

Capaciteitsonderzoek palliatieve zorgplekken 2025

Vereniging Transmurale Zorg Den Haag e.o.

Netwerk Palliatieve Zorg Haaglanden

Auteur: Jessica Suijker, projectleider

Samenvatting

Het Netwerk Palliatieve Zorg heeft een signalerende rol in het aanbod en het gebruik van de palliatieve zorgplaatsen in de regio Haaglanden. Deze rapportage geeft een overzicht van de palliatieve zorgplaatsen in de hospices en palliatieve units in 2025. De regio Haaglanden bestaat uit de gemeenten Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Rijswijk, Wassenaar en Zoetermeer. Aan de hand van de data worden uitkomsten geanalyseerd en aanbevelingen gedaan. De uitkomsten zijn vooral inzichtgevend en in mindere mate concluderend.

Beddencapaciteit en bezetting

In totaal waren er in 2025 64 tot 66 palliatieve zorgplaatsen beschikbaar in de regio. Met deze palliatieve zorgplaatsen is aan 958 (gast)bewoners en hun naasten zorg geboden. De gemiddelde bezettingsgraad, het percentage bedden dat in het jaar bezet was, was 78,4%. De gemiddelde verblijfsduur in de hospices en palliatieve units was in 2025 20,6 dagen. Op basis van de gemiddelde bezettingsgraad van 2025 kan worden geconcludeerd dat een capaciteit van 64 tot 66 palliatieve zorgplekken voldoende was. Tegelijkertijd zijn er golfbewegingen in het aantal vrije palliatieve zorgplaatsen te zien, waarin uitschieters te zien zijn. Daarnaast dient voor de toekomstige capaciteit rekening gehouden te worden met de prognose vanuit het project Versterken Hospicezorg (2024).

Demografische gegevens en zorgsetting

De gemiddelde leeftijd van de (gast)bewoners was in 2025 76,6 jaar. Hiervan was 50% van de (gast)bewoners vrouw en 50% man.

Van de bewoners die in 2025 werden opgenomen in de hospices en palliatieve units, kwam 38,1% uit de thuissituatie, 38,2% uit het ziekenhuis, 3,6% uit verpleeg- of verzorgingshuis en 1,4% uit een overige verblijfsplaats. Van 18,7% was de zorgsetting voor opname onbekend.

Overplaatsingen en sterftecijfers

Van de 958 (gast)bewoners is 5,9% (57 personen) overgeplaatst uit het hospices/PTU's en 78,6% (759 personen) overleden in de hospices/PTU's. Van 14,8% is onbekend of zij zijn overleden.

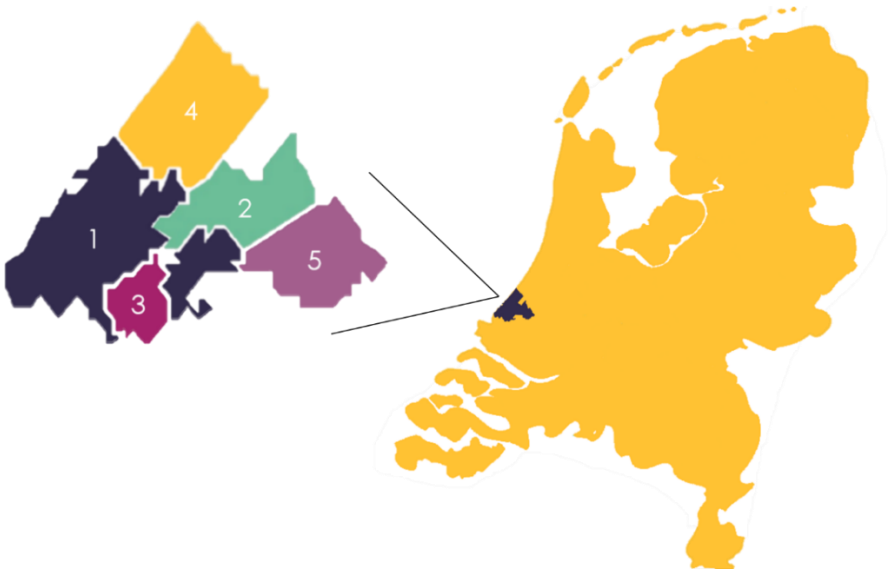
Van de 57 overgeplaatste (gast)bewoners is 22,8% overgeplaatst naar de thuissituatie, 68,4% naar een verpleeg- of verzorgingshuis, 3,5% naar het ziekenhuis en 5,3% naar een onbekende locatie.

Inhoud

Samenvatting 2
Introductie 4
Beddencapaciteit 5
Gebruik van palliatieve zorgplaatsen 6
Vrije palliatieve zorgplaatsen 8
Geweigerde aanvragen 9
Demografische gegevens 9
Zorgsetting 10
Overplaatsing 11
Sterftecijfers 13
Specificaties hospices en palliatieve units 14
Conclusie 15
Aanbevelingen 16
Bijlage 1 Vragenlijst rapport vraag en aanbod PZ (vanaf 2023) 18
Bijlage 2 Specificaties hospices en PTU's 20

Introductie

Het Netwerk Palliatieve Zorg heeft een signalerende rol in het aanbod en het gebruik van de palliatieve zorgplaatsen in de regio Haaglanden. Deze rapportage geeft een overzicht van de palliatieve zorgplaatsen in de hospices en de palliatieve units (PTU) in 2025. Onder de regio Haaglanden worden de gemeenten Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Rijswijk, Wassenaar en Zoetermeer verstaan.



Figuur 1. *Regio Haaglanden t.o.v. Nederland.*
1. Den Haag. 2. Leidschendam-Voorburg. 3. Rijswijk. .4 Wassenaar. 5. Zoetermeer

De volgende hospices en PTU's bevinden zich in de regio en zijn meegenomen in de rapportage:

- Hospice Claude Monet (Stichting Eykenburg)
- Hospice de Witte Roos
- Hospice het Vliethuys
- Hospice Wassenaar
- Hospice Waterhof (WZH)
- Hospice Zoetermeer
- Jacobshospice
- PTU Irishof (WelThuis)
- PTU Nolenshaghe (Saffier)

Alle hospices en PTU's houden een actueel overzicht bij van het aantal beschikbare palliatieve zorgplekken via de Palliatieve Zorgzoeker, welke terug te vinden is op de website van Vereniging Transmurale Zorg en Palliaweb. Scan de QR-code om direct doorverwezen te worden naar het overzicht.

Onderstaand twee links naar de Palliatieve Zorgzoeker:
www.transmuralezorg.nl/projecten/plaatsen-vrij/
www.palliaweb.nl/palliatievezorgzoeker

Aan de coördinatoren van de hospices en de PTU's is de volgende informatie opgevraagd over 2025 (zie voor de volledige vragenlijst Bijlage 1):

- Algemene data (gast)bewoners hospice
- Overplaatsingen
- Zorgsetting vóór opname
- Specificaties hospice

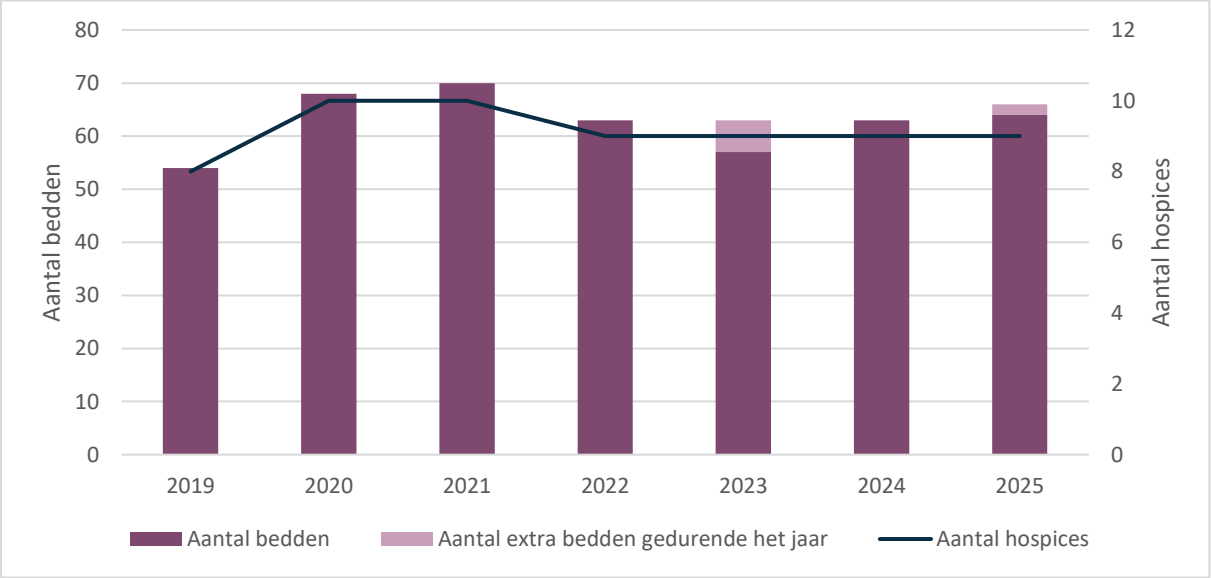
Beddencapaciteit

In totaal waren in de regio Haaglanden in 2025 64 tot 66 (+2 spoedbedden) palliatieve zorgplaatsen beschikbaar.

