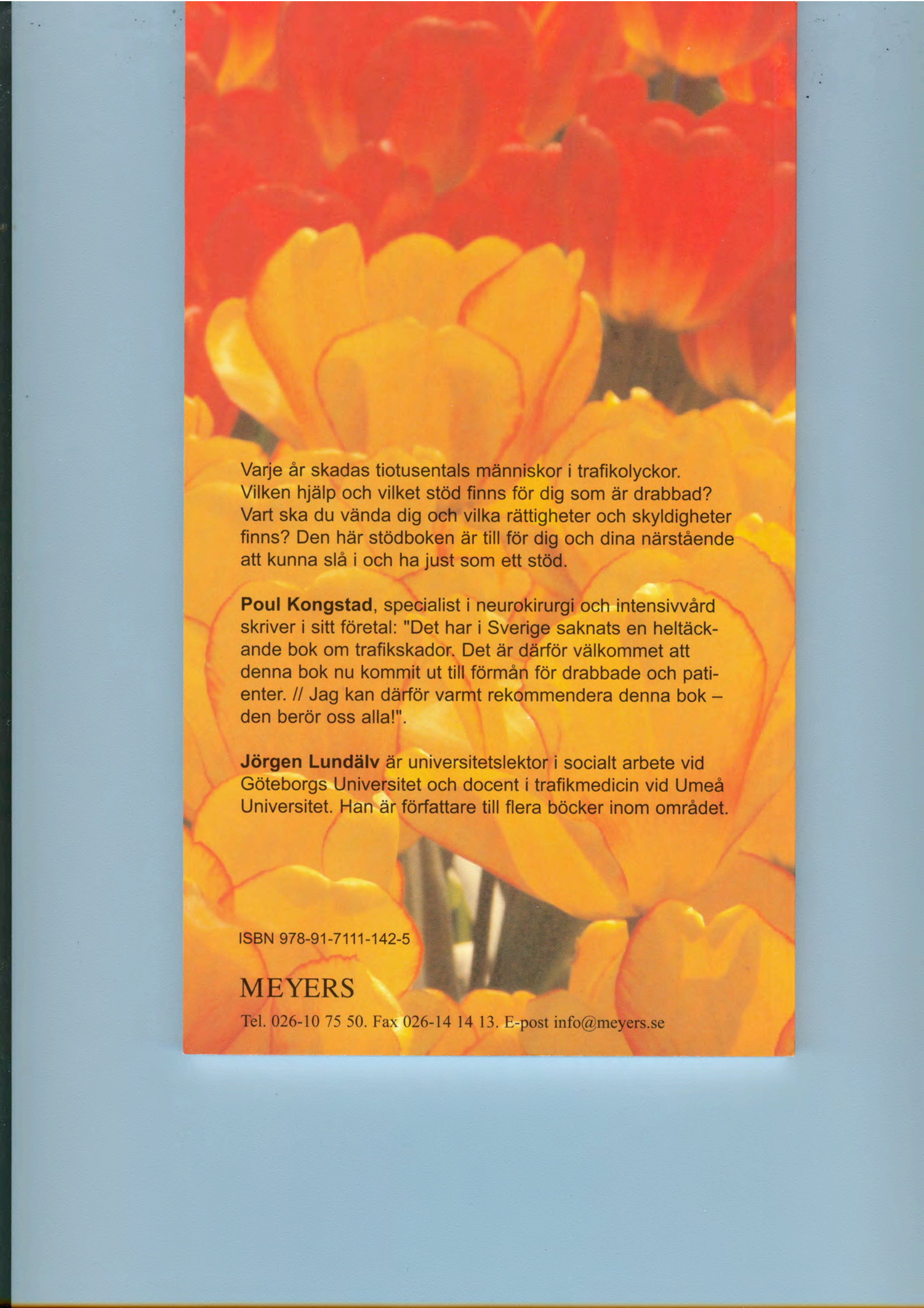




Stöd efter krasch

Jörgen Lundälv

MEYERS



Varje år skadas tiotusentals människor i trafikolyckor. Vilken hjälp och vilket stöd finns för dig som är drabbad? Vart ska du vända dig och vilka rättigheter och skyldigheter finns? Den här stödboken är till för dig och dina närstående att kunna slå i och ha just som ett stöd.

Poul Kongstad, specialist i neurokirurgi och intensivvård skriver i sitt företal: "Det har i Sverige saknats en heltäckande bok om trafikskador. Det är därför välkommet att denna bok nu kommit ut till förmån för drabbade och patienter. // Jag kan därför varmt rekommendera denna bok – den berör oss alla!".

Jörgen Lundälv är universitetslektor i socialt arbete vid Göteborgs Universitet och docent i trafikmedicin vid Umeå Universitet. Han är författare till flera böcker inom området.

ISBN 978-91-7111-142-5

MEYERS

Tel. 026-10 75 50. Fax 026-14 14 13. E-post info@meyers.se

Stöd
efter krasch

Jörgen Lundälv

MEYERS

Av författaren har MEYERS tidigare givit ut:

Talesmannen. Mediapraktika för hjälpare, 2000.

Det talande offret. Journalistik vid olyckor och katastrofer. 2:a rev, och utökade upplagan, 2001.

Gatans politik. Göteborgsdemonstrationerna juni 2001. Ur medier-
nas, polisernas och demonstranternas perspektiv (Redaktör till-
sammans med Marianne Liliequist), 2002.

Bioterrorism och media - en guide om säkerhet och beredskap,
2004.

Säker uttryckning. Krasch och prevention vid uttryckningskörning,
2006.

Mediehandbok för socialarbetare (Tillsammans med Ulla-Carin
Moberg), 2006.

Harmoni och säkra möten, 2007.

Trafikmedicin för socialtjänsten - om SoL och LSS, 2008.

Kopieringsförbud

Detta verk är skyddat av lagen om upphovsrätt. Kopiering, utöver
lärares rätt att kopiera för undervisningsbruk enligt BONUS-
Presskopias avtal, är förbjuden. Den som bryter mot lagen om upp-
hovsrätt kan åtalas av allmän åklagare.

MEYERS

Hemsida: <http://www.meyers.se>

E-post: info@meyers.se

© Författaren och Meyer Information & Förlag AB, Gävle 2009

Form och produktion: förlaget

Omslagsfoto: Carina Suutari

Tryck: Kristianstads Boktryckeri AB 2009

ISBN: 978-91-7111-142-5

Innehåll

FÖRORD	6
FÖRETAL 1	9
FÖRETAL 2	11
Förkortningar	15
INLEDNING	16
Egna möten och tankar	18
EN TRAFIKSKADA BLIR TILL	20
Det synliga	21
Det dolda	22
Personskadan	23
Kom ihåg och fakta	24
STÖDINSATSER	25
Vårdstödet	26
Rehabiliteringsstödet	27
Sociala stödinsatser	27
Kom ihåg och fakta	27
LÖSNINGAR OCH MÖJLIGHETER	28
Framgångs- och friskfaktorer	29
Utveckling och framtid	30
Kom ihåg och fakta	32
SKADEGRUPPER	33
Whiplash-skadan	35
Skallskador	36
Spinalskador	37
Psykosociala problem	37
Kom ihåg och fakta	38
STÖD OCH REHABILITERING	39
Viktigt att veta	39

Resurser och information	40
Hjälpmedel och anpassning	46
Kom ihåg och fakta	47
FAMILJEN OCH NÄRSTÅENDE	48
En skada - delad skada	49
Viktigt att veta	51
Kom ihåg och fakta	51
LÄRA AV ANDRA - LIVSBERÄTTELSE	52
Böcker, film och massmedia	54
Kom ihåg och fakta	54
TÄNK PÅ MEDIA	55
Möjligheter	56
Rättigheter och skyldigheter	58
Ta chansen	60
Kom ihåg och fakta	60
BORTOM SKADAN - TRAFIKDÖD	63
Sorg och sorgeprocesser	64
Krisreaktioner och krisstöd	65
Kom ihåg och fakta	67
KRASCH I ANNAT LAND	68
Globalt problem	68
Lokala förutsättningar	68
Vägen hem	69
Kom ihåg och fakta	69
NÅGRA DIKTER	70
ORDLISTA	77
VIKTIGA LAGAR	78
VIKTIGA ADRESSER	78
Läsa mer – om böcker	85
Titta mer – om film	94
Tidningar och tidskrifter	95
Minnesstiftelser för trafikskadade	96

Förord

Den här boken har tagit form under flera år. Stöd efter krasch bygger på de erfarenheter som jag själv fått inom trafikskadeområdet under många år. Jag har märkt att det finns ett intresse för att veta mer, lära mer och ta del av erfarenheter av trafikskadades sociala livsvillkor, barriärer och möjligheter i välfärdssamhället. Arbetet med den här boken har präglats av en ambition att skriva på ett så enkelt och rakt sätt som möjligt.

För alla de patienter som överlevt en skadehändelse i vägtrafiken har konsekvenserna och därmed också livsomställningen blivit genomgripande inte bara för den drabbade människan utan även för de närstående och nätverket runt omkring dem. Den trafikskadades egna erfarenheter och tankar efter kraschen har en avgörande inverkan och påverkan på rehabilitering och det stöd som kan ges på längre sikt.

Trots att man kan drabbas av olika trafikskador och att det då finns många olika typer av s.k. skadegrupper och diagnosgrupper så behöver man som skadad få veta vilken hjälp och stöd som finns. Detta är inte alltid lätt att få i samhället och det saknas tydlig information om många regler och rättigheter men också om vilka skyldigheter man har efter en krasch. Min tanke med den här boken är att ge en samlad bild av den hjälp och det stöd som finns i samhället. Stöd efter krasch är därför en bok om bemästning, överlevnad och en "kokbok" på en och samma gång.

Mitt intresse för krascher i trafiken uppstod när jag var journalist i början av 1990-talet. Jag var som radiojournalist ute på olycksplatser och rapporterade. Och jag satt i nyhetsstudion och läste upp telegram om krascherna. Mitt intresse väcktes för människorna bakom alla rubrikerna. Jag bytte bana och blev forskare. Sedan i mitten av 1990-talet har jag arbetat som forskare vid olika universitet i Sverige och utomlands inom trafikskadeområdet. I min yrkesroll har jag mött många trafikskadade människor, deras anhöriga men också läkare, sjuksköterskor, socialarbetare, arbetsterapeuter m.fl. som haft tankar och synpunkter på hjälp

och stöd som kan ges efter en krasch i vägtrafiken. Jag har alltså inte arbetat som kliniker inom sjukvård eller social omsorg/socialtjänst utan haft en roll som forskare. Jag har haft förmånen att få möta trafikskadade som befunnit sig under rehabiliteringsprocesser men också de som varit medicinskt färdigbehandlade inom sjukvården liksom de som varit grundrehabiliterade och fått sina handikapphjälpmedel utprovade.

Många trafikskadade och närstående som jag mött under åren har haft stora behov av att berätta om hur viktigt det är med bra och tydlig information om diagnoser, behandling, bemötande och uppföljning. Detta har jag också tagit fasta på när jag skrivit den här boken. En krasch drabbar ofta en hel familj varför vi kan tala om hela eller delar av en familj som fått en eller flera olika typer av trafikskador.

Drivkrafterna till att behandla ett antal frågor i den här boken är helt enkelt att det finns så stora informations- och kommunikationsbehov hos den trafikskadade människan och hennes omgivning. Information och kunskap är ju också något som ständigt förändras och utvecklas. Inom hälso- och sjukvården liksom inom försäkringsbranschen, rehabiliteringsbranschen och inom kommunernas sociala stödsystem sker ständigt förändringar av kunskap, personal och organisation. Likadant är det inom brukarorganisationer och patientföreningarna inom trafikskadeområdet. Alla måste följa med i utvecklingen helt enkelt. Samtidigt finns det risk att mycket information blir föråldrad och inte längre stämmer överens med verkligheten. Allt måste uppdateras. Så den här boken är ett sådant led i att ge dig som drabbad en uppdaterad och aktuell bok om samhällsstöd vid trafikskada.

Slutligen förändras vårt samhälle ständigt och nya behov och nya grupper måste också kunna nås med viktig information om stöd och hjälp till trafikskadade. En annan drivkraft hos mig har varit att visa på vilka resurser och möjligheter som finns för den trafikskadade människan i vårt nya "seniora" samhälle. Fler äldre i trafiken innebär inte automatiskt att fler äldre kommer att skadas genom eget vållande. Däremot kan olika skadepanoraman utvecklas då andra medtrafikanter har och får svårigheter att hantera risker, attityder och förhållningssätt till förändrade beteenden i samspel med andra.

Boken är unik i sitt slag eftersom den innehåller praktiska råd och vägledning för alla som drabbas av en krasch, såväl trafikskadad

som familj och vänner. Boken innehåller också ett antal dikter som jag samlade in för några år sedan när jag skrev min doktorsavhandling. Flera dikter visar på människans utsatthet. Dikterna är inte tolkade utan det lämnas helt åt läsaren.

För att kunna förbättra och utveckla den här boken tar jag tack-samt emot erfarenheter, synpunkter och uppslag från er läsare. Med hjälp av era bidrag hoppas jag kunna ytterligare öka nyttan av den här boken i framtiden.

Jag vill rikta ett tack till flera personer som varit behjälpliga under projektets gång. Ett tack riktas till Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft. Gun-Britt Kristianson, förbundsordförande, har skrivit ett företal till boken. Jag vill också rikta tack till Ingvar Hansson, ombudsman vid Hjärnkrafts lokalförening i Göteborg för stöd och uppmuntrande ord.

Poul Kongstad har skrivit ett företal till boken där han berättar om sina erfarenheter som läkare. Tack för ditt bidrag till boken.

Tack till Christer Meyer vid Meyers förlag för all hjälp och stöd i samband med skrivandet och färdigställandet av boken.

Mitt avslutande tack går till Ulf Björnstig, professor i kirurgi vid Umeå universitet som under många år inspirerat mig såväl i forskningen som i skrivandet.

Bokens fakta och dikt ramar in ett av vår tids stora folkhälsoproblem - trafikskadorna. De drabbar hela samhället och det är allas vårt ansvar att svara för god rehabilitering och inte minst stöd efter de krascher som inträffar på våra vägar varje dag.

Gånghester i september 2009

Jörgen Lundälv

Företal I

”Ett liv som räddas ska också levas”

Många inom Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft har egen erfarenhet av när livet på en bråkdel av en sekund byter inriktning. Livet förändras dramatiskt både för den skadade men också för de närstående.

Vi vet att det akuta omhändertagandet oftast fungerar väldigt väl. Kunskapen om hur man redan på olycksplatsen tar hand om den skadade och förebygger ytterligare skador har utvecklats oerhört under senare år och den kunskapen tillämpas. Många räddas idag till livet och många närstående vittnar om det goda bemötande och omhändertagande som ges i det akuta skedet.

Tyvärr vet vi också att många lever med konsekvenserna av sina skador under många år framåt. Vår erfarenhet gäller främst fysiska hjärnskador eller de dolda kognitiva skador som drabbar minne, koncentration, arbetskapacitet m.m. och som ger den välbekanta hjärntröttheten som bara slår till.

I det akuta skedet vet man inte hur svåra de kognitiva besvären kommer att bli. De kan visa sig långt senare. Det kan också vara så att en stor skada ger små besvär medan en liten skada kan ge mycket stora problem.

”Det är nu det börjar”, är en ofta svårförståelig kommentar som många närstående får när deras nära och kära lämnar akutvården. Vad betyder det? Sakta men säkert inser många att den efterföljande rehabiliteringen inte är lika självklar som akutsjukvården. Inga insatser sparas när det gäller livräddande behandling. När det gäller rehabilitering gäller inte samma inställning.

Hjärnskaderehabilitering är ofta livslång. Den behövs inte bara en gång för alla utan den behövs återkommande under många år. Vi vet att den gör skillnad. Vi har många goda exempel på hur bra man kan bli med en sammanhållen långsiktig rehabilitering.

Men det är långt ifrån självklart att man får det man har behov av. Rehabilitering kräver insatser från många olika håll. Olika huvud-

män håller i olika delar av den långsiktiga rehabiliteringskedjan. Insatser krävs av både landsting och kommun. Insatser upphandlas av privata aktörer, schablonersättningar fastställs och upphandlas. Besparingar, bristen på helhetssyn och samordning mellan olika huvudmän blir tydlig när det gäller hjärnskaderehabiliteringen.

De högst individuella konsekvenser som blir följden av hjärnskador passar också sällsynt illa in i de schabloner och mallar, vars entydiga syfte är att planera och spara.

Många närstående inser efter ett tag vad man menade på akuten när man sa att det är nu det börjar. Det är ofta en kamp för att få rehabilitering och kontakterna är många. Det är till exempel olika enheter inom landstinget, den kommunala omsorgen, hjälpmedelsverksamheten, assistansbolag, kanske skolor och färdtjänst, nya lagar som LSS, nya insatser som vårdbidrag, handikappersättning, sjukskrivning och sjukersättning. Inte sällan ifrågasätter också medicinska rådgivare hos försäkringskassa och försäkringsbolag problem och besvär hos den skadade.

Många närstående säger att den värsta kränkningen inte är olyckan och skadan, utan alla ifrågasättanden från olika myndigheter och personer som ska ge olika stöd och insatser. Kanske i synnerhet när det gäller de kognitiva funktionsnedsättningar som inte syns. När livet slagits i spillror är bemötandet från omgivningen viktigt. Vi har många goda exempel men vi har tyvärr också motsatsen.

Hjärnkraft driver frågan om en samordnare som kan vara till stöd för den enskilde. Landsting och kommuner är än så länge tveksamma till detta.

Vi i Hjärnkraft vet också att livet kan bli gott att leva även efter en svår olycka, även om det blir annorlunda. Vi vet hur viktigt det är att veta vilket stöd och vilken hjälp man kan få och vart man ska vända sig. Vi är därför mycket glada för denna bok som kan ge skadade och närstående en vägledning i en svår situation. Den tar upp många av de områden som vi vet är viktiga när man råkat ut för en trafikolycka.

Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft

Gun-Britt Kristianson

Förbundsordförande

Företal 2

En bok om trafikskador är viktig. Inte bara för att det skadas oerhört många i trafiken i världen men också många i Sverige. Man brukar räkna att på en död i trafiken blir det tre skadade med men och sviter efter olyckan. År efter år... De flesta människor i vårt land känner någon som skadats eller dött i trafiken. Trauma är den ledande dödsorsaken för människor under 40 år i vårt land. Bland trauma dominerar trafikskadorna stort. I traumagruppen finns också våld, misshandel och sportolyckor. Sverige är ett land som kommit långt när det gäller trafiksäkerhet - kanske längst i världen. Det är troligen mycket bra för Sverige, som är ett litet rikt land att gå före på detta område, liksom på många andra områden, som t ex barnadödlighet, klimat m fl. Detta därför det ökar vårt lands möjligheter att lyckas som exportnation om landet associeras till säkerhet och stabilitet. Speciellt kanske om man avser teckna stora kontrakt, t ex inom telecombranschen. Men framförallt är det viktigt att trafikskador får plats i den offentliga debatten, i sjukvårdsdebatten och att skadeprevention kan få resurser till fortsatt säkerhetsarbete så att det mänskliga lidandet och sorg kring trafikskador kan minskas.

För sjukvårdens del kan man ofta sätta likhetstecken mellan ett bra omhändertagande av trafikskador och med hur sjukvården och samhället fungerar i stort. Att handlägga traumafall kräver ofta ansvarskännande medtrafikanter som stannar och larmar, medmänniskor som kan ge första hjälpen, deltidsbrandkårer som snabbt kan undsätta och säkra olycksplatsen, kommunal räddningstjänst och landstingskommunal ambulanssjukvård som tillsammans kan ta loss skadade och immobilisera de skadades kroppsdelar på ett snabbt och korrekt sätt under tiden som man kanske också behöver stödja andnings- och hjärtfunktion. På sjukhus måste tränad personal snabbt kunna diagnostisera svåra skador samtidigt som viktig behandlig ges. Logistisk och direkta transporter till rätt vård direkt måste vara utarbetat på förhand vilket kräver att samhället har sjukvårdshelikoptrar eller intensivvårdsambulanser för transporter mellan mindre och större sjukhus.

I USA är kraven på att ta emot traumafall väl specificerade och traumapatienter kan ofta vara de allra dyraste och mest komplicerade patienterna att vårda. Eftersom så stora samverkande resurser behövs speglar traumasjukvården hur välfärden generellt är beskaffad i ett land.

Den övergripande styrningen för traumasjukvården är viktig. Här har USA kommit långt med speciella krav för vad som får kallas traumasjukhus av högsta rang, "Level One". I Sverige som är ett långt och ofta glesbefolkat land har detta inte varit helt lätt att tillgodose. Under många år var allmänskirurgen på ett sjukhus också den läkare som tog hand om trafikskador. Men med ökad subspecialisering av kirurgin har stora problem uppstått att klara svåra skador som uppstår vid trafikolyckor. Detta då kirurger idag oftast har utbildats snävt och mycket specialiserat. Traumafallen kräver istället ett mycket brett kunnande. Även inom diagnostik och intensivvård har utvecklingen varit densamma vilket gör att skillnaden mellan ett traumacenter och ett litet sjukhus är mycket större idag än för 30 år sedan. Olika åtgärder har vidtagits för att motverka detta och där införandet av de mer generalistiska och strikt akutkirurgiska amerikanska konceptkurserna ATLS (advanced trauma Life Support), TNCC (Trauma Nurse Core Course) och PHTLS (Pre Hospital Trauma Life Support) i Sverige betytt ett trendbrott i synen på subspecialisering inom elektiv kirurgi till förmån multidisciplinärt handläggningssätt inom akutsjukvården. Det stora problemet för Sverige är dock att exponeringen för traumafall per år, för alla läkare, blir för låg, eftersom incidensen är låg av trauma. Detta har man försökt motverka genom att läkare får arbeta i områden där t ex traumafall är vanligare t ex i Sydafrika och på traumasjukhus i USA. På senare år används också simuleringar liknande de som flyget använder för piloter samt teamträningar. De senare har troligen hög kostnadseffektivitet eftersom man vid analys av traumaarbetet på en akutmottagning ser att det är framförallt inom kommunikationen som brister finns och som ger fördröjningar i akutarbetet. En ökad centralisering till färre traumacenter i Sverige skulle också förbättra exponeringen för traumafall för samtliga yrkeskategorier. Detta kräver dock ofta svåra politiska beslut och ett nytt luftburet system för de sekundära ambulanstransporterna i Sverige. Det senare är dyrt och kan troligen inte utvecklas enbart för traumapatienterna utan måste gå i takt med en ökad centralisering av vården för andra sjukdomsgrupper, t ex hjärtpatienter som behöver akut kranskärls-

behandling. Även för dessa sjukdomsgrupper måste troligen nationella riktlinjer och krav ställas för att landstingen skall vilja ta på sig dessa, ofta stora kostnader.

