

LARS ÅRSMØTE - KONFERANSE

Nordisk Ryggmargsskadedag



Erik Lahnstein
- Trafikksikring



Dagfinn Sundsbø
- Rehabilitering



Erik Poppe
- Kampanjefilm



Nils Hjeltnes
- Behandling



Joel Glover
- Forskning



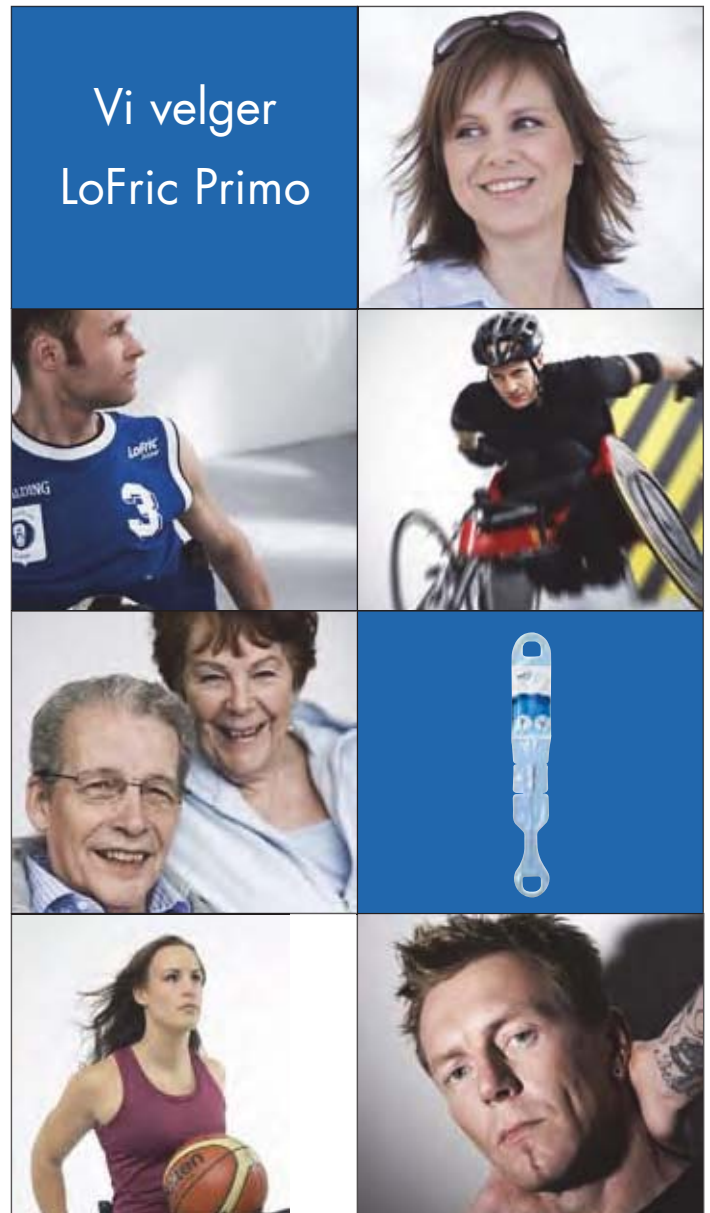
Les også mer om:

- Project Walk
- CatoSenteret
- LARS lokallag
- NHE Landsmøte
- Informasjon fra samarbeidspartnerne

tenker på deg...

LoFric Primo - nå PVC-fritt!

- Sikkert
- Smart
- Beste miljøvalg*



* Med referanse til råkatetermaterialet;
Development and environmental improvements of plastics for hydrophilic catheters in medical care - an environmental evaluation.
Stripple et al. Journal of Cleaner Production 2008;16: 1764 - 1776

Da var sommeren her...

Etter nyttår ble en hektisk tid for Landsforeningen for Ryggmargsskadde, og det er bra, aktivitet betyr ofte resultater. Flere av oss har arbeidet mye med "Tenker på deg" kampanjefilmen for forebygging av trafikulykker blant yngre bilførere. LARS og Sunnaas sammen med Siste Skrik har klart å få til veldig bra eksponering av kampanjen både på nasjonale tv-stasjoner, ellers i media/presse og i organisasjoner og firmaer slik som Trygg Trafikk, Russen, Kommuner og StatoilHydro for å nevne noen. Vi jobber videre med kampanjen i år og for neste år, vi ser også på andre muligheter for å nå ut til målgruppen for filmens budskap. LARS lokallag er også involvert med visninger av kampanjefilmen og deltakelse på flere hold. LARS er og med i Nasjonalt trafikksikkerhetsforum i 2009. -Vi får håpe dette arbeidet kan være en del av det som skal til for å redusere ulykker, personskader og dødsfall i trafikken.



I tillegg har LARS i løpet av våren vært involvert i viktige møter og gruppearbeider med innspill i sammenheng med rehabiliteringsstrategier og samhandlingsreformen i regi av Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet. Dette er langsiktige og viktige arbeider, vi får og håpe at våre stemmer også blir hørt her, om ikke må vi gjøre det slik at vi blir hørt.