Tabel 1. *Aantal palliatieve zorgplaatsen in regio Haaglanden*

Locatie	2024	2025
Hospice Claude Monet (Stichting Eykenburg)	7	7
Hospice de Witte Roos	8 + 1 spoedbed	8 + 2 spoedbedden
Hospice het Vliethuys	8 + 1 spoedbed	9
Hospice Wassenaar	6	6 (vanaf 10-11 7)
Hospice Waterhof (WZH)	8	8
Hospice Zoetermeer	6	6 (vanaf 01-04 7)
Jacobshospice	6	6
PTU Irishof (WelThuis)	6	6
PTU Nolenshaghe (Saffier)	8	8
	63 (+2 spoedbedden)	Tot 30-03 64 (+2 spoedbedden) Vanaf 01-04 65 (+2 spoedbedden) Vanaf 10-11 66 (+2 spoedbedden)

In figuur 2 zijn de beschikbare palliatieve zorgplaatsen en het aantal geïncludeerde hospices gedurende 2019 tot en met 2025 weergegeven.

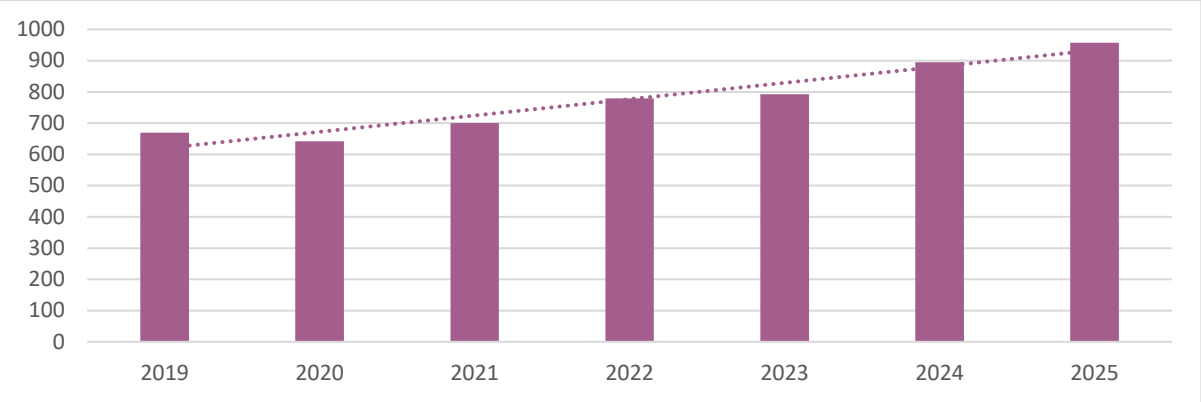


Figuur 2. *Aantal bedden (excl. spoedbedden) en aantal geïncludeerde hospices per jaar*

Gebruik van palliatieve zorgplaatsen

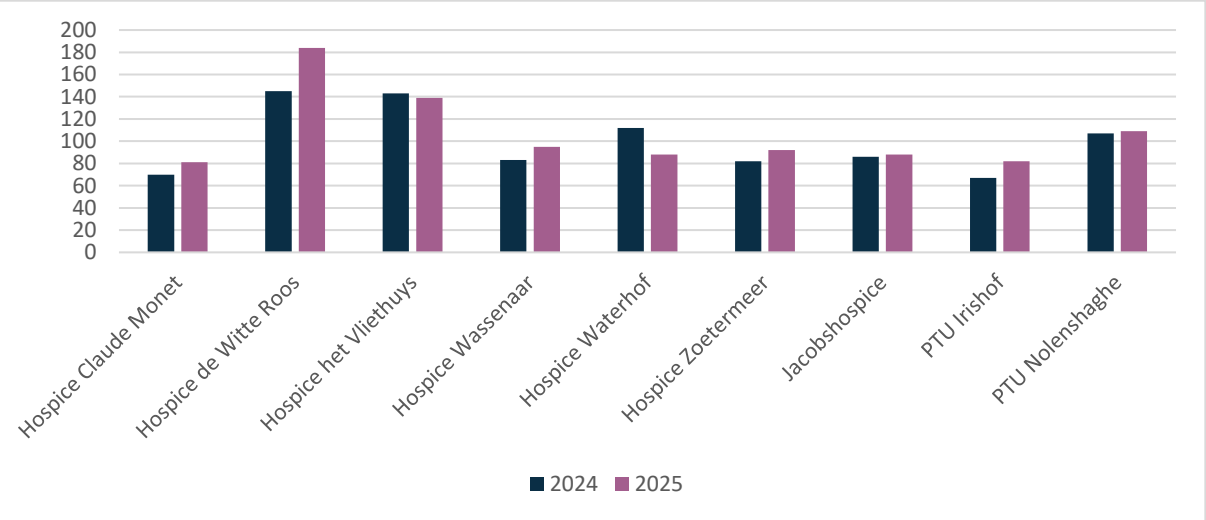
Aantal opnames

In 2025 zijn er 958 (gast)bewoners opgenomen in een hospice of PTU. Tussen 2024 en 2025 is het aantal opnames met 7% gestegen, wat neerkomt op 63 extra opnames. Gekeken naar een langere periode, van 2019 tot en met 2025, is het aantal opnames met 43% gestegen. Dit komt neer op 288 extra opnames ten opzichte van 2019. Gemiddeld is er een jaarlijkse stijging van 6,1% (52 opnames) te zien over deze periode. Gedurende de periode 2019 tot en met 2025 is een statistisch significante trend zichtbaar in het aantal opnames (p = 0,0005), dit betekent dat de kans dat deze stijging op toeval berust minder is dan 0,05% en wijst dus op een structurele stijgende trend.



Figuur 3. *Aantal opnames per jaar*

In figuur 4 is het aantal opnames per hospice of PTU te zien in 2024 en 2025. Bij 7 van de 9 hospices en PTU's is een stijging in het aantal opnames zichtbaar ten opzichte van 2024. Bij 2 van de 9 hospices en PTU's is een daling zichtbaar.

