

Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud: Resumé af årsrapport 2021

Regionale forskelle i Danmark

Resultat fra årsrapporten, 1. december 2020– 30. november 2021.

Dansk Tværfagligt Register for hofte- og lårbensbrud, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP).

Denne årsrapport er den 20. i rækken, som præsenterer nationale resultater for kvaliteten af behandlingen af hofte- og lårbensbrud. Dette sker ved at sygehusene skal søge, at leve op til de forventninger, der er til en række indikatorer. Da det handler om løbende at bedre kvaliteten, er det derfor naturligt at ”barren” løbende hæves, således at målene bliver sværere at opnå. Indikatorerne er ikke grebet ud af den fri luft, men er udarbejdet på grundlag af tilgængelig evidens, fremgang i de opnåede resultater og input fra styregruppens medlemmer og vores patientrepræsentant.

Som det nævnes en del gange i rapporten, er der en ret tydelig geografisk forskel på resultaterne, således at de er bedre på den vestlige side af Storebælt end på den østlige side. Dette gælder særligt, når det gælder præoperativ optimering ved speciallæge, tidlig operation og tidlig mobilisering. Det kan tyde på enten ressourcemangel på det akutte område eller forskelle i prioritering af ressourcerne.

Styregruppen opfordrer til, at man på såvel afdelings- som sygehus og regionalt niveau overvejer, hvad man kan gøre i denne sammenhæng. Dette register har fokus på 65+ årige patienter med et hofte- og lårbensbrud, men der findes mange andre grupper af akutte patienter, som formentlig håndteres på samme måde, således at de må vente på speciallægevurdering, og venter længe på operation og mobilisering og må genindlægges eller skal reopereres. Så der er for mange patienter en del at opnå ved forbedringer for de akutte patienter.

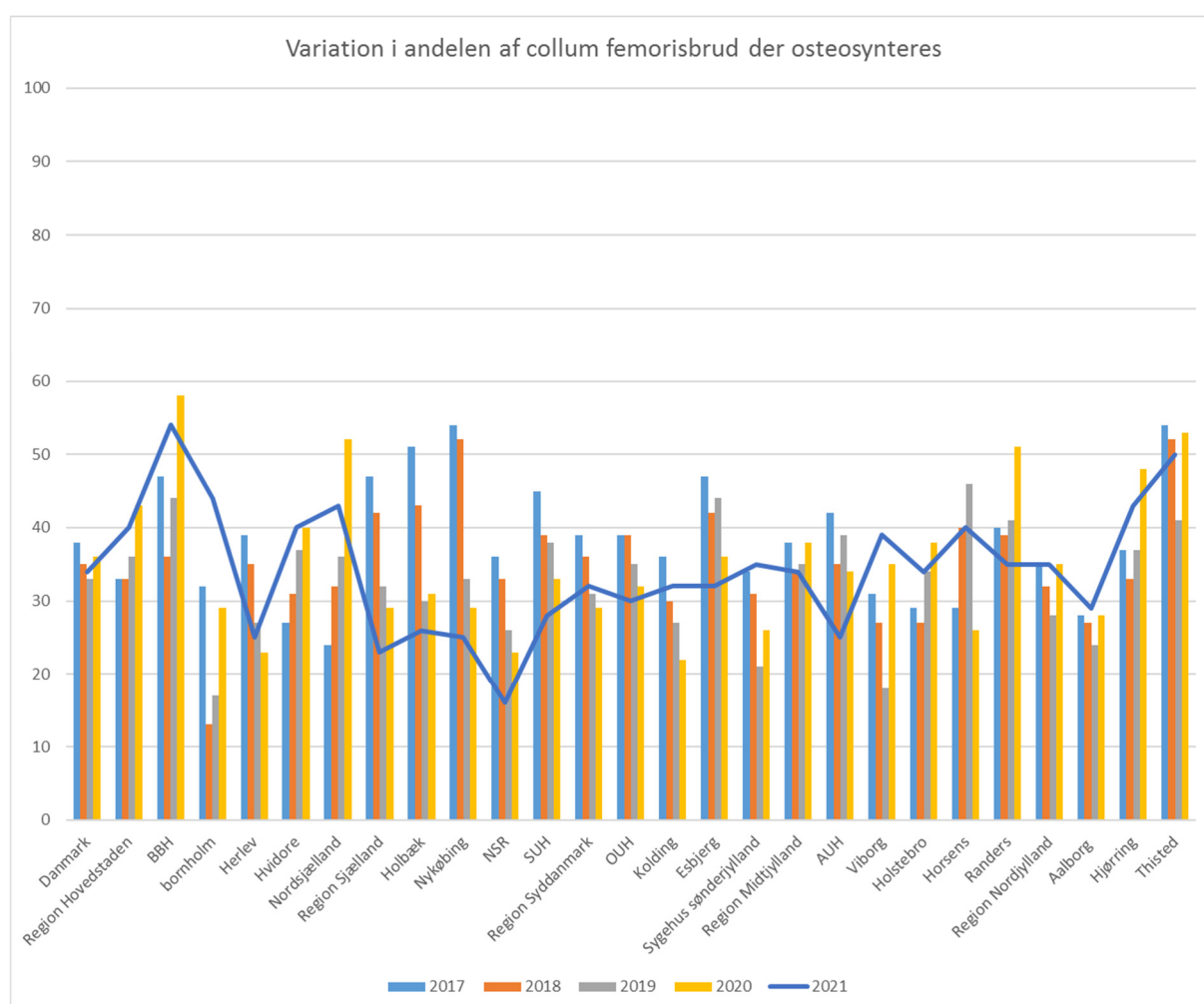
I år er der en lille stigning i antallet af patienter med hoftebrud. Det samme gælder for incidensraten. Dette er et brud på en faldende tendens i de seneste år. Om dette skyldes særlige forhold i perioden – hvor der er set en højere 30 dages mortalitet end i de tidligere år, eller om det er en enlig svale, ved vi i sagens natur ikke. I den indeværende periode har der været corona epidemi, sygeplejekonflikt, ferieafvikling herefter; samt generel mangel på arbejdskraft på såvel sygehusene som i primærsektoren.