Under den tid som patienter vårdas inom akutsjukvården hinner ofta inte den skadade eller anhöriga uppfatta allt som görs om och kring patienten. Ibland är den skadade också nersövd på intensivvårdsavdelning. Oftast sparas inga resurser i Sverige för att man skall kunna ge bästa behandling. Det omvända uppfattas inte sällan av patienter som tvingas leva vidare med handikapp efter trafikskador för tiden efter akutsjukvården. Här blir tiden lång och ytterst mödosam för de flesta patienter. Insikten för en människa att man kanske aldrig mer kommer att kunna gå eller rör sig normalt är naturligtvis extremt påfrestande och deprimerande. Men även osäkerhet inför framtiden om t ex evig smärta, kan göra att en skadad blir djupt nedstämd under längre tid. Resurserna i Sverige är i allmänhet ganska goda för rehabilitering men satsningarna och möjligheterna inom olika landsting kan variera ganska stort. För ryggmärgskadade finns ofta starkt centraliserade rehabiliteringskliniker medan för t.ex. whiplashpatienterna kan rehabiliteringen var mer eller mindre utbyggd. Under rehabiliteringstiden hinner ofta patienter och anhöriga ikapp det kunskapsförsprång som de professionella sjukvårdutövarna besitter och många frågor inställer sig. Kraven på sjukvården och rehabiliteringsinsatser blir också tydligare och kraftfullare än den varit på akutsjukvården, vilket inte sällan leder till mindre eller större konflikter mellan sjukvården och patienterna och deras anhöriga.

Det har i Sverige saknats en heltäckande bok om trafikskador och det är därför välkommet att Jörgen Lundälvs bok nu kommit ut till förmån för drabbade patienter och anhöriga men också för de professionella yrkesutövarna inom hälso- och sjukvård samt beslutsfattare och politiker. Jörgen Lundälvs bok täcker väl området kring trafikskador och är skriven på ett lättfattligt och klart sätt. Boken ger möjligheter till egna fördjupningar och fyller en viktig funktion som kunskapsbas för ett mycket viktigt område i samhället. Jörgen Lundälv har under många år arbetat med frågor inom trauma och trafikskadeprevention. Han har ofta blandat med journalistisk nyfikenhet och med forskarens korrekta och otadliga synsätt. Jörgen Lundälv har också med hedrande envishet arbetat med områden inom traumatologi och trafikskadeprevention som ingen annan initialt sett anledning att arbeta med men som efter-

hand blivit accepterade som viktiga problemområden. Jag kan därför varmt rekommendera Jörgen Lundälvs bok om trafikskador - den berör oss alla!

Poul Kongstad

Läkare, specialist i neurokirurgi och intensivvård.
Chefläkare för ambulanssjukvården i Skåne.

Förkortningar

CTRF	Cancer- och Trafikskadades Riksförbund
DO	Diskrimineringsombudsmannen
DWF	De Whiplashskadades Förening
FK	Försäkringskassan
HSAN	Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd
HSL	Hälso- och Sjukvårdslagen
LASS	Lag om Assistansersättning
LFN	Landsföreningen för nackslengskadde
LSS	Lag om Stöd och Service till vissa funktionshindrade
LTN	Landsföreningen för trafikskadde
MHF	Motorförarnas Helykterhetsförbund
NHR	Neurologiskt Handikappades Riksförbund
NTF	Nationalföreningen för Trafiksäkerhetens Främjande
POSOM	Psykiskt och socialt omhändertagande vid olyckor eller katastrofer
RBU	Riksförbundet Rörelsehindrade Barn- och Ungdomar
RTP	Riksförbundet för Trafik- Olycksfalls- och Polioskadade
SHT	Svensk Handikapptidskrift
SIKA	Statens institut för kommunikationsanalys
SoL	Socialtjänstlagen
SoS	Socialstyrelsen
SPES	Riksförbundet för Suicidprevention och Efterlevandes stöd
STMF	Svensk Trafikmedicinsk Förening
TFF	Trafikförsäkringsföreningen
TrMC	Trafikmedicinskt Centrum
TSL	Trafikskadelagen
VVFS	Vägverkets författningssamling
WAD	Whiplash Associated Disorders
WRF	Whiplashskadades Rättsförening

Inledning

"Det finns ögonblick i tillvaron som förändrar allt. Det tillfället blir ditt liv. Ett ögonblick är så försvinnande kort, men trots det kan ett litet misstags oanade konsekvenser följa dig livet ut. Livet briserar med oöverskådliga följder när man upptäcker hur den trygga vardagen bara hängde på en skör och tunn tråd. Det var en av dessa slumpartade händelser som blev en svår olycka - jag bröt ryggen! Jag förlorade fotfästet när mitt liv kom i skuggan och smärtan svärtade min tillvaro. Jag var tvungen att stanna upp för att gripa tillbaka livet. Jag ville inte bli ett offer, att låta vägen som krossat mig skada mig än mer än vad jag redan gjort. Det blev samma omständigheter som höll på att utplåna mig som människa som också gjorde att jag kunde växa igen och lämna skuggan" (Brusén, 2005).

Det här är de första orden i Peter Bruséns bok om en ryggmärgsskadads mans förändrade liv genom en olycka. Peters ord blir också de första i min bok. Han har varit med om en dykolycka. Den här boken som du håller i din hand kommer att handla om en annan typ av olycka - krascher i trafiken. Ändå så har alla typer av olyckor (oavsett när och var de inträffar) en konsekvens och en livsförändring. Vi läser en bok och tänker. Och så lär vi oss att en händelse, en olycka kan få oerhörda konsekvenser. Men drabbar det mig? Hur berörs jag? Historikern Peter Englund har i en historisk essä skrivit om livet. Han skriver:

"Det brukar sägas att det är svårt att se den historia som man själv lever mitt uti: med historien är som med trafikolyckor, det är något som blott drabbar andra" (Englund, 2001).

Innan vi fortsätter att tala om stöd och omsorg för den trafikskadade människan är det viktigt att välja ord. Den här boken heter *Stöd efter krasch* och det är just krascher i vägtrafiken och vad dessa får för konsekvens för människan som boken behandlar. Även om du hör ord som olycka eller trafikolycka så är det ordet missvisande och otydligt. En olycka kan ju inträffa utan att någon person skadas. Ändå så används olycksbegreppet av så många. Vi

har vant oss vid att använda olyckan som begrepp och fenomen. Som du kommer att märka så finns ordet olycka i den här boken också. Krasch säger något mer. Det kan vara en singelkrasch eller krasch med ett mötande fordon (motpartskraschen).

Vad är en trafikolycka? Den som söker information i Wikipedia på Internet får veta följande:

"Trafikolycka är en olycka eller annan typ av incident i trafiken med antingen fordon (bil, buss, motorcykel eller cykel) eller fotgängare inblandade. Trafikolyckor sker ofta i samband med bilkrockar men kan också vara singelolyckor (till exempel avåkningsolyckor på grund av exempelvis halt väglag eller en viltolycka).

Trafikolyckor kan också vara krockar mellan till exempel ett fordon och ett djur. Varannan trafikolycka, i Sverige, är en viltolycka (ca. 35 000 per år). Trafikolyckor leder ofta till antingen skador på fordon, personskador eller dödsfall. Varje år dödas knappt 500 personer i trafikolyckor i Sverige. Termen bilolycka används om minst en bil är inblandad".

Den här boken handlar inte om trafikolyckor eller skadehändelser i vägtrafiken. Boken handlar istället om de människor som skadats och fått olika typer av trafikskador. Boken är därför skriven för den trafikskadade människan och hennes närstående. Om livet och stöd som finns för dig som är drabbad efter kraschen.

Du har skadats i trafiken och kanske det är första gången som du skadas. En annan människa kanske skadas för andra eller tredje gången i trafiken. Och din gode vän kanske aldrig har skadats i trafiken. När du läser de här första raderna kanske du känner dig ensam, utlämnad och fylld av lidande. Du är ensam med just din skada men du är absolut inte ensam om att ha drabbats av en trafikskada. Min förhoppning är att den här boken ska hjälpa dig att ta del av andras erfarenheter och de olika stödinsatser och stödssystem som finns i samhället. Boken kan vara ett stöd för dig och dina närstående inte bara tiden efter kraschen utan även längre fram i livet.

Det finns idag mycket kunskap inom olika ämnesområden när det handlar om hur människan påverkas och drabbas av en krasch i trafiken. Men en viktig fråga, som var och en måste ställa sig, är om kunskaperna och erfarenheterna är tillgängliga för alla. Här handlar det om både språk och olika uttrycksformer. Det finns mycket forskning om trafikskador och forskningen går ständigt framåt. Forskarna undersöker nya perspektiv på skadornas upp-

komst, utbredning och svårighetsgrad. Men forskarna försöker också att studera nya behandlingsmetoder och rehabiliteringsmetoder för att stödet till den trafikskadade människan ska bli så bra som möjligt. Men de som ägnar sig åt forskning måste bli bättre på att berätta om sin forskning för allmänheten och göra forskningen mer tillgänglig i samhället. Detta är viktigt för att det ska kunna bli en diskussion av forskningens resultat men också för att forskare, personal inom hälso- och sjukvården men också trafikskadade personer ska kunna komma närmare varandra.

Att skriva en bok för gruppen trafikskadade är inte någon självklar eller enkel uppgift. För det första ser själva skadepanoramat olika ut för de olyckor och skador som uppstår. Det finns egentligen inte en enda krasch som kan beskrivas på exakt samma sätt som en annan krasch. Varje krasch är unik. Att fånga in alla typer av reaktioner och tillstånd som drabbar en trafikskadad person efter en krasch är därför en näst intill omöjlig uppgift. Därför måste den här boken ses som ett försök att ge en samlad och övergripande bild av de stödformer och möjligheter som finns för den trafikskadade.

Egna möten och tankar

När jag skrivit andra böcker om trafikskador har jag ofta tänkt på vilka tankar och reaktioner som det jag skriver om föder hos läsaren (Johansson, 1995; Lundälv, 2008). Det är sällan som läsare och författare kan mötas och diskutera innehållet i en text eller berättelse. Men ibland sker ändå sådana möten. Jag själv har varit med om detta vid några tillfällen. Det är ofta slumpen som gör att sådana möten kommer till stånd. Men det händer också att läsare hör av sig per brev, mail eller telefon. Som författare kan jag inte annat än känna det som ett privilegium när en läsare hör av sig med en fråga eller synpunkt. En gång hörde en kvinna av sig till mig efter att ha läst en av mina böcker. Hon var upprörd över innehållet som bestod av livsberättelser av flera personer som drabbats av olika trafikolyckor. Kvinnan var både ledsen och arg och menade att hon inte kände igen sig i någon av berättelserna. Hon kände sig ensam och förtvivlad och undrade vad som var fel. Vi hade ett samtal som sedan handlade om att det finns många öden och tillfälligheter i livet. Det går naturligtvis inte att beskriva alla möjliga förklaringar och tillstånd som finns runt en krasch och hur livet kan komma att formas.

I den här boken har jag försökt att vara rak och enkel. Alla ska kunna läsa boken och få ut något av den. Kanske du som just nu läser den har tankar och erfarenheter som inte finns nämnda. Eller du kanske har tips på viktiga hjälpmedel eller stödformer som du inte heller hittar i boken. Då får du väldigt gärna höra av dig till mig med dina erfarenheter så att boken kan utvecklas i framtiden. Det är också på det sättet som jag som forskare kan lära mig mer.

En trafikskada blir till

Vad är lycka i livet? Är du lycklig eller är du olycklig? Hur uppstår lycka? Och så kommer vi tillbaka till den första frågan: Vad är lycka i livet? Någon kan säga att allt är relativt och beroende av något och av ett förhållande. När ett liv blir till uppstår en ofantlig glädje och livsspira som dokumenteras kanske genom fotografier och film. Dagböcker skrivs och gratulationskort skrivs i mängd. När livet blir till skapas en människa. Förvisso kan människan födas med skador och sjukdomar på samma sätt som hon kan förvärva sjukdomar och funktionsnedsättningar senare i livet. Men den här boken handlar om något som inte är medfött utan som oftast förvärvas. Vi talar om ett av vår tids stora folkhälsoproblem - trafikskadorna. Efter hjärt- och kärlsjukdomarna samt de olika cancersjukdomarna så är faktiskt trafikskadorna det stora folkhälsoproblemet inte bara i Sverige eller i Europa.

Trafikskadorna är ett globalt folkhälsoproblem som varje år drabbar många människor i många länder. Överallt där det finns vägtrafik och kommunikationer inträffar olyckorna. Ingen kommer undan dem eller kan värja sig mot dem. Däremot har alla människor en möjlighet att säga att man kommer att göra allt för att minska dem och ta hand om sina trafikskadade på bästa möjliga sätt.

En gång ställde jag en fråga till mina studenter vid en föreläsning. Jag frågade dem om en krasch kan föra något gott med sig eller om en krasch bara var av ondo. Studenterna svarade att olyckan i sig inte var av godo men att det säkert för en del personer skulle kunna innebära att man fick nya värderingar på det egna livet efter just olyckan. Att en genomgripande och traumatisk händelse kan få en sådan konsekvens vet vi sedan tidigare. Det blir omvälvande existentiella skiftningar i livet för människan så att hon ser saker och tillstånd med helt andra ögon än tidigare. Ett exempel på detta skulle kunna vara att individen får nya värderingar på vad som är viktigt i tillvaron eller ser nya möjligheter och utmaningar som hon inte har haft en tanke på tidigare.

Att en krasch inträffar på vägen får också omgivningen att reagera och nya tankar infinner sig. Hur kunde kraschen inträffa? Varför har ingen gjort något för att förbättra trafiksäkerheten på det olycksdrabbade vägavsnittet? Tänk om fler kommer att drabbas på den olycksdrabbade vägen? För den som har drabbats av kraschen har händelsen drabbat henne men också hennes familj. Det är en personlig tragedi och lidande men kraschen ska också ses som en tragedi för samhället. Problemet är att krascherna är så många och att de inträffar dagligen varför många till slut inte längre reagerar över att de inträffar och att de årligen drabbar tiotusentals familjer i Sverige.

Vi måste här ställa oss frågan om vi har att göra med ett synligt eller dolt folkhälsoproblem. Och vad är det för skador? Är dessa synliga eller dolda eller både och? Det är lätt att blunda för alla de olyckor som inträffar varje år. Men om man läser statistiken år för år så inser man att krascherna finns mitt ibland oss och att det varje år är nya människor och familjer som drabbas av dem.

Trafikolyckorna påverkar folkhälsan. Denna hälsopåverkan delas enligt Transportstyrelsen upp på följande vis:

- död vid olycka
- risk för dödande skada vid olycka
- allvarlig skada som en följd av den medicinska invaliditeten
- handikapp som en följd av allvarlig skada
- förluster av livskvalitet hos den trafikskadade människan som en följd av en allvarlig skada
- sjukskrivningar en följd av en olycka.

I den här boken kommer alla dessa fall att beskrivas. Vi kan tala om hälsoförluster och hälsopåverkan men det finns också konsekvenser som vi inte kan mäta. Då menar jag att vi har att göra med lidande, förluster och sorg efter krascherna.

Det synliga

Det som är synligt handlar här om det som är officiellt och påtagligt. Om man börjar med att se på trafikskadestatistiken så kan man konstatera att den fördelar skadade på lindrigt respektive

svårt skadade personer. Antingen är man lindrigt eller så är man svårt skadad. Finns det då något mellanting? Inom hälso- och sjukvården används benämningen moderat skada (Lundälv, 2008) och det är också något som några dagstidningar under senare år börjat använda sig av när man skriver om olyckor.

Statistiken talar sitt tydliga språk. Trafikskador är något som drabbat den svenska befolkningen under en lång rad av år. Se Figur 1 nedan.

Figur 1. Trafikdödade och trafikskadade i Sverige sedan år 1960.

Årtal	Döda	Svårt skadade	Lindrigt skadade
1960	1036	2983	18553
1970	1307	6614	15616
1980	848	6064	13182
1990	772	5501	16996
2000	591	4103	17929
2008	397	3657	22591

Källa: Vägtrafikskador 2008. SIKA.

Statistiken säger oss att dödstalen har gått ned kraftigt under åren medan antalet svårt skadade idag är fler än de var i början av 1960-talet.

Synliga trafikskador kan också vara sådana skador hos personer där omgivningen tydligt kan se vad hänt. Om en person fått en ryggmärgsskada och använder rullstol syns skadan och dess konsekvens till skillnad mot om en person fått en nackskada och inte har något hjälpmedel.

Det dolda

Det osynliga som jag beskriver tillståndet för, handlar om de olyckor och skador som inte finns med i den officiella statistiken. Exempel på detta är att myndigheterna i Sverige under flera år inte har medräknat alla trafikskador som har behandlats inom hälso- och sjukvården. Det har funnit en underrapportering under flera år. Istället har statistiken varit uppbyggd utifrån de uppgifter som polisen rapporterat in.

Men det osynliga omfattar även de skador som inte syns utåt. Jag har tidigare nämnt nackskador eller s.k. whiplashskador som exempel på en sådan skadegrupp. Längre fram i boken kommer en utförligare presentation av denna typ av skada att ske. Men det finns även andra trafikskador som inte syns utåt till omgivningen. Det handlar om skallskador och hjärnskador som uppstår i samband med traumatiska händelser. Också denna skadegrupp kommer att presenteras längre fram i boken.

Personskadan

Det finns också olika benämningar som är viktiga att känna till särskilt när man har kontakt med sitt försäkringsbolag. Då används begreppen fordonsskada, personskada och skadelidande. Man använder också ordet skadereglering. Det kan vara bra att känna till de här orden eftersom de används särskilt av försäkringsbolag, advokater och inom polismyndigheten som kanske utreder olycksförloppet och skuldfrågan till kraschen.

Personskadan handlar om de fysiska och psykiska skador som du fått genom kraschen. Dessa skador kan ha uppstått direkt vid olyckan eller kan ha utvecklats som resttillstånd en tid efter kraschtillfället. Det är således viktigt att ha en bra och fullständig försäkring.

Trots att många känner till hur viktigt det är med försäkringar finns det många unga människor som väljer bort att vara försäkrade. Ett exempel på detta är unga män i 20-årsåldern som köper sportmotorecyklar och låter föräldrarna försäkra. Vid en krasch så står de unga helt oförsäkrade och får betala själva.

Det är också viktigt att tänka på hur stort inkomstbortfallet blir i framtiden för de barn och unga som skadas svårt i en krasch. För den som vill läsa mer om detta finns en c-uppsats som är skriven av Caterina Franceschi (2007). I en annan uppsats beskrivs vilka svårigheter som finns att beräkna ersättning för s.k. whiplashskador (Gustafsson och Landsten, 2006).

Kom ihåg och fakta

- Trafikskadorna är ett globalt folkhälsoproblem. Tillsammans med hjärt- och kärlsjukdomarna samt de olika cancersjukdomarna så utgör trafikskadorna en av vår tids stora folkhälsosjukdomar.
- Det finns såväl dolda som synliga trafikskador.
- Alla krascher i vägtrafiken och trafikskador syns inte i statistiken. Folkhälsoproblemet är därför större än vad vi kan ana idag.
- Att ha bra och tydliga försäkringar är viktigt. Glöm inte av att se över dina reseförsäkringar ordentligt när du ska resa till andra länder.

Stödinsatser

I sin bok "Livet en gång till" skriver Peter Brusén (2005) om vilka faser och ledord som var viktiga för honom efter olyckan. Det handlade om sorgen, kampen, tålamodet, utsattheten, jämlikheten, glädjen och inte minst framtiden. I alla dessa delar är det oerhört centralt att den skadade och lidande människan får stöd. Stödinsatser i olika former finns på flera håll i samhället. Dessvärre är det så att man som skadad måste känna till dem. Hävda sin rätt och kämpa för att få dessa insatser i rätt tid. Vad finns för stöd? Här är några viktiga exempel:

Vårdstödet. Du kan få veta mer och få stöd om risker att skadas, mediciner som står till buds, viktiga symptom och biverkningar o.s.v.

Rehabiliteringstödet. Personal inom rehabiliteringen kan hjälpa dig med träning och uppbyggnad. Du kan träffa andra som är i samma situation som du själv. Utprovning av handikaphjälpmedel är viktigt. Du måste få chansen att få en god grundrehabilitering. Tag hjälp av de arbetsterapeuter och kuratorer som finns. De är till för dig. Ställ krav! Du kan få hjälp med bostadsanpassningen så att du kan få ett tillgängligt boende mm. Likaså är det viktigt att du kan få hjälp att få en anpassad bil efter just dina behov. Det finns också andra terapeuter som är viktiga – sjukgymnasterna. Att kunna träna och att komma igång tidigt med sin träning och finna motivationen är viktigt.

Sociala stödinsatser. Det finns flera stödformer som ges i den kommun där du bor. Det är viktigt att du känner till dina rättigheter och hur du går tillväga när du söker hjälp. Sök hjälp hos socialtjänsten. De är skyldiga att ge dig socialt stöd och insatser efter dina behov.

