

# Projektindstilling

**Projekt:** 709200 - Åreforkalkning

Version: 1

Danmarks Statistik ansvarlig: NEO

Ordning: Projektdatabaseordning

Hovedprojekt: 703573

**Autoriseret Institution:** Kardiologisk forskningsenhed, Nordsjællands Hospital (Aut.nr.: 649)

**Projektets afslutningsdato:** 30-03-2033

## Projektbeskrivelse

---

### Formål:

Formålet med det aktuelle projekt er at belyse hvilke faktorer, som har eller kan have betydning for udvikling og behandling af åreforkalkning, samt at vurdere hvordan disse faktorer spiller sammen i udvikling og behandling af åreforkalkning i hele den danske befolkning.

### Beskrivelse:

Med alderen er der både hos dyr og mennesker risiko for opbygning af kolesterolrige aflejringer i kar og tilstedeværelsen af disse aflejringer kan give en række sygdomstilstande, som har det til fælles, at blodgennemstrømningen af organer trues. Mekanismen bag åreforkalkning er særdeles kompliceret og kun delvist forstået. Et stort indhold i blodet af kolesterol og rygning kan øge risikoen for åreforkalkning, men der er store individuelle variationer. Forekomsten af åreforkalkning stiger med alderen, og med den tiltagende tilstedeværelse af ældre borgere i samfundet vil problemet være stigende.

En af metoderne til at vurdere ændringer i forekomsten af åreforkalkning er at sammenholde udviklingen i samfundet med ændret forekomst af sygdom. Dette kræver kendskab til omfattende data, der kan belyse forekomsten. Der er omkring 650.000 danskere i behandling med kolesterolsænkende medicin og ca. 1,1 million danskere i behandling for forhøjet blodtryk som led i forebyggelsen af komplikationer til åreforkalkningssygdom herunder blodpropper i hjertet og hjernen samt funktionsnedsættende smerter i ben relateret til åreforkalkning. Til trods for den forebyggende indsats, udvikler omkring 40.000 danskere hvert år disse betydelige - og for visse patienter dødelige - komplikationer.

Åreforkalkning er en vigtig årsag til sygdom og mortalitet i befolkningen. Forekomsten må forventes at være tiltagende med en aldrende befolkning, hvor overvægt og diabetes er stigende. Ligeledes synes der at være en arvelig sammenhæng i udviklingen af åreforkalkning, men dette er meget begrænset belyst og de bagvedliggende mekanismer er fortsat ukendte.

De tilstande, som har været forbundet med åreforkalkning, er mange. Psykiske faktorer, erhverv, livsstil, lægemidler, fødemidler, infektioner og inflammation har alle i undersøgelser vist, at kunne have betydning for åreforkalkning. En sammenhængende undersøgelse af udviklingen af åreforkalkning kræver derfor adgang til data som belyser disse mange faktorer. Ved at anvende kvantitative metoder til at sammenholde mangfoldige og mulige faktorer er det muligt at belyse, hvilke

bidrag enkelte faktorer giver, og dermed gives der mulighed for at kunne påvirke befolkningen mod større sundhed.

Åreforkalkning udgør en markant årsag til både morbiditet og mortalitet. På trods af massiv forskning på området, er der fortsat mange uafklarede sammenhænge i forbindelse med udviklingen af åreforkalkning og forløbet hos patienter, der har udviklet dette. Blandt de uafdækkede faktorer er blandt andet forskellige medikamenters effekt og betydning for udvikling og behandling af åreforkalkning. Socioøkonomiske faktorer, herunder patienters uddannelsesniveau, arbejdsmarkedstilknytning og indkomst, og deres betydning for åreforkalkning er kun begrænset belyst og dermed ukendt. Hvad der er klart nu, er at udviklingen af åreforkalkning, og forløbet efter, er et kompliceret sammenspil mellem multiple faktorer, og det kræver derfor bred viden om populationen for at kunne belyse betydende faktorer sufficient, da der skal kunne tages højde for allerede afdækkede faktorer såsom sygdomshistorik og sociale forhold. Da alle potentielt set kan udvikle åreforkalkning, og idet det er en hyppig tilstand, er det nødvendigt med data på et bredt udsnit af befolkningen, for både at have raske kontroller, men også for at kunne sige noget om mere sjældne faktorer.

