uitzondering van daghospitalisatie) en het aantal dagen zonder facturatie ROB/RVT en zonder ziekenhuisopname (i.e. verbleven thuis of ergens anders) tellen daarbij niet mee.

De opdeling naar gewest bij de cijfers berekend op basis van de tweede dataset is gebaseerd op de woonplaats op het moment (30 juni of 31 december) dat het dichtst aansluit bij de overlijdensdatum.

¹ Campagne Alle Vijf: Ouderenzorg. Onze zorg (2014), Onderzoek Levensende in Rusthuizen (maart 2015), Rusthuisbarometer (maart 2016 en update december 2017), Enquête Ouderenzorg (september 2016).

² ROB: Rustoord voor Bejaarden. RVT: Rust- en Verzorgingstehuis.

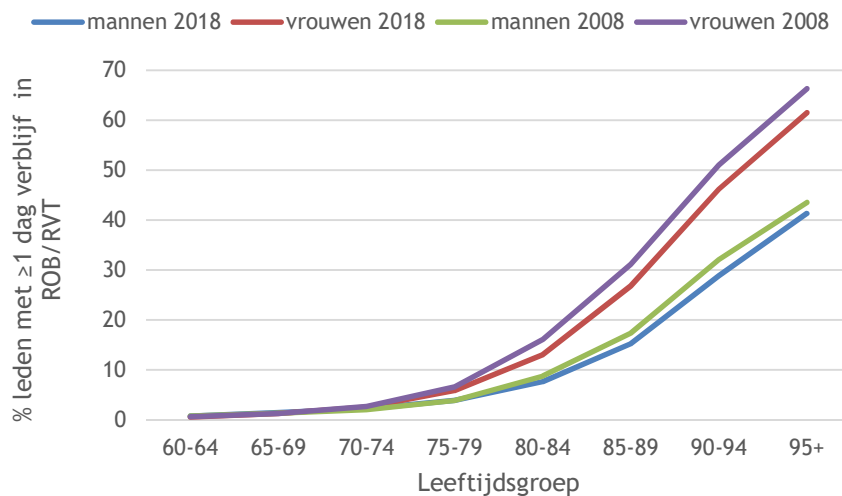
³ Daartoe werden alle forfaits ROB (rustoord voor bejaarden) en RVT (rust- en verzorgingstehuis) geselecteerd (nomenclatuurcodes 763033-763372, 763696-763711, 760233-760476, 760675-760756 en 764411). Opnames in centra voor kortverblijf (CVK) werden uit de analyse gehouden, evenals leden die voor 2004 al minstens 1 dag in een rusthuis verbleven hadden.

⁴ In rekening nemen van regularisaties, wegwerken overlappingsen tussen rusthuisverblijven en ziekenhuisopnames, etc.

Iets meer dan één op de vijf 80-plussers verblijft in een woonzorgcentrum

- In 2018 verbleven er iets meer dan 43.000 leden van 65 jaar of ouder minstens één dag in een woonzorgcentrum. Het gaat om 7,6% van alle 65-plussers. Bij de 80-plussers gaat het over bijna 33.000 leden (20,6% van alle 80-plussers), of iets meer dan één op de vijf.
- Vrouwen verblijven vaker in het woonzorgcentrum dan mannen. Bijna drie kwart (73 procent) van de bewoners van 65 jaar of ouder zijn vrouw, bij de 80-plussers stijgt dit tot 78 procent. Eén op de vier vrouwelijke 80-plussers verblijft in een woonzorgcentrum tegenover één op de acht mannen (12,8 procent)
- In Vlaanderen verblijft één op de vijf tachtigplussers (19,3 procent) in een woonzorgcentrum. Dat is iets minder dan in Wallonië (22,1 procent) en in Brussel (20,6 procent).
- 80-plussers gaan nu iets minder vaak naar het woonzorgcentrum dan in 2008. In 2018 verbleef ongeveer één op de vijf tachtigplussers (20,6%) in een woonzorgcentrum. In 2008 was dat nog 22,1 procent, of een daling met 1,5 procentpunt.

