

Skriftlig spørsmål fra Jan-Henrik Fredriksen (FrP) til helse- og omsorgsministeren

Dokument nr. 15:451 (2008-2009)

Datert: 16.12.2008

Besvart: 19.12.2008 av helse- og omsorgsminister
Bjarne Håkon Hanssen



Spørsmål

Jan-Henrik Fredriksen (FrP): Viser til tidligere svar vedr. nakkeskader. Siden statsråden hevder at det er meget enkelt å stille diagnose overfor de som har skader av grad III og IV av Wad. Så vil jeg gjerne ha et svar på hvem som stiller ICD-10 diagnoser i Norge, hvilken profesjon de har og hvilket grunnlagsmateriale man bruker for å diagnostisere etter ICD-10.

Begrunnelse

Grunnet veldig sprikende forklaringer i tidligere svar, vedr. behandling av nakkeskader av grad III og IV av WAD i Norge, så vil jeg svært gjerne ha en avklaring på dette spørsmålet.



Svar

Bjarne Håkon Hanssen: Jeg har forelagt spørsmålet for Helsedirektoratet som opplyser følgende: Pasienter med WAD grad III og IV har klare kliniske tegn med nevrologiske funn og/eller forandringer på røntgenundersøkelse/MR som viser brudd eller leddbånd-skader med forskyvning av nakkevirvler i forhold til hverandre. WAD-graderinger er basert på en konsensus i Quebec Task Force fra 1995 og har i prinsippet ingen ting med klassifisering etter diagnosekodeverket i

ICD-10 å gjøre. ICD-10 koding brukes vesentlig i spesialisthelsetjenesten. Når det gjelder pasienter med nakkeskader av alvorlig karakter som etter skaden sendes til spesialisthelsetjenesten, enten via ambulanse eller primærlege, er det vanligvis en spesialist i nevrologi, nevrokirurgi eller ortopedi som får henvist pasienten. Dermed er det disse spesialistene som setter diagnosekode i ICD-10 for skaden til disse pasientene. Jeg viser for øvrig til svar på spørsmålene nr. 210 og 274 om samme sak.