

EW **BESTE ZIEKENHUIZEN EN KLINIEKEN** 2024

EW en SiRM vergelijken voor twaalf aandoeningen zo'n 200 ziekenhuizen en klinieken, zodat patiënten geïnformeerd kunnen kiezen. In deze editie speciale aandacht voor de heup.

Bram Hahn

Foto's Olivier Middendorp

Zo'n vierhonderdduizend Nederlanders hebben last van een versleten heup. Eenderde is man, tweederde vrouw. Die slijtage, met een medische term artrose, doet zich vooral voor in het kraakbeen, dat ervoor zorgt dat de kop van het dijbeen soepel kan draaien in de kom die in het bekken zit.

Doordat dat kraakbeen dunner wordt, kan het gewricht als het ware gaan schuren, wat steeds heviger pijnklachten kan geven. Lopen wordt vaak lastiger, maar ook zittend of zelfs liggend in bed kan de pijn aanhouden.

Artrose is een typische ouderdomskwaal en er valt ook niet zoveel te doen om het te voorkomen, zegt Hjalmar Meijers (56), orthopedisch chirurg van het Tergooi MC in Hilversum. 'En aangezien we steeds ouder worden, zijn er ook steeds meer gevallen van heupslijtage.'

Dat vrouwen vaker voorkomen in de statistieken, komt doordat zij een grotere kans hebben op artrose en dat is vermoedelijk te wijten aan het feit dat bij hen na de overgang de oestrogenspiegel daalt.

Maar de groep patiënten die in het ziekenhuis of een kliniek komen voor een nieuwe heup, is divers. Slijtage ma-

Waarheen voor een nieuwe heup

Orthopedisch chirurg Hjalmar Meijers van Tergooi MC in Hilversum: 'Het is teamwork'



Orthopedisch chirurg Rik Nienhuis van het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda: 'We kijken nu meer holistisch'

ken. Meijers: 'De meesten komen al zeer goed geïnformeerd binnen en weten eigenlijk al dat ze een nieuwe heup willen. Maar we bespreken heel zorgvuldig of het in dat geval ook de beste optie is.' Als dat het geval is, kunnen patiënten zowel in Tergooi MC als het Groene Hart Ziekenhuis vrij snel worden geopereerd. 'De wachtlijst is momenteel vrij kort,' zegt Nienhuis. 'De meeste patiënten kunnen binnen enkele weken worden geopereerd.'

Dit type planbare ingrepen, in ziekenhuisjargon 'electieve' operaties, kan heel goed worden voorbereid, en dat gebeurt ook steeds meer. De eigen fysiotherapeut, die meestal al bekend is met de patiënt en zijn heupklachten, kan al voor de operatie beginnen met de voorbereiding. 'Veel patiënten zijn door hun klachten al langere tijd wat minder actief, maar het is juist van belang fit zo'n operatie in te gaan. Dan herstel je sneller,' zegt Meijers.

Beide chirurgen geven hoog op van een speciaal soort verpleegkundige dat betrokken is bij deze heupoperaties, de verpleegkundig consulent. Die begeleidt de patiënt van begin tot eind van de procedure. Dat ondersteunt de chirurgen, maar is vooral erg prettig voor de patiënt, die steeds één aanspreekpunt heeft.

Meijers: 'Zo'n consulent legt goed uit

om minder last te hebben van de slijtage.

Mensen met heupklachten kunnen baat hebben bij pijnstillers als paracetamol of een ontstekingsremmer. Dat kan een paar maanden verlichting bieden. Maar als de slijtage en de pijn toenemen en het functioneren steeds ernstiger bemmeren, kan een nieuwe heup uitkomst bieden.

Patiënten komen naar het ziekenhuis voor een röntgenfoto, die in steeds meer ziekenhuizen aansluitend op dezelfde dag met de chirurg wordt bespro-

nifsteert zich soms ook al bij mensen in onder de vijftig en een prothese kan ook nodig zijn bij klachten als gevolg van een aangeboren afwijking aan de heup of een plotselinge breuk na een val.