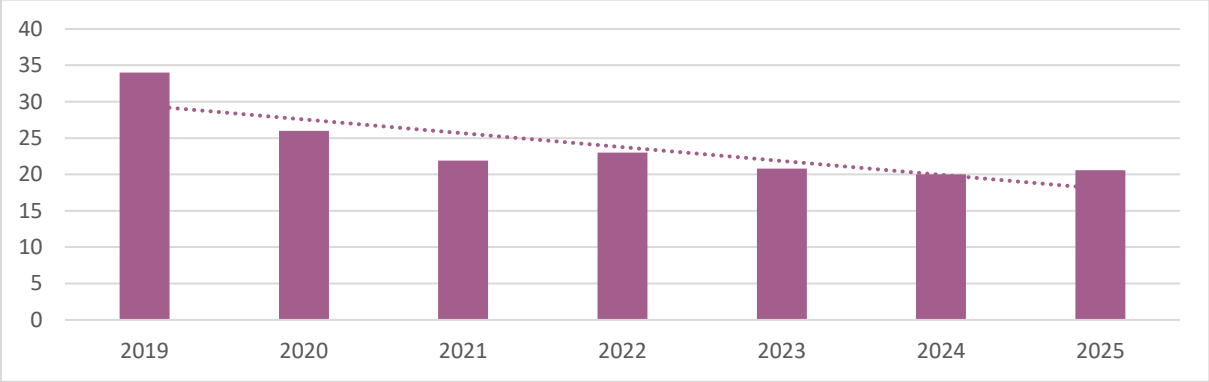


Figuur 4. *Aantal opnames per hospice/PTU*

Gemiddelde verblijfsduur

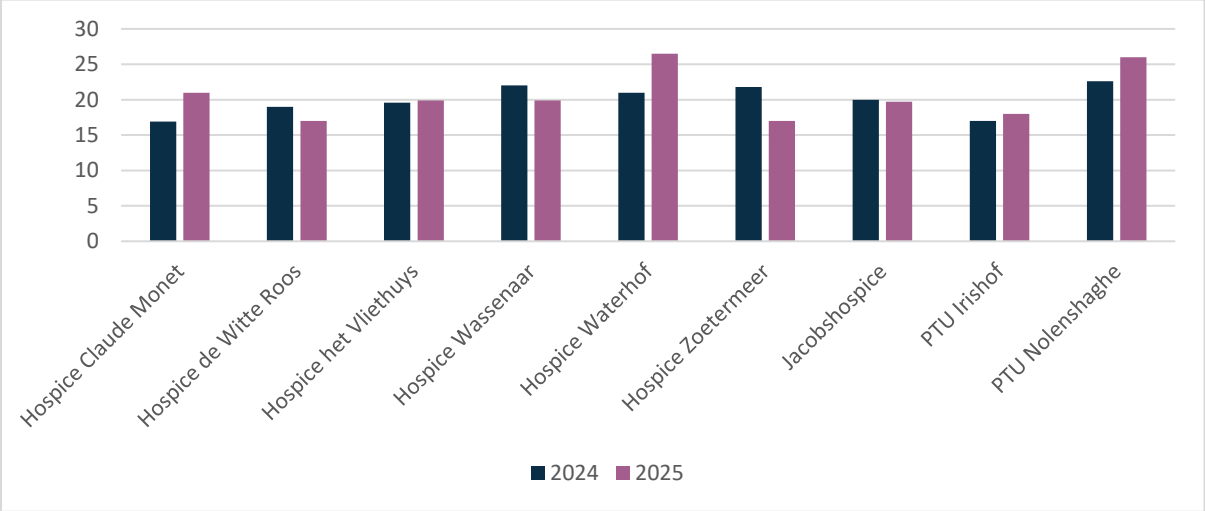
In 2025 was de gemiddelde verblijfsduur 20,6 dagen. Ten opzichte van 2024 is de gemiddelde verblijfsduur met 3% gestegen (+0,6 dag). Gekeken naar een langere periode, van 2019 tot en met 2025, is de gemiddelde verblijfsduur met 13,4 dagen gedaald (-39%). Over deze periode is een statistisch significante trend zichtbaar (p = 0,0204) met een gemiddelde jaarlijkse daling van 1,9 dagen. De gemiddelde

verblijfsduur was in 2019 duidelijk hoger dan in de daaropvolgende jaren. Daarom is aanvullend gekeken naar de periode van 2020 tot en met 2025. Deze lineaire trendanalyse laat ook een statistisch significant dalende trend zien (p = 0,034), hoewel de afname minder sterk was (een gemiddelde jaarlijkse daling van 1 dag).



Figuur 5. *Gemiddelde verblijfsduur in aantal dagen per jaar*

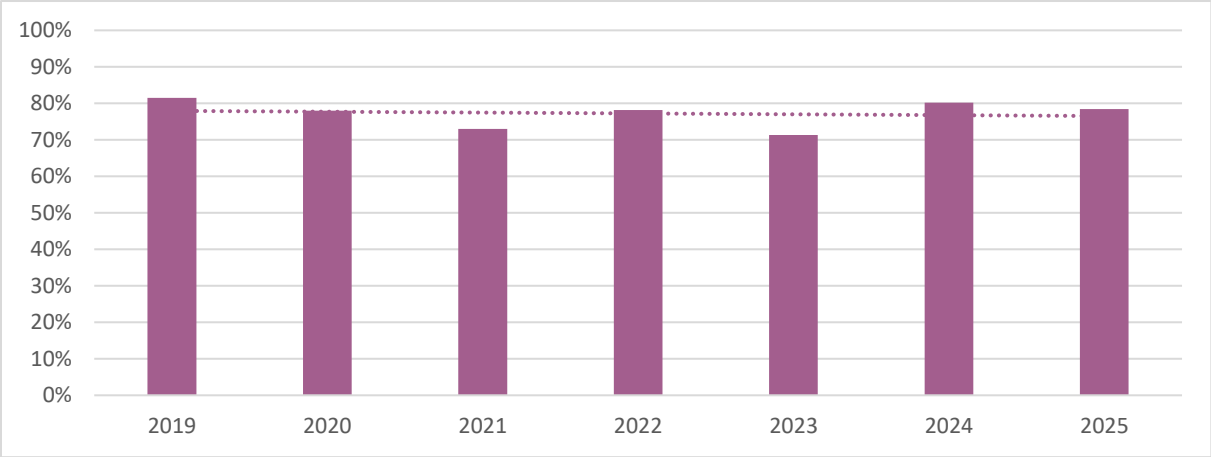
In figuur 6 is de gemiddelde verblijfsduur per hospice of PTU te zien in 2024 en 2025. Bij 5 van de 9 hospices en PTU's is een stijging in de gemiddelde verblijfsduur zichtbaar ten opzichte van 2024. Bij 4 van de 9 hospices en PTU's is een daling zichtbaar.



Figuur 6. *Gemiddelde verblijfsduur in 2024 en 2025 in aantal dagen per hospice/PTU*

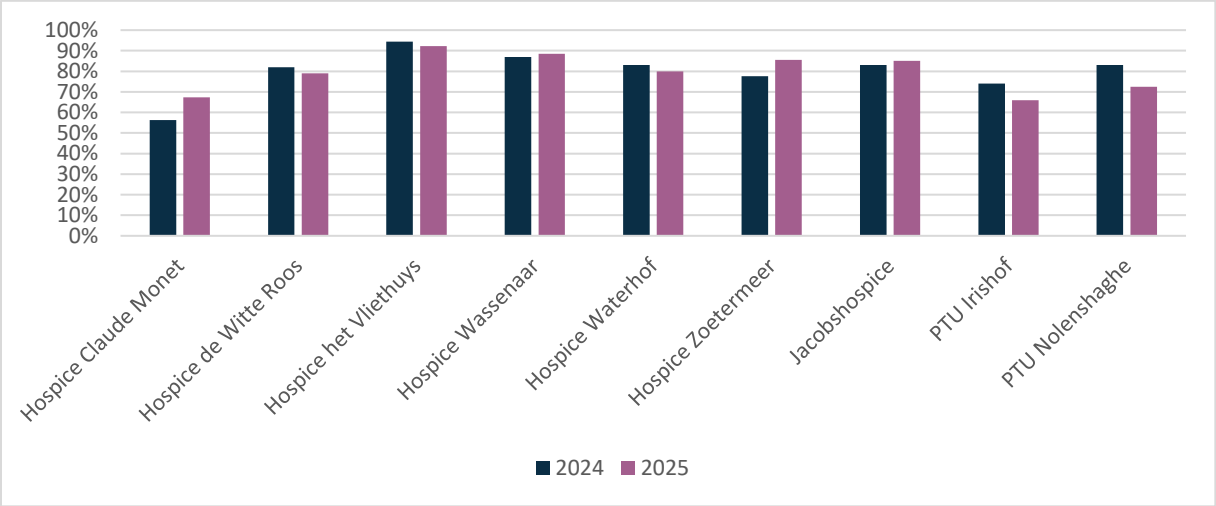
Bezettingsgraad

De gemiddelde bezettingsgraad was in 2025 78,4%. Ten opzichte van 2024 is er een beperkte daling zichtbaar (-2%). Deze daling kan mogelijk ontstaan zijn door een groter aantal palliatieve zorgplaatsen. Echter is er geen daling zichtbaar bij de hospices die hun capaciteit hebben uitgebreid. Gekeken naar een langere periode, van 2019 tot en met 2025, bleef de bezettingsgraad relatief stabiel, hoewel er tussen de jaren schommelingen zichtbaar zijn. De bezettingsgraad varieerde van 71,3% in 2023 tot 81,5% in 2019 en kwam in 2025 (78,4%) vrijwel overeen met het niveau van 2020 (78%). Ook een lineaire trendanalyse laat zien dat er geen statistisch significante verandering te zien is (p = 0,770) en er dus geen structurele trend kan worden aangetoond. Daarnaast wordt gezien dat er gedurende het jaar golfbewegingen in de bezettingsgraad plaatsvinden, waarin uitschieters te zien zijn (zie figuur 9).