I april hadde LARS en stor konferanse i forbindelse med Nordisk Ryggmargsskadedag som fant sted i Oslo på Radisson Plaza Hotel. Her var det mange veldig gode foredragsholdere slik at de som ønsket kunne få høre om aktuelle og interessante emner som vedrører ryggmargsskadede. Våre samarbeidspartnere var også tilstede med fine presentasjoner og utstillinger av nyheter og produkter. Alle foredragene ble vist direkte på Web-tv, de ligger nå i tillegg ute på våre hjemmesider. Vi håper mange hadde glede av denne konferansen og vi vil gjøre vårt ytterste for at konferansen til neste år i Trondheim skal bli minst like bra. Lokallagene til LARS har og hatt flere samlinger med god aktivitet, og nye samlinger og konferanser står for tur. Her kan nevnes LARS Hordaland konferansen som finner sted i august i Ullensvang, dette er et 25 års jubileum for LARS Hordaland så vi håper mange finner veien til idylliske Hardanger. Lokallagene til LARS gjør en veldig viktig jobb, og vi i hovedstyret vil se videre på hvordan vi kan hjelpe våre lokallag med dette viktige arbeidet enda bedre i tiden som kommer.

LARS har og fått nytt utvidet hovedstyre, det er også veldig bra. Vi har i vår og tidlig sommer deltatt på både NHF landsmøtet og større konferanse om ryggmargsskader i Danmark for å nevne noe. Hovedstyret har og sendt flere søknader for økonomiske midler for prosjekter til flere kilder, og her håper vi på godvilje slik at vi kan få satt ut i live flere prosjekter som vi tror vil gagne ryggmargsskadde. LARS har mange muligheter til å få utført det vi selv ønsker, det er kun fantasien og kreativiteten til oss selv som er begrensningene, i forhold til dette må NHF sentralt være veldig forsiktige med forslag som nå diskuteres med hensyn til omorganiseringer slik at en ikke med nye organiseringsmodeller faktisk skader landsorganisasjoner som går bra.

Det var og med sorg vi mottok budskapet om at mangeårig medlem i LARS, og til det siste økonomileder i LARS sentralt, Ole Johan Grimstedt gikk bort. Våre tanker går til hans familie og hans nærmeste.

Jeg ønsker alle en fin sommer, nyt den, og så sees vi etter sommeren med ny giv og ståpåvilje...

Leif Arild Fjellheim

patetra

Innhold

Leder	side 3
LARS kontaktpersoner	side 4
Fikk Trygg Trafikks gullnål	side 5
Tenker på deg - kampanje.....	side 6
LARS Konferansen på Hotel Plaza ...	side 8
Elizabeth Hartmann - foredrag	side 10
Erik Poppe - foredrag	side 12
Erik Lahnstein - foredrag.....	side 14
Dagfinn Sundsbø - foredrag.....	side 17
Thomas Glott - foredrag	side 19
Janne Skei - foredrag	side 22
Nils Hjeltnes - foredrag	side 24
Joel Glover - foredrag	side 28
Tom Thørhaug og Berit Brurok	side 30
LARS Årsmøte	side 31
LARS Årsmøte 2009 protokoll.....	side 34
Astra Tech informerer	side 37
NoSCoS kongressen 2009	side 38
NHFLandsmøte	side 40
Coloplast informerer	side 45
Ullensvang-konferanse annonse	side 46
Den Norske Opera og Ballett	side 48
Project Walk i Norge	side 50
Dagklinikk i Bærum	side 53
Til Salt Lake City	side 54
CatoSenteret i Son	side 56
LARS Øst/Oslo Årsmøte	side 57
Lufta er for alle	side 60
FunkisBil	side 62
Glede og begeistring på Jevnaker ..	side 64
Aktivitetsmøte på Sunnaas	side 67
HC-hjørnet	side 68



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 ryggmargsskadde får et best mulig behandlingstilbud og en best mulig livskvalitet. Arbeidet for å forebygge ryggmargsskader skal også prioriteres".

Her er LARS - lokallag og kontaktpersoner

LARS Agder
Tom Atle Steffensen
Lillejordet 27, 4621 Kristiansand
Tlf. 38 01 61 81 - Mob 952 20 498
E-post: to-atlst@online.no

LARS Buskerud/Vestfold
Arve Kristoffersen
Ulland, 3614 Kongsberg
Tlf. 32 76 20 50 - Mob 418 27 001
E-post: arv-kri@online.no

LARS Hedmark
Svein Bjørklund
Bringebærveien 35, 2200 Kongsvinger
Tlf 901 79 276
E-post: svein@east.no

LARS Hordaland
Svein Arne Vabø
Mangerbua 33, 5911 Alversund
Tlf. 56 35 20 44 - Mob 922 09 218
Epost: s-vab@frisurf.no

LARS Møre og Romsdal
Jan Ove Harsjøen
Skoglia 1, 6265 Vatne
Tlf. 70 21 36 42 - Mob 959 13 235
E-post privat: jo-harsj@online.no

LARS Rogaland
Geir Inge Sivertsen
Fjogstadv. 94, 4329 Sandnes
Tlf. 51 66 73 78 - Mob 917 77 639
E-post privat: ginsive@online.no

