

66
ziekenhuizen

18.685 pt
2022

96.727 pt
totaal

2022

DHFA JAARRAPPORT

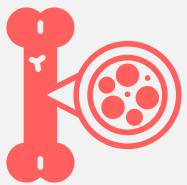
Mediane doorlooptijd op SEH
175 minuten (IQR 129-231)



1 SEH



19.4% van de patiënten (>70 jaar)
was bekend met dementie



10% van de patiënten werd behandeld
voor osteoporose voor het oplopen van
de fractuur



2 OPNAME



58% van de patiënten werd
<24 uur geopereerd



2.3% heroperatie na
interne fixatie van
een collum femoris fractuur

3 OPERATIE



4 ONTSLAG



30% patiënten waarbij na ontslag
diagnostiek
naar osteoporose is ingezet

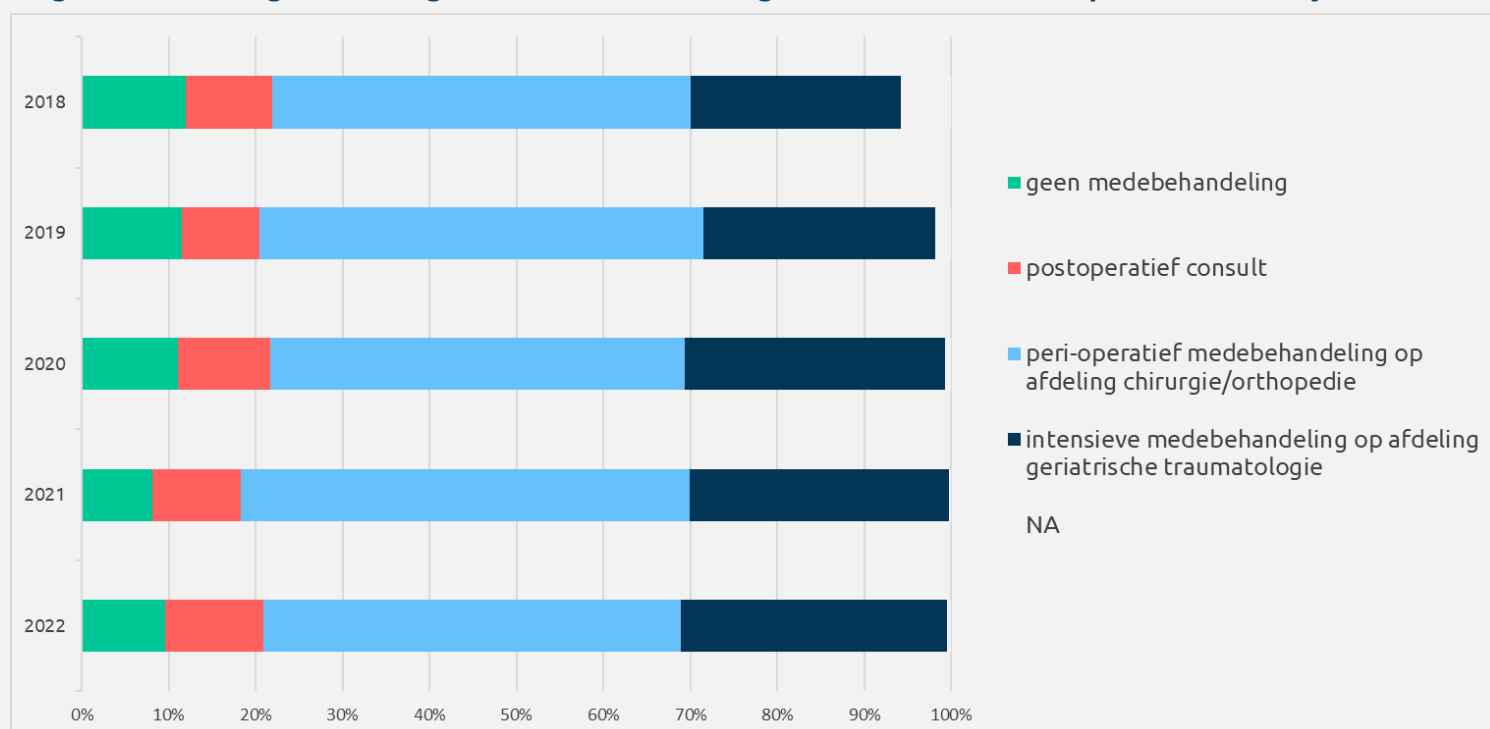


5 FOLLOWUP

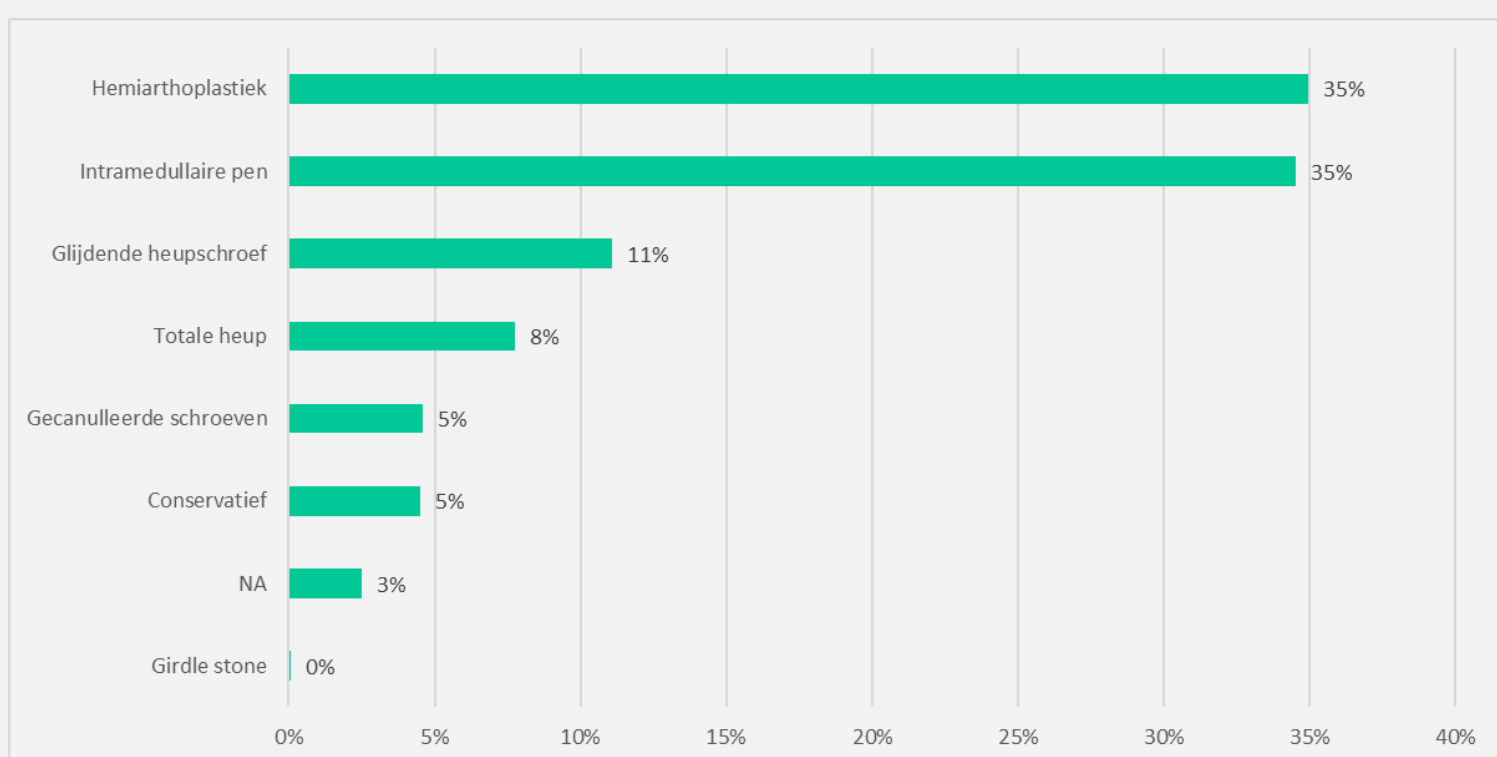


7.4% overleden na 30 dagen*
23.8% overleden na 1 jaar*
*casemix gecorrigeerd, ASA 3-4

Figuur 1 Verdeling van orthogeriatrische behandeling tussen 2018-2022 van patiënten >= 70 jaar



Figuur 2 Verdeling van type behandeling van patiënten in 2022 (n=18603)



Ontwikkelingen binnen de DHFA

• Koppeling geriatrische revalidatie zorg

Alhoewel de DHFA een rijke database aan gegevens bevat, heeft het enige lacunes. Onder andere dat alleen gegevens worden verzameld binnen het ziekenhuis (bij opname, ontslag, bij follow-up), waarbij de follow-up vaak ontbreekt (bij ±50%).