Figuur 1: Aandeel leden met minstens 1 dag verblijf in een woonzorgcentrum (ROB/RVT), naar leeftijdsgroep en geslacht (2008 en 2018)



- Kwetsbare ouderen komen vaker in een woonzorgcentrum terecht dan kansrijke groepen. Ruim één op de vier 80-plussers met recht op verhoogde tegemoetkoming⁵ verblijft in het woonzorgcentrum (27,3%) tegenover bijna één op de zes zonder verhoogde tegemoetkoming (15,7%). 42,3% van alle bewoners van de woonzorgcentra heeft recht op verhoogde tegemoetkoming. In Vlaanderen (44,2%) is dit nog meer uitgesproken dan in Brussel (43,0%) en Wallonië (39,7%). Dat is opvallend, ook gezien Vlaanderen proportioneel minder personen met verhoogde tegemoetkoming kent dan de twee andere gewesten.
- 80-plussers met een Belgische of Noord-Europese nationaliteit belanden beduidend vaker in het woonzorgcentrum dan ouderen met een andere nationaliteit. Van de 80-plussers met Belgische nationaliteit verblijft 21,1% in het woonzorgcentrum. Voor de 80-plussers met Noord-Europese of andere westerse⁶ nationaliteit loopt dit op tot 23,7%. Voor de 80-plussers met Zuid-Europese nationaliteit bedraagt dit 15,4%, en 11,3% voor diegenen met Oost-Europese nationaliteit. Van de 80-plussers met Turkse nationaliteit verblijft 2,1% in het woonzorgcentrum en voor 80-plussers met Marokkaanse nationaliteit bedraagt dit slechts 0,6%. Voor 80-plussers met een andere niet-westerse nationaliteit tot slot bedraagt het 5,0%.

⁵ Leden met recht op een verhoogde tegemoetkoming genieten van een van hogere terugbetaling voor gezondheidszorg dan diegenen zonder verhoogde tegemoetkoming. Er zijn drie mogelijke voorwaarden om verhoogde tegemoetkoming te krijgen: (1) een specifieke uitkering ontvangen (bijvoorbeeld een leefloon of een inkomensgarantie voor ouderen), (2) als wees of niet-begeleide minderjarige vreemdeling zijn ingeschreven in het ziekenfonds, en (3) een inkomen hebben dat lager ligt dan een grensbedrag.

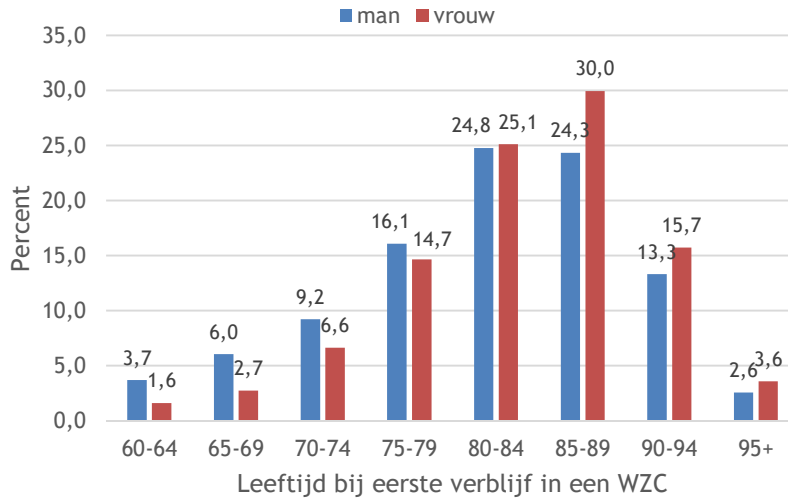
⁶ Amerikaanse, Canadese, Australische, Nieuw-Zeelandse of Japanse nationaliteit

- In 2018 had 93,5% van alle 80-plussers die in een woonzorgcentrum verbleven de Belgische nationaliteit (97% in Vlaanderen, 79% in het Brussels gewest en 93% in Wallonië). Van de andere nationaliteitsgroepen zijn enkel de Zuid-Europeanen een belangrijke groep (3,3% van alle 80-plussers die in België in een woonzorgcentrum verblijven).

