

Brug af ICPC-diagnoser og diagnosetekster – specielt når det drejer sig om ”tunge/alvorlige/stigmatiserende” diagnoser

Det er væsentligt at forstå, at ICPC-”diagnoser” ofte ikke er diagnoser i traditionel lægelig forstand! ICPC-”diagnoserne” er et lægeligt, forståeligt, sprogligt udtryk, som er koblet til en 3-cifret ICPC-kode. Denne kode gør det muligt for IT-systemet at sortere ”diagnoserne”, så lægen på et givet tidspunkt kan trække relevante journalnotater frem.

Når vi tildeler en patient en diagnose, kan det derfor undertiden afstedkomme problemer – fordi:

- I princippet følger en diagnose patienten resten af livet, selv om diagnosen kan være ændret, erstattet eller koblet med andre diagnoser.
- Når vi laver en journaludskrift til et forsikringselskab eller en socialforvaltning, så kan en diagnose ”blive vredet” til forvaltningens/forsikringselskabets fordel og patientens bagdel.

Konklusion

Derfor skal vi gøre os følgende klart, når vi sætter diagnoser og diagnosekoder:

1. Det er overordentlig vigtigt, at vi holder os til grundreglen: ”En patient må ikke tildeles en diagnose, som patienten ikke har”. Hvis der ikke er en sikker diagnose, så vil det enkelte notat som minimum altid have en ”symptom/klagediagnose” (koderne -01 til -29).
2. Det vigtigt, at vi er ærlige, når vi ICPC-koder et journalnotat og anvender koder for den/de tilstand(e), som håndteres i kontakten, uanset hvor tunge eller stigmatiserende den/de måtte være. I modsat fald falder værdien af ICPC-kodningen som sorteringsværktøj.
3. M.h.t. udlevering af journaludskrifter skal vi tænke os grundigt om, før vi sender ”diagnoser” til socialforvaltninger eller forsikringselskaber – de kan misbruges! Journaludskrifter bør i givet fald vedlægges et notat med forbehold for de anvendte ICPC-diagnoser. Eksempelvis kan følgende formulering anvendes:

"GENERELT FORBEHOLD VEDR. JOURNALUDSKRIFT:

Jf. vedlagte udskrifter af journal skal der udtrykkeligt gøres opmærksom på, at de tilsyneladende "sygdoms diagnoser" IKKE er endelige diagnoser i klinisk forstand! - hvorfor de altså ikke må tages som udtryk for, at der aktuelt foreligger en forudgående sikker sygdomsudredning med udelukkelse af differentialdiagnoser og efterfølgende klinisk diagnostisk konklusion. "Diagnoserne" er koblet til ICPC koder for at give lægen en umiddelbar mulighed for at forstå disse koder, som i øvrigt udelukkende tjener det tekniske formål at kode notaterne, så disse kan behandles af den praktiserende læges IT-system. Herudover kan det - af hensyn til det praktiske daglige journalarbejde - også være tilfældet, at disse koder kan være ændret, kan være erstattet, eller at nye koder kan være tilføjet til det enkelte notat efter selve notatdatoen."