

Vissa skador och sjukdomar finns inte i Sverige! Vad kan det bero på?

Är det tack vare begåvade politiker, administratörer och ekonomer som svensk vård och myndigheter fungerar så föredömligt att Whiplashskador knappast existerar här, eller på att Sverige inte bryr sig om att följa EU-domstolen? Kanske rätt kunskap saknas? Döljs med avsikt fakta? Styr försäkringsindustrin även Försäkringskassans insatser?

Ett symposium på Läkarstämman behandlar ämnet den 2 dec.

Stormvarning utfärdas för ett Symposium på Läkarstämman!

Den 2/12 kommer tre tjänstemän vid Försäkringskassan ägna hela 90 minuter åt att försöka bevisa att nackskador (whiplash) inte ger upphov till kroniska besvär.

Bakgrund.

Organisatörerna till symposiet tycks inte själva ha nödvändig grundläggande kunskap om den här typen av skador, som skall avhandlas på Läkarstämman den 2 december.

Det är som ombud för Försäkringskassan och försäkringsindustrin de skall lägga till rätta föreställningen om den typ av skador, som ekonomiskt drabbar de verksamheter de har ansvar för. Åtaganden som gjorts med hänsyn till de försäkringspengar samt avgifter via skattsedeln, som utbetalats till deras verksamheter, vill man inte stå för. - Man försöker att smita från räkningen!

På symposiet tycks försäkringssystemen vilja sätta in stöten mot de läkare och journalister vilka kommer för att få veta ”sanningen” om de skador, som svensk sjukvård ännu inte kan fastställa till följd av att varken kunskap eller adekvat utrustning tillförts rutinvården gällande trafik-, arbets-, idrotts- eller fallskador.

Var det på Försäkringsförbundets kurser, som Försäkringskassans rådgivande tjänstemän ursprungligen fick lära sig hur försäkringssystemen skulle undvika att betala ut ersättningar till skadedrabbade?

Värt att påpeka i detta sammanhang är att Försäkringsförbundets VD sitter med i Försäkringskassans styrelse – enligt expertis i EU-rätt är det ett magnifikt exempel på delikatessjäv, som bryter mot EUs grundläggande principer om vad som skall gälla!

Kunskap hos föreläsarna

Vilken egen kunskap hade Jorma Styf, Klas Berlin och Eddy Holmgren bibringats i sjukvårdens vardag?

Vad hade de själva producerat i form av medicinska fakta i ledande facktidskrifter, där inget fick publiceras utan att ha blivit granskat och godkänt av internationell expertis?

Att det numera är ”internationellt accepterad vetenskap” som skall gälla i Sverige tycks man vilja förhindra. Trots de beslut EU-domstolen har fastställt skall gälla – även i Sverige – fortsätter försäkringsindustrin och Försäkringskassan att fungera som om ingenting hände den 1 december 2009!

Jorma Styf hade tillsammans med Artur Tenenbaum producerat en debattskrift, finansierad av Försäkringskassan i Västra Götaland.

Skriften, snarast ett kompendium, blev häftigt kritiserad. Exempel: – Den är ovetenskaplig, onyanserad och begår våld på vetenskapliga metoder. Enligt författarna har de gått igenom vetenskapliga artiklar från de senaste tio åren, men de väljer referenser väldigt ensidigt för att styrka en viss tankegång.

Styf tycks inte ha producerat någon vetenskap om nackskador enligt sökningar i databaser Nackskadeförbundet har låtit göra. Han tycks huvudsakligen ha ägnat sig åt andra kroppsdelar.

Klas Berlin, allmänspecialist, av Försäkringskassan utsedd till koordinator, har i samtal med Nackskadeförbundet uppe på Försäkringskassans huvudkontor medgett att han inte har någon kunskap om nackskador.

Sak samma för **Jan Weibring**, allmänspecialist, också han koordinator på Försäkringskassan.

Som koordinator skall man hjälpa försäkringsmedicinska rådgivare utan tillräcklig kunskap om nackskador och deras konsekvenser att rätt kunna tolka journaler och intyg.

