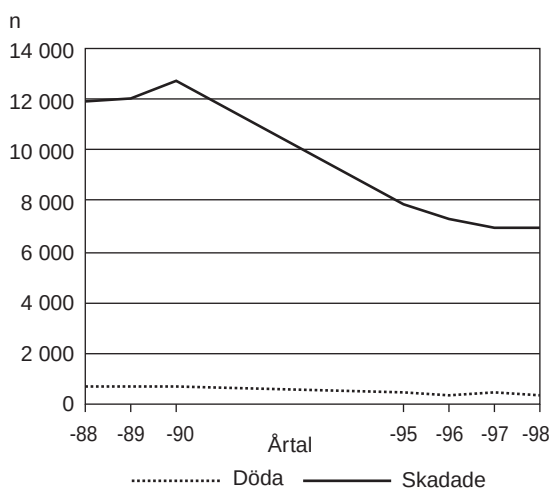


Trafikskadades upplevelser av omhändertagande och rehabilitering i Finland

Jörgen Lundälv

Trafikskadorna är ett stort folkhälsoproblem i vår tid. Trafiken är ett föränderligt landskap där nya trafikmiljöer och transportsätt ständigt förändras. Det moderna risksamhället kommer även i framtiden att ställa krav på kunskap om människans sårbarhet och utsatthet i trafiken. De trafikskadade har i flera decenniers upplevt ett gott bemötande och omhändertagande av läkare i Finland. En retrospektiv studie som genomförts vid Socialpolitiska institutionen, Helsingfors universitet åren 1995–1998 visade dock att det är nödvändigt att anlägga ett helhetsperspektiv på omhändertagandet av den skadade [1]. Även de närstående, d.v.s. familjen, behöver stöd i samband med en skadehändelse.



Figur 1. Omkomna och skadade i vägtrafiken i Finland åren 1988-1998. Absoluta tal (n). Källa: Vägverket och Trafikskyddet i Finland

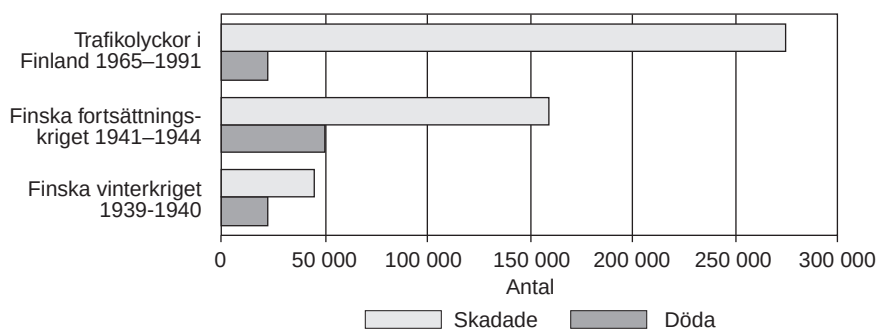
Sedan 1999 finns på flera orter i landet försök med s.k. familjerehabiliteringskurser som drivs med stöd av tvärvetenskaplig expertis. För att reducera eventuella följdtilstånd och därigenom ohälsa hos de drabbade är det viktigt att omhändertagandet sker utifrån ett helhetsperspektiv. Hundratals familjer mister en familjemedlem i trafiken varje år i Finland. Under 1998 omkom 400 personer i olyckor. Tiotusentals familjer får årligen sin livssituation förändrad i större eller mindre utsträckning efter att någon eller några i familjen skadats i trafiken. Det är därför möjligt att beskriva problemet under en tioårsperiod som ett betydande folkhälsoproblem. Detta framgår av Figur 1.

Trafikskadeproblematiken bör även inplaceras i ett större sammanhang. Det är fråga om ett folkhälsoproblem som kan jämföras med historiska händelser i form av krig och katastrofer i Finlands historia. Under en trettioårsperiod har det omkommit och skadats fler medborgare i trafiken än de som drabbades av vinterkriget och fortsättningskriget sammantaget. Detta framgår av Figur 2.

I Finland har trafikskadeforskningen en lång historik där flera medicinska forskare belyst olika aspekter på skadegrupper och olyckshändelser. Det är främst medicinsk forskning som belyst trafikmedicinska pro-

FÖRFATTAREN

Politics doktor (PD) Jörgen Lundälv, verksam som forskare vid Akut- och katastrofmedicinskt centrum, Olycksanalysgruppen, Norrlands universitetssjukhus i Umeå.