LARS Trøndelag
Steinar Mikalsen
Tlf. 74 09 59 17 - Mob 917 00 948
E-post: steinar.mikalsen@ntebb.no

LARS Oppland
Gerd Kongslien
2920 Leira i Valdres
Tlf/Fax: 61 36 23 53 - Mob 900 82 490

LARS Øst/Oslo
Thomas Ulven
Solstadlia 66, 1395 Hvalstad
Tlf. 66 90 11 79 - Mob 918 15 751
E-post: tulven@online.no

Hovedstyret

Leder
Leif Arild Fjellheim
Veamyr 77, 4276 Vedavågen
Tlf. 52 82 99 66 - Mob 911 44 728
E-post: leif.arild.fjellheim@haugnett.no

Nestleder
Anne-Margrethe Nyhus
Dr. Dedichens vei 48, 0675 Oslo
Tlf. 22 81 38 57 - Mob 901 63 464
E-post: am-nyhus@online.no

Økonomileder
Arne Olav Hope
Buhagen 1, 5541 Kolnes
Tlf. 52 83 07 89 - Mob. 900 43 737
E-post: post@hometell.no

Styremedlem
Øystein Nesse
Brekemyra 26, 5382 Skogsvåg
Tlf. privat 55 15 05 48
Tlf. arbeid 55 52 67 00
Mob 959 31 999
E-post: onesse@online.no

Styremedlem
Ole Arne Sætervik
Malme, 6445 Malmefjorden
Tlf. 71 26 51 43 - Mob 481 38 004
E-post: oleas@start.no

Styremedlem
Thomas Eide
Sollerudveien 1B, 0283 Oslo
Tlf. 22 52 37 56 - Mob. 905 57 272
E-post: thomas.eide@online.no

Styremedlem
Eilin Reinaas
Rådyrvegen 48, 6425 Molde
Tlf. 71 21 84 31 - Mob. 997 04 365
E-post: eilin.reinaas@live.no

1. Varamedlem
John Karasch
Kårvåg, 6530 Averøy
Mob. 918 07 136
E-post: johkara@online.no

2. Varamedlem
Merete Klæth
Sandgata 4, 7500 Stjørdal
Tlf. 74 82 63 41
E-post: merete.kleth@ktv.no

3. Varamedlem
Simen Aker
Byfogd Sandbergs gt. 11C, 1532 Moss
Mob. 924 14 002
E-post: simen.a@online.no

patetra

Utgis av Landsforeningen for Ryggmargsskadde (LARS). LARS er tilsluttet Norges Handikapforbund.

Ansvarlig redaktør
Leif Arild Fjellheim

Redaksjonens adresse
LARS/Norges Handikapforbund
Boks 9217 Grønland, 0134 Oslo

Redaksjonen
Leif Arild Fjellheim (redaktør)
Tlf. 52 82 99 66 - Mob 911 44 728
E-post: leif.arild.fjellheim@haugnett.no

Anne-Margrethe Nyhus (red. medarbeider)
Tlf. 22 81 38 57 - Mob 901 63 464
E-post: am-nyhus@online.no

Elisabet Berge (red. medarbeider)
Tlf. 22 32 18 88 - Mob 916 68 323
E-post: elisabet@acwall.no

Terje Roel (red. medarbeider)
Mob 473 00 737
E-post: tjenroel@online.no

Layout
Patetra redaksjonen

Trykk
Bryne Stavanger Offset AS
Harald Hårfagresgt. 12, 4014 Stavanger
Pb 789, 4004 Stavanger

Abonnement
NHF/LARS
Boks 9217 Grønland, 0134 Oslo

Kontor og kontaktperson
NHF sentralt
Ellen Trondsen
LARS/Norges Handikapforbund
Boks 9217 Grønland, 0134 Oslo
Tlf. 24 10 24 00 - 24 10 24 43
E-post: ellen.trondsen@nhf.no

Hjemmesider
www.lars.no

ISSN 1890-9027

Fikk Trygg Trafikks gullnål



FORTJENT PRIS: – Vi klarer ikke å frelse alle, men vi har trua på at det hjelper, sier gullnålvinner Jan Ove Harsjøen, som har vært en del av «Ikke tøft å være død»-teamet på Sunnmøre i 22 år.

I 22 år har Jan Ove Harsjøen reist rundt og fortalt ungdomsskoleelever om trafikksikkerhet. For det fikk han Trygg Trafikks høyeste utmerkelse, gullnålen, på landsmøtet mandag.

Trygg Trafikks gullnål er en hedersbevisning til personer, organisasjoner eller bedrifter som har gjort en stor innsats for trafikksikkerheten.

43 år gamle Jan Ove Harsjøen fra Vatne på Sunnmøre kjørte utfor veien på lett motorsykkel som 16-åring, og ble lam fra livet og ned. Han har vært med i Trygg Trafikks ungdomsprosjekt «Ikke tøft å være død» siden det ble startet på Sunnmøre i 1987.