Het grootste deel van de patiënten met een heupfractuur stroomt uit naar de geriatrische revalidatie zorg (GRZ). Binnen de GRZ wordt veel nuttige informatie verzameld over het verdere verloop van de heupfractuur patiënten met betrekking tot herstel en complicaties die nu buiten het zicht blijven. Derhalve is de DHFA nu bezig met het onderzoeken van de mogelijkheid om een koppeling tussen de DHFA en GRZ in een Proof Of Concept setting

• Toetsing IGC-DGC

De HLA-partijen in de medisch-specialistische zorg hebben tweetal commissies (IGC/DGC) de opdracht gegeven goede governanceafspraken te maken over kwaliteitsregistraties en de bijbehorende dataverzameling en dataverwerking. Het doel van deze afspraken is ervoor zorgen dat enerzijds kwaliteitsregistraties daadwerkelijk bijdragen aan kwaliteitsverbetering in de medische praktijk, en anderzijds dat de gevraagde inzet die het veld daarvoor moet leveren minimaal is.

Deze commissies toetsen de kwaliteitsregistratie (DHFA) op verschillende aspecten. Op grond hiervan wordt het Zorginstituut geadviseerd over opname van de kwaliteitsregistratie in het register. De toetsing zal in 2024 plaatsvinden voor de DHFA.

