

Validiteten af diagnoser i Det Danske Psykiatriske Centrale Forskningsregister

Danmark er internationalt kendt for sin epidemiologiske, registerbaserede forskning, ikke mindst inden for psykiatrien [1]. Dette skyldes først og fremmest, at registrene dækker hele befolkningen og kan kobles via cpr-numrene, at der er en lovgivning, som tillader og faciliterer denne forskning, og at vi anser validiteten af registrene for at være høj. I [2] gives der et fremragende overblik og en status over dansk registerbaseret forskning. De sundhedsrelaterede registre har endvidere en stor betydning for planlægning og styring af sundhedssektoren i Danmark.

Det Danske Psykiatriske Centrale Forskningsregister (PCF) [3] har eksisteret siden 1969, og siden 1994 er de kliniske diagnoser blevet stillet efter ICD-10's forskningskriterier [4]. Vi ved fra WHO's undersøgelser af ICD-10, at disse kriterier fungerer godt og har en høj reliabilitet i klinisk praksis – så hvorfor skulle de ikke fungere i Danmark? Siden indførelsen af ICD-10 har der desuden været mange bestræbelser på at holde den diagnostiske fane højt, bl.a. gennem undervisning på speciallægeuddannelsen i psykiatri.

Der har imidlertid gennem årene – også p.t. – været sat spørgsmålstejn ved validiteten af diagnoserne. Validitet skal her forstås som overensstemmelsen mellem den kliniske diagnose, der registreres i PCF, og den mest sandsynlige psykiske lidelse hos den pågældende patient.

Bliver psykiatriske diagnoser stillet, som vinden blæser, eller gives diagnoserne til mennesker, som opfylder kriterierne for de pågældende lidelser? Danske regioner har i deres rapport »Kvalitet i psykiatrien – en ny dagsorden for diagnostik og behandling« fra 2011 [5] rettet et kritisk blik mod de regionale forskelle i psykiatrisk diagnostik på tværs af de fem regioner. I regionerne har man derfor igangsat et udvalgsarbejde for at få belyst mulighederne for forbedringer.

Det er derfor beroligende og glædeligt for regionerne, for den epidemiologiske skizofreniforskning og for patienterne, at *Uggerby et al* i dette nummer af Ugeskrift for Læger beskriver deres grundige undersøgelse af validiteten af skizofrenidiagnosen i PCF. I studiet blev journalerne på 23% af alle incidente patienter, der havde skizofreni og blev behandlet i 2009 ambulante eller under indlæggelse, gennemgået.

Forfatterne fandt, at diagnosen i registeret var i god overensstemmelse med oplysningerne i journalerne.

Men der er ingen grund til at hvile på laurbærene. Det er vigtigt at understrege, at *Uggerby et al's* undersøgelse bygger på et tilfældigt udtræk af hele den danske skizofrenipopulation i 2009. Hvis man dykker ned i sammenligninger mellem enkelte psykiatriske hospitaler i Danmark, vil der utvivlsomt vise sig diagnostiske forskelle. Desuden er der mange andre diagnoser end skizofreni – og nogle er underlagt diagnostiske modeluner, som bidrager til fejldiagnosticering, f.eks. emotionel ustabil personlighedsstruktur, *borderline*-type eller hyperkinetiske forstyrrelser (ADHD) hos voksne. Andre faggrupper, såsom psykologer og sygeplejersker, bidrager nu også selvstændigt til den psykiatriske diagnostik uden direkte supervision af psykiatere, og vi kender ikke konsekvenserne for validiteten af dette bidrag.

Dernæst toner ICD-11 frem i horisonten i 2015. Når ICD-11 indføres i Danmark, kan valideringsøvelserne begynde forfra, hvis der er væsentlige forskelle i diagnostiske kriterier i forhold til ICD-10.

Det var tiltrængt, at der endelig kom en stor undersøgelse af validiteten af en af de hyppigste diagnoser i PCF. Men disse opmuntrende resultater kan ikke generaliseres til andre diagnoser, og der er fortsat problemer med at opnå en tilstrækkelig god diagnostik i klinisk praksis. Hensynet til den epidemiologiske forskning – og især hensynet til den enkelte patient – kræver fortsat omhu med den psykiatriske diagnostik. Det er derfor nødvendigt at styrke træningen i psykopatologi og diagnostik samt at afprøve diagnostiske ekspertsystemer i daglig klinisk praksis, f.eks. ved hjælp af computerassisteret diagnostisk interview, for at sikre, at de psykiatriske diagnoser bruges korrekt over hele landet.

LITTERATUR

1. Munk-Jørgensen P, Østergaard SD. Register-based studies of mental disorders. *Scand J Public Health* 2011;39(suppl 7):170-4.
2. Thygesen LC, Ersbøll AK. Danish population-based registers for public health and health-related welfare research – a description of Danish registers and results from their application in research. *Scand J Public Health* 2011;39(suppl 7):8-10.
3. Mors O, Perto GP, Mortensen PB. The Danish Psychiatric Central Research Register. *Scand J Public Health* 2011;39:54-7.
4. WHO. ICD-10 psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser. Klassifikation og diagnostiske kriterier. København: Munksgaard, Danmark, 2003.
5. www.regioner.dk/Publikationer/Psykiatri/Kvalitet+i+psykiatrien.aspx (15. apr 2013).

LEDER

Ole Mors

KORRESPONDANCE:

Ole Mors,
Afdeling P,
Aarhus Universitetshospital,
Risskov, Skovagervej 2,
8240 Risskov.
E-mail: nielmors@rm.dk

INTERESSEKONFLIKTER:

Ole Mors er klinisk ansvarlig overlæge for Det Danske Psykiatriske Centrale Forskningsregister. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på Ugeskriftet.dk