Lang niet iedereen met slijtage heeft meteen een nieuwe heup nodig, zegt Rik Nienhuis (40), als orthopedisch chirurg verbonden aan het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda. 'Patiënten komen met hun klachten meestal eerst bij een fysiotherapeut terecht, die met oefeningen de patiënt kan leren de heup minder te belasten.' Ook afvallen kan soms helpen

Wat de scores vertellen over kwaliteitsverschillen

De heupprothese en de behandeling van een heupfractuur zijn twee van de behandelingen die onder de loep zijn genomen in het jaarlijkse onderzoek *Beste ziekenhuizen en klinieken* van EW en strategisch adviesbureau SiRM. Met dit onderzoek, waarvan alle resultaten zijn te raadplegen op de site www.ewmagazine.nl/zorg, bieden EW en SiRM inzicht in kwaliteitsverschillen.

Voor het onderzoek zijn twaalf

behandelingen en bijbehorende zorginhoudelijke kwaliteitsindicatoren geselecteerd. Daarnaast zijn wachttijdgegevens en financiële gegevens geanalyseerd. Elf van deze behandelingen zijn ook in de editie van vorig jaar beoordeeld. De behandeling van lagedrughernia is dit jaar vervangen door de behandeling van heupfractuur.

Per aandoening zijn aan ziekenhuizen en klinieken bolletjes-

scores toegekend. De bollen zijn een weergave van de score van de zorgaanbieder ten opzichte van andere ziekenhuizen en klinieken die de betreffende behandeling aanbieden in Nederland.

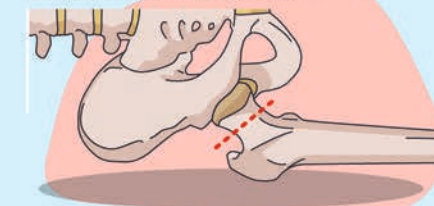
Eén of twee bolletjes betekent dat een zorgaanbieder ondergemiddeld presteert, drie of vier bolletjes bovengemiddeld. De uitslag kwalificeert zorgaanbieders dus niet als 'slecht' of 'goed' in absolute zin.



De scores van alle ziekenhuizen en klinieken voor twaalf onderzochte behandelingen zijn te vinden via: ewmagazine.nl/zorg. Of scan de QR-code.

Hagelnieuw gewricht

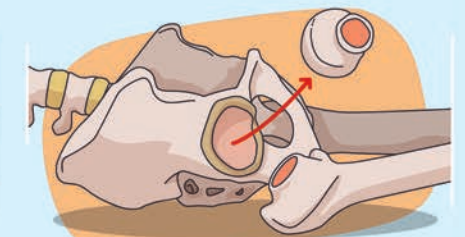
Heupprothese stap voor stap



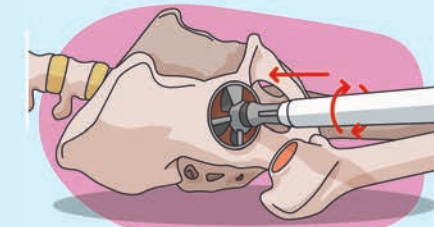
Chirurg bepaalt waar kop wordt afgezaagd



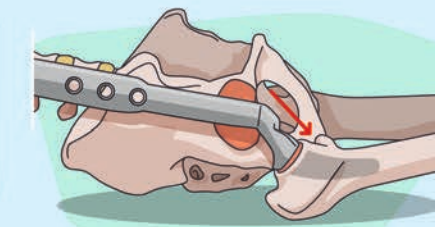
Heupkop wordt afgezaagd



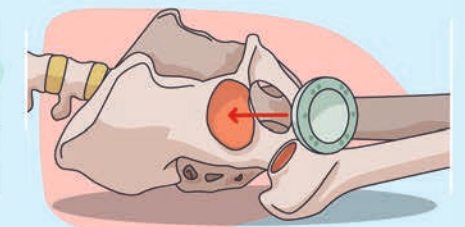
Heupkop wordt verwijderd



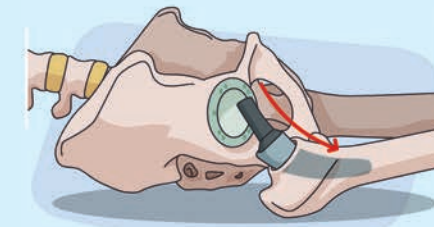
Heupkom wordt uitgefreesd tot op het bot