I det här kapitlet kommer jag att beskriva de här tre stödformerna och hur du konkret kan gå tillväga.

Du kan råka ut för en krasch både här hemma i Sverige och när du befinner dig på resa i något annat land. Oavsett var kraschen

inträffar eller vad det handlar om för skada behövs medicinskt akut omhändertagande, omvårdnad, rehabilitering och stödinsatser. Detta beskrivs i litteraturen och i forskningen. Om du är intresserad av att läsa mer finns det c-uppsatser att ta del av. En sådan uppsats handlar om när en patient förlorar kontrollen över sin situation och hur det är att leva med lidandet samt den långa vägen tillbaka (Mattsson och Snygg, 2008). En annan uppsats handlar om livet efter en amputation (Helier och Löfberg, 2007).

I en annan c-uppsats skriven av Elin Bjerke, Sarah Bodsjö och Karin Johansson beskrivs vilka konsekvenser en traumatisk händelse har fått för patienter och deras livsupplevelser. De har gjort en litteraturgenomgång under senare år och menar att det är flera olika viktiga konsekvenser som uppstår (Bjerke, Bodsjö och Johansson, 2006).

Vårdstödet

För den som drabbats av en krasch finns ett omfattande stöd att få inom hälso- och sjukvården. Ett exempel på stödinsats som funnits under flera år i Västra Götalandsregionen är det s.k. Trafikskadestödet som ges vid Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg. Mer information finns på deras hemsida på Internet (<http://www.vgregion.se/trafikskadestod>).

Avsikten med Trafikskadestöd är att bättre kunna ta vara på dina erfarenheter som trafikskadad och genom dina kunskaper bättre kunna hjälpa dig. Dina erfarenheter från kraschen är också viktiga för att man ska kunna arbeta mer förebyggande och försöka förhindra att liknande krascher och skador inträffar i framtiden. Trafikskadestöd är ett samarbetsprojekt mellan Ortopediska kliniken vid Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg, Volvo Personvagnar och Volvia Försäkringar. Om man ringer Trafikskadestödet så får man någon som lyssnar och kan lotsa vidare. Den som svarar i telefonen är alltid sjukvårdsutbildad personal. Om du vill ringa till Trafikskadestöd är telefonnumret 020-49 48 00.

Rehabiliteringsstödet

Rehabilitering efter skada är viktigt för alla och inte något specifikt för just trafikskador som fenomen och tillstånd. I boken *Rehabiliteringsmedicin* (Borg, red, 2006) kan man läsa mer om betydelsen av rehabilitering och vilka möjligheter som finns. Under senare år har flera organisationer i samhället betonat hur viktigt det är att man har rätt perspektiv på rehabilitering. Individperspektivet är för många viktigare än myndighetsperspektivet. Riksförbundet för Trafik-, Olycksfalls- och Polioskadade (RTP) arbetar bland annat för att individperspektivet ska sättas i centrum och menar att varje trafikskadad person ska ha rätt att få en aktiv personlig rehabiliteringsplan, att rehabiliteringspengar alltid ska följa den trafikskadades behov samt att projektplaner för rehabiliteringen alltid ska ledas av den trafikskadade själv.

Sociala stödinsatser

Det finns flera olika sociala stödinsatser som du kan ansöka om i den kommun du bor och är folkbokförd i. De sociala stödinsatserna är reglerade i lagstiftning och om du beviljas någon form av socialt stöd är kommunen skyldig att se till att det också genomförs. Det finns olika typer av stödinsatser som beskrivs i den här boken. De vanligaste stödformerna beviljas enligt Lag om Stöd och Service till vissa funktionshindrade (LSS) eller Socialtjänstlagen. Du kan också beviljas stöd genom i form av personlig assistent.

Kom ihåg och fakta

- Det finns många olika typer av stödformer för dig som skadats i en krasch. Viktiga former är: vårdstödet, rehabiliteringsstödet och det sociala stöd som erbjuds i din kommun.
- Kräv att du ska få en aktiv individuell rehabiliteringsplan.

Lösningar och möjligheter

"Mängder av slangar och sladdar av olika färger hängde ner till mig från pipande apparater och fladdrande displayer. Alla med samma mål att ge min kropp föda och näring, befria den från smärta och mäta alla värden och kontrollera avvikelser. Jag var inte helt medveten om allt som hände. Kirurgerna hade lappat ihop min ryggrad med skruvar och metallstag, opererat in dräneringsslangar i lungan, lett in syrgas genom näsan och lagt de brutna revbenen till rätta. Men vågade inte ge mig blodförtunnande medel om jag hade inre skador. För att ersätta krossade kotor sågades bitar ur mitt höftben. Jag fördes plågsamt ofta till iskalla och kala röntgenrum där jag lämnades ensam tills en röntgensköterska plötsligt materialiserades ur en vrå i mörkret. Eller till trånga datortomografiapparater där jag under svåra smärtor skulle ligga alldeles still i en trång, mörk och sluten kokong" (Brusén, 2005).

Möten med människor som drabbats av traumatiska händelser som en trafikskada har för mig inneburit att jag fått många tankar och reflektioner kring människans inre styrkor och bemästringar. Det finns en oanad kraft hos människan att överleva och övervinna de mest ohyggliga svårigheter, smärta och lidande. Hur kan det vara möjligt? Det är en fråga som jag ställt mig många gånger. För den som arbetar inom sjukvården som läkare, sjuksköterska eller har någon annan roll är dessa möten vanliga. På en akutavdelning, intensivvårdsavdelning eller rehabiliteringsavdelning kommer det ständigt in nya traumaoffer. Då är det viktigt att det inte bara finns rutiner och erfarenhet utan också människor i systemet som ser lösningar och möjligheter för den som drabbats. Etik och bemötande i yrkesrollen är något som helt enkelt måste finnas där.

Framgångs- och friskfaktorer

Det finns hjälp att få vid sidan av vårdapparaten och det rehabiliteringsstöd som erbjuds. Om du till exempel inte är nöjd med din ersättning från försäkringsbolaget finns det flera möjligheter för dig att driva saken vidare i domstol. Du behöver då hjälp från en advokatbyrå för att få juridiskt stöd. En trafikskadad person kan drabbas av stora ekonomiska förluster och till och med riskera personlig konkurs om man förlorar sitt mål i domstolen. Att få betala rättegångskostnaderna kan innebära en ekonomisk ruin för den enskilde. Tänk därför på följande:

- Kontakta en brukarorganisation och/eller patientförening för att tala med andra i samma situation. Vad kan man lära av varandras erfarenheter av till exempel att ha varit i domstolen och försökt att få rätt mot ett försäkringsbolag?
- Det finns jurister som har specialiserat sig på trafikskador och trafikskadejuridik. Dessa jurister har specialkunskap och särskilt intresse för ditt fall. I kapitlet *Viktiga adresser* hittar du kontaktuppgifter till flera jurister inom området.
- Tänk på att sjukdom inte tar bort den trafikskadades rätt till ersättning.

En annan sak som är viktig är att flera trafikskadade skyndar sig att få sin skada bedömd och slutligen bedömd av försäkringsbolaget. Det kan vara bra att skynda långsamt och inte få skadan slutreglerad förrän längre fram. Inget vet ju om det kan uppstå komplikationer o.s.v. vilket gör att din skada och utsikterna för framtiden försämras.

Om du vill läsa mer om vad som täcks av trafikförsäkringen så har Trafikförsäkringsföreningen gjort en bra broschyr om detta (Trafikförsäkringsföreningen). Föreningen menar i denna att en trafikskada kan ses utifrån följande 7 steg:

1. Personskadan (trafikskadan) regleras i första hand genom trafikförsäkringen.
2. Det är alltid på en objektiv grund som ersättningen utbetalas.
3. Det spelar ingen roll om du är vållande till kraschen eller ej. Föraren är alltid ersättningsberättigad.
4. All skadereglering sker i två steg: a) den akuta sjuktiden b) den permanenta invaliditetstiden.

5. Den s.k. ideella ersättningen delas upp i tre grupper: a) sveda och värk b) lyte och men c) kostnader och olägenheter.
6. Framtida ersättningar i form av inkomstförlust utbetalas och delas upp i två grupper: a) ersättning i form av livränta b) ersättning i form av ett engångsbelopp.
7. Ersättning för invaliditetstid prövas objektivt av försäkringsbolaget och av Trafikskadenämnden i Sverige.

Om du anlitar en jurist vid en advokatbyrå kan denne hjälpa dig med kontakter med försäkringsbolaget och det formella. Om du har en advokat under en s.k. personskadereglering är detta i regel kostnadsfritt eftersom det är försäkringsbolaget som betalar för detta stöd. Hör alltid med din advokat och ditt försäkringsbolag först vad som gäller.

Rubriken på det här avsnittet är **Framgångs- och friskfaktorer**. Att komma tillbaka till livet efter en krasch är, beroende på skadans svårighetsgrad, ofta en lång resa. Trafikskadade som grupp kan vanligen uppleva kontakten och bemötandet av representanter från försäkringsbolagen som svåra på olika vis. Det som försäkringsbolaget kan hjälpa till med tiden efter kraschen handlar mycket om kompensation (ekonomisk kompensation) för skadan. Men en skada kan aldrig kompenseras fullt ut. Det personliga lidande och offrande som skadan inneburit och innebär för människan kan inte och går inte att värdera i pengar. Många är de trafikskadade som kämpat för sin sak och sin rättighet till "rätt" ersättning från sitt försäkringsbolag. Då och då kan man läsa i tidningen att en trafikskadad person vunnit i hovrätt eller till och med högsta domstolen. Denna kamp betyder mycket för den skadade. Det handlar om kampen för ett erkännande.

Utveckling och framtid

Det sker en utveckling hos dig som skadad och det finns en framtid. Även om frågorna har varit många och stundtals är svåra att hantera och finna svaren på, finns en framtid där du har möjligheter att delta i samhällslivet på olika vis. För de flesta handlar livet efter kraschen om en kamp för att kunna återvända och komma tillbaka till det liv som man en gång hade. Denna kamp mot

utveckling och frihet handlar om kampen under och efter rehabiliteringen. Då kan man se hur kroppen återhämtar sig. En del trafikskadade säger under samtal jag haft med dem att de aldrig kommer att acceptera sin trafikskada. Istället säger de att de har lärt sig att leva med sin skada och sin funktionsnedsättning. Det är menar de, en stor skillnad mellan att acceptera och att lära sig leva med en förlust. Om den trafikskadade accepterar sin skada upplevs den som en definitiv förlust.

När man talar om utveckling och framtid utifrån den trafikskadades horisont är det viktigt att nämna något om vilken betydelse som bemästringen och de olika bemästringsstrategierna har för personen. Jag har mött trafikskadade som använder sig av olika strategier för att övervinna svårigheter i sitt vardagliga liv. På fackspråk kallas de för copingstrategier. Det kan handla om att människan undviker olika situationer och drar sig undan och isolerar sig. En annan strategi kan vara en mer problemlösande form. Det handlar om att övervinna svårigheter genom att till exempel utjämna trösklar och kanter i tillvaron. En tredje strategi som beskrivs i den här boken handlar om språket och de olika uttrycksformerna. Humor, livsglädje, kamp o.s.v. mot smärta och lidande. Detta kan ta sig olika uttryck som till exempel genom att den trafikskadade människan ägnar sig åt att skriva en bok om sitt liv eller medverka i en film och berätta om livsepisoder. Men oavsett formen för uttrycken så behöver inte kampen ges offentlighet. Den lidande människan kan föra en tyst kamp för sig själv. Hon kan skriva en dagbok som ingen kommer att läsa. Det är den egna inre kampen som är det viktiga. Dagboksskrivandet kan vara förlösande och kännas befriande samtidigt som ingen annan någonsin ska kunna få läsa det. Vi är alla olika och har olika behov och förutsättningar. Detta gäller också i livet efter en krasch.

Du som läser den här boken har varit med om en krasch eller känner någon som har varit det. Kanske du har varit med om och varit drabbad av flera krascher. Oavsett vilket så har dessa händelser kommit att prägla dig och ditt liv i något avseende. Trafikskadan är mångfascetterad. Hos någon syns det att han eller hon har varit utsatt för ett trauma. Men vi vet inte när i tiden. Hos andra syns det inte utanpå. Det kan handla om de kognitiva svårigheter som följer av funktionsnedsättningen som är så svåra att förstå och bemöta för omgivningen. Hur ska vi göra? Hur ska vi förhålla oss? Det finns inget facit över alla situationer som kan

uppkomma lika lite som det finns svar på alla frågor. Men en sak vet vi. Vi kan alla lära oss någonting av de erfarenheter som vi är ägare och bärare av.

Kom ihåg och fakta

- Ta alltid kontakt med en brukarorganisation och/eller en patientförening för att höra efter vilka erfarenheter som finns om man ska gå till domstol och föra sin talan mot till exempel ett försäkringsbolag.
- Domstolsprövningar är mycket kostsamma och trafikskadade riskerar stora ekonomiska förluster eller personlig konkurs om man förlorar mål mot ett försäkringsbolag.
- Anlita en jurist som är specialiserad på trafikskadejuridik och trafikskador. Under rubriken *Viktiga adresser* i slutet av boken ges ett antal exempel med kontaktuppgifter.

Skadegrupper

Det inträffar varje år tiotusentals personskador i vägtrafiken. Den ena skadan är inte den andra lik. Att skadas innebär kanske att man inte bara skadas fysiskt utan även psykiskt. De psykiska ärrn från en traumatisk händelse i form av en krasch kan vara stora. Att skadas i en krasch kanske inte bara innebär att det är en arm eller ett ben som är skadat. Du kan också bli multipelt skadad d.v.s. få flera olika allvarliga skador. Olyckan kan inträffa vid olika tillfällen i livet och det får naturligtvis betydelse i rehabiliterings- och återhämtningsfasen hur och på vilket sätt olyckan påverkar just dig.

Att beskriva alla typer av skador och skadegrupper som finns när det handlar om följder av krascher är naturligtvis en omöjlighet. Trafikskadorna är som tidigare nämnts ett av vår tids stora folkhälsoproblem och spridningen av skadorna är stor. Här kommer därför endast de vanliga och stora skadegrupperna att beskrivas. Om du vill veta mer om just din skada så finns flera möjligheter att få veta mer:

- **Läkaren och medicinsk forskare:** kan svara på de medicinska frågorna och hur långt forskningen har kommit på skadeområdet.
- **Sjukgymnasten:** kan svara på rehabiliterings- och sjukgymnastiska frågor och även hur långt forskningen har kommit när det handlar om behandlingsmetoder o.s.v.
- **Kuratorn och psykologen:** kan svara på frågor om socialt stöd och behandlingsarbete ibland annat neuropsykologi.
- **Patientföreningen och brukarorganisationen:** kan svara på mer allmänna frågor och ge dig information om hur du kan bli aktiv i en brukarorganisation. Till exempel kan du komma i kontakt med andra som är i samma situation som du och utbyta tankar och erfarenheter. I kapitlet *Viktiga adresser* hittar du Internetlänkar till brukarorganisationer som arbetar för trafikskadades situation i samhället. En fördel med att använda Internet som ett verktyg att få fram mer information om skadan är att brukarorganisationer och patientföreningar har länkar till annan nyttig infor-

mation som du kan tänkas behöva, t.ex kontaktuppgifter till ett rehabiliteringscenter.

• **Biblioteket:** det finns en hel del litteratur och artiklar som handlar om trafikskador. Böckerna kan du hitta på sjukhusbiblioteket eller på bibliotek där du bor. Flera böcker och artiklar är skrivna för fackmän och experter på området. Men det finns också litteratur som är mer lättillgänglig. Ett bra tips kan vara att gå till ditt bibliotek och be en bibliotekarie att hjälpa dig med att hitta den första boken eller artikeln. Du kan behöva få en första hjälp på traven. När du sedan börjat läsa och intressera dig mer kanske du kommer att på egen hand leta fram fler böcker.

Det finns säkert också andra kanaler som du kan använda dig av för att få veta mer om just din skada. I kapitlet *Tänka på media* kan du läsa om en sådan kanal.

Vilka olika typer av trafikskador finns det då? De vanligaste och största skadegrupperna är nackskador (whiplashskador), ryggmärgsskador (spinalskador) och skallskador. Dessa tre skadegrupper omfattar svårare personskador med vanligen högre medicinsk invaliditet. I en sista skadegrupp som beskrivs i kapitlet beskrivs olika lindriga personskador.

Läkaren och f.d. kirurgen Ulla Bergholm har skadats i en krasch och berättar om sin situation efter olyckan som nackskadad patient men också utifrån sitt eget läkarperspektiv. Hon skriver i sin bok *Ut ur dimman* om sina arbetsplaner och möten med andra trafikskadade patienter.

”Nu har jag planer för framtiden, arbetsplaner. Jag får några små uppdrag av kollegor och patienter, som jag kan utföra med hjälp av telefonsamtal och brev. Kul, hinner inte riktigt med, men tycker att jag räknas med igen, i livets puls. Jag tänker mig att jag släpat min kropp över ett trästaket med vassa spetsar, och lyckats ramla över på andra sidan, den för friska” (Bergholm, 2008).

Det Ulla beskriver i sin bok handlar om kamp och bemästring. Jag känner själv igen den skildring som hon gör i sin bok utifrån den undersökning som jag gjorde av trafikskadade i Sverige och Finland i mitten av 1990-talet (Lundälv, 1998). Hon beskriver en egen kamp som hon för men också en kamp för erkännande. ”Att räknas med igen” och att ”finnas med i bilden” är något som flera trafikskadade berättar om. Man vill komma tillbaka till det vanli-

ga livet igen. Till sitt arbete och sina arbetskamrater. Att ha en uppgift och att få upplevelser och tillfredsställelse i livet. Det finns också trafikskadade som upplever att de inte längre klarar av att göra det som de en gång tog för givet. En del får dåligt samvete för att de inte har en sådan kapacitet och att de får förlita sig på andra. Då kan ett nytt dåligt samvete uppstå nämligen för att omgivningen får ta över de gamla sysslorna. Och känslan att bli en börda för just omgivningen, d.v.s. de närstående och vännerna.

Bemötandet från omgivningen är viktigt när den trafikskadade personen för sin kamp. Och bemötandet måste vara stödjande.

Ulla skriver i sin bok:

”Vi är inte intresserade av dina tjänster” säger tjänstemannen på Landstinget i telefon. ”Jag rekommenderar dig att ta kontakt med någon patientförening, där du kan arbeta ideellt”. Jag tappar sugen. Har ju läst om läkarbristen och hur Landstinget söker läkare i andra länder. Är det inte erfarna, färdigutbildade läkare man söker utan unga, oerfarna, formbara? Som i sin tacksamhet mot svenska landstingen låter sig läras upp till politiskt korrekta lydiga handverkare? Han ställde inga frågor, han hade svarat färdigt. Jag kontakter inte Läkarförbundets jurist mer i detta ärende” (Bergholm, 2008).

Whiplash-skadan

Nackskadorna är en av de vanligaste trafikskadorna. Under många år har tvärvetenskaplig forskning uppmärksammat olika mekanismer, följdverkningar och olika behandlingsmetoder inom just nackskadeområdet. I detta avsnitt kommer endast att beröras de vanligaste behandlingsmetoderna och den kunskap som tagits fram inom just whiplash-området. Eftersom skadan är diffus och svårfångad finns det såväl i litteraturen som i praktiken inom hälso- och sjukvården en rad olika behandlingsmetoder som erbjuds. De vanligaste av dessa metoder har beskrivits i en c-uppsats:

- Aktiv behandling
- Hemträning
- Information om whiplash och WAD
- Nackkragens betydelse och användning

- Mer passiva behandlingsmetoder
- Sjukgymnastikens betydelse och användning
- Standardbehandling
- Standardbehandling med extra träning
- Vikten av en tidig mobilisering av skadan
- Omhändertagande och vårdinsats av en allmänläkare
- Träningsgrupp som är övervakad.

Källa: Dahlin, A, Hammarström. (2008). Sjukgymnastik i det akuta och subakuta skedet efter ett whiplashtrauma - En litteraturöversikt. Examensarbete i sjukgymnastik, vårterminen 2008. Institutionen för hälsovetenskap, Sjukgymnastprogrammet, Luleå Tekniska Universitet.

En annan uppsats beskriver också behandlingsmetoder i samband med sjukgymnastik (Åkesson, 2008). Från behandling till det dagliga livet får också konsekvenser. I två uppsatser behandlas hur och på vilket sätt som kroniska nackskador (kronisk whiplash) påverkar det dagliga livet för den trafikskadade (Persson och Lindberg, 2007; Gullbrandsson och Hallberg, 2008).

Skallskador

I boken *Vad är förvärvad hjärnskada?* (Krogstad, 2001) beskrivs på ett bra sätt vad som händer när en person fått en hjärnskada. Vid trafikolyckor kan människan utsättas för mycket kraftigt våld mot kroppen. Ett antal personer får skallskador vid dessa olyckor. (Andersson, 2003). Man räknar med att skallskador i samhället utgör 300-500 fall per 100 000 invånare och år. Av dessa vårdas mellan 200-300 personer i slutenvård (Stålnacke m.fl, 2005).

Men vad innebär en skallskada? Precis som när det gäller andra typer av trafikskador är det viktigt att få veta mer om vad skadan kan innebära och faktiskt innebär för den trafikskadade personen men också för hennes närstående. Några vanliga symtom som brukar nämnas i litteraturen efter en skallskada är följande:

- Medvetandeförlusten före skadan: det innebär att personen har svårt för att komma ihåg något som inträffade före kraschen. Denna glömska kan drabba personen svårt. Det kan skapa frustration och ångest över situationen att inte komma ihåg något före skadan. Fenomenet benämns också retrograd amnesi.

- Medvetandeförlusten efter skadan: den trafikskadade personen har glömt allt som hände tiden efter kraschen. Det kallas också för anterograd amnesi.
- Problem med inläring: en hjärnskada kan också leda till att den trafikskadade får svårare med sin egen inläring och sitt minne. Det blir svårigheter för personen med såväl problemlösning som med den egna tankeverksamheten. Även personens möjligheter till kommunikation kan försämrats.

