





















Nedenfor listes de i dag bedste bud på virksomme behandlingsformer i forhold til skader efter piskesmæld, som er rimeligt videnskabeligt underbyggede:

- Brug af blød halskrave i mere end ganske få døgn bør undgås. Hvis der ikke er opstået alvorlige skader, og der kun er lette smerter, ser det ud til, at mobiliserende øvelser og behandling ("bløde teknikker" – f.eks. fysioterapeut eller kiropraktor), anvendelse af isbehandling i den akutte fase og at leve så normalt som muligt hurtigst muligt efter skaden, har den bedste effekt. Det er vigtigt at holde den naturlige bevægelighed ved lige ligesom styrken i muskulaturen
- Professionel information og vejledning om den oftest gode prognose og behandling kan være meget afgørende for et positivt forløb
- At inddrage en psykolog relativt tidligt efter en skade med henblik på bearbejdning af hændelsesforløbet, accept af situationen og tackling af symptomerne kan medvirke til at forebygge en dystresstilstand
- Brug af smertestillende og antiinflammatorisk medicin (f.eks. NSAID-præparater) kort efter traumet har for mange en god effekt
- Højdosisebehandling med steroider indenfor 8 timer efter uheldet har for en del betydet signifikant færre symptomer
- For piskesmældsramte, hvor skaden er lokaliseret i nakkehvirvlernes facetter,

har radiofrekvens neuro-tomi vist sig at have særlig god effekt. Ved behandlingen "blokeres" de nerver, der leder smertesignaler fra de skadede områder. Effekten varer op mod et år, giver smertefrihed og kan gentages

- For personer med længerevarende følger efter piskesmæld (kroniske tilstande) ser tværfaglige behandlingstiltag, som både retter sig mod de fysiske gener, de psykiske følgevirkninger og de sociale omstændigheder, ud til at have bedre effekt end énstrengede tiltag.

Som nævnt, kan der være opstået alvorlige skader i forbindelse med piskesmæld. Der kan være tale om f.eks. knoglebrud, diskusprolaps, ledskred eller skader på hjerne-stammeniveau.

Symptomer herpå kan være meget stærke smerter, balanceproblemer/svimmelhed og kognitive gener som hukommelses- og koncentrationsbesvær.

I den forbindelse er det vigtigt at opsøge relevante speciallæger. Det kan være reumatologer, neurokirurger, neurologer, ortopædkirurger eller ørelæger. I forbindelse med store kognitive problemer kan en neuropsykolog være aktuel.

I forbindelse med en motorkøretøjskollision er det naturligvis ligeledes vigtigt at forholde sig til, at andre skader end de piskesmældsrelaterede kan opstå. Hjernerystelse, lænderygsskader, tand- og kæbeskader er eksempler herpå.

### Anmeldelse af ulykken

Når der er tale om en arbejdsskade, skal ulykken anmeldes til Arbejdsskadestyrelsen/ arbejdspladsens forsikringsselskab.

Da skader efter piskesmæld kan få hel bredsmæssige følger og dermed betydning for den ramtes fremtidige erhvervsevne, er det vigtigt at anmelde skaden til relevante instanser som eget forsikringsselskab (ulykkesforsikring og bilforsikring) samt en eventuel skadevolders forsikringsselskab.

Der kan ligeledes blive tale om betydelige behandlingsudgifter, som der kan opnås dækning af.

Det er væsentligt fra start at indhente den relevante dokumentation. Der kan her være tale om journalkopier, lægeerklæringer, udtalelser fra behandlere, røntgenbilleder, kopier af scanninger, beskrivelse af hændelsesforløbet, politirapport, vidneerklæringer og sagsakter fra de involverede instanser.

Whiplashforeningens guide indeholder en detaljeret gennemgang.



## KNUDS HISTORIE

Knud bliver i starten af 1990'erne ansat som køreprøvesagkyndig ved Københavns Politiet - et job som han længe har ønsket sig.

Hverdagen er travl, men meget afvekslende og givende. Han trives med ansvaret for at føre aspiranter op til både den teoretiske og den praktiske køreprøve.

At jobbet tilligemed indebærer negative sider i form af daglige risici, kommer dog også snart til at stå klart for ham. Som køreprøvesagkyndig befinder han sig mange timer i tæt bytrafik på sædet ved siden af urutinerede bilister i form af ofte nervøse køreprøveaspiranter. Af og til går det galt, og køreprøven ender med en færdselsulykke. Han er ikke den eneste køreprøvesagkyndige, det er sket for - alle hans kolleger har med mellemrum været udsat for disse hændelser.

I løbet af de første tre år i ansættelsen bliver Knud udsat for seks påkørsler, hvor hoved og nakke udsættes for en piskesmældsbevægelse. Ulykkerne medfører ikke andet end kortvarige forbigående gener i form af lettere ømhed i nakkeregionen.

Med den syvende påkørsel går det desværre anderledes.

En dag i maj måned har Knud en aspirant oppe til den praktiske køreprøve for motorcyklister. Han sidder under køreprøven på passagersædet i kørelærerens bil, der følger aspiranten rundt på ruten.

