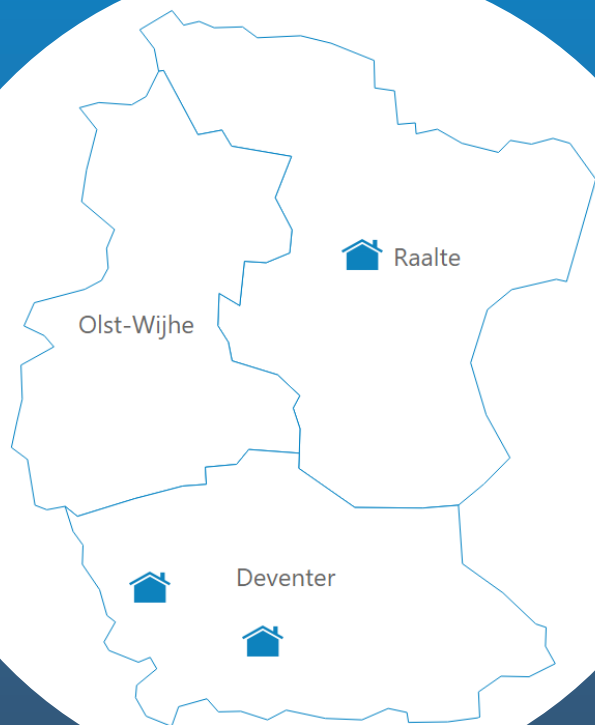




Hospicezorg in Salland

Inzicht in factoren die de vraag
naar hospicezorg beïnvloeden

Colofon

Opdrachtgever

Ligare, regio Salland

Auteurs

Patrick Jansen

Anouk van der Veen

Kenmerk

AV/26/0413/kspzv

Publicatiedatum

Maart 2026

© Bureau HHM



Inhoud

1. Aanleiding	4	3. Hospicezorg in de regio Salland	10
1.1 Aanleiding.....	4	3.1 Geleverde hospicezorg in de regio.....	10
1.2 Aanpak	5	3.2 Benodigde capaciteit.....	13
1.3 Leeswijzer	5	3.3 Samenwerking	13
2. Landelijke en regionale ontwikkelingen.....	6	3.4 De bekendheid van hospicezorg bij inwoners en professionals.....	14
2.1 Demografische samenstelling	6	4. Beschouwing.....	15
2.2 Landelijke en regionale sterftcijfers.....	6	4.1 De vraag naar hospicezorg in de regio	15
2.3 Ontwikkelingen die de vraag naar hospicezorg beïnvloeden.....	8	4.2 Positionering van hospicezorg in de regio	15



1. Aanleiding

In dit hoofdstuk geven we de aanleiding van dit onderzoek weer en lichten we toe hoe het onderzoek is uitgevoerd.

1.1 Aanleiding

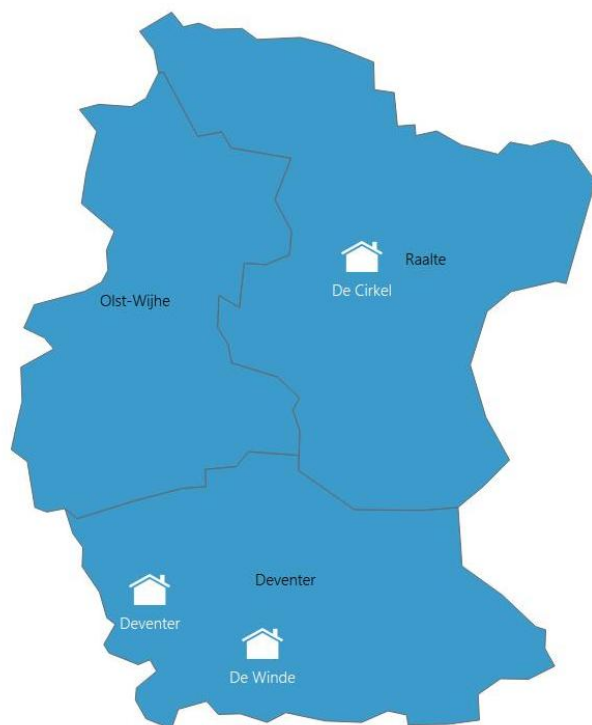
De hospices De Cirkel (Bijna Thuis Huis), De winde (High Care Hospice) en Deventer (Bijna Thuis Huis) zijn bekend met fluctuaties in de capaciteitsbezetting. Landelijk is bekend dat hiervoor verschillende redenen kunnen zijn, bijvoorbeeld een schommeling in sterftcijfers, de bekendheid van hospicezorg, het verwijsgedrag van professionals, het aanbod van palliatieve zorg door zorgaanbieders en de inzet op langer thuis blijven wonen.

In de tweede helft van 2025 hadden alle drie hospices een ongekend lange periode met een lage capaciteitsbezetting. Hierdoor ontstond bij hen de behoefte aan een onderzoek naar factoren en ontwikkelingen die van invloed zijn op de vraag naar hospicezorg in het werkgebied van de drie hospices: de gemeenten Deventer, Olst-Wijhe en Raalte, zie figuur 1.

Hoewel we weten dat ook gasten van buiten deze gemeenten naar de hospices komen focussen we ons op deze drie gemeenten, omdat het grootste deel van de gasten hier vandaan komt. Op deze manier proberen we met behulp van kwantitatieve gegevens een zo zuiver mogelijk beeld te geven van de feitelijke ontwikkelingen in de regio (als we alle gemeenten zouden betrekken waar maar een klein percentage van de gasten vandaan komt, kunnen ontwikkelingen in die regio's een verstorend beeld geven).