Spinalskador

Spinalskador eller ryggmärgsskador som de också kallas, är också en typ av trafikskada. Institutet Spinalis i Stockholm är en klinik som har specialiserat sig på omhändertagande, stöd och information till personer som fått ryggmärgsskador på arbetet, fritiden eller i trafiken.

Psykosociala problem

Samtidigt som du skadats i kraschen finns det andra typer av besvär som kan inträffa. Det handlar om de psykosociala besvär som kan uppstå efter en trafikskada. Det är viktigt att du kan få stöd och hjälp med dessa besvär. Längre har bra rutiner och vårdprogram för psykosociala besvär och problem saknats inom hälso- och sjukvården. Forskaren Anna-Lena Andersson konstaterade i en undersökning att psykosociala problem kan bli handikappande för den skadade personen om inte åtgärder sätts in på ett tidigt stadium (Andersson m.fl, 1997; Andersson, 2003).

Det är vanligare att personer över 60 år drabbas av mer betydande besvär än vad yngre gör. Det är också viktigt att trafikskadade med lindrigare skador undersöks om psykosociala besvär uppstått. Vad vet man mer om psykosociala besvär hos trafikskadade?

- Prognosen är sämre för kvinnor
- Personer som är gifta/samboende är mer utsatta
- Barnfamiljer är mer utsatta

- Brist på medicinsk information och psykosocialt stöd påverkar negativt
- Vanliga vid nackskador.

Det finns också flera olika stressreaktioner som kan utvecklas hos dig som är trafikskadad. En sådan reaktion brukar kallas för situationsångest. Man vet att hälften av de som skadats i krascher utvecklat sådan reaktion. Vad innebär då detta? Ett exempel kan vara att du som trafikskadad känner ångest eller tycker att det är obehagligt att uppleva situationer som påminner om olyckstillfället. En konsekvens av detta kan vara att den trafikskadade personen inte längre vågar åka som passagerare i en bil eller överhuvudtaget inte vågar att sätta sig i en bil. Det kan också handla om att en person inte längre klarar av att se eller höra ett fordon.

Det finns naturligtvis många olika typer av psykiska problem som kan uppstå som en följd av en krasch. Vanliga psykiska problem har dock visat sig vara trötthet, allmän oro och olika smärttillstånd. För flera trafikskadade har det även rapporterats om påträngande minnesbilder och sömnsvårigheter tiden efter kraschen. De psykiska problem som drabbar trafikskadade förekommer dubbelt så ofta hos kvinnor som hos män.

Kom ihåg och fakta

- Ta vara på de olika informationskanaler som finns: läkare, sjuksköterskor, kuratorer, psykologer, bibliotek, brukarorganisationer, patientföreningar, bibliotek och media.
- Förhåll dig kritisk till information och ta reda på mer fakta om din skada och vilka möjligheter som finns. Ställ krav!
- Viktigt att du får psykosocialt stöd och möjlighet till samtal och uppföljningssamtal hos kurator på sjukhuset.
- Psykosociala besvär efter krascher är vanliga.

Stöd och rehabilitering

Efter kraschen har livet förändras på många sätt för dig. Några viktiga ord att tänka på är delaktighet, tillgänglighet och användbarhet. Vad betyder orden för dig? Det som du med självklarhet har kunnat göra i samhället och i livet innan kraschen inträffade är kanske idag inga självklarheter alls. Nu uppstår svårigheter och risk för att du ska bli utestängd. Hur ska du kunna hantera de barriärer och svårigheter som finns? Vilka är möjligheterna?

Länge har myndigheter och organisationer i Sverige arbetat med att minska hindren och göra miljöer tillgängliga för alla i samhället. Men att säga att alla miljöer, till exempel byggnader och offentliga platser, är tillgängliga är naturligtvis inte sant. Mycket återstår att göra för de som planerar och har till uppgift att minska de här ojämnheter men också ojämlikheterna. Det är ju något som vi alla tillsammans måste hjälpas åt att göra bättre på olika sätt.

Detta kapitel tar upp konkreta insatser och stöd som finns för dig som är trafikskadad. Flera skadade som jag varit i kontakt med under lång tid har berättat om hur de upplevt de s.k. stödsystemen i samhället. Det är vanligt att man upplever att det finns stöd men att det många gånger är svårt och till och med omöjligt att hitta fram till den hjälp man behöver och har rätt till. Mängden av information, blanketter och krångliga ord kan göra att du som trafikskadad inte orkar eller på annat sätt inte har förmåga att hitta fram.

Viktigt att veta

All rehabilitering måste ha och ge en bra grund och förutsättningar för individen. I litteraturen och forskningen talas om hur viktigt det är att du får en bra grundrehabilitering. Det är A och O för den fortsatta processen att grunderna fungerar.

Resurser och information

Inom hälso- och sjukvården finns flera resurser som är viktiga att känna till. Några av dessa är:

- Specialistläkare
- Sjuksköterskor
- Psykologer t.ex. neuropsykologer
- Kuratorer t.ex. inom akutsjukvården, intensivvården, rehabiliteringsklinikerna, o.s.v.
- Sjukhuspräster
- Arbetsterapeuter
- Fysioterapeuter
- Patientföreningar och brukarorganisationer.

Det finns även patientföreningar och brukarorganisationer som är synliga inom hälso- och sjukvården genom att de lämnar ut information till patienter. De är också synliga på Internet där de samlar tips och råd för den som till exempel har skadats i en krasch.

Ett sådant exempel kan vara tipset att alltid ha med sig en symptomlista och en lista med frågor som man vill ställa till sin läkare vid återbesök. Eftersom undersöknings- och behandlingstiden med läkaren oftast är tidsbegränsad kan en sådan lista vara till stor hjälp. Detta gäller särskilt för personer som fått en nackskada i en bilkrasch. Sådana tips finns tillgängliga på Internet i olika forum (<http://www.ccjinjury.info/lankar/tips.htm>). Tips och råd från trafikskadade kan samlas på Internet i särskilda forum eftersom det hela tiden görs nya erfarenheter hos personer som upplevt förändringar i de olika stödsystemen.

Nästa steg är att ta reda på vilken hjälp du kan få utanför sjukvården. Kuratorn (sjukhuskuratorn) som du kanske har träffat under vårdtiden på sjukhuset kan hjälpa dig mycket med information du kan tänkas behöva. Men det är ju inte säkert att du träffat kuratorn på sjukhuset. Dina frågor kanske du har burit på i dina tankar under vistelsen inom vården och rehabiliteringen. Då kan det vara bra att få hjälp av andra.

För att övergången ska kunna bli bra mellan sjukhusvistelsen och hemgången krävs att du har fått veta vilka möjligheter och rättigheter som finns. Låt oss börja med din kommun. Där kan finnas mer stöd och resurser än du anar. Som trafikskadad är det viktigt

att du bekantar dig med orden funktionshindrad eller person med funktionsnedsättning. Det är dessa ord som idag används för den person som har en skada och funktionsbegränsning. Här kommer en lista som du kan checka av så tidigt som möjligt. Tänk på att även om du har rättigheter på flera områden så har du också skyldigheter när det gäller att anmäla korrekta uppgifter och omständigheter. Detta är viktigt att tänka på även om du upplever din situation som svår i många avseenden. Att överdriva sina hjälpbehov är ingen bra lösning. Ha istället en god framförhållning och tänk på att allting tar mycket längre tid än vad man tror innan man får hjälp. Om det tar för lång tid har du rätt att kräva skyndsamt handläggning och om du inte får hjälp eller undermålig hjälp/stöd, så har du rätt att anmäla händelserna. Tips och råd får du i slutet av detta kapitel.

Nu behöver du hjälp. Det finns flera viktiga resurser och insatser som du kan söka. Här är en lista på de viktigaste formerna:

Hemtjänst. Om du är behov av hjälp i din bostad kan du få hemtjänst. Det handlar då om en praktisk hjälp som exempelvis städning, inköp, matlagning, klädvård, tvätt eller andra ärenden. Handling: Ring biståndsbedömaren/handläggaren i kommunen.

Personlig omvårdnad. Det här kan du också tänka på att du har rätt att ansöka om. Du kanske behöver hjälp med att äta, klä på dig eller behöver praktisk hjälp med den personliga hygien. Handling: Ring biståndsbedömaren/handläggaren i kommunen.

Handikappersättning för hemhjälp. Handling: Ring Försäkringskassan.

Hjälp med bostaden. Du behöver säkert hjälp med att kunna anpassa din bostad till dina nya behov och livsförutsättningar. Du behöver ett bostadsanpassningsbidrag och har rätt att söka sådant enligt Lagen om bostadsanpassningsbidrag. Glöm inte detta! Du kan få hjälp att göra miljön tillgänglig för dig. Ta bort trösklar kan vara något som är viktigt för dig. Handling: Kontakta din kommun och be att få tala med bostadsanpassaren och/eller biståndsbedömaren/handläggaren.

Personlig assistent. Om du har behov av assistans ska du kontakta din kommun.

Vill du ha färdtjänst/riksfärdtjänst. Du kanske inte kan resa kollektivt på grund av din funktionsnedsättning utan behöver

använda din rätt att åka färdtjänst eller riksfärdtjänst. Då ska du kontakta din kommun. När du reser med färdtjänst reser du antingen med ett taxifordon eller ett specialfordon där du kan resa med ditt hjälpmedel. Viktigt att tänka på är att resorna kostar pengar och att antalet resor som du får lov att göra är begränsade. Handling: Kontakta din biståndsbedömare/handläggare i kommunen.

Bilstöd - vad är det. Om inte kuratorn lämnat dig en sådan information så kan du läsa mer om bilstöd hos Försäkringskassan och i deras broschyrer. Om du har svårt att förflytta dig på grund av varaktiga funktionsnedsättningar kan du få bidrag till bilinköp. Du kan också få bidrag till körkortsutbildning. Handling: Kontakta Försäkringskassan.

Parkeringsstillstånd för din bil. Om du har stora svårigheter och inte kan förflytta dig har du rätt att söka ett parkeringsstillstånd för din bil. Ta möjligheten att söka ett sådant tillstånd. Handling: Kontakta kommunen.

Samtalsstöd. Om du är i behov av psykoterapi kan du få ersättning av ditt försäkringsbolag. Handling: Kontakta ditt försäkringsbolag och undersök vilka möjligheter som finns att ansöka om ersättning för att delta i samtal.

Kyrkan. Kanske du har varit i kontakt med sjukhuskyrkan och träffat sjukhusprästen när du var på sjukhuset. Utanför sjukvården har du möjlighet att få själavårdssamtal i kyrkan. Handling: Kontakta din församling.

För alla de stödformer som du nu läst om finns det mycket mer information. Du får informationen från till exempel biståndsbedömaren/handläggaren i din kommun. Du kan också om du har möjlighet och tillgång till dator och Internet söka informationen den vägen. Information och blanketter läggs ut på Internet av allt fler myndigheter och kommuner. Det är bra samtidigt som det finns flera grupper som inte har tillgång till dator eller kanske inte klarar av att hantera informationen eller att använda sig av tekniken. Det är alltid bra att ringa till din biståndsbedömare/handläggare och ställa en enkel fråga. Du har då rätt att kräva ett enkelt och tydligt svar.

LSS, LASS och LSS-handläggare är några viktiga ord att komma ihåg. Det handlar om vilket stöd du kan få i den kommun du bor. Om man ska få hjälp och stöd enligt LSS så måste man ha stora

och varaktiga funktionshinder. Om du har rätt att få stöd finns det flera olika insatser som du kan söka i din kommun. Du måste vara aktiv och söka efter informationen i din kommun. En del kommuner har lagt ut information och ansökningsblanketter på sin hemsida på Internet. Du ska alltid leta efter information hos Socialförvaltningen eller hos Omsorgsförvaltningen i din kommun. Be att få tala med en LSS-handläggare/biståndsbedömare. En undersökning som gjordes i landets kommuner visade att många LSS-handläggare hade svårt att möta personer som drabbats av trafikolyckor och att kunskapen om trafikskadades stödbehov var begränsad (Lundälv, 2008).

Vem kan få stöd genom LSS?

- Personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.
- Personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av antingen yttre våld eller kroppslig sjukdom.
- Personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte kan bero på normalt åldrande, utan är stora och förorsakar betydande svårigheter i det dagliga livet.

Vad bör du då tänka på när du söker stöd enligt LSS?

Här några råd:

- Ansök om stöd hos LSS-handläggaren via telefon eller skicka in din ansökan dit.
- Om du är under 15 år är det alltid vårdnadshavaren som söker. Är du mellan 15-17 år kan du själv söka om stöd. En god man eller förvaltare kan också hjälpa dig.
- LSS-handläggaren gör hembesök hos dig. Förbered dig att ha läkarutlåtandena över din skada och funktionsnedsättning framme.
- LSS-handläggaren gör en utredning och ett beslut fattas om du ska få hjälp eller inte.
- Om du vill klaga på beslutet överklagar du till länsrätten.
- Du kan också vända dig till Länsstyrelsen som ska granska LSS-verksamheten i din kommun.

Vad kan du få för stöd och insatser?

De stödinsatser som kan ges till dig som blivit trafikskadad är följande:

Personlig assistent: Som trafikskadad kan du få en eller flera personliga assistenter som hjälper dig. En personlig assistent är en person som ger dig stöd och praktisk hjälp i din dagliga livsföring. Du behöver kanske hjälp med personlig hygien, att äta, av- och påklädning, förflyttning inomhus och utomhus, toalettbesök och hjälp att kommunicera med andra människor.

Ledsagarservice: Den som skadats i en krasch kan få ledsagarservice som innebär att man har med sig en person som gör det möjligt att besöka vänner eller delta i fritids- och kulturlivet.

Kontaktperson: Du som är trafikskadad kan också få en kontaktperson som är en medmänniska. Kontaktpersonen ska hjälpa den funktionshindrade att bryta isolering genom samvaro och genom att hjälpa till med fritidsverksamheten.

Avlösarservice i hemmet: Dina anhöriga och närstående kan också vara behov av stöd och avlastning. Stödinsatsen avlösarservice i hemmet innebär att dina anhöriga kan få avlastning. Det kan handla om att insatsen är regelbunden eller om en lösning i mer akuta situationer.

Korttidsvistelse utanför det egna hemmet: Som trafikskadad och funktionshindrad kan du få stöd och insats genom en korttidsvistelse utanför hemmet. Stödet är en avlastning för din familj samt är ett miljöombyte och rekreation för dig. Vistelsen kan ske på ett korttidsboende, i stödfamilj eller vid ett läger.

Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år: För barn och unga som skadats i en krasch kan stöd och insats ges i form av korttidstillsyn utanför det egna hemmet före och efter skolans slut. Också under lov dagar kan stöd ges.

Boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar: Ibland kan familjehem ges som stöd för barn och ungdomar med svåra funktionshinder som inte kan bo kvar i hemmiljö trots olika stödinsatser.

Bostad med särskild service eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna: För den som skadats svårt i en krasch kan också stöd ges i form av en gruppboende eller serviceboende.

Individuell plan viktig: När du får en hjälpinsats beviljad är det viktigt att du också får en individuell plan för vilka beslut och planeringar som kommer att gälla för dig. Planen är viktig för att du ska kunna få ett inflytande över din situation och vad som planeras för dig.

Även om du inte får stöd av din LSS-handläggare kan du ha rätt till stöd enligt Socialtjänslagen (SoL). Du kan alltså söka bistånd från socialtjänsten. Det är lätt att glömma denna möjlighet när man blir nekad en LSS-insats. Tänk alltså på att söka om bistånd. Du kan ansöka om försörjningsstöd eller stöd i form av hemtjänstinsatser.

Från stödinsatser genom LSS till dina privata försäkringar. Som du märker finns det många resurser och stödformer. Det gäller till för dig att ha kontroll på alla kanaler och rättigheter. Om du inte kan eller orkar detta är det bra om du har en person som kan hjälpa dig. Tänk på att:

- skaffa dig en bra hjälpreda - en person som kan hjälpa dig i kontakten med myndigheter och försäkringsbolag.
- skaffa dig en pärm där du sätter in alla dina papper. Läkarutlåtanden, information, broschyrer, ansökningshandlingar, beslut, överklaganden m.m. Det är bra att från början ha god ordning på alla papper.

Efter att en krasch i vägtrafiken inträffat är det också viktigt att ha kontroll på försäkringarna. De är många och det är viktigt att du kontrollerar följande:

- Trafikförsäkringen
- Olycksfallsförsäkringen
- Sjukkapital
- Sjukförsäkringar
- Kollektiva avtalsförsäkringar.

För den som blivit trafikskadad är det viktigt att ta reda på om man kan få ersättning för de merkostnader som uppstått. Om du behöver hjälp kontakta ditt försäkringsbolag. Du kan också kontakta Konsumenternas försäkringsbyrå (<http://www.konsumenternasforsakringsbyra.se/content.asp?avd=start>).

Det kan också vara bra för dig att kontakta din arbetsgivare eller din arbetstagarorganisation. Ställ frågor om de kollektiva avtalsförsäkringarna som kan gälla för dig.

Det finns andra ersättningar och bidrag som är viktiga för den trafikskadade. Ta kontakt med Försäkringskassan när det handlar om följande stöd:

- Sjukskrivning och sjukersättning
- Livränta
- Handikappersättning
- Bostadsbidrag och bostadstillägg
- Bilanpassning och bilstöd
- Utlandsvård.

Till sist är det bra att känna till för dig som skadats i en krasch att det finns möjligheter att få stöd från olika brukarorganisationer och patientföreningar. Cancer- och Trafikskadades Riksförbund (CTRF) delar ut medel till trafikskadade som kan sökas för olika ändamål. Mer information hittar du på förbundets webbsida. Också andra brukarorganisationer som till exempel Riksförbundet för trafik-, olycksfalls- och polioskadade (RTP) delar ut medel till trafikskadade För webbadresser se kapitlet *Viktiga adresser*.

Hjälpmedel och anpassning

Som nyskadad är det viktigt att du får information om vilka hjälpmedel och vilken anpassning som är möjlig för just dig. Det handlar om att du ska förstå, kunna vara delaktig och ha inflytande över detta. Följande är viktigt:

Handikapphjälpmedel. Vilka finns och vad tycker du?

Bostadsanpassning. Hur kan den ske och vad tycker du?

Bilanpassning. Hur kan din bil anpassas och vad tycker du?

Vägverket har gjort en mycket bra guide över hur du kan anpassa din bil. I guiden finns många kontaktuppgifter till företag som anpassar bilen. Det finns också bra checklistor vad du ska tänka på vid ett bilköp o.s.v. Guiden heter *Modellen för dig* (Vägverket, 2008) och du hittar den i kapitlet *Läsa mer – om böcker*.

Kom ihåg att du har rättigheter och skyldigheter i samhället som funktionshindrad. Om du blir kränkt eller diskriminerad på grund av din skada och din funktionsnedsättning är du skyddad av Diskrimineringslagen. Om du har blivit diskriminerad ska du anmäla detta till Diskrimineringsombudsmannen. Mer information finns på Diskrimineringsombudsmannens webbsida: <http://www.do.se/>

Talstöd. En stödform som finns hos Landstinget. Det är till för den som har tal-, röst- eller språksvårigheter efter en trafikskada. Talstödet kan bland annat hjälpa dig vid ett läkarbesök eller något annat möte. Man kan också få hjälp med att skriva ett brev eller att få hjälp med att läsa in brev på ett band. Du behöver ingen remiss och det kostar inte pengar att få ett talstöd. Kontakta ditt landsting.

Parkeringsstillstånd. Du har rätt att söka ett särskilt parkeringsstillstånd hos din kommun så att du kan parkera din bil på en handikapparkeringsplats. Kontakta direkt din kommun.

Kom ihåg och fakta

- Det finns många stödpersoner inom hälso- och sjukvården. Har du fått stöd av alla?
- Det finns flera och viktiga stödresurser i din hemkommun såsom LSS, LASS och bistånd från Socialtjänsten.
- Försäkringsbolagen har mycket erfarenhet av trafikskador, skadereglering o.s.v. Använd dig av en advokat eller ombud om du anser att något fel begåtts eller du fått felaktig ersättning.
- Du har rätt att få anpassningar i din vardag efter kraschen. Tänk på handikapphjälpmedel, bostadsanpassningen och hjälp med bilanpassningen.
- Blir du kränkt, felaktigt bemött eller bedömd? Anmäl händelsen till länsrätten, länsstyrelsen, Socialstyrelsen, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN).
- Blir du diskriminerad på grund av din skada och funktionsnedsättning? Anmäl händelsen till Diskrimineringsombudsmannen.

Familjen och närstående

När en skada uppstår hos människan vill vi veta mer om skadan och möjligheter till behandling och rehabilitering. Men det är så många fler frågor som söker sina svar. När en plötslig händelse inträffar så uppstår frågor om orsaker, konsekvens och framtid. Många frågor kan sammanblandas men framför allt så vill man ha svar på frågor som ställs. Och det är just detta som kan vara så svårt för alla de som är inblandade kring den trafikskadade. Varje människa och därmed varje skada är unik. Som jag tidigare skrivit i boken gäller detta också kraschen som också den är unik. Något har fallerat hos de tre komponenterna människa, fordon och omgivning.

