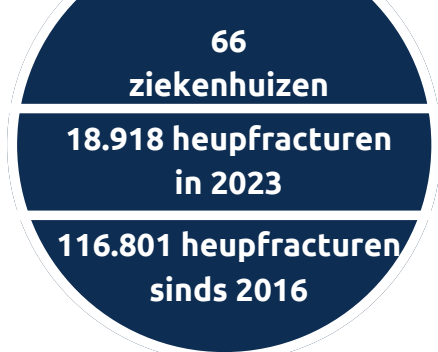


2023 DHFA JAARRAPPORT



Gemiddelde leeftijd
78 jaar

1 **SEH**

Geslacht
64% Vrouw



VMS veiligheidsvragen*
35% ja op 1/3



2 **OPNAME**



Geriatrische medebehandeling**
79% bij patiënten >70 jaar



Operatietijd
63% binnen 24 uur
90% binnen 48 uur

3 **OPERATIE**

Opnamedagen
111.959 totaal aantal
opnamedagen
Opnameduur
6.5 dagen gemiddeld



Ontslagbestemming
31% werd ontslagen naar huis
met/zonder hulp na opname

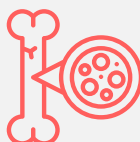


4

ONTSLAG



5 **FOLLOWUP**



Osteoporose
24% conform richtlijn
osteoporose gehandeld***

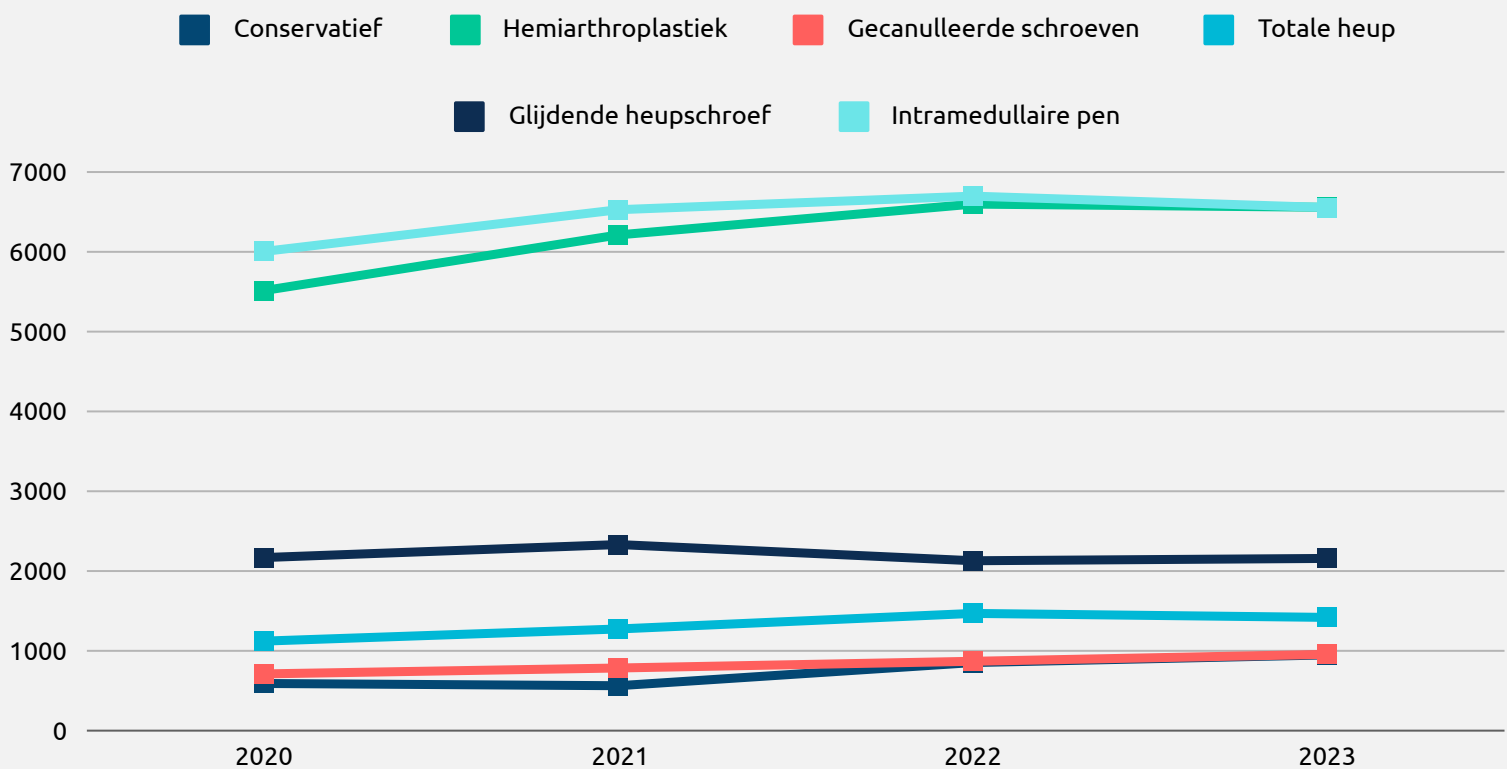
*De VMS veiligheidsvragen conform praktijkijds kwetsbare ouderen
**Peri-operatief medebehandeling of Intensieve medebehandeling
***conform de richtlijn osteoporosezorg (2022) behandeling is ingezet of van
behandeling is afgezien (eventueel na diagnostiek of in overleg met de patiënt)