Figuur 7. *Bezettingsgraad in percentage per jaar*

Bij 5 van de 9 hospices en PTU's is een daling zichtbaar ten opzichte van 2024. Bij 4 van de 9 hospices en PTU's is een stijging zichtbaar. Ondanks dat Hospice het Vliethuys, Hospice Wassenaar en Hospice Zoetermeer 1 bed meer beschikbaar hadden dan in 2024, is hun bezettingsgraad gestegen ten opzichte van vorig jaar.

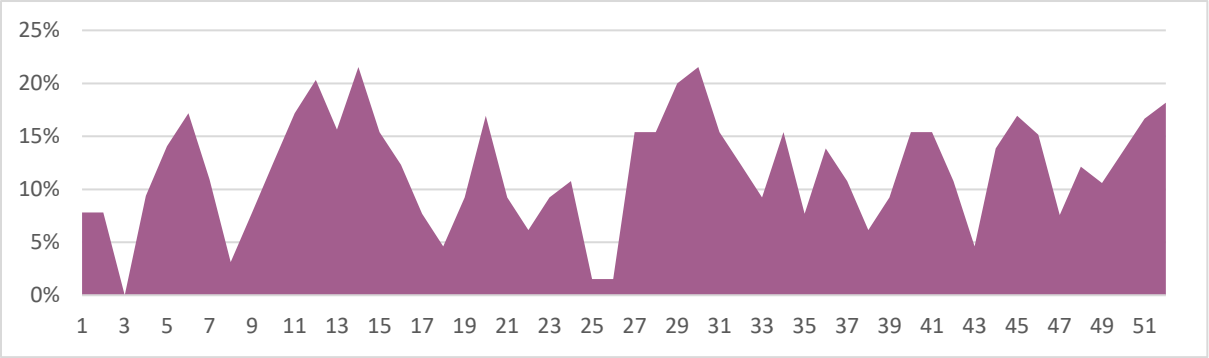


Figuur 8. *Bezettingsgraad in percentage per hospice/PTU*

Vrije palliatieve zorgplaatsen

De hospices en PTU's in de regio hebben in 2025 elke week een actueel overzicht van de vrije palliatieve zorgplaatsen bijgehouden. Daarnaast hebben de hospices en PTU's gedurende het jaar aan de netwerkcoördinator laten weten wanneer zij een lage of hoge bedbezetting hadden.

In figuur 9 is deze data weergegeven in een grafiek. Er zijn gedurende het jaar golfbewegingen te zien. Vanaf week 1 tot en met week 13 waren het in totaal 64 bedden beschikbaar, in deze periode waren er gemiddeld 11% vrije bedden. Vanaf week 14 tot en met 45 waren er 65 bedden beschikbaar, in deze periode waren er gemiddeld 12% vrije bedden. Vanaf week 46 tot en met week 52 waren er 66 bedden beschikbaar, in deze periode waren er gemiddeld 13% vrije bedden.



***Figuur 9**. Percentage vrije palliatieve zorgplaatsen per week (excl. spoedbedden)*

Geweigerde aanvragen

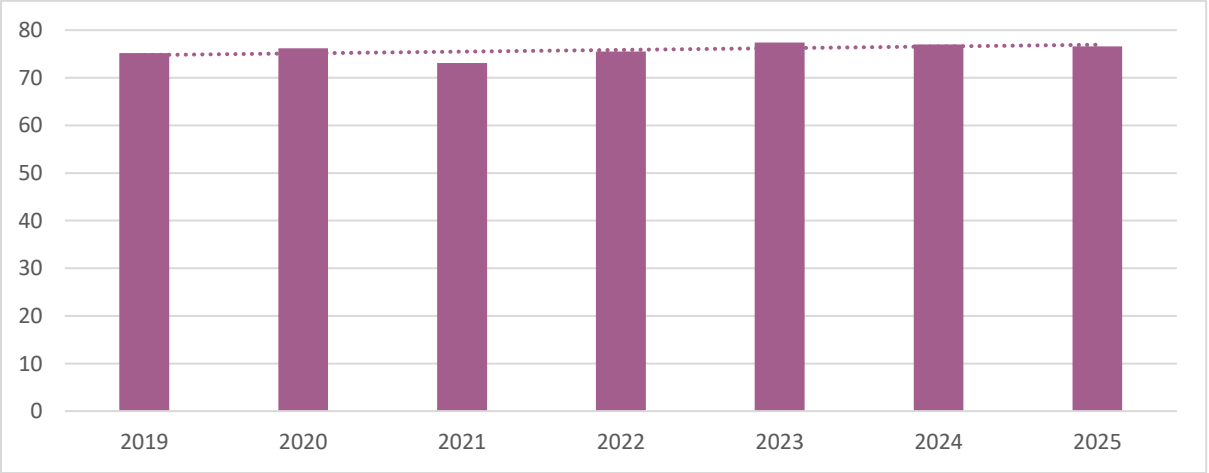
Van de aanvragen hebben er 258 niet geleid tot een opname, tegenover 958 aanvragen die wel tot een opname hebben geleid. Deze 258 aanvragen betreffen de definitief geregistreerde aanvragen. In de praktijk ligt het aantal aanvragen dat niet tot een opname heeft geleid waarschijnlijk hoger, omdat een deel van de (telefonische) aanvragen niet altijd worden geregistreerd.

Bij 83 aanvragen (32%) zag de aanvrager zelf af van opname. Bij 81 aanvragen (31%) is de aanvrager in de tussentijd overleden. Bij 28 (11%) gevallen werd de aanvraag door het hospice of de PTU geweigerd, bijvoorbeeld omdat er geen passende indicatie was. Overige redenen waren onder andere dat de aanvrager inmiddels bij een ander hospice of in een verpleeghuis was opgenomen, of te kwetsbaar was geworden om nog te worden overgeplaatst. Bij drie van de negen hospices en PTU's zijn geen gegevens over afgewezen aanvragen beschikbaar.

Demografische gegevens

Gemiddelde leeftijd

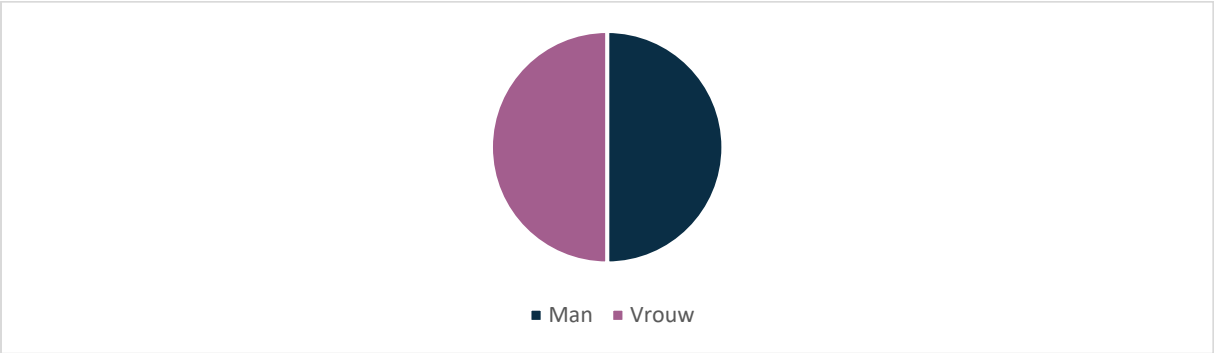
De gemiddelde leeftijd van de (gast)bewoners was in 2025 76,6 jaar. Vanaf 2023 is de gemiddelde leeftijd stabiel.



***Figuur 10.** Gemiddelde leeftijd in jaren per jaar*

Geslacht

Van de (gast)bewoners was is 2025 50% vrouw en 50% man.