Längre fram i boken kommer jag att beskriva informationens och kommunikationens betydelse mer utförligt. Då kommer det att handla om media. Men låt oss nu uppehålla oss en stund vid information om skada och sjukdom. Även om den här boken handlar om den trafikskadade människan och hennes villkor efter skada så kan det här vara bra att kort nämna något om de villkor som också andra patienter drabbats av efter till exempel en sjukdom och/eller ohälsa (Benzein och Saveman, 2004). Det är mycket viktigt att patienten får veta vad för typ av skada som han eller hon fått efter kraschen. Naturligtvis ska besked och information om detta ges av läkare och i det akuta skedet då den trafikskadade människan är i en nyorienteringsfas kan det vara svårt att nå fram med all information. Att ge besked och information till en nyskadad patient kan vara en svår uppgift och därför är det viktigt att läkare och sjuksköterskor även har andra professioner på avdelningen. På akutmottagningen och intensivvårdsavdelningen är det viktigt att det finns en kurator som kan vara ett bra stöd till den skadade men även till alla närstående som har frågor och behöver stöd efter händelsen som drabbat hela familjen. Det är med andra ord viktigt att hälso- och sjukvården har ett helhetsperspektiv på omhändertagandet och bemötandet av familjen.

I slutet av 1990-talet gjorde jag en undersökning om sociala livsvillkor och långtidskonsekvenser för trafikskadade som fått diag-

nosen whiplash (Lundälv, 2008). I en annan studie ställde jag frågor till närstående till samma patienter (Lundälv, 2007). Det visade sig att flera av de anhöriga upplevde att de inte hade fått tillräckligt mycket information om diagnosen whiplash och följderna. De tyckte att hälso- och sjukvården kunde ha gett dem sådan information. Däremot så ansåg de att media hade skrivit om whiplash som en konsekvens av bilolyckorna och att de igenom tidningen hade blivit upplysta i större utsträckning. Kan det vara så att detta fenomen även finns hos andra patientgrupper?

Forskaren Catarina Wallengren Gustafsson skriver att flera närstående till stroke-patienter var missnöjda med såväl muntlig som skriftlig information som de fått av sjuksköterskor inom hälso- och sjukvården.

En skada - delad skada

Vid många sjukdomar och olika typer av skador är det lätt att en stor uppmärksamhet riktas mot den som är drabbad d.v.s. patienten. Den trafikskadade patienten ska få den uppmärksamhet och det stöd som han eller hon behöver. Men det är också viktigt att familjen och de närstående blir sedda och bekräftade av vårdpersonal och annan stödpersonal. Oron, osäkerheten och rädslan hos de anhöriga kan vara lika stor eller ibland till och med större än hos den sjuke eller skadade patienten själv. I litteraturen finns en del beskrivit om detta. Bland annat beskrivs situationen för stroke-patienter och deras närstående. Stroke drabbar varje år ett stort antal människor och precis som en krasch så sker denna händelse - utan att någon kunnat ana att det skulle hända individen och familjen.

Catarina Wallengren Gustafsson menar att närstående till stroke-patienter måste kämpa för frihet den första sexmånadersperioden (Wallengren Gustafsson, 2009). De anhörigas situation när ett svårt trauma eller dödsfall inträffar är också svårt att hantera. Om du vill läsa mer om anhörigas situation finns en C-uppsats som beskriver olika svårigheter men också möjligheter. Uppsatsen beskriver särskilt hur den som ger stöd, i detta fall sjuksköterskans stödjande roll upplevs (Dahlgren och Walldén, 2006).

Det finns alltså många likheter mellan trafikskador och dess konsekvens med andra typer av sjukdom som till exempel stroke. Likheter kan sammanfattas i följande punkter:

- Närståendes behov och efterfrågan av skade- och sjukdomsinformation. Vad innebär skadan och sjukdomen?
- Kamp om frihet - att förhålla sig till den skadade/stroke-patienten - att ge stöd samt att ha frihet.
- Kunskap och utbildning hos stödpersoner för den trafikskadade/stroke-patienten.

För den som skadats i en krasch och hennes anhöriga innebär anhörighetskapet precis som för den trafikskadade personen att befinna sig inledningsvis i ett kaos. Inom krispsykologin brukar man tala om de olika krisfaserna. För de anhöriga uppstår en rad frågor men de har alla det gemensamt att de måste förhålla sig till den skadade och den nya livssituationen som uppstått. Detta är ingalunda någon enkel uppgift. I litteraturen beskrivs de anhörigas olika vägval i den nya livssituationen för patienter som drabbats av stroke på följande vis (Wallengren Gustafsson, 2009):

Forskaren Catarina Wallengren Gustafsson delar upp situationen för de anhöriga till stroke-patienter i två tillstånd nämligen i ett första tillstånd där de befinner sig i kaos-situationen. Det andra tillståndet som de närstående passerar är när de söker ”ordning i kaoset”. Följande översikt är hämtad från Wallengren Gustafsson.

Kaos-tillståndet

”Jag känner inte igen min kära längre” (förändrad kropp och personlighet, främmande situation och språksvårigheter)

”Jag känner smärta och obehag”.

”Jag känner inte igen världen runt omkring mig”.

”Jag är som en vandrande skugga” (upplevd ensamhet).

Söka ordning i kaos

”Jag är redo för att ta ansvar” (en dag i sänder).

”Jag överväger min egen framtid”.

”Jag försöker förstå vad som händer”.

”Jag behöver de professionella”.

Viktigt att veta

Vid en jämförelse mellan trafikskadades närstående och närstående till stroke-patienter i litteraturen så kan man säga att båda grupperna drabbats av en plötslig händelse. De har fått besked att en familjemedlem drabbats av en krasch eller sjukdom. Då blir det viktigt att få veta. Kunskapsbehovet blir nu stort och det måste det få lov att bli eftersom de närstående ställs inför en helt ny och traumatisk situation. En första fråga: hur ska det bli nu? Hur ska då den här efterfrågan på information kunna mötas?

Forskaren Catarina Wallengren Gustafsson har föreslagit att man skulle införa ett elektroniskt informationscentrum på nationell nivå (Wallengren Gustafsson, 2009). På samma sätt skulle man kunna införa ett stödcentrum för trafikskadade i Sverige där all information fanns samlad. Hon menar även att hälso- och sjukvårdslagen inte räcker till eftersom de närståendes förutsättningar och behov inte tas tillvara i lagen.

Längre fram i boken kan du läsa om litteratur, film och konst och vilken betydelse det har för trafikskadade och närstående att kunna ge uttryck för sina känslor och upplevelser av sitt trauma. En bok som beskriver den anhöriges perspektiv är *Det finns någon därinne* av Susanna Carolusson (Carolusson, 2001). Hon berättar i boken om hur det är att förlora en vuxen son som fått en svår skallskada efter en cykelkrasch. Boken beskriver tiden från olyckstillfället och fyra år framåt

Kom ihåg och fakta

- Kunskap och information om den trafikskada som du fått är viktig. Information måste även ges till de närstående.
- Tydlighet och förklaringar är A och O. Vad innebär skadan? Vilka behandlingsmetoder finns? Vad händer nu?
- Viktigt att vård- och stödpersonal får utbildning i att lära sig "se" vilken typ av information som närstående verkligen vill ha.
- Alla trafikskadade borde bemötas på samma sätt och få tillgång till lika mycket och bra information oavsett var man bor i landet.

Lära av varandra - livsberättelser

Det finns många sätt som trafikskadade kan lära av varandra och likaså deras närstående. Men det finns också många sätt som både trafikskadade och närstående kan lära sina medmänniskor om kraschernas orsaker och konsekvenser. Några sätt kan vara att trafikskadade själva skriver böcker eller artiklar. De kan också medverka i film, tv eller radioprogram och berätta om sina liv.

I Sverige har Vägverket på sin hemsida på Internet en konsekvensskildring av alkoholens effekter på människan i trafiken. Under rubriken Dont' Drink & Drive kan man få ta del av trafikskadades och närståendes berättelser i text, ljud och bild av konsekvenser av rattonykterhet

(http://www22.vv.se/ddd2_default___22808.aspx).

I slutet av 1950-talet engagerade sig läkaren Kit Colfach i Västervik i det skadeförebyggande arbetet. Han gjorde också filmer i syfte att bekämpa olyckor i trafiken. Filmen *Susanne* hade premiär år 1960 på biograferna och innehöll bland annat en operationsscen. Genom att visa kraschens konsekvenser uppnådde han effekter hos biobesökarna. Den polske dramaregissören Kieslowski visade i filmen *Frihet - Den blå filmen* (1993) även konsekvenser av en bilkrasch ur ett dramaperspektiv (Lundälv, 1998).

Det finns många trafikskadade personer i våra nordiska länder som blivit författare efter sin egen olycka. Livsberättelserna har publicerats i olika litterära sammanhang bland annat i bokform. I en bok som heter *När livet plötsligt förändras* skriver sju kvinnor som alla drabbats av krascher om vad som hände efter kraschen. De har även skapat en egen webbsida på Internet där de skriver följande:

"Vi 7 är kvinnor i alla åldrar, där berättelserna bildat en väv blandad med många färger, mönster och motiv. Motiven framträder starkare ju längre väven vävts. Att få skriva våra berättelser

har gett oss en styrka och en slags klarhet i oss själva. Men innan boken blev klar har det i sig varit en resa på många olika sätt och förenat oss ännu mer. Gemensamt för oss är att under några korta minuter mitt uppe i våra liv förändrades livsvillkoren på grund av trafikolyckor. För några av oss på en gång. För de övriga efter ett par år. Vi kände inte varann sedan tidigare. Men på grund av våra skador korsades våra vägar så småningom och det blev på en målarkurs". (<http://www.vi7.up.to/>).

Berättelserna kan se olika ut. Tidigare i boken har jag citerat ur Ulla Bergholms bok *Ut ur dimman* som består av personliga betraktelser där nedteckningarna är som en dagbok med datumangivelser. Genom att läsa böcker som är skrivna av personer som varit med om trafikolyckor kan du som läsare få en inblick i subjektiva och personliga betraktelser. Jag har under åren som jag arbetat som trafikskadeforskare läst sådana texter. De blir och är viktiga för mig eftersom de också blir en del av min egen förförståelse. Texterna beskriver livsvillkor och förhållanden som den trafikskadade människan har att konfronteras med varje dag. Ulla Bergholm beskriver den här kampen i sin bok på flera ställen. Hon skriver:

"Det ringer nackskadade patienter. Jag vill hjälpa alla men orkar inte. Får ont i huvudet och blir så upprörd över deras sorg och smärta, den kränkning de erfarit genom aningslösa eller osympatiska läkares bemötande. Jag lär mig sakta att samhället inte fungerar som jag lärt och trott. Måste försöka orka hjälpa till att få skutan rättvänd igen! Vill inte tro allt jag hör och läser, det måste vara missuppfattningar och borde kunna rättas till. Jag läser utlåtanden och intyg, skrivna av läkare och försäkringsbolag, som patienterna skickar till mig. Det blir för mycket. För att slåss mot detta måste man vara frisk! Hjärnskadade är lätta offer, är det därför missförhållandena kan fortgå? Vi orkar inte slåss själva, och hur många orkar slåss altruistiskt för oss?" (Bergholm, 2008).

Det är intressant att läsa självbiografisk litteratur där författare beskriver vilken betydelse som skrivandet har haft under och efter rehabiliteringsprocessen. Att reflektera och sätta ord på tillstånd och känslor efter en krasch är något som flera författare uttryckt har haft stor betydelse för dem. Också radio- och tv-program som visats har haft en sådan betydelse. Jag har tidigare i boken berättat och citerat från Peter Bruséns bok *Livet en gång till*. Han

berättar vilken betydelse ett tv-program om en skadad motocrossförare hade för honom. Brusén skriver i sin bok:

"Lotta beskrev en film på TV som handlade om en motorcrossförare som bröt ryggen. Efter rehabiliteringen blev han ganska återställd och jag kunde inte få nog av den berättelsen. En av mina vänner, som arbetar vid TV, ordnade fram videobandet tills jag kom hem. Berättelsen gav mig hopp!" (Brusén, 2005).

Böcker, film och massmedia

Det har sedan flera decennier tillbaka gjorts film av olika slag som handlar om trafikolyckor och de tragiska konsekvenser som olyckorna får för alla drabbade. Genom att titta på dessa filmer kan man få veta mycket om vår historia och vad som hänt när det handlar om stöd och rehabilitering. Men man kan också se att många problem fortfarande finns.

I slutet av boken hittar du en lista på filmer som handlar om trafikskador och trafikolyckor sedan 1950-talet. Det är naturligtvis inte alla filmer som finns med på listan. Om du letar vidare på egen hand kommer du säkerligen att hitta en eller annan film som du kan komplettera listan med.

Kom ihåg och fakta

- Besök ditt bibliotek, låna och läs böcker och artiklar som finns och som handlar om trafikolyckor, trafikskador och livet efter kraschen. Det finns mer att läsa om detta än vad du kanske tror.
- Du kan skriva eller måla eller göra något annat för att beskriva för andra om kraschens innebörd och konsekvens. Att skriva om existentiella frågor är vanligt i trafikskadelitteraturen.
- Tillsammans med andra trafikskadade kan du till exempel läsa en bok och delta i en bok- och diskussionscirkel.

Tänka på media

Det här kapitlet beskriver hur du kan få information om stödformer genom att ta del av media (press, radio, tv och Internet) om trafikskador. Du får också praktiska råd och tips om hur du själv aktivt kan delta i trafiksäkerhetsdebatt eller till exempel berätta mer om din krasch eller skada.

Kontakten med media och de situationer som kan uppstå i en sådan relation gäller naturligtvis inte bara den trafikskadade och hennes närstående. För många andra patienter som har erfarenheter av olika typer av sjukdomstillstånd och skador kan media även ha ett intresse av att rapportera om något intressant. Vad bör du då som trafikskadad tänka på och känna till vid mediakontakter? Eftersom trafikskador och trafikolyckor är en traumatisk händelse i livet för de flesta av oss så vill också allmänheten veta om vad som har hänt vid de här olyckorna. Så resonerar media och de journalister som bevakar olyckor och katastrofer. Olyckorna inträffar också vanligtvis på allmänna vägar och det är inte sällan många som är inblandade i dem. Det kan handla om en fallolycka, cykelkrasch eller en större busskrasch där 30 skadade måste omhändertas. Ju större och allvarigare kraschen är desto större blir också informationsbehovet. Mediatrycket ökar. Krascherna utspelar sig på en allmän plats och många vill ha tillträde dit.

En annan viktig sak att känna till är att media ibland har ett mycket nära samarbete med hälso- och sjukvården. Ibland blir samarbetet så nära att man har skrivit avtal tillsammans om hur sekretess- och patientuppgifter ska hållas hemliga. Du har säkert sett situationer när sjukvård och till och med akutsjukvård blir tv-underhållning (Lundälv och Fogelberg, 2009). Flera tv-kanaler har under senare år visat s.k. reality-serier. Några exempel på sådana tv-program är Livräddarna, Barnsjukhuset, Hospitalet, Blåljus och Sjukhuset. Principen som tv och sjukvården använt sig av är att alltid filma först och fråga sedan. När en ambulans beger sig ut till en olycksplats har de ibland med sig ett tv-team som filmar omhändertagandet och patienten. Inne på sjukhuset får

sedan patienten frågan om han eller hon ger sitt samtycke till att filmen sänds i tv. Man kan diskutera mycket om vad som är etiskt och juridiskt korrekt i de här situationerna. Helt klart är dock att det uppstår flera etiska och juridiska dilemman kring den här tv-filmningen. Det går inte att komma ifrån att patienten och de närstående alltid befinner sig i ett underläge i en behandlingssituation. Det är alltid fråga om en maktrelation och ett beroendeförhållande där den trafikskadade personen är utelämnad och efteråt kan känna en stor tacksamhetsskuld.

Det finns också patienter som omhändertagits efter trafikolyckor som sagt efteråt att de strax efter kraschen haft klara och uttalade tankar om suicid och suicidförsök. För den som skadats (svårt eller lindrigt) i en krasch kan det vara mycket svårt för att inte säga omöjligt att överblicka skadorna, tankarna och konsekvenserna av traumat. Om man i ett sådant läge får frågan om att medverka i ett tv-program, kan det naturligtvis vara helt meningslöst för ansvariga inom sjukvården att lämna fram en blankett om samtycke. Alla måste ställa sig frågan hur mycket ett sådant samtycke är värt: värdefullt eller värdelöst.

Verkligheten och praktiken är inte svart eller vit. Det finns såväl fördelar som nackdelar med att delta i media. Sjukvården vill visa upp sin verksamhet och vilka fina och bra resurser som finns. De vill visa upp vardagen och hur det går till inom akut- och ambulansverksamheten. Genom att visa upp resurserna; utrustning, miljöer och människor inom vården så kan såväl patienter som anhöriga och allmänheten få en bild över hur resurser används och vilket bra omhändertagande man kan få om en krasch eller sjukdomstillstånd skulle uppstå.

Möjligheter

När en krasch inträffat kan media bli mycket intresserad av händelsen. Vad som avgör hur stort intresset blir för kraschen kan bero på många saker. Det kan handla om vilken sorts krasch det är fråga om. En vanlig eller ovanlig krasch. Det som också kan avgöra är hur många som drabbats av kraschen. Vid en stor busskrasch kan till och med antalet journalister och fotografer på en olycksplats vara fler än antalet räddningsarbetare (Lundälv, 2008). När jag mött trafikskadade personer i olika situationer i min roll

som forskare har jag fått höra berättelser om hur de upplevt kontakten med media. Jag har också fått frågor om hur det kan komma sig egentligen att media inte har intresserat sig för just deras krasch. Några trafikskadade har också ställt sig undrande och kritiska till att journalister skrivit i tidningen att just deras krasch inte var så farlig och att det endast var lindrigt skadade patienter från kraschen vilket dom själva tycker är helt felaktigt eftersom de har fått ett livslångt lidande med till exempel funktionsnedsättningar som följd.

Det är också viktigt att tänka på journalisternas och fotografernas svåra uppgift att rapportera om olyckor, krascher och katastrofer eftersom de själva kan bli offer genom att de utsätts för stora påfrestningar när de självmant beger sig ut till olycks- och katastrofplatser (Lundälv, 2001).

Tänk på möjligheten att medverka i media och berätta om din krasch och din trafikskada. Det är ju din krasch och dina skador det handlar om. Det är alltså du och ingen annan som avgör om du medverkar i ett möte med media. Genom att berätta om till exempel livet efter en krasch kan ju andra ta del av din berättelse och kanske de kan känna igen sig själva i berättelsen. Men det behöver ju inte vara så. Under årens lopp har flera trafikskadade människor valt att gå ut och berätta om vad som hände vid kraschen och hur livet blev efter kraschen just den där dagen då allt förändrades. Det finns många sådana berättelser från kända personer och okända människor som berättar om sitt nya liv. I figur 2 visas exempel på sådana reportage och artiklar som just fångar och beskriver den trafikskadade människan bakom kraschrubrikerna. Vilket liv och vilka möjligheter finns bakom de stora nyhetsrubrikerna som många tidningsläsare sedan glömmer? I figuren hittar du några reportage om livet efter kraschen och om du vill kan du läsa de här artiklarna som finns i tidningsarkiven och hos olika bibliotek.

Genom att läsa andras berättelser om livet efter kraschen i media kan du till exempel få veta mer om hur en idrottsman som skadats får arbeta med rehabilitering och återvända till livet. En artikel kan också handla om hur livet blivit efter att man har förlorat en nära anhörig i samma krasch. Tankar om sorg, skuld och minnen kan komma att beskrivas särskilt i sådana texter. I flera av de här artiklarna finns också bilder på den trafikskadade och kanske hennes omgivning.

Figur 2. Reportage och inlägg om "Livet efter kraschen". Exempel ur rapportering i media åren 1987-2009.

Rubrik	Tidning	Datum
Totalförlamad efter trafikolycka: nytt liv i egen lägenhet	Dagens Nyheter	3 mars 1987
Hennes man dödades i en trafikolycka	Vi Föräldrar	1993
Från färgprakt till grådask: konstnären Jonathan blev totalt färgblind efter en trafikolycka	Dagens Nyheter	12 jan 1996
Berättelsen om "den obente soldaten"	Arbetssterapeuten	1998
Krocken förändrade Stefans liv	Norrl. Socialdem.	11 jan 2003
Vägen tillbaka	Svensk Idrott	2004
Vägen tillbaka efter mc-olyckan	Göteborgs-Posten	4 jan 2006
Carina låg i koma - nu hjälper hon andra trafikskadade	Dagens Nyheter	17 feb 2008
Borde läkare ha avkortat våra liv?	Svenska Dagbladet	14 dec 2008
Efter sju år är Johanna tillbaka på drömjobbet	Arbetsbladet	10 jan 2009
Lasse blir av med assistenttimmar	Gotlands Tidningar	12 maj 2009
Nackskadad tvingas arbeta	Norrteje Tidning	12 juni 2009

Rättigheter och skyldigheter

Precis som vid alla andra situationer och tillfällen då man har kontakt med media är det viktigt att veta om sina rättigheter och skyldigheter. En del personer tycker att det kan vara obehagligt att möta media på grund av att man inte alltid känner till sina rättigheter och skyldigheter i en sådan relation. Som trafikskadad har du (precis som alla andra) ingen skyldighet att berätta i media eller medverka i någon artikel, radio- eller tv-program och berätta om din skada eller vittnesuppgifter. Du avgör själv. Det är du som bestämmer. Ingen får lov att tvinga dig eller övertala dig. Journalister kan ibland vara väldigt övertygande i sin argumentation. Han eller hon kan säga till dig

hur viktigt det är att få prata om kraschen eller hur viktigt det är att andra också kan få veta och lära sig något av kraschen. Det kan vara riktigt att se kraschen utifrån att fler kan få lära sig om skador som kan uppstå och vilka risker som kan finnas. Det kan också vara pedagogiskt att tala om att kraschen kan vara en del i en större läroprocess om omhändertagande, rehabilitering och återgång i samhället. Oavsett skälet eller argumenteringen i sig, så är det alltid du som bestämmer. Detsamma gäller dina närstående. De är också drabbade av kraschen och en ny tid väntar dem tillsammans med dig. Här finns det kanske också möjlighet för de anhöriga att berätta om livsomställningen och vad som händer efter kraschen. De anhöriga har kanske också behov av socialt stöd och omhändertagande efter kraschen. Livet efter kraschen drabbar med andra ord väldigt många människor. Detta är viktigt att komma ihåg.

