

patetra

NR. 4 - 2004 21. ÅRGANG • TIDSSKRIFT FOR RYGGMARGSSKADDE



Lege Knut Gjesdal ble
en av oss etter uhell
på sykkel....



På sanatorium i
Ukraina behandler de
ryggmargsskadde
med leire.



Seminar og
julebord i LARS
Oslo/Akershus



LARS Trøndelag
avholdt seminar
med stor deltagelse

Les også om:

- Lyrica
- MC likevel

God jul og godt nyttår til alle lesere av patetra!

Kompetansesenter

– for bedre livskvalitet

HELSE • AKTIVITET • VELVÆRE

VÅRE SPESIALOMRÅDER

- stomi
- inkontinens
- RIK
- brokkbelter
- diabetes
- klinisk ernæring
- brystproteser og tilbehør
- støtte og kompresjon

Helsefaglig personale med spesialkompetanse og lang erfaring i rådgivning, veiledning og tilpasning av hjelpemidler betjener på vår kundeservice, i våre butikker og klinikker.

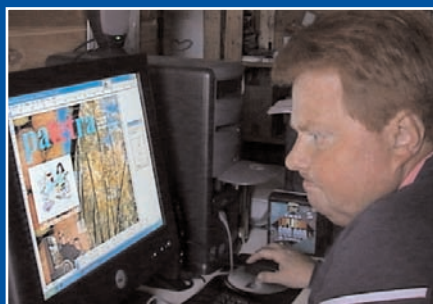
Hjemkjøring av utstyr. Hjemmebesøk ved behov.

TA KONTAKT OG VI HJELPER DEG!
815 55 300



MEDICUS PLESNER AS
HELSE • AKTIVITET • VELVÆRE

HAMAR JESSHEIM STRØMMEN OSLO



Landsforeningen for ryggmargsskadede (LARS) er tilknyttet NHF, og skal arbeide for ryggmargsskaddes interesser i Norge.

Foreningen arbeider ut fra følgende formålsparagraf:

«Landsforeningen skal ivareta ryggmargsskaddes interesser, og spre informasjon om følger av ryggmargsskade til alle.

Foreningen skal dessuten arbeide for at ryggmargsskadede får et best mulig behandlingstilbud og en best mulig livskvalitet. Arbeidet for å forebygge ryggmargsskader skal også prioriteres».

INNHold

Her finner du LARS	side 4
Leder	side 5
Skråblikk	side 6
Lyrica - mot nevropatiske smerter	side 8
Aksjon skolesykkel.....	side 10
Mot mestring med unge krefter	side 11
Lær å mestre	side 13
Fra to til fire hjul.....	side 14
Rekryteringsgruppens internasjonale arbeid... ..	side 16
Dansk doktoravhandling på vår tarmfunksjon.....	side 19
Våre rettigheter styrkes	side 20
Infoside HandPro	side 21
Infoside Coloplast	side 22
Infoside Astra Tech.....	side 24
Spinalseminar og julebord	side 25
Infoside HomeCare	side 26
LARS Trøndelag sitt høstseminar	side 28
Kryssord	side 30

HER FINNER DU LARS. Lokallag og kontaktpersoner

LARS TRØNDELAG

Tormod Omholt-Jensen
Mellomila 68, **7018 Trondheim**
Tlf. 73 53 20 28 - Mob: 906 82 465
E-post: toj@pvv.org (P)
E-post: trondelag@lars.no

LARS MØRE OG ROMSDAL

Egil Stokkevåg
Åsemyrvn. 17, **6017 Ålesund**
Tlf. 70 14 73 67 Mob: 995 88 917
E-post: egi-stok@frisurf.no (P)
E-post: moreogromsdal@lars.no

LARS HORDALAND

Øystein Nesse
Løvåsbakken 11, **5145 Fyllingsdalen**
Tlf. 55 15 05 48 (P) Tlf. 55 52 67 00 (A)
E-post: onesse@online.no (P)
E-post: hordaland@lars.no

LARS ROGALAND

Steinar Pettersen
Kollehølen 18, **4353 Klepp Stasjon**
Tlf. 51 42 38 26 (P) Tlf. 51 42 66 70 (A)
E-post: steinpett@c2i.net (P)
E-post: rogland@lars.no

LARS BUSKERUD

Pål Andreas Skogholt
Betzy Kjelsbergsv 60A, **3024 Drammen**
Tlf. 32 42 58 73 (P)
E-post: pal.skog@c2i.net (P)
E-post: buskerud@lars.no

LARS OSLO/AKERSHUS

Thomas Ulven
Solstadlia 66, **1395 Hvalstad**
Tlf. 66 90 11 79 (P) - Mob: 918 15 751
E-post: tulven@online.no (P)
E-post: osloakershus@lars.no

LARS OPPLAND

Gerd Kongslie
2960 Leira i Valdres
Tlf/Fax: 61 36 15 80

LARS ØSTFOLD

Per Erik Løkkevik
Svenskeberget 42, **1727 Sarpsborg**
Tlf. 69 15 54 86 - Mob: 91 75 20 52
E-post: perikloe@online.no (P)
E-post: ostfold@lars.no

LARS HEDMARK

Svein Bjørklund
Bringebærveien 35
2200 Kongsvinger
Tlf. 62 82 65 60

LARS VEST-AGDER

Inger Lise Andersen
Harald Gillesvei 28
4633 Kristiansand
Tlf. 38 19 83 17

Mail til webansvarlig for LARS's nettsider (Øystein Nesse) kan nå sendes gjennom:

webansvarlig@lars.no

Mail til patetra kommer nå fram også på denne adressen:

patetra@lars.no

HOVEDSTYRET VALGT FREM TIL ÅRSMØTET 2004

Leder: Per Erik Løkkevik, Svenskeberget 42, 1727 Sarpsborg
Tlf. 69 15 54 86 (P), Mob: 91 75 20 52
e-post: perikloe@online.no

Nestleder: Jan Kåre Stura, Øvre Vikane 21, 5304 Hetlevik
Tlf. 56 14 83 85 (P), Fax: 32 26 09 51
Mob. tlf. 977 48 320 - e-post: stura@online.no

Øk.ansvarlig: Ole Johan Grimstvedt, Veiteborveien 51, 4250 Kopervik
Tlf. 52 85 14 40 (P), 52 85 46 05 (A)
Mob.tlf: 91 68 00 48 - e-post: ogrimstv@online.no

Sekretær: Anne-Margrethe Nyhus, Dr. Dedichens vei 48, 0675 Oslo
Tlf. 22 81 38 57 (P), Mob: 90 16 34 64
e-post: annyhus@start.no

Styremedlem: Merete Klæth, Sandgt. 4, 7500 Stjørdal
Tlf. 74 82 63 41 (P), Mob: 92 40 13 48

1. varamedlem: Ole Arne Sætervik, 6445 Malmefjord
Tlf. 71 26 51 43 (P), Mob: 481 38 004

2. varamedlem: Øystein Nesse, Løvåsbakken 11, 5145 Fyllingsdalen
Tlf. 55 15 05 48 (P), 55 52 67 00 (A), Fax: 55 15 05 49
Mob: 959 31 999 - e-post: onesse@online.no

Kjære leser!

Det går mot vinter med de utfordringer det gir for oss som er avhengige å ha fire hjul under baken. Vinteren i Norge fortøner seg jo svært forskjellig alt etter hvor i kongeriket en har bosatt seg.

Her på Vestlandet er det bare noen dager innimellom hvor vinteren skaper problemer, mens mange rullestolbrukere ellers i landet må kjempe mot snø og is vinteren igjennom.

I dette nummeret har vi referert artikler fra svenske Kick som i forrige nummer hadde en omfattende reportasje fra det internasjonale arbeidet til Rekryteringsgruppen. Det er tildels rystende lesning. Her er problemene på ett nivå som gjør våre problemer her hjemme bagatellmessige.

Vi har denne gang med intervju med en lege som havnet i våre rekker etter en fatal sykkeltur. Det er interessant å lese hvordan ressurssterke mennesker innenfor helsevesenet innretter seg når ulykken først er ute...

Ellers er det bare å gratulere LARS Trøndelag med et vellykket seminar med godt fremmøte. Dette viser nok at det riktige i fremtiden blir å knytte lokalagene enda tettere opp mot den spinalenhet de tilhører. Det blir også spennende å følge prosjektet som LARS Trøndelag har fått midler til å gjennomføre. En riktig god jul og et godt nytt år ønskes fra redaksjonen i patetra

Steinar Pettersen, redaktør



Iederen har ordet

Omvendt diskriminering

Hvorfor skal rullestolbrukere være henvist til egne «handikapkasser» i varehusene? Eller i varehus å ha tolv kasser hvorav bare en er tilrettelagt for rullestoler/barnevogner/rullatorer og seks andre kun kanskje benyttes ved julehandelen?

Dette må vi alle prøve å få gjort noe med. Spør varehussjefen hvorfor ikke du kan bruke en hvilken som helst kasse slik at du slipper å måtte sitte i lang kø i den såkalte «handikapkassen», mens det i de fem andre kassene ved siden av nesten ikke er kunder i det hele tatt!

Spør om hvorfor det ikke er mulig for eksempel å fjerne en av de uvirksomme kassene og så heller utvide de resterende elleve med fem cm. slik at alle kunder kan benytte en hvilken som helst kasse.

Selvsagt må da heller ikke kortbetalingsterminalene være for høyt plassert eller limt fast, men kan være løse og ha lang nok ledning, slik

at vi slipper å måtte få andre til å dra kortet eller måtte utlevere koden.

Vi vil jo så gjerne bli integrert i det «normale» samfunnet og da er ikke måten å gjøre det på å skape «spesialløsninger» for oss stakkars rullestolbrukere.

Likedan med toaletter. Hvorfor ikke lage kun to toaletter, dame/herre, hvor begge to er handikaptilpasset? Det som vi kan bruke kan jo også de såkalt funksjonsfriske bruke. Logisk, ikke sant? Sannsynligvis vil det bli billigere også!

Dessuten: Hvis du skulle være så heldig å bli tatt med på råd så husk da spill i rullestolhøyde, god plass på begge sider av toalettet, ekstrahåndtak (eller selvlukkende hengsel) på døren og såpe og tørkepapir riktig plassert. Toalettappirholderen kan heller ikke være plassert bak deg på veggen men være på den nedfellbare støtten eller egen, løs holder på gulvet.

Spør, mas, og prøv også å få innpass i de organer som behandler byggesøknader og omgjøring. Det er ikke viljen det skorter på hos utbyggerne men kunnskap.

I forrige nummer av patetra etterlyste jeg tilbakemeldinger på om lederne jeg skriver i det hele tatt blir lest. Det gjør de tydeligvis ikke, for jeg har ikke fått et eneste svar! Jeg venter derfor med spenning på om det vil komme noen reaksjoner denne gang!

Jeg etterlyste dessuten tanker og meninger om hva vi vil med LARS og hvorfor akkurat du er medlem og hvilket utbytte du har eller ønsker å få gjennom ditt medlemskap. Bruk patetra eller kontakt meg personlig, på telefon eller på e-post. Adresser og telefonnummer til hele styret finner du foran i bladet

Per Erik Løkkevik

Patetra utgis av Landsforeningen for ryggmargsskadede (LARS). LARS er tilsluttet Norges Handikapforbund

Ansvarlig redaktør:
Per Erik Løkkevik

Redaksjonens adresse
Steinar Pettersen
Kolleholen 18
4353 Klepp Stasjon
Tlf. 51 42 66 70 (a), 51 42 38 26 (p)
Mobil: 909 47 100
Fax: 51 42 66 71
E-mail: patetra@lars.no

Redaksjonen:
Steinar Pettersen (redaktør)
Anne-Margrethe Nyhus (red. medarbeider)

Layout:
Steinar Pettersen/Allservice

Trykk:
Allservice A/S

Abonnement:
NHF/LARS
Boks 9217, Grønland
0134 Oslo

Internett:
www.lars.no



LARS er en av NHFs landsforeninger. LARS skal jobbe for personer som på en eller annen måte har pådratt seg en ryggmargsskade.