### Samfundsrelevans:

Projektet vil bidrage med unik viden om risikoen ved og påvirkningen af åreforkalkning på det danske samfund som helhed. Projektet vil give mulighed for bedre at vurdere risikoen for udvikling og behandling af åreforkalkning og dermed tillade en mere målrettet forebyggelsesindsats og behandling. Resultaterne forventes dermed at kunne blive anvendt til at styrke diskussioner om sundhedspolitikken i Danmark.

### Perspektiver

Projektet vil bidrage med unik viden om risikoen ved og påvirkningen af åreforkalkning på det danske samfund som helhed. Projektet vil give mulighed for bedre at vurdere risikoen for udvikling og behandling af åreforkalkning og dermed tillade en mere målrettet forebyggelsesindsats og behandling. Resultaterne forventes dermed at kunne blive anvendt til at styrke diskussioner om sundhedspolitikken i Danmark.

### Etiske overvejelser

Denne type undersøgelse kræver ikke informeret samtykke eller etisk godkendelse. Projektet består af registerbaserede analyser, med henblik på at udføre statistiske eller videnskabelige undersøgelser af væsentlig samfundsmæssig betydning. Undersøgelsen er imidlertid registreret og godkendt af den dataansvarlige institution (Region Hovedstaden (Godkendelsesnummer: P-2023-320)) i overensstemmelse med databeskyttelsesforordningen (GDPR).

## Populationer og dataindhold

---

Population: POP A - Projektmappens datagrundlag

### Beskrivelse

#### Definition af populationerne:

Primærpopulationen er defineret ud fra LPR og LMDB med en åreforkalkningsdiagnose eller behandling med et hjerte og kredsløb lægemiddel, dertil kommer at åreforkalkningspatienter indeholdt i databaserne for hjerteområde i RKKP-regi, også vil indgå som en del af population. Ligeledes er et populationskriterie at åreforkalkningspatienter er i live pr. 1. januar 1980 og frem, bestemt ud fra FAIN og BEF.

Sekundærpopulationen er den danske befolkning som er i live den 1. januar 1980 og frem ud fra registrene FAIN og BEF. Hele befolkningen ønskes som kontrolpopulation i alle analyser. Det er

vigtigt at pointere, at det er samme datakilder i både primær og sekundær population suppleret med eksterne data.

*Både den primær- og sekundærpopulation vil blive opdateret årligt frem til projektets ophør.*

## Særligt vedr. lægemiddelsdata

Nedenstående ATC-koder fra LMDb er nødvendige for at gennemføre projektet:

- A: Fordøjelsesorganer og stofskifte
- B: Blod og bloddannende organer
- C: Hjerte og kredsløb
- D: Dermatologiske midler
- G: Urogenitalsystem og kønshormoner
- H: Hormoner til systemisk brug
- J: Midler mod infektionssygdomme til systemisk brug
- L: Antineoplastiske og immunomodulerende midler
- M: Muskler, led og knogler
- N: Centralnervesystemet
- R: Respirationsorganer
- S: Sanseorganer

## Dataindhold

### Nyt indhold

#### Grunddata

Ingen grunddata i populationen

#### Øvrige data

### Dansk Pacemaker og ICD Register (DPIR) - RKKP:

Registeret har til formål, at monitorere behandling med pacemaker og implanterbar hjertestarter (ICD) med henblik på at forbedre denne. Hjerterytmeforstyrrelser, der er indikationen for implantation af hhv pacemaker og ICD, er hyppige komplikationer til iskæmiske hjertekarsygdomme, og viden fra dette register er derfor vigtigt for at kunne vurdere prognose og behandling af iskæmisk hjertekarsygdom.

*For variabelbeskrivelser henvises til fremsendte bilag med tilhørende forklaringer.*

### Health Literacy spørgeskema :

Datasættet indeholder en række oplysninger om sundhedsadfærd, -forståelse og -kompetencer (health literacy) på en stor sample af overlevende af blodprop i hjertet på grund af åreforkalkning. Oplysninger herfra skal anvendes til at undersøge fremtidig risici og forebyggelse af nye tilfælde af blodprop i hjertet på tværs af alder, køn, rygning/lungesygdom, hypertension, diabetes og social klasse, sammenlignet med alders- og køns-matchedde kontroller fra baggrundsbefolkningen.

