

Verantwoording onderzoeksopzet wachttijden in ziekenhuizen en zelfstandige klinieken

Om de gemiddelde wachttijden in ziekenhuizen en zelfstandige klinieken met elkaar te vergelijken, gebruikten we de cijfers die de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) online publiceert op [Zorgkaart Nederland](https://www.zorgkaartnederland.nl). Daar zijn per polikliniek, diagnostiek en behandeling de wachttijden te vinden voor elke zorginstelling.

Om al die wachttijden samen te voegen, programmeerden we met programmeertaal Python een *scraper*. Dit programma gaat systematisch elke link op de website van Zorgkaart Nederland af om voor elke medische procedure de wachttijden en bijbehorende zorgaanbieder te verzamelen. Zo ontstonden drie databases (voor de poliklinieken, diagnostieken en behandeling), met daarin de wachttijden voor alle door de NZa bijgehouden procedures, van alle ziekenhuizen en zelfstandige klinieken.

De NZa houdt niet bij of de zorgaanbieders ziekenhuizen of klinieken zijn, en ook niet in welke regio ze zich bevinden. Dat hebben we handmatig toegevoegd. In totaal bevat de database 163 ziekenhuizen en 583 klinieken. Met name het aantal ziekenhuizen is groter dan het daadwerkelijk aantal ziekenhuizen in Nederland (dat zijn er 69). De database telt verschillende ziekenhuislocaties en buitenpoliklinieken als aparte ziekenhuizen. Omdat de wachttijd voor procedures kan verschillen in verschillende locaties, vonden we dit een meer zuivere maatstaf. Hetzelfde geldt voor de klinieken.

Ziekenhuizen en klinieken moeten deze cijfers elke twee weken aanleveren aan de NZa. Het overgrote deel doet dat ook op tijd, zegt de Zorgautoriteit. Als een ziekenhuis een behandeling überhaupt niet uitvoert, omdat al die operaties door corona bijvoorbeeld zijn uitgesteld, dan wordt ze niet meegenomen in de data. Het kan dus zijn dat de wachttijden een onderschatting vormen, met name waar het de ziekenhuiscijfers betreft. Nu ziekenhuizen deze operaties weer oppakken, zullen de wachttijden paradoxaal gezien dus eerst toenemen.

We hebben de resultaten van onze analyses voorgelegd aan de NZa en aan verschillende zorgeconomen. Die stellen dat we inderdaad deze conclusie kunnen trekken, en zijn niet verrast door de resultaten.

Gemiddelde wachttijden

Aan de hand van de database(s) konden we de gemiddelde wachttijd in ziekenhuizen dan wel zelfstandige klinieken uitrekenen. We zijn met name geïnteresseerd in behandelingen die vaak door zelfstandige klinieken worden uitgevoerd. Niet alleen is de berekening daar evenwichtiger (als een operatie maar in 2 klinieken wordt uitgevoerd zegt een gemiddelde weinig), ook zijn dit juist de ingrepen die veel zijn uitgesteld door corona.

Volgens de NZa zijn de vijf meest uitgestelde ingrepen: staaroperaties, knie- en heupvervangingen, spataderverwijderingen, liesbreukreparaties en het behandelen van incontinenties en verzakkingen bij vrouwen. In tabel 1 zijn de gemiddelde wachttijden in dagen weergegeven.

type	(Vaat)chirurgische behandeling spataderen (heelkunde)	Behandeling spataderen (endovasculaire procedure) (dermatologie, heelkunde)	Initiële staaroperatie (oogheelkunde)	Initiële totale heupvervang (orthopedie)	Initiële totale knie vervang (orthopedie)	Operatieve behandeling liesbreuk (hernia inguinalis/ hernia femoralis) (heelkunde)	Operatieve behandeling urine- incontinentie en/of verzakking bij vrouw (gynaecologie)
Z	75.9	43.7	65.8	100.4	116.8	93.7	92.3
ZBC	16.4	29.2	41.6	47.0	49.2	39.4	44.5
Hoeveel langer in ziekenhuis	4.6	1.5	1.6	2.1	2.4	2.4	2.1
aantal_zbcs	17.0	42.0	41.0	23.0	26.0	9.0	6.0

De met een 'Z' aangeduide rij geeft de wachttijden in ziekenhuizen weer, die met 'ZBC' de wachttijden in zelfstandige behandelcentra. De derde rij geeft aan hoeveel langer de wachttijd in het ziekenhuis is, vergeleken met die in een zelfstandige kliniek. Ten slotte geeft de onderste rij het aantal klinieken weer dat de behandeling überhaupt aanbiedt; als maar weinig klinieken dat doen, zegt de data minder.