Kontor og kontaktperson NHF sentralt
Ann Kristin Korsan Fossneset
E-post: ann.kristin.fossneset@nhf.no
LARS/Norges Handikapforbund
Boks 9217 Grønland - 0134 Oslo
Tlf: 24 10 24 00 - Fax: 24 10 24 99

SKRÅBLIKK...

PS! Det du leser på denne siden kan av og til ikke være den hele og fulle sannheten....



Slik så det ut på gangen på spinalenheten. Urin fløt ut fra flere av rommene.

Urinlekkasje og feil på nattposer førte til over- svømmelse på spinalenheten i Bergen

Det var natt til 1. oktober i år at det fatale skjedde på spinalenheten i Bergen.

Kvelden i forveien var alle de som trengte det utstyrt med en ny type nattpose (hvem leverandøren var vites ikke, men Coloplast har alt fraskrevet seg alt ansvar).

Det som skjedde var at når volumet i posten oversteg 0,5 liter klarte ikke posene mer. Låsen røk og urinen flommet utover som du ser på bildet til venstre. Brannvesenet i Bergen ble tilkalt. Det var første gang de hadde sugd opp urin forteller brannmesteren i Bergen. Nattpostene er nå skiftet ut, så nå går alt så meget bedre

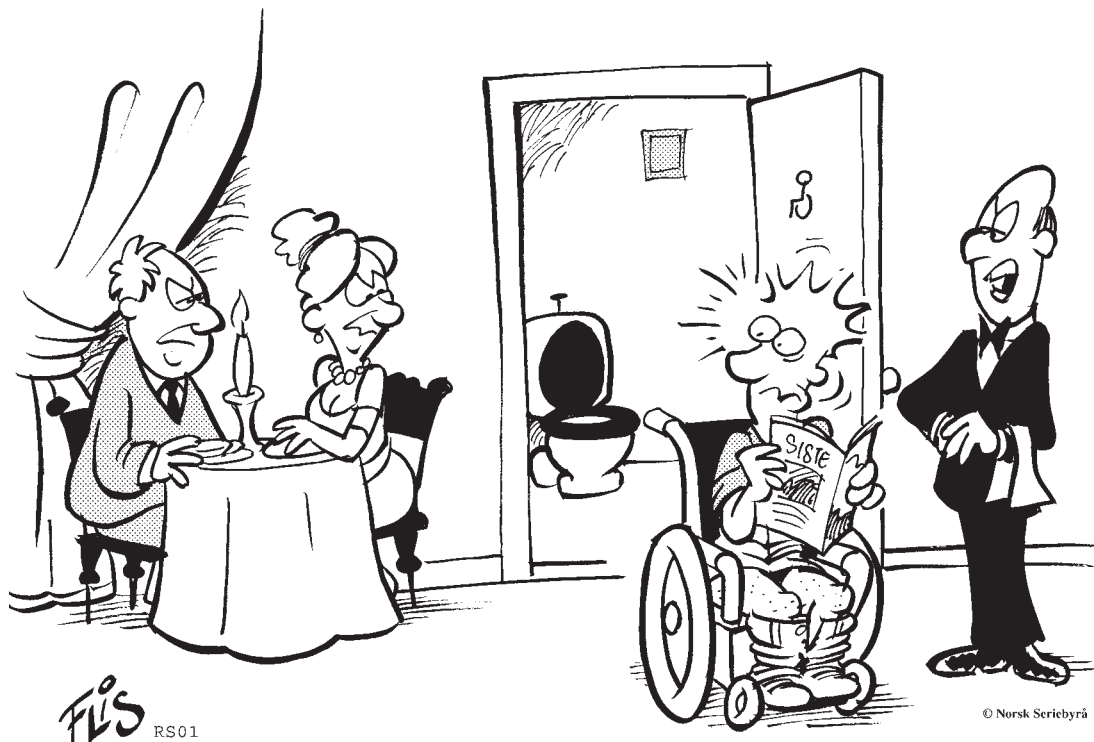
Er rullestolbrukere monstre?

Du har sikkert opplevd det flere ganger. Du triller rundt i f.eks et kjøpesenter. Da er det lett å observere mødre som tar tak i ungene sine for at de ikke skal komme i veien for han stakkaren i rullestol.

Personer som sitter på benker etc. drar til seg benene selv om du kjører et par meter i fra dem. Å komme i veien for en rullestolbruker virker som å være noe det verste de kan gjøre.

Hvis noen fotgjengere virkelig kommer i veien for deg, unnskylder mange seg så voldsomt at du kunne tro de hadde brutt alle 10 bud på en gang.

Det kan jo være at folk ennå ikke har vent seg til å se rullestolbrukere komme seg frem på egen hånd. Men vi blir jo flere og flere (dessverre), så snart kan du kanskje komme borti noen med stolen uten at de flytter seg ti meter og brøler unnskyld...



- FÅR JEG FORESLÅ AT DU SETTER
PÅ BREMSENE NESTE GANG?

Trygghet

MoliMed for menn. Sikkert, mykt og behagelig.

MoliMed for menn er nå på markedet.
Beskyttelse for menn med lett til middels urinlekkasje.

Spesielt utviklet for den mannlige anatomien, stor absorpsjonskapasitet og optimal lekkasjebeskyttelse uten at innlegget klumper seg. Odour Nøytraliserer forhindrer uønsket lukt.

MoliMed for menn holder huden din tørr og gir den en mulighet til å puste.



Fåes på blå resept.

Spør etter prøver på MoliMed for menn hos Alliance apotekene og Bandagistkjeden. Du kan også sende inn kupongen til høyre.

NYHET



Sendes: PAUL HARTMANN AS, Hoffsvn. 48, 0377 Oslo
Kontakt oss også på e-mail: info@no.hartmann.info

JA, send meg en gratis prøvepakke av MoliMed for menn.

Navn: _____

Adresse: _____ Alder: _____

Postnr./ sted: _____

HARTMANN.
Hudvennlige produkter



Lyrica

- mot nevropatiske smerter

Ryggmargsskadde er i den gruppen som kan få nevropatiske smerter å slite med i tillegg til alt annet.

Etter at jeg fikk min ryggmargsskade ble jeg fort klar over at området som er lammet, for min del beina, ikke «holder seg helt i ro» som en kanskje kunne trodd. Jeg skal ikke gå i detaljer, men bare begynne med at i høst ble jeg dyktig lei urolige, delvis smertefulle og «irriterende» ben (føtter). Benene var årsak til at jeg nesten aldri klarte å få kroppen til å slappe helt av.

Det var da jeg gjennom en kamerat som er farmasøyt, fikk nyss om et nytt legemiddel som var på vei. Dette var ment å virke mot nettopp nevropatiske smerter. Bare et par uker etter at preparatet var frigitt i Norge, møtte jeg opp med resepten på apoteket. Det tok en

«Lyrica virker ved å roe ned nervesystemet ved å redusere signalsubstansene som går mellom nervecellene».

uke før jeg fikk resepten fra fastlegen, for han hadde aldri hørt om disse tablettene, og måtte undersøke litt på internett før jeg fikk dem. Tablettene har det «poetiske navnet» Lyrica.

La meg bare si med en gang. Tablettene virket. Kroppen roet seg, noe som igjen førte til bedre søvn og jevnere humør. Dette er igjen faktorer som gir økt livskvalitet.

Det at jeg har fått bedre søvn kan jeg underbygge med at jeg tidligere tok Sarotex hver kveld en times tid før jeg la meg. Fra første kvelden jeg tok Lyrica har glasset med Sarotex stått urørt.

Hva med bivirkninger?

Mulige bivirkninger står selvfølgelig i pakningsvedlegget. Skulle du være så «uheldig» å få alle disse på en gang ville du nok følt deg heller dårlig... De vanligste bivirkninger er svimmelhet og trøtthet. Jeg merket også disse, men etter et par dager virket det som kroppen hadde «overvunnet» disse bivirkningene, og jeg satt igjen med bare positive effekter. Men for all del. Lyrica er ingen mirakelmedisin. Jeg kjenner fortsatt irritasjon og ubehag fra benene, men det hele er dempet, og jeg merker stor forskjell fra før jeg begynte å ta tablettene.

Ved fornying av resept ble jeg uten Lyrica et par dager. Jeg fikk da testet det også fra «den andre siden». Etter kort tid kom den samme irritasjonen som før tilbake. Disse var mye verre, og jeg var lettet da jeg fikk beskjed om at flere tabletter lå klare på apoeket.

Lyrica er dyre tabletter. En pakke på 56 stk.kapsler på 150 mg (som er vanlig vedlikeholdsdose) koster kr. 818,-. Reglene om refusjon av medisinerutgifter fra Trygdekontoret kommer selvsagt inn i bildet her.

Hva er Lyrica?

Lyrica er et legemiddel i gruppen anti-epileptika. Det er stoffet pregabalin som er virkestoffet i kapslene. Disse legemidlene påvirker forskjellige typer skader/normaliteter i nervesystemet som er årsaken til flere sykdommer, bl.a nevropatisk smerte, epilepsi og

angst. Lyrica er det første preparatet i Europa (og USA) som har fått godkjent bruksområde perifer nevropatisk smerte. I tillegg er Lyrica godkjent for tilleggsbehandling av epilepsi.

Hvordan virker Lyrica?

En av årsakene til både epilepsi, nevropatisk smerte og angst er at nervesystemet er overaktivt. Det «har gått

«De vanligste bivirkninger er svimmelhet og trøtthet»

varmt», og det går unormalt mange signaler mellom nervecellene. Lyrica virker ved å roe ned nervesystemet ved å redusere signalsubstansene som går mellom nervecellene. Det fører til at aktiviteten mellom nervecellene går mot det normale. Resultatet er at Lyrica virker smertedempende, anfallsreduerende og det ser også ut til å ha en gunstig effekt på angst.

Nevropatisk smerte

En mengde ulike sykdommer kan forårsake nevropatisk smerte, for eksempel diabetes eller helvetesild. Nevropatisk smerte kan også oppstå etter ryggmargsskader, hjerneslag og ved MS. Fantomsmerter er en annen type nevropatisk smerte.

Smertefølelsen kan beskrives som varm, brennende, pulserende, plutselige, stikkende, krampelignende, verkende, kriblende, nummenhet eller som små nålestikk i huden. Smertene kan komme ved lett berøring eller de kan komme plutselig uten noe forvarsel.

Nevropatisk smerte er ofte forbundet med endringer i humør, søvnforstyrrelser, angst, tretthet og kan påvirke fysiske og sosiale funksjoner og generell livskvalitet.

Foreligger det tester på Lyrica?

Det er det store legemiddelfirmaet Pfizer som står bak Lyrica. På hjemmesiden til Pfizer Norge (pfizer.no) finner du publiserte studier hvor Lyrica er tes-

tet ut. Bare søk på «Lyrica» så finner du frem.

Jeg har spurt Pfizer Norge om intensjonen bak å utvikle Lyrica, og fått følgende svar: «Intensjonene bak å utvikle Lyrica var flere. Man har over lengre tid erfart at såkalte antiepileptiske medisiner ikke bare virker mot epilepsi, men også mot nevrologiske smerter og forskjellige typer angst».

Mange epilepsipasienter og pasienter med nevrologisk smerte har ikke fullgode behandlingsalternativer, det har derfor vært behov for å utvikle nye og bedre legemidler for disse pasientene.

Nevropatisk smerte er i stor grad underdiagnostisert og også ofte feilbehandlet. Dette er fordi den type smerte ofte er vanskelig å karakterisere og vanskelig å behandle. Det finnes andre legemidler tilgjengelig mot denne type smerte, men ofte fører de til mange og

til dels alvorlige bivirkninger. De er dessuten til dels vanskelige å dosere og det tar lang tid før man oppnår fullgod effekt. Ingen av disse legemidlene ble i utgangspunktet utviklet for å behandle nevrologisk smerte.

