



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 23. september 2014  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: DEPSBRE  
Sags nr.: 1403863  
Dok nr.: 1518200

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 1. juli 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 973 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Hans Christian Schmidt (V).

Spørgsmål nr. 973:

"Ministeren for sundhed og forebyggelse sagde på samrådet i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 20. maj 2014, at BDS (Bodily Distress Syndrome) kommer med i WHO's diagnoseklassifikationssystem i 2017. Kan ministeren bekræfte, at der fortsat er stor uenighed om dette, og hvordan kan ministeren i bekræftende fald tillade, at der allerede i flere år har været anvendt en diagnose i Danmark, som måske slet ikke kommer til at indgå i diagnoseklassifikationssystemet fra 2017?"

Svar:

På samrådet den 20. maj 2014 nævner jeg BDS (Bodily Distress Syndrome). Der er grund til at præcisere, at BDS anerkendes som en forskningskode og endnu ikke optræder som forslag til sygdomsklassifikation. I nærhed hertil er imidlertid BDD (Bodily Distress Disorder), der indgår som forslag i WHO's diagnoseklassifikationssystem i 2017. Statens Serum Institut har oplyst mig, at der fortsat er diskussion af koderne og kode-teksterne samt deres placering i ICD-11. Det vides derfor endnu ikke, hvordan WHO's diagnoseklassifikationssystem i 2017 falder ud.

Uddybende har Statens Serum Institut oplyst mig følgende:

"WHO's seneste og gældende version af sygdomsklassifikationen International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, er den 10. revision i rækken af revisioner, kaldet ICD-10 i daglig tale.

Det vil altid være en afvejning af om en sygdom – en diagnose eller et helbredsproblem eller en anden henvendelsesårsag til sundhedsvæsenet - skal have sin egen kode, således at detaljeringsgraden øges, eller om det er mere hensigtsmæssigt at lade en række tilstande være samlet under et og dermed registrere og kode på et mere over-ordnet niveau. Det er således ikke alle diagnoser der har sin egen kode i ICD-10.

En ny sygdomstilstand vil oftest blive erkendt, beskrevet og drøftet i det internationale kliniske miljø, inden der etableres faglig konsensus internationalt om definition, term, placering mv. for sygdommen eller helbredsproblemet i den internationale sygdoms-klassifikation ICD. Klassifikationssystemet er således

dynamisk, og ligesom der kan optages nye diagnoser, kan eksisterende blive flyttet, den foretrukne term kan ændres og forældede koder og kodetekster kan udgå når ny viden er fremkommet”.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Sarah Bang Refberg