*Disse data er på nuværende tidspunkt ikke klar til at blive overført til projektappen og derved er variabelbeskrivelserne af disse data heller ikke klar. Data og variabelbeskrivelser fremgår derfor ikke af fremsendte bilag, men vil fremsendes i forbindelse med overførsel af data.*

### Dansk Stroke Register (DanStroke) - RKKP :

Blodpropper i hjernen (herunder, stroke) deler i mange tilfælde naturhistorie med iskæmisk hjertekarsygdom, og både behandling, forebyggelse og efterforløb efter stroke og iskæmisk hjertesygdom, deler mange ligheder. På baggrund af dette, er det vigtigt for forståelse og isolering

af faktorer der har direkte association til hjertekarsygdomme, at have viden inkluderet i Dansk Stroke Register.

*For variabelbeskrivelser henvises til fremsendte bilag med tilhørende forklaringer.*

### **Dansk Hjertestopregister - RKKP:**

Dansk Hjertestopregister er et nationalt klinisk kvalitetsregister under RKKP, der indsamler og analyserer data om hjertestop udenfor hospital i Danmark. Formålet med databasen er at forbedre kvaliteten af behandlingen og redde flere liv ved at monitorere og evaluere indsatsen ved hjertestop på tværs af landet. Åreforkalkning er overordnet den hyppigste årsag til hjertestop og pludselig død. Det er derfor af betydning at indsamle oplysninger på hjertestop som årsag til død samt den efterfølgende prognose blandt overlevende, samt at undersøge forebyggende indsatser i behandlingen af åreforkalkning i relation til risici for hjertestop og død.

*For variabelbeskrivelser henvises til fremsendte bilag med tilhørende forklaringer.*

### **Dansk Intensiv Database (DiD) - RKKP:**

Dansk Intensiv Database (DiD) er en national klinisk kvalitetsdatabase, der indsamler og analyserer data om intensiv behandling i Danmark. Formålet med DiD er at forbedre kvaliteten af intensiv behandling ved at overvåge og evaluere behandlingsresultaterne på tværs af landet. DiD registrerer data omkring alle patienter, der modtager intensiv behandling i Danmark, herunder information om patientens diagnose, behandling, varighed af ophold på intensivafdelingen og resultaterne af behandlingen. Disse data giver et samlet billede af intensivbehandling i Danmark, og kan bruges til at identificere og evaluere mulige forbedringer i behandlingen. Størstedelen af overlevende efter hjertestop, hvor åreforkalkning udgør op til 70% af disse hjertestoptilfælde, har behov for intensiv observation og behandling. Desuden har visse patienter efter bypass operation samt andre svære tilfælde af åreforkalkningssygdom herunder kardiogent shock behov for intensiv observation og terapi. Det er derfor af stor betydning for analyse af risici og prognose af åreforkalkningssygdom at kende til detaljer i intensiv ophold og behandling. For at sætte disse resultater i perspektiv er det vigtigt at sammenligne med andre patienter på intensiv afsnit samt endelig sammenligninger til andre hospitalspopulationer og endelig baggrundspopulationen i tråd med projektets overordnede formål.

*På nuværende tidspunkt har vi ikke fået tilladelse fra RKKP-styregruppen til at tilføje databasen og derfor vides det heller ikke hvilke variable som vil blive overført til projektmappen. Databasen og variabelbeskrivelser fremgår derfor ikke af fremsendte bilag, men vil fremsendt efter godkendelse fra RKKP-styregruppen.*

### **Data fra PDB 703573:**

#### **Data fra PDB 703573**

Grunddata fra Danmarks Statistik:

#### **Datasæt:**

- AEFV (2008 – udtrækstidspunkt)
- AELH (2011 – udtrækstidspunkt)
- AEPB (2008 – udtrækstidspunkt)
- AETR (2008 – udtrækstidspunkt)
- LPR\_ADM (1977 – 2019)
- LPR\_DIAG (1977 – 2019)
- LPR\_BES (1994 – 2019)
- LPR\_OPR (1977 – 2019)
- PRIV\_ADM (2002 – 2019)
- PRIV\_BES (2002 – 2019)
- PRIV\_DIAG (2002 – 2019)

