

Praksisbeskrivelse

om

anerkendelse af fodskader

Marts 2018

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Praksisbeskrivelse om anerkendelse af fodskader

Denne praksisbeskrivelse om anerkendelse af fodskader supplerer den generelle praksisbeskrivelse om anerkendelse af ulykker.

Praksisbeskrivelsen omhandler de mest typiske fodledsskader, og beskriver sammenhængen mellem relevante påvirkninger og skader i fodled.

Der vil i de følgende afsnit blive gennemgået forskellige typer af fodledsskader, som vil blive sammenholdt med en række belastninger/skadesmekanismer. Dette vil blive belyst med eksempler.

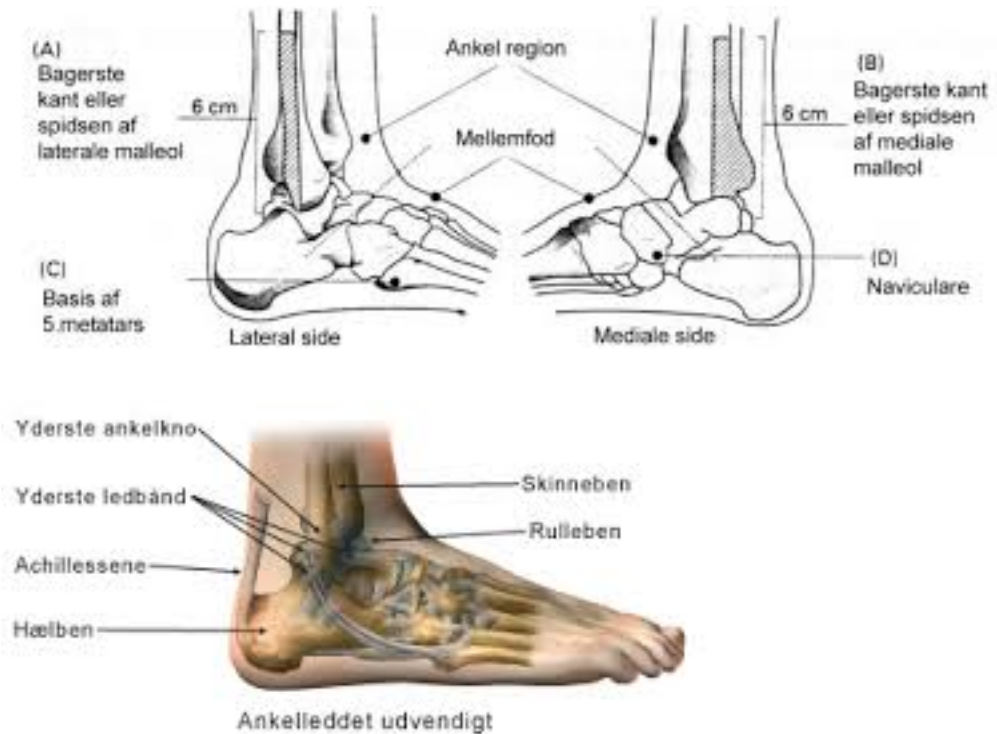
Arbejdsmarkedets Erhvervsikring, marts 2018

Indhold

Praksisbeskrivelse om anerkendelse af fodskader	2
Fodleddets anatomi	4
Typer af skader i fodleddet	4
Smerter i fodleddet	5
Bruskskade.....	5
Ledbåndsskade.....	5
Brud	7
Akillessenebristning.....	7
Skema	9
Forudbestående.....	10

Fodleddets anatomi

Ankelleddet består af tre knogler: skinnebenet (tibia) og lægbenet (fibula) i underbenet samt rullebenet (talus) i foden. På knoglernes ledflader sidder brusken. Ledbånd på både ydersiden og indersiden af anklen sikrer stabilitet i fodleddet.



Typer af skader i fodleddet

De hyppigst forekomne skader i fodleddet er

- Brud
- Skader på bløddele (ledbånd, sener, ledkapsler, muskler)
- Bruskskade
- Smerter
- Akillessenebristninger. For akillessenebristning gælder særlige forhold – se særskilt afsnit om akillessenebristning

Som nævnt er de typiske fodledsskader, skader på bløddele (ledbånd, sener, ledkapsler, muskler), skader på brusk og skader på knogle (ankelbrud). Det er vigtigt at nævne, at der i nogle tilfælde kan være vedvarende følger i form af smerter, hævelsestendens og/eller bevægeindskrænkning uden, at der er påvist en egentlig skade. I disse tilfælde kan følgerne anerkendes, hvis hændelsen/påvirkningen er egnet til at medføre gener.

