

## **Gegevens rond sterven in een ziekenhuis in België: voorkomen en beïnvloedende factoren**

Een aanzienlijk deel van de mensen met een chronische levensbedreigende aandoening verkiest in de vertrouwde omgeving te sterven (thuis of thuisvervangend milieu). Toch sterven de meeste terminaal zieken nog steeds in een ziekenhuis. Een overlijden in een ziekenhuis gaat volgens onderzoek vaker gepaard met slechtere zorg, slechtere uitkomsten voor patiënt en naasten en hogere gezondheidskosten. In deze studie wil men via overlijdensaktes uit 2008 nagaan wat de plaats van overlijden is en welke factoren samenhangen met een overlijden in een ziekenhuis en dit bij een populatie waarbij palliatieve zorg wenselijk zou zijn.

Van alle overlijdens in België in 2008 van personen  $\geq 1$  jaar (101 685 in totaal), bleek 43.5% (44229) te wijten aan een aandoening die in aanmerking komt voor palliatieve zorg. Van hen stierf 62% aan kanker, 35% was tussen 75 en 84 jaar oud, 52% was mannelijk, 55% leefde in een huishouden met anderen, 46% was gehuwd, 61% leefde in een regio die sterk tot zeer sterk verstedelijkt was en 60% leefde in Vlaanderen. Daarvan stierf 51% in een ziekenhuis, 29% thuis, en 24% in een setting voor langdurende zorg. Van diegene die in een setting voor langdurende zorg leefden, stierf 81% in de eigen instelling en 16% in een ziekenhuis. Van diegene die thuis alleen woonden, stierf 21% thuis, 69% in een ziekenhuis, en 9% in een instelling voor langdurende zorg. Van diegene die thuis woonden samen met andere huisgenoten, stierf 36% thuis, 58% in een ziekenhuis, en 5% in een instelling voor langdurende zorg. Meer details kunt u nalezen in het originele artikel (voor referenties zie hieronder). De kans op een overlijden in een ziekenhuis verhoogde bij (of: in geval van) een hogere regionale beschikbaarheid aan ziekenhuisbedden en verlaagde bij een hogere regionale beschikbaarheid van RVT bedden in instellingen voor langdurende zorg. Er werden ook grote regionale verschillen vastgesteld tussen Vlaanderen, de Brusselse regio en de Waalse regio. Zo bleek bijvoorbeeld de kans om in een instelling te sterven (hetzij een ziekenhuis, hetzij een WZC of rustoord) in belangrijke mate groter voor inwoners van het Brussels hoofdstedelijk gewest. Voor personen die in Vlaanderen thuis woonden, bleek er een hoger risico op een overlijden in een ziekenhuis in vergelijking met zij die thuis wonen in het Waalse gewest; voor zij die in WZC woonden is het risico lager in Vlaanderen dan in het Waalse gewest. Op basis van deze bevindingen houden de auteurs een pleidooi voor meer bedden in bestaande PZE of bijkomende voorzieningen voor palliatieve zorg om het aantal overlijdens in ziekenhuizen te verlagen.

### ***Meer lezen?***

- Houttekier, D., Cohen J., Pepersack, T. & Deliens, L. (2013). Dying in hospital: A study of incidence and factors related to hospital death using death certificate data. *The European Journal of Public Health*, 1-6. Indien u geen toegang hebt tot het artikel, kunt u steeds contact opnemen met de Federatie via [research@palliatief.be](mailto:research@palliatief.be).