- PRIV\_OPR (2002 – 2019)
- PSYK\_ADM (1995 – 2019)
- PSYK\_DIAG (1995 – 2019)
- PSYK\_OPR (1995 – 2019)
- UAF\_ADM (1996 – 2019)
- UAF\_DIAG (1996 – 2019)
- UAF\_OPR (1996 – 2019)
- UAF\_BES (1996 – 2019)
- LPR\_F\_BETALER (2019 – udtrækstidspunkt)
- LPR\_F\_DIAGNOSER (2019 – udtrækstidspunkt)
- LPR\_F\_FORLOEB (2019 – udtrækstidspunkt)
- LPR\_F\_FORLOEBSMARKOERER (2019 – udtrækstidspunkt)
- LPR\_F\_HELBREDSFORLOEB (2019 – udtrækstidspunkt)
- LPR\_F\_GENVISNINGER (2019 – udtrækstidspunkt)
- LPR\_F\_KONTAKTER (2019 – udtrækstidspunkt)
- LPR\_F\_KONTAKTLOKATIONER (2019 – udtrækstidspunkt)
- LPR\_F\_MORBARNFORLOEB (2019 – udtrækstidspunkt)
- LPR\_F\_NYE\_HELBREDSFORLOEB (2019 – udtrækstidspunkt)
- LPR\_F\_ORGANISATIONER (2019 – udtrækstidspunkt)
- LPR\_F\_PROCEDURER\_ANDRE (2019 – udtrækstidspunkt)
- LPR\_F\_PROCEDURER\_KIRURGI (2019 – udtrækstidspunkt)
- LPR\_F\_RESULTATER (2019 – udtrækstidspunkt)
- DOD (1970 – udtrækstidspunkt)
- DODSAARS (1970 – 2001)
- DODSAASG (2002 – udtrækstidspunkt)
- BEF (1971 – udtrækstidspunkt)
- VNDS (1973 – udtrækstidspunkt)
- FAIN (1980 – udtrækstidspunkt)
- FAIK (1987 – udtrækstidspunkt)
- DREAM (1991 – udtrækstidspunkt)
- OPGH (1997 – udtrækstidspunkt)
- LMDB (1995 – udtrækstidspunkt)
- IDAN (1980 – udtrækstidspunkt)
- PSYK-DIAG (1995 – udtrækstidspunkt)
- PSYK-PERS (1995 – udtrækstidspunkt)
- UDDA (1980 – udtrækstidspunkt)
- UDDF (1981 – udtrækstidspunkt)
- IND (1980 – udtrækstidspunkt)
- KOTRE (1970 – udtrækstidspunkt)
- SYSI (1990 – 2005)
- SSSY (2005 – udtrækstidspunkt)

### Dansk Hjerteregister (DHR):

Dansk hjerteregister (DHR) har til formål at bedre vurderingen og forbedring af behandlingens kvalitet ved patienter henvist til kardiologisk undersøgelse og hjertekirurgi. De fleste patienter inkluderet i DHR lider af iskæmisk hjertekarsygdom. Information herfra er derfor essentielt for at kunne besvare på projektets problemstilling.

*For variabelbeskrivelser henvises til fremsendte bilag med tilhørende forklaringer.*

### Landsregistret Karbase - RKKP:

Landsregistret Karbase indeholder information om over 190.000 karkirurgiske indgreb. Karkirurgiske sygdomme, herunder forkalkninger i blodårer der forsyner benene, halskar, forstørrelse af hovedpulsåren eller splitning af hovedpulsåren deler i mange tilfælde naturhistorie med iskæmisk hjertekarsygdom, og både behandling, forebyggelse og efterforløb efter karkirurgiske interventioner og iskæmisk hjertesygdom, deler mange ligheder. På baggrund af



dette, er det vigtigt for forståelse og isolering af faktorer der har direkte association til hjertekarsygdomme, at have viden inkluderet i Landsregistret Karbase.