Da der alene er tale om en vejledende oversigt, må det i de enkelte tilfælde være en konkret vurdering, om der er overvejende sandsynlighed for, at skaden er forårsaget af den beskrevne hændelse eller påvirkning. Den medicinske vurdering er et element i den konkrete bevisbedømmelse, jf. PA 33-17.

Smerter i fodleddet

Smerter i fodleddet kan opstå efter en påvirkning, hvor der ikke er sket en skade på bløddele, brusk eller knogle. Vedvarende smerter kan opstå ved løb, hvor der laves et vrid, ved spring/fald eller ved en udefrakommende kraft som eksempelvis en tackling samt en direkte påvirkning mod foden. Det er derimod ikke overvejende sandsynligt, at almindelig gang medfører en belastning af fodleddet der kan forårsage andet end forbigående smerter i anklen.

EKSEMPEL 1

Ramt af barn på cykel - kvæstningslæsion af højre fodled - *Anerkendt*

Tilskadekomne arbejdede som pædagog og var ved at sætte et barn op på en cykel, da et andet barn cyklede ind i tilskadekomnes højre ankel. Tilskadekomne fik straks smerter i anklen. Første lægebesøg var 10 dage senere, hvor lægen stillede diagnosen 'kvæstningslæsion af højre fodled,' og tilskadekomne blev henvist til kiropraktor. Der blev senere foretaget MR-skanning, der var normal. Tilskadekomne havde efter at skaden lægeligt set var stationært fortsat daglige smerter på indersiden af højre ankel, der tog til i løbet af dagen. Smerterne i fodleddet blev **anerkendt**.

Bruskskade

På knoglernes ledflader sidder brusken, og ved svære forvridninger i fodleddet kan der opstå bruskafrivninger på kanterne af rullebenet. Symptomerne på en bruskskade kan være smerter, aflåsning og stivhed i anklen. Den ødelagte brusk vokser ikke ud igen, og derfor kan en bruskskade give vedvarende gener.

Almindelig gang kan ikke anses for egnet til at give en bruskskade. Derimod er det overvejende sandsynligt, at løb, spring/fald, udefrakommende kraft eller en direkte påvirkning mod anklen kan give en bruskskade.

Ledbåndsskade

Forstrækning af ledbåndene på ydersiden af anklen er den hyppigste forvridningsskade og opstår oftest ved løb eller landing efter spring/fald, hvor foden vrides indad.

Ved forvridning kan der ske en hel eller delvis overrivning af ledbåndene. Forvridning af anklen ledsages oftest af hævelse, eventuel blålig misfarvning, smerter foran og under den ydre ankelknude. Derudover er ledbåndene oftest ømme, mens ankelknoglen er u-øm. Generne går normalt i sig selv efter nogle uger, medmindre der er tale om en kompliceret forvridning, og ved fortsatte gener vil der foretages yderligere undersøgelse.

Der er således overvejende sandsynlighed for, at løb, spring/fald, udefrakommende kraft eller en direkte påvirkning er egnet til at give en forstuvning i anklen. Modsat er det ikke overvejende sandsynligt, at almindelig gang kan give en ledbåndsskade, idet påvirkningen ikke er tilstrækkelig.

EKSEMPEL 2

Trådte ned fra vippe - Forvridning af højre ankel - *Anerkendt*

Tilskadekomne trådte ned fra en vippe og vred om på højre ankel. Diagnosen på anmeldelsen var forstuvning/forvridning/forstrækning af højre ankel. At træde ned fra en vippe kan føre til en forvridning i anklen, endog ankelbrud. Man **anerkendte** derfor forvridningen.

EKSEMPEL 3

Udefrakommende kraft (påkørt bagfra) - Forvridning af begge ankler – *Anerkendt*

Tilskadekomne blev påkørt bagfra af en gaffeltruck. Trucken ramte med gaflerne ind i tilskadekomnes hæle og skubbede hende fremad, så hun fik et vrid i begge ankler. Forvridningen blev **anerkendt**.

EKSEMPEL 4

Trådte forkert - Forstuvende ankel, fortsat gener på stationærtidspunktet – *Anerkendt*

Et bud fra et transportfirma overså sidste trappetrin og trådte forkert, hvorved han forstuvende højre ankel. Han fik straks smerter og kraftig hævelse. På tidspunktet hvor skaden lægligt set var stationær, havde tilskadekomne stadig smerter ved gangbelastning. Ved røntgen og scanning blev der ikke konstateret nogen skade.

Smerterne blev **anerkendt**. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede, at den beskrevne hændelse var egnet til at medføre en forstuvning, og man lagde vægt på, at der var sket en vedvarende skade, idet tilskadekomne fortsat havde smerter ved almindelig gang, samt at der ikke tidligere havde været gener fra højre ankel.