Tabel 1 Selectie van kwaliteitsindicatoren van de DHFA van 2020 - 2023

Kwaliteitsindicator	2020	2021	2022	2023
<u>Doorlooptijd</u> SEH in minuten	163	169	175	176
<u>Doorlooptijd</u> SEH - operatie in uren	20,2	20,1	21	20,7
<u>Anesthesie</u> Patiënten waarbij alleen spinale anesthesie is gebruikt	45%	41%	39%	37%
<u>Mortaliteit</u> Percentage patiënten dat binnen 30 dagen overlijdt na de heupfractuur (ASA 3-4)	8,0%	8,0%	6,8%	5,1%
<u>Mortaliteit</u> Percentage patiënten dat binnen 1 jaar overlijdt na de heupfractuur (ASA 3-4)	26.2%	26,6%	24%	NB*
<u>Heroperatie</u> Percentage patiënten dat een heroperatie ondergaat na interne fixatie van een pertrochantere fractuur	1,15%	1,12%	1,37%	1,31%
<u>Niet operatief management</u> Percentage patiënten met een proximale femurfractuur waarbij wordt gekozen voor een conservatieve behandeling	3,7%	3,2%	4,5%	5,0%

*Niet beschikbaar

Figuur 1 Aantallen behandelingen geregistreerd in de DHFA van 2020 - 2023



Ontwikkelingen binnen de DHFA

- [Koppeling geriatrie revalidatie zorg](#)

Zoals beschreven in het vorige jaarrapport is de DHFA aan het onderzoeken of er een koppeling mogelijk is met een instelling die geriatrie revalidatie zorg (GRZ) levert in een Proof of Concept setting. Dit om meer inzicht te krijgen in het beloop na het oplopen van een fractuur. Indien dit lukt zal verder worden verkend of het kan worden uitgebreid naar andere instellingen. Naar verwachting is het project in 2024-2025 afgerond.

- [Registratie conservatieve patiënten](#)

Uit de data-analyse van de afgelopen jaren is gebleken dat enkele ziekenhuizen geen gegevens over niet-operatief behandelde patiënten aanleveren. Dit zorgt voor een vertekening van het beeld van deze deelpopulatie. Een van de oorzaken hiervan is de indeling van de selectie voor Batch ziekenhuizen die gebruik maken van Hix als ziekenhuisinformatiesysteem. Dit probleem is onlangs aangepakt met een hotfix, waarmee hopelijk dit probleem is verholpen. De betreffende ziekenhuizen zullen binnenkort een e-mail ontvangen van de DHFA.

Wijzigingen binnen de DHFA (2024)

- [Hernoemen van subsecties](#)

Gezien de toename van patiënten die een conservatieve behandeling krijgen met als gevolg dat patiënten soms niet worden opgenomen. Hierdoor was de benaming van subsectie 'Opname' verwarrend en zijn deze variabelen ondergebracht onder sectie 'Spoedeisende Hulp'. Daarnaast is subsectie 'Operatie' aangepast naar 'Therapie'.

- [Fenolisatie](#)

Op de ontwikkeldagen is de wens uitgesproken om meer zicht te krijgen op de behandeling van de conservatieve heupfractuurpatiënten. Naar aanleiding van deze wens is besloten om indien er wordt gekozen voor een conservatieve behandeling de variabele toe te voegen: fenolisatie (heeft fenolisatie van zenuwen rondom de heup plaatsgevonden ja/nee)

- [Type osteoporose medicatie](#)

Uit het rapport uitkomstgerichte zorg zijn enkele samen-beslismomenten gekomen. Eén daarvan heeft betrekking op de keuze voor het type osteoporose medicatie. Hiervoor zal een extra variabele worden toegevoegd in de follow-up, deze vraag heeft als voorwaarde dat er 'ja' moet worden ingevuld bij de vraag: Is er conform de richtlijn osteoporosezorg behandeling gestart voor osteoporose binnen 3 maanden (max. 16 weken) na de fractuur? (Eventueel na diagnostiek).