Figur 2. Trafikolyckor som folkhälsoproblem jämfört med krigen i Finlands historia (endast förlusterna på den finska sidan d.v.s. exklusive skadade och dödade ryska medborgare). Källa: referens 2.

blem. Men det är viktigt att understryka att trafikmedicin ska betraktas som ett tvärvetenskapligt ämne där bl.a. socialvetenskapliga och socialpsykologiska aspekter är viktiga att problematisera.

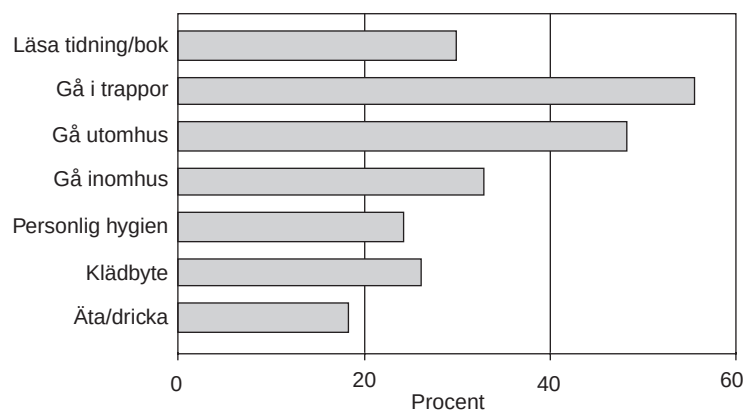
I en retrospektiv studie av trafikskadades sociala levnadsvillkor i en långtidsuppföljning vid Helsingfors universitet studerades sammantaget 722 skadade i hela landet [2]. Materialet baseras på den nationella försäkringsbranschens klient- och skaderegistrering. Urvalet genomfördes i samverkan med Försäkringsbranschens Rehabiliteringscentral (FRC) i Helsingfors. En postenkät med ett frågeformulär utsändes besvarades av 389 personer av vilka 238 var män och 151 kvinnor. De skadade var slumpmässigt utvalda bland ett flertal olika skadegrupper som studerades. Den gemensamma nämnaren för de tillfrågade var att de hade relativt lång erfarenhet av sin skada. Skadeperioden gällde åren 1960–1994. Åldern hos respondenterna var mellan 7 och 89 år.

Respondenterna fick skatta olika parametrar bl.a. hur man uppfattade sin sociala livssituation och sina levnadsvillkor. De fick även besvara frågor om hur de upplevt bemötandet av hälso- och sjukvårdspersonal. De skadades erfarenhet av kontakt med den behandlande läkaren ansågs vara god. Sjuttio procent av dem som deltog i undersökningen ansåg sig ha blivit positivt bemötta av läkare [2]. De sociala förändringsprocesser som sker hos den skadade tiden efter olyckan är alltför komplicerade för att här beskrivas kortfattat. Individens egen upplevelsevärld (livsvärlden) är viktig att kartlägga för att man ska få vetskap om vilka hjälpmedel, stödformer och attityder som upplevs som de bästa. Figur 3 redovisar hur de skadade upplevt sin egen funktionsförmåga efter olyckorna.

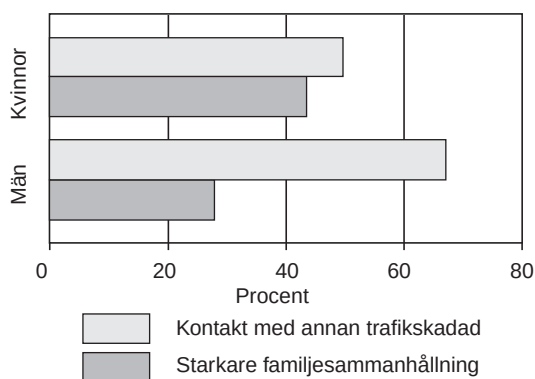
Ett intressant resultat är att 27 procent av de skadade har svårigheter att läsa en tidning/bok och därmed även att ta del av informa-

tion och rättigheter i sitt eget dagliga liv. Oförmågan att själv ta till sig samhällsinformation är en allvarlig välfärdsbrist som kan utmynna i att rehabiliteringen fördröjs eller rentav uteblir. Information om skadan/skadorna och det nyförvärvade funktionshindret är viktigt. Av alla trafikskadade i studien ansåg sig 69 procent inte ha fått information om sina sociala rättigheter under och efter rehabiliteringen. Ett flertal har upplevt svårigheter med myndigheter, t.ex. har man inte alltid haft vetskap om vart man ska vända sig för att få hjälp. En majoritet av de skadade har även upplevt att de anhöriga, d.v.s. de egna familjemedlemmarna, inte fått något stöd från de samhälleliga institutionerna. Men det fanns även positiva sociala välfärdskonsekvenser efter olyckan för flera skadade. Figur 4 redovisar skillnader mellan könen i fråga om familjesituationen och hurudan kontakten med andra i liknande situation varit.

