

Nackskador kräver medicinska lösningar, inte domstolsprocesser som slutar i fullständig rättsosäkerhet för drabbade!

I Sverige tvingas medicinskt okunniga domare avgöra vad som är sant eller inte, när någon drabbats av komplicerade medicinska skador i ett av kroppens mest komplicerade strukturer - utan vilka aporna fortsatt att vara fyrbenta och inte vidareutvecklats till att bli tvåbenta homo sapiens med kunskap att avgöra det mesta!

Vilken kompetens eller medicinsk utbildning har jurister fått, för att kunna avgöra frågeställningar, som stora svenska sjukhus med kompetenta specialister borde ha klarat av, men i dagens läge inte tycks klara av det i Sverige?

Varför skall juridiska processer ersätta korrekta utredningar och behandlingar? Gäller inte Jelinek-domen från 2004 längre?

Var det inte på korrekt kunskap om kroppsliga strukturer och skador på dessa, som den här typen av skador skulle avgöras, eller var det med hjälp av konfabulation som Försäkringskassan och de stora försäkringsbolagen skulle slippa ifrån att uppfylla sina skyldigheter mot några samhällets allra svagaste parter - de drabbade?

Konfabulation, som (enligt Wikipedia) är en lögnaktig historieberättelse, brukar fungera som ett effektivt sätt för att förhindra att en nackskadad får utlovad ersättning efter en olycka!

Det är en ofta använd teknik av medicinska rådgivare i samband med domstolsprocesser. Den tycks fungera mycket väl eftersom både domare, advokater och handledare vid Försäkringskassan och hos försäkringsbolag brukar sakna nödvändig medicinsk kunskap för att kunna dra korrekta slutsatser i dessa sammanhang. De skall ju följa vad de medicinska rådgivarna framför i sina bedömningar och yttranden!

Att domare saknar sådan kunskap fick Nackskadeförbundet bekräftat i samband med genomgång av alla de svar som erhöles från alla svenska domstolar, vilka i omgångar avkrävdes både diarienummer, samt svar på frågor - "om på vilka grunder de dömde i processer mellan skadedrabbade och deras försäkringsbolag".

Att handledare vid försäkringskassan saknar sådan kunskap framkom i svar från Försäkringskassans rättschef Eva Nordqvist.

Att handledare vid försäkringsbolag saknar sådan kunskap framgår av svar Nackskadeförbundet fått i samband med möten med företrädare för Svensk Försäkring vid två skilda tillfällen.

Att advokater - i alla fall när det gäller dem, som företräder skadedrabbade vid rättegångar - framgår av att de inte brukar ställa raka frågor till de medicinska rådgivarna gällande samband mellan inträffade olyckor och uppkomna besvär. Deras medverkan brukar istället handla om att diskutera juridiska frågor – inte de medicinska konsekvenserna av uppkomna skador.

Hur kan medicinska rådgivare hävda i en domstolsprocess där en person, som före aktuell olycka varit frisk och besvärsfri, att orsaken skulle kunna ha varit en händelse i barndomen, eller att åldersförändringar i halskotpelaren skulle kunnat utlösa en riklig symptomflora - vilka debuterat i och med olyckan?

Denna form av konfabulation sker återkommande fastän drabbade aldrig före sin olycka klagat över besvär från nacke, axlar och huvud, eller yrsel och instabilitet vid huvudrörelser. Att alla dennes besvär startade i och med inträffad olycka tycks vara oväsentligt!

Att ett sådant beteende sker trots att medicinska rådgivare och deras försäkringsbolag hänvisar till de etiska regler som numera finns inkluderade både i försäkringsläkarföreningarnas och bolagens regelverk. Under punkterna 3 och 4 står att "medicinska rådgivare ska handla i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet", samt "ständigt upprätthålla och utveckla sin kompetens och utföra sitt arbete med omdöme och kunskap och förhålla sig professionellt i sitt samarbete med andra, som medverkar i den medicinska bedömningen".

Hur stämmer det med de etiska regler, som det hänvisas till, när det med nya metoder, använda utanför Sveriges gränser, nackskadades skador kan korrekt både fastställas och behandlas resultaten återkommande förnekas?

När den som fått en stabiliserande operation, redan dagen efter befriats från de flesta av besvär de lidit av under många år! - Då måste var och en förstå att den verksamhet de medicinska rådgivarna ägnar sig åt i samband med juridiska processer måste granskas och snarast åtgärdas!

Vilken advokat, som företräder den skadedrabbade, skulle inte i den situationen avkräva den medicinske rådgivaren en regelrätt förklaring om hur sådana samband kan föreligga?

När en medicinsk rådgivare hävdar att en utredningsmetod inte uppfyller kravet på "vetenskap och beprövad erfarenhet" borde en advokat i besittning av medicinsk kunskap låta visa bilder tagna utomlands med den aktuella metoden på den skadades halskotpelare och kräva ett besked om vad rådgivare ser på bilden!

När sker detta i våra domstolar?

Medicinska rådgivare representerande specialiteter som ortopedi, neurologi och neuroradiologi tillåts hävda generella åsikter utan att behöva bevisa sin egen kunskap i det aktuella området!

Åsikter som någon professor yttrat i samband med presentationen av den s k Whiplashkommissionens rapport, tycks under många år ha styrt tänkandet inom den svenska läkarkåren!

När professorn i neuroradiologi Per Grane avkrävdes bedömningar gällande bilder tagna med hjälp av funktionell magnetkameraundersökning (fMRI eller fMRT) i Tyskland och Finland kunde han inte tolka bilderna. Därefter har han vägrat att bevisa sin kunskap inom detta infekterade område.