Hur skall det gå till när man själv som koordinator saknar grundläggande kunskap?

Berlin: *"När det gäller sjukförsäkringen finns det starka direktiv att få ner ohälsotalet ..."*

"Hur kan ett direktiv bota skador, så att ohälsotalet minskar?"

Har den som utfärdat direktivet tillgång till utrustning och kunskap som svenska landsting saknar?"

Berlin förnekar att det skulle finnas speciella försäkringsläkare, som bedömer skadorna.

Menas då: "Är speciella, de med faktisk kunskap om nackskador?"

Hur var det egentligen med kunskapen om nackskador? Behövdes ingen speciell kunskap för att kunna göra korrekta bedömningar?

Är det därför som nackskadade blir friskskrivna trots skador och besvär?

Berlin: *"Att whiplashskadade, vilka tidigare fått livränta, nu får avslag beror på att Försäkringskassan blivit bättre."*

Bättre på vadå? "Beror det på att juristerna vid Försäkringskassans Processjuridiska enhet nu bättre har lärt sig hur man skall tolka paragrafer, så att faktiska nackskadebesvär kan förnekas?"

Eddy Holmgren borde som neurokirurg ha betydande kunskap om nacken. När han hävdar att nackskador inte ger upphov till kroniska besvär, rimmar det mycket illa med hur det ser ut i Sverige. Det är först i utlandet många fått sina skador fastställda och behandlade – inte i Sverige.

Försäkringsläkarmeriter.

Klagomål från Nackskadeförbundets medlemmar på hur de blivit hanterade - friskskrivna trots att de fortfarande med betydande besvär inte fått sina skador fastställda i Sverige. Nackskadeförbundet krävde då att få ut meritförteckningar på Försäkringskassans tjänstemän (medicinska rådgivare).

De meritförteckningar Nackskadeförbundet fått tillgång till från Försäkringskassans huvudkontor kunde inte påvisa att dessa tjänstemän, ofta betitlade "försäkringsläkare", hade någon faktisk kunskap om nackskador.

Gynekologer, psykiatriker, immunologer m fl specialiteter skulle avgöra nackskadades fall. Hur skulle dessa yrkeskategorier klara av sådana kvalificerade bedömningar, när allvarliga nackskador t o m brukar missas vid välkända forskningskliniker, som t ex vid Karolinska eller Sahlgrenska?

Vilken kvinna skulle vilja bli bedömd av en ortoped eller barnpsykiatriker om hon led av gynekologiska problem?

Varför skulle skadade med allvarliga nackskador finna sig i att tvingas bli bedömda av gynekologer, bakteriologer eller doktorer vilka saknar lämplig kunskap om nackens strukturer eller neurologiska konsekvenser efter trafik- eller fallskador?

Räcker det med att koordinatörer, utan tillräcklig kunskap hjälper till att tolka intyg och journaler?

Räcker det med att ha gått någon försäkringsläkarkurs hos Försäkringsförbundet för att ha kompetens att bedöma nackskador med neurologiska komplikationer?

Att många professorer, docenter och klinikchefer ingår bland de tjänstemän som extraknacker åt Försäkringskassan och försäkringsindustrin är väl känt, men har inte inneburit att skadade fått en mer rättvis och objektiv bedömning. Snarare tvärt om.

Som försäkringsläkare knuten till Försäkringskassan eller försäkringsindustrin är man inte oberoende och objektiv! Den som vill veta mer om hur försäkringsläkare agerar rekommenderas att läsa någon akademisk avhandling i juridik (t ex. "Communicating Justice Providing Legitimacy" av jur.dr Sara Stendahl).

Den traumatiska principen avslöjad.

T ex har docenten i neurologi, Charlotte Sachs, med hjälp av uttrycket "den traumatiska principen" vunnit åtskilliga processer åt försäkringsindustrin. Principen härstammar från romersk tid och gällde då skador, som kunde beskådas på kroppens utsida.