Positiv person

– Fra 1992 var Jan Ove Harsjøen med i hele Møre og Romsdal, og har holdt på med det kontinuerlige siden. I tillegg var han med å gjennomføre «Ikke tøft» også i Sogn og Fjordane. Han er en utrolig positiv person som gir mye av seg selv i trafikksikkerhetsarbeidet, sa Trygg Trafikks styreleder Hans S. Sjøvold, som delte ut prisen.

I forestillingene gir prisvinneren en sterk skildring av ulykken han ble utsatt for, og hva slags konsekvenser det har hatt for livet hans siden. Blant annet var han en talentfull skihopper, og han kunne heller ikke fortsette med den utdanningen og jobben han ønsket seg. Dette gjør sterkt inntrykk på elever og lærere.

Møtt flere tusen ungdommer

– Ute på byen kommer det ofte bort voksne som har sett «Ikke tøft å være død» da de gikk på skolen. Hvis min historie kan bidra til at bare én ungdom unngår ulykke er det verdt det, sier Jan Ove Harsjøen.

I løpet av de årene han har holdt på har han møtt flere tusen ungdommer og kjørt mange mil. Likevel kom prisen som en stor overraskelse.

– Det er veldig artig å få noe sånt, selv om det ikke er noe vi tenker på til daglig. Vi står på og gjør alt vi kan uansett, sier prisvinneren.

Jan Ove Harsjøen var også den første som ble hedret med Sogn og Fjordane fylkes trafikksikkerhetspris da den ble opprettet i 1994.

Tekst og foto: Marianne Billing

Fra Trygg Trafikk
www.tryggtrafikk.no

Jan Ove Harsjøen er leder av LARS Møre og Romsdal.
Red. Anm.

Tenker på deg...

Tenker på deg - Kampanje med fokus på trafiksikkerhet blant yngre bilførere

En oversikt fra politiet viser at ungdommer i alderen 18-24 år utgjorde en stor andel av trafikkdødsfallene i 2008. Nå er våren her, en tid da ulykkesraten blant ungdom ofte stiger.

Landsforeningen for Ryggmargsskadde sammen med Sunnaas sykehus HF ble i 2008 bevilget økonomiske midler fra Gjensidigestiftelsen for etablering av kampanjefilm med fokus på trafiksikkerhet blant yngre bilførere.

Formålet med filmen og kampanjen

Vi ønsker å bidra i samfunnsdebatten med å sette fokus på den negative utviklingen i forbindelse med trafikkuulykker, og da spesielt trafiksikkerhet blant yngre bilførere og trafikanter.

Vårt mål har vært å lage en film og kampanje som kan bidra til økt bevissthet blant unge i trafikken gjennom å skape ettertanke, en ulykke er en ulykke for mye.

Utover at kampanjefilmen vil bli vist på landsdekkende TV-stasjoner og Internett, vil filmen bli vist på forskjellige samlinger og konferanser.

Tenker på deg har en egen hjemmeside www.tenkerpadedeg.no

Det er opprettet en Facebook gruppe - gå til Facebook og søk på Tenker på deg.

Kontaktinformasjon

Leif Arild Fjellheim
Leder, Landsforeningen for Ryggmargsskadde (LARS)
Tlf: 911 44 728
E-post: leif.arild.fjellheim@haugnett.no

Nina Olkvam
Informasjonssjef,
Sunnaas sykehus HF
Tlf: 928 00 646
E-post: Nina.Olkvam@sunnaas.no

Elizabeth Hartmann
Daglig leder / rådgiver
Siste Skrik Kommunikasjon AS
Tlf: 920 91 095
E-post: elizabeth@sisteskrrik.no

64 ungdommer omkom i 2008

En oversikt fra politiet viser at ungdommer i alderen 18-24 år utgjorde en stor andel av trafikkdødsfallene i 2008. I absolute tall var økningen klart størst i denne aldersgruppen. 64 ungdommer mistet livet i trafikkuulykker i 2008, mot 35 i 2007.

Politiet registrerte i alt 7 696 trafikkuulykker på norske veier i 2008. 259 mennesker omkom, og 11 075 personer ble skadd i disse ulykkene. De foreløpige tallene for 2007 viste 8 119 ulykker med 230 drepte og 11 978 skadde. Ved den endelige opptellingen ble tallene oppjustert til 8 182 ulykker, 233 omkomne og 12 082 skadde. 20 mennesker omkom i trafikken i desember 2008, fem flere enn i tilsvarende måned året før. Av de som omkom i desember 2008, var tolv bilførere, syv passasjerer og én fotgjenger.

Utforkjøringer dominerte

Politiet registrerte 241 dødsulykker i 2008. Utforkjøringer var den hyppigst forekommende ulykkestypen, med en andel på 37,3 prosent, etterfulgt av møteulykker med 34 prosent. 96 mennesker omkom i utforkjøringer, og møteulykker krevde 91 liv. I dødsulykkene som rammet ungdommer i alderen 18-24 år, hadde utforkjøringer en ulykkesandel på 56,5 prosent, mens møteulykkene stod for 32,3 prosent. 36 ungdommer mistet livet i utforkjøringer. 21 omkom i møteulykker.