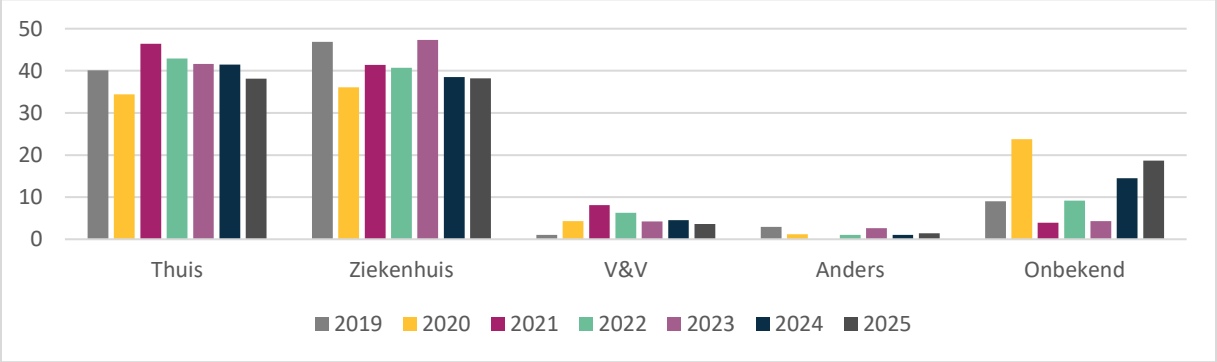


Figuur 11. *Verdeling naar geslacht*

Zorgsetting

Zorgsetting voor opname

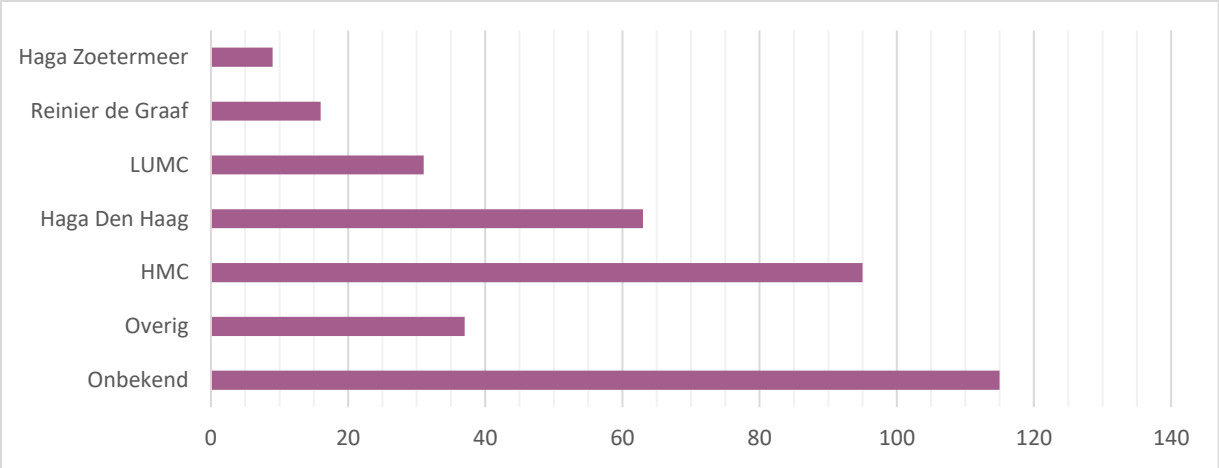
Van de (gast)bewoners die in 2025 werden opgenomen in de hospices en PTU's, kwam 38,1% (365 personen) uit de thuissituatie, 38,2% (366 personen) uit het ziekenhuis, 3,6% (35 personen) uit het verpleeg- of verzorgingshuis en 1,4% (13 personen) vanuit een overige verblijfsplaats. Van 18,7% van de (gast)bewoners (179 personen) was de zorgsetting voor opname onbekend, wat het niet mogelijk maakt om betrouwbare conclusies te trekken over de verandering in zorgsetting voor opname over de jaren. In figuur 12 wordt de zorgsetting voor opname van 2020 tot en met 2025 getoond.



Figuur 12*. Zorgsetting voor opname in percentage per jaar*

Specificatie ziekenhuizen

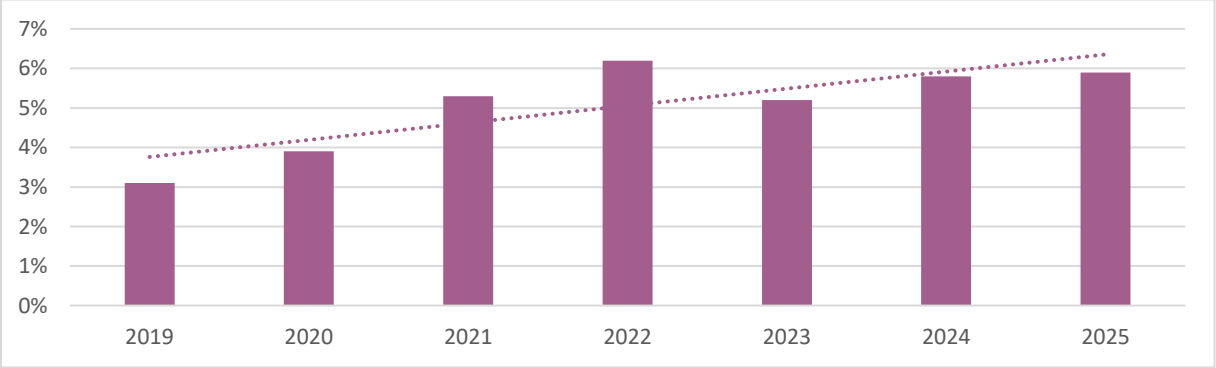
Zoals hierboven beschreven kwam 38,2% (366 personen) van de (gast)bewoners in 2025 vanuit het ziekenhuis. De twee ziekenhuizen die de meeste (gast)bewoners hebben doorverwezen zijn het HMC met 95 (gast)bewoners (26%) en het HagaZiekenhuis Den Haag met 63 (gast)bewoners (17,2%). Hospice het Vliethuys, Saffier PTU Nolenshaghe, St. Eykenburg en PTU Irishof hebben geen specificatie van de ziekenhuizen bijgehouden, waardoor het ziekenhuis voor opname van 115 (gast)bewoners onbekend is.



Figuur 13. *Specificatie ziekenhuizen in aantal gastbewoners*

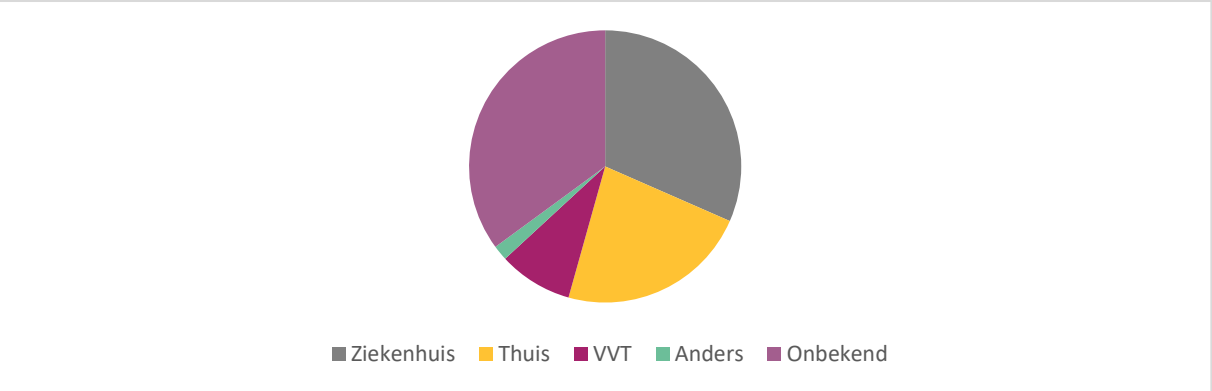
Overplaatsingen

In 2025 werden 57 (gast)bewoners overgeplaatst uit de hospices en PTU's, dit betekent dat 5,9% van het totaal opgenomen (gast)bewoners is overgeplaatst. Van 2024 naar 2025 is het percentage van het aantal overplaatsingen stabiel gebleven ten opzichte van het totaal aantal opgenomen (gast)bewoners per jaar. In absolute aantallen is er een stijging van 5 overplaatsingen te zien. Van 2019 tot en met 2025 nam het aantal (gast)bewoners dat werd overgeplaatst met 90% toe (van 3,1% naar 5,9%). Een lineaire trendanalyse laat een statistisch significante stijgende trend zien over deze periode (p = 0,024), wat betekent dat de kans dat deze stijging op toeval berust minder is dan 2,4% en laat dus een sterk bewijs zien voor structurele toename in het aantal overplaatsingen over de jaren heen.