Aan de derde rij is te zien dat al deze behandelingen een langere wachttijd hebben in het ziekenhuis. Met name bij de vaatchirurgische behandeling van spataderen is het verschil groot: patiënten wachten daar in het ziekenhuis gemiddeld ruim vier keer langer op. Knie- en heupvervangingen duren ruim twee keer zo lang in het ziekenhuis, net als het repareren van een liesbreuk.

Scans

Voor MRI- en CT-scans is het verschil nog groter. Dat is met name interessant omdat een MRI-scan voor elke patiënt hetzelfde is. Voor de behandeling maakt het uit dat sommige patiënten bijvoorbeeld door andere aandoeningen een groter risico lopen, en daardoor niet in een kliniek kunnen worden behandeld. Voor de scans gaat dat verschil niet op. In Tabel 2 staan de wachttijden op dezelfde manier weergegeven als in Tabel 1.

type	MRI hersenen	MRI heup(en)/ onderste extremit(eit(en).	MRI nek	MRI rug	MRI schouder(s)/bovenste extremit(eit(en)	CT	Echografie (radiologie)
Z	24.4	21.4	23.8	22.3	24.2	18.8	12.9
ZBC	6.1	6.4	6.4	6.3	6.4	4.8	5.3
Hoeveel langer in ziekenhuis	4.0	3.4	3.7	3.5	3.8	4.0	2.4
aantal_zbcs	23.0	24.0	24.0	23.0	23.0	8.0	29.0

De MRI-scans duren gemiddeld veel langer in het ziekenhuis dan in een kliniek. Als we verder naar bijvoorbeeld de MRI-scans voor de rug kijken, dan zien we de verschillen tussen ziekenhuizen en klinieken. Zo zijn er 105 plekken in totaal waar iemand zo'n scan kan ondergaan, 82 ziekenhuizen en 23 zelfstandige klinieken. Van 20 instellingen met de kortste wachttijden zijn er 15 klinieken. Van de 50 met de langste wachttijden zijn er 50 ziekenhuizen. Dat patroon is hetzelfde voor de andere MRI-scans.

Regio's

De klinieken zijn niet evenredig over het land verdeeld: er zijn er veel meer in de Randstad. We hebben de ziekenhuizen en klinieken verdeeld in de zogenaamde ROAZ-regio's. Dat staat voor Regionaal Overleg Acute Zorgketen en zijn zorgoverleggen waar ziekenhuizen in samenwerken. Lees daar [hier](#) meer informatie over.

De verschillende ROAZ'en zijn: Acute Zorgnetwerk Noord-Nederland (Drenthe, Friesland en Groningen), SpoedZorgNet (Westrand van Noord-Holland, Flevoland en het Gooi), Netwerk Acute Zorg Noordwest (de rest van Noord-Holland), Netwerk Acute Zorg West (Den Haag, Leiden en het Groene Hart), Traumacentrum Zuidwest Nederland (Regio Rotterdam, Zuid-Hollandse eilanden en Zeeland). Netwerk Acute Zorg Brabant, Netwerk Acute Zorg Limburg, Traumazorgnetwerk Midden-Nederland (provincie Utrecht en een klein stukje Gelderland), Acute Zorgregio Oost (Arnhem, Nijmegen, Wageningen), Netwerk Acute Zorg Zwolle (Noord-Gelderland en West-Overijssel) en Acute Zorg Euregio (Twente en de Achterhoek). Omdat de ROAZ'en Noordwest en SpoedZorgNet overlappen in Amsterdam, hebben we die samengenomen in 'Noord-Holland/Flevoland/Gooi'.

Van de 254 locaties van een kliniek die voorkomen in de behandeldataset is de verdeling als volgt:

Regio	Aantal klinieken
Noord-Holland/Flevoland/Gooi	68
Zuidwest-Nederland	39
Brabant	32
West-Nederland	26
Limburg	22
Oost-Nederland	20
Midden-Nederland	18
Euregio	13
Noord-Nederland	12
Zwolle	4

151 van de 254 locaties liggen dus in de Randstad (Noord-Holland, Zuidwest-Nederland, West-Nederland en Midden-Nederland). Voor bijvoorbeeld knie vervangingen is het verschil nog een stuk groter. Daar liggen 17 van de 26 klinieken in de Randstad.