

Marianne  
Rosendal

Erik Falkø

# Hvad sker der i Woncas internationale klassifikationskomitee? Fra årsmødet 2007 i Dunedin, New Zealand

**Tekst** Marianne Rosendal, praktiserende læge og seniorforsker / m.rosendal@alm.au.dk og Erik Falkø, praktiserende læge og ICPC-konsulent / e-falkoe@dadlnet.dk

## FAKTA

### Wonca

World Organization of Family Doctors

### WICC

Wonca International Classification Committee

### ICPC

International Classification of Primary Care

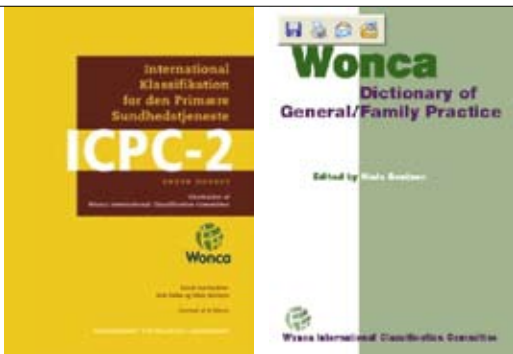
Det er torsdag den 13. September 2007, og vi forlader den sidste sommervind i Kastrup for at rejse i 30 timer til den anden side af jorden: New Zealand. Årets møde i "Wonca International Committee for Classification" (WICC) finder sted i Dunedin, hvor det New Zealandske medlem har sin lægepraksis. Det føles som at rejse til verdens ende, men hvad gør man ikke for at udvikle klassifikations-systemerne til almen praksis. Et centralt spørgsmål på årsmødet var implementering af ICPC, som forlø-

ber meget forskelligt rundt omkring i verden. Et af medlemmerne spurgte: Is Classification sexy? Svaret var et klart nej – for man skal både forklare hvorfor og hvordan! Til trods herfor er vi i Danmark rigtig godt med, når det gælder implementering af klassifikation i almen praksis. 50-60 % af danske læger koder dagligt deres kontakter med patienter i primærsektoren, hvilket sikrer os overblik i de elektroniske journaler og god kommunikation mellem sektorerne. Klassifikation giver os desuden nye muligheder for kvalitetsudvikling i den enkelte praksis. Om vi skal diagnosekode alle vores patientkontakter er dog fortsat et vigtigt spørgsmål for mange praktiserende læger, og vi håber på en fortsat god og konstruktiv debat af muligheder og problemstillinger.

WICC har siden 1987 haft fokus på at udvikle et klassifikationssystem, der passer til den population af patienter vi ser, og det arbejde vi udfører i almen praksis. Resultatet af dette udviklingsarbejde er International Classification of Primary Care – i daglig tale ICPC. ICPC er udviklet på baggrund af empiriske undersøgelser i almen praksis og adskiller sig fra systemerne i sekundærsektoren

bl.a. ved at være mindre detaljeret og ved at indeholde et stort antal såkaldte symptomdiagnoser. Symptomdiagnoserne blev oprindeligt udviklet til at angive patientens begrundelse for at søge læge, men bruges nu på lige fod med de specifikke diagnoser, som lægens konklusion, når konsultationen afsluttes. I mange tilfælde kan vi som frontliniarbejdere nemlig ikke anføre en specifik slutdiagnose. I Danmark har vi anvendt ICPC-1 som klassifikationsværktøj i almen praksis siden 1998. Fra 2008 vil en ny version ICPC-2 blive implementeret i lægesystemerne. Der vil komme mere information herom i løbet af 2008.

I WICC deltager i øjeblikket ca. 40 personer fra hele verden. Alle deltagere har tilknytning til almen praksis enten som klinikere eller som forskere og kvalitetsudviklere. Niels Bentzen, professor i almen medicin i København, har været mangeårigt medlem af komiteen – de sidste otte år som formand. Dette møde var hans sidste, idet han har valgt nye udfordringer. Han har gennem årene været foregangsmand for ICPC i Danmark og medforfatter til oversættelsen af både ICPC-1 og -2. Som formand for WICC har han ydet en stor arbejdsind-



sats og kan se tilbage på mange værdifulde resultater bl.a. Wonca Dictionary of General/Family Practice og indlemmelse af ICPC-2 under WHO-klassifikationerne.

