

20 december 2011

Laag sterftcijfer zegt weinig

Het Martini Ziekenhuis in Groningen heeft over het jaar 2010 het laagste gestandaardiseerde sterftcijfer. Een aanrader dus voor patiënten? Dat zeker niet, zeggen NVZ en NFU.



Beeld: Thinkstock

Op een korte persbijeenkomst maakten de ziekenhuisorganisaties NVZ en NFU gisterenmiddag de gestandaardiseerde sterftcijfers bekend van 63 van de 93 Nederlandse ziekenhuizen. Het Groningse Martini Ziekenhuis scoorde met een HSMR van 59 (het gemiddelde is 100) het beste; ZorgSaam Zeeuws Vlaanderen sloot de rij met 129, een cijfer dat – meldde het ziekenhuis direct al ter toelichting – ‘wordt veroorzaakt doordat de nevend diagnoses niet goed worden geregistreerd’.

Dat sluit aan bij wat Wim van Harten (NVZ) en Cor Kalkman (NFU) gisterenmiddag ook benadrukten. Voor het berekenen van de HSMR zijn de absolute sterftcijfers van de ziekenhuizen weliswaar per diagnosegroep gecorrigeerd voor zaken als leeftijd, opname-urgentie, zwaarteklasse en co-morbiditeit, maar het resultaat is nog

verre van betrouwbaar. Zo hanteren nogal wat ziekenhuizen vage diagnoses als ‘opname hartklachten’ of ‘observatie buikklachten’, moet de Landelijke Medische Registratie nog worden verbeterd en uitgebreid en kan niet voor alle oorzaken van sterfte worden gecorrigeerd. ‘Ik zou mijn keuze voor een bepaald ziekenhuis nooit laten bepalen door de HSMR’, bekende Kalkman, die het net als Van Harten ‘niet verstandig’ vond om ranglijstjes te gaan maken: ‘Maar we hebben nu eenmaal afgesproken dat we de cijfers openbaar zouden maken, en dus doen we dat.’

Toch staan de ziekenhuizen niet helemaal met lege handen. Een score boven de 100 is te zien als een ‘waarschuwinglampje’, dat ziekenhuizen ertoe moet verleiden om in ieder geval de registratie in eigen huis op peil te brengen en ook eens na te denken over de kwaliteit van zorg op de verschillende afdelingen. Dat laatste is mogelijk, omdat de ziekenhuizen behalve een globale score ook de beschikking hebben gekregen over – geheime – scores voor de verschillende afdelingen. En ten slotte kunnen zij het cijfer vergelijken met dat van de – ook al geheime – HSMR-cijfers over 2008 en 2009 en met de deze zomer gepresenteerde absolute sterftcijfers over dat laatste jaar.

Jammer is dat de ziekenhuizen nog lang moeten wachten om te weten te komen of eventuele verbeteracties tot resultaat hebben geleid: volgend jaar immers komen de cijfers over 2011 beschikbaar, die over 2012 komen pas een jaar later. Alleen de twintig ziekenhuizen die zaken doen met De Praktijkindex hoeven niet zo lang te wachten. Zij kunnen maandelijks al de uitkomstcijfers – sterfte, verpleegduur en heropnames – monitoren en analyseren. Het bedrijf introduceerde de HSMR enkele jaren geleden samen met Prismant in Nederland, maar mocht niet meer meedoen nadat NVZ en NFU besloten zaken te gaan doen met een niet-commerciële partij, namelijk het CBS. Het CBS-model, dat op onderdelen afwijkt van het tot nu toe gebruikte model, was tot gisteren geheim, maar is nu ook voor De Praktijkindex beschikbaar. ‘Ik verwacht dat zij het wel in hun model kunnen incorporeren’, zegt Van Harten. Deelname aan de HSRM is voor ziekenhuizen niet verplicht; ook de zorgverzekeraars stellen het niet als voorwaarde voor contractering.

Joost Visser

Lees ook:

- Absolute sterftcijfers over 2009; [Sterftcijfers bekend maar weinigzeggend](#)
- [Meer nieuws](#)

Er zijn nog geen reacties bij dit bericht. Ziet u geen reactieformulier? Dan dient u eerst in te loggen.

Geef uw reactie

Naam*

Plaatsnaam

Beroep*

E-mailadres*

Uw reactie*

Nog 2000 tekens over

Toelichting: uw naam (en woonplaats) worden bij plaatsing van uw reactie getoond. Uw e-mailadres wordt niet getoond.



[Nieuwsoverzicht](#) | [MCTv Nieuws](#) | [Nieuwsbrief](#)

© 2011 Medisch Contact