

## ABSTRACT

## Diagnosen

Diagnosen er et vurderingsresultat vedrørende en helbredstilstand og anvendes til skøn af prognoser og til valg af behandling. Diagnosen bygger på det medicinske naturvidenskabelige system og definitioner, der forvaltes af tandlæger og læger. Selv om det er indlysende, at diagnosen er relateret til patientens personlige og sociale forhold, er sådanne sjældent indeholdt i definitionen af diagnosen.

# Hvad er en diagnose?

Erik Dabelsteen, professor emeritus, dr.odont., Odontologisk Institut, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet

“When I see a bird that walks like a duck and swims like a duck and quacks like a duck, I call that bird a duck.” James Whitcomb Riley (Amerikansk forfatter 1848-1916).

”**D**et var ikke noget særligt – en aften – såret heler af sig selv i løbet af en uge” – **Diagnosen var en befrielse.**

”Annes kamp for en diagnose: Man skal blive ved med at kæmpe og holde fast i, at man ikke er tosset.”

(Alt for damerne) – **Diagnosen blev en afklaring.**

”Alle har krav på en diagnose inden 30 dage” (Danmarks statsminister ved Folketingets åbning 2012). **Diagnosen er blevet et anliggende i den offentlige debat.**

”Røntgenbilledet viser betændelse omkring rodspidsen på din tand” – **Diagnosen leder til en systematisk biomedicinsk behandling.**

Diagnosen er navnet på patientens sygdom. Uden en diagnose kan vi ikke behandle patienten rationelt – vi må vide, hvad patienten fejler (1).

Som tandlæger stiller vi daglig et utal af diagnoser uden nærmere at reflektere over, hvad vi gør; først når andre stiller andre diagnoser end vi selv, begynder overvejelserne (2).

## Hvad er diagnosen udtryk for

En række syge mennesker har så meget til fælles, at man genkender et mønster og derfor betragter dem som havende samme sygdom – de får samme diagnose. Dette er muligt, da fællestræk ved sygdomstilstande tillader en generalisering med hensyn til forløb og behandling (1,2). Sygdomme er defineret på basis af

### EMNEORD

Diagnosis;  
disease concepts;  
philosophy;  
human; dental

en sådan generalisering, og forudsætningen for at stille en diagnose er, at patientens tilstand kan vurderes med en sådan grad af objektivitet, at det tillader sammenligning med sygdomsdefinition (3). Sygdomsdefinitionen er uafhængig



## KLINISK RELEVANS

Uden en diagnose kan vi forstå baggrunde for, at ikke behandle patienten andre tandlæger stiller an- rationelt – vi må vide, hvad dre diagnoser, end vi selv patienten fejler, og vi må gøre.

af den enkelte patient, der altid vil have sin ”private sygdom”. Sygdomstilstanden er således noget, der angår den enkelte patient, hvorimod diagnosen er noget generelt, der indeholder fælles viden (3).

Sygdommenes, det vil sige diagnosernes, definitioner ændres løbende og forvaltes af tandlæger og offentlige og private forsikringsystemer. Grænsen mellem sygdomme og andre uønskede tilstande er traditionsbestemt placeret efter tandlægens uddannelse og virkefelt samt tidens normer (4,5). Mange sygdomme er defineret af tandlæger under ”tandlægeskole”-forhold, det vil sige, de er skabt under forhold, hvor det pædagogiske indhold nogle gange spiller en større rolle end det behandlingsmæssige. Dette kan lede til problemer på grund af manglende overensstemmelse mellem sygdomsdefinitioner, som de optræder i lærebøger og i *almen praksis*, det vil sige i almindelig anvendte praktiske procedurer og rutiner. Almen eller klinisk praksis tilegnes dels gennem uddannelse, dels gennem patientbehandling, og det er ikke ualmindeligt, at kompetente seriøst arbejdende klinikere på grund af dette har forskellig opfattelse af kliniske tilstande (5).