Voor het gemak hanteren we voor deze regio in voorliggende rapportage de naam Salland, wetende dat de geografische regio Salland groter is.

1
2
3
4



Figuur 1 Hospiceregio Salland inclusief locaties van de drie hospices.

1.2 Aanpak

Om de regionale situatie in beeld te krijgen hebben we aan de hand van diverse openbare databronnen landelijke en regionale ontwikkelingen cijfermatig in beeld gebracht. Vervolgens hebben we een koppeling gemaakt met data van de drie hospices.

In aanvulling daarop hebben we negen interviews gehouden met vertegenwoordigers van verschillende organisaties die op de een of andere manier betrokken zijn bij hospicezorg. Het gaat hierbij om

organisaties die verpleeghuiszorg en wijkverpleging bieden, huisartsen, een transferbureau in het ziekenhuis en begrafenisondernemers. Tijdens de interviews hebben we kwalitatieve informatie verzameld over de betrokkenheid bij hospicezorg de bekendheid van hospicezorg bij professionals en inwoners, de ontwikkelingen die van invloed zijn op het gebruik van hospicezorg en mogelijke verbeteringen op het gebied van hospice zorg.

1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 gaan we verder in op de landelijke en regionale ontwikkelingen, zowel cijfermatig als die benoemd zijn in de interviews. In hoofdstuk 3 maken we een koppeling met de regionale data vanuit de drie hospices. In hoofdstuk 4 sluiten we af met de belangrijkste conclusies en aanbevelingen over de positionering van de hospice zorg in de regio Salland.

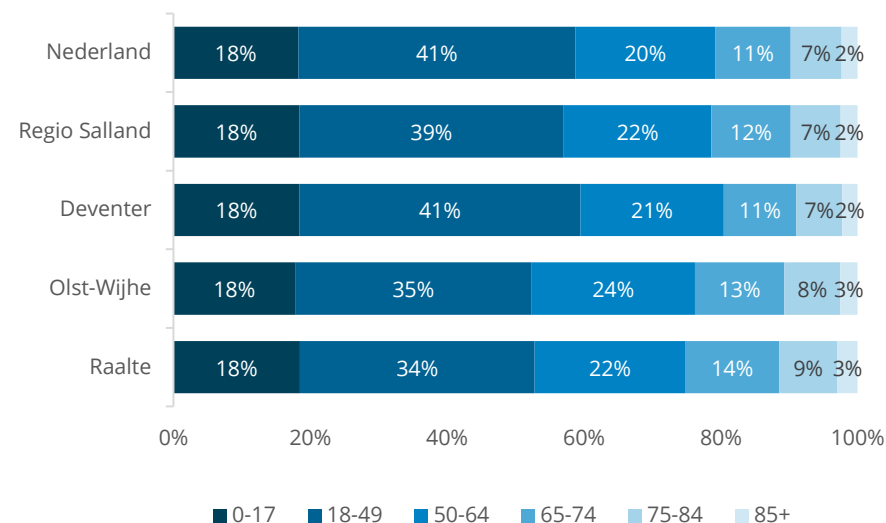
1
2
3
4

2. Landelijke en regionale ontwikkelingen

In dit hoofdstuk bespreken we de belangrijkste landelijke en regionale ontwikkelingen die van invloed zijn op de hospicezorg in het algemeen en specifiek in de regio Salland. Om dit beeld te schetsen combineren we de informatie uit de interviews met landelijke en regionale openbare data.

2.1 Demografische samenstelling

De regio Salland bestaat uit 161.927 inwoners. Hiervan is 21% boven de 65, zie figuur 2, dit is gelijk aan het landelijk gemiddelde. De gemeente Deventer heeft minder inwoners (20%) boven de 65. Terwijl de andere twee gemeenten juist meer inwoners hebben boven de 65 (24-26%), daarbij hebben deze gemeenten ook meer oudere ouderen 75-84 jaar en ouder dan 85.

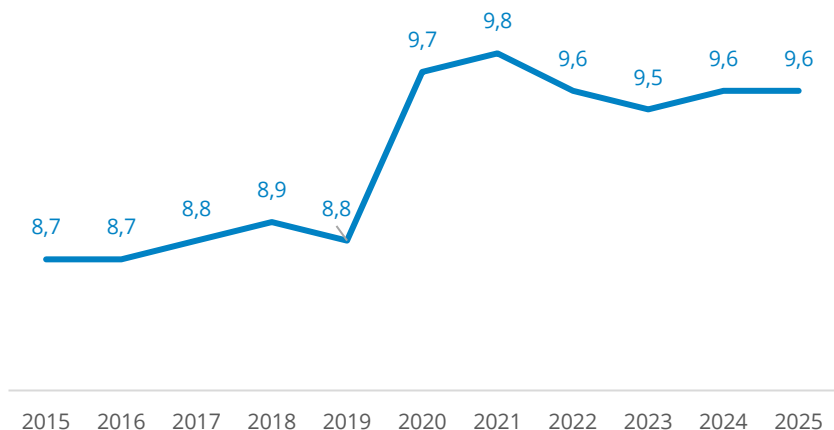


Figuur 2 Leeftijdsverdeling voor de Regio Salland, de gemeenten in de regio Salland en voor Nederland. Peildatum 1 januari 2025. Bron CBS.