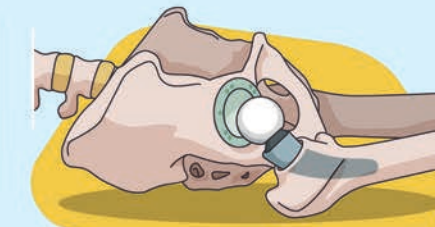
Schacht van dijbeen wordt uitgehold met een rasp



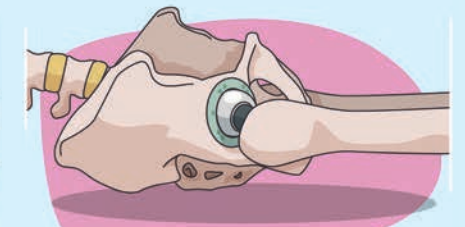
Cup van prothese wordt geplaatst



Steel van prothese wordt geplaatst



Kop van prothese wordt geplaatst



Kop van prothese wordt in cup geplaatst

Heupprothese en heupfractuur

Een heupprothese kan een oplossing zijn bij een pijnlijke of stijve heup door bijvoorbeeld artrose. De meeste mensen die een kunstheup krijgen, zijn tussen zestig en tachtig jaar oud, maar het is op elke leeftijd mogelijk. Zo'n prothese is na vijftien tot twintig jaar aan vervanging toe, wat een nadeel is voor jonge patiënten. Jaarlijks worden in Nederland tussen de 25.000 en 30.000

kunstheupen geplaatst. Hieronder staan de beste ziekenhuizen en klinieken voor een heupoperatie – op alfabetische volgorde van de namen van de ziekenhuizen en klinieken.

Bij de operatie worden de heupkom en -kop vervangen door versies van metaal, kunststof of keramiek. De heupkop maakt de chirurg met een metalen staaf vast aan het dijbeen. De meeste

ziekenhuizen bieden diverse methodes aan, die vooral verschillen wat betreft de locatie van de ingreep.

Klassiek is de 'achterste benadering', waarbij een of meer spieren aan de achterkant van het been worden losgemaakt. Bij de 'voorste benadering' bereikt de chirurg de heup door spierweefsel aan de voorkant opzij te duwen. De keuze voor de methode

hangt af van de speciale omstandigheden en de expertise van de chirurg.

De heupfractuur is meestal het gevolg van een val en treft vooral oudere mensen die al een broze gezondheid hebben, en soms mensen die verder gezond zijn, maar een ongeluk hebben gehad. Dat kan, afhankelijk van de locatie van de breuk, ook het terrein zijn van de traumachirurg.

Toppers in heupen

Dit zijn de ziekenhuizen (in het rood) en de kliniek (blauw) die het hoogst (vier bollen) scoren op de in het artikel uitgelichte behandelingen: de heupprothese en -fractuur. De twee daarin genoemde ziekenhuizen scoren bovengemiddeld voor de heupprothese. Bij de heupfractuur scoort het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda maximaal. Tergooi MC kreeg daarvoor geen score; er waren onvoldoende gegevens.

Heupprothese

Behandeling kan bestaan uit vervanging van de heupkop en heupkom, meestal bij slijtage van de heup die chronische pijn veroorzaakt.

> KLINIEK VIASANA, MILL

Heupfractuur

Behandeling kan bestaan uit pijnbestrijding, stabiliseren en fixeren van de breuk.