Målet med å utvikle Lyrica var derfor å utvikle et legemiddel som virket mot nevrologisk smerte, epilepsi og angst.

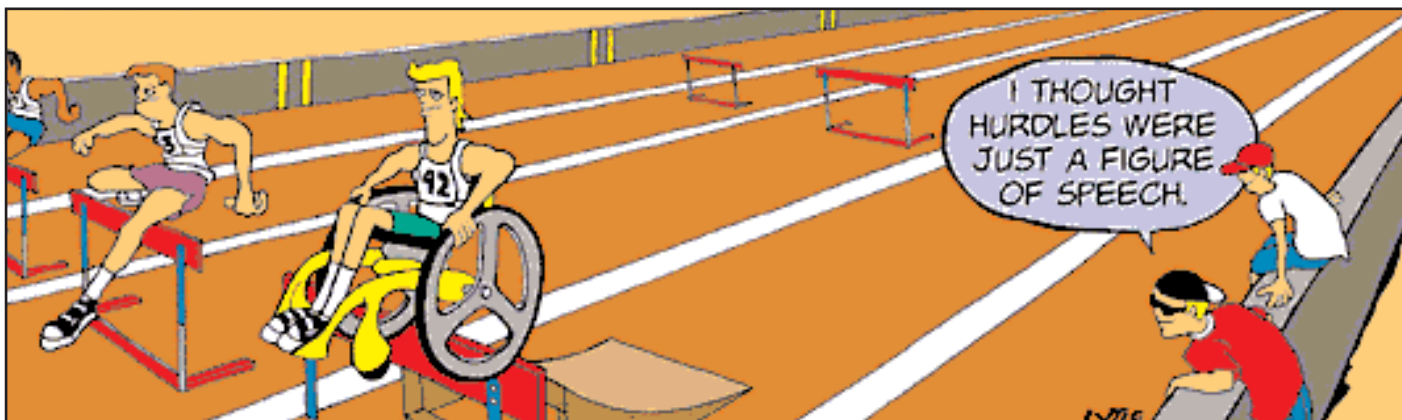
Bør du prøve Lyrica?

Jeg har beskrevet hvordan Lyrica virket på meg med min lave paraskade. Vil du prøve er det jo bare å ta det opp med din fastlege, så får du testet om det hjelper på deg og din kropp. Patetra tar gjerne imot erfaringer fra andre som måtte ta preparatet i bruk.

Tekst: Steinar Pettersen

Kilder: Internett, Pfizer Norge

«Nevropatisk smerte er i stor grad underdiagnostisert og også ofte feilbehandlet»



rehabilitering fysioterapi
trening

MANIPED



Maniped er et treningsapparat som gjør det mulig for brukeren å utføre treningen i sin egen rullestol. De fleste brukere skal være selvhjelpen i forbindelse med bruk av Maniped.

Låsbare fotpedaler gjør det enkelt for en bruker å plassere beina i Manipeden. Fotplatene er balansert slik at de alltid vil være i riktig posisjon.

Bruk av Maniped er for mange et godt alternativ, eventuelt et supplement til

klinisk behandling. Maniped er designet spesielt for bruk i hjemmet. Den kan lett slås sammen og transportert, eventuelt under en seng.

Art. nr. 373200
Maniped Arm og bentrener

 **MEDINOR**
Et AXIS-SHIELD selskap

Nils Hansensvei 4, 0611 Oslo
Telefon: 22 07 65 00
Telefaks: 22 07 65 05

Aksjon skolesykkel godt igang!

Likevel MC Norge ble stiftet 2001 som en interesseorganisasjon for mennesker med ulike funksjonshemninger med lyst til å kjøre motorsykkel. Arbeidet i forkant av dette hadde pågått i ca. ett år. En slik interesseorganisasjon finnes ikke fra før i Norge. Ved å sette fokus på dette temaet vil man oppnå mange gevinster for den gruppen dette gjelder. Deres mål er definert slik: «Å gi mennesker med ulike funksjonshemninger informasjon om, og mulighet til å kunne kjøre motorsykkel ved hjelp av tilgjengelige, funksjonelle og trafikksikre hjelpemiddel». Det å sette fokus på informasjonsformidling og internett er det viktigste kommunikasjonsmiddel gjennom hjemmesiden www.likevel.mc.no.

Målgruppen for arbeidet er alle som på grunn av medfødt eller oppstått skade eller lyte ikke kan anvende ordinær/standard sykkel og/eller dens betjeningsorgan, men der dette kan muliggjøres gjennom eksisterende eller utviklede hjelpemiddel eller ombygninger.

Likevel MC Norge har de siste årene arbeidet for å skaffe til veie en motorsykkel med sidevogn som kan bygges

om slik at den kan anvendes av folk med ulike funksjonshemninger til utlån, kjøreopplæring og førerprøver. Arbeidet har vært å skaffe penger til prosjektet, samt å finne gode ombygningsløsninger og å inngå samarbeid med opplæringsmyndigheter v/trafikkstasjon i Bergen mht førerprøver etc.

Nå er innsamlingsarbeidet kommet så langt at man har gått til innkjøp av en BMW K1 100LT med sidevogn til formålet. Noen MC-klubber har bidratt med donasjoner til prosjektet og næringslivet har bidratt noe. Størst var gaven fra bedriftseieren Trond Mohn på kr. 150.000,-. Det var denne gaven som satte fart på aksjonen og gjorde kjøpet av sykkel mulig. Sykkelen er nå godkjent og registrert og Yamaha Bergen skal stå for ombyggingen av gir, bremses og skoleutrustning. «I løpet av høsten vil det meste være på plass», sier en optimistisk leder av Likevel MC Norge, Hein A. Kvalheim. «Da vil sykkel være operativ og klar for oppgaver våren 2005. Gir flyttes opp på styret og betjenes av et Klictronic girsystem som foretar giringen elektrisk. Bakbremsen flyttes også opp på styret.

På denne måten kan sykkel betjenes av førere uten førerlighet i bena. Dersom andre behov oppstår vil vi bygge det som trengs dersom det er mulig, sier Hein. Sykkelen vil i utgangspunktet være stasjonert i Bergen hvor Likevel MC Norge drives fra, men om det er behov for sykkel i andre deler av landet vil det være aktuelt å frakte den dit på gitte betingelser, og i samarbeid med lokal kjøreskole.

«Vi vet jo ennå ikke hvor stort behovet er, men når sykkel er ferdig ombygget vil tilbudet være der for den som måtte ønske det. Da blir i alle fall tilgangen lettere og terskelen forhåpentligvis lavere for den som kunne tenke seg å prøve å kjøre på nytt etter en ulykke eller for første gang. Dette har aldri vært gjort før i Norge, men erfaringen fra andre land viser at dette er en viktig faktor for å overvinne funksjonshemningen i motorsykkelsammenheng. Vi er stolt og glad over at vi har fått dette til og takknemlige for den hjelp vi har fått av klubber og enkeltpersoner underveis. Ennå gjenstår det noe, men vi er i alle fall i gang», sier Hein.



Hein A. Kvalheim på den nyinnkjøpte BMW K1 100LT med sidevogn



Skolesykkelen fikk også omtale i siste «Motor»

Mot mestring med unge krefter



I 2000 fikk Mariette (17) en ryggmargsbetennelse. Livet ble snudd totalt på hode da hun ble helt lam i bena. Etter rehabilitering på Sunnaas sykehus HF har hun fått tilbake noe følelse og bevegelse. Når Lærings- og mestringssenteret (LMS) ved samme sykehus arrangerer «Ungdomsgruppe for ryggmargsskadede», har Mariette bidratt til innholdet.

- Nå er jeg spent på hvordan samlingen blir, ler Mariette

Alle ungdommene som samles i ungdomsgruppen for ryggmargsskadede lever med store utfordringer i et forandret liv. Mariette har brukt tid på å møte utfordringene. I dag ser hun kreative løsninger på mye. Samtidig er hun realistisk i forhold til hva som lar seg gjennomføre.

Når Mariette har kommet med forslag til utformingen av «Ungdomsgruppe

for ryggmargsskadede» har det vært viktig for henne at ungdommene får tid til å utveksle erfaringer. - Jeg synes det blir fint å møte andre unge som også har en ryggmargsskade. Det er godt å utveksle erfaringer. Jeg finner jo ut av mye selv, likevel får jeg nye erfaringer i møte med andre sier hun.

Gode samtaler om store utfordringer

Mariette tar mange utfordringer på strak arm. Ved siden av skolen har hun egen hest, og driver med dressurridning. Dessuten har hun akkurat fått en valp. Men selv om hun får til mye, finnes det begrensninger. - Etter skaden er det ikke lenger like enkelt å reise, påpeker hun. Mariette har også erfart at smerte krever avlastning. Hun ser frem til å møte både helsepersonell og andre ungdommer med ryggmargsskade som kjenner og forstår hennes situasjon.

Får svar på spørsmål

Mariette synes det er et godt tilbud at helsepersonell er til stede ved Lærings- og mestringssenteret. - Det kommer helt sikkert til å dukke opp nye problemstillinger når jeg møter andre med ryggmargsskade. Da er det godt å ha noen å spørre, sier hun.

Lærings- og mestringssenteret ønsker å motivere brukerne, og de vil belyse problemer og muligheter som brukerne har. Mariette synes det er viktig med informasjon. - Det er mange ting vi trenger råd og tips om fra helsepersonell. For eksempel er det viktig at vi lærer hvordan vi unngår å få liggesår (decubitus) eller hvordan vi kan unngå å utvikle skjev rygg, avslutter Mariette.

Tekst: Anna Stella Kyed



Dersom du mener at...

FUNKSJONSHEMMEDE I NORGE DISKRIMINERES!

- Ja, da kan du få jobb hos oss.....

**ULOPA søker medarbeider i
80 - 100% fagkonsulentstilling
til Oslo og omegn**

Våre fagkonsulenter har hovedansvaret for opplæring og veiledning av våre abonnenter og andelseiere.

Arbeidsoppgaver:

- Bistå abonnenter og andelseiere i søknadsprosesser.
- Delta på møter med kommuner, andelseiere og assistenter.
- Individuell råd og veiledning pr. telefon og i møter.
- Holde kurs og foredrag.

Krav til søker:

- Du må vite hva det vil si å leve med assistanse.
- Du må være samfunnsengasjert, initiativrik og kreativ.
- Du må disponere bil.
- Du må ha mot til å kjempe for menneskerettigheter.
- Utdanning, samt erfaring fra arbeidslivet er en fordel

Vi tilbyr

- Lønn etter kvalifikasjoner.
- Ordnete arbeidsforhold. Moderne og tilpassede arbeidsverktøy.
- Grundig opplæring om vår filosofi og virksomhet.
- Muligheter for fleksibel arbeidstid og hjemmekontor.

Skriftlig søknad sendes:

Uloba BA, postboks 2474 Strømsø, 3003 Drammen

Flere opplysninger får du av fagsjef Vibeke Melstrøm,

Tlf. 971 65 407

ULOPA er et nonprofit andelslag eid og drevet av funksjonshemmede selv. Vi bygger vår virksomhet på ideologien til IL – som er en internasjonal frigjøringsbevegelse for funksjonshemmede som kjemper for å få leve det livet en selv ønsker. For tiden har vi ca 2400 ansatte assistenter og 36 ansatte i administrasjonen.

Kort nytt

NYE MEDLEMSFORDELER

Telenor fasttelefon

Om du allerede har fast telefon kan du enkelt benytte deg av NHFs rabatterte priser på fasttelefon-tjeneste fra Telenor.

For deg som ikke har fasttelefon fra Telenor i dag, kan du bestille dette med rabatterte priser.

Om du ønsker mer informasjon eller å benytte medlemsfordelen kan du gå inn på www.nhf.no

Telenor mobiltelefon

Om du benytter NetCom mobiltjeneste i dag kan du enkelt benytte deg av NHFs rabatterte priser og kampanjetilbud på mobiltjenester fra NetCom for et bedre tilbud.