Kilde: Statistisk sentralbyrå.



Uttalelser:

– Dette er et viktig prosjekt, sier samferdselsminister Liv Signe Navarsete. Regjeringen jobber hardt for å komme nærmere målet om at det ikke skal skje ulykker med drepte eller hardt skadde i trafikken. Vi har en særlig utfordring når det gjelder ungdom, som er overrepresentert i ulykkesstatistikken. Her må det gjøres en ekstra innsats, ikke minst for å treffe ungdom der de er, i deres kanaler og på deres premisser. Russetida er ei tid da ungdom kanskje er enda mer utsatt enn vanlig. Jeg er derfor glad for dette initiativet.

- Vi ser ofte de som overlever med de mest alvorlige skadene etter en trafikkulykke, og det er vår oppgave å bidra til at de mestrer den nye situasjonen som ulykken har brakt dem inn i. Men vi kan ikke kurere eller reparere skaden i hodet eller i ryggmargen. Derfor engasjerer vi oss også sterkt i å forebygge at ulykker som medfører slike konsekvenser, skjer, sier fagdirektør Nils Hjeltnes ved Sunnaas sykehus HF. Filmen er både realistisk og god og bør kunne nå

fram også til "risikotakerne" som trenger å se dette aller mest, sier han.

- En ulykke er en ulykke for mye sier Leif Arild Fjellheim, leder for LARS, som har lagt ned omfattende arbeid i å få politikere og andre til å støtte opp om prosjektet.

Også russepresident, Rikke Welle-Watne Jordbræk, er opp-tatt av prosjektet.

- Russetiden skal huskes hele livet fordi den var gøy, sier Rikke og håper at russeåret 2009 blir representativt for færre ulykker enn foregående år.

- Det å havne i en trafikkulykke handler jo ikke bare om død, det handler også om livet du skal leve etter å ha vært med i en ulykke - og om det å leve med en følelse av skyld for at andre mistet livet, sier hun.

Bak ideen til filmen utover LARS og Sunnaas står kommunikasjonsbyrået Siste Skrik, og regissør Erik Poppe:

- Det var en vanskelig film å lage. For disse ungdommene fortsetter jo å prege de tristeste statistikkene jeg vet om. Og det må jo innrømmes at det har blitt laget noen holdningskampanjer tidligere. Derfor var det til slutt en opptur å vise et prøveklipp for et tilfeldig utvalg ungdom, og få så sterke reaksjoner, sier Poppe.

Gjensidigestiftelsen har bidratt med økonomiske midler til produksjon og visning.

- Vårt formål er trygghet og helse. Da vi leste søknaden, tenkte vi at denne filmen faktisk vil redde liv. Resultatet har blitt en sterk tankevekker som ikke kan unnlate å sette spor hos den som ser den. Derfor synes vi dette har vært et viktig prosjekt å gi bidrag til, sier Siri Nodland Raste, leder for gavetildelinger i Gjensidigestiftelsen.



LARS ÅRSMØTE

Nordisk Ryggm



Tekst: Leif Arild Fjellheim. Foto: Anders Wall-Andersen og Leif Arild Fjellheim.

Landsforeningen for Ryggmargsskadde (LARS) arrangerte fra 24. april til 26. april 2009 stor konferanse i forbindelse med Nordisk Ryggmargsskadedag. Årsmøte til landsforeningen ble og samtidig avholdt lørdag 25. april.

Konferansen startet fredagen med foredrag, og her var de inn-

ledende foredragene viet temaet trafikk sikring og forebygging av trafikkulykker blant yngre bilførere med fokus på kampanjefilm som LARS og Sunnaas sykehus HF sammen har laget. Statssekretær fra samferdselsdepartementet holdt foredrag om regjeringens målsettinger og arbeider rundt trafikk sikring.

Foredragene gikk så over på rehabilitering og her var statssekretær fra helse- og omsorgsdepartementet til stede med foredrag om departementets og regjeringens arbeider. Overlege fra Sunnaas sykehus HF forklarte om tilstanden rundt rehabilitering. Til slutt på fredagen holdt representant fra Norges Handi-

- KONFERANSE

ryggmargsskadedag



kapforbund innlegg om den nye diskriminerings- og tilgjengelighetsloven.

Lørdagen startet med årsmøtet til LARS hvor blant annet valg til hovedstyret ble gjort. Foredragene på lørdagen startet med behandling av ryggmargsskadede i et historisk perspektiv av fag-

direktør fra Sunnaas sykehus HF. Videre holdt professor fra Universitetet i Oslo foredrag om forskning på ryggmargsskader. Representanter fra St. Olavs Hospital holdt foredrag om trening og ryggmargsskader.

Samarbeidspartneren til LARS holdt foredrag om deres firmaer

og produkter samt at de hadde utstillinger begge dagene, her kunne en og få besvart spørsmål av forskjellig karakter.

Konferansen ble avsluttet på lørdagskvelden med flott middag.

Les mer på de neste sidene.





Leder i LARS, Leif Arild Fjellheim åpner konferansen på fredagen.