Flere har den opfattelse, at sygdomme er veldefinerede enheder i naturen, der bare venter på at blive opdaget, og man hører ofte: ”Man må da kunne finde ud af, hvad der er galt” (6,7). Mange af de problemer, man som tandlæge har i klinikken, stammer således fra den udbredte opfattelse, at der til diagnosen hører veldefinerede sygdomsforløb. En civilingeniør, der ikke kunne få ”sin” diagnose, skrev i tråd med dette i et ugeblad under titlen ”Mishandling”: ”Nu er det, man spørger: Hvorfor er der ikke et tjekskema – et fejlfindingsdiagram, der siger: Tjek A, hvis positiv gå til B etc.” Og han slutter: ”Sæt en rationaliserings-, planlægnings- eller anden ekspert på sagen. Eller en VVS'er! Han kender systemet, fx fra moderne varmepumpeanlæg ... frustrationen er stor, når den menneskelige krop ikke reagerer på samme forudsigelige måde som en maskine” (8).

I diagnostik og behandlingen af patienter er evidensbaseret medicin karakteriseret ved, at klinikeren træffer beslutninger om diagnose og behandling ud fra den bedste videnskabelige viden, der oftest er baseret på ”kritiske” empiriske undersøgelser (9). Det er imidlertid langt fra altid, at de problemer, en patient kommer med, kan indpasses i et generelt biomedicinske system, og diagnosen må derfor opfattes som ”grovsortering” af patienterne, der alle har et individuelt sygdomsforløb. Vi kender alle situationen med patienter, som tilsyneladende fejler det samme, men alligevel reagerer helt forskelligt. I tråd med dette er ”Personalized diagnosis and treatment” et nyt stort forskningsfelt, der i de sidste år ved detaljeret at kortlægge sygdomsprocesser har resulteret i, at man til nogle patienter kan designe en ”personlig” behandling baseret på en individuel diagnose (9,10). Således kan de ”helt specielle” genetiske ændringer i den enkelte patients kræftceller i nogle tilfælde kortlægges og en individuel terapi vælges (11).

En væsentlig indvending ved det eksisterende diagnostiske system er, at det er baseret på biomedicin og ikke tager hen-

syn til, hvordan det er at leve med en sygdom (12). Hensynet til patientens personlige og sociale forhold overses derfor let. Patientens helbredstilstand bør således ikke alene omfatte den tandlægelige/medicinske diagnose, men også patientens oplevelse og tolkning af egne symptomer. Dette problem løses på engelsk med begrebet *disease* for behandlerens biologisk naturvidenskabelige diagnose og *illness* som betegnelse for den syges opfattelse. Diagnosen er derved kun en del af den samlede vurdering (2,13,14).

Tandlæger anvender diagnosen som basis for behandlingen og for vurdering af prognosen. Foruden at være udgangspunkt for behandlingen er diagnosen det videnskabelige grundlag for prognosen; diagnosen tjener i denne sammenhæng også som et effektivt kommunikationsmiddel – tænk blot på den mængde af oplysninger, man får, når patienter oplyser, at de har fået diagnosticeret Sjögrens syndrom.

Patienten og tandlægen har imidlertid forskellig baggrund for deres opfattelse af patientens sygdomstilstand, og mødet mellem disse fx i klinikken bliver derfor et møde mellem to forskellige ”kulturer”. Tandlægen mener, at det er kostvanerne og tandbørstningen, der er noget i vejen med, når patienten får caries, hvorimod den gravide patient mener, at barnet tager kalken fra tænderne. Patienten vurderer sin tilstand med baggrund i egen sygdomserfaring, familien, kollegaer og ikke mindst oplysninger på nettet – tandlægen ser på patienten med sin biomedicinske baggrund (14). På trods af disse forskelle tjener diagnosen for patienten til beroligelse, fordi den er et udtryk for, at tandlægen *genkender patientens sygdomstilstand*. Den giver patienten noget, han kan *forholde sig til*, og, hvad der ikke er uvæsentligt, berettiger til, at han kan blive *godkendt* i behandlingssystemet (1). Særlig bliver patienten bekymret, hvis symptomerne ikke umiddelbart kan henføres til en bestemt diagnose. Der er ingen refusion til tiltag, der ikke er defineret i ”overenskomsten”, og patienter med helbredstilstande, der ikke passer ind i de oftest biologisk-medicinske definerede sygdomme, er dårligt stillet (15). Endelig giver diagnosen i nogle tilfælde patienten en ønskelig *særstilling* i forhold til omgivelserne – ”det må jeg ikke for min tandlæge”.