*For variabelbeskrivelser henvises til fremsendte bilag med tilhørende forklaringer.*

### **Spørgeskemadata fra patienter med blodprop :**

Datasættet indeholder unikke spørgeskemabesvarelser fra en række personer som har oplevet en blodprop i lungen. Informationer omhandler forløbet efter udskrivelse, fysisk og psykisk trivsel, behandling med blodfortyndende lægemidler samt behov for genoptræning og information. Disse besvarelser vil blive anvendt til at få et øge fokus på de fysiske og psykiske konsekvenser af en blodprop i lungen forårsaget af åreforkalkning.

*For variabelbeskrivelser henvises til fremsendte bilag med tilhørende forklaringer.*

### **Dansk Register for Akut Koronart Syndrom (DanAKS) - RKKP:**

Datasæt stammer fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) og nærmere bestemt DanAKS har til formål at bidrage til sundhedsfaglig kvalitetsudvikling af diagnostik og behandling af akut koronart syndrom (AKS), der er et kritisk endepunkt ved iskæmisk hjertekarsygdom. Information fra DanAKS er derfor vigtigt for at kunne sætte behandlingen og diagnostikken af iskæmisk hjertekarsygdom som helhed, både i det akutte og det kroniske forløb, i perspektiv, og derved svare på projektets problemstilling.

*På nuværende tidspunkt har vi ikke fået tilladelse fra RKKP-styregruppen til at tilføje databasen og derfor vides det heller ikke hvilke variable som vil blive overført til projektmappen. Databasen og variabelbeskrivelser fremgår derfor ikke af fremsendte bilag, men vil fremsendt efter godkendelse fra RKKP-styregruppen.*

### **Dansk Hjertesvigt Database (DHD) - RKKP:**

Dansk Hjertesvigt Database (DHD) har til formål at forbedre kvaliteten af behandling og pleje af alle med hjertesvigt i Danmark. Hjertesvigt er en hyppig komplikation til iskæmisk hjertekarsygdom, idet iskæmisk hjertekarsygdom i sin natur giver iskæmi (iltmangel), der kan medføre dysfunktion af hjertemuskulaturen og i sidste ende hjertesvigt. På baggrund af dette, er information fra Dansk Hjertesvigt Database essentielt for at kunne svare på projektets problemstilling.

*På nuværende tidspunkt har vi ikke fået tilladelse fra RKKP-styregruppen til at tilføje databasen og derfor vides det heller ikke hvilke variable som vil blive overført til projektmappen. Databasen og variabelbeskrivelser fremgår derfor ikke af fremsendte bilag, men vil fremsendt efter godkendelse fra RKKP-styregruppen.*

### **Databasen for Familiær Hyperkolesterolæmi (DFH) - RKKP:**

Databasen for Familiær Hyperkolesterolæmi (DFH) har til formål at monitorere opsporingen, diagnosticeringen og kvaliteten af behandlingen af Familiær Hyperkolesterolæmi (FH), og indeholder derved information om en patientkategori med op til 13 gange større risiko for iskæmiske hjertekarsygdom, og hertil relaterede outcomes som myokardieinfarkt.

*På nuværende tidspunkt har vi ikke fået tilladelse fra RKKP-styregruppen til at tilføje databasen og derfor vides det heller ikke hvilke variable som vil blive overført til projektmappen. Databasen og variabelbeskrivelser fremgår derfor ikke af fremsendte bilag, men vil fremsendt efter godkendelse fra RKKP-styregruppen.*

### **Dansk Hjerterehabileringsdatabase (DHRD) -RKKP:**

Dansk Hjerterehabileringsdatabase (DHRD) her til formål, at bidrage til udviklingen og forbedringen af hjerterehabileringsindsatsen i Danmark. Information herfra er derfor vigtigt, for at

kunne vurdere prognose efter iskæmisk hjertekarsygdom, samt for at kunne vurdere effekten af aktuelle behandlingsmetoder.

