

Kommunen ville i øvrigt ved erhvervelse af grunden på tvangsauktion blive såvel debitor som kreditor med hensyn til kloakgælden.

### Spm. nr. S 1821

Til sundhedsministeren (26/3 96) af:

**Tove Fergo (V):**

»Hvilke diagnosekodebetegnelser bruges i relation til sindslidende?«

### Svar (3/4 96)

**Sundhedsministeren** (Yvonne Herløv Andersen):

Sundhedsstyrelsen har oplyst mig følgende, hvortil jeg kan henholde mig:

»I Danmark anvendes den danske udgave »Klassifikation af sygdomme (ICD-10)« af WHO's sygdomsklassifikation »International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems«, 10. udgave. Denne udgave erstattede i Danmark pr. 1.1.94 den tidligere anvendte ICD-8.

Kapitel V i ICD-10 omhandler psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser (inkl. psykiske udviklingsforstyrrelser). Spektret i dette kapitel er bredt og spænder fra demenstilstande over psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af alkohol og narkotikamisbrug, nervøse og stressrelaterede tilstande, personligheds- og adfærdsmæssige forstyrrelser, herunder i barndom og opvækst, til de egentlige sindssygdomme og affektive lidelser, dvs. depressioner og manio-depressiv psykose. Mental retardering er traditionelt medtaget som et særskilt afsnit under kapitlet.

Der er internationalt udarbejdet en såkaldt specialistversion af kap. V, hvor en række koder er yderligere specificeret med en ekstra karakter i koden. Specialistversionen er udgivet på dansk som »WHO ICD-10 Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser, Klassifikation og diagnostiske kriterier«. Diagnostiske kriterier vejleder psykiateren og andre læger i brug og afgrænsning af diagnosegrupperne og de enkelte koder.

Ud over det omtalte psykiatrikapitel – kap. V – er der i ICD-10 en række yderligere koder, der beskriver forskellige kontakter til psykiater,

f.eks. seksualrådgivning og undersøgelser, rådgivning eller mistanke om mental eller adfærdsmæssig forstyrrelse.

Diagnosticeringen i ICD-10 er en udvidelse i forhold til tidligere udgaver af WHO's klassifikation, idet der i visse afsnit er tilføjet en højere detaljeringsgrad, dvs. flere koder. Klassifikationen er ikke udvidet i sit dækningsområde.

»Psykiatri« er således som område uændret. Diagnosticeringen bygger på den angelsaksiske psykiatriske videnskabsmodel, der anvendes i det meste af verden, herunder hele Europa. I USA anvendes et andet diagnosticeringssystem, nemlig DSM-IV, der bygger på en anden tradition og udvikling.«

### Spm. nr. S 1822

Til sundhedsministeren (26/3 96) af:

**Tove Fergo (V):**

»Hvilken betydning for diagnosticering har WHO's nye kodebetegnelse, og vil brugen af denne betyde, at flere mennesker vil få stillet en psykiatrisk diagnose?«

### Svar (3/4 96)

**Sundhedsministeren** (Yvonne Herløv Andersen):

Sundhedsstyrelsen har oplyst mig følgende, hvortil jeg kan henholde mig:

»Den nyeste udgave af WHO's sygdomsklassifikation har været i brug i Danmark i sin danske oversættelse siden den 1.1.94 (jf. S 1821).

Det forhold, at en klassifikation udvikles og udvides, betyder ikke i sig selv, at der stilles flere psykiatriske diagnoser. Det forhold, at der er flere koder, dvs. flere valgmuligheder i en diagnoseklassifikation, kan betyde, at en given lidelse eller et symptomkompleks i visse tilfælde bedre beskrives med to eller flere diagnoser i forhold til en tidligere mindre detaljeret klassifikation. Omvendt vil en mindre detaljeringsgrad betyde, at flere patienter havner i mindre specifikke diagnoser eller diagnosegrupper eventuelt af typen restgruppe, f.eks. »andre neuroser« og »anden psykisk lidelse«.

Den nyeste udgave af klassifikationen giver således snarere et renere billede af patienters kontakter til psykiatrien – en øget kvalitet i diagnosticeringen.