

Föreningen förvaltar NRH Fonden – Nack-, Rygg- & Hjärnskadefonden, en minnesfond som säkerställer en fortsättning av Tomas Alsbro's arbete och stora engagemang för att sprida information och kunskap om nack-, rygg- och hjärnskador till följd av trauma. Föreningens styrelse beslutar vilka projektändamål som ska stödjas. För att anslag skall kunna beviljas skall projektet ha potential att öka kunskapsspridning i ämnet så att det kan gynna de skadade.



Ge en gåva till förmån för Nack-, Rygg- och Hjärnskadades rätt. Vänligen gör din insättning på NRH Fonden – Nack-, Rygg- och Hjärnskadefonden via

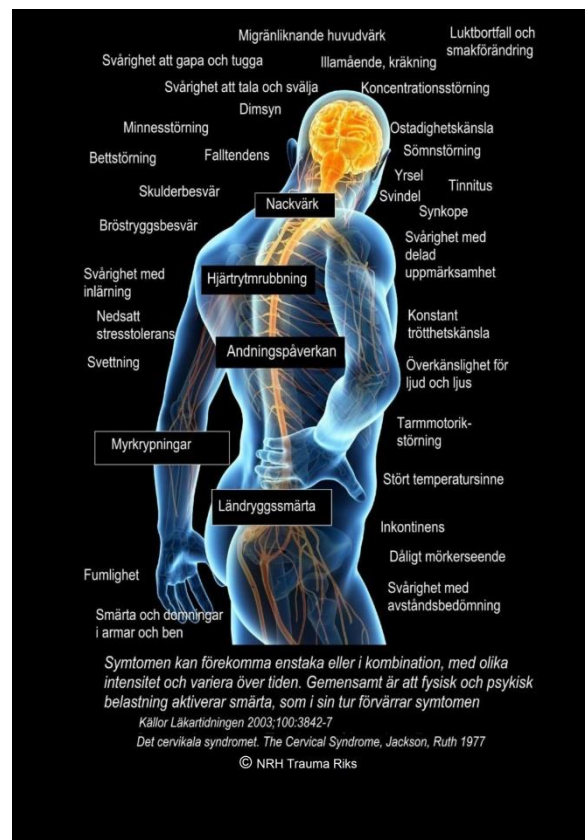
Pg: 900 532-3

Bg: 900-5323

Swish: 9005323



Varje patient som drabbats av ett direkt eller indirekt våld mot kotpelare och/eller huvud borde tidigt i förloppet få lämna en fullständig symptombeskrivning (besvärskartläggning). De borde också undersökas noggrant och strukturerat både manuellt och, vid behov, med bild- och andra diagnostiska metoder. Detta särskilt med inriktning på eventuell nervpåverkan och/eller instabilitet i kotpelaren. När detta inte sker söker sig många patienter utomlands för att få hjälp och riskerar därmed att bli "vårdflyktingar".



NRH Trauma Riks (NRH) är rikstäckande och organiserat i lokalföreningar. Huvudsyfte är att samla in gåvor till NRH Fonden/90-konto. Ändamålet är att ge god kunskapsspridning och utbildning om skador som kan uppstå efter våld mot kotpelare och huvud. Skador som alltför ofta medför bestående och invalidiserande besvär.

NRH verkar för att upplysa politiker och andra beslutsfattare om behovet av förbättrad diagnostik och mer jämställd vård för de som drabbats av nack-, rygg- och/eller hjärnskada, där principen om alla människors lika värde och rätt till vård skall gälla. Vårt mål är att kunna fortsätta bidra till mer kunskapsspridning, utbildning och forskning i framtiden.



I Sverige är varje år runt 100 000 individer med om en trafikolycka som innebär risk för skada. Omkring 30 000 får akuta besvär tydande på nackskada. En del får också besvär talande för rygg- och/eller hjärnskada. Andra skadas i olyckor vid fall, dykning eller idrott. En del av de skadade blir helt återställda men andra utvecklar bestående och med tiden förvärrade besvär. Andelen skadade som får bestående besvär varierar. I en studie från Göteborg hade 55 % utvecklat bestående besvär 17 år efter nacktrauma.¹

De som drabbas av bestående besvär efter våld mot kotpelare och/eller huvud har ofta svårt att få adekvat utredning av sina skador. Många upplever att de inte tas på allvar eller bedöms som psykiskt svaga. Konsekvensen av bristfällig utredning kan bli felaktig eller ospecifik diagnos vilket i sin tur kan medföra felaktig bedömning hos Försäkringskassa och försäkringsbolag, vilket i sin tur kan medföra ekonomiska problem för den skadade och dennes närstående.