Gemiddelde leeftijd bij eerste verblijf in woonzorgcentrum is 82,8 jaar

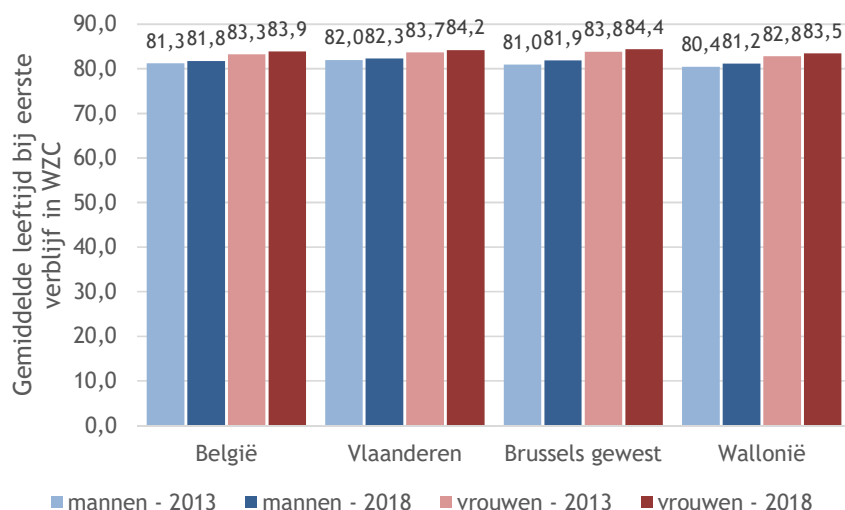
Ouderen zijn gemiddeld 82,8 jaar wanneer ze naar een woonzorgcentrum gaan. Vrouwen zetten de stap later dan mannen (83,5 jaar tegenover 81,6 jaar).

Figuur 2: Leeftijd bij eerste verblijf in woonzorgcentrum: verdeling per leeftijdsgroep en geslacht (personen overleden in 2018):



- Vlamingen en Brusselaars (beiden 83,2 jaar) zijn gemiddeld iets ouder dan Walen (82,4 jaar) als ze naar het woonzorgcentrum verhuizen. Dit toont zich zowel bij mannen: 82,1 jaar in Vlaanderen, 81,4 in het Brussels gewest en 81,0 in Wallonië; als bij vrouwen: 83,8 jaar in Vlaanderen, 84,0 jaar in het Brussels gewest en 83,1 jaar in Wallonië.
- Op vijf jaar tijd is de gemiddelde leeftijd bij eerste verblijf in een woonzorgcentrum met ongeveer een half jaar toegenomen: van gemiddeld 82,6 jaar in 2013 naar 83,1 jaar in 2018. In Brussel en Wallonië is de gemiddelde leeftijd bij eerste verblijf sterker gestegen dan in Vlaanderen (figuur 3).

Figuur 3: Evolutie gemiddelde leeftijd bij eerste verblijf in woonzorgcentrum bij personen overleden in 2013 en 2018⁷, naar geslacht en gewest