2.2 Landelijke en regionale sterftecijfers

Landelijk gezien is tussen 2019 en 2020 sprake van een stijging in het aantal overleden inwoners per 1.000 inwoners, zie figuur 3. De jaren 2020 en 2021 hebben landelijk gezien een iets hoger sterftecijfer, wellicht door

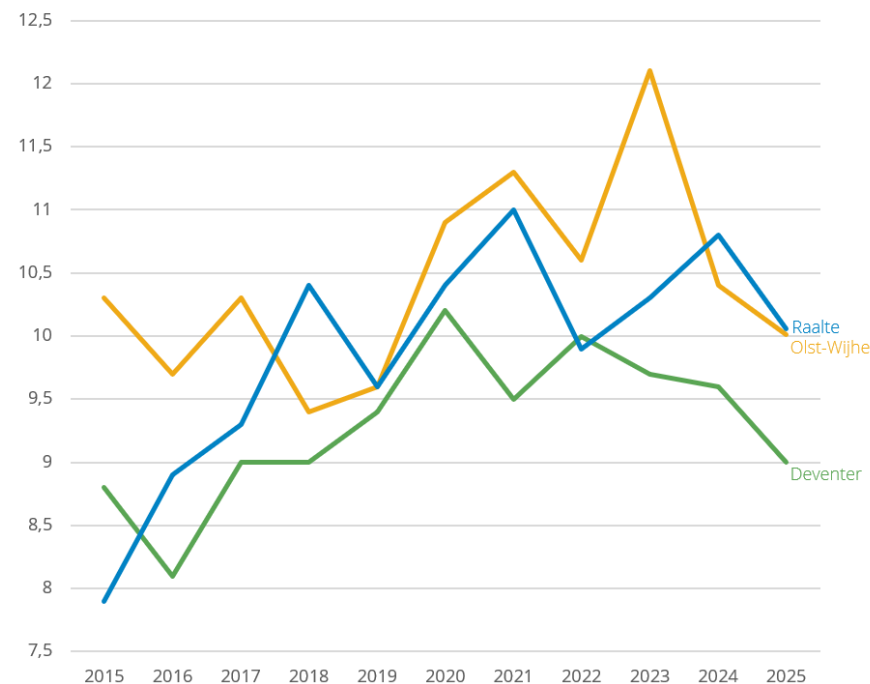
COVID-19. De jaren daarna is het sterftecijfer vrijwel stabiel gebleven, rond de 9,6 overleden inwoners per 1.000 inwoners.



Figuur 3 Landelijke sterftecijfers. Het aantal overleden inwoners per 1.000 inwoners over de jaren 2015-2025. Bron: CBS

Figuur 4 en tabel 1 geven het beeld van de sterftecijfers voor de drie gemeenten in de regio weer. De landelijke trend voor en na corona is hierin deels terug te zien, maar per gemeente is het beeld veel grilliger en de sterftecijfers verschillen tussen de gemeenten in de regio. Daarnaast is (in tegenstelling tot de landelijke cijfers) in 2025 een regionale afname te zien in het aantal sterfgevallen. Gezamenlijk is bij deze gemeenten sprake van een afname van 5% ten opzichte van 2024. Dit komt overeen met de ervaring van uitvaartorganisaties die aangeven dat zij in 2025 minder uitvaarten hebben verzorgd dan in 2024.

Daarnaast valt op dat het sterftecijfer in de gemeente Deventer vrijwel elk jaar lager ligt dan in de andere gemeenten. Dit kan verklaard worden doordat in Deventer relatief gezien meer jongeren en inwoners tot 50 jaar zijn.



Figuur 4 Regionale sterftecijfers. Het aantal overleden inwoners per 1.000 inwoners over de jaren 2015-2025, de cijfers over 2025 zijn voorlopige cijfers. Bron: CBS

1
2
3
4

Tabel 1 Regionale sterftcijfers. Het aantal overleden inwoners per 1.000 inwoners over de jaren 2015-2025, de cijfers over 2025 zijn voorlopige cijfers. Bron: CBS

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Deventer	8,8	8,1	9	9	9,4	10,2	9,5	10	9,7	9,6	9,0
Olst-Wijhe	10,3	9,7	10,3	9,4	9,6	10,9	11,3	10,6	12,1	10,4	10,0
Raalte	7,9	8,9	9,3	10,4	9,6	10,4	11	9,9	10,3	10,8	10,1

2.3 Ontwikkelingen die de vraag naar hospicezorg beïnvloeden

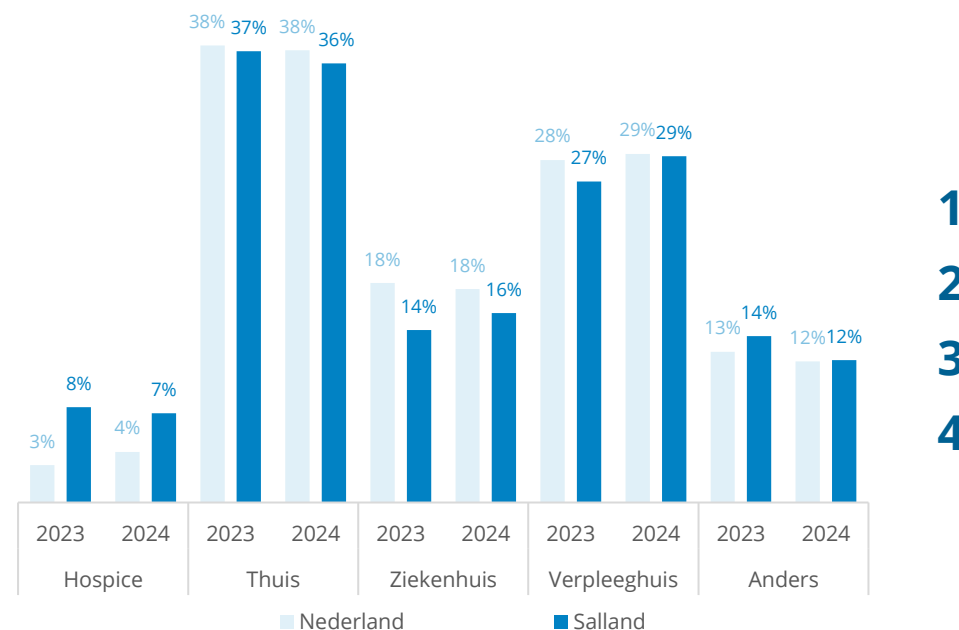
Naast een regionaal lager sterftcijfer zijn er andere oorzaken die de vraag naar hospicezorg kunnen beïnvloeden. In de interviews zijn twee oorzaken naar voren gekomen die als meest bepalend worden ervaren: mensen blijven langer thuis en er sprake is van een kortere zorgperiode aan het levenseinde.

