

Kvalitetsudvikling

Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud – Resumé af årsrapport 2020

Fortsat stor variation i behandlingsindsatsen og i outcome.

Alice Røpke, Alma Besic Pedersen, Anne Margrethe Pontoppidan, Annette Ingemann, Benthe Kristensen, Bjarke Løvbjerg Viberg, Chresten Gamborg Puggaard, Else Marie Skjøde Damsgaard, Helle Collatz Christensen, Henrik Palm, Lene Aas Madsen, Lis Bjerregaard Riahi, Lis Røhl Andersen, Mai Heilskov, Morten Tange Kristensen, Niels Dieter Röck, Nana Rose Holm, Rikke Thorninger, Signe Langballe og Susanne Sillesen Skøtt. **Interessekonflikter** ingen.

Kriterierne for udvælgelse af patientgrupper til de nationale kvalitetsudviklingsprojekter (NIP, RKKP og LKT) har igennem årene været ret ensartede. Der skal være tale om større patientgrupper, for hvem det gælder, at kvaliteten ikke lever op til det, man kan forvente, at der ses national variation i outcome, og at der skal være en reel forventning om, at man kan forbedre kvaliteten.

Disse kriterier gælder for patienter med hoftenære lårbensbrud. I den sidste opgørelsesperiode (1/12 2019-30/11 2020) inkluderedes ca. 6.500 65+-årige borgere i Danmark i registret. Dette antal er lykkeligvis, omend langsomt, faldende både målt i absolutte tal og i incidensrater. Med en 30-dagesmortalitet på ca. 10% – som er højere, end hvad man ser i sammenlignelige registre – er det fortsat en meget alvorlig lidelse at pådrage sig. Samtidig fylder patientgruppen meget på sygehusene og i forbindelse med rehabiliteringsopgaven i primærsektoren.

Det er samlet set ikke lykkedes at opretholde den positive reduktion i 30-dagesmortaliteten, som sås i forrige årsrapport, hvor den positive tendens blev tilskrevet det nationale LKT-projekt, der gav øget fokus på patientgruppen på alle sygehuse og i få udvalgte kommuner i Danmark.

Indikatorerne, deres type samt de regionale og det nationale resultat er vist i tabellen. Hvor farven er grøn ved indikatoropfyldelse og rød, hvor denne ikke er opfyldt. Procesmæssigt er der et tydeligt mønster vedrørende indikatoropfyldelse i de respektive regioner. Dette ses blandt andet ved, at den præoperative vurdering på speciallægeniveau og operationerne sker senere i forløbet i Østdanmark end i Vestdanmark.

Resultatmæssigt er resultaterne ikke så forskellige, når man ser på regionalt niveau. Men på sygehusniveau er variationen større. Som eksempler kan nævnes, at spændet for 30-dagesmortaliteten går fra 7,1 til 13,7%. Der er således tale om stor variation, men der er faktisk fire sygehuse, der når indikormålet på 8% mortalitet inden for 30 dage, så det kan lade sig gøre at opnå et godt resultat i Danmark. Spændet for reoperation inden for to år efter et osteosynteret lårbensbrud er også med stor variation med resultater på 1,9-15,3%. Erkendelsen af denne variation, sammen med en erkendelse af at nogle faktisk kan nå målene, bør inspirere til lokale indsatser for at nå målsætningerne.

TABEL indikatorer, national og regional indikatoropfyldelse samt variation. Dansk Tværfagligt Register for Hoftebrud

Indikator	Type	Mål (%)	Målopfylde (%)					Variation		
			HVS	SIÆ	SDK	MJY	NJY*	DK	Min	Maks
1 Præoperativ optimering ved speciallæge	P	>90	28,7	53,4	86,2	84,1	86,4	64,9	28,7	86,4
2a Operation <24. t. efter ankomst	P	>75	52,9	70,5	78,8	79,5	73,7	70,1	52,9	79,5
2b Operation <36 t. efter ankomst	P	>90	77,5	89,7	92,8	94,7	91,9	88,5	77,5	94,7
3 Mobilisering < 24 t. efter operation	P	>90	70,5	68,1	84,4	82,3	92,2	78,3	68,1	92,2
4a Måling af funktionsevne før brud (CAS)	P	>92	91,1	82,4	97,3	94,7	94,2	92,2	82,4	97,3
4b Måling af funktionsevne ved udskrivelse (CAS)	P	>92	87,8	79,0	95,5	94,1	96,3	90,4	79,0	96,3
5 Vurdering af ernæringsbehov	P	>90	84,4	54,7	84,1	75,2	90,9	78,1	54,7	90,9
6 Vurdering af behov for osteoporoseprofylakse	P	>90	86,2	78,4	92,0	94,4	98,2	89,3	78,4	98,2
7 Vurdering af behov for faldprofylakse	P	>90	79,6	84,1	92,1	78,9	98,2	85,3	78,9	98,2
8 Overlevende 30 dage efter bruddet	R	>92	89,3	90,1	89,4	89,3	88,4	89,4	88,4	90,1
9 Afsendt GOP	P	>90	93,4	86,9	97,6	97,9	98,3	94,8	86,9	98,3
10 Genindlæggelse af alle årsager indenfor 30 dage	R	<15	17,9	15,0	15,2	14,4	17,4	16,0	14,4	17,9
11a Reop. indenfor 2 år (osteosynt med. fraktur)	R	<12	9,9	6,9	6,5	9,2	7,8	8,3	6,5	9,9
11b Reop. indenfor 2 år (osteosynt uforskudte med. fraktur)	R	<10	14,8	0,0	0,0	7,4	7,7	7,8	0,0	14,8
11c Reop. indenfor 2 år (osteosynt forskudte med. fraktur)	R	<12	9,9	11,4	11,4	10,0	11,3	10,8	9,9	11,4
12 Reop. indenfor 2 år (osteosynt forskudte pert. og subtot. fraktur)	R	<5	2,8	2,0	2,3	1,7	0,6	2,0	0,6	2,8
13 Reop. indenfor 2 år (hemi- og totalalloplastikker)	R	<8	12,8	6,5	8,1	5,6	6,8	8,4	5,6	12,8
14 Reop. indenfor 2 år pga. dyb infektion	R	<1	0,7	0,5	0,5	0,2	0,3	0,5	0,2	0,7

* HVS Region Hovedstaden, SIÆ Region Sjælland, SDK Region Syddanmark, MJY Region Midtjylland, NJY Region Nordjylland

Endvidere ved vi, at indlæggelsesvarighed på sygehusene for denne patientgruppe bliver kortere og kortere og en del steder nu er under fem dage. Vi skal derfor præcisere vigtigheden af fokus på den samlede indsats for patientgruppen i såvel sygehus- som i primærsektoren, hvor størstedelen af rehabiliteringen foregår i sidstnævnte.

Til sidst skal det nævnes, at styregruppen netop har fået en patientrepræsentant som medlem. Med dennes oplevelser in mente vil der formentlig være behov for at justere indikatorsættet med visse opstramninger og tilføjelse af nogle strukturindikatorer.

Årsrapporten er udarbejdet af styregruppen for registret og RKKP Videncenter. Resuméet er udarbejdet af formand for styregruppen Niels Dieter Röck og registrats kliniske epidemiolog Helle Collatz Christensen i samarbejde med styregruppen for registret.

Årsrapporten har været i review. Hele rapporten kan læses på [sundhed.dk](https://www.sundhed.dk)

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