For deg som ikke benytter NetCom mobiltjenester i dag, kan du enkelt bestille dette med rabatterte priser og kampanjetilbud.

Om du ønsker mer informasjon eller å benytte medlemsfordelen kan du gå inn på www.nhf.no.

Kilde: Handikapnytt nr. 6/04

iGLIDE STOLEN

Til dere som har ventet på iGlide stolen (har vært presentert i patetra flere ganger). Det er Henriette Jovik som har presentert stolen i Norge. Hun forteller at den er prisforhandlet, men trukket fra markedet av Johnson & Johnson i USA. Vi ønsker Henriette lykke til med nye oppgaver.

Kilde: nettsiden www.lars.no

DANSKE HANDICAPBILER

Det er lagt frem et forslag i Danmark om at handicapbiler i fremtiden skal holde i 8 år. I dag kan danskene bytte ut sin bil etter 6 år slik det var i Norge noen år tilbake. Som kjent er det nå 11 år i Norge. De danske handicaporganisasjoner kjemper nå hardt imot denne forlengelsen av levetiden for sin bil.

Kilde: RYK nr. 3/04

RYK 25 ÅR

Det danske svar på patetra, RYK, feiret nettopp sitt 25 års jubileum. Bløtkake og champagne stod på «menyen».

Lær å mestre

Løpet av 2004 skal alle helseforetakene tilby egne Lærings- og mestringssentre (LMS). Sunnaas sykehus HF har allerede et godt tilbud til sine målgrupper. - De som kommer til oss lever med store utfordringer i et forandret liv. LMS er et sted der brukerne kan få hjelp på veien for å mestre sin nye situasjon, sier prosjektleder for LMS ved Sunnaas sykehus HF, Kirsten Sæther. Her kan du lese om hva Lærings- og mestringssenteret er, og hva det tilbyr.

Lærings- og mestringssenteret ønsker å hjelpe mennesker til å mestre og leve med skader eller sykdommer. - Vi jobber for å gi brukerne verdifull informasjon samtidig som vi lærer av deres erfaringer, forteller prosjektlederen.

Møte mellom kunnskap og erfaring

Lærings- og mestringssenteret ved Sunnaas sykehus HF skal være en møteplass mellom brukere og helsepersonell. - I utgangspunktet skal tilbudet være tilgjengelig for alle, men retter seg særlig mot pasienter og pårørende som er rammet av den aktuelle diagnosen.

Sæther påpeker at ordet møteplass innebærer at brukernes erfaringer er

like viktige som helsepersonellens kunnskap. - Lærings- og mestringssenteret skal være et sted der brukerne kan møte hverandre og ekspertisen på et likeverdig nivå, påpeker Sæther. Hun trekker fram dette som noe av det spesielle og viktige for brukerne. - Vi kan

grunnleggende og viktig redskap for oss påpeker Sæther. Sammen med prosjektmedarbeider Anne Kraby, arrangerer hun kurs, opplæring, møter og fellesskap for brukere av Lærings- og mestringssenteret ved Sunnaas sykehus HF.



Vinterkledd Sunnaas

Sunnaas sykehus HF har i stor utstrekning lagt opp til en tverrfaglig tilnærming i behandlingen sykehuset tilbyr. Pasientene deltar aktivt i utformingen av sin egen rehabilitering.

Lærings- og mestringssenteret ved Sunnaas sykehus HF har færre pasientgrupper å forholde seg til enn mange andre sykehus. - Derfor har vi gode muligheter til å konsentrere oss godt om hver enkelt diagnosegruppe. Sæther tror kombinasjonen av erfaringsbasert kunnskap og fagfolks kunnskap om god behandling gir brukerne et positivt møte med Lærings- og mestringssenteret ved Sunnaas sykehus HF.

Tekst: Anna Stella Kyed

Aktiviteter til LMS

15. desember:
Temamøte: Begrensningene finnes kun i eget hode - muligheten likeså ved Cato Zahl Pedersen

tilby noen av landets fremste eksperter til de diagnosegruppene som behandles her. Dette og vår evne til tverrfaglig samarbeid tror vi brukerne merker ved vårt Lærings- og mestringssenter, sier Sæther.

Alltid noe å lære

- Vi som helsepersonell blir aldri utlært. Derfor er brukernes erfaringer også et



Fra to til fire

Han forstod med en gang at noe var alvorlig galt da han lå urørlig på asfalten etter sykkelvelten i begynnelsen av mai 2002. Knut Gjesdal var på vei til jobb på Arytmiesenteret. Forhjulet på sykkelten låste seg da han syklet over en fortauskant. Sykkelen stoppet, men ikke Knut som landet på ansiktet i asfalten. Hodet ble bøyd bakover og han brakk nakken. Plutselig var legen blitt pasient. Rollene ble snudd om. Knut Gjesdal er spesialist i indremedisin og hjertesykdommer. Han har spesialisert seg på hjerterytmeforstyrrelser.

Etter to dager på nevrokirurgisk avdeling spurte Knut Gjesdal kirurgen om hvordan framtiden hans ville bli. Legen mente at han kunne fortsette å bo hjemme, jobbe med ett eller annet deltid og at han kunne kjøre bil. Gjesdal kjører bil og han jobber i 100% stilling. Han deler sin legegjerning mellom universitetet og Ullevål universitetssykehus. Han er professor i hovedstilling og jobber deltid på sykehuset. Kona har derimot valgt å redusere sin jobb. Tidligere syntes hun at Knut ikke bidro med så alt for mye i hjemmet. - Det må ha vært litt likevel, humrer han, -for nå er det unektelig mer på henne.

Studenter skal lytte

Professoren elsker sin jobb. Det var aldri i hans tanker at han skulle slutte. Nå har det blitt litt omlegging og kreativitet fra både han selv og arbeidsgiveren. Han tror han har blitt sikrere i legerollen etter skaden. Nå kommer han ikke bare med meninger ovenfor studentene. Nå har han erfaring. -Det viktigste studentene og legene kan gjøre overfor sine pasienter er å lytte, slår han fast.

Urettferdigheten provoserer

Knut lærte fort at han ikke ville ta et nei for et nei. I møtet med ulike systemer og vesener er det lett å bli provosert. Systemene er urettferdige. -Det er viktig å mestre systemene, sier han, - ikke minst må man bruke de riktige ordene. Det har han klart. Han har fått sykkel til å koble til rullestolen gjennom hjelpemiddelsentralen. -Den er for å gi meg økt livskvalitet, sier han.



e hjul...

-Ikke for å trene. Traxen er levert tilbake, nå er det sykkel som gjelder. Det gjorde det tidligere også. Knut syklet fra sitt hjem i Asker til jobben i Oslo. «Den store styrkeprøven» har han gjennomført 12 ganger. Det står respekt av slikt.

Når han møter motgang i systemet spør han seg selv hvor mange dager han trenger før han kan le av hendelsen. - Da vinner du over bitterheten, slår han fast. Han har også møtt veggen, men har ikke vært deprimert, bare forbannet. Forbannet på vrang saksbehandlere og et urettferdig system. Det virker som om mange sitter der kun for å snøre igjen pengesekken. Han blir forbannet over sendrektigheten i trygdesystemet, umyndiggjøringen, sviktende informasjon og vilkårligheten.

- Det er mange uheldige holdninger i trygdevesenet og unødvendig vrangskap. Det nytter ikke være beskjeden.

Sta og ressurssterk

Knut vil gjerne forandre urettferdigheten og sendrektigheten i systemene. - Jeg snakker samme språk som byråkratene. Det er nok derfor jeg opplever at de lytter til det jeg forteller, sier han ettertenksomt. - Jeg har nok bedre gjennomslag fordi jeg er lege enn jeg hadde hatt ellers. Knut er sta og ressurssterk. Han blir provosert og klarer ikke la være å si i fra og dele sine erfaringer. Dette har gjort at han stadig er på farten i ulike møter med saksbehandlere og ledere i systemet. - Jeg får tid til dette fordi jeg ikke ser på TV, smiler han.

- Jeg ønsker å bli kvitt gammel ukultur, vedtaksmyndigheten må flyttes til de som er nærmest brukeren. Det må bli kortere vei og ikke minst kontinuitet mellom rehabiliteringen og kommunene. Professoren snakker seg varm nå. Dette brenner han for.

Han har også en utfordring å komme med til LARS. -

- Uteteamet på spinalenehtene må bli mer brukt av kommunene. Uteteamet har en unik kompetanse som kommunene må nyttegjøre seg!



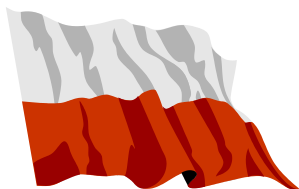
Likemannsarbeid

- Fellesskapet med andre ryggmargsskade er viktig, sier Knut med ettertrykkelighet. - Da jeg lå på Sunnaas lærte jeg nok mer av mine medpasienter enn av fysio- og ergoterapeutene. Vi trenger et forum der vi kan utveksle tips, ideer og erfaringer. Praktiske problemer krever praktiske løsninger. Han etterlyser en informasjonsbank med gode «Petter-smarte» løsninger og kaster ballen over til LARS. - Kanskje noe for hjemmesidene?

Tekst og foto: Anne-Margrethe Nybus



Rekryteringsgruppen Aktiv Rehabilitering driver også en utstrakt internasjonal virksomhet



POLEN



UKRAINA



HVITE-
RUSSLAND



LITAUEN

Polen

Tekst er hentet fra Kick nr. 3/04. Bildene gjengitt med tillatelse fra fotograf Tomas Engblom.

En treningsleir i Polen 1988 var det første synbare resultatet av Rekryteringsgruppens streven etter å spre ideer og arbeidsmetoder til land i Øst-Europa. Katarzyna Trok var drivkraften for dette arbeidet.

I 1986 var den første polakken med på en leir i Sverige, og etter han kom det flere.

Funksjonshemmede i Polen ble på denne tiden tatt godt om, men hver for seg. De ble «passet på» av familie eller i institusjon. Handikaporganisasjonene var sentralstyrte og savnet ideer og visjoner. Ryggmargsskadde fikk automatisk førtidspensjon og arbeidsforbud. Lublin i det sørøstre Polen ble stedet for den første leiren i aktiv rehabilitering på polsk jord. Tolv svenske ledere drev leiren og var forbilder for deltagerne og kom-

mende polske ledere. Leiraktivitetene ga både deltagerne og Lublinboerne kultursjokk.

Invalide på byen som trillet sine egne rullestoler var ikke et syn en var vant med, og mange var skeptiske til de nye lette rullestolene som svenskene hadde med seg. De ble ansett som farlige etter som det gikk an å velte med dem....

Åpnere samfunn

I begynnelsen på 90-tallet ble det et åpnere politisk klima i landet og siden da har det ikke vært noe problem å arrangere leirer. Det ble nå skapt en framgangsrik organisasjon i Polen, FAR-RG, som fungerer etter Rekryteringsgruppens modell. I løpet av 15 år har organisasjonene vokst eksplosjonsartet. I dag har de regionale foreninger over hele Polen.

I den oppsøkende virksomheten treffer man 400-450 ryggmargsskadde per år og ledertreffene samler 400 deltagere. I 2004 arrangerer man tilsammen 16 leire fordelt på barn-, kvinne-, ungdoms-, tetra- og temaleire.

Videre holdes det kurser for pårørende, ryggmargsskademedisin og datakurser som retter seg mot ryggmargsskadde. I Warszawa driver man daglig treningsvirksomhet og lokale treningsgrupper finnes i de fleste regioner.

Et mål på FAR-RGs gjennomslagskraft er at tetraplegikeren Tomasz Tasiemski har tatt doktorgrad på aktiv rehabilitering. Tomasz og FAR-RG gjennomfører nå en undersøkelse basert på 1700 ryggmargsskadde på hvordan de opplever ryggmargsskadebehandlingen i Polen.