Det har länge uppmärksammats att nacktrauma kan medföra svårt livslångt invaliditetstillstånd beroende på nackskada. Dock har kliniker och forskare inte kunnat visa dessa skador med tillgänglig bilddiagnostik. Sedan slutet av 1990-talet har framför allt magnetkamerateknik (MRT) utvecklats så pass att man nu kan påvisa vissa skador i leder och stödjevåvnader. I bifogad figur ovan ses exempel på skador man kunnat upptäcka med så kallad funktionell upright MRT. Dessa skador kan störa nervfunktion och sekundärt påverka t.ex. muskel-, balans- och koordinationsförmåga.

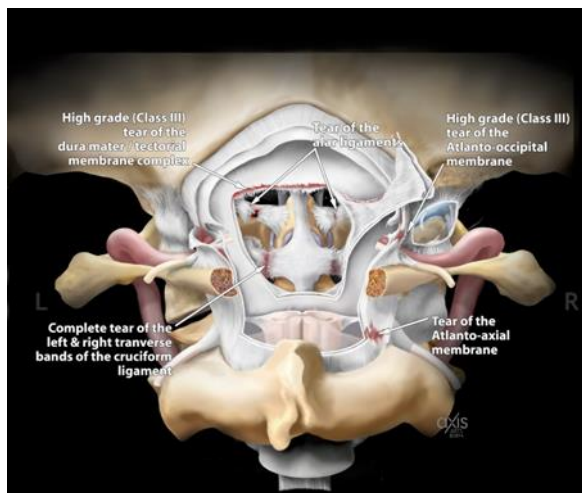


Bild: Ron Tribell/Axis Arts

För att förbättra omhändertagandet av personer med nack-, rygg- och/eller hjärnskada krävs utbildning och forskning. Utbildning för att öka kunskaperna bland vård-/försäkringspersonal. Forskning för att långsiktigt utvärdera och optimera diagnostik och behandling. Därtill behöver inrättas centra med specialkompetens och teknisk utrustning för högkvalitativ funktionell bilddiagnostik som idag finns i andra länder men saknas i Sverige. Vi behöver också skapa strukturerade kvalitetsregister där personer som skadats kan dokumentera sina besvär via nätet, t.ex. 1177 Vårdguiden, och därifrån få råd och ledning och evidensbaserad vård. För att uppnå dessa mål måste beslutsfattare förstå att behovet är stort och agera därefter.

¹ Bunketorp L, Nordholm L, Carlsson J. A descriptive analysis of disorders in patients 17 years following motor vehicle accidents. Eur Spine J 2002;11(3):227-34.

VÅRDGUIDEN 1177, läs mer under rubrikerna:

RYGG OCH NACKE – INNEHÅLL: Spinal stenosis, Skolios, Ryggbesvär hos barn, Piskskade – whiplashskada, Ont i ryggen, Ont i nacke och axlar, Nackspärr, Kotkompression, Diskbråck

PISKSÅRTSSKADA – WHIPLASHSKADA

NRH Trauma Riks –

Nack-, Rygg- & Hjärnskades rätt

Org nr: 802496 – 4085

Postadress: Box 4, 671 21 Arvika

E-post: info@nrhtrauma.se

Besök våra webbsidor:

www.nrhtrauma.se och www.whiplashinfo.se

Facebook sida:

NRH Trauma:

<https://www.facebook.com/NRHTrauma>

Vi samverkar med andra organisationer, se hemsida.

NRH vill förbättra vården! Vi behöver ditt stöd för att fler patienter med nack-, rygg- och/eller hjärnskada ska få adekvat utredning, diagnos och behandling samt individanpassad rehabilitering. Vårt mål är en patient- och rättssäker framtid för alla som drabbats av trauma. Välkommen som medlem!
