

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 5. februar 2008
Kontor: Sundhedsstatistik
J.nr.: 2008-1015-28
Sagsbeh.: ajj
Fil-navn: Besvarelse_S84_SUU_almdel

Besvarelse af spørgsmål nr. 84 (Alm. del), som Folke- tingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 17. december 2007

Spørgsmål 84:

"Med henvisning til samrådet i Sundhedsudvalget onsdag den 12. december 2007 om Cancerregistrets manglende opdatering og den efterfølgende artikel på Altinget.dk (www.altinget.dk/Sundhed/artikel.aspx?Id=71837) bedes ministeren bekræfte, at Landspatientregisteret ikke er en klinisk kvalitetsdatabase, der kan erstatte Cancerregistret eller andre kliniske databaser, idet der ikke måles på de samme parametre for kvalitet, herunder indikatorer for kvalitet i bl.a. kræftbehandlingen."

Svar:

Cancerregisteret er et centralt register, fordi det indeholder oplysninger om alle nye kræfttilfælde i Danmark, hvad angår tilfældenes type, grad og udbredelse på diagnosetidspunktet. Disse oplysninger ligger i bearbejdet form i registeret og er derfor lettilgængelige for forskere. Desuden indeholder Cancerregisteret samtlige nye kræfttilfælde tilbage til 1943.

Jeg lægger derfor stor vægt på, at Sundhedsstyrelsens projektplan for afslutningen af Cancerregisterets ajourføring og modernisering overholdes. Således at registeret i oktober 2008 vil være fuldt ajourført og moderniseret. Og jeg følger styrelsens arbejde hermed tæt.

Cancerregisteret er imidlertid ikke en af de eksisterende kliniske kvalitetsdatabaser. Registeret indeholder ikke kvalitetsindikatorer, men oplysningerne i Cancerregisteret kan dog bidrage til beregningen af sådanne indikatorer. Det kræver dog en kobling med oplysninger fra f.eks. andre registre.

Fra 2004 dannes Cancerregisteret på baggrund af elektroniske indberetninger til Landspatientregisteret (LPR), Patologiregisteret samt elektroniske indberetninger fra de private sygehuse og praksissektoren. Når Cancerregisteret er dannet, sammenkøres det med Dødsårsagsregisteret. Det giver typisk 1-2 pct. yderligere kræfttilfælde.

LPR er et nationalt register over patienter behandlet på danske sygehuse og indeholder oplysninger om patientaktiviteten ved danske sygehuse. LPR indeholder også oplysninger til brug for kvalitetsmåling. Således anvendes oplysninger fra LPR om bl.a. patientaktivitet, genindlæggelse og infektion efter operation på hjemmesiden sundhedskvalitet.dk.

Endvidere er kliniske kvalitetsdatabaser som f.eks. Dansk Hysterektomi Database og den kommende kvalitetsdatabase vedrørende kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL) udelukkende baseret på oplysninger fra LPR.

Endelig arbejder Region Hovedstaden på at integrere oplysninger fra LPR med de kliniske kvalitetsdatabaser. Formålet er, at de kliniske kvalitetsdatabaser fremover baseres på en kerne af oplysninger fra LPR.

Oplysninger fra LPR kan også bidrage til beregningen af de samme indikatorer for kvaliteten af kræftbehandlingen, som Cancerregisteret kan.

Et eksempel på, hvorledes oplysninger fra Cancerregisteret og LPR kan bidrage til beregningen af de samme indikatorer, er overlevelsen for forskellige kræftformer.

Overlevelsesstatistik beregnet ved hjælp af Cancerregisteret er baseret på alle personer med kræft, mens overlevelsesstatistik beregnet ved hjælp af LPR er baseret på kræftpatienter, der har været i kontakt med sygehusvæsenet. Sundhedsstyrelsen skønner, at ca. 90 pct. af kræfttilfældene i Cancerregisteret stammer fra LPR. Således viser de to statistikker i al væsentlighed den samme udvikling i overlevelsen. Til brug for politisk planlægning, f.eks. udarbejdelse og evaluering af kræftplaner, og som led i den generelle overvågning af kræftbehandlingens kvalitet, er overlevelsesstatistikken baseret på LPR derfor velegnet. Senest har Sundhedsstyrelsen offentliggjort sygehusbaseret overlevelse for otte kræftformer i 2005, og styrelsen er på vej med tallene for 2006.

Et andet eksempel på overvågning af kræftbehandlingens kvalitet ved hjælp af LPR er en rapport fra august 2007 fra Klinisk Epidemiologisk Afdeling på Århus Universitetshospital. Rapporten omhandler kort- og langtids-overlevelsen efter indlæggelse for 10 udvalgte kræftsygdomme i Region Midtjylland og Region Nordjylland.

I forbindelse med udarbejdelsen af rapporten har der været nedsat en styregruppe bestående af en række specialister (professorer, overlæger mv.) inden for hver af kræftsygdommene. I rapporten anføres bl.a., at data fra LPR er specielt anvendelig inden for kræftsygdomme, hvor der ikke eksisterer kliniske databaser.

Disse eksempler viser, at det i dag er muligt at analysere udviklingen på kræftområdet ved brug af oplysninger fra LPR.