

Hej!

Jag ber Dig att inte skicka information och annat missnöje till mig avseende whiplash. Jag försöker att slippa vara engagerad. Jag åtar mig inte försäkringsärenden som kan leda till domstolsförhandlingar sedan några år. Har annat att göra som tar all min tid.

mvh

Per Grane

Nedanstående skickat till Per Grane, svar ovan.

Whiplashkommissionens slutsatser hindrar att nackskadade får rättvis behandling!

Hur illa nackskadade upplever att sjukvård, försäkringsbolag, Försäkringskassa (FK), Trafikskadenämnd och domstolar hanterar dem måste bero på någon speciell faktor.

När granskning sker av dokument som rör den gruppen skadedrabbade anas påverkan från den sk Whiplashkommissionen och dess föregångare Quebec Task Force. I bägge fallen rör det sig om dokument, framtagna och betalade av försäkringsbolag.

Whiplashkommissionen, som skapades 020701, var inte en statlig utredning, som ordet "kommission" antyder. Den var initierad och finansierad av de fyra stora försäkringsbolagen i Sverige: If, Folksam, Länsförsäkringar och Trygg Hansa. Kostnaden för denna utredning har uppgetts vara 16 miljoner kronor.

Varför skulle dessa fyra stora försäkringsbolag tillsammans spendera så mycket pengar på en gemensam utredning?

På vilket sätt vill dessa bolag förbättra de skadedrabbades situation med hjälp av dessa rapporter?

Är det inte samhällets sak att se till att sjukvård och försäkringssystem skall fungera?

Whiplashkommissionens rapport bygger i sin tur i betydande grad på vad Société de l'assurance automobile du Québec [ett stort kanadensiskt försäkringsbolags medicinska rådgivare hade sammanställt dokumentet Quebec Task Force (QTF), vilken presenterades 1995] hävdade för att minska sitt bolags utbetalningar till i första hand trafikskadade, men även olika fallolyckor.

Att statistiken i QTF är gravt manipulerad både när det gäller vilka skadade, som tilläts vara med och vilka nackskadeartiklar, vilka fick godkännande att få vara med i analysen, framgår av kritik som framförts oberoende forskargrupper, bl a (Freeman MD, Croft AC, Rossignol AM (1998). "Whiplash associated disorders: redefining whiplash and its management" by the Quebec Task Force. A critical evaluation". Spine 23 (9): 1043-9.)

Av den artikeln framgår att endast 0.6% (av 10 382 nackskadeartiklar, som hittades i databaser fram t o m mitten av 1990-talet, passerade endast 62 st det kanadensiska försäkringsbolagets nålsöga.

Av 4766 skadade sorterades 3091 bort. I den senare gruppen fanns de svåraste nackskadorna.)

På sådana manipulerade siffror byggdes det regelverk som försäkringsbolag

och FK i Sverige idag använder sig av för att förneka ersättningar till ofta svårt nackskadade personer.

Hur kan det komma sig att dessa dokument har fått en sådan genomslagskraft?

När hörs det någon kritik mot det budskap som Försäkringskassans och försäkrings-bolagens medicinska rådgivare framför - inte minst i domstolssammanhang när det gäller vilken behandling som behövs eller om ersättningar för sveda, värk och men skall kunna utbetalas för att den nackskadade skall klara sin många gånger mycket eländiga tillvaro tills livets dagar tar slut.

Gedigen kunskap saknas bland de doktorer vilka i det akuta skedet tar emot trafik-skadade. Bristande kunskaper om vilka faktiska strukturer som drabbas i samband med whiplashskador bidrar säkert till den fortsatta hanteringen. Detta orsakar onödigt lidande i det enskilda fallet och onödiga kostnader för både drabbade och samhället när inte skador kan fastställas snarast efter inträffat olycksfall.

Kausalitet (samband mellan trafikskador och uppkomna besvär) måste bygga på fakta - inte på fiktiva påståenden och schabloniserade uttalanden av medicinska rådgivare för försäkringsbolag.

Detta sker i Trafikskadenämnden, som också är något som Försäkringsbolagen organiserat och finansierat.

Där handläggs fallen på ett sätt som mycket påtagligt påminner om Kafkas "Processen", d v s den drabbade har ingen möjlighet att själv delta och kan inte ens få skicka dit en advokat. Allt sker bakom stängda dörrar.

Om den drabbade inte kan acceptera den bedömning, som där sker återstår bara att överklaga till domstol.

Samma argumentation som de medicinska rådgivarna använder sig av brukar även Försäkringskassans försäkringsläkare nyttja vid sin bedömning av de skadedrabbade. Även här gäller att domstol skall avgöra den drabbades öde, om inte Fks beslut kan accepteras.

Skall en medicinskt okunnig domare avgöra om den drabbades doktorer (vilka undersökt och utrett patienten) eller försäkringsbolagets medicinska rådgivare (vilka endast tolkat intyg och journaler) gjort den korrekta bedömningen!

Det är orimligt att en skadad skall behöva gå till domstol för att få den sjukvård som behövs för att bli botad eller bättre!

Whiplashkommissionens bäst-före-datum-slutsatser har passerats med bred marginal för många år sedan. Den kan inte längre vara ett giltigt argument för att förneka faktiska skador och vilket behov av behandling som den drabbade har.

Nackskadeförbundet

Bert Magnusson, Ordförande. Vice Ordförande, Bo Sonnsjö