Mensen blijven langer thuis

Landelijk is het beleid ingezet dat ouderen langer thuis moeten blijven wonen. Door de grotere zelfredzaamheid, betere behandelingen en inzet van naasten blijven mensen langer thuis, ook in de palliatieve fase. Hierdoor neemt de voorkeur om thuis te sterven toe en de vraag naar hospicezorg af (men gaat helemaal niet naar het hospice of later naar het hospice, kortere ligduur). Tevens speelt het verwijsgedrag vanuit ziekenhuizen of door andere professionals een rol in de plaats van overlijden.

Figuur 5 geeft een overzicht van de plaats waar inwoners overlijden (de gegevens hebben voor Salland betrekking op het netwerk palliatieve zorg waaronder de volgende gemeentes vallen: Deventer, Raalte, Olst-Wijhe, Rijssen-Holten en Voorst). Uit de figuur blijkt dat in Salland relatief gezien minder inwoners thuis of in een ziekenhuis overlijden en meer in hospices.

Dit komt overeen met de interviews waarin alle partijen aangeven dat de hospices goed bekend zijn in de regio



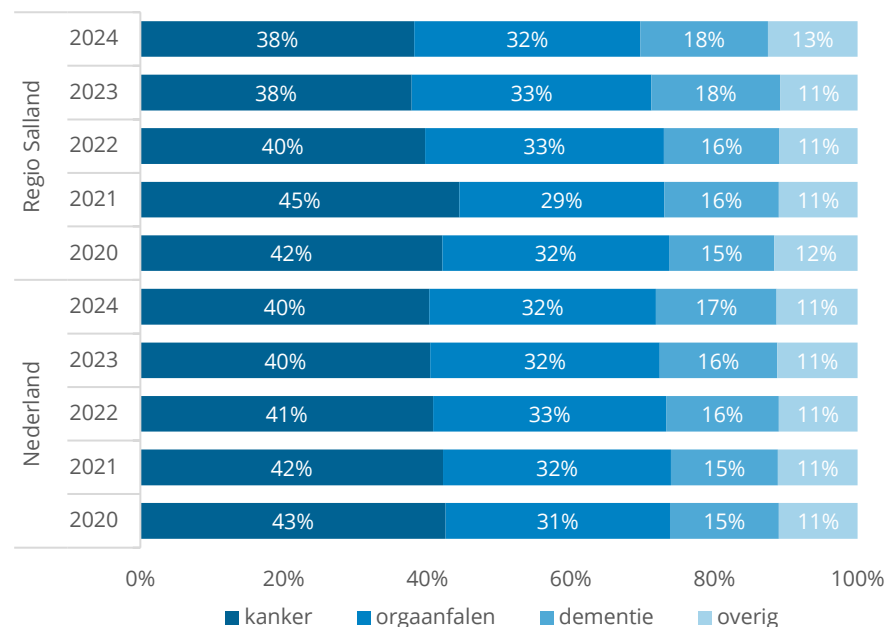
Figuur 5 Locatie van overlijden in Salland en Nederland voor de jaren 2023-2024. De categorie anders omvat psychiatrische instellingen, verzorgingshuizen, elders en onbekend. Voor de jaren t/m 2022 valt ook overlijden in een hospice binnen deze categorie, daarom zijn alleen de jaren 2023 en 2024 weergegeven. Bron: IKNL. Kerncijfers palliatieve zorg. Beschikbaar op www.palliaweb.nl

Kortere zorgperiode aan het levenseinde

In de gesprekken met de professionals is aangegeven dat veel ouderen een vorm van kanker hebben. Doordat kanker in de loop der jaren steeds beter is te behandelen, is het in veel gevallen een chronische ziekte geworden. Als de arts op een bepaald moment constateert dat de ziekte niet meer is te behandelen, is het lichaam vaak op en de motivatie om te leven erg laag, met een korte terminale fase als gevolg. Deze periode is meestal thuis op te vangen door naasten, waardoor minder of geen behoefte is aan hospicezorg. Dit wordt ondersteund door figuur 6, die laat zien dat minder mensen met kanker behoefte hadden aan palliatieve zorg in de jaren 2023-2024 dan in de jaren daarvoor. Aan de andere kant neemt het aandeel mensen met dementie dat behoefte heeft aan palliatieve zorg de laatste jaren juist toe. Over deze groep geven de geïnterviewden aan dat zij deze mensen vaak doorverwijzen naar een verpleeghuis of High Care Hospice vanwege de hoge kans op dwalen (waarvoor een Bijna Thuis Huis over het algemeen niet de juiste ondersteuning kan bieden).

