

Leeswijzer **sterftcijfers**



Publicatie sterftcijfers verplicht

Ziekenhuizen moeten per 1 maart 2014 hun sterftcijfers openbaar maken. Het gaat om het gecorrigeerde totale sterftcijfer over 2012 en de gecorrigeerde sterftcijfers voor een aantal diagnoses/aandoeningen over het jaar 2012. Sommige ziekenhuizen publiceren het gemiddelde sterftcijfer van de jaren 2010 t/m 2012. Ziekenhuizen die in 2012 hun registratie onvoldoende op orde hadden om een gecorrigeerd sterftcijfer te berekenen, publiceren een voorlopig sterftcijfer.

Correctie voor bijvoorbeeld ernstige ziekte

Omdat het ene ziekenhuis zekere en/of oudere patiënten heeft dan het andere ziekenhuis wordt daar rekening mee gehouden. Het sterftcijfer wordt dus gecorrigeerd, bijvoorbeeld voor leeftijd en ernst van de ziekte. Het uiteindelijke cijfer geeft aan of het aantal overleden patiënten in een ziekenhuis hoger of lager is dan verwacht mag worden ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Dat cijfer wordt HSMR genoemd; de afkorting van Hospital Standardised Mortality Ratio. Het sterftcijfer per aandoening wordt SMR (Standardised Mortality Ratio) genoemd.

Betrouwbaar of toeval

Het gecorrigeerde sterftcijfer (HSMR) vergelijkt het aantal overleden patiënten in een ziekenhuis met het landelijk gemiddelde. Dat gemiddelde wordt op 100 gesteld. Precies op het gemiddelde zit bijna geen ziekenhuis. Een (lichte) afwijking daarop is niet raar. Of de afwijking naar boven of naar beneden werkelijk slechter of beter is, wordt bepaald door de 'betrouwbaarheidsinterval' die de ziekenhuizen ook moeten publiceren.

Betrouwbaarheidsinterval

Een betrouwbaarheidsinterval bestaat uit twee cijfers: een ondergrens en een bovengrens. Liggen deze cijfers beide onder de 100 dan is de sterfte in een ziekenhuis statistisch bewezen (significant) onder het landelijk gemiddelde. Er zijn dan minder patiënten overleden dan verwacht mag worden op basis van het landelijk gemiddelde. Liggen deze twee cijfers beide boven de 100 dan is de sterfte in een ziekenhuis bovengemiddeld. Ligt een van de cijfers van het betrouwbaarheidsinterval onder de 100 en de ander erboven dan wijkt het sterftcijfer niet bewezen af van het landelijk gemiddelde. Als de twee cijfers van het betrouwbaarheidsinterval ver uit elkaar liggen, dan is het sterftcijfer minder bruikbaar.

Betrouwbaarheid lage HSMR

Een voorbeeld: een ziekenhuis heeft een HSMR van 89. Om te achterhalen of dit bewezen (significant) lager is dan het landelijk gemiddelde, kijk je naar de twee cijfers van het betrouwbaarheidsinterval. Deze moeten beide onder de 100 liggen.

Stel: de ondergrens van het betrouwbaarheidsinterval is 80 en de bovengrens is 99. Die cijfers liggen beide onder de 100. Dit ziekenhuis heeft dan een significant ondergemiddeld aantal sterftegevallen. Ligt in dit geval de bovengrens op 102 dan is er niet voldoende bewijs om te zeggen dat het sterftcijfer van dit ziekenhuis echt onder het landelijk gemiddelde ligt. De HSMR zal altijd tussen de twee getallen van het betrouwbaarheidsinterval liggen.

Betrouwbaarheid hoge HSMR

Nog een voorbeeld: een ziekenhuis heeft een HSMR van 110. Om te bepalen of dit bewezen (significant) hoger is dan het landelijk gemiddelde, kijk je naar de twee cijfers van het betrouwbaarheidsinterval. Deze moeten beide boven de 100 liggen.

Stel: de ondergrens van het betrouwbaarheidsinterval is 105 en de bovengrens 115. Die cijfers liggen beide boven de 100. Dit ziekenhuis heeft dan een significant bovengemiddeld aantal sterftegevallen. Ligt in dit geval de ondergrens op 98 dan is er niet voldoende bewijs om te zeggen dat het sterftecijfer van dit ziekenhuis echt boven het landelijk gemiddelde ligt. Al met al is het dus belangrijk naar de drie cijfers te kijken.

Sterftecijfer per diagnose groep: SMR

Het HSMR zegt wel wat over de sterfte in een ziekenhuis, maar niet alles. De sterfte kan binnen een ziekenhuis per afdeling erg verschillen. Het kan zijn dat er aan de ene ziekte of behandeling bovengemiddeld veel mensen overlijden en aan een andere aandoening juist opvallend weinig. Zo kan een ziekenhuis uitkomen op een gemiddeld sterftecijfer van rond de 100 terwijl de cijfers van sommige diagnosegroepen, zoals bijvoorbeeld borstkanker of hartklepaandoeningen, toch echt toelichting behoeven. Ziekenhuizen moeten de sterftecijfers van die aparte diagnosegroepen ook publiceren: de Standardised Mortality Ratio's (SMR's).

Hoe lees je de SMR-tabel

Ziekenhuizen publiceren SMR's vaak in de vorm van tabellen met reeksen cijfers. Die cijfers kun je op dezelfde manier interpreteren als de HSMR. Ook naast de aparte diagnosegroepen staan behalve het SMR altijd twee getallen: de ondergrens en bovengrens van het betrouwbaarheidsinterval.

Liggen beide cijfers boven de 100 dan is dat reden voor een ziekenhuis om die diagnosegroep onder de loep te nemen en de afwijking te verklaren.

Hoge scores

Bij een hoge (H)SMR schort er mogelijk wat aan de kwaliteit van zorg. Maar er kunnen ook andere oorzaken zijn. De registratiemethode kan afwijken of er kan sprake zijn van bijzondere patiëntkenmerken waar de (H)SMR onvoldoende voor corrigeert. Ziekenhuizen moeten daarom een toelichting geven bij de cijfers, waaruit blijkt wat er aan de hand is en wat de ziekenhuizen eraan gaan doen.

Deze leeswijzer

Deze leeswijzer biedt een toelichting op wat de cijfers betekenen en hoe deze gelezen en geïnterpreteerd moeten worden, maar geeft geen verklaring van lage of juist hoge cijfers.