Det finns en rad rättigheter och skyldigheter vid mediakontakter. De som du läser om här är bara några. I boken *Det talande offret* (Lundälv, 2001) berättar flera journalister och fotografer som arbetar med krascher i sin rapportering om sina tankar och vilken etik som de representerar. Om du haft kontakt med media kan du tänka på följande möjligheter att till exempel klaga på hur du blivit bemött eller hur media skildrat ditt trauma och krasch:

Klagoinstanserna. Allmänhetens pressombudsman, Granskningsnämnden för radio och tv, det brittiska granskningsorganet Office of Communication (omfattar det som sänds i kanalen TV3) och Yrkesetiska nämnden vid Svenska Journalistförbundet.

Patientjournalen. Enligt patientjournallagen ska allt som är relevant för den medicinska vården och omvårdnaden noteras i din journal. Det är här viktigt att se till att samtycke som du har lämnat finns antecknat i journalen och till vem uppgifter om ditt hälso- och sjukdomstillstånd har lämnats ut.

Insändare- och debattsidorna. Du kan även göra din röst hörd genom att skriva om bemötande, bristande etik o.s.v. i en insändare i tidningen eller medverka i en debatt. Då kan du få betydligt större utrymme och göra din röst hörd istället för att du låter tidningen göra en liten rättelse av en felaktighet o.s.v.

Äganderätten. Det diskuteras sällan om vem som har äganderätten till skadeinformation och den information som uppstår efter en krasch. Glöm inte att om du låter dig fotograferas och intervjuas så övergår äganderätten till media. Pressfotografens bilder kan

säljas vidare till en bildbyrå o.s.v. Informationen kan få en sådan spridning som du från början inte kunnat överblicka.

Något annat som är viktigt att veta är att media har till uppgift att granska offentliga verksamheter och makthavare i samhället. Det innebär att medierna ska följa och granska till exempel den hälso- och sjukvård som ges till medborgarna. Om du till exempel upplever att vården fungerat dåligt eller att det bemötande som du fått av personal inom vård och omsorg inte har varit bra, kan du vända dig till medierna så att de kan uppmärksamma missförhållandena. Genom att du gör detta så kan det bli en bra bevakning och uppföljning av vård och stöd för till exempel andra trafikskadade. Du har då hjälpt till att göra så att ingen annan drabbas på det sätt som du själv har blivit drabbad (Stenius, 2009). Det är bra att tänka på att media kan hjälpa den utsatta människan och hennes situation. Yrsa Stenius som är Allmänhetens Pressombudsman skriver att just missförhållanden i vården har en given plats i medierapporteringen.

Ta chansen

Konsekvenserna men också möjligheterna efter att en krasch inträffat är viktiga att ta fasta på. Det kan finnas flera positiva aspekter som kan uppstå genom att kunna berätta och dela med sig av sina erfarenheter. Kanske det är just detta som har bidragit till att vi varje år ser ett antal artiklar och reportage i tidningar eller hör något radioprogram där en röst berättar om krasch och lycka.

För flera som drabbats av krascher i vägtrafiken är det även viktigt att få veta vad som hände vid kraschtillfället, hur vägen såg ut och hur fordonen såg ut efter kraschen. För flera som drabbats av krascher kan detta vara svårt eller till och med omöjligt eftersom man har varit medvetslös på platsen. Kanske media inte heller har skildrat kraschen så det finns heller inga foton. En medvetslös patient som vill komma ihåg men som inte har några minnesbilder kan också få svårigheter att bearbeta den traumatiska upplevelsen.

Det finns vetenskapliga studier som har gjorts i Sverige där ambulanssjukvårdare har fotograferat omhändertagandet, miljön och den kraschade bilen på kraschplatsen. Dessa bilder har tagits i syfte för att underlätta för läkare på akutmottagningen att få en

förberedande bild av hur svåra skadorna kan vara för patienten. Genom att titta på fordonsskadorna kan till exempel kirurgen få en översiktlig bild av hur stort och vilken typ av kraschvåld som patienten blivit utsatt för. De här bilderna har sedan lagts in i patientens journal och får inte användas i något annat syfte än i forsknings- och behandlingssyfte.

En positiv konsekvens av att ambulanssjukvårdarna fotograferade var att patienter sedan frågade efter bilderna. Det fanns patienter som hade varit medvetlösa som ville få se kraschplatsen och fordonen. Detta hjälpte dem med de minnesbilder som inte fanns eller var suddiga.

Om inte ambulanssjukvårdarna har fotograferat kraschplatsen eller fordonen kan sådana fotografier finnas hos polismyndigheten som fotodokumenterar och ska utreda omständigheterna vid kraschen. Bilder kan också finnas hos Vägverket och de s.k. djupstudiegrupper som särskilt analyserar dödskrascherna. Om du vill få tag i fotografier från din krasch kan du också försöka att vända dig till Räddningstjänsten som arbetade på kraschplatsen. De fotograferar vanligen för att kunna ha bilder och lära sig mer om hur räddningsarbetet ska kunna förbättras i framtiden. Ett tredje sätt att få tag i bilder på skadade fordon kan vara att kontakta det bilbärgningsföretag som fraktade bort bilarna från platsen. Ett annat sätt att enkelt få tag på fotografier är att kontakta sitt försäkringsbolag som ofta har flera fotografier på det skadade fordonet. Dessa bilder kanske inte är tagna på olycksplatsen utan är tagna på en uppställningsplats eller verkstad. De bilderna kan vara vanskliga att få ut bra information från eftersom fordonen på uppställningsplatsen eller verkstaden ofta ser värre ut än de såg ut på olycksplatsen. Taken på bilarna kan vara uppklippta av räddningstjänsten och de är vanligtvis svårare demolerade.

Du kan också ta kontakt med lokaltidningen på den ort du bor. Det kan vara så att den lokale redaktören eller fotografen har varit ute på trafikolycksplatsen och fotograferat. Bilden eller bilderna kan sedan ha publicerats i tidningen. Men det kan även finnas bilder som inte har publicerats i tidningen av utrymmesskäl men som ändå finns förvarade och lagrade på tidningsredaktionen i någon bilddatabas i en dator. Då är de enkla att ta fram för fotoavdelningen på tidningen. Egentligen räcker det med att du säger vilket datum kraschen inträffade och platsen för händelsen.

Kom ihåg och fakta

- Media är en stor möjlighet för dig som vill berätta om kraschen och trafikskadan. Du kan nå ut till andra i samma situation och delta i debatt och diskussioner om villkor för trafikskadade i dagens samhälle.
- Tänk på att det finns många media som står till buds: press, radio, tv och webbsidor.
- Som trafikskadad har du ingen skyldighet att medverka i media. Det är dina villkor och möjligheter att medverka som styr.
- Media kan ha viktiga upplysningar om just din krasch. De kan ha rapporterat om kraschen och kanske någon pressfotograf har tagit bilder på kraschplatsen och av de fordon som varit inblandade.
- Använd din debattartikel eller ditt reportage i mötet med andra. Det här handlar inte om nyheter utan om tidlösa tillstånd som kräver eftertanke.

Bortom skadan - trafikdöd

Även om den här boken handlar om skador vid krascher i vägtrafiken, behandling och rehabilitering efter sådana händelser så finns det ett viktigt avsnitt att stanna upp inför: dödskrascherna. Varje år drabbas hundratals familjer i Sverige av att en eller flera familjemedlemmar avlidit i en krasch ute på vägen. Trafikdöden drabbar alla; gammal som ung. När singelkraschen inträffat och föraren omkommit vet vi kanske inte alltid orsaken till händelsen. Men i regel är det inte vädret som varit orsaken utan det handlar om mänskliga felhandlingar vid framförandet av fordonet. Vid en dödskrasch kan det finnas andra familjemedlemmar som överlevt kraschen men som skadats svårt såväl fysiskt som psykiskt av händelsen. För dem blir dödsbudet ytterligare ett trauma.

Vid en dödskrasch kan en medpassagerare omkomma eller skadas mycket svårt. Detta får ett rättsligt efterspel genom att föraren blir misstänkt och åtalad för vållande till kroppsskada och/eller vållande till annans död. Konsekvenserna av dödskraschen blir alltså något som ganska lång tid efter händelsen kommer att bli en sak i domstolen. Oavsett skuldfrågan och vållandeproblematiken så kommer den efterföljande tiden att präglas av stor sorg, saknad och lidande för många människor.

Vid en krasch i vägtrafiken kan alltså en familjemedlem dödas i det egna fordonet. Skuldfrågan blir oändlig och man ställer sig frågan med ett enda ord: "Varför?" Medierna rapporterar om dessa tragiska händelser med olika rubriker. Påföljderna är också mycket olika beroende på i vilket land och vilken lagstiftning som finns där. Till exempel är skillnaderna stora mellan påföljd i Sverige och i Storbritannien. Följande exempel visar detta.

Sverige: En berusad man kör ihjäl en farmor och hennes 11 månaders gamla barnbarn. Mannen dömdes i hovrätten till 1,5 års fängelse.

Storbritannien: En berusad man kör ihjäl två små barn och skadar pappan svårt. Mannen dömdes till 7 år och 4 månaders fängelse (Karlsson, 2008).

Sorg och sorgprocesser

När en traumatisk händelse inträffat ställs den lidande människan inför många existentiella frågor som handlar om sorg, smärta och livets mening. Då är det viktigt att det finns en person som kan lyssna och finnas till hands.

Inom hälso- och sjukvården finns sjukhuskyrkan. På den här webbsidan kan du hitta kontaktuppgifter till den sjukhuskyrka som finns på din hemort:

<http://www.svenskakyrkan.se/sjukhuskyrkan/>

Personal vid sjukhuskyrkan kan du alltid nå eftersom de har jourberedskap. Om du till exempel går in på deras webbsida finns där mer information om vilken hjälp du kan få. Exempel på hjälp och stöd du kan få från sjukhuskyrkan kan vara:

- samtalsmottagning och själavård
- besök av personal från sjukhuskyrkan på en avdelning
- gudstjänster
- delta i samtalsgrupper
- själavårdssamtal och stöd.

På sjukhuskyrkan arbetar sjukhuspräst, sjukhuspastor och sjukhussjälavårdare.

Flera sjukhuskyrkor har också gjort sina webbsidor mer tillgängliga för personer med funktionsnedsättningar. Sjukhuskyrkan i Linköping är ett sådant exempel. På följande webbsida kan du se deras information:

<http://www.linkopings sjukhuskyrka.se/default.asp?indexID=7>

Svenska Kyrkan inom Stockholms stift har gjort en särskild informationsskrift om sjukhuskyrkans roll och uppgift. Där finns alla typer av sjukdomstillstånd och händelser beskrivna (Stockholms Stift, 2004). Sjukhuskyrkan erbjuder bland annat stödsamtal vid allvarliga olycksfall och trafikskador hos barn. Följande stöd ges där:

- I första hand vara närvarande. Ha beredskap att möta starka reaktioner
- Uppmärksamma och normalisera starka reaktioner
- Bekräfta syskons närvaro
- Ta emot det familjen vill berätta
- Vara hos familjen så länge det behövs och är möjligt

- Undersöka vilka stödpersoner som finns runt familjen
- Vara beredd att göra återkommande besök hos familjen, särskilt under de första dagarna. "Följa" barnet och övriga i familjen
- Ta emot och normalisera krisreaktioner.

Krisreaktioner och krisstöd

På akutmottagningar och intensivvårdsenheter vid de större sjukhusen finns kuratorer som kan ge stöd och hjälp. Vid större olyckor där många är drabbade kan även kommunen kalla in en POSOM-grupp. POSOM betyder psykiskt och socialt omhändertagande vid olyckor eller katastrofer. I gruppen ingår anställda inom socialtjänsten, räddningstjänsten, primärvården, skolan, kyrkan, kultur, fritid och från kommunens ledningsförvaltning. Här finns olika yrken företrädda, t.ex. socionomer, sjuksköterskor, psykiatrisjuksköterskor, fritidskonsulenter och förskollärare samt specialpedagoger. Om du vill veta mer om POSOM-gruppen kontaktar du din kommun.

FOTO 1. En minnesplats efter en dödskrasch. Foto: Jörgen Lundälv.





*FOTO 2. Minnessaker utmed en olycksdrabbad väg.
Foto: Jörgen Lundälv.*

Under senare år har allt fler närstående och vänner satt ut ljuslyk-
tor, minnesbilder, minnestexter och andra föremål på olycksplat-
sen för att hedra en bortgången kamrat. Det är vanligt att dessa
minnesplatser (ibland kallade för offerkast) finns just på den plats
där kraschen ägde rum. Det är alltid viktigt att tänka på att min-
nesplatserna ska vara säkra att besöka. Därför ska de inte placeras
för nära en motorväg eller annan hårt trafikerad väg. Om inte
minnesplatserna städas finns det risk för att kommunen eller
Vägverket tar bort minnessakerna från platsen.

En minnesplats är viktig att ha att gå till efter att en krasch inträffat.
Saknaden och sorgen är stor efter den eller de som förolyckats
varför det kan kännas bra att ha en plats att kunna gå till. I andra
länder sätts det upp ett vitt kors utmed väggkanten där en döds-
krasch inträffat. Om vi skulle ha samma tradition och kultur i
Sverige skulle hundratals sådana kors sättas upp utmed vägarna
varje år.

Kom ihåg och fakta

- Stöd och hjälp finns att få hos personal vid Sjukhuskyrkorna. De har jourberedskap och du kan lätt få tag på någon som kan lyssna på dig. Personalen har tystnadsplikt och det förs heller inga journaler i kyrkan. En del sjukhuskyrkor har även finskspråkig personal. Kontakta sjukhuskyrkan för att få information om på vilka språk som stöd kan ges.
- Vid större trafikolyckor kan en s.k. POSOM-grupp börja arbeta. POSOM betyder psykiskt och socialt omhändertagande vid olyckor eller katastrofer. Om du vill veta mer om POSOM och gruppens arbete kan du kontakta din kommun.
- Minnesplatser där dödskrascher ägt rum har blivit vanligare under senare år. Viktigt att städa och hålla ordning på minnesplatsen.

Krasch i annat land

Boken har framför allt tagit upp sådant som du behöver veta om du har skadats i en krasch i Sverige. Men naturligtvis är det så att flera skadas när de är på semester eller i sitt arbete färdas med ett motorfordon utomlands. Kraschen kan med andra ord inträffa när du minst anar det och var som helst. I det här avsnittet får du framför allt veta vilka internationella stödresurser som finns för trafikskadade. Till din hjälp finns också viktiga kontaktuppgifter i slutet av boken med bland annat telefonnummer till telefonjourer som kan hjälpa dig vidare.

Globalt problem

Trafikskador är ett globalt folkhälsoproblem. Krascherna inträffar i alla tänkbara trafikmiljöer och i alla länder. Det är bra att veta att säkerhetstänkandet har ökat i många länder i frågor som handlar just om trafiksäkerhet. Det är lika viktigt att veta att allt fler länder också satsar på mer resurser, utbildning och kunskap om trafikskadornas konsekvenser. På så vis kan ju också omhändertagandet av den som drabbats och de närstående bli bättre.

Lokala förutsättningar

Den som skadats i en krasch blir omhändertagen på skadeplatsen av de hjälpande företrädare som finns i området. Då handlar det om vilken praxis och kultur som råder. Under senare år har vi fått nya regler som ska göra det lättare och bättre för de som blir trafikskadade under en vistelse i EU-länderna, Norge, Island, Schweiz och Liechtenstein. Det finns ytterligare länder som under senare tid kommit att omfattas av reglerna. Om man skadats i dessa länder får man som trafikskadad alltid sin personskada

reglerad i hemlandet. Detta sker genom att en representant för ett utländskt försäkringsbolag hjälper till med kontakterna.

Det är bra för dig att veta att du som svensk medborgare har ett unikt ersättningskydd vid personskada som inträffar utomlands. Såväl förare som passagerare i fordonet som är med i kraschen får ersättning för personskadorna oavsett vilken part som är vållande till själva kraschen.

Om du vill veta mer om reglerna för skadereglering vid krasch i annat land kan du kontakta Trafikförsäkringsföreningen i Sverige.

Vägen hem

När du drabbats av en krasch utomlands är det viktigt att kontakt tas med ditt försäkringsbolag så snabbt som möjligt. De närmaste har här en viktig uppgift att hjälpa dig som är drabbad av en skada. Det är alltid bra att ha ordentliga försäkringar när man är ute och reser i andra länder. Några saker att alltid ha kontroll på:

- speciellt tecknad reseförsäkring
- hemförsäkring
- olycksfallsförsäkring
- kontaktuppgifter till försäkringsbolagets larmcentral.

Kom ihåg och fakta

- Krascher i vägtrafiken inträffar i alla länder. Du och dina närmaste kan drabbas under en semesterresa
- Glöm inte att ta med ditt blåa europeiska sjukförsäkringskort. Kan beställas från Försäkringskassan
- Viktigt att se över sitt försäkringskydd vid utlandsresa
- Be om hjälp med kontakten till ditt försäkringsbolags larmcentral.

Några dikter

I detta kapitel presenteras några dikter från trafikskadade som jag fick under arbetet med min doktorsavhandling. Några av dikterna finns med i avhandlingen som heter *Förmåga till välfärd* (1998) medans andra inte tidigare publicerats.

En solig sommardag för länge sen'
kom jag cyklande med bruna ben.

Jag tänkte på vad vi skulle göra på kvällen
då kom SMÄLLEN.

Det var varmt, rött och mörkt i huvudet,
jag kunde inte se. Min pappa satt och
höll om mig då jag försökte att le.

Han var så rädd det kände jag och
sedan blev allt svart. Så fort jag minns
tillbaka så blir jag bara matt.

Tänk om jag haft en cykelhjälm då!
Kan man få barn att förstå???

(Christina)

Du har bara en chans, ett liv.
Lev det.
För tänk på att döda fiskar
flyter med strömmen.

(Trafikskadad)

Vart tog du vägen?

Vart tog du vägen? Du som var
mig så nära, vart tog du vägen? Vart
tog du vägen? när jag som bäst behövde
dig. När jag gick för mig själv tänkte på dig,
när jag gick för mig själv, så var det ingen
annan, som fanns i mina tankar.
Vart tog du vägen?
Ensamma tankar.

(Daniel)

Kom farandes på min MC genom livet
och tog varje dag som givet
Så plötsligt en hösta´ insåg ja´
hur fel man kan ha -
när mitt knä blev alldeles upprivet!

(Andreas)

Har börjat en ny tideräkning-
Livet före, och livet efter det som hände.
- Vet du ingenting om vad jag då kände?

Men när tankarna kom tillbaka -
och jag började förstå,
började jag också, att tänka så.
- Är det meningen, gud gett mej livet på nytt.

Får jag inte mer tänka på det som flytt -
utan ta varje dag, som en gåva ett tack.

Och som en hjälp där ovanifrån:
att få verka som guds diakon!

(Inger)

Tänk Er!

Ett gäng fysiskt handikappade som
har viljan att förbättra sin situation
trots rullstol och annat.

Detta gäng, skaffar sig psykologiska
fördelar istället för fysiska, och
använder dessa i arbetslivet.

Advokater...revisorer...reklambyrå =
Benen har en liten roll!

T.o.m. en fabrik med mindre tunga
sysslor skulle kunna skötas bättre
Av några initierade handikappade!

Varför har inte handikapporganisationerna
gjort något sådant?

(Odd)

Tänk så svårt det är att få,
andra att förstå,
det som ej syns utanpå.
Ändå plågar det mig så.

(Inger)

Stjärnklar himmel

Du vet att jag behöver värme, kärlek, ömhet.
En kärleksaffär i sommarnatten, känslan av
sköna vibrationer i din kroppsliga närhet gör mig
het i sommarnatten. Kärleksaffären du aldrig
glömmer, kort intensiv och skön. Båtarna går
förbi där du och jag sitter framför brasans sken
i nattens stjärnklara himmel. Snart är semestern
slut, vi tar ett farväl och ses aldrig mer, eller?

(Birgitta)

Jag minns och ändå minns jag inte.
Hur det var att vara en vanlig människa,
kliva upp på mornarna och leva som alla andra gör.
Men vad hade jag för drömmar?
Vad tänkte jag på?
Kunde jag ana vad som skulle hända?

Kanske trodde jag att jag alltid skulle leva som då.
Umgås med mina vänner och låta livet rulla på
som det alltid hade gjort.
Jag var odödlig.
Visste ingenting om framtiden.

Då hände det som jag inte i mina värsta
mardrömmar hade trott kunde hända.
Något liknande hade aldrig hänt någon
i min närhet,
och nu hände det mig.
Varför just mig?

Semesterresan som familjen hade planerat alldeles
innan det omöjliga hände blev naturligtvis inställd.
Allt som var så självklart förut kan jag inte göra
längre.
Men var jag tacksam för hur bra jag hade det?
Var jag glad för att jag klarade av så mycket?
Nej, jag tog så mycket för givet.

När jag tänker tillbaka frågar jag mig
varför jag inte var lycklig,
varför jag inte förstod vilka fördelar jag hade.
Men det är väl så att man inte uppskattar det
man har när man har det,
men märker hur mycket det saknas när det
försvinner.

(Nene)

Kära mor

Du gör så mycket gott för mig.
Du tänder ljus, i mina gråa hörn
efter det att du har sopat ren.
Du vaktar mig, som äggen till en örn.
Du brer om mig, med filter så lent
när jag fryser i hjärtat.
Nu när det så länge i mig har smärtat,
det känns som jag sprungit barfota
på en äng av kaktusar.... Men du
har gett mig plåster efter det att du
kysst mina sår.
Om jag ändå kunde ge dig någonting
gott tillbaka.
Du lättar upp allting för mig,
som en röd ros i ett gråmulet
höstfönster.

(Marita)

Det som känns syns inte alla gånger
det som syns känns inte alla stunder
alla stunder syns inte det som känns
alla gånger känns inte det som syns

Hur kan du veta
något om den som till synes
har något
som inte syns?...
Hur kan du känna
det som känns,
när det inte syns?