Aspiranten har under prøven vist nogen usikkerhed i forbindelse med højresving og bagfra kommende cyklister. De holder nu igen ved et kryds, hvor aspiranten er blevet sat til at foretage et nyt højresving. Knud har fuld opmærksomhed på aspiranten og bruger bakspejlet til at se, om der er flere cyklister på vej op mod krydset. Han ser ikke lige bagud, hvor en lastvogn med en uopmærksom fører, der taler i mobiltelefon, kommer tordnende op mod krydset med 70 km/t. Aspiranten accelererer med ét hurtigt ind i sit højresving, og i samme moment rammer lastbilen kørelærerens bil bagfra. Kørelærerens bil undgår at ramme motorcyklisten, men påkørslen er meget kraftig, og Knud udsættes for en voldsom piskesmældsbevægelse. Bilen bliver bragt til standsning af kørelæreren på modsatte side af krydset.



De to kommer chokerede ud af bilen. Kørelæreren lader ikke til at være kommet noget til, mens Knud føler begyndende smerter i nakken.

Han er dog ikke mere rystet, end at han konfronterer lastvognschaufføren med det skete. Denne tager det ilde op, men Knud holder ved, får udleveret chaufførens kørekort og tilkalder politiassistance via Centralen.

Det er egentlig kun Knuds mening at få en politibil til stedet, for at hændelsen kan blive noteret, men Centralen vælger også at sende en ambulance. Ambulancen ankommer ca. 15 minutter efter ulykken. Knud er nu blevet tiltagende svimmel og får mere og mere ondt i nakken. Ambulancefolkene giver ham en halskrave på og kører ham til skadestuen på Hvidovre hospital. Her taler han umiddelbart med en læge og bliver sat til at vente et par timer på at få taget rønt-

genbilleder. Den vagthavende læge mener ikke, at røntgenbillederne viser nogen skade, og vælger at sende Knud hjem med et glas smertestillende tabletter.

Muligheden for en pådraget piskesmældsskade bliver ikke nævnt, og den eneste anvisning fra lægen er at forholde sig i ro og se tiden lidt an.

Knud sygemelder sig, holder sig i ro, men får nu meget hurtigt tiltagende ondt på forsiden af halsen og hovedpine. Der er stadig smerter i nakken. Efter besøg ved egen læge får han udleveret en halskrave og bruger derefter denne det meste af tiden. Han føler den giver en vis støtte og aflaster for de smerter, han har i nakken og på forsiden af halsen. Smerterne og hovedpinen aftager en smule.

Skaden anmeldes til Arbejdsskadestyrelsen som en arbejdsskade.



Efter ti dage ringer Knuds chef og forespørger, om han ikke kan klare at tage på arbejde. Der er forrygende travlt op til den snarlige sommerferie, hvor der afholdes ekstra mange køreprøver. Han lader sig overtale på trods af sine smerter, men får det værre på arbejdet. En del af de, der går op til køreprøve hos Knud, er meget usikre. Der forekommer mange uventede opbremsninger og voldsomme igangsætninger, hvor hovedet kastes frem og tilbage. Disse bevægelser forøger smerterne i nakken og hovedpinen.

Afdelingen har ikke på dette tidspunkt tilbud om og støtte til behandling for disse problemer, som mange har oplevet efter påkørsler med piskesmældsbevægelser.

Efter et par uger oprinder sommerferien, og i den første tid aftager smerterne en del. Men efter et par uger indtræffer en pludselig forværring. Med mellemrum er det som om, der stikkes en issyl i nakken. Der kommer tiltagende konstante smerter i nakke, underarme og hænder. Samtidigt optræder der stadigt værre føleforstyrrelser og krafttab i hænder og især fingre.

Han får sværere og sværere ved at koncentrere sig, læser dårligere og må holde lange pauser i forbindelse med mentalt krævende aktiviteter.

Via en bekendt, der arbejder på Rigshospitalet, kommer Knud ind lidt ad bagvejen og får taget et sæt røntgenbilleder, der viser nogle forskydninger mellem 5. og 6. nakkehvirvel. Efter denne konstatering foretages ligeledes en scanning, der viser, at "noget" trykker på rygmarven i halsregionen.

Knud kontakter sit lokale sygehus og får en tid hos en neurolog 4 uger efter.

Der følger nu en svær 6 måneders periode med mange undersøgelser.

Smerter, bevægeindskrænkelser i halshvirvelsøjlen og føleforstyrrelser i arme og hænder tager til, og han må ofte sygemelde sig fra arbejdet.

På et tidspunkt konstateres der sammenfald af en bruskskive, som han opereres for.

Operationen hjælper på hovedpinen, og de øvrige symptomer svinder lidt, men efter et par måneder er alle symptomer der igen og nu meget værre.

Efter nye undersøgelser konstateres det, at en hovednerve klemmes mellem to halshvirvler, og Knud opereres for anden gang. Han bliver hjemsendt med en kraftig ordination af morfintabletter, som han snart udvikler afhængighed af.

