

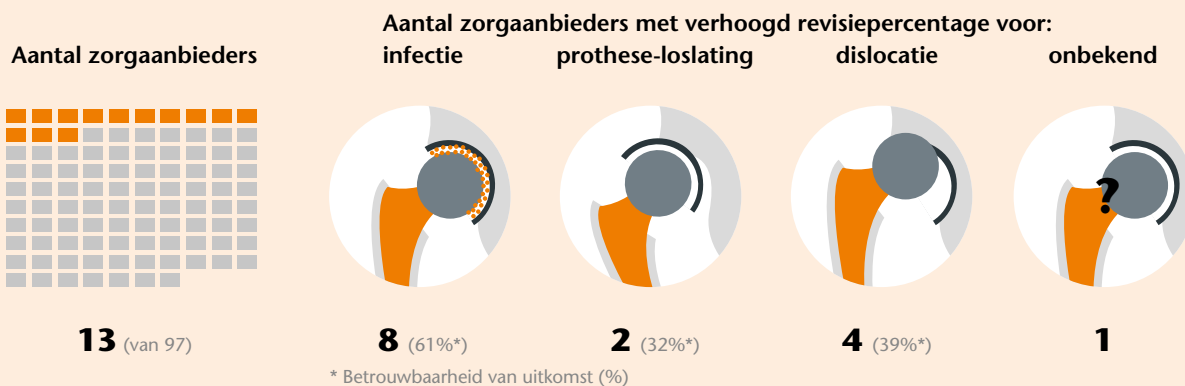
## Variatie in revisiepercentage tussen zorgaanbieders na totale heup- en knieprothesen: kunnen we mogelijke oorzaken uit de LROI halen?

Als het revisiepercentage binnen 1 jaar na een primaire totale heup of knieprothese (THP/TKP) van een bepaalde zorgaanbieder hoger is dan van andere Nederlandse zorgaanbieders, kan dat betekenen dat de kwaliteit van zorg van die zorgaanbieder voor verbetering vatbaar is. Voorwaarde is dat het verschil betrouwbaar is en niet berust op toeval. Een volgende vraag is dan: kunnen we ook aangeven op welk gebied de zorgaanbieder zou moeten verbeteren? Deze vragen hebben we beantwoord, gebruikmakend van data van alle 86.468 primaire THP- en 73.077 primaire TKP-ingrepen

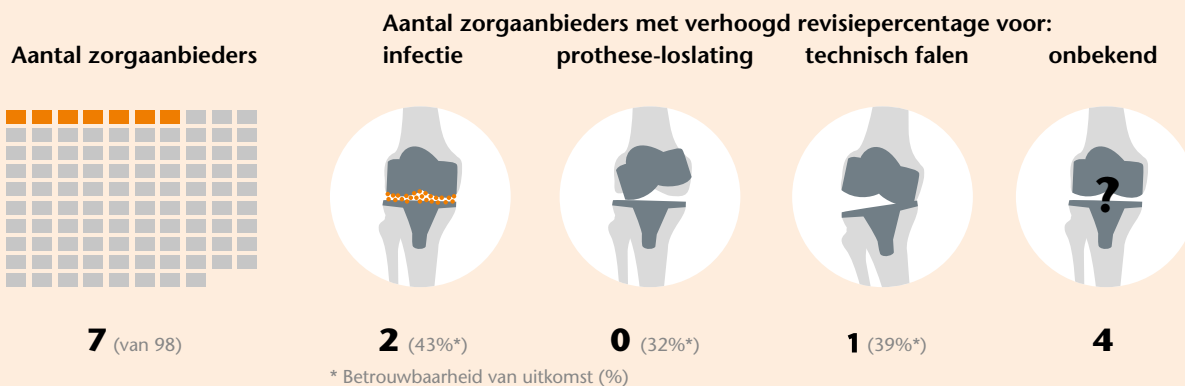
uit de LROI, uitgevoerd in respectievelijk 97 en 98 ziekenhuizen in de periode 2014-2016.

Om te bepalen welke zorgaanbieders meer of minder revisies hadden dan verwacht op basis van patiëntkarakteristieken, is de methode *Procedure Uitkomstanalyse* van de NOV gebruikt. Deze gebruikten we ook om de redenen voor revisie te bepalen; infectie, prothese-loslating en dislocatie bij THP en infectie, prothese-loslating en technisch falen bij TKP. Dit zijn dan ook de gebieden die vatbaar zijn voor verbetering.

### Zorgaanbieders met een hoger revisiepercentage binnen 1 jaar na een totale heupprothese



### Zorgaanbieders met een hoger revisiepercentage binnen 1 jaar na een totale knieprothese



#### Conclusie:

Tussen de Nederlandse zorgaanbieders was sprake van een grote variatie in het revisiepercentage binnen 1 jaar na primaire THP en TKP. Voor de meeste zorgaanbieders met een hoger revisiepercentage dan verwacht was er een mogelijke oorzaak aan te wijzen. Met deze bevindingen kan de LROI richting geven aan interventies ter verbetering van de kwaliteit van zorg.