



DANSK PSYKOTERAPEUTISK SELSKAB FOR PSYKOLOGER SELSKAB I DANSK PSYKOLOG FORENING

Hørings svar til Dansk Psykolog Forening vedrørende ICD-11

Dansk Psykoterapeutisk Selskab for Psykologer er af den opfattelse, at ICD-11 bør indføres i Danmark snarest muligt efter vedtagelse i WHO. ICD-10 stammer fra 1990, og vurderes at være forældet i forhold til ny viden.

Den version af ICD-11 som WHO har sendt i høring

<http://apps.who.int/classifications/icd11/release/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fcd%2fentity%2f585833559>

er på et overordnet niveau, uden specifikke diagnostiske guidelines. Vi forholder os derfor ikke til udkast til specifikke diagnostiske ICD-11 guidelines for psykiske lidelser, som de senere år er blevet diskuteret i diverse videnskabelige artikler.

Dimensionalitet (kap. 6):

DPSP ser positivt på, at ICD-11 styrker en dimensionel forståelse af psykiske lidelser.

Conditions related to sexual health (kap. 17)

DPSP mener, at de diagnoser der overvejende er at betragte som psykisk betingede forstyrrelser, og ikke sygdomme, bør placeres som underkapitel til kap. 6 Mental and Behavioral Disorders. Alternativt at det ved diagnosen anføres, når tilstanden er eller kan være psykisk betinget.

Sleep Wake Disorders (kap. 7):

Kapitlets overskrift foreslås ændret til Sleep Wake Diseases. Diagnoser som har påviselige organiske årsager, fx søvnapnø og narkolepsi, bør kaldes sygdomme (diseases) fremfor forstyrrelser (disorders). Diagnoser der er udtryk for psykiske forstyrrelser bør flyttes til Kap. 6. Alternativt at det ved diagnosen anføres, når tilstanden er eller kan være psykisk betinget.

Diseases of the nervous system (kap. 8):

Vedrørende underkapitlet: Neurological disorders with neurocognitive impairment as a major feature:

Det anbefales, at terminologien i kapitlet harmoniseres, således, at der både i overskrift og ved de enkelte diagnoser anvendes begrebet *disease* fremfor *disorder*, når der er tale om påviselige sygdomsenheder.

Skizofreni (kap. 6):

DPSP ser det som et fremskridt at skizofreni kan klassificeres episodisk. Det fremmer en syndromforståelse frem for en sygdomsforståelse, i overensstemmelse med lidelsens heterogene forløb.

PTSD (kap. 6):

DPSP finder det positivt, at der i tillæg til PTSD kommer en ny diagnose Komplex PTSD, hvilket afspejler tilstandens dimensionalitet.

Akut belastningsreaktion (kap. 6):

DPSP er enig i, at Akut belastningsreaktion opfattes som en normalreaktion, udgår som psykisk lidelse, og i stedet kan klassificeres som et sundhedsmæssigt problem, der kan kræve opmærksomhed.

Personlighedsforstyrrelser (kap. 6):

DPSP er enig i at diagnoserne for personlighedsforstyrrelse revideres grundlæggende. Den nye dimensionalitet via opdeling i let, moderat og svær personlighedsforstyrrelse vurderes at være klinisk meningsfuld til vurdering af sværhedsgrad, specialiseringsniveau, og behandlings- og støttebehov.

Kompleks sorg (kap. 6):

DPSP er enig i, at der etableres en diagnose for kompleks sorg. En vis andel af personer med sorgreaktioner fastlåses i komplekse reaktioner med vedvarende nedsat funktionsniveau. En væsentlig andel af disse overes, eller tildeles mindre relevante diagnoser. - Diagnosen kompleks sorg kritiseres af nogle for at sygeliggøre og individualisere sorg. Kritikken hviler på en misforståelse af diagnosebegrebet. En psykisk diagnose er udtryk for en forstyrrelse i form af et syndrom af symptomer, frem for en sygdom (jf. WHO's ICD-10, Kap. V, Mental and behavioral disorders). En psykisk diagnose beskriver intet præcist om årsager eller løsninger.

9.6.17

Klaus Pedersen
Formand f. DPSP