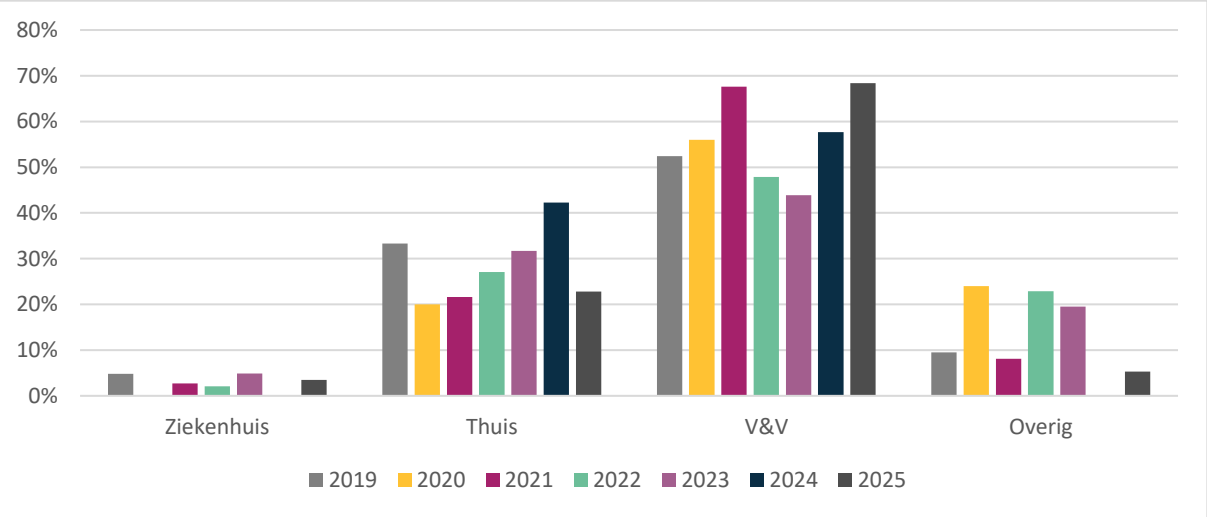
Figuur 14. *Overplaatsingen in percentage ten opzichte van het totaal aantal opgenomen (gast)bewoners per jaar*

Een verdere analyse laat zien dat van deze 57 (gast)bewoners 31,6% (18 personen) is verwezen vanuit het ziekenhuis, 22,8% (13 personen) vanuit de thuissituatie, 8,8% (5 personen) vanuit de V&V en 1,8% (1 persoon) vanuit een andere locatie (figuur 15). Van 35,1% (20 personen) is de verblijfplaats voor opname onbekend. Deze percentages komen overeen met de zorgsetting voor opname van de hele groep opgenomen (gast)bewoners.



Figuur 15. *Verdeling van zorgsetting voor opname van overgeplaatste (gast)bewoners*

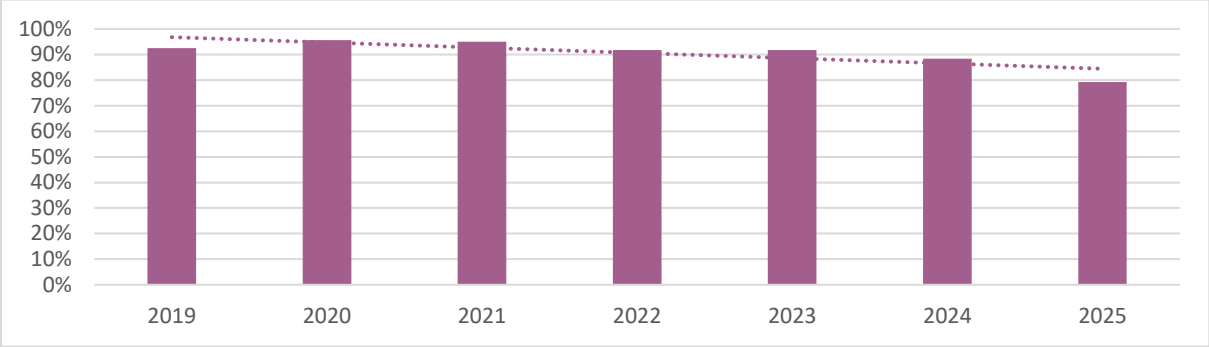
Van deze 57 (gast)bewoners werd 3,5% (2 personen) overgeplaatst naar het ziekenhuis, 22,8% (13 personen) naar de thuissituatie, 68,4% (39 personen) naar een verpleeg- of verzorgingshuis (V&V) en 5,3% (3 personen) naar een onbekende locatie. Na een relatief hoog aandeel in overplaatsingen naar de thuissituatie in 2024 (42,3%) is van 2024 naar 2025 is een relatief grote daling zichtbaar van 46% (-19,5 procentpunt). Gedurende een periode van 2019 tot en met 2025 zijn jaarlijkse fluctuaties te zien. Het percentage varieerde van 20% in 2020 tot 42,3% in 2024. Echter is deze verandering niet statistisch significant (p = 0,627) en is het waarschijnlijk dat de veranderingen op toeval berusten.
Het aandeel overplaatsingen naar het ziekenhuis varieerde tussen 0% en 4,9% tussen 2019 en 2025. Een lineaire trendanalyse laat geen statistisch significante verandering zien (p = 0,95). Vanwege de zeer kleine absolute aantallen (tussen de 0 en 2 patiënten per jaar) dienen deze resultaten terughoudende te worden geïnterpreteerd.
Het aandeel overplaatsingen naar V&V varieerde tussen 43,9% en 68,4% tussen 2019 en 2025, gedurende deze periode zijn jaarlijkse fluctuaties te zien. Een lineaire trendanalyse laat dan ook geen statistisch significante verandering zien (p = 0,26). Echter is vanaf 2023 een stijging zichtbaar van 43,9% (18 personen) naar 68,4% (39 personen). Hoewel dit wijst op een duidelijke stijging in de laatste drie jaren, is de periode te kort om hier een betrouwbare statistische trend vast te stellen.



Figuur 16. *Locatie van overplaatsingen in percentage ten opzichte van het aantal overgeplaatste (gast)bewoners per jaar*

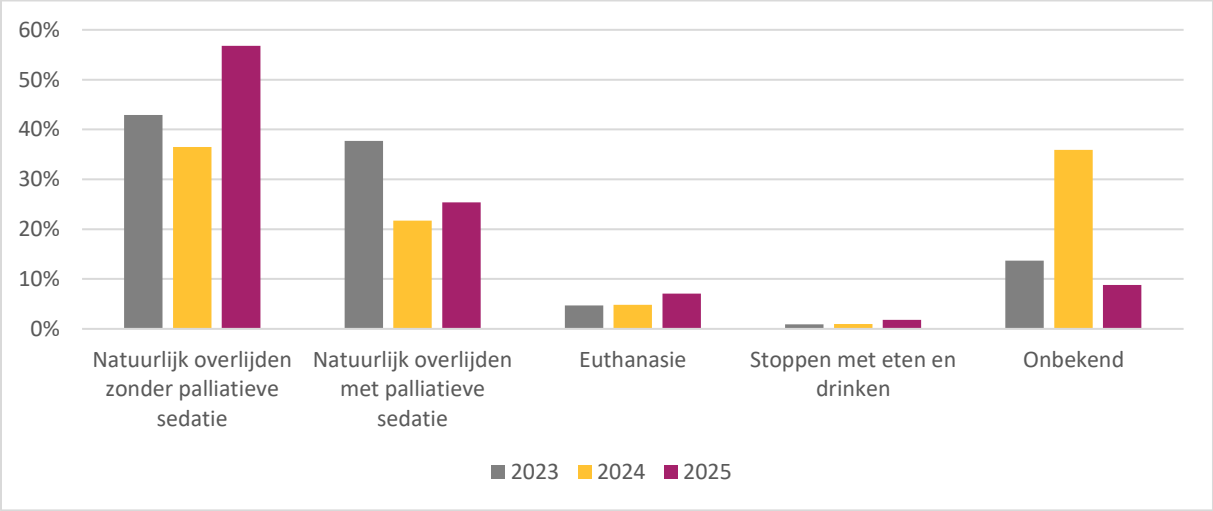
Sterftecijfers

In 2025 zijn er, waarvan bekend, 759 (gast)bewoners van de hospices en PTU's overleden. Dat is 79,2% van de opgenomen (gast)bewoners. Er is bekend dat 57 (gast)bewoners zijn overgeplaatst, waardoor er nog van 142 opgenomen (gast)bewoners (14,8%) onbekend of zij zijn overleden. Een gedeelte van deze 14,8% zal over de jaarwisseling heen gaan en in 2026 overlijden. Ten opzichte van 2024 is het sterftepercentage met 10,2% gedaald (-9 procentpunt). Het sterftepercentage daalde tussen 2019 en 2025 statistisch significant (p = 0,009) met gemiddeld 2,4 procentpunt per jaar. Het sterftepercentage was in 2025 duidelijk lager dan in voorgaande jaren, hierdoor lijkt 2025 een belangrijke invloed te hebben op de trend. Echter kan deze uitkomst vertekend zijn door het percentage waarvan het onbekend is of zij zijn overleden.