> BEATRIXZIEKENHUIS, GORINCHEM
> BRAVIS ZIEKENHUIS, ROSENDAAL
> GROENE HART ZIEKENHUIS, GOUDA
> RABBOUDUMC, NIJMEGEN
> TREANT SCHEPER, EMMEN
> VIECURI MC VOOR NOORD-LIMBURG, VENLO
> WILHELMINA ZIEKENHUIS, ASSEN

Andere behandelingen

Naast de heupprothese en de heupfractuur worden in het onderzoek van EW en SiRM nog tien veel voorkomende behandelingen beoordeeld. De ziekenhuizen (in het rood) en klinieken (blauw) met de hoogste score staan hieronder vermeld.

Behandeling bij borstkanker

Een op zeven vrouwen krijgt borstkanker. Een behandeling kan bestaan uit een operatie waarbij het gezwell of de hele borst wordt verwijderd. Vaak gebeurt dat in combinatie met chemotherapie, bestraling of antihormoontherapie.



- > AMSTERDAM UMC, LOCATIE AMC
- > AMSTERDAM UMC, LOCATIE VUMC
- > FLEVOZIEKENHUIS, ALMERE
- > MAASZIEKENHUIS PANTEIN, BEUGEN
- > MEDISCH CENTRUM LEEUWARDEN
- > BEATRIXZIEKENHUIS, GORINCHEM
- > REINIER DE GRAAF GASTHUIS, DELFT
- > ZIEKENHUIS GELDERSE VALLEI, EDE

Beroerte

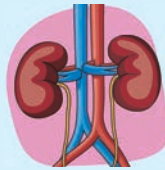
Een beroerte kan ontstaan door vernauwing of bloeding van een bloedvat in de hersenen. Behandeling kan bestaan uit het toedienen van bloedverdunners of een operatie om het bloedvat te dichtten.



- > ALBERT SCHWEITZER ZIEKENHUIS, DORDRECHT
- > ALRIJNE ZIEKENHUIS LEIDERDORP
- > BEATRIXZIEKENHUIS, GORINCHEM
- > DEVENTER ZIEKENHUIS
- > HAGAZIEKENHUIS, ZOETERMEER
- > HET VAN WEEL-BETHESDA ZIEKENHUIS, DIRKSLAND
- > LEIDS UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM
- > SINT JANS GASTHUIS, WEERT
- > ZIEKENHUIS TJONGERSCHANS, HEERENVEEN

Chronische nierschade

Onder meer hoge bloeddruk, roken en ongezond eten kunnen leiden tot chronische nierschade. Als medicatie niet volstaat, kan het bloed door middel van dialyse of buikspoeling worden ontdaan van afvalstoffen. In het uiterste geval kan een donornier nodig zijn.



- > DIALYSECENTRUM RAVENSTEIN
- > ADMIRAAL DE RUYTER ZIEKENHUIS, GOES
- > BERNHOVEN, UDEN
- > CANISIUS-WILHELMINA ZIEKENHUIS, NIJMEGEN
- > CATHARINA-ZIEKENHUIS, EINDHOVEN
- > ELKERLIEK ZIEKENHUIS, HELMOND
- > FLEVOZIEKENHUIS, ALMERE
- > FRANCISCUS GASTHUIS, ROTTERDAM
- > JEROEN BOSCH ZIEKENHUIS, 'S HERTOGENBOSCH
- > NOORDWEST ZIEKENHUISGROEP, ALKMAAR
- > SAXENBURGH MEDISCH CENTRUM, HARDENBERG

Dikkedarmkanker

Kanker in de dikke darm wordt vaker in een vroeger stadium opgespoord. Daardoor stijgt de kans op een succesvolle behandeling. Die kan bestaan



uit het operatief verwijderen van het tumorweefsel, eventueel in combinatie met chemotherapie.

- > ADMIRAAL DE RUYTER ZIEKENHUIS, GOES
- > BEATRIXZIEKENHUIS, GORINCHEM
- > ZIEKENHUIS JONGERSCHANS, HEERENVEEN
- > ZIEKENHUIS ST. JANSDAL, HARDERWIJK

Gewichtsvermindende operatie

Een maagverkleining wordt toegepast bij mensen met zeer ernstig overgewicht die geen baat blijken te hebben bij alle andere manieren om gewicht te verliezen.