Andere oorzaken voor de vraag naar hospicezorg

In de gesprekken is door meerdere respondenten benoemd dat zij seizoenspatronen zien in instroom door bijvoorbeeld influenza in de winterperiode. Tot slot is aangegeven dat de eigen bijdrage voor Bijna Thuis Huizen een drempel kan zijn voor het gebruik van hospicezorg. Echter geven ze ook aan dat het effect hiervan op het gebruik van hospicezorg beperkt is, omdat Bijna Thuis Huizen in de praktijk de gasten - voor wie de eigen bijdrage echt een probleem is - financieel tegemoetkomen zodat ze er wel kunnen verblijven.



Figuur 6 Doodsoorzaak in de regio Salland en Nederland van overledenen met behoefte aan palliatieve zorg voor de jaren 2020-2024. Onder het netwerk Salland vallen volgens Palliaweb de gemeenten Deventer, Raalte, Olst-Wijhe, Rijssen-Holten en Voorst. Bron: IKNL. Kerncijfers palliatieve zorg. Beschikbaar op www.palliaweb.nl

1
2
3
4

3. Hospicezorg in de regio Salland

In dit hoofdstuk schetsen we een cijfermatig beeld van hoeveel hospicezorg de afgelopen jaren in de regio is geleverd. Om dit beeld te schetsen maken we een combinatie van de informatie uit openbare landelijke en regionale data, data van de hospices en interviews. Daarnaast bespreken we de samenwerking met organisaties rondom hospicezorg en de bekendheid van hospicezorg in de regio.

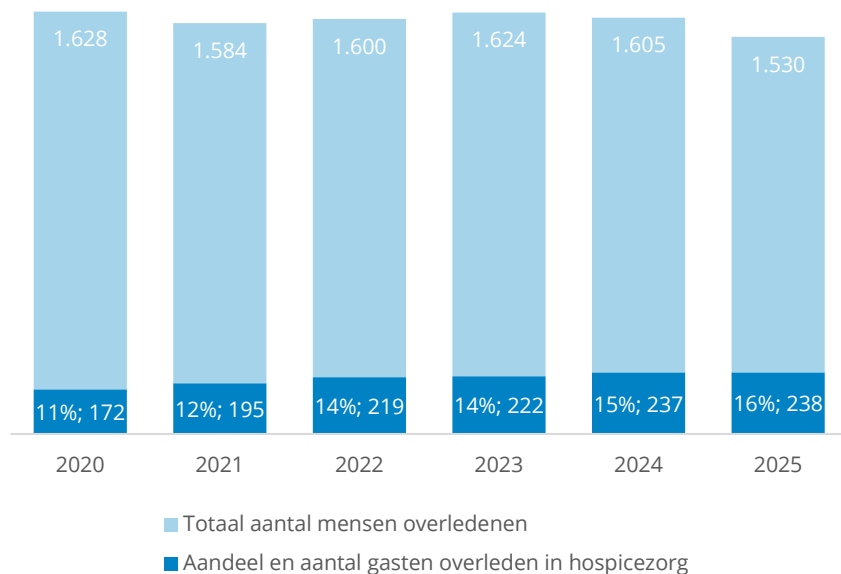
3.1 Geleverde hospicezorg in de regio

In de regio zijn drie hospices: De Cirkel een Bijna Thuis huis in de gemeente Raalte, De Winde een High Care Hospice in de gemeente Deventer en sinds juli 2025 het hospice Deventer een Bijna Thuis Huis ook in de gemeente Deventer.

Aantal gasten binnen de hospicezorg

Uit figuur 7 blijkt dat de afgelopen jaren het absolute aantal mensen dat in de regio Salland overleden ongeveer gelijk gebleven, met een lichte daling in 2024 en 2025 (als gevolg van minder sterfte in de regio zoals weergegeven in figuur 4). Desondanks is het aantal gasten dat door de drie hospices is verzorgd in de loop van de jaren blijvend gestegen, en gelijk gebleven in 2024 en 2025. Relatief gezien is het gebruik van hospicezorg gestegen van 11% van de overledenen in 2020 naar 16% van de overledenen in 2025.

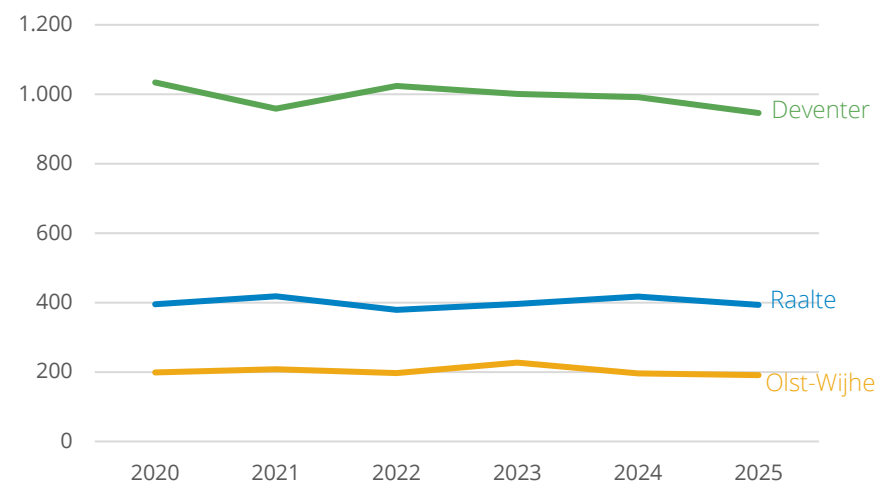
1
2
3
4



Figuur 7 Het totaal aantal mensen dat in Salland is overleden in de periode 2020-2025 en het aantal gasten dat de drie hospices over de jaren hebben verzorgd, inclusief de thuisinzetten van hospice De Cirkel. Daarbij is aangegeven wat het aandeel van geleverde hospicezorg was voor het betreffende jaar. De cijfers voor 2025 zijn voorlopige cijfers. Bron: CBS.