Landsforeningen for Ryggmargsskadde (LARS) avholdt i tidsrommet fredag 24. april til søndag 26. april en konferanse kombinert med Nordisk Ryggmargsskadedag og LARS årsmøte. Samlingen fant sted på Radisson SAS Plaza Hotel i Oslo.

Foredragene på fredag og lørdagen varierte over et bredt spekter med emner som har innvirkning på eller tangerer ryggmargsskader og ryggmargsskadedes situasjon. Til å holde foredrag var vi så heldige å få flere av Norges topp foredragsholdere til å stille opp med innlegg innenfor de forskjellige emnene. To statssekretærer med foredrag var og på programmet. Foredragene på konferansen tok for seg emner som:

- Kampanjefilm – forebygging av trafikkulykker blant yngre bilførere
- Trafikksikring og forebygging
- Samhandling og rehabilitering - nasjonal strategi
- Behandling, rehabilitering og oppfølging av ryggmargss-

- skadde
- Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven
- Ryggmargsskadebehandling i et historisk perspektiv
- Forskning på ryggmargsskader
- Effektiv utholdenhetstrening for ryggmargsskadde
- Foredrag og firmapresentasjoner av LARS samarbeidspartnere

Nordisk Ryggmargsskadedag
På fredagen innledet undertegnede med å ønske alle velkommen for så å holde innlegg om Nordisk Ryggmargsskadedag. Nordisk Ryggmargsskadedag er en dag organisasjoner i de nordiske land som organiserer ryggmargsskadde innførte for første gang nå i 2009.

Nordisk Ryggmargsskadedag har fått utarbeidet en proklamasjon hvor typiske utfordringer for ryggmargsskader blir satt i fokus, dette dreier seg blant annet om (hele proklamasjonen kan leses på www.lars.no):

- Fjerning av samfunnskapte barrierer - universell utforming
- Forebygging av ryggmargsskader
- Sikre tverrfaglige kompetente team innen rehabilitering av ryggmargsskader
- Aktivt engasjere allmennheten i de nordiske land



Kampanjefilm "Tenker på deg" -Forebygging av trafikkulykker blant yngre bilførere

Til å holde innlegg om hvordan filmen ble til var vi så heldige å få med oss Elisabeth Hartmann fra Siste Skrik og regissør Erik Poppe fra Paradox.

Elizabeth Hartmann begynte med å si at det som er viktig å tenke på når man jobber med kommunikasjon sånn som vi gjør det er –ja vi skal lage en film, men det er ikke selve filmen som er viktig alene. Når man jobber med kommunikasjon er det viktig å ha et større mål, en større tanke, og det er at vi skulle redde liv og vi skulle unngå skader. Og da blir filmen et virkemiddel, det er noe vi må bruke, for å sørge for at vi kommer i en posisjon slik at vi klarer å skape et engasjement ute blant dem det gjelder. –Det var det som var viktig for oss, ikke filmen alene, men filmen som et redskap for å få satt problemstillingen på dagsordenen.





Elizabeth Hartmann fra
Siste Skrik Kommunikasjon
www.sisteskrik.no

Elizabeth forklarte også at vi tidlig var enige om at vi ikke ønsket en film med en pekefinger, med mye blod, død og fordervelse, men at vi ønsket en film som i større grad gjorde at man måtte gå inn og prøve å tenke og reflektere over det som kan skje med en selv, og det som kan skje med andre. Elizabeth gikk så inn på å diskutere hvordan vi kan bruke denne flotte filmen til å nå ut og skape et slikt engasjement, og sa at derfor har vi jobbet vel så mye med å få filmen ut. Blant annet at vi nå har vært på TV og i andre medier, og det er viktig for å skape et engasjement ute

blant andre slik at ikke bare vi synes filmen er viktig, men at også andre syns filmen er viktig. I det øyeblikk media setter den på dagsorden, i det øyeblikk vi fikk ja fra russens hovedstyre at de ville være med på dette, -da er denne filmen mye viktigere og da er det større sannsynlighet for at vi kommer til å redde liv, og at landsforeningen ikke får flere medlemmer på grunn av skader i trafikken. Det er det vi har sagt, og det er det ikke mange foreninger som sier, men det er det vi sier, forklarte Elizabeth.

Elizabeth sa at det er det vi har jobbet med og det er det vi håper dere alle som sitter her vil bidra til, det er å holde dette engasjementet oppe, sørge for at man får spredt dette budskapet ut til enda flere enn de som er opptatt av det fordi de selv eller noen i næreste krets er rammet. Hun forklarte videre om timingen, med start på våren til tross for at filmen har vært klar siden oktober i fjor. Dette fordi en vet ulykkesstatistikken går opp i april-mai.

Hele innlegget til Elizabeth Hartmann kan sees på hjemmesidene til LARS (www.lars.no gå til menyvalget Web-foredrag). ●



Regissør Erik Poppe fra Paradox. www.paradox.no

KAMPANJEFILMEN I MEDIA

Forebygging av trafikkuulykker
blant yngre bilførere



Bilde fra kampanjefilmen.



Fra NRK2 I Kveld torsdag 23.04.09.
Kim Edvardsen, russepresident
Rikke Jordbræk og programleder
Christian Strand.