***Figuur 17**. Sterftecijfer in percentage per jaar*

Van de 759 overleden (gast)bewoners is 56,8% natuurlijk overleden zonder sedatie (431 (gast)bewoners), 25,4% is natuurlijk overleden met palliatieve sedatie (193 (gast)bewoners), 7,1% door middel van euthanasie (54 (gast)bewoners) en 1,8% door te stoppen met eten en drinken (14 (gast)bewoners). Bij PTU Nolenshaghe en Hospice Claude Monet ontbreekt (deels) de specificatie van de overlijdenswijze bij overleden (gast)bewoners. Hierdoor is voor 67 personen (8,8%) deze informatie onbekend. In 2024 was deze informatie voor 35,9% onbekend, waardoor het niet mogelijk is om betrouwbare conclusies te trekken over veranderingen in overlijdenswijzen over meerdere jaren.

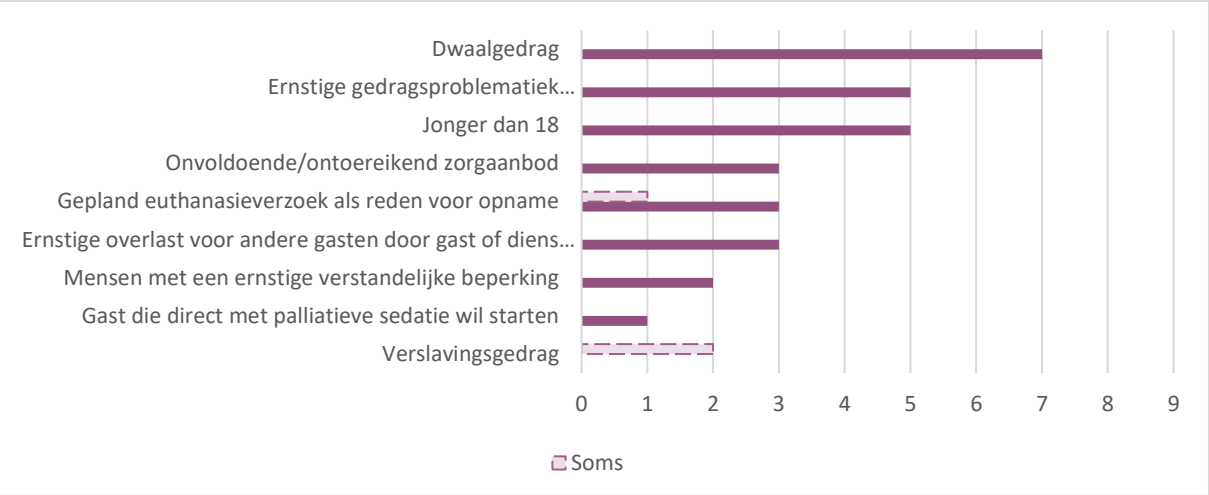


***Figuur 18.** Overlijdenswijze in percentage van aantal overleden (gast)bewoners per jaar*

Specificaties hospices en palliatieve units

Alle hospices en PTU's bieden palliatieve zorg aan patiënten en hun naasten. Het doel van deze zorg is de kwaliteit van leven in de laatste levensfase zo goed mogelijk te behouden of, waar mogelijk, te verbeteren. Binnen de hospices en PTU's gelden echter ook verschillende exclusiecriteria. In figuur 19 is weergegeven voor hoeveel van de in totaal negen hospices en PTU's een specifiek exclusiecriterium van toepassing is. Zo is bijvoorbeeld te zien dat in zeven van de negen hospices en PTU's dwaalgedrag als exclusiecriterium geldt. Bij twee van de negen hospices en PTU's geldt verslavingsproblematiek soms als exclusiecriterium. Dit is in figuur 19 weergegeven met een lichtere kleur en een stippellijn. De exclusiecriteria per hospice zijn opgenomen in bijlage 2.

Daarnaast hebben acht van de negen hospices en PTU's een wachtlijst.



Figuur 19. *Exclusiecriteria geldend in aantal hospices*

Conclusie

In deze rapportage is een overzicht gegeven van de capaciteit en het gebruik van palliatieve zorgplaatsen in de hospices en PTU's in de regio Haaglanden (Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Rijswijk, Wassenaar en Zoetermeer) over 2025, waarbij ook is gekeken naar de data vanaf 2019. Daarnaast is er inzicht gegeven in de demografische gegevens, sterftecijfers en zorgsetting. De uitkomsten zijn vooral inzichtgevend en in mindere mate concluderend.

De vraag naar palliatieve zorgplaatsen neemt duidelijk toe. Het aantal opnames steeg van 2019 tot en met 2025 met 43% en laat een statistisch significante stijgende trend zien. In 2025 waren er 958 opnames, wat ten opzichte van 2024 een stijging was van 7%. In het project Versterken Hospicezorg (2024)[1] wordt een prognose gegeven waarbij in 2030 een stijging is in het aantal overlijdens met behoefte aan palliatieve zorg van 13,9% ten opzichte van 2022. Dit betekent voor onze regio een stijging van 779 opnames in 2022 naar 887 opnames in 2030. Echter is dit aantal opnames in 2024 al bereikt en lijkt de stijging zich door te zetten. Als de gemiddelde jaarlijkse stijging (6,1%) van 2019 tot en met 2025 zich door zet, is de verwachting dat het aantal is gestegen tot 1288 opnames in 2030.

Echter zien we dat de bezettingsgraad relatief stabiel is gebleven. De gemiddelde bezettingsgraad was in 2025 78,4% en schommelde over 2019–2025 tussen 71,3% en 81,5%, zonder statistisch significante trend. Ten opzichte van 2024 is de bezettingsgraad in 2025 zelfs iets gedaald. Mogelijk komt dit door de twee extra bedden bij twee hospices. Echter is er bij deze twee hospices geen daling te zien in de bezettingsgraad. De wekelijkse vrije bedden laten vooral golfbewegingen zien, met gemiddeld 11% vrije bedden in week 1–13, 12% in week 14–45 en 13% in week 46–52. De gemiddelde bezettingsgraad en het gemiddelde aantal vrije bedden per week lijken niet volledig met elkaar overeen te komen. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat er een verschil bestaat tussen een bed dat formeel is vrijgekomen en een bed dat daadwerkelijk beschikbaar is voor een nieuwe opname door werkzaamheden die na het overlijden plaatsvinden.

De gemiddelde verblijfsduur is gedaald over de periode 2019 tot en met 2025. Hoewel dit de laatste 3 jaren relatief stabiel is gebleven, is de daling over een langere periode toch statistisch significant en wijst dit op een structureel kortere opnameperiode. In combinatie met de geweigerde opnames waarbij het aandeel overledenen een belangrijke reden was kunnen deze uitkomsten wijzen op een te late verwijzing naar het hospice of PTU. Tegelijkertijd is het aantal overplaatsingen significant toegenomen van 2019 tot en met 2025 met in 2025 57 overplaatsingen, wat neerkomt op 5,9% van het totaal aantal opgenomen (gast)bewoners. Dit kan juist wijzen op een te vroege verwijzing naar het hospice of PTU, waardoor de (gast)bewoner te lang in het hospice/PTU verblijft.

Van de (gast)bewoners die in 2025 werden opgenomen in de hospices en PTU's was bij de grootste groep de zorgsetting voor opname de thuissituatie (38,1% (365 personen) en het ziekenhuis 38,2% (366 personen). Bij 18,7% (179 personen) was de

[1] Project Versterken Hospicezorg (2024). Beschikbaar via: www.nppz.org/wp-content/uploads/2025/03/Eindrapport-Project-Versterken-Hospicezorg-2024.pdf

zorgsetting voor opname onbekend, wat het niet mogelijk maakt om betrouwbare conclusies te trekken over de verandering in zorgsetting voor opname over de jaren.