Ukraina



Jaroslav Hrybalsky

Det er siste dagen på Aktiv Rehabiliteringsleir utenfor byen Epatoria på vestre del av Krimhalvøya ved Svartehavet i Ukraina. I to uker har leirdeltakere og ledere holdt hus her. Det kan synes lite med en leir pr. år når 2000 blir ryggmargsskadd i Ukraina hvert år. Jaroslav Hrybalsky har dog viet sitt liv til å forbedre situasjonen for disse i sitt hjemland.

Ingen funksjonshemmede

Før Sovjetunionenes fall i 1991 påstod

regjeringen at det ikke fantes funksjonshemmede i landet. Men visst fantes de, gjemt innendørs, flere etasjer opp uten heis. Helt avhengig av sin velvillige familie. De fikk ikke gå på skole, og de fikk ikke arbeide med mindre det skjedde innenfor hjemmets fire vegger eller gjaldt enkle arbeider som f.eks å lage skosnører.

Jaroslav skjemtes over å være invalid. De første 20 årene etter skaden tok han seg frem med krykker og en slags apparatur han koblet til benene. Jaroslav hadde flaks ved at slektninger hadde råd til å kjøpe en bil til ham som han brukte svært mye.

Etter Sovjetunionens fall fikk funksjonshemmede i Ukraina vite at forhold-

dene for likesinnet i utlandet var helt annerledes. Etter at Jaroslav var med på en leir til rekryteringsgruppen så han hva som var mulig. «Jeg så en annen måte å leve på, en annen modell, at man kan være stolt av sitt land og ha alle mulighetene til å leve et normalt liv. Jeg så det som min misjon å innføre dette i Ukraina.

Jaroslav ser mange problemer fremover. Ukraina er i dag ikke så demokratisk som f.eks Polen. Men han er glad for at knapt halvdelen av de knapt 500 som har deltatt på leirene lever et aktivt liv og har funnet en mulighet til å tjene penger til seg og familien.

I Krims hovedstad, Simferopol, ligger regionsykehuset med nevrologiavdelingen hvor de ryggmargsskadede havner. Etter gjennomført rehabilitering venter sanatoriebesøk i Saki med mineralbad og leirinnpakninger, som påstås å ha en legende og forbedrende effekt for den invalide.

Jaroslav forteller: «Det er en tradisjon at leger ikke forteller pasienten og slett ikke pårørende om sannheten. Det var av en pasient i nabosengen at jeg ble fortalt hva det innebar å være ryggmargsskadd. Sex er også tabu, og må læres om på samme måte»

Innforbi rommet vist på bildet til høyre finner du bl.a toaletter. Den «helsebringende» leiren sprutes også opp i anus for å gi en laxerende virkning og den anses også god for tarmen. Leiren brukes også vaginalt. Legen drar tilside et forheng og der ligger en stakkars pasient med baken i været. På sanatoriet virker det som det tas ingen hensyn til pasientene følelser og integritet. Det virker som legene tror fullt og fast på sine metoder...



I sanatoriet har man tiltro på helsebringende leirbad. I ett rom ligger en mann innsnørt med leire og omhyllt av tøy for å holde varmen. Fra en slange spruter leire og hele gulvet er dekket med leirfarget illeluktende vann.

Livløpsstandard et fremmedord!

Det sies at 99% av rullestolbrukerne i Ukraina lever ett elendig liv. Alkoholisererte og deprimerede lever de flere etasjer over bakkeplan uten heis og uten noen sinne å komme ut. Kick besøkte tre av de en prosentene som hadde klart å skape seg ett liv, Valerija, Svetlana og Vladimir. Valerija er i 60 års alderen. Hun ble skadet i en bilulykke i 1961. I den leiligheten hun bor nå har hun bodd siden 1967. Dette året fødte hun også en sønn. Leiligheten er bare et plan opp, og en nabo har laget en manuell heis som betjenes med sveiv. På denne måten kommer Valerija seg ut hver dag.

Svetlana er 47 år og engelsklærer. Hun forsørger seg ved å gi leksjoner i hjemmet. Hun deler en toromsleilighet sammen med moren. Den ligger i 3 etasje og selvfølgelig

uten heis. Hun har et godt humør og sier det er morens fortjeneste. Svetlana sitter i rullestol p.g.a polio.

Vladimir bor også sammen med sin mor. Han er nettopp hjemkommet fra en leir med «Aktiv rehabilitering». Han bor i 4. etasje uten heis sammen med seks personer. Han er tidligere sjemann, men klarte å bygge opp et firma innen transport og byggebransjen etter han ble skadet. Dette driver han pr. telefon fra leiligheten. Om fire år håper han å ha skrappt sammen nok penger til at han kan kjøpe seg en toroms leilighet på bakkeplan så han kan komme seg ut og inn på egen hånd. Nå kommer han ut bare en gang i uken. Etter han ble skadet tilbrakte han en og en halv måned på sykehus.

Manuell heis med sveiv.



En gang i uken kommer Vladimir seg ut av leiligheten.



Hviterussland

Det er formiddag i begynnelsen av august. Utenfor hovedbygningen på sanatoriet «Berezina» i Borisov, en times kjøring nordøst for hovedstaden Minsk, er luften fylt av forventning. En etter en kjører biler av eldre modeller inn på parkeringsplassen og ut av bagasjerommet tas ut rullestoler som en i Sverige ikke har sett siden 60 og 70-tallet. Det er tid for årets første leir for ryggmargsskadde i Hviterussland.

Det er 30 deltagere på leiren. Hver deltager har selvfølgelig sin historie, men mye av det de forteller er fremmed og fjernt for oss som bor i den «nordiske velferdsstat». F.eks. forteller Andryusha at etter han ble operert etter skaden (fallulykke) var det ingen leger eller sykepleiere som så til meg i det hele tatt. Min kone var på sykehuset hele tiden. Hun lå på gulvet ved siden av sengen min. Hun vaske meg og ga meg mat. Etter tre dager kom Andryusha sin onkel på besøk. Han betalte ansvarlig lege 500 dollar, en liten formue for en hviterusser, og først da fikk Andryusha oppmerksomhet fra personale og legene. Han ble på sykehuset i to og en halv måned før han ble flyttet over til et rehabiliteringssenter i Minsk. - Det var en forbedring forteller han. Som ryggmargsskadd fikk han

behandling med bl.a. massasje og elektrostimulering. Etter ett år på rehabiliteringssenteret kom Andryusha tilbake til sin leilighet i tredje etasje. Han sitter for det meste hjemme. Det finnes faktisk en heis, men rullestolen er for stor til at han kan bruke den. En gang i uken kommer en tidligere arbeidskollega og hjelper han ned trappene...



Andryusha (32) er kommet over i en moderne rullestol, og får her instruksjon i hinderpassering...

Litauen

Leirvirksomheten i Litauen fikk en omstart i 2002, etter at den litauiske søsterforeningen til Rekryteringsgruppen måtte bygges opp på nytt. Mange gamle ledere hadde slutet. I slutten av mai 2004 ble det for tredje året på rad avviklet et lederkurs med støtte fra Sverige for å hjelpe å utvikle foreningen.

Kurset i Litauen varte i 3 dager, og i tilknytning til den ble det avholdt en leir for ryggmargsskadde. Kurset ble ledet av svenske representanter for Rekryteringsgruppen sammen med en av de mest erfarne hviterussiske lederne i rullestolteknikk.

- I Litauen er man fremdeles et nivå som vi ikke har opplevd i Sverige på mange år, sier Peter Fahlström, en svensk leder.

- Deltagerne på leiren vet om at de har et behov for å utvikle seg og bli selvstendige - de har ikke noe valg. Blir de ikke selvstendige kommer de aldri til å leve et innholdsrikt liv. Derfor er også lederne veldig interesserte i ta del i den kunnskap som vi formidler. Iblant kunne det virke som vi bare kom for å kritisere deres virksomhet, men de lyttet virkelig og forsøkte å ta til seg det vi sa.

- Disse menneskene har alt å vinne. Det finnes noe ved dem som man sjelden finner hos svensker. I kortet synes jeg man kan si at svensker i alminnelighet og svenske «krøplinger» i særdeleshet er jævlig bort-

skjemte. Vi er veldig flinke til å klage på alt mulig. Vi er mer late enn takknemlige. Det gjør det interessant å se mennesker som har veldig lite, men som kjemper for livet. Det har gjort at jeg har vurdert min situasjon på nytt og setter mer pris på ting enn jeg har gjort tidligere.

Peter sier han ofte får spørsmål om hvordan det er i Sverige. - Det gjelder å veie sine ord. Jeg pleier å svare at det er annerledes så får de tolke det som de vil...



Her øves det på fallteknikk på matte...

Dansk doktoravhandling på tarmfunksjonen «vår»...

Det er den danske legen Klaus Krogh som har forsvart en doktordisputas om det problem mange, ikke bare ryggmargsskadde, plages av: Inkontinens og forstoppelse. Resultatene er lovende, og Klaus Krogh mener at danske leger og forskere er de førende i verden på området.

Det ligger 11 år med arbeid og forskning bak doktoravhandlingen. Resultatene er ikke til å ta feil av. Det er på og anvist en rekke metoder og hjelpemidler som kan lette hverdagen for mange som lider av inkontinens og/eller forstoppelse. Det er snakk om både medisinske og kirurgiske inngrep.

Ut over medisinske behandling er det snakk om forskjellige skyllemetoder. Det siste kan bl.a være et lite kateter som føres opp i endetarmen. Kirurgene kan også lage et lite hull i magen og forbinde det med blindtarmen, slik at man på denne måten kan få skyllet tarmen. Krogh nevner også muligheten for å operere inn elektroder i tarmen. Det er ennå på forsøksstadiet, men elektrodene forbindes med en slags pacemaker, som gir de sammentrekninger som setter tarmtømmingen igang.

For å bestemme metode som skal brukes følges den tid det tar for maten å komme gjennom tarmsystemet. Ut fra dette kan en så bestemme forskjellige metoder som kan hjelpe

mange. Klaus Krogh sier at opp mot tre av fire som lider av inkontinens og/eller forstoppelse får det merkbart bedre med de ulike metoder som anvendes.

I doktoravhandlingen går Krogh inn på en systematisk studie av tarmfunksjonen hos ryggmargsskadde. Avhandlingen

beskriver inngående tykk- og endetarmfunksjonen samt lukkemuskulens funksjon. Utgangspunktet ble tatt i et spørreskjema som gikk på avføringstrang, -tid og -problemer som ble sendt ut til 424 ryggmargsskadde.

Den viste bl.a at jo høyere ryggmargsskaden var jo tydeligere ble problemene. I neste omgang ble endetarmveggenes funksjon hos såvel «friske» som ryggmargsskadde undersøkt ved hjelp av spesiell metode (impedansplanimetri - IP). På samme tid ble tarminnholdets passasjetider i de forskjellige deler av tarmen undersøkt, og en fant at passasjetiden stort sett var dobbelt så lange hos ryggmargsskadde. Det ble også prøvet ut et nytt tarmbevegelsesfremmende stoff - Prucalopride - hos pasienter med tendens til forstoppelse.

Prucalopride reduserte klart passasjetiden. Gjennomsnittlig ble tiden for hver tømning redusert fra 170 til 45 minutter.

Kilde: RYK nr. 3/04



LARS Trøndelag får kr. 500.000,-

Stiftelsen Helse og Rehabilitering (www.helseogrehab.no) har tildelt LARS Trøndelag kr. 500.000,- til gjennomføring av prosjektet «Systematisk anvendelse av brukererfaring i rehabilitering av ryggmargsskadde». Prosjektet er et samarbeid mellom LARS Trøndelag og Avdeling for spinalskader ved St. Olavs hospital. Hypotesen er at avdelingens rehabiliteringstilbud vil bli bedre ved å trekke brukererfaring sterkere inn i avdelingens daglige arbeid. Et hovedmål er å dokumentere og synliggjøre behovet for anvendelse av brukererfaring i rehabilitering.

Prosjektet tar utgangspunkt i tre modeller for anvendelse av brukererfaring.