### Diagnosen og terminologi

Anvendelse af computerbaserede journaler indebærer mulighed for at etablere et sammenhængende patientdokumentationssy-

stem. Den elektroniske registrering giver en teoretisk mulighed for, at journalen kan følge patienten og ikke kun ligger hos en given tandlæge. Alle behandlere vil til enhver tid – med patientens samtykke – kunne se patientens samlede journal. Med et sådant system er det let at overføre diagnoser og andre informationer fra en behandler til en anden. Af hensyn til kommunikationen mellem fagfolk er det helt afgørende at benytte en veldefineret fagterminologi og derfor ud over diagnosen at definere en række centrale sundhedsfaglige termer eller begreber. Selvom dette naturligvis tilstræbes inden for sundhedsvæsenet, udvikler de enkelte behandlere ofte en egen indforstået terminologi, der kan give problemer, når patienten skifter behandler, og journalen skal overføres i forbindelse med dette. Når forsikringsssystemerne ændrer deres tilskudsordninger, er

det ikke usædvanligt, at definitionerne på diagnoser og andre sundhedsfaglige begreber samtidig ændres. Det er indlysende, at dette uvægerligt vil medføre kommunikationsproblemer og give anledning til misforståelser. For mange tandlæger er en tandrensning en fjernelse af hårde og bløde belægninger på tandens overflade, hvorimod det i nogle forsikringsssystemer for tiden kun omfatter fjernelse af alle hårde og eventuelt bløde belægninger på tændernes kliniske kroner og i ”normale” pocher. Rensning af tandens overflade i patologisk fordybede pocher er en anden behandling. Det er derfor ønskeligt at skabe en fælles reference for begreber, der kan indgå i sundhedsvæsenets IT-systemer. Hensigten er, at begreberne derved kan anvendes konsekvent og konsistent på tværs af de sundhedsfaglige faggrupper.

## ABSTRACT (ENGLISH)

### What is a diagnosis?

*Making a diagnosis is the starting point for the dentist's corrective and prognostic considerations. At the end of the diagnostic process, the dentist classifies the patient in a group with other patients with similar symptoms and signs – a diagnosis is given. From the patient's point of view, the diagnosis has a broader aspect. The diagnosis gives the pa-*

*tient's symptoms a name and thus something tangible that the patient can relate to. Illness must be substantiated and the best legitimisation is a medical diagnosis that also ensures that the dentist understands the patient's problems. The diagnosis ensures that the patient can be treated in the medical care system and that she now occupies a new social position.*

## Litteratur

- Mabeck CE. Lægen og patienten. København: Munksgaard, 1994.
- Dabelsteen E. Health, illness and oral diagnosis. København: Munksgaard Danmark, 2012.
- Wulff HR, Gøtzsche PC. Rationel klinik. 5th ed. København: Munksgaard Danmark, 2006.
- Johannisson K. Kroppens tunna skal. Stockholm: Norstedts Förlag AB, 1997.
- Jensen UJ (ed.). Practice & progress. A theory for the modern health-care system. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1987.
- Smith R. In search of “non-disease”. *BMJ* 2002;324:883-5.
- Hartling O. Rosenkjær foredrag 2006. (Set 2014 september). Tilgængelig fra: URL: <http://www.dr.dk/arkivP1/rosenkaejrdr/Ole-Hartling/2081003130956.htm>
- Okholm L. Synspunkt, mishandling. Alt for Damerne 1986; no.77.
- Severinsen, M. Etik & videnskabsteori i sundhedsfagene, 2. udg., Odense: Syddansk Universitetsforlag, 2007.
- Kornman KS, Polverini PJ. Clinical application of genetics to guide prevention and treatment of oral diseases. *Clin Genet* 2014;86:44-9.
- Garralda E, Paz K, Lopez-Casas PP et al. Integrated next-generation sequencing and avatar mouse models for personalized cancer treatment. *Clin Cancer Res* 2014;20:2476-84.
- Gannik DE. Situational disease. *Fam Pract* 1995;12:202-6.
- Bury M. Health and illness. Cambridge UK: Polity Press, 2005.
- Helman CG. Culture, Health and Illness. 5th ed. London: Hodder Arnold, 2007.
- Mik-Meyer N. An illness of one's own: power and the negotiation of identity among social workers, doctors, and patients without a bio-medical diagnosis. *J Power* 2010;3:171-87.