• DBC Pre-Fill Project

Om de registratielast te verminderen wordt er gekeken naar de mogelijkheid om middels declaratiedata (DBC) een deel van de uitgevraagde variabelen reeds te vullen (PreFill). Daarnaast wordt er gekeken of er in aanvulling op de huidige dataverzameling extra informatie uit de DBC data kan worden gehaald (Fill). Dit project vindt plaats in samenwerking met MRDM en zal naar verwachting in 2024 worden afgerond.

CAB leden

Mw. dr. E.R. Flikweert, Traumachirurg , voorzitter DHFA, Deventer ziekenhuis – NVT/NVvH
 Dhr. A.J. Arends, Klinisch geriater, secretaris DHFA, Maasstad ziekenhuis Rotterdam – NVKG
 Dhr. dr. M.J. Heetveld, Traumachirurg, Kennemer Gasthuis Haarlem - NVT/NVvH
 Dhr. dr. B.G. Schutte, Orthopedisch chirurg, Spaarne Gasthuis Haarlem/Hoofddorp – NOV
 Mw. dr. M.C. Trappenburg, Internist ouderengeneeskunde, Amstelland Amsterdam - NIV
 Mw. T. van Helmond, Patiënt vertegenwoordiger, KBO-Brabant
 Mw. H.E. van Bremen, Arts-onderzoeker DHFA, Amsterdam UMC - DICA

Contact: h.vanbremen@dica.nl