Hur bara vågar du säga:
"Det ordnar sig?"
Du som inte vet hur det känns,
det som inte syns...

(Anette)

Bilolycka, sedan smärta

Livet är bara till låns, det märks ofta.
Man lever egentligen bara för stunden.
Ingen kan ju förutse en olycka.
När livet leker med en, lika fort förstörs
livet för en.
Man ska gå igenom olika händelser
roliga och mycket svåra.

När olyckan väl är framme, så finns
ingen återvändo.
En objuden gäst som kommer in, utan
inbjudan. Värk och smärta tar ingen hänsyn.
Sorgen, ilskan, förtvivlan och så
det lilla hoppet, kommer ofta att göra ont.

Om alla kunde få känna lite av värken
och smärtan man har fått av olyckan.
Skulle inte en del människor vara
så oförstående och elaka.

Denna smärta och värk man bär
dagligen år in och år ut, kan jag lätt
förklara: Tänk er, ett barn bränner
sig på en platta på spisen. Det blir ett
skrik och sedan gråt av smärtan.
Den smärtan och värken skall jag
leva med livet ut.

(Catharina)

Jag är rädd, rädd för min egen kropp
ibland tappar jag allt hopp.
Den värker dag och natt
och ingen anar hur det är fatt.
Inom mig skriker jag av smärta
men att visa för andra, har jag inte hjärta
för tänk vad mina käraste skulle lida få
om de fick veta hur jag egentligen mår.

(Marianne)

Utan ansikte...

Med tappat ansikte
och tomma ögon
stirrande rakt fram
Utan några tankar.
Tiden går sin väg
och jag med den.

Med tappat ansikte
och med vilshenhet
går jag genom livet
utan att förstå.
Vad skulle jag göra?
Livet flyter – försvinner.

Utan tappat ansikte
om jag förmådde
sluta stirra rakt fram
kunde jag mycket göra.
Det finns i kropp och själ.
Men livet bara flyter!

(Lilia)

Tidsflykt

Sekunder, kan man ej fånga.
Minuter blir till timmar.
Timmar till dag, för att bli natt.
Natt för att åter bli till en
Ny dag, av sekunder, minuter
Och timmar.
Varför då stressa och jäkta,
När timmar ändå blir till år.
Ta vara på dagen i dag,
Imorgon kan det bli svårt.

(Alfhild)

ORDLISTA

Anoxisk skada: skada som uppstår vid total syrebrist till hjärnan.

Brukarmedverkan: den trafikskadade personen har blivit mer aktiv och använder de sociala tjänster som står till förfogande i samhället. Brukarmedverkan innebär också större egenansvar för den egna situationen.

Förlamningar (pareser): individen kan ha spasticitet och balansproblem.

Kognitiva problem: exempel på typiska besvär i samband med hjärnskada är påverkan av individens uppfattningsförmåga och motorik, kognitiva förändringar samt förändringar i beteende och personlighet. Konsekvenser av en hjärnskada kan också innebära förändringar i såväl mellanmänniska som olika sociala sammanhang.

Nackskada: se WAD.

Rehabilitering: med en aktiv rehabilitering avses insatser som ska bidra till att en person med en förvärvad funktionsnedsättning (t.ex. trafikskada) återvinner bästa möjliga funktionsförmåga och skapar goda livsvillkor samt ger den trafikskadade människan möjlighet att kunna delta i samhällslivet.

Spinalskada: ryggmärgsskada.

Taltjänst: en tjänst som ges hos Landstinget för dig som är i behov av tal-, röst- och språkstöd.

Trafikmedicin: ett multidisciplinärt ämne baserat på trafikrelaterade medicinska frågeställningar och problem för människan i trafiken (eng. traffic medicine). "Med trafikmedicin menas medicinska aspekter på människan i trafiken. I första hand handlar det om trafiksäkerhet, men även trafikens miljöeffekter hör hit".

Trafikskadefonden: fond som förvaltas av RTP.

Traumatisk händelse: en oväntad händelse som en krasch kan innebära ett trauma för de som är inblandade i händelsen.

WAD: Whiplash Associated Disorders: whiplash-associerade besvär (WAD) är en nackskada som är frekvent efter bilkollision och de besvär som följer därefter.

Whiplash: nackskada i samband med bilkollisioner som vanligen benämns för whiplash, pisksnärtskada.

VIKTIGA LAGAR

Diskrimineringslagen

HSL (Hälso- och Sjukvårdslagen)

LASS (Lagen om assistansersättning)

Lagen (1992:1574) om bostadsanpassningsbidrag

LSS (Lagen om Stöd och Service till vissa funktionshindrade)

Patientjournalagen

Sekretesslagen

SoL (Socialtjänstlagen)

Skadeståndslagen

Tryckfrihetsgrundlagen

TSL - Trafikskadelagen

Yttrandefrihetsgrundlagen

VIKTIGA ADRESSER

Advokatbyrån Arvidsson & Heglind: Specialiserad på personskaderätt/trafikskador. Mer information på:
<http://www.arvidsson-heglind.se/>

Advokatbyrån Maria Turesson AB: Specialiserad på personskaderätt/trafikskador. Mer information på:
<http://www.advokatbyranturesson.se/>

Advokaterna Berg & Staaf KB: Specialiserad på personskaderätt/trafikskador. Mer information på:
<http://www.advokatbergh.com/>

Advokatfirman Bagger: Specialiserad på personskaderätt/trafikskador. Mer information på:
<http://www.advokatfirmanbagger.se/1.html>

Advokatfirman Collin Foyen: Specialiserad på personskaderätt/trafikskador. Mer information på: <http://www.foyen.se/>

Advokatfirman Wikner AB: Specialiserad på personskaderätt/trafikskador. Mer information på: <http://www.advokatwikner.se/>

AKMC: Akut- och katastrofmedicinskt centrum vid Norrlands universitetssjukhus i Umeå är en forsknings-, utvecklings- och utbildningsenhet inom området akut- och katastrofmedicin. Vid centrat bedrivs multidisciplinär skadeforskning. AKMC har sin vetenskapliga bas i forskning fokuserad på skadeprevention. Mer information på: <http://www.vll.se>

Antonson & Partners: Specialiserad på personskaderätt/trafikskador. Mer information på: <http://www.antonson.net/>

Boverket: Mer information på: <http://www.boverket.se>

CTRF – Cancer- och Trafikskadades Riksförbund (Stockholm). Mer information på: <http://www.cancer-trafik.se>

De Whiplashskadades Förening (DWF): är en social stödförening som bedrivs av personer som fått nackskador i vägtrafiken. Mer information på: <http://user.tninet.se/~pbz623s/andex.html>

Diskrimineringsombudsmannen (DO): personer med funktionsnedsättningar kan vända sig till DO om de utsatts för diskriminering. Mer information på: <http://www.do.se/>

Europ Assistance AB: Om du blir skadad i en krasch i något annat land och behöver hjälp kan du och dina närstående vända er direkt till Europ Assistance AB. Telefonnummer är +46 8 587 717 00. Mer information på: <http://www.europ-assistance.se/>

Försäkringskassan: Mer information på: <http://www.forsakringskassan.se>

Handikappförbunden (HSO): Mer information på: <http://www.hso.se/>

Handikappombudsmannen: Mer information på:
<http://www.ho.se>

Hjälpmedelsinstitutet: är ett nationellt kunskapscentrum om hjälpmedel och tillgänglighet för personer med funktionsnedsättningar. Här kan Du hitta mycket information om hjälpmedel och regler för olika hjälpmedel. Mer information på: <http://www.hi.se/>

Hjälpmedelstorget: för dig med kognitiva svårigheter och som behöver kognitiva hjälpmedel finns här en bra portal när du letar efter hjälpmedel. Portalen vänder sig till brukare, närstående samt till yrkesverksamma inom området. Mer information på:
<http://www.hjalpmedelstorget.se/>

Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft: Mer information på:
<http://www.hjarnkraft.nu/show.asp>

Hjärnskadefonden: Mer information på:
<http://www.hjarnkraft.nu/show.asp?si=720&tx=3>

Hjärnskadeforum: Mer information på: <http://www.hjarnskadeforum.se/index.asp>

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN): Mer information finns på: <http://www.hsan.se/>

ITMA: International Traffic Medicine Association: ITMA är en internationell organisation i trafikmedicin som arbetar för att utveckla de trafikmedicinska frågorna och vetenskapen. Mer information på: <http://www.trafficmedicine.org>

Jourhavande kompis: en telefonjour dit du som är mellan 18-30 år kan ringa om du behöver stöd och samtala med någon som kan lyssna på dig och ge dig råd, stöd och hjälp. Telefonnumret är 020-22 24 44. Mer information på:
http://ungdomar.se/jourhavande_kompis.php

Jourhavande medmänniska: en telefonjour dit du kan ringa om du behöver stöd och samtala med någon som kan lyssna på dig och ge dig råd, stöd och hjälp. Mer information på:
<http://www.jourhavande-medmanniska.com/>

Jourhavande präst: en telefonjour dit du kan ringa om du behöver stöd och hjälp. Du ringer alltid larmnumret 112 och ber att få tala med Jourhavande präst. Prästerna har tystnadsplikt. Mer information på: <http://www.sosalarm.se/sv/112/Om-112/Hjalpresurser-via-112/--Jourhavande-prast/>

Juristfirma Bruce & Rubinstein: Specialiserad på personskaderätt/trafikskador. Mer information på: <http://www.bruce-rubinstein.se/omoss.html>

Konsumenternas Försäkringsbyrå: Mer information på: <http://www.konsumenternasforsakringsbyra.se/content.asp?avd=st>
art

Kunskapscentrum Katastrofmedicin, Umeå universitet: Mer information på: http://www8.umu.se/dsps/surgery/forskning/katastrofmedicinskt_kunskapscentrum_Umea.htm

Landsforeningen for nakkeslengskadde (LFN): Mer information på: <http://www.lfn.no/>

Landsforeningen for trafikskadde (LTN): Mer information på: <http://www.ltn.no/>

Legare Advokatbyrå AB: Specialiserad på personskaderätt/trafikskador. Mer information på: <http://www.legare.se/>

Mobilitetscenter i Göteborg: om du vill veta mer om bilkörning och funktionshinder, bilanpassning, körkortsmedicinska utredningar, trafiksäkerhet och mobilitet ska du kontakta mobilitetscenter. Mobilitetscenter är en fristående verksamhet som arbetar med olika uppdrag från hälso- och sjukvården, habiliteringen och Försäkringskassan. Mer information på: <http://www.mobilitetscenter.se/>

Motorförarnas Helykterhetsförbund (MHF): Mer information på: <http://mhf.se/>

Nackskadeförbundet - för de nackskadades villkor i samhället: en ideell organisation som arbetar för att förbättra livsvillkoren för personer med nackskador. Mer information på: <http://www.nackskadeforbundet.se/>

Nationalföreningen för Trafiksäkerhetens Främjande (NTF):

Mer information på: <http://ntf.se/>

Nationella hjälplinjen: om du behöver ringa in telefonjour där du kan få krisstöd och/eller någon att tala med i en svår situation ringer du till Nationella hjälplinjen. Telefonnummer är: 020-220060. Mer information på:

<http://www.nationellahjalplinjen.se/html/start.asp>

Neurologiskt Handikappades Riksförbund (NHR): detta är en intresse- service- och kamratororganisation inom det neurologiska området. Förbundet arbetar för att förbättra livsvillkoren för personer med neurologiska sjukdomstillstånd och funktionsnedsättningar. Mer information på: <http://www.nhr.se/>

Nils Evert Andersson Advokatbyrå AB: Specialiserad på personskaderätt/trafikskador. Mer information på:

<http://www.neaadvokat.se/neaadvokat/extern/start.php>

Rekryteringsgruppen Aktiv rehabilitering: en ideell förening som arbetar med rehabiliteringsfrågor. Föreningen arbetar särskilt med fysisk och mental rehabilitering och träning för personer med rörelsenedsättningar, särskilt neurologiska funktionsnedsättningar. Mer information på: <http://www.rekryteringsgruppen.se>

Riksföreningen Hjärnkraft Skåne: Mer information på:

<http://www.skane.hjarnkraft.nu/>

Riksförbundet Rörelsehindrade Barn och Ungdomar (RBU):

Mer information på: <http://www.rbu.se/start.asp?sida=>

Riksförbundet för Suicidprevention och Efterlevandes stöd

(SPES): en telefonjour dit du kan ringa om du behöver stöd och någon att tala med. Telefonnummer är 08-34 58 73. Mer information på: <http://www.spes.nu/index.php/resurser-a-information/108-spes-telefonjour>

Riksförbundet för trafik-, olycksfalls- och polioskadade

(RTP): Mer information på: <http://www.rtp.se>

Rosengrens Advokatbyrå: Specialiserad på personskaderätt/trafikskador. Mer information på: <http://www.rosenlaw.se/>

Samtalslinjen: Portal för den som vill ha hjälp med att bli lotsad fram till och mellan olika myndigheter. Mer information på:
<http://samtalslinjen.suntuubi.se/>

Socialstyrelsen (och dess tillsynsenheter): Mer information på:
<http://www.sos.se>

SOS International a/s: Om du blir skadad i en krasch i något annat land och behöver hjälp kan du och dina närstående vända er direkt till SOS International a/s. Telefonnummer är +45 70105055 dygnet runt. Mer information på: <http://www.sos.dk/sv/omsos>

Spinalis: namn på Spinaliskliniken på Karolinska Universitets-sjukhuset i Stockholm. Huvudmålet är att främja forskning samt behandlingsutveckling inom ryggmärgsskadeområdet i Stockholm. Mer information på: <http://www.spinalis.se/>

Spinalistips: en bra portal av och för personer med ryggmärgsskada (spinalskador), närstående och för rehabiliteringspersonal. Du kan här hitta många bra tips om olika hjälpmedel och specialanpassningar från brukare som själv haft erfarenheter av dessa. Alla tips är också kommenterade av brukare. Mer information på: <http://www.spinalistips.se/>

Stiftelsen Svenska kommittén för Rehabilitering: här kan Du ansöka om medel, stipendier för olika ändamål som kan förbättra dina livsvillkor. Mer information på:
<http://www.svcr.se/bidrag.htm>

Svensk Trafikmedicinsk Förening (STMF): föreningen ingår i Svenska Läkaresällskapet och har funnits sedan år 1968. Mer information på: <http://www3.svls.se/sektioner/stmf/>

Traffic Safety Centre North, Umeå: Mer information på:
<http://projekt.ladokenheten.umu.se/~tscn>

Trafikförsäkringscentralen i Finland: Mer information på:
<http://www.autokorjaus.fi>

Trafikförsäkringsföreningen (TFF): föreningen är ett samarbetsorgan för de olika trafikförsäkringsbolagen i Sverige. Mer information på: <http://www.tff.se/>

Trafikmedicinska rådet: medicinskt råd vid Transportstyrelsen i Stockholm. Rådet, som är ett samarbetsorgan, består av läkare, jurister och handläggare. Mer information på:
<http://www.transportstyrelsen.se/sv/Vag/Trafikmedicin/>

Trafikmedicinskt Centrum (TrMC): centrum vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge, Stockholm. Mer information på: <http://www.trmc.se/index.asp>

Trafikskadejuridik i Sverige: Specialiserad på personskaderätt/trafikskador Mer information på:
<http://www.trafikskadejuridik.se/>

Trafikskadestöd: Sahlgrenska universitetssjukhuset. Mer information på: <http://sahlgrenska.se/SU/3/Ortopedi/Trafikskadestod/>

Transportstyrelsen: Mer information på:
<http://www.transportstyrelsen.se/Vag/>

Trygghetsjouren i Stockholm: en telefonjour dit du kan ringa och få stöd och hjälp. Telefon: 08-508 40 700.

Videscenter for Hjerneskode: Mer information på:
<http://www.vfhj.dk/>

Whiplashforeningen i Danmark: Mer information på:
<http://www.whiplashforeningen.dk/>

Whiplashföreningen i Finland: Mer information på:
<http://www.niskavamma.com/>

Whiplashgruppen: informationssida på Internet med samlad information om whiplash. Mer information på:
<http://whiplashgruppen.info/>

Whiplashkommissionen: en statlig kommission som arbetade under åren 2002-2006 med att sammanställa och undersöka problem med whiplashrelaterade trafikskador. Fokus var på trafiksäkerhet, medicinsk omvårdnad samt försäkringsfrågor. Mer information på: <http://www.whiplashkommissionen.se>

Whiplashskadades Rehab Förening (Pisksnärten): en stödförening för personer med whiplashskador. Mer information på:
<http://www.pisksnarten.cjb.net/>

Whiplashskadades Rättsförening (WRF): är en ideell stödförening för personer med whiplashskador. Mer information på:
<http://www.wrf.se/>

LÄSA MER - OM BÖCKER

I boklistan hittar du böcker som handlar om trafikskador, konsekvenser och stöd. Ett 20-tal böcker finns där trafikskadade själva har skrivit om sina liv efter kraschen. Här finns också böcker om sorg och böcker för närstående. Några rapporter finns även i listan där du kan läsa mer om du är nyfiken på forskningen om trafikskador.

Ahlsén,P. (2005). Trafikskadade kan få pengar snabbare. Dagens Nyheter den 17 september.

Ahlstedt,M. (2008). Den röda damecykeln. Göteborg: Kabusa Böcker.

Ahs,T. (2009). Efter sju år är Johanna tillbaka på drömjobbet. Arbetarbladet den 10 januari.

Andersson,A-L. (2003). Psychosocial factors and traffic injuries: with special emphasis on consequences, risk factors for complications, influence of alcohol and benefits of interventions. Doktorsavhandling, Göteborgs universitet.

Andersson,A-L, Örténwall,P, Allebeck,P. (1997). Psykosocialt omhändertagande på akutmottagningar efter trauma: avser akutsjukhus i Västsvenska trauma-registret. Rapport. Borlänge: Vägverket.

Andersson,N-E. (2002). Svaga trafikoffrer skuldsätts. Svenska Dagbladet den 15 oktober.

Arnell,M, Jonson,A. (2004). Jannestunden. Solna: Riksförbundet för trafik- och polioskadade (RTP).

Arnstberg,K-O. (1999). Trafikskada kan bli ekonomisk ruin. Svenska Dagbladet den 2 juli.

- Benzein,E, Saveman,B-I. (2004). Att vara närstående till person som drabbats av ohälsa. I Östlinder,G. (Red.). Närståendes behov (s.13-19). Stockholm.
- Berg-Frykholm,A. (2008). Självbilder. Att komma vidare genom skapande. Uppsala: Bokförlaget Bergsäker.
- Bergholm,U. (2008). Ut ur dimman: om en helvetisk resa i kaos eller en kaotisk resa i helvetet: berättelsen om en kvinnas kamp mot sin egen plåga, mot oförstående myndigheter och försäkringsbolag efter att ha blivit påkörd och nackskadad. Eget förlag.
- Berglind,S. (2005). Raggare. Max Ström Bokförlag.
- Bergman,O. (2001). "Pappa! Svante är död!": att mista sitt barn. Bromma: Mälaröbörsern.
- Bergsten Brucefors,A, Sidén Silfer,Y, Schulman,A. (2001). Kris-projektet, Krisomhändertagande i samverkan. Delrapport 4, Psykologiska och sociala effekter av trafikolycka med lindriga eller inga personsador. Stockholms läns landsting. Landstinget, Enheten för psykisk hälsa.
- Bihagen,J. (2003). Krocken förändrade Stefans liv. Intervju med Stefan Lindberg, som drabbats av en hjärnskada efter en trafikolycka. Norrländska Socialdemokraten (NSD) den 11 januari.
- Bjerke,E, Bodsjö,S, Johansson,K. (2006). Patienters upplevelser av traumatisk händelse. Uppsats. Sjuksköterskeprogrammet. Sektionen för Hälsa och Samhälle, Högskolan i Halmstad.
- Björklund,A. (1998). Berättelsen om "den obente soldaten". Begreppet livskvalitet bl.a. om Ambjörn Sandler efter en trafikolycka. Arbetsterapeuten 1998;13:14-18.
- Borg,J (red.). (2006). Rehabiliteringsmedicin. Teori och praktik. Lund: Studentlitteratur.
- Bragée,B, Bragée,B. (2002). Kroppens vrede: en bok om smärta. Stockholm: Bonnier.
- Brusén,P. (2005). Livet en gång till. En ryggmärgsskadad möter svensk handikappolitik. Malmö: Égalité.
- Brusén,P, Printz,A. (2006). Handikappolitiken i praktiken. Om den nationella handlingsplanen. Stockholm: Gothia.
- Carlsson,U. (red.). (1999). Fortsättning följer - intervjuer med ryggmärgsskadade och anhöriga. Solna: Riksförbundet för trafik- och polio-skadade (RTP).
- Carolusson,S. (2001). Det finns någon därinne: om vård, värde och värderingar vid förvärvad hjärnskada. Lund: Studentlitteratur.

