

hovedpine, føleforstyrrelser, svimmelhed, synsforstyrrelser, hukommelses-, koncentrations- og søvnbesvær samt smerter i kæbe, skuldre og rygsøjle?»

Svar (7/4 2000)

Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):
Jeg har til brug for min besvarelse bedt Sundhedsstyrelsen om bidrag.

Sundhedsstyrelsen har udtalt følgende:

»Sundhedsstyrelsen har ikke et samlet overblik over hvilke behandlinger, der tilbydes piskesmældspatienter (whiplashpatienter).

I det følgende refereres behandlingsstrategier fra danske oversigtsartikler på området, som formentlig omfatter de almindeligste behandlinger, patienterne tilbydes indenfor sundhedsvæsenets rammer.

Den overvejende del af piskesmældspatienter har symptomer, der kan tilskrives den forstuvning af nakken, som er konsekvensen af piskesmældet, fx nakkesmerter, hovedpine og svimmelhed.

Disse symptomer behandles almindeligvis korterevarende via skadestue og egen læge med ispakninger, lettere smertestillende medicin og evt. fysioterapi, der bør være af aktiv karakter. Blød halskrave har tidligere været anvendt i udstrakt grad, men frarådes nu i de fleste tilfælde.

Patienterne orienteres om den gode prognose, og hurtig tilbagevenden til almindelige gøremål i hjemmet og på arbejdet anbefales, idet undersøgelser har vist, at sådanne indsatser forbedrer prognosen.

En lille procentdel af personer, der udsættes for piskesmæld, udvikler længerevarende symptomer, som de i spørgsmålet anførte. Disse patienter tilbydes forskellige undersøgelser, som vil variere, afhængig af hvilke symptomer der er fremherskende.

Forskning på området har endnu ikke givet en sikker forklaring på, hvorfor en mindre gruppe piskesmældspatienter udvikler en række diffuse klager med et ukarakteristisk symptom-billede, og der findes i dag ikke en dokumenteret effektiv behandlingsstrategi. Symptombilledet er ikke karakteristisk for piskesmæld, men findes også ved en række andre kroniske tilstande. Det anbefales, at piske-

smældspatienter med et kronisk forløb tilbydes en tværfaglig indsats tidligt i forløbet ud fra en bio-psyko-social indfaldsvinkel. Behandling af den karakter tilbydes i dag i et vist omfang på smerteklinikker samt enkelte andre steder i landet. Sundhedsstyrelsen har ikke data, der kan belyse, hvor mange piskesmældspatienter, der modtager denne type behandling.»

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens udtalelse.

Spm. nr. S 2156

Til sundhedsministeren (29/3 2000) af:

Henriette Kjær (KF):

»Vil ministeren oplyse årsagen til, at man ikke benytter sig af termografiske scanninger, som eksempelvis i Norge, for derigennem at få et billede af om den behandling, man har iværksat, har hjulpet, og hvor i hoved, nakke, skuldre og ryg læsionen har forplantet sig, og vil ministeren endvidere beskrive de rutiner, man bruger i Norge i forhold til piskesmældspatienter?«

Svar (7/4 2000)

Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):

Jeg har til brug for min besvarelse bedt Sundhedsstyrelsen om en udtalelse.

Sundhedsstyrelsen har udtalt følgende:

»Termografisk scanning er en metode, der baserer sig på temperaturmålinger forskellige steder på hudoverfladen. Så vidt Sundhedsstyrelsen er orienteret, findes der ingen undersøgelser, der dokumenterer, at termografisk scanning er relevant som led i diagnostik eller behandling af whiplash.

For så vidt angår rutiner, der anvendes i Norge i forbindelse med piskesmældspatienter, har styrelsen rettet henvendelse til de norske sundhedsmyndigheder. En besvarelse af dette spørgsmål må således afvente svar fra Norge.»

Jeg kan henholde mig til styrelsens udtalelse og vil i øvrigt uddybe mit svar på spørgsmålet, når der foreligger yderligere oplysninger fra Sundhedsstyrelsen.