

Behoeftte aan palliatieve zorg (2018): hoeveel personen?

Stand 28-06-2020

Op basis van de informatie van het Centraal Bureau voor de Statistiek (#3.1)

Doel: inzage geven in de ontwikkelingen ten behoeve van besluitvorming in zake palliatieve (terminale) zorg

Aanleiding: Op 20 december 2019 publiceerde ik een factsheet (#2.1) over de behoefte aan palliatieve zorg met een korte uitsplitsing per doodsoorzaak (Kanker, Orgaanfalen, Dementie en Overig). In deze publicatie wordt een verdere inzage gegeven per doodsoorzaak en de ontwikkeling in de tijd (2015 vs. 2018).

Palliatieve zorg (WHO): Een benadering die de kwaliteit van het leven verbetert van patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening, door het voorkomen en verlichten van lijden, door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van pijn en andere problemen van lichamelijke, psychosociale en spirituele aard.

ICD-10: Doodsoorzaken krijgen codes toegewezen afkomstig uit de internationaal toegepaste codelijst (aandoeningen), de zogenaamde International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) van de World Health Organisation. Vanaf 1996 tiende Revisie van de ICD (ICD-10, WHO).

Methode: Uitgaande van 2 publicaties waarin ICD-10 codes zijn toegewezen om de behoefte aan palliatieve zorg in te schatten: *"Death registration data using both underlying and contributory causes can give reliable estimates of the population-based need for palliative care, without needing symptoms or hospital activity data. In high income countries, 68-82% of those who die need palliative care"* (Murtagh, et al., 2014) (Etkind, et al., 2017)¹. Deze codes (aandoeningen) zijn toegepast op de publicatie ICD-10 (doodsoorzaken, uitgebreide lijst) van het CBS² op de personen die in de afgelopen jaren zijn overleden.

Palliatieve zorg nodig Ja of nee? Van de 153.363 overledenen (2018) zou 72% (110.514 personen) behoefte hebben gehad aan palliatieve zorg. Geringe verschil met 2015, behalve bij Dementie/ seniliteit.

Doodsoorzaak in 2018 (behorend bij definitie palliatieve zorg): Kanker 41%, hartaandoening 23%, dementie/seniliteit 16%, overig 20%.

Overledenen	Palliatieve zorg nodig?			
	2015		2018	
Alle leeftijden				
Ja	108.433	73,7%	110.514	72,1%
Nee	38.701	26,3%	42.849	27,9%
Totaal	147.134	100,0%	153.363	100,0%

Doodsoorzaak en behoefte palliatieve zorg				
	2015		2018	
Kanker	44.195	40,8%	44.770	40,5%
Hartaandoening	26.618	24,5%	25.485	23,1%
Dementie/seniliteit	15.450	14,2%	18.092	16,4%
CVA	9.635	8,9%	9.204	8,3%
Luchtwegaandoening	7.161	6,6%	7.199	6,5%
Neurodegeneratieve aandoening*	2.570	2,4%	2.992	2,7%
Nieraandoening	1.701	1,6%	1.613	1,5%
Leveraandoening	1.070	1,0%	1.135	1,0%
Hiv/aids	33	0,0%	24	0,0%
Totaal	108.433	100,0%	110.514	100,0%

Conclusie: Gebruikmakend van CBS-cijfers uit 2018 is de geschatte behoefte aan palliatieve zorg: **110.514 personen = 72%** van de personen die in 2018 zijn overleden. Belangrijkste doodsoorzaken : **kanker (41%), hartaandoening (23%) en dementie/ seniliteit (16%).**

Relatief en absoluut een **sterke toename** (2018 versus 2015) bij

Dementie/ seniliteit.

¹ Kanker (C00-C97), Hartaandoening (I00-I52, ex. I12 en I13), Luchtwegaandoening (J40-47, J96), Nieraandoening (I12-13, N17, N18, N28), Leveraandoening (K70-77), Dementie/seniliteit (F01, F03, G30, R54), Neurodegeneratieve aandoening (G10, **G12.2**, G20, **G23.1**, G35, **G90.3**), Hiv/aids (I60-69) en CVA (B20-B24). NB: Er is geen gebruik

gemaakt van onder-categorieën. Dus G12, G23, G90. Dit leidt (wellicht) tot een geringe overschatting bij Neurodegeneratieve aandoening.

² CBS publicatie 19 december 2019

Bibliografie

- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2018). *Maatwerk niet-acute sterfte naar Palliatieve Zorgnetwerken, 2015-2017*. Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2019, 11 28). Email correspondentie. *Definitie 'verwacht overlijden'*. Den Haag/ Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2019). *Maatwerk Plaats van Overlijden Acute en Niet-Acute sterfte*. Den Haag/ Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Etkind, S., Bone, A., Gomes, B., Evans, C., Lovell, N., Higginson, I., & Murtagh, F. (2017, mei 18). How many people will need palliatieve care in 2040? Past trends, future projections and implications for services. *BMC Medicine*, 1-10.
- IKNL. (2014). *Palliatieve zorg in beeld*. Utrecht: IKNL.
- Kare4 B.V. (2019, mei 14). Demografische prognoses ten behoeve van palliatieve zorg: Periode 2018-2040, op basis van de informatie van het Centraal Bureau voor de Statistiek. *Infographic*. Velp: Kare4 B.V.
- Kare4 B.V. (2019, april 9). Plaats van overlijden (2012-2017). *Infographic*. Velp: Kare4 B.V.
- Koekoek, B. (2014). *Regie over de plaats van sterven*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2019, december 16). Cijfers palliatieve zorg. *1617885-199213-LZ*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Murtagh, F., Bausewein, C., Verne, J., Groeneveld, E., Kaloki, Y., & Higginson, I. (2014). How many people need palliative care? A study developing and comparing methods for population-based estimates. *Palliative Medicine*, 49-58.
- NIVEL. (2007). *Sterfte aan kanker en andere chronische aandoeningen*. Utrecht: NIVEL.
- Nivel. (2019, Juli 3). Persbericht. *Toename euthanasie mogelijk gevolg van vergrijzing en meer acceptatie*. Nivel.
- PZNL. (2019, augustus). *Kerncijfers palliatieve zorg, 2019*. PZNL.
- PZNL. (2019). *Palliatieve zorg in Nederlandse ziekenhuizen 2019 - resultaten 2017*. Utrecht: PZNL.