

TERMINALE PATIËNTEN IN BELGISCHE RUSTHUIZEN: EEN KOSTENANALYSE

Referentie. Simoens, S., Kutten, B., Keirse, E., Vanden Berghe, P., Begiun, C., Desmedt, M., Deveugele, M., Léonard, C., Paulus, D., & Menten, J. (2012). Terminal patients in Belgian nursing homes: A cost analysis. *European Journal of Health Economics*

Inleiding

In een tijdperk van toenemende kosten in de gezondheidszorg en de beperkte inkomsten zijn beleidsmakers en gezondheidszorgbetalers erg geïnteresseerd in hoeveel de zorg aan terminaal zieke patiënten kost. Toch zijn er niet zo erg veel studies waarop beleidsmakers zich kunnen beroepen. Hoewel er enkele Amerikaanse artikels gepubliceerd zijn rond de kosten van de zorg aan terminaal zieke patiënten in rusthuizen, zijn er tot nu toe geen Europese studies verschenen.

Het doel van deze studie was dan ook de kosten te meten van de zorg aan terminale bewoners tijdens de laatste levensmaand in een steekproef van Belgische rusthuizen en dit vanuit het perspectief van de gezondheidszorgbetaler. Bijkomend vergelijkt deze studie hoeveel palliatieve zorg kost aan deze patiënten in vergelijking met standaardzorg. Deze studie vormt een onderdeel van het KCE rapport 115 A (Keirse et al., 2009).

Methode

Om zicht te krijgen op de kosten werd een retrospectieve analyse gedaan in verschillende instellingen. Er werd een representatieve steekproef genomen van publieke en katholieke rusthuizen in zowel het Nederlandstalig als Franstalig landsgedeelte. Van de 39 gecontacteerde rusthuizen deden uiteindelijk 19 mee.

Per rusthuis bekeek men de kosten van de bewoners die gestorven waren tussen 1 juli 2007 en 31 december 2007. Patiënten die in de 30 dagen voor hun overlijden nog van rusthuis veranderden, die overleden aan een acute ziekte, plots of ten gevolge van therapeutische complicaties werden niet meegenomen in de analyses. Enkel die patiënten / bewoners die gestorven waren ten gevolge van een chronische ziekte werden opgenomen in de berekeningen. In totaal bedroeg de steekproef 50 bewoners van Nederlandstalige publieke rusthuizen, 49 van Nederlandstalige katholieke rusthuizen, 50 van Franstalige katholieke rusthuizen, en 32 van Franstalige publieke rusthuizen. In totaal werden de kosten berekend op basis van de kostengegevens van 181 bewoners.

De kostenanalyse werd beperkt tot de laatste 30 dagen voor overlijden. Om de totaalkost van de zorg in de laatste dertig dagen vanuit het perspectief van de gezondheidszorgbetaler te berekenen werden volgende kosten meegenomen: 1) gezondheidszorgkosten die oplopen bij het RIZIV, en 2) de kosten die oplopen bij de patiënt. Dit omvat kosten die door de rusthuizen gefactureerd worden aan de patiënten (namelijk de medische honoraria en apotheekkosten) en de vaste rusthuiskosten (dagelijks tarief). Eventuele hospitalisatiekosten tijdens de laatste dertig levensdagen werden eveneens meegenomen in de berekeningen.

Resultaten

De gemiddelde vaste rusthuiskosten per patiënt per dag bedroeg 49,6 euro (bestaande uit personeelskost, energiekost, apotheekkost, materiaalkost en eten). Tijdens de laatste 30 levensdagen

verbleven de patiënten gemiddeld 25 dagen in hun rusthuis en 5 dagen in een ziekenhuis. De gemiddelde ziekenhuiskost per patiënt per dag bedroeg 391 euro.

Gemiddeld bedragen de kosten van de zorg voor een terminale patiënt in een rusthuis gedurende de laatste levensmaand 3243 euro. Dit komt overeen met 108 euro per dag per patiënt. Wanneer de ziekenhuiskosten uit de berekening werden gehaald, bedroeg de gemiddelde rusthuiskost tijdens de laatste dertig dagen 57 euro per dag per patiënt. Wel waren er grote verschillen in totale rusthuiskosten per patiënt per dag tussen de instellingen en tussen patiënten in instellingen. De belangrijkste bronnen van de totale rusthuiskost van 3243 euro per patiënt waren de ziekenhuiskosten (55% van de kost per patiënt) en de vaste rusthuiskosten (39%). Kosten van apotheek, medische honoraria en andere kosten bedroegen 6% van de totale kost.

De totale kost voor terminale bewoners in de laatste dertig levensdagen was hoger wanneer het standaardzorg betrof (namelijk 3822 euro) in vergelijking met palliatieve zorg (namelijk 2456 euro). Hogere hospitalisatiekosten verklaarden in belangrijke mate dat de standaardzorg duurder bleek te zijn, omdat de opnames significant langer duurden dan bij patiënten die palliatieve zorg kregen. De vaste rusthuiskosten, de apotheekkosten en de medische honoraria waren echter lager voor patiënten die standaardzorg kregen.

Conclusie

Deze studie suggereert dat palliatieve zorgmodellen in rusthuizen ondersteund moeten worden, omdat deze zorgmodellen minder kosten dan de standaardzorg en omdat deze modellen beter aansluiten bij de noden van de terminale patiënten. Deze resultaten zijn in lijn met eerdere bevindingen van een internationale overzichtstudie (Simoens et al., 2010). Simoens en collega's vonden toen dat ziekenhuiskosten de belangrijkste bron waren van de kosten in de zorg voor terminale patiënten en dat palliatieve zorg goedkoper was dan standaardzorg en dit over alle zorgsettings heen.