*På nuværende tidspunkt har vi ikke fået tilladelse fra RKKP-styregruppen til at tilføje databasen og derfor vides det heller ikke hvilke variable som vil blive overført til projektmappen. Databasen og variabelbeskrivelser fremgår derfor ikke af fremsendte bilag, men vil fremsendt efter godkendelse fra RKKP-styregruppen.*

### **Database for diabetesområdet – RKKP:**

Datasæt stammer fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) og nærmere bestemt Dansk Diabetes Database (DDiD), Dansk Register for børne- og ungdomsdiabetes (DanDiabKids), Dansk Voksen Diabetes Database (DVDD) og Landsdækkende klinisk kvalitetsdatabase for screening af diabetisk retinopati og maculopati (DiaBase). Alle databaser/datasæt indeholder en række kliniske procedurer og parakliniske oplysninger såsom højde, vægt, BMI, behandlinger, komplikationer og andre oplysninger om diabetes patienter indeholdt i disse RKKP-databaser. Oplysninger skal anvendes til dels at definere en af projektmappens væsentligste risikofaktorer for udvikling af åreforkalkningssygdom, dels at undersøge prognosen i relation til risikofaktorer herunder diabetes. Endelig at undersøge interaktion med behandling af diabetes i forhold til den forebyggende indsats af åreforkalkningskomplikationer, alt sammen med baggrundsbefolkningens risiko til sammenligning i tråds med projektmappens formål.

*På nuværende tidspunkt har vi ikke fået tilladelse fra RKKP-styregruppen til at tilføje databasen og derfor vides det heller ikke hvilke variable som vil blive overført til projektmappen. Databasen og variabelbeskrivelser fremgår derfor ikke af fremsendte bilag, men vil fremsendt efter godkendelse fra RKKP-styregruppen.*

### **Ablation.dk - Klinisk Database – RKKP:**

Ablationsregisteret er en af de nationale kliniske kvalitetsdatabaser, der indgår i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)). Registeret indsamler data om ablationer, som er en behandlingsform for hjerterytmeforstyrrelser, hvor man bruger en særlig teknik til at "brænde" eller "fryse" små områder af hjertemuskulaturen for at forhindre unormale elektriske impulser i at forstyrre hjertets normale rytme. Rytmeforstyrrelser herunder atrieflimren, som ses i op til 20% af patienter efter blodprop i hjertet som følge af åreforkalkning samt den mere fatale men noget mindre hyppig ventrikelflimren er velkendte komplikationer til åreforkalkningssygdom. Det er af væsentlig betydning for risiko og prognose af åreforkalkningssygdom at kende til disse patienters behandling af disse samt andre rytmeforstyrrelser hvorfor det er nødvendigt at indhente oplysninger på ablationsbehandling fra ablationsregisteret under RKKP.

*For variabelbeskrivelser henvises til fremsendte bilag med tilhørende forklaringer.*

### **DANARREST - Registrering af hjertestop på hospital – RKKP:**

DANARREST er et nationalt klinisk kvalitetsregister under RKKP, der indsamler og analyserer data om hjertestop indenfor hospital i Danmark. Formålet med databasen er at forbedre kvaliteten af behandlingen og redde flere liv ved at monitorere og evaluere indsatsen ved hjertestop på tværs af landet. Åreforkalkning er overordnet den hyppigste årsag til hjertestop og pludselig død. Det er derfor af betydning at indsamle oplysninger på hjertestop som årsag til død samt den efterfølgende prognose blandt overlevende, samt at undersøge forebyggende indsatser i behandlingen af åreforkalkning i relation til risici for hjertestop og død.

*På nuværende tidspunkt har vi ikke fået tilladelse fra RKKP-styregruppen til at tilføje databasen og derfor vides det heller ikke hvilke variable som vil blive overført til projektmappen. Databasen og variabelbeskrivelser fremgår derfor ikke af fremsendte bilag, men vil fremsendt efter godkendelse fra RKKP-styregruppen.*

**EKG-data:**

Datasættene indeholder en række oplysninger om EKG-målinger, samt CPR-numre på de personer som har fået foretaget en EKG-måling i alle landets regioner. Oplysninger fra datasættene skal anvendes til dels at klassificere hvilken type blodprop i hjertet patienterne oplever med udgangspunkt i allerede erkendte og anvendte EKG kriterier, dels at undersøge ikke-gængse/hidtil ikke-erkendte EKG-målinger og relation til åreforkalkningssygdom og komplikationer hertil.