EKSEMPEL 5

Vrikkede om på fod, - Forstuvende ankel, kun forbigående gener – *Afvist*

En håndboldspiller vrikkede om på sin venstre fod i forbindelse med en finte i en kamp og fik straks smerter og kunne ikke støtte på foden. På tidspunktet hvor skaden lægligt set var stationær, var tilskadekomne helt fri for gener og smerter i foden, og der havde ikke været udført behandlinger. Forstuvningen blev **afvist**.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede, at den beskrevne hændelse var egnet til at forårsage den anmeldte skade i form af forstuvet fod. Man lagde vægt på, at alle generne efter skaden var gået i sig selv spontant, uden behandling.

Ifølge principafgørelse 32-17 og 49-15 var der ikke tale om en personskaade i arbejdsskadesikringslovens forstand.

Brud

Som ved forstuvning er den hyppigste årsag til ankelbrud et vrid i foden, hvor foden vrides indad. Symptomer på brud vil oftest ligne symptomer ved forstuvning - der vil således fremkomme smerter, hævelse og misfarvning. Andre tegn på brud kan derfor være fejlstilling, ømhed over ankelknoglen, hudblødning og nedsat bevægelighed/støttefunktion. Der vil oftest blive taget et røntgenbillede, når brud ikke kan udelukkes.

Ligesom det gælder ved forstuvning er der overvejende sandsynlighed for, at løb, spring/fald, udefrakommende kraft eller en direkte påvirkning er egnet til at give et brud i anklen. Modsat er det ikke sandsynligt, at almindelig gang kan give et brud, da påvirkningen ikke har været tilstrækkelig.

EKSEMPEL 6

Spring - Ankelbrud – *Anerkendt*

En lastbilchauffør sprang cirka en meter ned fra sit førerhus. I landingen forvred han højre fod og brækkede anklen. Sagen blev **anerkendt**, da påvirkningen i form af et spring fra en meters højde, hvor han landede og forvred foden, anses for at have forårsaget bruddet i anklen.

EKSEMPEL 7

Spring - Ankelbrud - *Anerkendt*

Tilskadekomne hoppede ned fra en rende-graver, landede i et hul på en græsmark og vred om i højre fod. På skadestuen blev det konstateret, at tilskadekomne havde fået afrivning af begge ankelknuder i højre ankel. Ankelbruddet blev **anerkendt**, da der var sket hop fra stor højde.

EKSEMPEL 8

Trådte 1 meter ned fra læsserampe - Ankelbrud - *Anerkendt* (Principafgørelse U-17-04-sag 1)

Et postbud trådte 1 meter ned fra en læsserampe på sin lastbil og vred om på venstre fod, hvorved anklen brækkede. Ankestyrelsen behandlede sagen på et principielt møde, hvor vores **anerkendelse** blev tiltrådt.

Akillesenebristning

Bristning af akillessenen sker ofte hos personer, der er utrænede eller overtrænede og ofte ved en meget lille påvirkning eksempelvis et almindeligt afsæt eller et spring. En akillesenebristning er derfor ikke nødvendigvis en ulykke i arbejdsskadesikringslovens forstand. Derfor kræves det, at der kan påvises en relevant årsag til bristningen, for at skaden kan anerkendes som en ulykke. Hvis tilskadekomne tidligere har haft betydelige gener fra akillessenen, vil dette indgå i vores samlede vurdering af årsagssammenhæng. At tilskadekomne tidligere har haft gener fra akillessenen medfører ikke i sig selv, at skaden vil blive afvist. Vi vil konkret forholde os til, om

hændelsen har medført en forværring af tilskadekomnes forudbestående gener, eksempelvis hvis der er opstået en ny bristning forårsaget af hændelsen.

EKSEMPEL 9

Slag mod fod - Akillessenebristning – *Anerkendt*

En maskinarbejder betjente en maskine, hvor en presse skulle udløses med en fodpedal. Fodpedalen slog igen, og tilskadekomne fik et kraftigt slag mod sin venstre fod, hvorved venstre akillessene sprang. Sagen blev **anerkendt**, da påvirkningen, hvor fodpedalen gav et kraftigt slag mod venstre fod, må anses for at være en relevant årsag til akillessenebristningen.

EKSEMPEL 10

Almindelig gang - Akillessenebristning - *Afvist*

En idrætslærer spillede badminton i forbindelse med undervisningen. Da han efter kampen var på vej ud i omklædningsrummet, sprang akillessenen i højre fod. Sagen blev **afvist**, da der ikke er en påvirkning af højre fod, som kan give en akillessenebristning, idet skaden skete under almindelig gang.