Fra TV2 God Morgen Norge
fredag 24.04.09. Statssekretær
Erik Lahnstein, leder i LARS Leif A.
Fjellheim og programleder Signe
Tynning.

Filmen har og blitt omtalt i en rekke aviser og på Internett websider.

Se hjemmesidene til LARS for mer informasjon. www.lars.no

Filmen er støttet med økonomiske midler fra Gjensidigestiftelsen. www.gjensidigestiftelsen.no



Kampanjefilm "Tenker på deg" Forebygging av trafikkulykker blant yngre bilfø- rere

Regissør Erik Poppe begynte med å si takk for at han fikk gjøre denne kampanjefilmen. Å få gjøre en film noen ringer deg om og spør deg om betyr å gå inn i en problematikk som jeg på forhånd før jeg får denne telefonen ikke kjente, eller kjenner like godt til, så det ga meg anledning til å på nytt gå inn i dette. Og det ga meg også anledningen til å vende tilbake til en av mine aller nærmeste venner – Nils - som sitter i rullestol som opplevde dette for nesten ti år siden da han var på arbeid i Østen og var utsatt for en trafikkulykke, og representerer dette slik som mange av dere her i salen, på mange måter dessverre. Men ved å bli kjent med Nils og følge hans utrolige arbeid med å få kontroll over den kroppen han så utrolig mistet kontroll over, har vært veldig rørende, enormt og veldig givende å følge, og da telefonen kom så var det veldig lett å si at dette var noe jeg gjerne ville delta på.

Erik Poppe sa at ofte så deltar jeg i filmer hvor jeg tar del i selve manusprosessen selv, i hvert fall på de lange spillefilmene, men her lå det altså en ide på bordet som blant andre Siste Skrik hadde jobbet godt med og lenge med, og ideen er i utgangspunktet det dere ser her. Det var ikke veldig mye for meg å gå løs på, men de valgene vi gjorde når vi møttes før vi skulle presentere det var å finne ut av



Regissør Erik Poppe fra Paradox. www.paradox.no

hvilken stemning skulle det være i filmen, og hvilke er de menneskene vi ser, og hva er det egentlig som skjer. Det som jeg følte jeg måtte gå en runde på var det faktum at denne filmen skal nå et yngre publikum, samtidig så opplever også jeg, som nå har hatt sertifikat i snart tretti år, gjerne ville få en film som også jeg kunne kjenne meg igjen i. Og sånn sett var både jeg og Siste Skrik enige om at det ikke var noe behov for at vi måtte ha noe ungt språk i filmen, unge folk, fordi den største misforståelsen er at skal vi nå det unge publikum så må det være veldig høy rockemusikk, de må se veldig kule ut og de må være veldig sånn tatt på kornet, som "vi" mener at ungdom er. Men ved å gjøre og har gjort filmer mot et yngre publikum tidligere så

er erfaringen veldig klar. -Finn noen personer som heller er noe mer tidløse, som ser ut som unge mennesker, men som også ser ut som unge voksne. Ved å gjøre det så får vi også mulighet til å nå en litt eldre målgruppe, og også meg. Jeg begynner å bli "gammel", men kjente på mange måter at ved å gjøre disse så lite moteaktige som mulig så kan filmen også få et lengre "liv". Det vil si at ved å ta bort merkene på klærne, ved å ta bort tydeligheten i bilen, ta bort alle disse tingene som er moderne akkurat nå, akkurat nå i dette halvåret. Men i stedet finne ut hva er det som er moderne nå, som var moderne for fem år siden og som kommer til å være moderne om fem år. Så kan vi også kanskje lage en film som kan få et lengre liv. Det vil si den kan vises om

fem år, om ett år, uten at publikum og da kjernepublikumet som skal være unge folk kommer til å si – jammen det der er en gammel historie.

Erik Poppe fortalte så videre om de forskjellige valg og løsninger som ble gjort for å lage filmen.

Erik Poppe sa også at det har vært et stort stykke arbeid fra Siste Skrik, og det har vært et enormt kollektivt arbeid fra alle som har vært med og gjort filmen og avsluttet med å si at det er en film som vi er veldig mange som er glade for å ha fått lov til å gjøre. Og jeg håper den vil virke for dere og jeg synes at som utgangspunktet for dere at dere ikke ønsker flere medlemmer på grunn av trafikkulykker så får vi håpe at den vekker det antallet som vi alle håper at den kan gjøre.

Det ble så åpnet for spørsmål fra salen. Her sa Poppe at Sunnaas og LARS har vært veldig engasjert, og for eksempel når det gjaldt endelig godkjenning av filmen så er det slik at da kommer som oftest kunden, en eller to, og de kommer i skarpe dresser og vet veldig hva de er ute etter, men noen ganger så får man en veldig annerledes opplevelse når man viser filmen for kunden, -og her i dette tilfellet kom ti stykker og alle skulle ha plass og der kom folk både fra LARS, Sunnaas og Gjensidigestiftelsen. Og sånn sett representerer vel det at LARS og Sunnaas har vært veldig engasjert i dette.