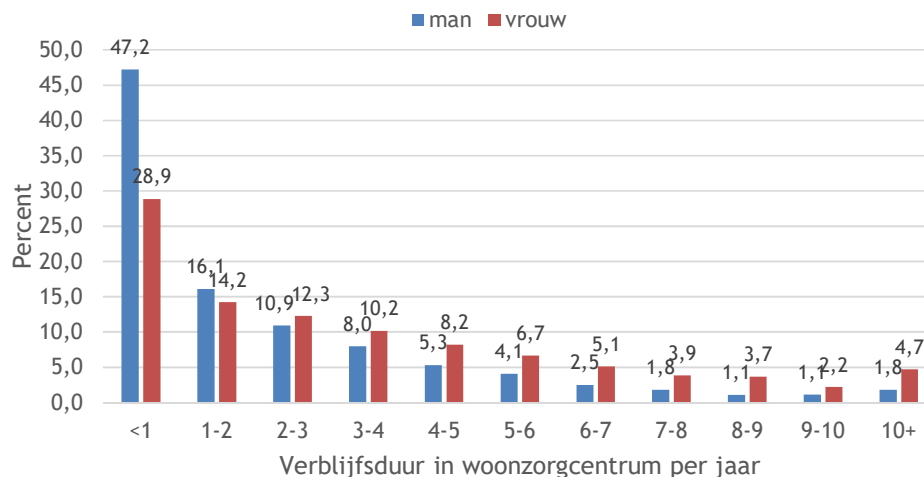


Bewoners verblijven gemiddeld 2,9 jaar in een woonzorgcentrum

- Ouderen verblijven gemiddeld 2,9 jaar in een woonzorgcentrum. Vrouwen verblijven er gemiddeld langer dan mannen. Voor personen overleden in 2018 bedraagt de verblijfsduur gemiddeld 3,4 jaar voor vrouwen en 2,0 jaar voor mannen.
- De gemiddelde verblijfsduur ligt lager in Vlaanderen (2,8 jaar) dan in Brussel (3,3 jaar) en Wallonië (3,0 jaar). Voor mannen gaat het om 2,0 jaar in Vlaanderen, 2,6 jaar in het Brussels gewest en 2,0 jaar in Wallonië. Voor vrouwen om 3,2 jaar in Vlaanderen, 3,7 jaar in Brussels gewest en 3,5 jaar in Wallonië.
- Achter deze gemiddelden gaat evenwel een genuanceerdere realiteit schuil. Veel mensen verblijven minder lang in een woonzorgcentrum. Bijna de helft van de mannen (47,2%) verblijft minder dan een jaar in het woonzorgcentrum, voor vrouwen is dit ruim een op de vier (28,9%). De mediane verblijfsduur in een woonzorgcentrum bedraagt 2 jaar. Dit betekent dat de helft van de bewoners minder dan 2 jaar in het woonzorgcentrum verblijft en de andere helft meer dan 2 jaar. Ook hier zien we dat mannen er minder lang (1,1 jaar) verblijven dan vrouwen (2,6 jaar). In Vlaanderen is dit 1,1 jaar bij mannen en 2,4 jaar bij vrouwen, in het Brussels gewest 1,7 jaar bij mannen en 2,9 jaar bij vrouwen en in Wallonië 1,0 jaar bij mannen en 2,6 jaar bij vrouwen.

⁷ 2018: enkel personen met een verblijfsduur van maximaal 10 jaar

Figuur 4: Verblifsduur in het woonzorgcentrum van personen overleden in 2018, verdeling per (volledig) jaar



- Ten opzichte van 2013 is de gemiddelde verblifsduur ongeveer stabiel gebleven⁸.

Drie vierde van de bewoners is zwaar zorgbehoevend

Interessant is ook na te gaan hoe zorgbehoevend ouderen zijn die in het woonzorgcentrum verblijven, en wat de evolutie is doorheen de tijd. Die zorgbehoevendheid meten we aan de hand van de Katz-schaal. Op basis van de score op deze schaal wordt aan de bewoners een verschillend forfait toegekend. Een forfait O of A is voor de minst zorgbehoevenden, een forfait B, C, Cd, Cc of D voor de meer zorgbehoevenden.

- Het overgrote deel van de bewoners is (zwaar) zorgbehoevend (forfait B, C, Cd, Cc of D op de Katz-schaal). Drie vierde van de vrouwen en bijna twee derde van de mannen heeft een zwaar zorgprofiel tijdens hun verblijf in het woonzorgcentrum.
- Dit is nog meer zo in Vlaanderen (77% van de bewoners met zwaar zorgprofiel) dan in Brussel (66%) en Wallonië (69%).
- Zowat één op drie bewoners lijdt aan dementie (categorie Cdem en D op de Katz-schaal).

