

Til medlemmene i helse-og omsorgskomiteen

Vi vil først gjøre oppmerksom på at at årsmøtet i LFN i 2009 endret foreningens navn fra Landsforeningen For **Nakkeslengskadde** til Landsforeningen For **Nakkeskadde**.

LFN er en medlemsorganisasjon under Norges Handikapforbund (NHF), og er landets største største pasientorganisasjon for nakkeskadde

Gjennom notatet "Alvorlig nakkeskadde holdes for narr" har Landsforeningen For Nakkeskadde tidligere informert komiteen om at situasjonen for mange nakkeskadde er uholdbar. Dette gjelder i særlig grad pasienter med instabilitet i nakken etter alvorlige ligamentskader. Selv om mange av disse pasientene har klare operasjonsindikasjoner, så har helsevesenet verken noe diagnostisk tilbud eller noe adekvat behandlingstilbud til denne gruppen. Mange blir faktisk dårligere av den behandlingen de tilbys.

Denne henvendelsen er en oppfølging av problematikken i forbindelse med representantforslag nr. 90 (2008-2009) fra Jan-Henrik Fredriksen , Harald T.Nesvik,Vigdis Giltun og Bård Hoksrud.

Vi vil først uttrykke glede over at våre problemer er satt på den politiske dagsorden.

LFN har fått flere spørsmål om vi støtter det foreliggende Dokument nr.8:90 (2008-2009), og om vi har bidratt med informasjon til dette.

LFN har ikke blitt informert om - eller deltatt i - arbeidet med dette dokumentet. Dokumentet har ikke vært til vurdering/høring hos oss, og vi er ikke blitt bedt om å komme med innspill. Vi ble først kjent med representantforslaget på stortingets nettsider i månedsskiftet mai/juni. Såvidt vi kan forstå har representantene fra Frp hatt kontakt med Whiplashforbundet (Norges Whiplash Forbund). Dette framgår både av representanten Fredriksens interpellasjon i januar 2009 ,og av det foreliggende dokument 8 forslaget.Når det gjelder selve bakgrunnen/begrunnelsen for forslag nt.90, så mener vi at den er lite presis, og inneholder tildels uriktig informasjon.

LFN mener at alle pasienter med **alvorlige nakkeskader** har krav på spesialistvurdering. Vurderingen skal inneholde vurdering av skadegrad og diagnose etter ICD-10.

På tross av at norsk helsevesen har gitt sin tilslutning til Quebec Task Force og WAD-graderingen, så brukes ikke disse graderingene i praksis. De fleste skadene blir beskrevet som nakkesleng- eller whiplashskader- altså som lette skader av grad I og II.

Når det gjeldert ICD-10 så er ikke problemet at dette ikke er implementert i norsk spesialisthelsetjeneste. Problemet er at diagnostikken i mange tilfeller er utilstrekkelig, og at noen av de alvorligste diagnosene, som angår WAD-grad IV skader, ikke blir benyttet.

Som kjent ble betydningen av å involvere pasientorganisasjonene understreket både av helseminister og komitemedlemmer i interpellasjonsdebatten i januar 2009 ,og alle parter uttrykte da et ønske om at direktoratet i samarbeid med organisasjonene ville komme fram til konstruktive løsninger. Etter initiativ fra departementet var LFN allerede på dette tidspunktet invitert til et møte direktoratet. Møtet fant sted 3.mars og ble avholdt i direktoratets lokaler. LFN tok opp spørsmålet om referat og direktoratet påtok seg å skrive dette, og lovet å sende ut referatet til godkjenning. Vi ble også lovet et nytt møte senere på våren. På tross av flere purringer foreligger det pr. dato ikke noe referat, og neste møte er utsatt til høsten 2009.

LFN hadde planlagt å informere helse-og omsorgskomiteen om hvordan vi vurderte vår situasjon etter at siste møte i direktoratet var avholdt. I mellomtiden kommer imidlertid det foreliggende dokument nr. 8 :90, og vi finner det nå riktig å oversende LFNs vurderinger av følgende:

1. Om instabile nakkeskader. Med forslag til plassering i skadegrad etter WAD og diagnoser etter ICD-10
2. Misvisende og mangelfull statistikk
3. WHO- instabilitet er kontraindikasjon ved kiropraktisk behandling.

4. Fritt sykehusvalg - det finnes ikke noe tilbud om fiksasjon ved ligamentær instabilitet i nakken

For AU i LFN

Turid Monsen/Thorleif Næss