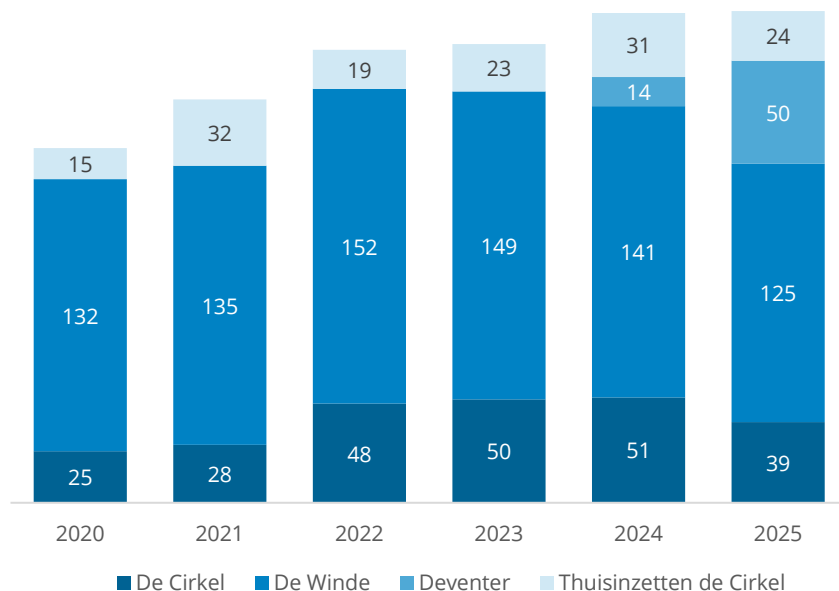
Figuur 8 en figuur 9 laten het aantal overleden mensen per gemeente en het aantal gasten per hospice zien. Hieruit blijkt dat ondanks de afname van het aantal overleden inwoners in Deventer (992 in 2024 en 946 in 2025), het aantal gasten van beide hospices in Deventer gezamenlijk is toegenomen.

Een verklaring hiervoor kan zijn dat het Bijna Thuis Huis een welkome toevoeging is naast het High Care Hospice en vanuit omliggende gemeenten inwoners naar de hospices in Deventer zijn gegaan. De afname in het aantal overleden inwoners voor de gemeenten Raalte (417 in 2024 en 393 in 2025) en Olst-Wijhe (196 in 2024 en 191 in 2025) kunnen een verklaring zijn voor de afname van het aantal cliënten van hospice De Cirkel, zowel in het Bijna Thuis Huis als bij de thuis inzetten.



Figuur 8 Het absoluut aantal overleden mensen per gemeente in de regio Salland in de periode 2020-2025. De cijfers voor 2025 zijn voorlopige cijfers. Bron: CBS.

1
2
3
4

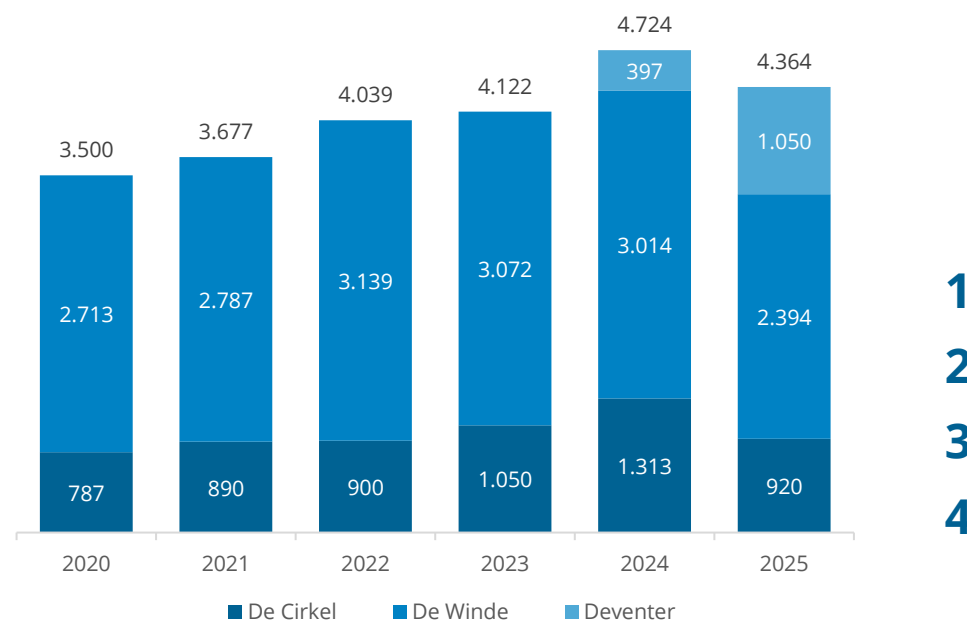


Figuur 9 Aantal gasten per jaar voor de 3 hospices, inclusief de thuisinzetten van hospice De Cirkel. Voor De Winde is voor de jaren 2020-2022 een inschatting gemaakt van het aantal gasten op basis van het aantal ligdagen en de gemiddelde ligduur van 2023. Het Hospice Deventer is half juli 2024 gestart. Bron: interne data van de drie hospices.