Efter en tid føler han, at symptomerne i armene aftager, men snart forværres de atter. Der er hele tiden store problemer i nakkeregionen.

Knud begynder nu at frygte alvorligt for fremtiden. Der er ingen afklaring om méngradens størrelse fra Arbejdsskadestyrelsens side. Politiets personalelæge indkalder jævnligt Knud til samtaler i forbindelse med hans ansættelsesforhold på nedsat tid og de mange kortere eller længere sygemeldinger. Hans mulige fremtid indenfor afdelingen vurderes løbende.

Nye undersøgelser foretages på Rigshospi-

talet. Det overvejes at indoperere en plade til at stabilisere nakkehvirvlerne. Dette opgives dog, da der i perioden indtræffer nye forandringer i halshvirvelsøjlen. Efter dette afsluttes han helt fra hospitalssystemet.

Efter en tid afskediges Knud fra sit arbejde. Han har forsøgt at klare et deltidsarbejde og har været overflyttet til en anden afdeling. Der er store vanskeligheder med kraftige smerter, føleforstyrrelser og koncentrationsbesvær. Som en sidste udvej bliver han tilbudt et fleksjob i den gamle afdeling, men magter ikke at tage imod tilbudet.

Først efter seks års sagsbehandling bliver méngraden fastlagt af Arbejdsskadestyrelsen til 20%, og erstatning kan komme til udbetaling. Styrelsens første afgørelse er 10%, men Politiforbundets advokat medvirker til at få den hævet til 20%. Ud over forløbet med Arbejdsskadestyrelsen har Knud ligeledes et meget langvarigt og kompliceret forløb med at få fastlagt størrelsen af sin pension.

Der rejses ikke erstatningskrav overfor lastbilens fører, der var skyld i påkørslen.

# HENVISNINGER

## Litteratur

- BAR service- og tjenesteydelser:  
Værktøjer til forebyggelse af ulykker.  
[www.forebygulykker.dk](http://www.forebygulykker.dk).
- Bendix Tom: Kompendium i Rygsmerter/  
Rygsygdom. 2003.  
Rygforskningscentret, Rygcenter Fyn, 5750  
Ringe.
- Centeno J. Christopher: Research Update  
on Whiplash Diagnosis and Treatment.  
2004. [www.spinalinjuryfoundation.org](http://www.spinalinjuryfoundation.org).
- Insurance Institute for Highway Safety:  
Neck Injury. 2004.  
[www.hwysafety.org/safety\\_facts/qanda/  
neck\\_injury.htm](http://www.hwysafety.org/safety_facts/qanda/neck_injury.htm)
- Kasch Helge: Pain, tenderness and  
mobility in neck and head following  
whiplash injury. 2001. Ph.D. afhandling,  
Århus Universitet.
- Krafft Maria et al.: Assessment of  
Whiplash Protection in Rear Impacts. 2004.  
[www.folksam.se](http://www.folksam.se).
- Krafft Maria et al.: Utvärdering av Projekt  
whiplashskydd för eftermarknad. 2004.  
Folksam. Rapport 04-02-17.
- Olesen Anders Schou et al.: WAD –  
statusartikel om whiplashrelateret sygdom.  
Månedsskrift for praktisk lægegerning,  
nr. 4, 2004.
- Sundhedsstyrelsen: Redegørelse om  
whiplash. Juli 2000.  
[www.sst.dk](http://www.sst.dk).
- Vägverket og Folksam: Whiplash Injury.  
2004. [www.vv.se](http://www.vv.se).
- \* Whiplashforeningen: Whiplash Guiden.  
2004.  
[www.whiplashforeningen.dk](http://www.whiplashforeningen.dk).



# ADRESSER OG TELEFONNUMRE



Transport  
Service – Turisme  
Jord til Bord

## Branchearbejdsmiljøudvalget Service – Turisme

### Arbejdsgiversekretariatet

H.C. Andersens Boulevard 18  
1787 København V  
Tlf. 33 77 33 77  
[www.bfa-service.dk](http://www.bfa-service.dk)

## Branchearbejdsmiljøudvalget Service – Turisme

### Arbejdstagersekretariatet

Kampmannsgade 4  
1790 København V  
Tlf. 88 92 01 43  
[www.bfa-service.dk](http://www.bfa-service.dk)

### Sekretariat for

## BFA Transport, Service – Turisme og Jord til Bord

H.C. Andersens Boulevard 18  
1787 København V  
[www.bfa5.dk](http://www.bfa5.dk)

### Arbejdstilsynet

Landskronagade 33  
2100 København Ø  
Tlf. 70 12 12 88  
[www.amid.dk](http://www.amid.dk)

### Internetadresser

[www.helse.dk](http://www.helse.dk)  
[www.netdoktor.dk](http://www.netdoktor.dk)  
[www.ptu.dk](http://www.ptu.dk)  
[www.spinalinjuryfoundation.org](http://www.spinalinjuryfoundation.org)  
[www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk)  
[www.whiplashforeningen.dk](http://www.whiplashforeningen.dk)