



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

Dato: 30-09-2019  
Enhed: JURPSYK  
Sagsbeh.: DEPMAS  
Sagsnr.: 1907344  
Dok. nr.: 976347

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 2. september 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 81 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 81:

”Anerkender ministeren, og er ministeren enig i behovet for en øget bevilling til Det Nationale Sorgcenter, jf. bl.a. implementering af diagnosemanual ICD-11 gældende fra 2022?”

Svar:

Til brug for besvarelsen har Sundheds- og Ældreministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen og Sundhedsdatastyrelsen i forhold til brugen af diagnosesystemet ICD-11. Styrelserne oplyser følgende:

”Overordnet set er diagnoser sundhedsfaglige arbejdsredskaber, der bruges til betegnelse af sygdomsbilleder, og som afgrænser sygdomme i forhold til hinanden. Diagnosen er primært et redskab til sundhedsfaglig kommunikation, dokumentation, statistik og forskning, og bør derfor ikke i sig selv være afgørende for, hvilken type behandling, man som patient modtager.

WHO lancerede i juni 2018 den 11. reviderede version af sygdomsklassifikationen ICD, (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems). Den blev vedtaget af medlemslandene i maj 2019. WHO har udmeldt, at ICD-11 skal træde i kraft fra 1. januar 2022. Det er 25 år siden, at ICD-10 blev udgivet, og der har længe været behov for en tidssvarende klassifikation med indhold svarende til de videnskabelige fremskridt og nyere medicinsk praksis.

Der er ikke truffet beslutning om implementering af ICD-11 i Danmark. Sundhedsdatastyrelsen gik i foråret i gang med en for-analyse og udredning af, hvad det vil kunne betyde i en dansk kontekst at overgå fra ICD-10 til ICD-11. Foranalysen der skal danne grundlag for beslutning om overgang til ICD-11, herunder oversættelse, tidsperspektiv og implementeringsproces er netop i sin afsluttende fase og skal forelægges den nationale bestyrelse for data på sundheds- og ældreområdet den 3. oktober.

Det er Sundhedsdatastyrelsens forventning at indførelsen af den nye version af sygdomsklassifikationen, inkl. nye diagnoser, vil gøre patientregistreringen mere tidssvarende, og dermed ikke blot understøtte behandlingen, men også øge patientsikkerheden når sundhedspersonalet skal kommunikere sikkert og entydigt med hinanden.

Indførelsen af en ny version af ICD ændrer imidlertid ikke ved det grundlæggende forhold at patienter, der henvender sig til sundhedsvæsenet med et helbredsproblem, hvor der er behov for behandling, skal tilbydes relevant behandling, uanset om man i sygdomsklassifikationen kan finde en diagnosekode med tilhørende kodelinje, der

eksplicit udtrykker tilstanden, al den stund klassifikationen i mange tilfælde ikke vil være tilstrækkelig granuleret til at opfange alle underliggende kategorier.

Der forventes ikke at komme flere patienter med behandlingsbehov fordi en ny version af sygdomsklassifikationen indføres, men over tid ændres opfattelsen af, hvad der kan kategoriseres som en behandlingsfordrende tilstand.”

. / . Indførelsen af et nyt diagnosesystem i Danmark ændrer således ikke på, at det danske sundhedsvæsen er bygget op omkring, at alle har ret til behandling i henhold til konkrete sundhedsfaglige vurderinger og ikke i henhold til eventuelle diagnosekoder. Jeg henviser i øvrigt til besvarelsen af SUU alm. del spm. 79.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Maja Sørensen