

## Kvalitetsudvikling

# Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud – Resumé af årsrapport 2019

**En stor national indsats ser ud til at have haft en overordnet positiv effekt på outcome efter et lårbensbrud, idet overlevelsen er bedret, men der er fortsat stor variation i behandlingsindsatsen og i outcome.**

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

Registret har siden 2003 opsamlet og leveret data om kvaliteten af behandlingen af 65±-årige patienter med et hofteært lårbensbrud. Aktuelt sker dette ved hjælp af 14 indikatorer (otte procesindikatorer og seks resultatindikatorer) suppleret med prognostiske faktorer. Indikatorerne er i løbende blevet revideret og målene strammet. Registrets styregruppe har i hele perioden været tværfaglig.

Patientgruppen er karakteriseret ved en høj 30-dagesmortalitet, hvor målet i en årrække har været, at 90% fortsat skulle være i live 30 dage efter operationen. Dette mål er nået. Fra 2018 strammedes målet til 92%, dette skete parallelt med det såkaldte LKT-projekt, hvor man på gjorde en særlig indsats for behandlingen ved på hver afdeling at etablere lærings- og kvalitetsteams, der på nationalt niveau udvekslede erfaringer. Mantra var hurtig præoperativ optimering (< 4 t.), hurtig operation (< 24 t.) og hurtig postoperativ mobilisering (< 24 t.) og fortsat fokus på de øvrige indikatorer. Resultatet har været positivt, idet overlevelse er øget fra 90,0% til 90,5% på nationalt niveau, men med stor variation – også når der kompenseres for komorbiditet.

Et udvalg af data fra de sidste tre perioder fremgår af tabellen. Der er en øget andel, der opereres inden for 24 t. og mobiliseres inden for 24 t., og overlevelsen er overordnet set bedret. Men der er også fortsat i relativt stort omfang manglende målopfyldelse og variation fra region til region og sygehus til sygehus, her beskrevet på regionsniveau.

Af selve årsrapporten fremgår, at dette fænomen er endnu mere fremherskende på sygehusniveau. Man ser også, at nogle af de sygehuse, der tidligere havde dårlige resultater, efter en stor indsats har opnået væsentligt pænere resultater. Dermed er der fortsat mulighed for og behov for at forbedre behandlingskvaliteten over for denne fragile patientgruppe, bl.a. ved, at alle lærer af dem, der gør det bedst.

Udvalgte resultater for perioden 2017, 2018 og 2019				2019, regionsfordelt					mål 2019 i %	
Indikator	År			Hovst.	Sjæl.	Syd	Midt	Nord		
1	Andel der indenfor fire timer efter ankomst er set og vurderet af speciallæge	59,1	54,1	53,9	28,3	35,2	77,9	76,3	86,2	90,0
2	Andel opereret senest 24 timer efter ankomst til sygehus	63,7	61,4	69,7	59,4	64,9	69,1	80,6	79,4	75,0
3	Andel mobiliseret indenfor 24 timer efter operation	71,4	69,2	76	60,3	70,8	81,7	85,7	86,2	90,0
8	Andel i live 30 dage efter operation	90	90	90,5	89,1	92,6	91,3	90	89,5	92,0
10	Andel der genindlægges af alle årsager indenfor 30 dage	17,1	16,7	14,1	15,1	14,3	13,6	13,6	13,6	15,0
11	Andel reopereret inden for to år efter osteosyntese af collum femorisfraktur	11	11,8	12,3	17,1	10,5	9,3	11,3	11,8	12,0
12	Andel reopereret inden for to år efter osteosyntese af per- eller subtrokantær femur fraktur	3,9	3,3	3,2	3,6	2,7	2,8	3,5	3,6	5,0
13	Andel reopereret inden for to år efter hemi- eller totalallplastik	9,3	8,4	8,7	10,6	7,1	8,7	7,7	8,6	8,0
Gennemsnitlig liggetid i dage		8,5	6,8	7,7	9,1	8,7	6,8	6,2	7,8	
Antal 65+årige med et hoftenært lårbensbrud		6.616	6.593	6.347						
Incidensrate for 65+årige (pr. 1.000 indb.)		6,02	5,89	5,56						
Incidensrate for 85+årige (pr. 1.000 indb.)		22,65	22,63	21,57						

TABEL

Med en liggetid, der løbende bliver kortere, er det klart, at en større del af den opfølgende mobilisering og rehabilitering foregår i kommunalt regi. Derfor er det en stor ambition for styregruppen også at inddrage denne del af behandlingen i registrets virke.

*Årsrapporten er udarbejdet af styregruppen for registret og RKKP Videncenter. Resuméet er udarbejdet af formand for styregruppen Niels Dieter Röck og registrets 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/>)