EKSEMPEL 11

Baglæns salto - Akillessenebristning – *Anerkendt*

En efterskolelærer skulle vise en baglæns salto på en air-track. Springet blev udført korrekt, og underlaget var i orden, men ved landingen sprang den højre akillessene. Bristningen blev **anerkendt**, da landing ved et spring var egnet til at forårsage bristningen af akillessenen.

EKSEMPEL 11

Trådte tilbage og vred om på foden - Akillessenebristning – *Anerkendt*

Tilskadekomne deltog i et seminar arrangeret af arbejdsgiver, der havde til formål at styrke samarbejdet. Under seminaret blev der afholdt en fægtekonkurrence. Modstanderen for frem mod tilskadekomne, der derfor trådte et skridt tilbage, hvorved hun vred om på foden, mærkede et smæld og kunne derefter ikke bevæge benet. Diagnosen i Lægeerklæring I var akillessenesprængning.

Anerkendt, da der var årsagssammenhæng mellem påvirkningen og skaden. Det er overvejende sandsynligt, at vrid i foden kan forårsage en sprængning af akillessenen.

EKSEMPEL 12

Trådte tilbage og gled - Akillessenebristning – *Anerkendt*

Tilskadekomne, som var idrætslærer, spillede badminton. Da han efter 1 times spil trådte baglæns for at smashe, gled han på sportsgulvet, og følte det som om, at han blev sparket ned bagfra. I sygehusjournalen var diagnosen total ruptur af akillessene anført.

Anerkendt, da der var årsagssammenhæng mellem påvirkningen og skaden. Det var meget sandsynligt, at påvirkningen, hvor han trådte tilbage og gled på gulvet, kunne forårsage en sprængning af akillessenen.

Skema

For overskuelighed er de forskellige skadetyper og belastninger illustreret i et skema nedenfor.

Skemaet bruger graderne af sandsynlighed: *ikke sandsynligt; mindre sandsynligt; sandsynligt og overvejende sandsynligt* til at vise, med hvilken grad af medicinsk/lægefaglig sandsynlighed en påvirkning kan give en af de nævnte skader.

Når der i skemaet står, at det ikke er sandsynligt eller mindre sandsynligt, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden, vil vi herefter foretage en samlet juridisk bevisbedømmelse i henhold til principperne i 33-17.

	Vedvarende smerter	Bruskskade	Ledbåndsskade	Knoglebrud
Gang i jævnt terræn	Mindre sandsynligt (kun forbigående)	Ikke sandsynligt	Ikke sandsynligt	Ikke sandsynligt
Gang i ujævnt terræn	Sandsynligt	Sandsynligt	Sandsynligt	Sandsynligt
Løb med vrid	Overvejende sandsynligt	Overvejende sandsynligt	Overvejende sandsynligt	Overvejende sandsynligt
Spring/fald	Overvejende sandsynligt	Overvejende sandsynligt	Overvejende sandsynligt	Overvejende sandsynligt
Udefrakommende kraft (f.eks. tackling)	Overvejende sandsynligt	Overvejende sandsynligt	Overvejende sandsynligt	Overvejende sandsynligt
Direkte påvirkning	Overvejende sandsynligt	Overvejende sandsynligt	Overvejende sandsynligt	Overvejende sandsynligt

Forudbestående

Man kan støde på, at tilskadekomne har forudbestående forandringer i leddet. Det kan for eksempel være degenerative forandringer i brusk og bløddele eller knogleskørhed. Udgangspunktet er dog, at man anerkender en skade, hvis belastningen er relevant i forhold til den indtrådte skade og der er tale om en forværring jævnfør principafgørelse 36-14.

Ved forudbestående forandringer i leddet får det betydning for, hvilken skade vi anerkender, og om der eventuelt skal være et fradrag i méngraden. Et vridtraume i et led med forudbestående degenerative forandringer vil kunne medføre symptomforværring eller symptomdebut, hvis der ikke har været symptomer forud.

Degenerative forandringer kan også opstå som en senfølge efter en ledskade. Sandsynligheden for, at der opstår slidgigt som senfølge er størst, når den oprindelige skade involverer brusk og/eller knogle og er i øvrigt afhængig af skadens omfang. Hvornår en sådan slidgigt opstår, afhænger af skadens omfang. Der vil dog oftest være tale om år.

Degenerative forandringer konstateret i forbindelse med den umiddelbare udredning efter et vridtraume må altså være forudbestående. De kan som anført have været uden symptomer. Det er graden af forudbestående forandringer, som afgør, hvor sandsynligt det er, at de ville være blevet symptomgivende uafhængigt af påvirkningen, hvis der ikke har været symptomer før skaden. Ved et vrid i anklen kan vi for eksempel anerkende de umiddelbare smerter, men ikke den slidgigt, der påvises i nær tidsmæssig sammenhæng.