En viktig slutsats i studien är att det finns en klar potential i omhändertagandet och rehabiliteringen av de trafikskadade. Genom att



Figur 3. Självupplevda svårigheter med funktionsförmågan. Trafikskadade i Finland (n=389). Källa: referens 2.



Figur 4. Positiva sociala konsekvenser efter trafikolycksfall fördelat efter kön

arbeta med social prevention, d.v.s. försöka motverka de sociala välfärdsbrister som de skadade givit uttryck för, som ensamhet, utebliven information, dålig välfärd o.s.v., kan eventuella följdtilstånd reduceras. Enligt min mening kan det vara väl värt att pröva ett helhetsperspektiv i omhändertagandet och i större utsträckning än i dag ge familjemedlemmar stöd t.ex. genom långtidsuppföljningar.

Ett bra exempel på en modell för familjearbete är en försöksverksamhet med familjerehabilitering som inleddes 1999 och som initierades av Trafikupplysningen i Finland, (Suomen Liikennevalistus ry) i samverkan med bl.a. Kuopio universitetssjukhus. Projektförsöket kallas Tre hjärtan-projektet (Kolmella Sydämellä projekt) försöker utnyttja den skadade och dennes familjs erfarenheter tiden efter olyckan genom att sammanföra dessa familjer med varandra. Genom denna rehabiliteringsform kan man bereda unika möjligheter för utbyte av inte endast information utan även bemästringsstrategier (coping) och inre resurser. Denna form av rehabiliteringsutbyte överensstämmer bra med de olika bemästringsstrategier som framkom i undersökningen. Altruism som strategi, d.v.s. viljan att hjälpa en annan utsatt person utan krav på motprestation, kan ses som en värdefull resurs som skulle kunna användas inom hälso- och sjukvården i större utsträckning. De trafikskadade har lång erfarenhet av skador och av flera funktionshinder. Denna kunskap skulle bättre kunna tas tillvara inom hälso- och sjukvården, den sociala omsorgen m.fl.

I avhandlingen återfinns flera dikter som trafikskadade skrivit under och efter sin behandlingstid. En av dem återges här.

Sinä et ole yksin

*Ei elämän huolia tarvitse yksin kantaa,
ei raskaita murheita kauan kestää voi.
Vaan toisella kun saa osankin taakasta
antaa,
se helpotusta ja lohtua omaan sisimpään toi.
Ei meitä luotu yksinään kulkemaan,
vaan toinen toistamme täällä tukemaan.
Sinun tilanteesi on hallinnassa siellä,
missä ihminen elämä tarkoin tiedetään.
Ei toivottomuuteen sinua täällä viedä,
vaikka tielläsi onkin ollut pimeää.
Tiedäthän, että kaikkein pimeintä on
aika ennen nousua auringon,
vielä paistaa aurinko kirkkain säteinensä,
ehkä pikemmin, kuin täällä arvaatkaan.
Vaikka ahdingon keskellä saattaa ihminen
luulla,
ettei Jumala hänen huokausta kuulekkaan,
silti tänään hän lähimpänä siellä on,
missä ihminen alkaa olla neuvoton.
On luoja, kädessä elämän jokainen hetki,
se turvallisuutta tuo, varmuutta askelin.
Vaikka painojen alla usein käy mainen retki,
se murheitten jälkeen johtaa kiitoksiin.*

PD Jörgen Lundälv
Akut- och katastrofmedicinskt centrum
Olycksanalysgruppen
Norrlands universitetssjukhus
901 85 Umeå
Sverige
E-post: Jorgen.Lundalv.us@vll.se

Referenser

1. Lundälv J. Läkarens sensitivitet högt värderad hos trafikskadade. En retrospektiv studie av trafikskadades upplevelser av hälso- och sjukvård i Finland. *Finl Läkart* 1999;2897-900.
2. Lundälv J. Förmåga till välfärd. Trafikskadades upplevelser och liv – ett drama om bemästring. Doktorsavhandling i socialpolitik. Socialpolitiska institutionen, Helsingfors universitet. Stockholm: Bokförlaget T Fischer; 1998.