I domstol har Sachs under ed hävdatt att hon drivit en mottagning för whiplashskadade. Hur frekventerad den mottagningen varit har inte framgått, ej heller mellan vilka år den fungerade.

Rimligen fanns vid den tidpunkten ingen väl fungerande magnetkamerateknik, något som idag anses nödvändig för att kunna fastställa vilka skador som föreligger.

Numera fastställs skador i centrala nervsystemet med senaste magnetkamerateknik. Då räcker inte längre den "traumatiska principens rodnad, värme och smärta" som indikatorer för att avgöra om Charlotte Sachs uttalanden i domstol är korrekta eller ej.

Många med allvarliga nackskador kan påvisas ha drabbats av atrofi av hjärnvävnad. Undersökningen sker med den drabbade i stående ställning med funktionell magnetkamerateknik (FONAR). En stor amerikansk studie påvisade att Chiari-liknande effekter kan uppstå hos dem med "whiplashskador. Diagnos: Cerebellar tonsillar ectomia (CTE).

Med gedigen kunskap i neurologi borde typiska besvär efter nackskador vara igenkända av kunniga neurologer, men missas påfallande ofta både på t ex Karolinska och Sahlgrenska, samtidigt som drabbade kan få sina skador fastställda och behandlade i utlandet.

Att neurologer vid ovan nämnda institutioner förnekar samband mellan olyckor och besvär, samtidigt som där missas många skador - visar på hur opålitligt systemet med försäkringsmedicinska rådgivare anställda hos Försäkringskassan och försäkringsbolag är.

I stället borde helt bolagsoberoende specialister konsulteras, men det torde försäkringsindustrin och Försäkringskassan protestera mot – de skulle då tvingas ersätta fler skadade med betydligt större belopp än de struntsummor som idag erbjuds allvarligt skadade.

Nackskadestudie med förhinder.

Magnetkamerateknik enligt modellen funktionell (fMRI) är en förutsättning för att den studie vid Akademiska Sjukhuset som skall kunna genomföras i samband med att ett antal "whiplashpatienter" skulle utredas innan det kan bli tal om ev operation enligt Montazems metod kan bli aktuell.

Studien skulle vara färdig efter 4 år, men har nu när den tidsgränsen passerats endast medfört att ett obetydligt fåtal har blivit opererade.

Vilket år en utvärdering av resultaten kan göras är en ännu obesvarad fråga.

EU-kommissionens granskning av Försäkringskassan, försäkringsindustrin

Till försäkringsindustrin räknas även Trafikskadenämnden, skapad av försäkringsindustrin själv. Tillsammans lever de i en sådan symbios att de enligt tolkning av EU-bestämmelser är att räkna som en kartellbildning – något som EU-kommissionen brukar bekämpa med kraft.

Fler aktiviteter finns, som kan ifrågasättas när det gäller hur samhälle och försäkringssystem tillsammans agerar mot sjuka och skadade medborgare.

EU-kommissionen genomför nu en granskning av hur Sveriges regering och svenska myndigheter sköter verksamheten. Initiativet har tillkommit på uppmaning av drabbade, vilka kunnat rapportera om en hel del mycket grava förhållanden i den svenska vården.

Till Bryssel har översänts upplysningar om hur verkligheten ser ut i det "korrupsions- och kartellfria" svenska samhället.

Friskskrivning av skadade. Försäkringskassan har till sin hjälp att i allt snabbare takt kunna friskskriva sjuka och skadade engagerat ett dansk-svenskt företag, där förre näringsministern Björn-Telia Rosengren, är en majoritetsägare. Företaget gick, enligt rapporter i media, med hela 150 miljoner i vinst förra året.

För att kunna få ett sådant utmärkt vinstresultat, där förmodligen en betydande del härrör från Försäkringskassan, måste väl ett ökat antal sjukskrivna bli friskskrivna, för att inte Försäkringskassans underskott skall bli än större när sjukskrivningsmedel överförs till andra verksamheter.