Danmark har i øjeblikket to medlemmer udsendt af DSAM. Erik Falkø har været medlem i otte år. Han har praksis i Ullerslev og er desuden tilknyttet Den Almenmedicinske Kvalitets-Enhed (DAK-E). Marianne Rosendal er nyt medlem fra i år. Hun er tidligere praktiserende læge og nu seniorforsker ved Forskningsenheden for Almen Praksis i Århus. Erik Falkø er medlem i den arbejdsgruppe under WICC, der arbejder med mapning imellem ICPC2 og et nyt klassifikationssystem kaldet SNOMED-CT (Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terms) til ICPC-2. SNOMED-CT skal afløse ICD-10 i sekundærsektoren om nogle år. En række lande, inklusiv Danmark, har købt SNOMED-CT og videreudvikler og opdaterer klassifikationen fra dets internationale hovedsæde i København <http://www.ihtsdo.org/>.

WICC ønsker at bevare og forbedre ICPC for almen praksis, men i et samarbejde med WHO og SNOMED-CT, således at kompatibiliteten imellem de forskellige

systemer sikres. Marianne Rosendal deltager i WICC's Update gruppe – den gruppe, der løbende varetager justeringer af ICPC-2 og laver oplæg til en fremtidig ny udgave: ICPC-3.

Husk, at du er velkommen til at stille spørgsmål til dine DSAM-repræsentanter i WICC: Marianne Rosendal ([m.rosendal@alm.au.dk](mailto:m.rosendal@alm.au.dk)) eller Erik Falkø ([e-falkoe@dadlnet.dk](mailto:e-falkoe@dadlnet.dk)).

De fem mødedage i Dunedin gik hurtigt, og der var ikke tid til jetlag, for der blev arbejdet intensivt både i den samlede WICC-gruppe og i de forskellige arbejdsgrupper. Det kommende år fortsætter medlemmerne deres arbejde nationalt med ICPC og internationalt i de respektive arbejdsgrupper, indtil vi alle mødes i Europa igen til september 2008.

Hvis du vil vide mere om WICC eller ICPC, er du som sagt altid velkommen til at kontakte dine danske repræsentanter – eller du kan læse mere på hjemmesiderne [www.dak-e.dk](http://www.dak-e.dk), [www.dsam.dk](http://www.dsam.dk), [www.laeger.dk/portal/page/portal/LA-EGERDK/LAEGER\\_DK/LAEGEFAGLIGT/KVALITET/KVALITET\\_ALMEN\\_PRAKSIS/ICPC\\_DIAGNOSEKODNING](http://www.laeger.dk/portal/page/portal/LA-EGERDK/LAEGER_DK/LAEGEFAGLIGT/KVALITET/KVALITET_ALMEN_PRAKSIS/ICPC_DIAGNOSEKODNING) og [www.globalfamilydoctor.com/wicc/](http://www.globalfamilydoctor.com/wicc/)

## VÆSENTLIGE ÆNDRINGER FRA ICPC-1 TIL ICPC-2

- ICPC-2 vil indeholde kortfattede kriterier, inklusionstermer- og eksklusionstermer for hver enkelt diagnosekode. Det betyder, at vi kan kode symptomer og tilstande mere præcist.
- Ændringerne omfatter 19 nye koder, og 15 koder er slettet (men de tilhørende diagnoser er inkluderet andetsteds). Vedrørende de tilknyttede ICD-10 diagnoser er ændringerne mere omfattende.
- ICPC-2 vil være bedre integreret med Sundhedsstyrelsens ICD-10, så epikrisernes diagnosekoder fra den sekundære sundhedssektor automatisk konverteres til ICPC.
- Det alfabetiske indeks bliver udvidet med 1/3 og kommer til at omfatte godt 18.000 termer. Herved fremmes en valid kodning samtidig med, at ICPC bliver mere brugervenlig.