Med hensyn til behandlingen på det enkelte sygehus, så er der stadig en ret så betydelig variation. I Figur 1 ses osteosynteseraten over de seneste fem år. År 2021 er afbildet som en kurve for at illustrere interregional og interhospital variation. Dette afslører dels en ret så markant variation fra

sygehus til sygehus, og dels ser man ligeledes en variation over tid på det enkelte sygehus. Man kender ikke grunden til dette, men i styregruppen vil vi forsøge at validere netop disse data for at komme en årsag nærmere.

I international sammenhæng er Danmark bagefter, når man sammenligner på 30 dages mortaliteten, men der er også sygehuse i Danmark, der kan matche mortalitetsraterne i andre lande. Så der foreligger den fornødne viden til, hvordan man opnår en bedring af kvaliteten, hvorfor hurtig videns spredning via en LKT (Lærings- og kvalitetsteam) indsats, vil kunne forventes at få en god effekt.

FIGUR 1.



Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele årsrapporten kan læses på sundhed.dk

(<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/akutte-sygdomme/hoftebrud-nip/>)

Forfattere (styregruppens medlemmer): Alice Røpke, Alma Becic Pedersen, Anne Margrethe Pontoppidan, Annette Ingeman, Benthe Kristensen, Bjarke Løvbjerg Viberg, Chresten Gamborg Puggaard, Else Marie Skjøde Damsgaard, Helle Collatz Christensen, Anders Damgaard Møller Schlüsen, Henrik Palm, Lene Aas Madsen, Lis Bjerregaard Riahi, Lis Røhl Andersen, Mai Heilskov, Morten Tange Kristensen, Niels Dieter Röck, Ninna Rose Holm, Rikke Thorninger, Signe Langballe og Susanne Sillesen Skøtt.

Interessekonflikter: Ingen.