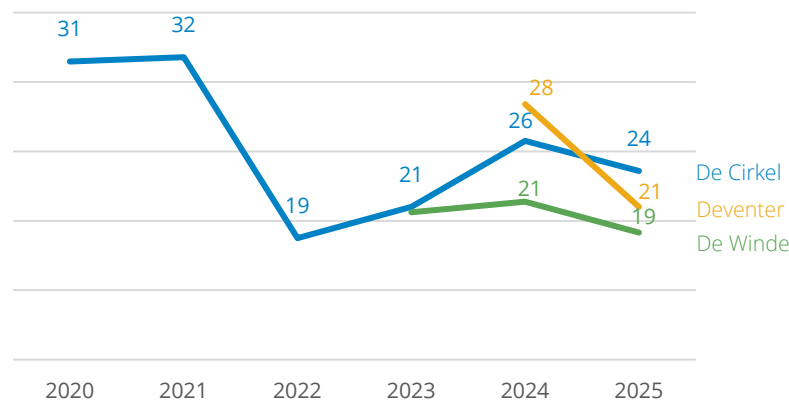
Aantal ligdagen, ligduur en bezettingsgraad

Uit figuur 10 blijkt dat het aantal ligdagen van 2020 tot en met 2024 is toegenomen (vergelijkbaar met de toename van het aantal gasten in figuur 9). Hoewel het aantal gasten volgens figuur 9 in 2024 en 2025 met elkaar vergelijkbaar is blijkt uit figuur 10 dat het totaal aantal ligdagen in 2025 (4.724) duidelijk lager was dan in 2024 (4.364). De gemiddelde ligduur per hospice, zie figuur 11, is in de loop der jaren ook gedaald. Dit verkorting

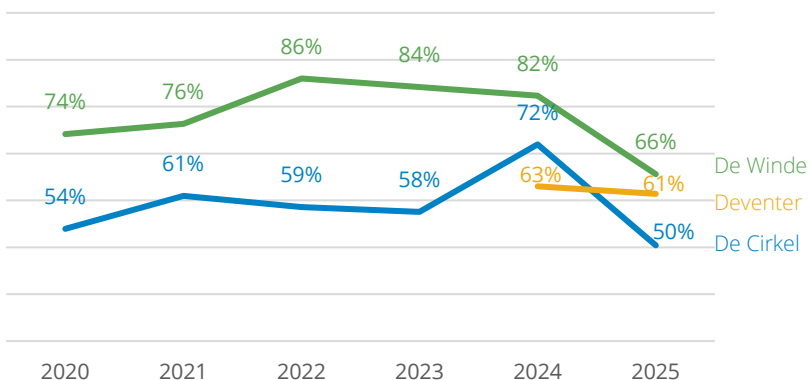
van de ligduur is mogelijk een gevolg van de in het vorige hoofdstuk genoemde factoren: mensen blijven langer thuis door een combinatie van professionele zorg en mantelzorg en verbeterde behandelmethoden verlengen de behandelfase en verkorten de palliatieve fase. Een kortere ligduur maakt dat bij een gelijk aantal gasten het gemiddelde bezettingspercentage in 2025 lager is dan in 2024 (zie figuur 12).



Figuur 10 Aantal ligdagen per jaar voor de 3 hospices in de regio Salland. Het totaal aantal ligdagen voor alle hospices is bovenaan per jaar weergegeven. Het Hospice Deventer is half juli 2024 gestart. Bron: interne data van de drie hospices.



Figuur 11 Gemiddelde ligduur per jaar voor de drie hospices. Het Hospice Deventer is half juli 2024 gestart. Bron: interne data van de drie hospices.



Figuur 12 Gemiddelde bezettingsgraad per jaar voor de drie hospices. Het Hospice Deventer is half juli 2024 gestart, de bezettingsgraad voor 2024 is over de maanden augustus tot en met december. Bron: interne data van de drie hospices.

3.2 Benodigde capaciteit

Voor het consortium Ligare heeft bureau HHM in 2025 een prognosemodel ontwikkeld dat inzicht geeft in de verwachte behoefte aan hospice bedden per regio. Het model hanteert hierbij 2022 als basisjaar. Uitgaande van een gelijke ligduur als in 2022 (22,4 ligdagen) en geen invloeden van beleids-effecten heeft de regio Salland volgens het prognosemodel in 2025 twee extra bedden nodig. Door de komst van hospice Deventer zijn er sinds juli 2024 vier extra hospicebedden in de regio aanwezig. De ervaren afname in hospicezorg bij De Winde en De Cirkel kan dus deels worden verklaard door een toename van de beschikbare capaciteit door de komst van hospice Deventer.

Daarnaast werd in de interviews aangegeven dat uitbreidingen van hospices in aanpalende regio's buiten Salland (zoals de geplande uitbreiding van het hospice in Zutphen) van invloed zijn op de vraag naar en benodigde capaciteit van hospicezorg in Salland.

3.3 Samenwerking

Voor het leveren van hospicezorg is samenwerking met diverse partijen van belang. Uit de interviews komt het uniforme beeld naar voren dat men tevreden is over de samenwerking met de hospices. De samenwerking verschilt afhankelijk van het stadium van betrokkenheid bij hospicezorg:

- **Huisartsen zijn een structurele partner**

Huisartsen spelen een centrale rol bij triage, verwijzing en inhoudelijke afstemming. Sommige huisartsen leveren zelf zorg aan hospicegasten en hebben frequente contacten met de coördinatoren van de hospices. In Salland is frequent overleg tussen alle huisartsen waarbij ook aandacht is voor palliatieve zorg in het algemeen en hospicezorg in het bijzonder.

- **Verwijzingen van transferbureaus**

De Transferbureaus van Deventer en Isala schakelen regelmatig met de hospices voor een passende uitstroom vanuit het ziekenhuis. Ze geven aan dat de mogelijkheden van hospicezorg wellicht nog beter onder de aandacht kunnen worden gebracht bij de behandelaars in de ziekenhuizen, zodat de uitstroom naar hospices tijdig plaatsvindt.