- > DE NEDERLANDSE OBESITAS KLINIEK ZUID, HEERLEN
- > FLEVOZIEKENHUIS, ALMERE
- > MEDISCH CENTRUM LEEUWARDEN

- > ST. ANTONIUS ZIEKENHUIS, UTRECHT
- > ZUYDERLAND MEDISCH CENTRUM, LOCATIE HEERLEN

Knieprothese

Als slijtage of beschadiging van het kniegewricht leidt tot chronische pijn die niet op andere manieren valt te verlichten, kan een kunstnie oplossing bieden. Daarmee zijn de meeste activiteiten, behalve zeer belastende sporten, vaak weer mogelijk.



- > KLINIEK VIASANA, MILL

Slokdarmkanker en maagkanker

Als deze vormen van kanker in een niet te ver gevorderd stadium worden ontdekt, is genezing doorgaans mogelijk. De behandeling bestaat vaak uit opereren, chemotherapie en/of bestraling.



- > ZIEKENHUISGROEP TWENTE, ALMELO
- > ZUYDERLAND MEDISCH CENTRUM, GELEEN
- > ZUYDERLAND MEDISCH CENTRUM, HEERLEN

Staaroperatie

Een lens die door ouderdom minder helder wordt, kan operatief vrij eenvoudig worden vervangen. Dit gebeurt jaarlijks zo'n 170.000 keer. Het wordt gebruikelijker om beide ogen in één keer te opereren.



- > BERGMAN CLINICS, AMERSFOORT
- > BERGMAN CLINICS, 'S HERTOGENBOSCH
- > BERGMAN CLINICS, EDE
- > RETINA OPTIEK, DRIEBERGEN-RIJSENBURG
- > VISUS OOGKLINIEK, ROTTERDAM
- > AMPHIA, LOCATIE MOLENGRACHT, BREDA
- > BEATRIXZIEKENHUIS, GORINCHEM
- > OLVG, LOCATIE OOST, AMSTERDAM
- > OLVG, LOCATIE WEST, AMSTERDAM

- > REINIER DE GRAAF GROEP, DELFT
- > ZIEKENHUIS NIJ SMELLINGHE, DRACHTEN

Veneuze ziekten

Veneus is de verzamelnaam voor alles wat met de aderen te maken heeft, zoals spataderen en trombose. Behandeling voor dat laatste kan bestaan uit het verwijderen van het verstopte bloedvat.



- > BRAAM KLINIEK, ASSEN
- > CENTRUM OOSTERWAL, ALKMAAR
- > CENTRUM OOSTERWAL, HEEMSTEDEN
- > CENTRUM OOSTERWAL, HEERHUGOWAARD
- > CEULEN KLINIEKEN, AMERSFOORT
- > CEULEN KLINIEKEN, BREDA
- > CEULEN KLINIEKEN, HELMOND
- > CEULEN KLINIEKEN, SCHIEDAM
- > CEULEN KLINIEKEN, UDEN
- > FLEBOLOGISCH CENTRUM GRAVE
- > HUID MEDISCH CENTRUM, LOCATIE WEST, AMSTERDAM
- > HUID MEDISCH CENTRUM, LOCATIE ZUIDOOST, AMSTERDAM
- > HUIDCENTRUM LIMBURG, LOCATIE HEERLEN
- > HUIDCENTRUM LIMBURG, LOCATIE MAASTRICHT
- > KLINIEK MOSADERMA, HOENSBROEK
- > MOHS KLINIEKEN, AMSTERDAM
- > POLIKLINIEK DE BLAAK, ROTTERDAM
- > U-CLINIC, AMSTELVEEN
- > U-CLINIC, AMSTERDAM
- > U-CLINIC, BUSSUM
- > U-CLINIC, HATTEM
- > ACADEMISCH ZIEKENHUIS MAASTRICHT
- > BEATRIXZIEKENHUIS, GORINCHEM

Verwijde buikslagader

De buikslagader kan een zwakke plek hebben en op die plaats wijder worden. Om te voorkomen dat de ader scheurt, wordt in de ader een stent geplaatst zodat het bloed niet meer langs de zwakke plek stroomt.



