

Klinisk Epidemiologisk Afdeling
Århus Universitetshospital
Susanne Møllerstrøm
Ole Worms Alle 1150
8000 Århus C
E-mail: sm@dce.au.dk

Dato: 29. maj 2007
J.nr. 2007-9736/79043

Vedr.: Høringsfase vedrørende kvalitetsindikatorer for Dansk Kvalitetsdatabase for Mammografiscreening

Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren (DSKS) hilser velkomment, at der ved oprettelsen af det landsdækkende screeningsprogram for brystkræft også fra start etableres en klinisk kvalitetsdatabase til fortløbende national og regional kvalitetsovervågning af dette område. Det er positivt og hensigtsmæssigt, at kvalitetsdatabase etableres i et allerede eksisterende kvalitetsdatabasesystem, der er vant til at arbejde med kvalitetsdatabaser, dataanalyser og afrapportering af kvalitetsdata og dermed sikrer fokus på validiteten af de indkomne data.

DSKS anser det også for yderst relevant og meget hensigtsmæssigt, at de aktuelt prioriterede indikatorer er evidensbaserede og baseret på i forvejen internationalt anerkendt materiale. Dette er i overensstemmelse med andre nationale kvalitetsprojekter, bla. NIP.

Da regionerne som bekendt står overfor den store opgave at skulle implementere et ikke ubetydeligt antal akkrediteringsstandarder fra Den Danske Kvalitetsmodel, er det velkomment, at de valgte indikatorer til screeningsprogrammet baserer sig på data, der kan indhentes via landspatientregisteret, således at de specifikke enheder ikke belastes yderligere med dataregistrering.

Det skal bemærkes, at det ville have været hensigtsmæssigt for udarbejdelsen af hørings svar, at der var medsendt datadefinitioner til indikatorerne, således at der var et sufficient vurderingsgrundlag, f.eks. en definition/afgrænsning af "inviterede population" versus "target population" (indikator 2A + B). Endvidere kunne det også have været relevant at få oplyst de prognostiske faktorer, der skal indgå i databearbejdningen.

Med hensyn til indikatorerne 5 og 6 og bør de acceptable standarder vel sættes til "mindre end eller lig med" i stedet for "lig med", når de ønskelige standarder er fastsat til "mindre end"?

De valgte indikatorer er både procesindikatorer og intermediære resultatindikatorer. DSKS vil

*Sekretariat:
Fællessekretariatet
Esplanaden 8C, 3. sal
1263 København K
Tlf.: 35 44 84 01
Fax.: 35 44 84 08
E-mail: ba@dadl.dk*

Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren

også anbefale, at der fra starten medtages en væsentlig resultatindikator som sygdomsspecifik dødelighed. Endvidere bør det overvejes at medtage "falsk positive tests" som en selvstændig indikator.

Desuden anbefales det på sigt også at fastsætte indikatorer, der belyser "quality of life" og den patientoplevede kvalitet, da dette område er et vanskeligt og sårbart område, når der er tale om et screeningsprogram - set i lyset af såvel de falsk positive og falsk negative tests.

Med venlig hilsen

Vibeke Krøll
Formand