- 1 Erfaringsoverføring fra inneliggende pasienter/pårørende til avdelingens ledelse og personale.
- 2 Erfarings overføring fra erfarne ryggmargsskadde til avdelingens ledelse og personale.

- 3 Erfaringsoverføring fra erfarne ryggmargsskadde til inneliggende pasienter.

Prosjektet har tre objekt mål:

- Etablere et formelt samarbeid mellom LARS Trøndelag og Avdeling for spinalskader.
- Utvide avdelingens tverrfaglige team med en «bruker konsulent».
- Utarbeide, og ta i bruk, et rammeverk for å evaluere og dokumentere effekten av prosjektet.

Prosjektet er helt i startfasen og vi vil komme tilbake med rapport om gjennomføringen. Dersom du ønsker mer informasjon om prosjektet kan du ta kontakt på trondelag@lars.no.



Ragnar Stien



Anne Gjølseth



Robert Skotheim(t.v.)
Anne Lise Milner
Lars Håvard Sæbø



Gert Tollefsen



Anne M. Nyhus

spør vårt fagpanel ?

Vi oppmoder fremdeles til å benytte vårt fagpanel til å få svar på spørsmål du lurer på.

Våre rettigheter styrkes

Fra 1. september 2004 ble det gjort endringer i pasientrettighetsloven. Målet med lovendringene er at de som trenger helsehjelp mest skal få det først. De som har mest behov for helsehjelp skal få en frist for når de senest skal få hjelp. Har man ikke fått behandling når denne fristen utløper kan man som pasient kontakte Rikstrygdeverket og kreve at man får behandlingstilbud med en gang.

Rettighetspasienter

Som tidligere har man som pasient rett på en vurdering innen 30 virkedager. I løpet av denne tiden skal legen se på helsetilstanden og vurdere om man er en rettighetspasient, og dermed har rett på nødvendig helsehjelp først eller ikke. Det nye, dersom man kvalifiserer for å være rettighetspasient, er at legen skal gi deg en individuell frist for når det senest er medisinsk forsvarlig at helsehjelpen skal påbegynnes.

Krav på behandling.

Som såkalt rettighetspasient har man krav på behandling i Norge eller utlandet. Dersom sykehuset ikke overholder fristen for påbegynt behandling

har man krav på behandling ved en annen institusjon enten i Norge eller utlandet. Denne behandlingen skal skje så kort tid etter at fristen har gått ut, det er Rikstrygdeverket som da skal hjelpe

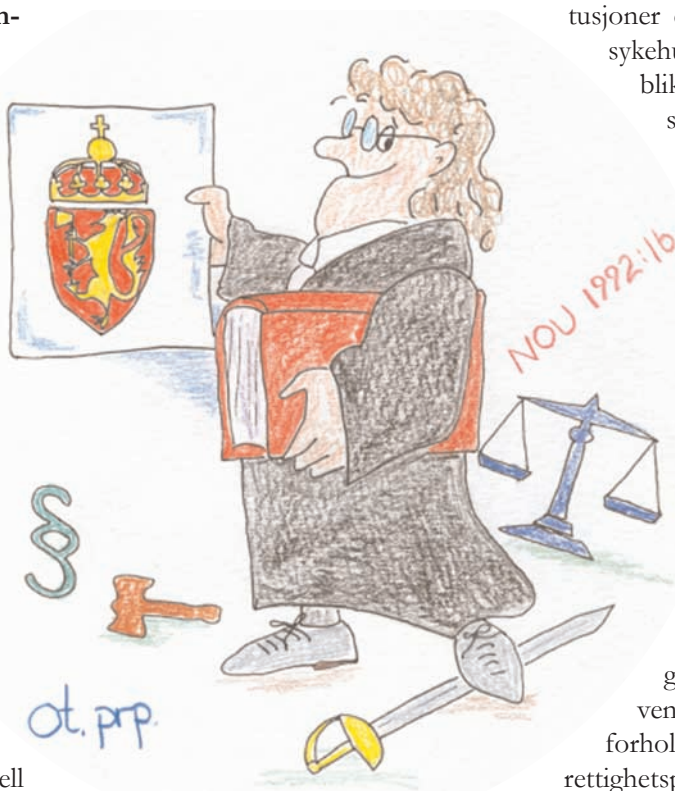
vil. Tidligere var det lov bare å velge mellom offentlige sykehus, men med den nye loven har denne retten blitt utvidet. Nå kan du også velge mellom private institusjoner som regionale helseforetak i Norge har avtale med. Fastlegen kan gir svar på hvilke institusjoner dette gjelder. Retten til fritt sykehusvalg gjelder ikke ved øyeblikkelig hjelp, kun ved undersøkelse og/eller behandling

Fritt sykehusvalg har et eget informasjonskontor som kan hjelpe til med å finne f.eks det sykehuset som har kortest ventetid innenfor din diagnose. De kan nås på telefon: 800 41 004. Tjenesten er gratis.

Rett til informasjon

Som pasient har man alltid rett på informasjon. Dette gjelder både i forhold til vurderingen av om du har rett til nødvendig helsehjelp eller ei og i forhold til fristen som settes for rettighetspasienter. Samtidig skal man få opplysninger om den klagemuligheten som finnes og fremgangsmåten som skal benyttes dersom man vil klage.

*Tekst og illustrasjon
Anne-Margrethe Nyhus*



deg. De har etablert en egen tjeneste som skal håndheve fristbrudd fra sykehusene. Rikstrygdeverket kan kontaktes på telefon 815 33 533.

Fritt sykehusvalg

Du har rett til å bli behandlet hvor du



informerer

Balder Junior med ståfunksjon

I januar 2005 er det klart for ny prisfor-handlingsperiode for elektriske rullestoler. Alle Balder-modellene, Balder Finesse, Balder Liberty og Balder Junior, vil være representert i «rosa katalog» også den kommende perioden.

Nytt av året er Balder Junior med ståfunksjon. Med denne stolen får også det yngre segment nytte godt av den unike kombinasjonen av et høyt seteløft, tilt og

ståfunksjon i samme stol. Balder J240, som modellen heter, er kjørbart i stående posisjon og vil gi brukeren helt nye muligheter i hverdagen. I for eksempel skolesituasjonen passer denne stolen like godt under skolepulten som ved aktiviteter på tavle, og når man skal hente ned noe fra høye skap eller hyller. Stolen er testet og godkjent etter gjeldende spesifikasjoner.



Bilombygging

Bilavdelingen trives i nye lokaler (bil-det), og det produseres som aldri før. Vi er blant annet i full gang med ombygging av Volkswagen Caravelle T5, som er ny av året. Det har vært mange utfordringer i det å lære å håndtere en ny bil, men nå finnes gode løsninger med tilgjengelighet for rullestol på førerplass, og alt annet spesialutstyr kan nå benyttes på den denne modellen. Så

langt er vår erfaring at dette er en både driftssikker og prisgunstig bil å eie. Har dere som brukere tilbakemeldinger om hvordan det er å eie og bruke en spesialombygd T5, så hører vi gjerne fra dere. Tilbakemelding fra brukere er en viktig faktor for produktutviklingen. Tidligere erfaringer tilsier at dette er et godt og sikkert valg.

Vi benytter samtidig anledningen til å takke for samarbeidet i året som har gått.

Vi ønsker alle sammen en riktig god jul - og et godt nyttår.



**Noe du lurer på?
HAND-PRO AS**

Serviceboks 3, 3504 Hønefoss
Tlf: 32 18 16 00. Fax: 32 18 16 01
mail@handpro.no/www.handpro.no



SpeediCath Compact - gjør valget enkelt

Den 1. september i år lanserte vi i Coloplast et nytt kateter spesielt utviklet for kvinner. Vi er svært fornøyde med tilbakemeldingene vi får, og daglig får vi henvendelser fra fornøyde brukere. Dette er vi glade for.

Dialog

En kontinuerlig dialog med brukere og helsepersonell har sørget for stadige nye forbedringer og nyvinninger. Det at vi gjennom dialog får en bedre forståelse for brukernes behov, har gitt målbare resultater i form av økt livskvalitet og større personlig frihet for mange kateterbrukere.

I dette nummeret av Patetra vil vi presentere Kari som har vært ryggmargsskadet i 17 år.

"Jeg heter Kari, 52 år og fra Bergen. I 1987 ble det oppdaget en svulst i ryggmargen min. Svulsten måtte fjernes noe som resulterte i at jeg ble ryggmargsskadet - skadenivå TH 7. Som ryggmargsskadet kvinne skulle jeg møte verden på nytt med mange nye utfordringer. Jeg skulle erfare at det er ikke alltid like enkelt å kunne utfolde seg som ryggmargsskadet i dagens samfunn, med høye fortauskanter og dårlige sanitærforhold tilpasset rullestolbrukere.

Kateterisering en utfordring

En av utfordringene var kateterisering. Jeg fikk god opplæring av helsepersonell i prosedyren RIK samt informasjon og kunnskap om viktigheten av regelmessig og fullstendig tømning av blæren. Selv med dette i minne var jeg ikke flink nok til å tømme blæren ofte nok. Årsakene til dette var mange. Blant annet fikk jeg ofte spørsmål om utstyret jeg hadde med meg. Jeg fikk stadig vekk spørsmål om hva er det som stikker opp av sekken? Måtte alltid forklare. Dette likte jeg ikke. Offentlige toaletter har alltid betydd hodebry, nr 1 pga tilgjengeligheten og nr 2 pga sanitærforholdene. Vi vet at med de vanlige hydrofile katetrene må man fylle på vann osv, det ble rett og slett for tungvint....



Pga disse forholdene unngikk jeg å kateterisere meg. Jeg kateteriserte meg gjennomsnittlig 2-3 ganger i døgnet. Og hva ble resultatet? Jo, gjentatte lekkasjer, infeksjoner og antibiotikakurer.

Tidligere i år ble jeg presentert for SpeediCath Compact - et lite og delikat kateter kun for jenter. Dette har endret min hverdag og bidratt positivt i forhold til min utfoldelse. Katetret er klar til bruk, ikke noe lenger enn hva det trenger å være, har et delikat utseende og lett å ta med seg. I dag kateteriserer jeg meg opptil 5-6 ganger i døgnet. Ingen lekkasjer, infeksjoner eller antibiotikakurer siden. Jeg reiser til det store utland uten ekstra bagasje pga utstyr, og når folk tilfeldigvis ser katetret tror de det er en lipgloss. Tro det eller ei."

Kari.

Fakta om SpeediCath Compact

- For jenter i alle aldre
- Diskret, kun 7 cm langt
- Klar til bruk
- Ideelt for intermitterende kateterisering
- Håndtak for enklere kateterisering
- PVC-fritt
- Godkjent av RTV på blåresept

Verdens minste revolusjon...

... kun for kvinner



Enkelt
Sikkert
Diskret



PRODUKTFOTO 1:1

SpeediCath Compact er et helt nytt tappekateter spesielt utviklet for kvinner. Kateteret er tilpasset kvinnens anatomi og er derfor kun 7 cm langt. Kateteret er overflatebehandlet og ligger i sterilt saltvann - klart til bruk. SpeediCath Compact har et moderne og praktisk design som gjør det enkelt å ta med seg. Den unike pakningen fungerer også som et hygienisk innføringshåndtak.

En enkel, sikker og diskret nyhet for kvinner som er avhengig av intermitterende kateterisering!

SpeediCath



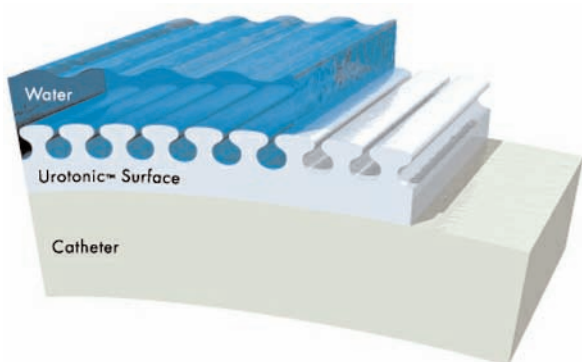
Kjære Patetra-leser!