- **Wijkverpleging als belangrijkste schakel**

Veel organisaties (ZGR, Verian, Buurtzorg, Carinova, Solis) leveren (wijk)verpleegkundige zorg gedurende de dag en nacht in één of meerdere hospices. De intensiteit verschilt per hospice en per organisatie. Bij deze teams zijn de hospices zeer bekend.

- **Samenwerking met vrijwilligers**

In vrijwel alle hospices is samenwerking tussen professionele zorg en vrijwilligers essentieel, maar soms ook uitdagend. Er is een variatie in wat vrijwilligers wel en niet (willen) doen. Geïnterviewden geven aan dat het waardevol is om deze samenwerking continu te bespreken om te komen tot een doelmatige en betaalbare inzet van professionele zorg.

3.4 De bekendheid van hospicezorg bij inwoners en professionals

Om de toegankelijkheid van hospicezorg te verbeteren is het belangrijk dat inwoners en professionals goed bekend zijn met de mogelijkheden van hospicezorg. Uit gesprekken met professionals in de regio Salland blijkt dat zij over het algemeen redelijk tot goed bekend zijn met de mogelijkheden van hospicezorg. De bekendheid van de hospices in Salland kan wellicht worden vergroot onder de professionals die werkzaam zijn in aanpalende gemeenten. Daarnaast signaleren de geïnterviewden dat inwoners vaak pas laat of onvoldoende weten welke zorg en ondersteuning in een hospice wordt geboden. Hierbij hebben geïnterviewden de indruk dat inwoners van plaatsen waar hospices staan (Raalte en Deventer) beter bekend zijn met de mogelijkheden van hospicezorg dan inwoners in omliggende dorpen (Olst, Wijhe, Den Nul). De promotie en informatievoorziening van hospicezorg vraagt continu en structureel aandacht.

1
2
3
4

4. Beschouwing

In dit hoofdstuk geven we een beschouwing van de (regionale) ontwikkelingen die van invloed kunnen zijn op de vraag naar hospicezorg in de regio. Daarbij kijken we ook naar mogelijkheden voor positionering van hospicezorg in de regio.

4.1 De vraag naar hospicezorg in de regio

De landelijke sterftcijfers laten een stabiel beeld zien over de afgelopen jaren, terwijl in de regio Salland een afname van het aantal overlijdens was te zien. Ondanks de afname in het aantal mensen dat is overleden, was het aantal gasten in 2025 gelijk aan 2024. Het aantal ligdagen en daarmee de gemiddelde ligduur was in 2025 wel duidelijk lager dan in 2024. Dit heeft mogelijk te maken met het feit dat mensen langer thuisblijven en de palliatieve fase korter wordt. Een stabiel aantal gasten in combinatie met een kortere ligduur zorgt voor een lagere bezettingsgraad, waardoor de totale vraag naar hospicezorg afneemt.

Naast een afname in het aantal overlijdens in de regio en een kortere ligduur in het hospice is – op basis van capaciteitsprognosemodel - in 2025 sprake van enige overcapaciteit door de opening van het hospice Deventer.

Gezien de duidelijke verschillen tussen de landelijke cijfers en het regionale beeld is het belangrijk om op regionaal niveau data te blijven verzamelen en deze cijfers te duiden. Hierdoor wordt zichtbaar wat de oorzaken zijn en waarop gestuurd kan worden.

4.2 Positionering van hospicezorg in de regio

Mogelijk kunnen de hospices voorzien in een grotere vraag naar hospicezorg als de bekendheid over wat hospicezorg precies inhoudt nog groter wordt bij inwoners en professionals. Verbeterpunten hiervoor zijn:

- **Informerende van inwoners**

Door inwoners eerder en beter te informeren over wat hospicezorg inhoudt, kiezen zij sneller voor een hospice. Bijvoorbeeld door een goed beeld te schetsen van de werkelijkheid met behulp van folders en filmpjes.

1
2
3
4

- **Regionale afstemming en samenwerking versterken**

Door de regionale afstemming en samenwerking te verbreden en gegevens uit te wisselen komt meer zicht op de (boven)regionale behoefte en capaciteit. En kan beter worden doorverwezen over de regiogrenzen heen. Hierbij is het van belang om ook partijen buiten de regio Salland te betrekken en te informeren.

- **Verbeteren van de inzet van vrijwilligers**

De werving van vrijwilligers vraagt continu aandacht. Hierbij zijn duidelijke afspraken van belang over de rol en taakverdeling in afstemming met de professionele zorgverleners, zodat deze doelmatig kunnen worden ingezet. Scholing van vrijwilligers vormt hierbij een belangrijk onderdeel.

- **Rol van huisartsen versterken**

Huisartsen vervullen een belangrijke monitorende en verwijzende rol. Daarom verdient de relatie met huisartsen blijvend aandacht, zodat zij goed op de hoogte blijven van de mogelijkheden van hospicezorg en tijdig naar het hospice verwijzen.

- **Informeren van artsen in het ziekenhuis**

Artsen in het ziekenhuis zijn niet altijd goed op de hoogte van de mogelijkheden van hospicezorg. Het is belangrijk om hen goed te informeren, zodat zij tijdig verwijzen naar het hospice.

- **Opnamecapaciteit**

Vergroting van de bekendheid van hospicezorg vraagt van hospices om een passende opnamecapaciteit in de dagelijkse praktijk. Dit betekent afstemming met partijen over de mogelijkheden om – indien gewenst – het aantal opnames te vergroten (bijvoorbeeld door opnames in het weekend en/of meer opnames op één dag).

○

1
2
3
4