När medicinska rådgivaren och docenten i neurologi vid Karolinska Olof Sydow i Trafikskadenämndens (TSN) promemoria hävdar att fMRI-metoden inte har med vetenskap att göra, men hans uttalande ifrågasätts av en skadedrabbad, begär ett stort försäkringsbolag och/eller TSN att professor Urban Lindgren skall försvara att Olof Sydow har helt rätt – "att metoden inte har med vetenskap att göra".

Många fler medicinska rådgivare hävdar samma åsikter – vilket går att läsa i mängder med yttranden gällande nackskadade. Frågan är om vara sig Olof Sydow eller Urban Lindgren själva kan tolka fMRI-bilder, när inte ens neuroradiologen Per Grane klarade av det!?

Men uttala sig mot etablerade internationellt accepterade metoder använda inte bara inom EU - utan världen runt - det kan de!

Därför begärde Nackskadeförbundet att SBU skulle presentera en förteckning över vilka metoder för utredning och behandling som var godkända i svensk sjukvård.

Varken SBU, Socialstyrelsen eller Läkarförbundets ordförande kände till att en sådan förteckning existerade. Enligt Socialstyrelsens tidigare direktör Nina Rehnqvist, som nu sitter med i SBU:s styrelse, används i svensk sjukvård flertalet metoder, vilka inte bygger på "vetenskap och beprövad erfarenhet".

Hur kan det då komma sig att metoder som verkligen kan hjälpa nackskadade att få sina skador fastställda och behandlade i vår omvärld - för att därefter mer eller mindre ha blivit besvärsfriade - inte kan få tillåtas i Sverige?

Men varför är det olämpligt att tillåta just fMRI att få användas i svensk vårds rutinverksamhet?

Skulle det möjligtvis kunna bero på att då skulle kanske svenska försäkringsbolag behöva betala ut ersättningar till alla dem som faktiskt får livshotande nackskador i samband med inte bara trafikolyckor, utan även vid fall-, idrotts- och arbetsplatsolyckor.

Eftersom reglerna för både Försäkringskassan och försäkringsbolagen bygger på samma principer – bl a genom förnekande av faktiska skador i övergången mellan nackens och skallens strukturer, skulle kanske även utgifterna för Försäkringskassan öka så väsentligt att nu tilldelade medel inte skulle räcka!

I vilken mån har detta med att budget för Sverige skall se finare och bättre ut? Eller vad ligger bakom?

Kan det helt enkelt vara så att det är av besparings- respektive vinstmöjligheter i de två systemen som ligger bakom rådande motstånd mot erkännande av nya tekniska metoder som faktiskt kan fastställa nackskadades skador?

Att nackskadade kan få sina skador utredda och behandlade inom sjukvården i EU, tycks varken vår regering, landstingen, Försäkringskassan eller försäkringsbranschen vilja höra talas om!

I dagens läge tvingas alltså nackskadade att sälja egendom, låna pengar i bank eller av släkt och vänner för att betala vad det faktiskt kostar att få korrekt diagnos och operation, som medför att livet åter fungerar.

Påbörjas en diskussion om dessa förhållanden med någon av dessa inblandade parter får Nackskadeförbundet, som företrädare för alla nackskadade oavsett hur skadorna uppstod, hela tiden veta att det inte är deras sak – utan man skall vända sig till någon annan part för att få en lämplig förklaring att hjälp uteblir.

Rör det sig om ekonomiska kostnader för Försäkringskassan, försäkringsbolagen, Landstingen så tänker inblandade parter antagligen inte på alla de kostnader som drabbar hela samhället - när folk blir heltidsinvalid.

Enligt enkla kalkyler rör det sig om miljarder i kronor räknat - allt onödigt lidande oräknat.

Man brukar skylla på att folk fuskar och låtsas vara skadade! – Visst finns det sådana, men med dagens metoder går nackskador att fastställa och då åker bluffarna dit! Det vore bra att känna till och erkänna!

Nuvarande system har minst ett grundläggande fel!

Nämligen att medicinska rådgivare inte träffar de skadade, utan bygger sina slutsatser på intyg och journaler, men i själva verket gör de hela tiden sina egna omtolkningar - vilka både förvränger verkligheten och djupt kränker den skadade med s k "konkurrerande orsaker" till uppkomna besvär! Sådana beskrivningar finns med i juridiska avhandlingar från ledande juridiska institutioner i Sverige, vilka måste anses vara både oberoende och kritiskt verksamma.

När sjukvården inte kan fastställa nackskador, därför att metoder som i vår omvärld inte introducerats i Sverige, uppstår brister i journaler och intyg! Då "finns inte skadorna" i journaler och intyg när de medicinska rådgivarna skall göra sina sammanfattningar/yttranden!

Enligt både Försäkringskassan och Svensk Försäkring skulle ett bättre kontrollsystem bli alldeles för kostsamt för bägge systemen.

Dessutom säger sig företrädarna för bägge systemen att de fullt ut litar på vad deras medicinska rådgivare påstår.

Detsamma tycks även domstolarna (både allmänna och förvaltningsdomstolar) göra – trots att inga jurister Nackskadeförbundet träffat har någon medicinsk kunskap! Domstolarna tycks för övrigt vara ointresserade att konsultera EU-domstolen om vilka rättigheter även svenska medborgare skulle ha gällande Gränsöverskridande vård!

Är nackskador endast ett juridiskt problem, även om det i grunden är ett medicinskt dilemma med ekonomiska och moraliska dimensioner! Döm själva! Läs mera på hemsidan!

Bert Magnusson

Bo Sonnsjö

Nackskadeförbundets styrelse