Hydrofilt eller hydrofilt, er det noen forskjell?

Mange har trodd at det er det samme hvilket kateter de bruker, bare det er med hydrofil overflate. Slik er det dessverre ikke. LoFric, LoFric Plus og de andre LoFric-



katetrene er verdens eneste kateter med den patenterte Urotonic overflateteknologien. Dette gir en ekstra skånsom kateterisering for brukeren.



Snittillustrasjon av et ferdig fuktet LoFric kateter

Noe forenklet kan vi si at hemmeligheten bak denne teknologien er en kjemisk prosess som gjør at saltinnholdet på kateterets overflate er det samme som i urinen. Resultatet er at vannet i det hydrofile belegget ikke forsvinner under kateteriseringen.

Saltinnholdet i urinen er høyere enn generelt i resten av kroppen. Dersom man ikke kompenserer for dette i kateteroverflaten, kan kateteret få høy friksjon og bli vanskelig å trekke ut. Det kan oppleves som smertefullt og skade urinrøret. Kateter med hydrofil overflate vil ha lav friksjon når de settes inn. Takket være at overflaten på LoFric katetrene er utstyrt med Urotonic overflateteknologi, er friksjonen fremdeles lav når det er et LoFric kateter du trekker ut.



LoFric vokser

For kort tid siden ble en stor utbygging av Astra Techs produksjonslokaler i Göteborg ferdigstilt. Dette er gjort for å møte både dagens og morgendagens brukerkrav om optimale produkter.

Boktips for ryggmargsskadde kvinner

Svenske RTP (Riksförbundet för Trafik- och Polio-skadade) har laget en 56-siders bok med tittelen «Jag är kvinna - med en ryggmärgsskada». I boken forteller 26 kvinner om sitt liv og om rehabilitering og seksualitet. De snakker om hvordan omgivelsene ofte ser på dem som «ryggmargsskadde», i stedet for å se på dem som de kvinnene de er. De beskriver en verden der mannen er modellen og kvinnene ofte usynlige. Samtidig viser de at det går an å finne tilbake til sin egen kvinnelighet.

Prisen på boken er 100 svenske kroner. Den kan bestilles hos RTP på telefon 00 46 8 629 27 80.

Til slutt vil alle vi i Astra Tech ønske patetras lesere en

riktig god jul og et godt nytt år.

Spinalseminar og julebord på Gardermoen

Godt over femti personer hadde funnet veien til Gardermoen hotell i snø, slaps og dårlige kjøreforhold da Oslo/Akershus laget av LARS avholdt sitt tradisjonelle spinalseminar og julebord siste helgen i november. Her var det gamle kjente og nye folk, og en liten delegasjon fra Østfold.

RG-Norge

Mette Morken og Marianne Holth fikk æren av å åpne seminaret ved å fortelle om Rekrutteringsgruppen for aktiv rehabilitering i Norge. RG-Norge drives nå som et prosjekt, men de håper er at dette skal bli en egen organisasjon som kan få statlige midler til driften. De ønsker å skape et landsomfattende nettverk, være et erfaringsforum og bli en del av rehabiliteringen av ryggmargsskadde.

Sponsorene

Etter en god lunsj slapp sponsorene til med sine produkter og nyheter. Fra Handi Norge kom Trond Flateby. Britt-Marie Rak fra Astra-Tech A/S hadde et lite kåseri om salt i sin alminnelighet og spesielt knyttet opp til et av Astra-Techs kateter. Hanne Einarsen fortalte om Coloplast sine produkter og til slutt var det Anikken Aschjem og Anita Jakobsen fra Home Care som slapp til.

Karsten Isachsen

Presten, forfatteren og foredragsholderen fra Skurdalen kom litt sent, men godt. Hans foredrag fenget. Det skapte både latter og ettertanke. Hans tema var «Den som eier problemet, eier løsningen». Isachsen snakket om hvordan vi opplever livene våre i øyeblikket avhenger mye mer av hvilken tilstand vi er i, enn hvilken situasjon vi befinner oss i.

Vi tolker alltid det som skjer rundt oss. Men et nedslitt menneske tolker ting annerledes enn en som har overskudd.

Hans foredrag inneholder både skjemt og alvor. Hans «dyspunkter» fremkalte latter. Her er noen eksempler på de han har samlet gjennom et langt liv:

- Du kan ikke observere deg selv fra utsiden. Men du kan jo gjette.
- Det verste med å late seg, er at man ikke kan ta en pause etterpå.
- Der kloke mennesker er samlet, lukter det gjerne god mat.

Vinsmaking

Vinsmaking har vært en del av programmet på spinalseminaret de siste årene, et populært innslag. Selveste direktøren for hotellet, Øyvind Eikås geleidet oss gjennom vinsmakingen. Vi fikk smake på fire viner og fikk en historisk innføring i vinproduksjon. Det smakte. Spyttbakkene var like rene da de ble tatt av bordet som når de ble satt på.

Jubilant

Thomas Ulven, lagets leder i mer enn ti år har nylig fylt 40 år og det ble behørig markert, med tale og gaveoverrekkelse. Han er ikke av de som roper høyest, men han gjør en uvurderlig innsats som leder i laget.

Uten mat og drikke

Det ble så vidt tid til en strekk før vi iførte oss finstasen. Kvelden fortsatte ut i de små timer, med god julemat, dertil hørende drikke og ikke minst prat og sosialt samvær.



Tekst og foto: Anne-Margrethe Nyhus



hjørnet...

Hei alle sammen!

Home Care lanserer NYE og NYTTIGE WEBSIDER!



Hvorfor?

Vi vil gjøre nyttig informasjon lettere tilgjengelig for våre kunder og andre interesserte.

Gjennom websidene utvider vi vår kommunikasjon til brukere og helsepersonell. Informasjonen på nettsidene har tilknytning til de hjelpemidlene vi tilbyr - f.eks inkontinens og sår. Her finner du NYTTIG faginformasjon for ryggmargsskadde - og vi ønsker samtidig å formidle hva vi kan tilby samt fordeler ved å bruke oss som leverandør..

Hva?

På www.homecare.no sin førsteside består hovedmenyen bl.a av:

Innhold

- hovedside
- blårsept
- lenker

Produkter

- inkontinens
- stomi
- ernæring/dietter
- sårutstyr
- støttestrømper

Service

For **f.eks inkontinens** vil du først finne litt innledende informasjon. Deretter vil du kunne velge mellom flere «mer om» og utdypende artikler. En av dem er f.eks «Mer om urininkontinens» hvor vi kortfattet skriver om bl.a årsaker og behandling samt gode råd ved blæretømmingsproblemer.

I tillegg til disse «mer om» artiklene, har vi også en **lenkesamling** om inkontinens. Lenkene er nøye valgt ut fra at de skal gi informasjon av høy nettverdi for brukeren sett i forhold til innholdet på websidene våre. Spesielt på lenkesamlingene under hvert av de ulike temaene har vi fått svært gode tilbakemeldinger. Og her vil vi stadig foreta justeringer med nye lenker og evt. fjerning av eksisterende for å heve nytteverdien ytterligere for deg som bruker våre websider.

Tilsvarende oppbygging som for inkontinens finner en også for de andre produktområdene.

I tillegg har vi også et søkefelt hvor en kan skrive inn stikkord og få opp alle artikler på websiden vår som inneholder stikkordet.

Kvaliteten på innholdet

Innholdet på websidene våre er utviklet gjennom samarbeid mellom vårt helsefaglige personell ansatt i Home Care og vårt søsterselskap Samarit samt innspill fra våre helsenettsteder: EUs kvalitetsskrifter for helsenettsteder og HON-code-prinsippene.

Om kvaliteten på informasjonen på www.homecare.no er god, må du selv vurdere. Når du vurderer kvaliteten på den helseinformasjonen du finner frem til på helsenettsteder, kan det gjøres ut

fra kriteriene (hentet fra: www2.helsevett.no):

- Oppgis formålet med nettsiden (inkl. kommersieller)?
- Oppgis det om innholdet er kvalitetssikret av fagfolk - og i tilfelle hvilke?
- Oppgis hvem som kan finansiere nettsiden
- Er skillet helt klart mellom redaksjonelt stoff og reklame
- Oppgis kriteriene for hvordan de har valgt ut lenkene på nettsiden sin?
- Helhetsinntrykket ditt av seriøsitet?

Et sted å starte på internett for mer informasjon om temaer som kan være aktuelle for ryggmargsskadde - som i tillegg har lagt ned mye arbeid i å velge ut de mest nyttige lenkene og systematisert disse, er på www.homecare.no.

Vi **setter stor pris på tilbakemeldinger** slik at vi kan forbedre websidene ytterligere.

Vi ønsker alle en God jul og et Godt nyttår - og takker for et godt samarbeid i 2004

De beste hilsner fra Erling Reilstad markedsfører Home Care AS



Innhold

- Hovedside
- Om oss
- Kundene våre
- Faglig innhold
- Blåresept
- Lenker

Produkter

- Inkontinens
- Stomi
- Ernæring/dietter
- Sårutstyr
- Støttestrømper

Service

- Service

Søk på siden

ok

...når naturen **trenger litt hjelp**



Gode og trygge hjelpemidler kan gjøre et problem mindre følbart. For å finne fram til det riktige hjelpemidlet kreves både kunnskaper og erfaring.

Vårt helsefaglige personell hjelper, og gir deg trygghet innenfor hjelpemidler på blåresept

På nettsidene kan du finne informasjon om ulike temaer, problemstillinger og produkter. Vi har også valgt ut nyttige lenker med informasjon innen de enkelte temaene.

Bruk gjerne menyen til venstre for å komme videre inn på våre ressursider.

Besøk gjerne vårt søsterselskap Samarit Helse- og Sykeartikler sin internettside: www.samarit.no
Ansvarlig redaktør for faglig innhold: undervisningssykepleier Anne Gravdal.
Siste oppdatering: 24.11.2004.

Sandviksveien 26, Pb 62, 1322 Høvik -- Epost: info@homecare.no
Tlf / Fax: 23 37 66 00 / 23 37 66 01

WOODSTAR ATC

"Frihetsmaskinen"

Utvecklad för att ge frihet och självständighet - för alla!

Moden: Lera, spårbredda i nivå C1-4
(endast möjligst i sina bilansatier),
utvecklar styrningen i sin ATC



Woodstar
WOODSTAR AB

Försäljning/Service:
Boviken, 870 10 Töckstons
Tel: 0673-810 77
Fax: 0673-810 37
E-post: office@woodstar.se

Teknik/Utvveckling
Svittsgrändvägen 10
427 60 Billeby
Tel: 031-91 16 28
Fax: 031-91 33 14

www.woodstar.se



LARS Trøndelag sitt høstseminar



Overlege Erik Sigurdsen



Avdelingssykepleier
Marit Kvangardsnes



LARS Trøndelag arrangerte 13. og 14. november kombinert seminar og julebord. Temaet for helgen var «Nye metoder innen rehabilitering av ryggmargsskade».

Aktiviteten i LARS Trøndelag har vært lav i de siste årene, og vi var usikre på hvordan oppslutningen om et seminar ville bli. Styret hadde en ambisjon om å få til et seminar med et godt faglig innhold, samtidig anså vi lav egenandel som en viktig suksessfaktor. For å stimulere til deltakelse også fra de tre nordligste fylkene, tilbød vi et reiseltilskudd til disse medlemmene.

I samarbeid med Avdeling for spinalskader ved St. Olavs Hospital fikk vi på plass et veldig godt program for helgen. Dette i kombinasjon med en egenandel på kr. 500,- for kurs, mat og overnatting, førte til en deltakerliste på 52 personer. Dette var veldig gledelig. Arrangementene var vellykket, både faglig og sosialt, og det fristet til gjentakelse.

For å gi dere som ikke var tilstede et innblikk i det faglige innholdet følger en kort oppsummering.