759 (gast)bewoners zijn overleden in 2025, dit komt neer op 78,6%. Het grootste gedeelte hiervan is natuurlijk overleden zonder sedatie (56,8%). 24,4% is natuurlijk overleden met sedatie, 7,1% door middel van euthanasie en 1,7% door te stoppen met eten en drinken. Helaas was in 2024 de overlijdenswijze van 35,9% onbekend, waardoor het niet mogelijk is om conclusies te trekken over veranderingen in overlijdenswijze over meerdere jaren.

Aanbevelingen

Op basis van het rapport zijn onderstaand een aantal aanbevelingen weergegeven:

- **Blijf de ontwikkeling van de vraag naar palliatieve zorgplaatsen en de benodigde capaciteit monitoren.** Het aantal opnames is de afgelopen jaren gestegen. Daarnaast wijzen verschillende rapporten op een toenemende zorgvraag als gevolg van de vergrijzing, een toenemende wens om in een hospice te overlijden en daardoor een verwachte groei van het benodigde aantal hospicebedden[1, 2]. Tijdens de bestuurlijke bijeenkomst Capaciteit (2025), georganiseerd vanuit het project Versterken hospicezorg, is daarom als kernboodschap geformuleerd om het aantal hospiceplaatsen richting 2030 stapsgewijs uit te breiden naar 75–80 plaatsen. Tegelijkertijd laat de bezettingsgraad over de periode 2019–2025 zien dat er op dit moment geen directe noodzaak is om de capaciteit in de regio Haaglanden uit te breiden. Het is daarom aan te bevelen om de ontwikkeling van het aantal opnames, de bezettingsgraad, de beschikbare zorgplaatsen en de gemiddelde verblijfsduur jaarlijks te blijven monitoren. Op basis van deze ontwikkelingen kan tijdig worden beoordeeld of uitbreiding van de capaciteit noodzakelijk wordt om ook in de toekomst aan de vraag naar palliatieve zorgplaatsen te kunnen voldoen.
- **Verbeter de registratie van ontbrekende gegevens.** De hospices en PTU's gebruiken voor deze rapportage dezelfde vragenlijst. Echter worden niet alle gegevens door alle hospices geregistreerd. Om toekomstige conclusies en trendanalyses betrouwbaarder te maken, is het belangrijk dat alle hospices en PTU's de gegevens van de volledige vragenlijst bijhouden. Hierbij is het belangrijk om te werken met eenduidige definities.
- **Bespreek de uitkomsten van dit rapport gezamenlijk na**. Daarnaast wordt aanbevolen dat medewerkers van hospices en PTU's actief deelnemen aan het geven en volgen van scholingen. Op deze manier wordt kennis en deskundigheid gedeeld binnen de regio, wat bijdraagt aan verbeterpunt 4 uit het project 'versterken hospicezorg'[1].
- **De behoefte naar verdere implementatie van de toolkit 'In gesprek over tijdige en passende hospiceopname' onderzoeken[3].** Deze toolkit is in 2024 ontwikkeld in samenwerking met de hospices om hospicevoorzieningen en verwijzers te

[2] Gupta Strategists & PZNL (2023). De olifant de kamer uit. Beschikbaar via: www.palliaweb.nl/getattachment/7aa199ac-ff1f-467d-a282-2642dffacd61/Gupta-rapport-De-olifant-de-kamer-uit.pdf?lang=nl-NL

[3] Toolkit 'In gesprek over tijdige en passende hospiceopname' (2024). Beschikbaar via: Toolkit-In-gesprek-over-tijdige-en-passende-hospiceopname.pdf

ondersteunen bij het realiseren van meer tijdige en passende hospiceopnames én als startpunt voor gezamenlijke gesprekken over verbeteringen in dit proces op basis van casuïstiek. Daarnaast het is belangrijk om in contact te blijven met de verwijzers. De dalende gemiddelde verblijfsduur, het grote aandeel overledenen als belangrijke reden voor een geweigerde opname en het stijgende aantal overplaatsingen kan wijzen op een te late of te vroege verwijzing naar het hospice/PTU.

- **Besteed aandacht aan hospicezorg voor specifieke doelgroepen.** In grafiek 19 en bijlage 2 is terug te vinden bij hoeveel en welke hospices en PTU's specifieke doelgroepen, bijvoorbeeld mensen met dementie, mensen met verslavingsproblematiek en mensen met psychiatrische aandoeningen, als exclusiecriteria gelden. Het is aan te bevelen om aandacht te besteden aan hospicezorg voor specifieke doelgroepen en gezamenlijk te werken aan regionale beschikbaarheid van palliatieve zorgplaatsen voor deze doelgroepen. Deze aanbeveling is in lijn met verbeterpunt 7 vanuit het project 'versterken hospicezorg'[1] en de kernboodschap geformuleerd tijdens de bestuurlijke bijeenkomst Capaciteit (2025) van het project 'versterken hospicezorg'.

Bijlage 1 Vragenlijst rapport vraag en aanbod PZ (vanaf 2023)

1. Algemene data (gast)bewoners hospice

1.1 Hoeveel bedden
1.2 Aantal opgenomen (gast)bewoners
1.3 Aantal verpleegdagen
1.4 Gemiddelde verblijfsduur
1.5 Bedbezetting
1.6 Aantal overleden (gast)bewoners
- Natuurlijk overlijden, zonder palliatieve sedatie
- Natuurlijk overlijden, met palliatieve sedatie
- Euthanasie
- Stoppen met eten en drinken

1.7 Gemiddelde leeftijd
1.8 Percentage man
1.9 Percentage vrouw
1.10 Afkomstig uit verzorgingsgebied Netwerk Palliatieve Zorg Haaglanden
- Ja, Den Haag
- Ja, Leidschendam - Voorburg
- Ja, Rijswijk
- Ja, Wassenaar
- Ja, Zoetermeer
- Nee, namelijk

2. Overplaatsingen

2.1 Aantal (gast)bewoners overgeplaatst naar thuis
2.2 Aantal (gast)bewoners overgeplaatst naar ziekenhuis
2.3 Aantal (gast)bewoners overgeplaatst naar V&V
2.4 Aantal (gast)bewoners overgeplaatst naar anders
2.5 Aantal (gast)bewoners overgeplaatst naar onbekend

3. Zorgsetting vóór opname

3.1 Zorgsetting voor opname - Thuis
3.2 Zorgsetting voor opname - Ziekenhuis
3.3 Specificaties ziekenhuis (Vervolgvraag op 3.2)
3.4 Zorgsetting voor opname - V&V
3.5 Specificaties V&V (Vervolgvraag op 3.4)
3.6 Zorgsetting voor opname - Anders
3.7 Zorgsetting voor opname – Onbekend

4. Behoeften (gast)bewoners en naasten

4.1 Hoe vaak zijn er aanvragen beantwoord met 'nee'?
4.2 Wat was de reden om de aanvraag te weigeren?
- het hospice/PTU ziet af
- in de tussentijd opgenomen in het ziekenhuis
- in de tussentijd overleden
- tekort aan bedden
- tekort aan vrijwilligers

- ziet er zelf vanaf
- anders, namelijk…

4.3 Had de (gast)bewoner een andere plek van voorkeur?
- Nee, opgenomen op de plek van voorkeur
- Ja, namelijk

<u>5. Specificaties hospice</u>
5.1 Gelden er exclusiecriteria?
5.2 Wordt er een wachtlijst bijgehouden?
5.3 Welke expertise onderscheidt het hospice t.o.v. andere hospices?

* Daar waar de term '(gast)bewoner' gebruikt wordt, kan ook cliënt, patiënt of burger gelezen worden.

Bijlage 2 Specificaties hospices en PTU's

Exclusiecriteria	Hospice de Witte Roos	Hospice het Vliethuys	Hospice Wassenaar	Hospice Zoetermeer	Jacobshospice	Saffier Nolgenshaghe	Stichting Eykenburg	WelThuis Irishof	WZH Waterhof
Gepland euthanasieverzoek als reden voor opname	Ja	Nee	Soms	Nee	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee
Gast die direct met palliatieve sedatie wil starten	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
Ernstige gedragsproblematiek (psychiatrisch/psychogeriatrisch)	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja	Nee	Nee
Verslavingsgedrag	Nee	Nee	Soms	Nee	Nee	Nee	Soms	Nee	Nee
Ernstige overlast voor andere gasten door gast of diens bezoek	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee
Dwaalgedrag	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
Onvoldoende/ontoereikend zorgaanbod	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Ja
Mensen met een ernstige verstandelijke beperking	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja	Nee	Nee
Jonger dan 18	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja	Nee	Nee
Wachtlijst	Nee	ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

