

Bijlage 1 – Onderzoeksverantwoording

In deze bijlage wordt per onderdeel van het State of the State-rapport “Uitgestelde zorg”- uiteengezet hoe de inzichten tot stand zijn gekomen. Per stap worden de data, aannames en berekeningen toegelicht.

De data

Alle data die wij hebben gebruikt in dit onderzoek is afkomstig van Stichting Dutch Hospital Data¹ (DHD). Wij hebben voor zowel 2019 en 2020 onderstaande informatie ontvangen:

<i>Aantal</i>	<i>Per jaar</i>	<i>Per specialisme</i>	<i>Per week nummer</i>	<i>Per provincie</i>	<i>Per ROAZ²</i>
Verwijzingen	✓	✓		✓	
Unieke patiënten met verrichting	✓	✓	✓		✓
Polibezoeken, belconsulten, E-consulten & operaties	✓	✓			
Klinische opnamen	✓	✓			

Hierbij zijn aantallen minder dan 5 als ‘< 5’ getoond in verband met mogelijke herleidbaarheid van de gegevens. Gegevens op landelijk niveau voor deze kleine aantallen zijn niet weergegeven omdat aantallen kleiner dan 5 mogelijk herleidbaar zijn in combinatie met de gegevens op provincie en ROAZ niveau.

De data zijn voor verder gebruik opgeschoond door aantallen kleiner dan 5 mee te tellen als ‘0’, omdat deze kleine waardes niet zorgen voor significant andere inzichten en conclusies in ons onderzoek. Onbekende waardes zijn als ‘missing’ meegenomen in verdere berekeningen en worden gefilterd waar nodig.

Verwerken van de data

Voor het verwerken van de data is gebruik gemaakt van Python 3, met een combinatie van Matplotlib, Numpy, Pandas en Scipy.

A) Inleiding

1. 6,5 miljoen minder patiëntcontacten (9,5%) volgt uit het verschil tussen het totaal aantal patiënten in 2020, en het totaal aantal patiënten in 2019.
2. 22% van telefonische of elektronische afspraken volgt uit het aantal digitale afspraken gedeeld door het totaal aantal afspraken. Hierbij zijn digitale afspraken gedefinieerd als belafspraken en e-consulten, en het totaal aantal afspraken als digitale afspraken plus polikliniekbezoeken. Deze methode is tevens gebruikt voor het berekenen van het percentage digitale afspraken in 2019 (10%).
3. De regionale verschillen komen tot stand door per provincie het totaal aantal verwijzingen in 2020 te vergelijken met die van 2019. Als de verwijzingen gelijknamig per provincie werden afgeschaald, dan zou men kunnen verwachten dat elke provincie percentageel hetzelfde achteruit zou gaan vanwege COVID-19. Door de provincie met het grootste verschil (Noord

¹ Zie www.dhd.nl voor meer informatie over stichting Dutch Hospital Data.

² Regionaal Overleg Acute Zorgketen

Holland, -33%) te vergelijken met het provincie met het kleinste verschil (Limburg, -8%) kan er geconcludeerd worden dat bewoners van Noord Holland 23% minder kans hadden om doorverwezen te worden.

4. KNO, oogheelkunde en plastische chirurgie zijn de meest afgeschaalde specialismen concluderen wij aan de hand van de vermindering van het aantal opnames, patiënten, afspraken, en verwijzingen tussen 2019 en 2020. Wij kijken alleen naar specialismen waarbij het aantal opnames groter was dan 1000, het verschil in aantal patiënten groter was dan 1000, het verschil in aantal patiënten groter dan 100 en het verschil in aantal verwijzingen groter dan 1000. Omdat er in dit rapport wordt gekeken naar de schade door COVID-19, zijn afdelingen die juist zijn gegroeid niet meegenomen (bijv. intensive care). Als in elke dimensie (opnames, patiënten, afspraken en verwijzingen) de percentages worden opgeteld, en gerangschikt van klein naar groot, dan vallen KNO, oogheelkunde en plastische chirurgie als meest afgeschaalde afdelingen op.
5. De vastgestelde 212 miljoen zorgmomenten komt voort uit het sommatie van alle aantallen over de gehele dataset.
6. 9 miljoen verwijzingen: de sommatie van alle verwijzingen in 2019 en 2020.
7. 131 miljoen patiëntcontacten: de sommatie van alle patiënten met verrichting per week in 2019 en 2020.
8. 68 miljoen afspraken: de sommatie van alle afspraken in 2019 en 2020.
9. 3 miljoen overnachtingen: de sommatie van alle afspraken in 2019 en 2020.

B) De verloren patiënten

1. 10% minder patiëntcontacten: zie A.1.
2. Bijna 50% minder patiëntcontacten in april 2020, hetzelfde als punt 1 van deze sectie, maar dan specifiek berekend door het diepste punt van april 2020 met april 2019 te vergelijken.
3. 12% minder opnames en 9% minder polibezoeken hebben we berekend door het totaal aantal opnames in 2020 te vergelijken met het totaal aantal in 2019, en zo ook met het aantal polibezoeken.
4. Figuur 1 is gemaakt door per week het aantal patiënten te vergelijken met het aantal patiënten van een jaar geleden. Daar zijn het begin en eind van het jaar van afgehaald om de schommelingen in het rapportagemoment tijdens de jaarovergang eruit te halen. Er is ook een 'smoothing function' op de plot toegepast zodat de gemiddelde trend zichtbaar blijft.

C) Digitalisering van de zorg

1. 22% van alle poliafspraken digitaal: zie A.2.
2. 10% in 2019 is op dezelfde manier als hierboven berekend, maar dan voor 2020.
3. 4% meer poliafspraken volgt door een vergelijking te trekken tussen het totaal aantal poliafspraken in 2020 en 2019.
4. Figuur 2: op dezelfde manier berekend als A.2 maar dan per afdeling.

D) Regionale verschillen

1. Figuur 3: zie A.3

E) De verschillen tussen specialismes

1. Figuur 4: zie A.4.
2. Figuur 5 hebben we gemaakt door het totaal aantal opnames per specialisme per jaar te plotten.
3. Figuur 6 hebben we gemaakt door het totaal aantal operaties per specialisme per jaar te plotten.
4. Figuur 7 hebben we gemaakt door het totaal aantal consulten (polikliniekbezoeken, bel- of e-consulten) per specialisme per jaar te plotten.
5. 10% minder hartoperaties: zie A.5 .