*For variabelbeskrivelser henvises til fremsendte bilag med tilhørende forklaringer.*

**Øst Dansk Hjerteregister (PATS):**

Øst Dansk Hjerteregister (PATS) indeholder information om blandt andet CT undersøgelser af hjertet, koronar angiografi, perkutan koronar intervention, nuklearmedicinske undersøgelser og bypass operationer fra Region Sjælland og Region Hovedstaden, og dækker hermed de dele af Danmark der ikke er dækket af Vestdansk Hjertedatabase. Informationen i PATS dækker over unikke procedurerelaterede variable, skal anvendes til at give indsigt i behandlingen og prognosen af åreforkalkning, hvilket derfor gøre informationerne essentielle for at kunne besvare projektets problemstilling.

*På nuværende tidspunkt har vi ikke fået tilladelse fra styregruppen til at tilføje databasen og derfor vides det heller ikke hvilke variable som vil blive overført til projektmappen. Databasen og variabelbeskrivelser fremgår derfor ikke af fremsendte bilag, men vil fremsendes efter godkendelse fra styregruppen.*

**Data fra Sundhedsdatastyrelsen (SDS):****Data fra Sundhedsdatastyrelsen (SDS)**

Nedenstående datasæt findes på projektdatabasen og Sundhedsdatastyrelsen har godkendt genanvendelse af datasættene på denne projektmappe:

**Datasæt:**

- Landspatientregisteret (LPR2)
- Landspatientregisteret (LPR3\_F)
- Landspatientregisteret – Psykiatri (LPR-PSYK)
- Det Psykiatriske Centrale Forskningsregister (PCR)
- Dødsårsagsregisteret (DAR)
- Laboratedatabasens Forskertabel (LAB)
- Landsdækkende Register for Patologi (PAT)
- Cancerregisteret (CAR)
- CPR-registeret (CPR)
- Plejehjemsadresser (PLH)

*For variabelbeskrivelser henvises til fremsendte bilag med tilhørende forklaringer.*

**Vestdansk Hjertedatabase (VDH):**

Vestdansk hjertedatabase (VDH), er en database, der indeholder information om flere invasive og ikke invasive undersøgelser af hjertet, herunder en lang række der er relevante i forhold til udredning for og behandling af åreforkalkning i hjertet. VDH indeholder oplysninger fra den vestlige del af Danmark, svarende til Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark. VDHs datagrundlag er unikt, idet indrapporteringen af procedurerelaterede parametre kun findes her, og ikke i andre registre. Informationen her, herunder om CT undersøgelser af hjertet, koronar angiografi, perkutan koronar intervention, nuklearmedicinske undersøgelser og bypass operationer, disse unikke procedurerelaterede variable, skal anvendes til at give indsigt i behandlingen og



prognosen af åreforkalkning, hvilket derfor gøre informationerne essentielle for at kunne besvare projektets problemstilling.

*For variabelbeskrivelser henvises til fremsendte bilag med tilhørende forklaringer.*

---

# Underskrift

Projektet oprettes under den ovenfor angivne autoriserede institution, som er projektejer og dataansvarlig for projektet.

Dataansvarlig skal være en fysisk eller juridisk offentlig myndighed, en institution eller et andet organ, der alene eller sammen med andre afgør, til hvilke formål og med hvilke hjælpemidler, der må foretages behandling af personoplysninger. Enkeltpersoner kan ikke godkendes som projektejere under Danmarks Statistiks mikrodatabehandling.

Databehandler skal være en fysisk eller juridisk offentlig myndighed, en institution eller et andet organ, der behandler personoplysninger på den dataansvarliges vegne.

Underskriver bekræfter på vegne af den dataansvarlige autoriserede institution, at den konkrete behandling er lovlig i henhold til databeskyttelsesforordningen artikel 6. Underskriver bekræfter ligeledes at være formelt ansat på den dataansvarlige autoriserede institution, der indstiller projektet.

På vegne af den dataansvarlige

**Navn:** Mikkelt Porsborg Andersen

**Stilling:** Specialkonsulent i Datamanagement

**Dato:** 27/06-2023

**Underskrift:** 

Godkendt til ekstern adgang

**Navn:** Nikolaj Borg Burmeister

**Stilling:** Kontorchef

**Dato:** 27-06-2023

**Underskrift:** 

Scanned with CamScanner

# BILAG 1 – Grunddataregistre

## DATAINDHOLD POP A

Ingen grunddata i populationen

# BILAG 2 – Register og variable

## DATAINDHOLD POP A

Ingen grunddata i populationen