- > BEATRIXZIEKENHUIS, GORINCHEM
- > ELKERLIEK ZIEKENHUIS, HELMOND
- > SLINGELAND ZIEKENHUIS, DOETINCHEM



Operatiekamer in het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda

wat er allemaal bij komt kijken en inventariseert in welke omstandigheden een patiënt na de operatie terecht komt. Het maakt natuurlijk uit of iemand een partner heeft die kan helpen, en of diens huis geschikt is voor de eerste periode van herstel. Zijn collega Nienhuis: 'In het Groene Hart Ziekenhuis werken we sinds een jaar of vijftien met deze consultants. Dat zijn heel ervaren verpleegkundigen die wat meer tijd hebben voor de patiënt en diens omstandigheden goed kunnen inschatten. Patiënten komen hier in principe de dag van de operatie binnen en kunnen na de ingreep binnen 24 uur naar huis. Of als het nodig is naar de revalidatiekliniek hier aan de overkant.'

De operatie zelf is een vrij ambachtelijke klus. 'Precisie-handwerk,' zegt Nienhuis. Hij vist ter illustratie de benodigdheden uit een emmer. In de ene hand een flinke pen met een kogel zo groot als een pingpongbal, en in de andere een kommetje met een gladde binnenkant en ruwe buitenkant. De versleten kop van het dijbeen wordt afgezaagd ('doornemen' noemt Meijers dat eufemistisch), de pen met de kogel wordt in het dijbeen gehamerd en het kommetje wordt in het bekken bevestigd.

Het lijkt een fluitje van een cent, zo'n

operatie, maar medici zijn terughoudender geworden met opereren. Patiënten die lang rondlopen met pijn, denken: doe maar een nieuwe heup. Toch gaan orthopedisch chirurgen niet over één nacht ijs. 'Je wilt niet te snel opereren, omdat een operatie niet niks is,' zegt Meijers. 'Er komt een narcose of in elk geval een ruggenprik bij kijken, en een patiënt verliest veel bloed. Het is toch een aanslag op het lijf. De risico's zijn niet groot, maar je wil altijd een zorgvuldige afweging maken tussen de lasten van een operatie plus hersteltraject en de winst voor de patiënt.'

Niettemin is de heupprothese na de staaroperatie nummer twee op de lijst van operaties die de kwaliteit van leven verbeteren, zegt Nienhuis. 'Patiënten merken zodra ze bijkomen van de operatie vrijwel direct dat de pijn weg is. De heup is bovendien meteen te belasten.'

Binnen een paar uur na de ingreep begint de revalidatie al. Dat is het terrein van Jeroen van Dijk (59), die als klinisch fysiotherapeut in het Tergooi MC onder anderen patiënten begeleidt die een prothese kregen. De kijk op het hersteltraject is enorm veranderd, zegt hij.

'Eind jaren negentig lagen mensen al



Fysiotherapeut Jeroen van Dijk van Tergooi MC in Hilversum: 'Zodra het kan, moet je patiënten activeren'

gauw tien dagen in het ziekenhuis als ze een heupprothese kregen, en dan deden we de eerste dagen een beetje rustig aan. Maar we zijn er inmiddels van doordrongen dat we juist af moeten van dat liggen. In bed liggen, leidt tot afname van spierkracht, de hart- en longfunctie nemen af, de kans op trombose stijgt. Dus zodra het kan, moet je patiënten juist activeren.'

De fysiotherapeut in het ziekenhuis speelt ook een belangrijke rol bij het inschatten van de mate waarin iemand in staat om is naar huis te gaan. 'We kijken naar heel praktische dingen: kan iemand de trap op, naar de wc, dat soort handelingen. En thuis neemt de eigen fy-

siotherapeut het weer over.'

