#### Forskningsservice 11. september 2018

Opgave nr. 706502/JKP

# Indstilling om godkendelse af projekt

**Ændringer**

**11. september 2018**

Projektet ønskes udvidet med sygesikringsdata med henblik på at undersøge forskelle i lægekontakt i forskellige socioøkonomiske grupper, og deres betydning for død og hospitalsindlæggelser blandt danske hjertesvigtpatienter. Herudover er diag og opr udvidet med uafsluttede kontakter i LPR.

**23. maj 2018**

Projektet ønskes opdateret med et register over højresidige hjertekateterisationer (RHC\_Rigshosp\_160518) udført på Rigshospitalet mellem 2002 og 2012, for at kunne undersøge hvorvidt rettidig henvisning til udredning for hjerteinsufficiens kan have indflydelse på outcome for hjerteinsufficienspatienter sammenlignet med baggrundsbefolkningen. Herudover er projektet opdateret i tid.

**23.november 2017**

Projektet er ønskes udvidet med følgende lægemidler:

A - for at kigge på tarm- og andre fordøjelsesorgansygdomme forud for HF

B03 - for at kigge på anæmimidler forud for HF (anæmi er prognostisk dårligt forud for HF)

H - stofskifte- og hormonsygdomme, for at kigge på thyroidealidelse og steroid/andet hormonforbrug forud for HF

J + P - antibiotika og antimicrobe midler, for at kigge på infektion forud for HF

L - cancerlægemidler, for at kigge på cancer forud for HF

M - gigtlægemidler, for at kigge på gigtsygdomme forud for HF

N03 - antiepileptika, for at kigge på epilepsi, angst og anden psykiatrisk lidelse forud for HF

N07BB - Er ikke mulige kandidater til hjertetransplantation og skal kunne frasorteres

N07BC - Er ikke mulige kandidater til hjertetransplantation og skal kunne frasorteres

R - respirationslægemidler, bl.a. for at kigge på KOL og anden lunge-, astma- og allergi-sygdomme forud for HF

Projektet ønskes også opdateret i tid, samt med variablen c\_indm fra landpatientregisteret, da følgende ændring for variablen c\_pattype er sket og man forsat ønsker at skelne skadestuepatient fra ambulant patient:

”I 2014 udgik skadestuepatient (3) og blev erstattet af ambulant patient (2) med indskrivningsmåde akut (c\_indm=1). ”

**19.oktober 2017**

Projektet er ønskes udvidet med eksterne data fra patienter set på kardiologisk afdelinger i Danmark. Datasættet omhandler compliance informationer som er en essentiel ift. forebyggelse af kardiovaskulære komplikationer og arytmi risiko blandt patienter med hjertesygdom. Hvilket skal medvirke til at opnå forståelse for hvordan patienter compliance kan have betydning for at komme på plejehjem eller for dødeligheden. Datasættet lqts\_db\_v5\_18102017.sas indeholder førnævnt informationer på de omtalte patienter.

**20.juni 2017**

Projektet er udvidet med demens og depression diagnoser ICD-10: DF00-DF03, DF32-DF33 og ICD-8: 3004 fra LPR, samt alle ICD-10 og 8 diagnoser fra det Centrale Psykiatri Register (LPSYDIAG). Yderligere ønskers følgende lægemidler tilføjelse: N02, begrundelse ældre smertetilstande kan nedsætte deres funktionsniveauet og evnen til at klare sig i eget hjem og dermed større sandsynlighed for at komme på plejehjem. N04 det er velkendt at patienter med fremskreden parkinson ofte ikke kan klare sig i eget hjem og dermed øget risiko for at komme på plejehjem. Parkinson-diagnosen er allerede i datasættet, men for at fange alle patienter, bla. de der behandles ved egen læge, er det nødvendigt med adgang til medicin for at identificere patienterne. N06-N05 demens og depression er hyppigt forekommende i de ældste aldersgrupper og disse to sygdomme er blandt de største prædiktorer for at komme på plejehjem, hvilket også er grunden til de tidligere nævnt diagnoser ønskes.

**08.juni 2017**

Tilføjelse af kommune data, til undersøgelse af socioøkonomiske forskelle i forekomst og dødelighed af hjertesvigt.

### Autoriseret institution

Gentofte Hospital, Kardiologisk Afd. P

### Projekttitel

Hjerteinsufficiens og plejehjem

### Projektbeskrivelse

Formålet med projektet er undersøge risikoen for at komme på plejehjem og dødeligheden for patienter med hjerteinsufficiens sammenlignet med baggrundsbefolkningen. Vi ønsker at belyse hvordan køn, alder, socioøkonomisk status og komorbiditeter påvirker outcome for hjertesinsufficienspatienter sammenlignet med baggrundsbefolkningen.

### Population

Da vi netop ønsker at inddrage befolkningens risiko vil dette studium kræve adgang til hele befolkningen i en årrække. Derfor er populationen alle danskere i live den 1. januar 1995.

Dette er nødvendigt for at sikre at matching med baggrundsbefolkningen sker med korrekt statistisk metode.

Hvis et studium alene skal vurdere relative forskelle, så vil en matchet kontrolgruppe være tilstrækkelig.  Formålet med det aktuelle studium er lige som de fleste af vore andre studier også at vurdere den samlede betydning i en befolkning. Vi skal derfor kunne præsentere det samlede antal af et givet endepunkt i befolkningen således at vi kan belyse hvor stor en del af den samlede belastning der kommer fra de subgrupper vi interesserer os for. Dette skal kunne gentages i undergrupper af alder, køn, tidsperiode med videre således at vi har brug for at kende eventrater i talrige subpopulationer. Derudover skal vi som hovedregel også præsentere absolut risiko til forskellige tider efter forskellige mærkehændelser i sygdomsforløb.  Hver af disse kan analyseres med passende “risk set matching”, men de matchede populationer bliver forskellige for hver analyse.

Vi ønsker senere at opdatere en gang årligt til og med 2026.

**Indhold**

* Udvalgte lægemidler (LMDB):
  + ATC-koder: C, A10, M01
* Udvalgte diagnoser:
  + ICD10 koder: Diagnosegrupper A, B, C, D, E, G, H, I, J, K, L, M, N, O, Q, R, S, T, Z
  + ICD8 koder: 000-289, 320-759, 780-789, N800-N999, Y00-Y89
* Udvalgte operationer/undersøgelser/behandlinger:
  + SKS-koder: KF, KN, KJ, KP, KX, B, U
* Brug af pleje i eget hjem (AEFV, AELH, AEPB, AETR)
* Plejehjem
* Død og dødsårsager
* DREAM
* Husstandsindkomst
* Indvandringer/udvandringer (POP)
* Uddannelse

Se i øvrigt specifikation af variable i vedlagte variabelliste.

### Særligt vedrørende lægemiddelsdata

Projektet indeholder lægemiddeldata.

### Eksterne data eller egne data

Ingen

### Projektperiode

September 2016 – September 2026

### Autoriserede forskere

Christian Torp-Pedersen (zyp), Gunnar Gislason (zyq), Regitze Kuhr Skals (fdwk), Lone Frøkjær Christensen (felr), Rasmus Rørth (FBMR)

FSE, den

Godkendt til ekstern adgang

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ivan Thaulow