



100
KOPI

STATENS HELSETILSYN

KONTOR: CALMEYERS GATE 1 - TELEFONER 22 24 88 88 22 24 90 90 - TELEFAKS 22 24 95 90

POSTADRESSE: POSTBOKS 8128 DEP, 0032 OSLO

Adressater iflg. adresseliste

DERES REF.

VAR REF. (BES OPPGITT VED SVAR)
2000/5394 1 OJB/-

DATO
2 . januar 2001

KJEVESLENG - WHIPLASH

Status.

Per desember 2000 har Statens helsetilsyn 20 skriftlige henvendelser som klager enten på manglende behandlingstilbud i Norge eller på avslag om fradrag i selvangivelsen for høye behandlingsutgifter for smerter i hode/nakke/kjeve/hals, de fleste etter trafikkuhell/påkjørrel.

Pasienter med temporo-mandibulær dysfunksjon (TMD) har dannet en foreningen i Norge som i 1999 hadde 81 medlemmer og har fått flere i løpet av år 2000.

Ca. 30 norske pasienter er behandlet ved National Center for Craniofacial Pain i Vienna, USA, og hevder at denne behandlingen har gitt dem livskvaliteten tilbake. Det foreligger i dag ikke dokumentasjon i internasjonal litteratur for effekten av behandlingen som utføres ved dette sentret. Imidlertid er det nå gjort en undersøkelse basert på pasientmaterialet fra sentret som antyder en suksessrate på ca. 80%. Artikkelen er oversendt for publisering i internasjonalt tidsskrift, men foreløpig ikke antatt.

De norske fagmiljøene avviser kategorisk den behandlingsmetoden som benyttes ved sentret i USA. Det hevdes at pasientene kan få en fullstendig klinisk og røntgenologisk utredning i Norge. Kirurgisk inngrep i kjeveleddene frarådes og pasientene tilbys konservativ behandling. Helsetilsynet kjenner ikke til dokumentasjon som beskriver resultatene av denne konservative behandlingen.

Det er imidlertid en kjensgjerning at angjeldende pasienter med styrke anfører at deres problemer ikke er løst av norsk helsevesen.

Helsetilsynets saksbehandling

- Helsetilsynet har avventet en utredning fra Senter for medisinsk metodevurdering, SMM-rapport Nr. 5/2000 "Nakkeslengskade. Diagnostikk og evaluering."

Rapporten brakte ingen klarhet i problematikken, men viste til at det foreligger svært få undersøkelser av tilfredsstillende vitenskapelig kvalitet om temaet nakkesleng og kjeveleddsproblemer.

- Helsetilsynet ba i mars 1999 Department of Health and Human Services om det offisielle syn på den behandling som foregår i Vienna, men har ikke mottatt svar. Imidlertid har vi hatt kontakt med Dr. Daniel Laskin, som er redaktør av et kjent internasjonalt tidsskrift om kjeveleddsproblematikk (*Journal of Maxillofacial Surgery*). Han fastslår at kjeveleddskirurgi er siste utvei når konservativ behandling ikke fører til målet.

National Institute of Health Technology Assessment Conference Statement, April 29. –May 01. 1996, slår fast at ..majoriteten av TMD-(Temporo Mandibulær Dysfunksjon) pasienter bør få behandling med reversible og ikke-kirurgiske teknikker. Dessuten: Behandling som permanent endrer pasientens sambittsforhold, kan ikke anbefales ut fra tilgjengelige data.

- Helsetilsynet avholdt 20.08.99 et møte mellom fagekspertisen ved Ullevål sykehus og Det odontologiske fakultet i Oslo og 4 pasienter med TMD- problematikk. Underdirektør Lindstad og fagsjef Basmo fra Helsetilsynet var møteledere. Møtets hensikt var å legge til rette for en åpen diskusjon rundt pasientenes problemer for å finne mulige løsninger. Møtet avslørte en mistroisk og uforsonlig holdning mellom partene.
- I august 2000 oversendte Helsetilsynet et mandat til relevante fagfolk plukket ut av Helsetilsynets søsterorganisasjoner i de nordiske land og ved Det odontologiske fakultet i Bergen. Helsetilsynet ba om synspunkter på om kjeveleddsproblematikk i forbindelse med whiplash-skade var kjent og hvilken utredning og behandling som var anbefalt.

Vi har mottatt skriftlig svar fra sakkyndig i Danmark og fra Det odontologiske fakultet i Bergen og foreløpig muntlig svar fra Sverige. Finland har ikke svart.

Sammenfatning av uttalelsene:

1. Det anses dokumentert at det er sammenheng mellom smerter i kjeveleddsregionen og whiplash-skade.
2. Det er enighet om at skinnbehandling er indisert ved slike smertetilstander.
3. Det ser ut til å være enighet om at kirurgiske inngrep i kjeveleddene frarådes, men kan være relevant hvis konservativ behandling er prøvd minst 3-6 md uten godt resultat.
4. Fra svensk hold dokumenteres at smerteproblematikken er reell og ikke kan tilskrives psykologiske årsaker. Det foreligger et komplisert samspill mellom kjeve og nakke. Mangel på kunnskap om dette kan medføre feildiagnostisering og feilbehandling.

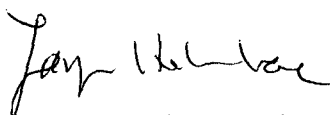
Konklusjon

Statens helsetilsyn fastslår at en gruppe pasienter har betydelige smerteproblemer i hode/nakke/hals etter Whiplash Associated Disorders (WAD). Denne lille pasientgruppen har ikke blitt hjulpet for sine plager etter behandling i det norske helsevesenet. Dokumentasjon om effektiv behandling av disse spesielle smertetilfellene er sparsom og årsakssammenhengene er kompliserte. Her trengs mer kunnskap.

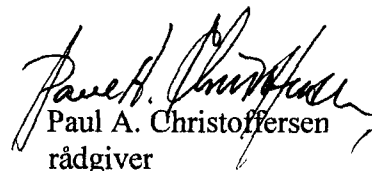
Helsetilsynet vil ikke avvise at pasienter er blitt bedre etter å ha gjennomgått behandling ved National Center for Craniofacial Pain, men det foreligger i dag ikke dokumentasjon for behandlingens effekt. Denne behandlingen må derfor anses som eksperimentell og faller således utenfor de ordninger som er etablert med støtte til behandling i utlandet eller særfradrag for store utgifter.

Imidlertid er det sannsynlig, i følge professor Per-Olof Eriksson ved Umeå universitet, at man etter helt nye prinsipper utviklet ved Belastningsskadesentret i Umeå, kan avhjelpe slike smertetilstander uten irreversible inngrep i kjeveleddene. En avhandling legges fram i disse dager.

Med hilsen



Jørgen Holmboe e.f.
avdelingsdirektør



Paul A. Christoffersen
rådgiver

Vedlegg: Adresseliste

Saksbehandler: Ola Johan Basmo, tlf.: 22 24 89 80