



Benny Ehrenreich, praktiserende læge på Nørrebro i København
E-mail: ehrenreich@dadlnet.dk

I hvert nummer skiftes seks kommentatorer til at forholde sig til et aktuelt sundhedspolitisk emne.

Thomas Emil Christensen, reservelæge
Benny Ehrenreich, praktiserende læge
Helle Hein, arbejdsmarkedsforsker
Ellen Astrid Holm, ledende overlæge
Hans Jørn Kolmos, overlæge, professor
Søren Valgreen Knudsen, stud.med.

Har du en kommentar til dette indlæg? Gå ind på Ugeskriftet.dk → Seneste nummer → De seks og skriv din kommentar.

Diagnosemisbrug

Diagnosen er lægens arbejdsredskab i klinikken. Diagnosen afgrænser sygdomsenheder, så prognose og behandlingseffekt kan følges for sammenlignelige patientgrupper, og fremmer lægelig kommunikation.

Patienter, hospitalejere, socialforvaltninger og forsikringsselskaber mfl. har tiltvunget sig adgang til vores arbejdsredskab, med misforståelser og negative konsekvenser til følge. Et par eksempler:

Sociale ydelser som sygedagpenge, førtidspension og enkeltydelser er afhængige af, om patienten har en diagnose, der berettiger. En læges angivelse af funktionstab og behov er ikke nok. Et aktuelt eksempel: Urolige børn og deres forældre får med diagnosen ADHD måske adgang til støtteforanstaltninger, der uden diagnose er umulige at få tildelt. Det giver et pres for henvisning og udredning på børnepsykiatriske afdelinger, der i forvejen har begrænsede ressourcer.

Hospitalsvæsenet benytter diagnoser til økonomisk styring. DRG (diagnoserelateret gruppering) er udarbejdet, så hospitalsafdelinger betales på baggrund af de diagnoser, de behandler. Jeg indlagde en ung mand med akut abdomen. Fem dage senere modtog vi epikrisen, hvori der foruden »appendicit« var anført »skadelig brug af alkohol« (ICD-10: F10.1). Det er forkert, da han er velfungerende socialt og fysisk. Han havde formentlig oplyst et forbrug over

Sundhedsstyrelsens genstandsgrænse, og hospitalet får DRG-point for diagnosen.

Forsikringsselskaberne baserer erstatninger og pensionstegning på diagnoser. Det kan have store konsekvenser, hvis man tidligere har fået en diagnose som f.eks. depression, og man ønsker at tegne en livsforsikring. Depressionsdiagnosen kan være grundelsen for afslag, uanset om den set i bakspejlet blev tildelt, fordi det var forudsætningen for henvisning til psykolog ifm. med en livskrise. Det, der fra starten kunne være symptomer på modløshed, tristhed, sorg eller stress, ender med at blive klassificeret som depression, når der skal vælges en diagnose.

» Anvendte diagnoser uden for det snævre læge-patientforhold er [...] misbrug.

En diagnose kan også bruges til at afvise behandling af en anden. Alle, der arbejder klinisk med misbrug, ved, at psykisk sygdom og misbrug ofte hænger ubrydeligt sammen. De kommunale afvæningstilbud kan ikke rumme patienter med psykisk sygdom, og det psykiatriske system kræver ophør af et misbrug før henvisning. Jeg har en patient, der er flygtning og lider af PTSD. Han blev afvist pga. et hashforbrug, der holder angst, maredridt og flashbacks på uholdelig afstand.

Min patients »misbrug« er velbegrundet – et nødvendigt forbrug. Eksemplerne med anvendte diagnoser, uden for det snævre læge-patient-forhold, er derimod et egentligt misbrug! ◆

Min patients »misbrug« er velbegrundet – et nødvendigt forbrug. Eksemplerne med anvendte diagnoser, uden for det snævre læge-patient-forhold, er derimod et egentligt misbrug! ◆

RETTELSE

I forbindelse med indlægget De 6 »Ventet og velkommen« i Ugeskrift for Læger 2016;178(10):998 er det en fejl, at Søren Valgreen Knudsen er angivet som forfatter. Indlægget er korrekt publiceret online med Thomas Emil Christensen som forfatter [1]. Redaktionen beklager fejlen.

LITTERATUR

1. <http://ugeskriftet.dk/debat/ventet-og-velkommen>.