När Nackskadeförbundet önskade få klarhet om dessa och andra förhållanden kunde vara tillåtna skickades brev till Försäkringskassans styrelseordförande Erik Åsbrink, till generaldirektören Adriana Lender, samt överdirektören Stig Orustfjord, men några svar på översända frågor erhöles inte.

Beskedet därifrån var att ett önskat möte inte skulle innebära någon förändring. Man ville inte ens svara på översända frågor trots att myndigheten Försäkringskassan enligt offentlighetsprincipen är skyldig att svara.

Varför Försäkringsförbundets VD kunde få sitta med i Försäkringskassans styrelse besvarades ej. Ett sådant förhållande skulle enligt EU-expertis vara att räkna som ett delikatessjäv av sådan dignitet att det finns mycket stor anledning för EU-kommissionen att ingripa mot Försäkringskassan och den svenska regeringen.

Det föreligger många konstigheter i verksamheter där bl a trafikoffer blir en svårt drabbad part av den svenska befolkningen. De är förmodligen inte den enda gruppen medborgare, som drabbas när myndigheter begår felaktigheter i sina försök att leva upp till svenska nationella regelverk - trots att EU-domstolens beslut numera tagit över vad som skall gälla. Nationella regelverk är inte sedan Lissabonavtalet 1 december 2009 accepterade av EU-domstolen, något som både regeringen och svenska myndigheter borde känna till.

Många med allvarliga olyckshändelser har vid ledande universitetskliniker fått veta att några skador inte föreligger i nackregionen, men har till följd av alla sina besvär känt sig tvingade att söka vård utomlands. Där har allvarliga skador fastställts och opererats, varefter de flesta besvärerna försvunnit och många har kunnat återgå i arbete.

Försäkringskassan har via sin Visbyenhet för utlandsvård på lösliga grunder vägrat betala ut ersättning för utredningar och operationer, trots att skadade blivit av med besvär som varat ett decennium eller mer.

Detta har skett genom omtolkning av EU-domstolens beslut i prejudicerande domar - vilka skall vara ledande för svensk rättspraxis.

Med vilken kompetens och kunskap, styrs Försäkringskassans verksamhet där? Den borde granskas av oberoende organ.

Symposiet tycks vara organiserat för att vilseleda doktorer verksamma utanför försäkringsläkarskråets innersta krets, liksom journalister och en domarkår utan minsta medicinska kunskap - så att de kan inbillas att nackbesvär och övriga symptom trafik- eller fallskadade redogör för - har med andra typer att diagnoser att göra – psykosomatiska, psykiatriska, åldersförändringar, fibromyalgi mm.

Försäkringsindustrins agerande kan endast förklaras med att den vill tjäna pengar. Med hjälp av s k försäkringsläkare snuvas skadedrabbade på ersättningar de borde erhållit med hänsyn tagen till de skador de drabbats av, medan andra istället blir onödigt berikade med hjälp av påståenden, som inte håller för en kritisk granskning av verklig expertis på vad som räknas som internationellt accepterad vetenskap.

Vinst tycks gå före allt annat, inklusive etik och moral. - Pengar luktar inte kunde redan kejsare på romartiden konstatera! Råder någon skillnad idag, eller är det fortfarande girigheten som styr med falska argument?

På www.nackskadeforbundet.se går att läsa om att nackskador ej sällan brukar bli livslånga, till skillnad från det budskap symposiet försöker framföra!

Symposiet är med all sannolikhet ännu ett försök att förvilla begreppen - inte bara för läkare utan verklig kunskap om nackskador med eller utan neurologiska komplikationer, utan även för samhället i stort, inklusive våra ledande politiker.

Det är dags nu att Sverige börjar följa EU-domstolens beslut om sjukvård – inte minst den gränsöverskridande vården!

Detta gäller inte bara sjukvården och dess alla myndigheter, utan även allmänna och förvaltningsdomstolar!

Bert Magnusson
Nackskadeförbundets ordförande

Bo Sonnsjö
Vice ordförande

Styrelsen