

## Innspillskjema forslag/metodevarsler

Alle har anledning til å komme med tilleggsopplysninger til en metode (forslag/metodevarsel) som er foreslått for nasjonal metodevurdering før den behandles av Bestillerforum RHF. Bruk dette skjema for å gi innspill til forslag/metodevarsler på metoder som har status «Forslag mottatt/åpent for innspill».

Innsendte skjema vil bli publisert i sin helhet på [nyemetoder.no](http://nyemetoder.no). Dersom det er nødvendig informasjon for utfylling av skjemaet som ikke kan offentliggjøres ta kontakt med sekretariatet [før innsending](#).

NB! Leverandører/produsenter bruker spesielle skjemaer for innspill, se [leverandører](#).

Jeg er klar over at skjemaet vil bli publisert i sin helhet (kryss av):

Jeg har fylt ut punkt 5 nedenfor «Interesser og eventuelle interessekonflikter» (kryss av):

<b>1.Hvilken metode</b>	
Metodens ID nummer*:	ID2019_047
Metodens tittel:	MR undersøkelse i vekt bærende posisjon og i ulike stillinger

\*ID2016\_XX

<b>2. Opplysninger om den som gir innspill</b>	
Fornavn, Etternavn	Kjell Silkoset, (Personskadeforb.) Mariann Saugerud (FFO)
Eventuell organisasjon/arbeidsplass	Personskadeforbundet LTN Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon Akershus
Kontaktopplysninger (e-post og/eller telefon)	<a href="mailto:kjell.silkoset@gmail.com">kjell.silkoset@gmail.com</a> <a href="mailto:mariann.saugerud@gmail.com">mariann.saugerud@gmail.com</a>

<b>3. Har du opplysninger om bruken av metoden i Norge i dag?</b>	Ja/Nei
Hvis metoden er i bruk: Fra hvilket tidspunkt har det vært i bruk: Nevn eventuelt(le) sted(er) den er i bruk:	

<b>3. Er du det kjent med behandlingsalternativer til metoden som bør løftes frem?</b>
I så fall beskriv kortfattet:

<b>4. Er metoden aktuell for den norske spesialisthelsetjenesten?</b>
Til diagnostisering av muskel- og skjelett skader/tilstander i nakke for korrekt ICD-10 kode

#### 4. Øvrige kommentarer

Norge har gjennom tiår ikke klart å diagnostisere mennesker med store helseplager i nakke- og rygg skader/tilstander fordi vi kun benytter konvensjonell MR/liggende.

De som har sterk økonomi reiser utenlands for å stille korrekt diagnose med stående vektbærende MR av nakke, rygg, hofter, knær osv. da mange skader ikke viser seg i liggende stilling. Disse mottar deretter helsetjenester ift. diagnostisering i utlandet, her hjemme i Norge.

De tusenvis som ikke har økonomisk mulighet til å reise utenlandsk lider under manglende diagnostisering og uten helsetilbud, bortsett fra smertelindring.

Pasienter får smertelindring via smerteklinikker og smertestillende medisiner for å lindre symptomet/«smerte», men ikke helsebehandling ift. reel skade/tilstand. Flere tusen mennesker lider døgnnet rundt som både går utover familiesituasjon og et aktivt arbeidsliv, som «kasteball» i helsesystemet og hvor mange ender opp som uføre.

I verste tilfelle har det ført til selvmord som har vært omtalt i media.

Det er store fordeler med stående vektbærende MR da det gir mulighet for å undersøke mennesker under naturlig belastning. Kroppen kan avbildes i ulike stillinger, roterende eller sideveis, med bøyde nakke/rygg osv. som utløser smerten. Likeså en detaljert undersøkelse av spinalkanalen og nerve utganger i ulike kroppsstillinger. I tillegg avbildes ustabilitet fordi en virvel har sklidd ut eller pga. posisjonsavhengig skiveprolaps. Alt dette er ikke mulig i en konvensjonell MR. Stående vektbærende MR avdekker skader/tilstander som kun er synlig når pasienter er oppreist. Dette gjelder hele muskel- og skjelettet fra nakke, rygg, hofter, knær, ankel til føtter.

Det vil simpelthen gi en mer presis diagnose.

Mennesket er oppreist, «står og går», og det er logisk at skader/tilstander gir en mye bedre diagnostisering i en stående vektbærende MR. Mennesket ligger for å hvile pga. smerter i både nakke, rygg, hofter osv., og det er logisk at mange skader/tilstander ikke vises i en liggende stilling og konvensjonell MR.

Stående vektbærende MR er «åpen» og avhjelper de som opplever klaustrofobi i en konvensjonell MR.

Når det gjelder det samfunnsøkonomiske bilde er stående vektbærende MR en liten økonomisk investering sammenlignet med alle som blir sykmeldt, går videre til AAP og til uførhet pga. muskel- og skjelett skader/tilstander.

Det er et tydelig behov for bedre diagnostisering når en ser på tallene på dette området. Ref. forslagstiller sine tall.

Personskadeforbundet LTN Akershus og Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon- FFO Akershus, mener stående vektbærende MR må bli en standard ved norske sykehus for å avdekke muskel- og skjelettskader så tidlig som mulig.

**5. Interesser og eventuelle interessekonflikter**

Beskriv dine/deres relasjoner eller aktiviteter som kan påvirke, påvirkes av eller oppfattes av andre å ha betydning for den videre håndteringen av metoden som foreslås metodevurdert. (Eksempler: Du/dere har økonomiske interesser i saken. Du har eller har hatt oppdrag i tilslutning til eller andre bindinger knyttet til metoden eller aktører som har interesser i metoden.)

Beskriv kortfattet: Ingen