

Motion till riksdagen

1989/90:So534

av Kenth Skårvik och Leif Olsson (båda fp)

Vård och efterbehandling vid skador av whiplash-karaktär

Varje år är 400 000 personbilar invecklade i kollisioner av skilda slag. Antalet är större – summan ovan är rapporterade fall.

Vid dessa trafikolyckor skadas minst 10 000 människor årligen i nackregionen. De får whiplash – den osynliga trafikskadan. Vi vill inledningsvis ge en bild av hur en ”vanlig” whiplash uppkommer och hur halsryggen är sammansatt.

När man blir påkörd, vanligen bakifrån, uppkommer en snabb pendelliknande rörelse och huvudet kastas antingen bakåt eller åt sidan. Därvid uppstår skador i mjukdelarna. Ledbanden mellan kotorna skadas, samt celler och nerver. Skadorna är vanligen inte synbara.

Nacken och halsryggen är en komplicerad del av människokroppen. Här finns 7 kotor med sammanlagt 21 leder mellan kotparen och på varje kotpar finns 6 ledytor. Därtill består nacken av en mängd mjuka delar: muskler, ligament, nerver, blodkärl samt mat- och luftstrupe, ryggmärg. Från hjärnan passerar massor av impulser till mjukdelarna och från dessa tillbaka till hjärnan.

Den enklaste skadan leder till nedsatt rörlighet i en eller flera leder. Skadan kan i början upplevas som marginell, men kan i vissa fall leda till yrsel och svår huvudvärk. Den värre skadan innebär att de många och fina muskel- och ligamentvävnaderna översträcks och får mikroskopiska bristningar, blödningar uppkommer och därefter svullnad.

Nästa etapp innebär att det börjar göra rejält ont och smärtan strålar ut från ryggen ut i armen, ibland upp i huvudet. Muskelspänning börjar nu uppträda och när en muskel varit spänd tillräckligt länge blir syresättningen dålig och värk börjar uppträda. Är en muskel spänd börjar andra muskler att ”apa” efter och situationen för patienten förvärras än mer. Sammanhörande obehag finns i form av yrsel, pinnningar, frossa och svettningar.

Den s. k. typskadan innebär att fästena och därmed blodförsörjningen till diskarna – de stötdämpande skivorna – mellan kotorna skadas eller bryter. Detta leder i sin tur till blödning och svullnad. Roten finns här till det onda för många människor som lider av sviterna efter nacksskador – den dolda sjukdomen whiplash.

Vad kan då hända när någon som råkat ut för denna skada uppsöker läkare? Ja, det är inte alls säkert att någon defekt blir synlig på röntgenplåtarna. Det kan bli att bära krage några veckor. Sedan nu röntgen, men inget

fel visas. Yrkesarbetet blir lidande, därför att det hela tiden gör ont, mer eller mindre. Nytt arbete som kanske kan fresta på lite mindre, vilket det inte gör. Alternativet blir mer och mer en förtidspensionering.

En utredning görs om vederbörandes grad av invaliditet, vilket kan leda till något av rundgång mellan arbetsförmedling, försäkringskassa, försäkringsbolag och sjukhus.

Det som dessa patienter säger sig uppleva som mest påfrestande är att de här skadorna inte syns utanpå. Patienter rubriceras som psykiskt sjuka och kommer inte i åtnjutande av den vård som finns. Den diagnosen försämrar patienternas möjligheter till ersättning från försäkringskassan.

Vi har inledningsvis angett att minst 10 000 människor skadas och får whiplash. Det finns uppgifter om att antalet kan vara många fler: upp till 70 000 har nämnts som en trolig siffra, beroende på ett stort mörkertal. De som får de värsta smällarna är ca 300 som närmast är invalidiserade. 150 förtidspensioneras. Antalet försäkringsfall ligger mellan 3 000 och 5 000.

Enligt statistiker Claes Tingvall, försäkringsbolaget Folksam, är det bara 10 % av dem som inte får omgående vård som blir återställda – resten, 90 %, råkar ut för livslånga lidanden i form av synrubbingar, yrsel, domningskänslor i armar och ben, ont i nacken, huvuvärk och lidande. Efter år av läkarbesök och medicinering hamnar de på psykiatrisk avdelning – på grund av en nackskada. Enligt Tingvall är det en besvärande omständighet att av alla som får bestående men av nackskadan, var det bara hälften som fick obehag i början.

Som framgått av denna motion och vad som i övrigt är känt, är skadan alltså svår att diagnostisera. Bäst förutsättningar har sjukgymnaster och läkare med utbildning i ortopedisk medicin. Den rehabilitering som sätts in måste ske under sakkunnig ledning, gärna med högre examen i ortopedisk medicin. Tyvärr är det bara ett fåtal läkare och sjukgymnaster som har denna utbildning.

Det pågår forskning om whiplash vid Umeå universitet. Förhoppningsvis skall resultatet härav kunna vara de drabbade till hjälp, tusentals människor som fått sina livsvärden decimerade, inte minst för att insikt saknas på många håll om sjukdomens ursprungliga orsak och att resurser saknas till en patientrelaterad vård och rehabilitering.

Statsmakterna bör i detta för patienterna besvärliga läge, som också påverkar deras miljö, hemförhållanden och andra sociala kontakter, som en första åtgärd se till att primärvården och länssjukhusen får information om sjukdomen och att utbildning ordnas för berörda personalkategorier. Man bör också se över om forskningsinsatserna behöver förstärkas. På det lokala planet är det motiverat med vakenhet inför denna sjukdomsgrupps behov av handikappstöd, i form av bostadssociala åtgärder, erhållande av bilstöd m.m.

Slutligen ger det stora antalet trafikolyckor som orsakar whiplash anledning till undersökning av säkerheten i bilarna – förutsättningar i t.ex. konstruktionen av nackstöd och säten – samt till radikala förbättringar så att olycksriskerna minimeras.

Hemställan

Mot. 1989/90

So534

Med hänvisning till det anförda hemställs

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av läkare och sjukgymnaster med högre examen i ortopedisk medicin,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om forskningsinsatser,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av stödjande åtgärder på handikappsidan,

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att utreda säkerheten i bilkonstruktionerna i syfte att nedbringa antalet skador och olyckor som leder till whiplash.¹]

Stockholm den 25 januari 1990

Kentth Skårvik (fp)

Leif Olsson (fp)

¹ 1989/90: T443