Tabel 1: Verblijf in woonzorgcentrum: procentuele verdeling naar categorie op de Katz-schaal en geslacht (bewoners van woonzorgcentra overleden in 2018⁹)

	mannen	vrouwen	Mannen vrouwen	+
categorie O	14.5%	11.6%	12.3%	
categorie A	16.8%	14.4%	14.9%	
categorie B	27.3%	27.6%	27.5%	
categorie C	11.1%	11.6%	11.5%	
categorie Cdem	28.3%	32.8%	31.7%	

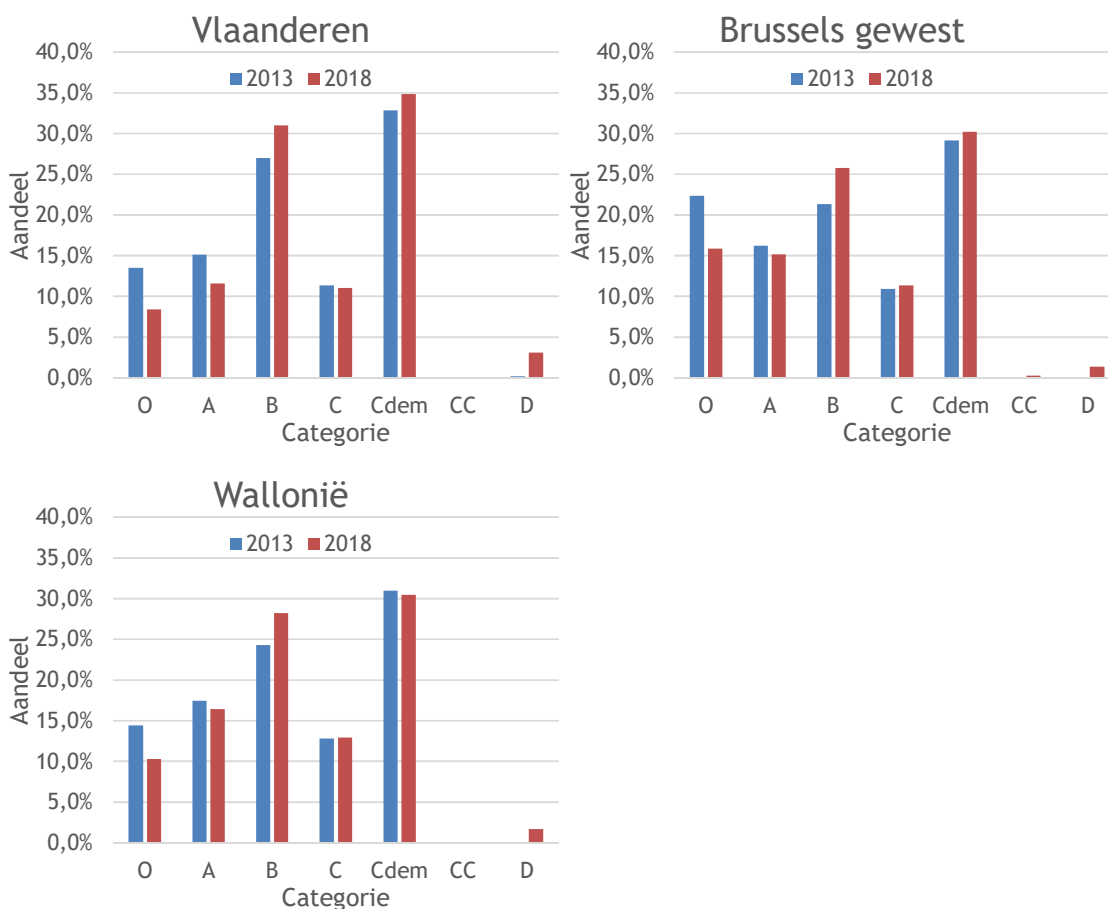
⁸ Voor rusthuisbewoners die in 2013 zijn overleden bedraagt de verblifsduur gemiddeld 1,9 jaar voor mannen (1,9 jaar in Vlaanderen, 2,2 jaar in het Brussels gewest en 1,7 jaar in Wallonië) en 2,8 jaar voor vrouwen (2,8 jaar in Vlaanderen, 3,1 jaar in Brussels gewest en 2,7 jaar in Wallonië). We houden geen rekening met personen waarvan het aantal jaren tussen datum van eerste verblijf in een woonzorgcentrum en datum van overlijden meer is dan tien, aangezien onze cijfers starten vanaf 2004. Vergelijkbare cijfers bij personen overleden in 2018 waarvan de datum van eerste verblijf in een woonzorgcentrum begint vanaf 2008 zijn 1,9 jaar bij mannen (1,9 jaar in Vlaanderen, 2,2 jaar in Brussels gewest en 1,8 jaar in Wallonië) en 2,9 jaar bij vrouwen (2,8 jaar in Vlaanderen, 3,2 jaar in Brussels gewest en 2,9 jaar in Wallonië).