- Cederqvist,B. (2009). Trafikskadad fick rätt mot försäkringskassan. Norrköpings-tidningar den 5 maj.
- Christensen,G. (2001). Styrkeprøven. Den lille manns kamp. Hvordan takle livet etter trafikkskade?
- Dagens Juridik. (2009). HD. Sjukdom fråntar inte trafikskadad rätt till ersättning. Dagens Juridik den 17 mars.
- Dagerman,S. (1952). Att döda ett barn. Stockholm: Försäkringsbolagens Upplysningstjänst.
- Dahlgren,U, Walldén,T. (2006). Sjuksköterskans stödjande roll gentemot anhöriga vid ett svårt trauma eller plötsligt dödsfall. Uppsats i Omvårdnadsvetenskap, Hälsovetenskapliga institutionen, Örebro universitet.
- Dahlin,A, Hammarström. (2008). Sjukgymnastik i det akuta och subakuta skedet efter ett whiplashtrauma - En litteraturöversikt. Examensarbete i sjukgymnastik, vårterminen 2008. Institutionen för hälsovetenskap, Sjukgymnastprogrammet, Luleå Tekniska Universitet.
- Eklund Lykull,A. (2002). Ängel i grön klänning. Stockholm: Rabén & Sjögren.
- Englund,P. (2001). Blick och förbländning - Om vittneslitteraturen problem och möjligheter. Essä och föreläsning 4 december 2001, Börssalen i Stockholm, Svenska Akademien med anledning av Nobelprisets Hundraårsjubileum.
- Engqvist,M, Hultling,C. (2008). Borde läkare ha avkortat våra liv? Debattartikel i Svenska Dagbladet den 14 december.
- Eriksen,FL. (1988). Tilbake til livet. Oslo: Gyldendal norsk forlag.
- Falkmer,T, Paulsson,K. (2003). Åka säkert - om trafiksäkerhet för barn med funktionshinder. RBU och VTI.
- Fogdö,T, Plate,J. (1999). Möta motstånd. Farsta: SISU Idrottsböcker.
- Fossmo,G. (1994). Min whiplash och jag. Arboga Textab.
- Franceschi,C. (2007). Ersättning för framtida inkomstbortfall vid personskador gälland barn och ungdomar. C-uppsats. Juridiska institutionen. Handelshögskolan, Göteborgs universitet.
- Franke,A, Arvidsson,M. (2002). Vägtrafikolyckor: en studie med bilförare som varit involverade i en trafikolycka. Göteborgs universitet: Institutionen för pedagogik och didaktik.
- Franzén,C. (2007). Omhändertagande av trafikskadade: den skadades perspektiv. Doktorsavhandling, Umeå universitet.
- Fröier,K. (2008). När livet plötsligt förändras. Själevad.

- Fürst,A, Croneborg,M. (2002). Läkare tjänar på trafikskadade. Dagens Nyheter den 17 maj.
- Gamborg Nielsen,I. (2006). Minnesbok: så länge jag minns finns du. Stockholm: Rädda barnen förlag.
- Gröning,Y. (1996). Kärleks pris: en berättelse om sorg. Stockholm: Natur och kultur.
- Gullbrandsson,A-S, Hallberg,M. (2008). Kronisk whiplash och dess inverkan på det dagliga livet. Uppsats i Omvårdnad. Institutionen för Hälsovetenskap, Mittuniversitetet, Östersund.
- Gustafson,Y. (2009). Fallolyckor - vanligaste hotet mot patientsäkerheten på sjukhus. Läkartidningen 2009;106(20):1351.
- Gustafsson,C, Landsten,C. (2006). Whiplashskadan - ett ersättningsrättsligt perspektiv. Uppsats, Juridiska institutionen, Handelshögskolan, Göteborgs universitet.
- Gustafsson,J. (2009). Trafikskadad får rätt efter nio år. Svenska Dagbladet den 27 mars.
- Heland,E, Saxne,M, Åhlman,N-O. (1973). Hur en trafikolycka kan förändra en människas situation. Lund: Socialhögskolan.
- Helgesson,J. (2008). Grabben i kuvösen bredvid: om att vinna mot ett handikapp. Örebro: Libris.
- Helier,M, Löfberg,C. (2007). Patienters upplevelse av vård och återhämtande efter amputation. Uppsats, Sjuksköterskeprogrammet. Institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet.
- Heyman,E. (2006). Vägen tillbaka efter mc-olyckan. Göteborgs-Posten den 4 november.
- Holm,K. (1990). Julie är död. Solna: Almqvist & Wiksell läromedel.
- Hultling,C, Rössner,S. (2000). Kokbok för lama. Stockholm: Dagens Nyheter.
- Hultling,C, Levi,R. (2004). Spinalis - ny kraft för skadad ryggmärg (Spinalishandboken). Stockholm: Stiftelsen Spinalis.
- Häglund,K. (1993). Hennes man dödades i en trafikolycka: Så hjälper vi barn genom sorgen. Vi föräldrar 1993;9:59-61.
- Jakstrand,M. (2002). På två sekunder förändrades allt. Intervju med Morten Rosenberg, som efter en trafikolycka är ryggmärgsskadad. Sydsvenska Dagbladet den 16 december.
- Johansson,A. (1987). Totalförklarad efter trafikolycka: Nytt liv i egen lägenhet. Dagens Nyheter den 3 mars.

- Johansson,B-M, Kennedy,M. (1996). Skadad ryggmärg repareras: svensk genombrott i forskningen ger trafikoffer nytt hopp. Göteborgs-Posten den 26 juli.
- Johansson,J. (1995). Det finns dom som har det värre. Samspel, gemenskap och livsglädje i kamp mot smärta och svåra trafikhandikapp. Stockholm: Sveriges Radios Förlag.
- Jonsson,A. (2000). Bilder från skadeplats kan ge olycksoffer bättre vård. Brand & räddning 2000;4/5:26-28.
- Justitiedepartementet. (2001). Trafikskada utomlands: enklare att få ersättning. Stockholm: Justitiedepartementet, departmentsserie, 0284-6012.
- Karf,G. (2005). För levande och döda: om att bearbeta sorg. Örebro: Cordia.
- Karlsson,E. (2008). Han körde ihjäl två barn på fyllan. Nu har målvakten fått sin dom - drygt sju år i fängelse. Aftonbladet den 6 oktober.
- Kellberg,C. (2008). Carina låg i koma - nu hjälper hon andra trafikskadade. Dagens Nyheter den 17 februari.
- Krogstad,J-M. (2001). Vad är förvärvad hjärnskada? Mölndal: GlaxoSmithKline AB.
- Lagerhammar,A. (2009). Olyckan. Bokförlaget Forum.
- Landskrona Posten. (2009). Efter olyckan fick han börja om. Landskrona Posten den 19 maj.
- Lardot,R. (1977). Han undgick döden. Ekenäs: Ekenäs Tryckeri Aktiebolags Förlag.
- Larsson,C. (2007). Leva med döden. Borlänge: Vägverket.
- Lerneby,M. (2004). Vägen tillbaka. Intervju med roddaren Joakim Johansson som skadats svårt i en trafikolycka. Svensk idrott 2004:6:6-9.
- Lerner,T, Albons,B. (1996). Från färgprakt till grådask: konstnären Jonathan blev totalt färgblind efter en trafikolycka. Dagens Nyheter den 12 januari.
- Levi,R, Hultling,C. (1999). Spinalis handbook: a new front for injured backs. Stockholm: Stiftelsen Spinalis.
- Levi,R, Herlofson,J. (1997). Överlevnadsboken. Stockholm: Stiftelsen Spinalis.
- Lindblom,B, Lindblom,B, Hermanson,J. (1973). Trafikoffer. Ord & Bild, nordisk kulturtidskrift, årgång 82, nr 2-3.
- Lindelöfs,H. (2001). När livet plötsligt tar en ny vändning - en whiplashrelaterad berättelse. Kumla: ProLitterA.

- Lindbergh,K. (2009). "Jag var nära att dö i olyckan". GT/Expressen den 15 mars.
- Lindqvist,R. Funktionshindrade i välfärdssamhället. Malmö: Gleerups förlag.
- Lindqvist,R, Hetzler,A. (2004). Rehabilitering och välfärdspolitik. Lund: Studentlitteratur.
- Linn Persson,G. (2004). Allis med is. Stockholm: Bonnier Carlsen.
- Lovik,K. (1986). Ambulansen dreper. Oslo: Dreyers Forlag A/S.
- Lundälv,J. (1998). Förmåga till välfärd. Trafikskadades upplevelser och liv - ett drama om bemästring. Doktorsavhandling i socialpolitik, Socialpolitiska institutionen, enheten för socialt arbete, Helsingfors universitet. Stockholm: T. Fischer & Co.
- Lundälv,J, Bylund,P-O, Björnstig,U. (1998). Sociala konsekvenser för bilister med diagnosen Whiplash-Associated Disorders (WAD).Olycksanalysgruppen, rapport nr 81, Umeå: Norrlands Universitetssjukhus.
- Lundälv,J. (2007). Familjeliv och sociala konsekvenser efter skadehändelser i vägtrafiken. En retrospektiv studie av anhörigas självupplevelser till patienter med diagnosen Whiplash-Associated Disorders (WAD) samt en internationell litteraturöversikt. The Scandinavian Journal of Trauma Resuscitation and Emergency Medicine. 2007;15:152-159.
- Lundälv,J. (2000). Trafikoffer drabbas av fusk. Göteborgs-Posten (GP) den 21 augusti.
- Lundälv,J. (2004). Offerkastet som gårdagens och morgondagens källa för skuld, sorg och skadeprevention. Svensk Etnologisk Tidskrift - Kulturella Perspektiv 2004;2:25-31.
- Lundälv,J, Larsson,P-O. (2007). Kaffet, blomman och det tända ljuset: om gåvan, social solidaritet och senmodernitet. Svensk Etnologisk Tidskrift - Kulturella Perspektiv 2007;4:43-52.
- Lundälv,J. (2008). Intensiv medierapportering efter busskraschen vid Rasbo - Uppsala. Läkartidningen 2008;105:36:2418-2420.
- Lundälv,J. (2008). Trafikmedicin för socialtjänsten - om SoL och LSS. Gävle: Meyers.
- Lundälv,J, Fogelberg,K. (2009). När sjukvård blir tv-underhållning. Kvantitativ innehållsanalys av serien "Sjukhuset". Läkartidningen 2009;106:17:1166-1168.
- Lunner,E. (2008). Trafikskadade efterlyser bidrag från kommunen. Nordvästra Skånes Tidningar den 12 juni.

- Mannerkorpi,K. (2000). Rehabilitering av patienter med nackskada efter trafikolycka: whiplashassocierade besvär. Stockholm. Stiftelsen länsförsäkringsbolagens forskningsfond.
- Mattsson,K, Snygg,A. (2008). Posttraumatisk stress. Livet efter ett trauma. Examensarbete i Vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad vid Institutionen för vårdvetenskap, Högskolan i Borås, 2008:13.
- Melin,A. (2009). Lasse blir av med assistenttimmar - familjen överklagar. Gotlands Tidningar den 12 maj.
- Meng,A. (2007). Slingrende kurs på en hullet vej - senhjerneskadades og pårørendes oplevelse af informationen om hjerneskaade og bilkørsel. Udgivet af Videnscenter for Hjerneskaade.
- Næss,T. (2006). Helseløs og Rettsløs. Forlaget Commentum.
- Nilsson,I. (2008). Telefonkontakt hjälper trafikskadad. Västerbottens-Kuriren (VK) den 12 september.
- Nilsson,J. (1997). En crossad dröm. Västerås: Sportförlaget i Europa AB.
- Nilsson,T, Höjer,D. (1995). Olyckan som förändrade Torbjörns liv. En trafikskadad pojkes dagbok. Kamratposten 1995;5:26-27.
- Norrköpings Tidningar. (2008). Tre gånger fler trafikoffer än känt. Norrköpings Tidningar den 30 september.
- Norsten,Å, (2001). Drivkraft: körergonomi, rullstolsteknik & metodik. Vällingby: Hjälpmedelsinstitutet.
- Oates,JC. (2007). Efter kraschen tog jag mig samman, bredde ut mina vingar och flög iväg. Stockholm: Bonnier Carlsen.
- Ottosson,J. (2001). Naturens betydelse i en livskris: upplevelser av naturen - framför allt runt Orups sjukhus - i samband med rehabiliteringen efter en hjärnskada. Stockholm: Svensk byggtjänst.
- Persson,K. (2003). En sekund: mer behövs inte. Borås: Krister Persson.
- Persson,M, Lindberg,S. (2007). Hur personer med smärta av WAD upplever vardagen. C-uppsats i Omvårdnadsvetenskap, Institutionen för vårdvetenskap och sociologi. Högskolan i Gävle.
- Pohl,P, Gieth,K. (1998). Jag Saknar Dig, Jag Saknar Dig. Stockholm: Rabén & Sjögren.
- Printz,A. (2004). Psykiskt funktionshindrades rättigheter: en handbok. Norstedts juridik.
- Ribbnäs,M. (2003). Hur man går vidare efter att en närstående dödats i en trafikolycka. Psykologexamenuppsats, Institutionen för psykologi, Lunds universitet, 2003:18.

- Riska,H. (1996). Mötet. En roman om mänskliga handikapp och relationer. Jakobstad: Författarnas Andelsförlag.
- Rolfsson,S. (2001). Strimman av stjärnljus: en bok om att förlora ett barn. Västerås: Författarhuset.
- Rose,L, Orrenius. (2000). Stigfinnaren. Fakta och konkreta tips. Tips, trix och produkter för dig som har problem med nacken.
- RTP, Riksförbundet för Trafik- och polioskadade, Nordiska museet. (1996). Allting blev så annorlunda. Traumatiskt hjärnskadade berättar. Stockholm: Riksförbundet för Trafik- och polioskadade samt Nordiska museet.
- RTP, Riksförbundet för Trafik- och polioskadade, Nordiska museet. (1997). Bryt aldrig ryggen på en söndag. Spinalskadade berättar. Stockholm: Riksförbundet för Trafik- och polioskadade samt Nordiska museet.
- Rytenius,J. (2008). Undervisning fick trafikskadade att må bättre. Dagens Medicin den 20 februari.
- Rådström,C. (1979). Fallet Ingrid: en trafikinvalids kamp mot Skandia. Stockholm: Förlags AB Marieberg, DN:s tryckeri.
- Sand,A-B,M. (2007). Anhörigvård. Lund: Studentlitteratur.
- Sandler,A. (2008). Fånga Din Dag. Östersund: Jengel Förlag AB.
- Sandström,A. (1993). Vart tredje trafikoffert dör i onödan: brister i akutvården främsta orsaken. Skånska Dagbladet den 31 juli.
- Scheibenflug,K, Schön,A. (2004). Hjärnskadad - en bok om hjärnskaderehabilitering. Örebro: Vuxenhabiliteringen, Örebro läns landsting.
- Schulman,A, Olsson,M. (2004). Kris-projektet, Krisomhändertagande i samverkan. Delrapport 5, Konsekvenserna av en trafikolycka: barns och ungdomars perspektiv. Stockholm: enheten för psykisk hälsa, Samhällsmedicin, Stockholms läns landsting.
- Schönning,O, Svendenius, M. (2007). Skadad i trafiken. Lund: Studentlitteratur.
- Sigfridsson,M. (1991). Danderyds sjukhus: Rehabiliteringskliniken januari 1991. En "icke rehabiliteringsbars" betraktelse. Arbetsterapeuten 1991;7:16-21.
- Sisus. (2003). Om bemötande av människor med funktionshinder. Stockholm: Statens institut för särskilt utbildningsstöd (Sisus).
- Smith,J. (1995). Car accident. A practical recovery manual for drivers, passengers, and the people in their lives. Cleveland, Ohio: Stress Press.

Statens folkhälsoinstitut. (2009). Fallolyckor bland äldre. En samhälls-ekonomisk analys och effektiva preventionsåtgärder. Statens folkhälsoinstitut.

Statens institut för kommunikationsanalys. (2008). Vägtrafikskador 2008. SIKÅ.

Stenius, Y. (2009). "Missförhållandena inom vården ska belysas i tidningarna". Äldre i Centrum. Tidskrift för aktuell äldreforskning s.28-29, Nr 2, 2009.

Stockholms Stift. (2004). Sjukhuskyrkan - vad skall vi med den till? Andra tryckningen, September 2004. Stockholms Stift, Svenska Kyrkan.

Storbjörk, E. (1986). Ett liv - värt att leva. Helsingfors: Schildts förlag.

Stålnacke, B-M, Stycke, J, Sojka, P, Björnstig, U. (2005). Skallskadade i Umeå 2001. Epidemiologi och långtidsuppföljning. Rapport 128. Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering, Enheten för rehabiliteringsmedicin, Umeå universitet och Akut- och katastrofmedicinskt centrum, Norrlands universitetssjukhus, Umeå.

Sundén, T. (2008). Miste sjukpenning för vård av sin trafikskadade son. Sydsvenska Dagbladet den 19 november.

Söderlund, T. (2009). Nackskadad tvingas arbeta. Norrtelje Tidning den 12 juni.

Teglund, B. (1973). En helt vanlig trafikolycka. Lund: H. Ohlsson.

Teiffel, Y. (2000). På en sekund förändrades livet: Ulla berättar om hur makens hjärnskada ställde allt på ända. Jönköpings-Posten den 22 februari.

Trafikförsäkringsföreningen. Personskadeersättning vid trafikskada i Sverige. Personskadeersättning på skadeståndsrättslig grund. Stockholm: Trafikförsäkringsföreningen.

Udd, L. (2004). Jag är en kvinna med en ryggmärgsskada. Solna: Riksförbundet för trafik- och polioskadade (RTP).

Wahman, K, Lagerström, A-C. (2003). Friskbok: för dig med rörelsehinder. Solna: Rehab Station Stockholm.

Wallengren Gustafsson, C. (2009). De kan , de vill och de orkar, men... Studier av närstående till personer drabbade av stroke samt granskning av informationsmaterial från svenska strokeenheter. Doktorsavhandling, Institutionen för vårdvetenskap, Högskolan i Borås och Fakulteten för samhälls- och livsvetenskaper, Karlstads Universitet.

Whitaker, A. (2009). Äldrande, död och anhörigskap. Malmö: Gleerups förlag.

Videnscenter for Hjerneskade. (2006). Må jeg køre bil efter en hjerneskade? Selv om du har kørekort, er det ikke sikkert, du må køre bil. Videnscenter for Hjerneskade.

Wiwe Bruckner,L. (2006). Hvad ved vi om pårørende? Hjerneskadeforeningen.

Wiwe Bruckner,L. (2006). Håndbog for pårørende - til personer med hjerneskade. Hjerneskadeforeningen.

Vägverket. (2001). Trafikmedicin. Trafikmedicinska rådet. Borlänge: Vägverket.

Vägverket. (2008). Vägverkets föreskrifter om ändring i föreskrifterna (VVFS 2008:158) om medicinska krav för innehav av körkort m.m. Vägverkets författningssamling VVFS 2008:166.

Vägverket. (2008). Modellen för dig. En hjälp för funktionshindrade att välja bil och anpassning. Borlänge: Vägverket.

Åkesson,R. (2008). Sjukgymnastiska behandlingsmetoder vid långvarig Whiplash-Associated Disorders. C-uppsats i Sjukgymnastik, Institutionen för Hälsovetenskap, Avdelningen för Sjukgymnastik, Luleå Tekniska Universitet.

TITTA MER - OM FILM

Bagher,R, Lindqvist,F. (2000). Ett liv i backspegeln. Omega film & television i samproduktion med Filmpool Nord.

Bitar,J. (1996). Tero Sands liv (Tero Sandin elämä). Dokumentärprojekt.

Colfach,K. (1959). Filmen "Susanne". Västervik.

Colfach,K. Filmen "Blindbock". Västervik.

Elers-Jarleman,A. (1983). Smärtgränsen: fem år av vårt liv: en film om Jean och Agneta. Joa-Film, SAFTRA Film HB, Stiftelsen Svenska Filminstitutet.

Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft. Ett liv som räddas ska också levas. Film. Stockholm: Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft, Lokalförening Göteborg m o.

Johansson,E. (1992). Föräldrarnas kamp i dramatisk dokumentär: Låt vår dotter få dö. Dokumentärfilm om en familjs kamp för en svårt trafikskadad dotters rätt till en värdig död.

Röster i radio-TV 1992;46:76-77.

Kieslowski,K. (1993). Frihet. Den blå filmen. MK 2 Prod. SA, France 2 Cinema, CAB Prod, SA. Sandrew Film AB.

Larson,B, Skarsgård,A. (2002). Att döda ett barn. (efter Stig Dagerman - Att döda ett barn).

Linell,J. "Nu vet jag att Gud inte finns". En film om ungdom, alkohol och bilkörning. Borlänge: Vägverket.

Linell,J. Några pilsner och en livstids baksmälla. Borlänge: Vägverket.

Linell,J. En film om livskraft. En samproduktion av Vägverket och Riksförbundet för Trafik- och polioskadade.

SVT2. (1996). När Billy bröt huvudet.

Vägverket. Jag dödade min kompis. Borlänge: Vägverket. Film.

Vägverket. Jag förlorade min lillebror. Borlänge: Vägverket. Film.

Vägverket. Farväl lillebror. Två olyckor, två livsöden. Borlänge: Vägverket. Film.

Vägverket. Länge Leve Livet. Borlänge: Vägverket. Film

Vägverket. Ett ödesdigert val. Borlänge: Vägverket. Film.

Vägverket. Vi fick låna en ängel. Borlänge: Vägverket. Film.

Tidningar och tidskrifter inom trafikskadeområdet

Kick - Rekryteringsgruppens tidskrift

Liv/Spegling

Mitt i Trafiken - Sveriges Trafikskolors Tidning

Tidningen Hjärnkraft

Tjugofyra7 - Tidning utgiven av Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

Trafikskaddes magasin - et organ for trafik- yrkes- og fritidsskadde.

Föräldrakraft - Tidning om barn och unga i behov av särskilt stöd

<http://www.foraldrakraft.se/index.html>

Minnesstiftelser för trafikskadade

Stiftelse/minnesfond	Ändamål
Stiftelsen Nicklas Bladhs minne	Finansiering av gång/cykelbanor
Erik Bergendahls minnesfond	Debatt kring alkohol och bilkörning
Umeå IK Handbollensminnesf.	Lovande handbollstjej eller ungdomsledare
Therese minnesfond	Till talangfull tjej/dam i Therese cup
Daniel Renlunds minnesfond	Till ungdom/ungdomsledare i förening
Anders Bogges Minnesfond	Till aktiva och ledare i förening
Till Gustaf Erikssons Minne	Till ändamål inom scouterna
Robin och Victor Hills Minnesf.	
Anna-Stina och John Mattsons Minnesstiftelse för Sonen Johan	Till ungdomar och närstående samt forskning inom trafikskadeområdet