Botox-behandling ved urinblæreforstyrrelser.

Overlege ved Avdeling for spinalskader, Erik Sigurdsen, pratet om bruk av Botox ved urinblæreforstyrrelse hos ryggmargsskade. Botox er en gift som kan injiseres i muskulatur for lokalt å lamme nervesignalene i området. Hos personer med overaktiv blære har slike injeksjoner direkte i urinblæreveggen vist seg å være svært gunstig for å øke blærevolumet og for å redusere inkontinensproblemer.

Siden desember 2000 har Botox-behandling ved urinblæreforstyrrelser vært et tilbud ved St. Olavs Hospital, og en rekke ryggmargsskade har blitt behandlet på denne måten. Behandlingen har vist seg effektiv, og som et godt alternativ til kirurgiske inngrep.

Trenden er at etterspørselen er økende, og det jobbes med å utvide tilbudets omfang.

Foredraget kan lastes ned fra www.lars.no/trondelag.

Forskning innen årsaksbehandling av ryggmargsskader.

Mange av seminarets deltakere ble nok fristet av programposten «Årsaksbehandling ved traumatiske ryggmargsskader - skjer det noe på forskningsfronten?». Sigurdsen kunne fortelle at det på internasjonalt plan legges ned store ressurser i forskning for å finne ut hvordan ødelagte nervebaner kan repareres. Bruk av stamceller er trolig det meste interessante området innen denne forskningen. Det ser dessverre ut til at en eventuell løsning ligger ganske langt frem i tid. Stamcelleforskning er omstridt i flere land, noe som reduserer framdriften. Den største aktiviteten innen stamcelleforskning finnes i dag i Storbritannia.

Parallellt med «reparasjons-forskningen» jobbes det intensivt med å finne bedre metoder for å begrense omfanget av skadene på nervebanene i den akutte fasen. Det forskes også innen funksjonell elektrostimulering. Dette innebærer å erstatte kroppens egne nervesignaler med kunstig genererte signaler. Sigurdsen fortalte at det er laget løsninger der personer har oppnådd funksjonell bevegelse ved hjelp av denne teknikken, men at det hører til sjeldenheten. Det er ekstremt vanskelig å etterlikne kroppens styringsmekanismer. Foredraget kan lastes ned fra www.lars.no/trondelag.

Nytt sykehus

Avdeling for spinalskader i Trondheim er ikke bortskjemt med ny og velfungerende bygningsmasse. Avdelingssykepleier Marit Kvangardsnes kunne fortelle at man nå ser en slutt på elendigheten. Som en av de aller første avde-

lingene ved St. Olavs Hospital, flytter avdeling for spinalskader inn i det nye sykehuset som nå bygges på Øya i Trondheim. Dersom skjemaet holdes, skjer flyttingen i april neste år.

Den nye avdelingen har 10 sengeplaser. I tillegg disponeres to senger i sykehusets nye pasienthotell. I motsetning til i dag, får alle enkeltrom med eget bad. Kvangardsnes fortalte om et høyteknologisk sykehus der det blant annet vil finnes automatiske transportroboter for levering av mat og utstyr til avdelingen. En annen teknisk innretning er pasientterminalen. Via denne terminalen skal pasienten ha tilgang til TV, DVD, radio, telefon og Internett. I tillegg skal man kunne lese sin journal via denne terminalen.

LARS Trøndelag ser frem til at den nye avdelingen kommer i drift. Bilder fra den nye avdelingen kan sees på www.lars.no/trondelag.

Bruk av trykkmåling med tilpassing av rullestoler og -puter.

Fysioterapeut Ellen Marie Hatlen og sykepleier Trude Flatås holdt foredrag

om Xsensor trykkmålingutstyr. Dette utstyret består av to trykksensitive matter og en mottakerenhet (PC). Mattene legges i stolen, og når man setter seg ned vises trykkutslaget på PC'en. På denne måten kan man se hvordan trykkavlastningen er for ulike typer puter, eventuelle skjevstillinger kan oppdages og korrigeres. Man ser også hvordan justering av sittestilling virker inn på trykkfordelingen. Utstyret er ikke en erstatning for andre teknikker ved tilpassing av puter og stoler, men et godt supplement.

Trykkmåling tilbys pasienter på primærrehabilitering, samt kontrollpasienter som er spesielt utsatt for trykksår. Det er i tillegg mulig å få poliklinisk time for trykkmåling. Det jobbes videre med å øke kapasiteten slik at alle pasienter skal få tilbud om trykkmåling. Foredraget om Xsensor kan lastes ned fra www.lars.no/trondelag.

Gangtrening i spesialisert tredemølle.

De siste årene har man sett en trend der andelen inkomplette ryggmargsskader øker. Et relativt nytt tilbud til denne

pasientgruppen er gangtrening i spesialisert tredemølle. Fysioterapeut Bodil Sørhøy kunne fortelle at tilbudet om trening med tredemølle ved avdelingen er relativt nytt. Treningen utføres ved at man henges opp i en sele. Avhengig av funksjon får man ulik grad av vektavlastning. Man kan enten gå selv, eller få assistanse til de bevegelsene man ikke får til selv. Ideen bak det hele er at man kan stimulere en gangrefleks slik at man kan oppnå en funksjonell gange. Erfaringene fra St. Olavs Hospital er foreløpig ganske begrenset, men erfaringene fra andre steder er veldig positiv. I tillegg til gangtrening kan trede-møllen også brukes til balansetrening og ståtrening. Tredemøllen muliggjør tidlig mobilisering.

Tredemølletraining tilbys til inneliggende pasienter, men det er også mulig å få avtale om poliklinisk trening, eller man kan søke seg inn på et rent treningsopphold. Foredraget om gangtrening i tredemølle, samt video, kan lastes ned fra www.lars.no/trondelag.

Vi takker deltakere og sponsorer for en innholdsrik og trivelig helg.



ACTIVE NEUROTHERAPY™ COORDINATION DYNAMIC THERAPY CENTER

A very efficient method of neurotherapy for treating patients with spinal injuries. Much more can be done than it has previously been thought to be possible.

We have treated patients for the past five years in a way that science journals all over the world describe as a treatment of the future.

Our therapy is rehabilitating the central nervous system, unlike many other methods which only affect the periphery.

Our therapy is mainly a movement therapy, no drugs or toxins are used.

Our clinic is located on mainland Spain close to the city of Malaga.

For additional information please visit our website, email us or call us.

Tel: + 34 626 88 11 16 (english spoken)

Fax: + 34 952 576 217

E-mail: info@codytherapy.net

www.codytherapy.net

PROMEX NORD

- Produktnøytral leverandør av inkontinens og stomiutstyr på blå resept.
- Rask og fri varelevering over hele landet
- Bredt utvalg av støtte/kompresjonsstrømper og sår/hudpleieprodukter

PROMEX NORD AS

Stokmovn. 2, P.b 400

7501 Stjørdal

E-post: promex-n@frisurf.no

Tlf. 74 80 12 13

Fax: 74 80 12 14

Patetra-x nr. 4 - 2004



134B tv	YMTET	M.- NAVN	FUGL	TIL- BAKE	SLEIP FISK	FRES	TIL- LATE	STYRKE INT. ORG.
GANG				INSTR.		SKIFER GRESK BOKST.		
			OVER- BÆR- ENDE					
ROT								SAN- GENE
			STORBY FOR- FRISKE				PRON.	
VEKT- ENHET 500		SEANSE	STRY- KER	ALM. FORK.	FLYR	BANE FRANSK ART.		
							52	
	GJEN- PART	HUND LIKE	SLØV BAK- VERK				KVINNE	
	ATFERD FOR- STAV.					DYRKET W.C.		
								FASE
STIMU- LERE				PADLE		TIL- EGNET		

Til kryssord nr. 3-2004 kom det 9 løsninger.
Den heldige vinner ble Jan Morten Almlø fra Fannrem.
3 SuperQuick blir sendt i premie.

Navn:.....

Adresse:.....

Løsning.på ordgaten:.....

Forslag til løsning sendes redaksjonen (Patetra v/Steinar Pettersen, Kolleholen 18, 4353 Klepp Stasjon) innen 20.02.05

1338 tv	SELV- BILDE	I L	LEM- BANK	AFPI- KAMER	A	FUGL TALL	DRIVE SETER DRUK	OVER- GANG	B	OGSÅ	S
		D U			B L	A S		E R			A
PRIN- SE SSE	NOY- ARTIGE TRAD	E K	S A	K T	E		SINT UTEN SØKEN	O L	M		
		A N	N E	S C O R E	N E	T T E		S J A R M	I T		
RETN.	U T	S P R Å K	AV- SPELLE	M-NAVN PÅ POTEN	E R	N S T		F E R D S E L S- A K E			
HULE	D A T A U T T R.	I N	P U	T	L I K E	E E	R A P P E	T A			
FESTE	REDSK	S	S K R Å - K A N T	K O M - M U N E	H	T O R	H Ø Y D E S P O R T E R	Å S	B A	V	
S	P Å - V I K E R S T R Ø M	A F F I	S E R E R				P L A N T E F A T T E	A K A S I E			
		T E	G A L	E T	S G I T	F A R K					
		E L	K N E G G E Ø M T	S Å R T	H Ø R N - S T O F F	K E R A T I N		O M - D A M M E	R Y		

Løsning på kryssord i Patetra nr.2 - 2004

INNMELDINGSKUPONG LARS/NHF ABONNEMENT PATETRA

☐ Jeg ønsker medlemskap i LARS/NHF og mottar da både Patetra og Handikapnytt + tilgang på NHF's medlemsfordeler.
Pris kr. 270,- pr. år.

☐ Jeg ønsker kun å abonnere på Patetra. Pris kr. 120- pr. år.

☐ Ryggmargsskadd

☐ Ikke ryggmargsskadd

Navn:.....

Adresse:.....

Fødselsår _____

Fylke _____

Porto

NHF/LARS
Boks 9217, Grønland
0134 OSLO

Nye **MIC-Cath**TM

**Alt du trenger for en rask,
sikker og hygienisk
urintapping**

● **Alt-i-ett system klar til bruk**

- oppsamlingspose og tappekateter i et lukket, sterilt miljø
- tappekateter ferdig belagt med glidegel
- tilleggsreservoar med gel sikrer stabil og sikker mengde
- installering uten forhåndspreparering av kateterslangen
- svært forenklet aseptisk / steril prosedyre

● **Praktiske og hygienisk**

- innføring uten direkte berøring av kateteret
- kateter omslutes 100% av innføringskragen; ingen risiko for lekkasje mellom pose og kateter
- innføringskragen utelukker berøring mellom kateter og nedre del av urinrøret
- stor fleksibilitet med tapping uavhengig av toalett, urinpose eller annet oppsamlingsutstyr

**Ta gjerne kontakt for
nærmere informasjon!**

PolyMed Scandie AS

Pellygt. 80, Box 35, 1701 Sarpsborg
Tlf: 69 13 39 80 - fax: 69 13 39 01
E-mail: info@polymed-scandie.no





...når naturen ***trenger litt hjelp***

Home Care har lang erfaring i å arbeide for og med ryggmargsskade. Vi har vært hovedsamarbeidspartner med LARS i mange år, og fører alle produkter som ryggmargsskade trenger.

Home Care gruppen har i dag 24 medarbeidere hvorav 9 er sykepleiere og en uroterapeut. Vi er totalt 15 med helsefaglig bakgrunn.

Vi arbeider tett med LARS, og vi er begge opptatt av å sikre gode rammebetingelser for ryggmargsskade.

Vi tilbyr:

- Kostnadsfrie leveranser i Norge
- Automatiske og faste leveranser
- Fagkompetanse
- Hjemmebesøk
- Undervisning og rådgivning
- Produktnøytralitet
- Landsdekkende leveranser på døren

Vi har konsesjon fra datatilsynet og har taushetsplikt.

Vil du vite mer om våre løsninger, kontakt oss gjerne!

www.homecare.no

23 37 66 00

eller

800 30 411