⁹ De categorie op de Katz-schaal kan veranderen tijdens het verblijf in het woonzorgcentrum. De cijfers in tabel 1 geven de globale percentages gerekend over de volledige verblifsduur.

categorie CC	0.1%	0.0%	0.0%
categorie D	1.9%	2.1%	2.0%
Totaal	100%	100%	100%

- Op vijf jaar tijd is het zorgprofiel van de bewoners in heel het land sterk toegenomen. Bij bewoners van woonzorgcentra overleden in 2013 had 68,9% procent een zwaar zorgprofiel, bij personen overleden in 2018 (en die minder dan 10 jaar in een woonzorgcentrum verbleven) was dat 75,9 procent. In Vlaanderen nam het aantal zwaar zorgbehoevenden over vijf jaar toe met 8,6 procentpunt tot 80 procent, in Wallonië met 5,1 procentpunt tot 73,3 procent en in Brussel met 7,5 procentpunt tot 68,9 procent.

Figuur 5: Evolutie in de zorgbehoefte van bewoners van woonzorgcentra tussen 2013 en 2018¹⁰, Vlaanderen, Wallonië en Brussels Gewest



¹⁰ 2018: enkel personen met een verblijfsduur van maximaal 10 jaar

Helpt bewoners komt in woonzorgcentrum terecht na ziekenhuisverblijf

Een ziekenhuisopname is voor veel mensen een 'toegangspoort' tot het woonzorgcentrum. Voor personen overleden in 2018 sluit in 46,7% van de gevallen het eerste verblijf in een woonzorgcentrum rechtstreeks aan bij een ziekenhuisopname¹¹. Dit is nog vaker het geval in Brussel (53,0%) dan in Vlaanderen (44,4%) of in Wallonië (47,9%). Bij personen overleden in 2013 lag het globale percentage met 49,3% iets hoger (48,8% in Vlaanderen, 50,1% in Wallonië), maar was het percentage wel lager in het Brussels gewest (47,9%).

Ook tijdens hun verblijf in een woonzorgcentrum worden veel bewoners tijdelijk opgenomen in een ziekenhuis. Voor personen overleden in 2018 ging het om gemiddeld 27 dagen (26 dagen bij mannen, 28 dagen bij vrouwen) tussen het moment van eerste verblijf in een woonzorgcentrum en de datum van overlijden. Het aantal dagen ziekenhuisverblijf ligt merkkelijk hoger in Brussel (34 dagen) en Wallonië (31 dagen) dan in Vlaanderen (22 dagen). Voorts verbleven sommige bewoners ook een tijd noch in het ziekenhuis noch in het woonzorgcentrum. Dit kan zijn omdat ze bijvoorbeeld (tijdelijk) thuis verbleven na een eerste periode van verblijf in een woonzorgcentrum. Dat is het geval bij iets meer dan een kwart (27%) van de rusthuisbewoners overleden in 2018 (24% bij mannen, 28% bij vrouwen). Het gaat gemiddeld over 105 dagen tussen het moment van eerste verblijf en de dag van overlijden (84 dagen bij mannen, 117 dagen bij vrouwen; 78 dagen in Vlaanderen, 103 dagen in Brussels gewest en 133 dagen in Wallonië).

