



LFN
Landsforeningen
For Nakkeskadde
Tilsluttet Norges Handikapforbund
En smerte som deles taper sin kraft ...

Sentralstyret i den norske Legeforening
v/styreleder Hege Gjessing
Postboks 1152, Sentrum
0107 Oslo

Dato 05.03.2012

Angående Den norske lægeforenings retningslinjer for vurdering av nakkeskader (2006)

Landsforeningen for nakkeskadde (LFN) har de siste årene nedlagt et stort arbeid for å finne ut hvilke retningslinjer og prosedyrer som gjelder for diagnostikk og behandling av alvorlige nakkeskader, og hvilke spesialister som har, eller skal ha, hovedansvar/ansvar for slike skader.

Bakgrunnen for dette er at svært mange av våre medlemmer oppfatter tilbudet som lite tilfredsstillende/ ikke eksisterende. Det er ingen overdrivelse å si at mange føler seg som kasteballer i norsk helsevesen.

Gjennom vårt arbeid har vi også avdekket at begrepet nakkeslengskade blir brukt om alle typer nakkeskader. Dette gjelder innenfor forskning, helsevesen, rettsvesen og i NAV, med svært alvorlige konsekvenser for nakkeskadde.

Til vår store glede fant vi at Legeforeningen i 2006 hadde laget retningslinjer for vurdering av nakkeskader. Vi ser at Legeforeningens vurderinger på mange punkter er sammenfallende med de oppfatninger som vi har kommet fram til.

På en del punkter har vi litt andre meninger enn det som kommer til uttrykk i Legeforeningens retningslinjer. Det gjelder for eksempel i synet på bruk av nakkeslengbegrepet. Prinsipielt er vi enige med Legeforeningen i at begrepet whiplash eller nakkesleng er svært uheldig, men vi mener at vi må forholde oss til det faktum at helsevesenet har gitt sin tilslutning til en internasjonal konsensus om å bruke graderinger/kriterier fra Quebec Task Force fra 1995, og vi må særlig forholde oss til den første norske utredningen om disse skadene, nemlig **SMM-rapport nr. 5-2000 Nakkeslengskade**. Her blir nakkeslengbegrepet brukt om skadegrad I og II. Dette er også i samsvar med ICD -10 diagnosen S13.4 hvor ordet nakkesleng blir brukt. Vår oppfatning er derfor at nakkeslengbegrepet kan brukes om de to letteste skadegradene, men det skal ikke brukes om grad III og IV hvor det foreligger neurologiske eller radiologisk bekreftelse på skade. Vi mener derfor at ordet nakkeskade skal reserveres for de alvorligste skadegradene.

Vår henvendelse har som utgangspunkt at Legeforeningen og LFN har et felles ønske om å bedre tilbudet til nakkeskadde. Vi ber derfor om at Legeforeningen tar initiativ til et møte mellom de relevante spesialforeningene og LFN, slik at eventuelle uenigheter kan oppklares, og at vi nå kan få utarbeidet felles retningslinjer for hvordan ulike skader og symptomer skal kunne vurderes, både i forhold til diagnostikk og behandling.

Jon Birger Eldevik
-leder-