Na een week of twee komt de patiënt terug in het ziekenhuis, waar de verpleegkundig consulent de hechtingen verwijderd en checkt of alles goed gaat, wat in het overgrote deel van de gevallen zo is.

Recent waren er zorgwekkende berichten over de effecten van heupoperaties. De Utrechtse traumachirurg Detlef van der Velde bracht cijfers naar buiten waaruit bleek dat eenderde tot de helft van de oudere patiënten binnen een jaar na een operatie overlijdt. Kennisinstituut voor de zorg Nivel constateerde ruim tien jaar geleden min of meer hetzelfde.

Beide chirurgen herkennen het beeld, maar wijzen erop dat dit wel een bijzondere categorie patiënten betreft. Het gaat hier in de meeste gevallen om tachtigplussers, die al een broze gezondheid hadden en als gevolg van een val een heup breken. 'Het gaat dan niet om slijtage, maar om een acute situatie bij een heel kwetsbare groep,' zegt Meijers van Tergooi MC. 'Die hebben vaak al meer ziektes onder de leden, een slechte voedings-toestand en dan komt zo'n val erbij. Dan stort het hele systeem bij wijze van spreken in elkaar en moet je je afvragen of je nog moet opereren.'

Fysiotherapeut Van Dijk ziet een toename van zulke gevallen. 'Dat aantal is echt gestegen sinds erop wordt aan-

gedrongen dat oudere mensen langer zelfstandig thuis wonen. Dat is de keerzijde van die ontwikkeling.'

Bij deze patiënten, die mogelijk ook kampen met dementie, een zwakke hartfunctie of ondervoeding, is een operatie lang niet altijd aan te raden. Meijers: 'Er zijn heel vitale, behoorlijk oude mensen die door een ongeluk een heup breken, maar verder in goede conditie zijn. Die wil je zo snel mogelijk weer op de been hebben.' Maar als er veel meer speelt, kan in samenspraak met de patiënt worden besloten niet te opereren.

Dat zijn geen eenvoudige gesprekken, maar Nienhuis van het Groene Hart Ziekenhuis ervaart dat patiënten en hun familie meestal heel realistisch naar de zaak kijken. 'Dus wordt steeds vaker in goed overleg besloten om niets te doen. Vroeger was het devies: *there's a fracture, we need to fix it*. Nu kijken we meer holistisch naar de patiënt en nemen we alle omstandigheden mee in zo'n proces.'

Ook Meijers wijst op de rol van diverse disciplines bij de behandeling. 'Er is bijvoorbeeld ook de hele dag een geriatrisch *nurse practitioner* aanwezig, die alle mensen boven de zeventig die binnenkomen op de Eerste Hulp ziet. Het is bovenal teamwerk.'

EW

Verantwoording bij het onderzoek

EW Beste ziekenhuizen en klinieken meet elk jaar de stand van zaken: wat zegt openbare informatie over de kwaliteit van ziekenhuizen en klinieken? Bureau SiRM voerde de analyse uit op verzoek van EW. Op ew-magazine.nl/zorg staan oordelen over aanbieders voor twaalf behandelingen.

En er is informatie te vinden over de financiële positie van ziekenhuizen. Voor vijf van de twaalf behandelingen zijn daarnaast wachttijden op te zoeken.

Bronnen zijn Zorginstituut Nederland (Zorginzicht), Nederlandse Zorgautoriteit, jaarverslagen, ziekenhuischeck.nl, thuisarts.

[nl, gezondheidsnet.nl](http://nl.gezondheidsnet.nl) en Zelfstandige Klinieken Nederland.

Vanuit SiRM werkten dr. Jan-Peter Heida, Emma Brocken MSc, Jorijn Enterman MSc en Marie Hiemstra MSc aan het onderzoek. EW is verantwoordelijk voor publicatie en interpretatie van de gegevens.