Drie kwart van de bewoners overlijdt in het woonzorgcentrum

- Drie kwart (74%) van de bewoners van een woonzorgcentrum¹² overlijdt in het woonzorgcentrum zelf en ruim een kwart (26%) in het ziekenhuis¹³.
- In Vlaanderen sterft men vaker in het woonzorgcentrum (80%) dan in Brussel (66%) en Wallonië (69%).
- Tussen 2013 en 2018 is er een trend naar iets meer overlijdens in het woonzorgcentrum (70% in 2013 vs. 73% in 2018¹⁴) en iets minder overlijdens in ziekenhuizen (30% vs. 27%). Dat geldt echter alleen voor personen overleden in Vlaanderen en Wallonië: in het Brussels gewest waren er in 2018 procentueel meer overlijdens in een ziekenhuis dan in 2013 (33% in 2013 vs. 35% in 2018) en dus minder in een woonzorgcentrum (67% vs. 65%).

¹¹ Ziekenhuisopname dag x , verblijf in woonzorgcentrum dag $x+1$ (49,5% bij mannen, 45,3% bij vrouwen).

¹² Enkel personen die tussen het moment van eerste verblijf in een woonzorgcentrum en datum van overlijden steeds in het woonzorgcentrum en ziekenhuis hebben verbleven (en dus geen enkele dag thuis).

¹³ Facturatie ziekenhuisopname in de periode van een dag voor of na overlijden).

¹⁴ Enkel rusthuisverblijven van maximaal 10 jaar.

AANBEVELINGEN

Uit het drama dat zich tijdens de coronacrisis heeft afgespeeld in de woonzorgcentra, moeten de nodige lessen getrokken worden om onze woonzorgcentra en de bredere ouderenzorg anders en beter te organiseren. Een betere financiering, een globale herziening van de personeelsnormen, kleinschaligheid in de organisatie, samenwerking tussen woonzorgcentra onderling en tussen woonzorgcentra en ziekenhuizen enerzijds en de brede eerste lijn anderzijds, het garanderen van inspraak van de ouderen,... vormen volgens ons alvast allemaal essentiële bouwstenen.

Daarnaast herhalen wij onze vijf basisprincipes die we reeds in 2014 formuleerden in het kader van onze campagne Alle Vijf¹⁵. Deze zijn immers nog steeds, en meer dan ooit, actueel:

1. Menselijke en kwaliteitsvolle ouderenzorg voor iedereen. Ouderen hebben recht op de beste zorgen. Dat staat voor ons buiten kijf. **Wij gaan voluit voor menselijke, betaalbare en kwaliteitsvolle ouderenzorg. Voor iedereen. Allemaal. Zonder onderscheid.**
2. Hoe financieren we dat? Samen. Wij geloven in solidariteit tussen arm en rijk, jong en oud, gezond en ziek. Gelukkig oud worden met de juiste zorg mag geen privilege zijn. **Daarom moeten we solidair durven investeren in de ouderenzorg. Iedereen draagt bij, maar de sterkste schouders dragen de zwaarste lasten.**
3. Het zorgaanbod moet tegemoetkomen aan de noden van ouderen. De ene oudere wil thuis blijven wonen, de andere verkiest een woonzorgcentrum. Sommigen kunnen een beroep doen op mantelzorgers, anderen niet. Elke zorgvraag is anders. **Daarom moeten de bevoegde overheden investeren in een passend aanbod en in kwaliteitsvolle jobs.** Want wachtlijsten horen niet thuis in de ouderenzorg, evenmin als winstbejag. Ouderenzorg is geen koopwaar.
4. **We schuiven ouderen niet aan de kant. Ouderen maken deel uit van onze samenleving.** Ze hebben hun eigen mogelijkheden en kwetsbaarheden. Net als jij en ik. Goede zorg is belangrijk, maar onvoldoende. Wij pleiten voor aangepaste woningen, psychosociale ondersteuning, bestrijding van eenzaamheid,... Wij vinden dat ouderen, ongeacht waar ze verblijven, recht hebben op respect voor hun keuze bij levenseindebeslissingen.
5. Ouderen verdienen een warme begeleiding op maat. Ze hebben recht op een luisterend oor, een helpende hand, een warm hart. **We gaan voor een ouderenzorg gedragen door mensen en sociale organisaties.**

¹⁵ https://www.bondmoyson.be/wvl/contact/Pers/onderzoek/Pages/alle_vijf.aspx