Artikelen gepubliceerd met data uit de DHFA (2022-2023)

- Würdemann, F S et al. "Trends in data quality and quality indicators 5 years after implementation of the Dutch Hip Fracture Audit." European journal of trauma and emergency surgery : official publication of the European Trauma Society vol. 48,6 (2022): 4783-4796. >>
- de Graaff, Michelle R et al. "Impact of the COVID-19 pandemic on surgical care in the Netherlands." The British journal of surgery vol. 109,12 (2022): 1282-1292. >>
- Würdemann, Franka S et al. "Development of a data-driven case-mix adjustment model for comparison of hospital performance in hip fracture care." Archives of osteoporosis vol. 17,1 73. 27 Apr. 2022. >>
- Würdemann, Franka S et al. "Data-driven development of the nationwide hip fracture registry in the Netherlands." Archives of osteoporosis vol. 18,1 2. 5 Dec. 2022. >>
- Würdemann, Franka S et al. "Is hospital volume related to quality of hip fracture care? Analysis of 43,538 patients and 68 hospitals from the Dutch Hip Fracture Audit." European journal of trauma and emergency surgery : official publication of the European Trauma Society vol. 49,3 (2023). >>
- Nijmeijer, W S et al. "The prediction of early mortality following hip fracture surgery in patients aged 90 years and older: the Almelo Hip Fracture Score 90 (AHFS90)." Osteoporosis international : a journal established as result of cooperation between the European Foundation for Osteoporosis and the National Osteoporosis Foundation of the USA vol. 34,5 (2023). >>

Leden Clinical Audit Board

Voorzitter: Mw. dr. E.R. Flikweert, traumachirurg, Deventer Ziekenhuis, Deventer

Dhr. dr. F. Malgo, klinisch geriater, Spaarne Gasthuis, Haarlem – Hoofddorp

Dhr. dr. M.J. Heetveld, traumachirurg, Spaarne Gasthuis, Haarlem – Hoofddorp

Mw. T. van Helmond, patiëntvertegenwoordiger, Senioren Netwerk Brabant en Zeeland (voorheen KBO-Brabant)

Dhr. drs. P.W. van Egmond, orthopedisch chirurg en traumatoloog, Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis, Tilburg

Mw. dr. M.C. Trappenburg, internist-ouderengeneeskunde, Ziekenhuis Amstelland, Amstelveen

Mw. H.E. van Bremen, Arts-onderzoeker DHFA, Amsterdam UMC - Leiden

Leden Wetenschappelijke Commissie

Dhr. Prof. Dr. WP. Achterberg, hoogleraar institutionele zorg en ouderengeneeskunde, LUMC, Leiden

Dhr. dr. C.L.P van de Ree, orthopedisch chirurg i.o., Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis, Tilburg

Drs. A.H. De Bruin-Calf, internist-ouderengeneeskunde, ziekenhuis Nij Smellinghe, Drachten

Drs. P.W. van Egmond, orthopedisch chirurg en traumatoloog, Elisabeth Tweesteden ziekenhuis, Tilburg

Mw. dr. E.R. Flikweert, traumachirurg, Deventer Ziekenhuis, Deventer

Dhr. dr. M.J. Heetveld, traumachirurg, Spaarne Gasthuis, Haarlem – Hoofddorp

Dhr. Prof. dr. J.H. Hegeman, traumachirurg, Ziekenhuisgroep Twente, Almelo – Hengelo

Dhr. dr. F. Malgo, klinisch geriater, Spaarne Gasthuis, Haarlem - Hoofddorp

Dhr. dr. B.G. Schutte, orthopedisch chirurg, Spaarne Gasthuis, Haarlem – Hoofddorp

Mw. dr. M.C. Trappenburg, internist-ouderengeneeskunde, Ziekenhuis Amstelland, Amstelveen

Dhr. dr. S.C. Voeten, orthopedisch chirurg i.o., Amsterdam UMC, Amsterdam

Dhr. dr. F.J.G. Wijdicks, traumachirurg, Diaconessenhuis, Utrecht

Mw. dr. H.C. Willems, klinisch geriater/internist ouderengeneeskunde, Amsterdam UMC, Amsterdam, voorzitter

Mw. dr. F.S. Würdemann, orthopedisch chirurg i.o., Alrijne Ziekenhuis, Leiden

Contact:

Mail: h.vanbremen@dica.nl | dhfa@dica.nl

Website: dica.nl/registratie/heupfractuur-dhfa/