

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 11.3.2008
Kontor: Regional sundhed
J.nr.: 2008-12180-72
Sagsbeh.: LPJ

Besvarelse af spørgsmål nr. 252 (Alm. del), som Folketingets Retsudvalg har stillet til justitsministeren og ministeren for sundhed og forebyggelse den 29. januar 2008.

Spørgsmål 252:

"Hvor ofte er der fejl i de diagnoser, der angives i dødsattester som medvirkende dødsårsag?"

Svar :

Jeg har til brug for besvarelsen indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen har i sin udtalelse af 12. februar 2008 bl.a. oplyst følgende:

Medvirkende dødsårsager er sygdomme og andre tilstande, der har haft eller kan have haft en betydning for døden.

Det er således ikke sygdomme eller andre tilstande, der direkte indgår i årsagskæden fra tilgrundliggende dødsårsag, der starter forløbet til døden, til den umiddelbare dødsårsag, der afslutter dette forløb.

Det er den læge, som udsteder dødsattesten, der angiver sygdomme og tilstande på dødsattesten og sætter disse i relation til hinanden efter de angivne principper.

Sundhedsstyrelsen registrerer og koder herefter de angivne dødsårsager i Dødsårsagsregisteret. I denne proces sker der en kvalitetssikring af de attesterede medicinske oplysninger. Hvis registrering og kodning ikke kan ske på det foreliggende grundlag, vil der normalt blive foretaget henvendelse til den attest-udstedende læge. Ofte vil medvirkende dødsårsager ikke have betydning for den statistiske kodning. Det er således oftest oplysninger, der alene hører hjemme i dødsattesten.

Der foretages kun en validering af de lægelige oplysninger, hvis disse på det foreliggende grundlag vurderes som mangelfulde eller fejlagtige. Dette sikrer ikke mod fejl i de angivne oplysninger i alle tilfælde, men det fanger givet vis en stor del.

Sundhedsstyrelsen har kodet alle attester manuelt og efterfølgende foretaget validering efter de internationale principper, hvorved der er stor sandsynlighed for, at attesterne er så korrekte som muligt. Men alle registreringer er i princippet begrænset af kvaliteten af den udfyldte dødsattest. Det påhviler den attest-udstedende læge at udfylde dødsattesten relevant og korrekt.

Det vides ikke, hvor ofte der er fejl i de angivne dødsårsager, herunder i de diagnoser, der angives som medvirkende dødsårsager, idet der ikke har været gennemført en konkret analyse af dette.

Jeg henholder mig til Sundhedsstyrelsens udtalelse.