

Wat is de HSMR 2018 voor Alrijne?

De HSMR van Alrijne Zorggroep is 114; het 95%-betrouwbaarheidsinterval is 104–124.

De HSMR is ook berekend over een periode van 3 jaar. Dit geeft een betrouwbaarder maar minder actueel beeld. De HSMR van Alrijne Zorggroep voor 2016-2018 is 107; het 95%-betrouwbaarheidsinterval is 101-113.

Wat betekent dit?

Een HSMR van 114 betekent dat de HSMR voor 2018 statistisch significant hoger is dan het landelijk gemiddelde. De HSMR is het verschil tussen de verwachte en werkelijke sterfte in een ziekenhuis. Echter is dit hoge sterftecijfer te verklaren door de beperkingen van de indicator (zie uitleg hieronder).

Hoe komt het dat dit cijfer dit jaar afwijkt?

Palliatieve zorg:

Patiënten die niet meer genezen kunnen worden, ontvangen zogenoemde palliatieve zorg. Deze zorg heeft niet als doel de patiënt te genezen, maar als doel de kwaliteit van leven van de patiënt zo hoog mogelijk te houden in de laatste fase.

Ziekenhuizen kennen verschillen in opname- en ontslagbeleid; zo verschilt de mate waarin deze groep patiënten wordt opgenomen en ontslagen tussen ziekenhuizen.

Dit beleid bepaalt mede of een patiënt in het ziekenhuis overlijdt of in een andere instelling (bv. palliatieve instelling).

De HSMR wordt niet gecorrigeerd voor palliatieve zorg, hierdoor hebben ziekenhuizen met veel palliatieve zorg een hoger sterftecijfer. Dit cijfer zegt dus niks over de kwaliteit van zorg maar over de onderlinge afspraken tussen ziekenhuizen en externe voorzieningen (bv. hospice) in de regio.

Het percentage sterfgevallen met palliatieve zorg t.o.v. de totale sterfte is voor Alrijne 38 procent. Landelijk gezien is dit 28%. Hiermee kan het hoge sterftecijfer dus (deels) worden verklaard.

Acute opnamen:

Alrijne Zorggroep is een ziekenhuis met een acuut zorgprofiel; er worden percentueel meer acute patiënten behandeld dan gemiddeld in Nederland. Ondanks de nabijheid van een groot topklinisch ziekenhuis (het LUMC) worden dus flink wat patiënten - met een complexe zorgvraag - naar Alrijne verwezen. Deze patiëntengroep - met hierin relatief veel ouderen - heeft een grotere overlijdenskans.

Patiënten kenmerken Alrijne:

Om ziekenhuizen onderling te kunnen vergelijken is het belangrijk om rekening te houden met de specifieke patiënten-mix van een ziekenhuis. Bij de berekening van de HSMR wordt rekening gehouden met verschillende patiënten kenmerken die de sterfte kunnen beïnvloeden. Zo wordt o.a. gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht, herkomst en een

aantal chronische ziekten. Vaak hebben patiënten last van meerdere aandoeningen tegelijkertijd.

De HSMR corrigeert voor de hoofddiagnose en chronische ziekten, maar niet altijd voor alle andere aanwezige aandoeningen. Dit kan een vertekend beeld geven, aangezien patiënten met meerdere aandoeningen een hogere sterftekans hebben.

Gemiddeld gezien hebben patiënten van Alrijne bij binnenkomst meer aandoeningen dan het landelijk gemiddelde.

Moeten/kunnen patiënten hier conclusies uit trekken?

Er zijn verschillende factoren die de HSMR kunnen beïnvloeden. Hierdoor is het lastig om ziekenhuizen onderling te kunnen vergelijken. Gefundeerde conclusies trekken op basis van de HSMR cijfers is dus lastig.

De sterftcijfers kunnen voor een ziekenhuis wel helpen om onderzoek te doen, zelf verder te verbeteren en risico's in kaart te brengen. Alrijne gebruikt de cijfers om de kwaliteit van zorg te optimaliseren. Er wordt structureel onderzoek uitgevoerd op dossiers van in het ziekenhuis overleden patiënten. Doel hiervan is inzicht krijgen en waar nodig het zorgproces actief verbeteren.

Alrijne is onlangs geaccrediteerd voor het internationale NIAZ-Qmentum keurmerk. Met het behalen van deze accreditatie wordt aangetoond dat Alrijne voldoet aan de vastgestelde normen en internationale standaarden voor kwaliteit en patiëntveiligheid. Patiënten zijn bij Alrijne dus in goede handen.

Deze leeswijzer geeft aan hoe de cijfers gelezen en geïnterpreteerd moeten worden: [klik hier](#).