Elizabeth Hartmann deltok også på spørsmålsrunden og sa at vi produserer jo slike ting for mange kunder, men dette er vel kanskje den kunden vi har møtt som har vært sterkest involvert



Regissør Erik Poppe fra Paradox og Elizabeth Hartmann fra Siste Skrik.

i hele prosessen, fra starten og helt til slutten. -Dette handler ikke bare om filmen, det handler om presseopplegget, det handler om hvordan vi har tatt det ned til minste detalj –og det er også utrolig stimulerende for oss som jobber med dette, fordi det tvinger oss til å prestere, det tvinger oss til å tenke igjennom små detaljer, -det er ikke noe i dette prosjektet som er overlatt til tilfeldighetene, det er ingen tilfeldigheter i noe av det som har skjedd.

Filmene ble så vist flere ganger. Og som Erik og Elizabeth også sier så får vi håpe at filmen kan gjøre en forskjell. -Det har vært et utrolig godt samarbeid med Sunnas sykehus, Siste Skrik, Erik Poppe og Gjensidigestiftelsen. ◆



Trafikksikring og forebygging Regjeringens målsetninger



Statssekretær Erik Lahnstein fra Samferdselsdepartementet.

Statssekretær Erik Lahnsteins tale på LARS konferansen

Kjære alle sammen!

Tusen takk for invitasjonen til å komme hit. Trafikksikkerhet er et viktig tema for regjeringen – og vi er glade for alle som engasjerer seg. De "lette tiltakene" i trafikksikkerhetsarbeidet er for lengst oppbrukte. Hvert eneste fremsteg på dette området krever nytenking og kreativitet. Derfor har vi ikke råd å stå på hver vår tue – vi må bruke hverandre og lære av hverandre. Det er også veldig nyttig for oss som jobber forebyggende med trafikksikkerhet å møte folk som bokstavelig talt har følt virkningene av en trafikkulykke på kroppen. Vi trenger å fjerne oss fra tall og statistikker i blant og se at dette dreier seg om mennesker og menneskeskjebner.

Jeg sa akkurat av vi er avhengige av samarbeid i dette arbeidet. Og nettopp derfor møttes ulike

aktører innen trafikksikkerhetsarbeidet i Noreg i forrige uke til et trafikksikkerhetsforum i regi av departementet. Her ble det diskutert hvordan vi kan arbeide sammen for å finne gode løsninger for å få ned ulykkestallene og da spesielt blant unge trafikanter. Landsforeningen for Ryggmargsskadde var en av deltagerne – og det satte vi stor pris på.

Hovedmål/nullvisjon:

Regjeringens hovedmål er at det ikke skal forekomme ulykker med drepte eller hardt skadde i transportsektoren. Med denne nullvisjonen som utgangspunkt jobber vi bredt og langsiktig – med fokus på trafikant, kjøretøy og infrastruktur. Jeg tror denne brede tilnærmingen, at vi må jobbe på alle tre frontene – er noe som gjør at vi har fått til mye her i Norge de siste tiårene. I fjor hadde vi etter mange års positiv utvikling en økning i tallet på ulykker. Det var selvsagt tungt for alle oss som arbeider med trafikktryggleik, men det gjør det

bare ennå viktigere at vi står på og jobber videre mot nullvisjonen.

Nullvisjonen bygger på en ansvarsdeling mellom styresmakterne og trafikantene, der trafikantene har ansvar for egen adferd og styresmakterne har ansvar for at transportsystemet er slik at det fremmer riktig adferd og samtidig beskytter mot at menneskelige feilhandlinger får fatale konsekvenser.

Av og til spør folk oss om det ikke bare er tull med nullvisjonen, all den tid vi er så langt unna å nå den. Nei, svarer vi da. Nullvisjonen har ført til mer målrettet trafikksikkerhetsarbeid, og er med på å gjøre at vi retter oppmerksomheten mot å forebygge ulykker som fører til død eller livsvarig skade. Å redusere tallet på de mest alvorlige ulykkene som møteulykker, utforkjøringsulykker og ulykker med myke trafikanter står sentralt i trafikk-sikkerhetsarbeidet.

Utviklingstrekk:

I Norge har tallet på drepte i vegtrafikken blitt redusert med om lag 35 prosent i løpet av de siste 20 årene, i samme periode er trafikken økt med om lag 45 prosent. Langtidstrenden viser at innsatsen innen trafikksikkerhetsarbeidet har kompensert for trafikkveksten i tillegg til å gi merkbar reduksjon i ulykkesomfanget. Dette viser at målrettet trafikksikkerhetsarbeid gir resultater, men selv om tallet på drepte og skadde er kraftig redusert de siste tiårene, mister fortsatt om lag 250 mennesker livet på norske veier hvert år, i tillegg blir om lag 1 000 mennesker hardt skadde. Det kan vi ikke godta. I tillegg til de lidelser og påkjenninger dette medfører

for de involverte og pårørende, utgjør trafikkulykkene et alvorlig samfunnsproblem med store samfunnsøkonomiske kostnader. Disse dystre tallene viser til fulle hvorfor det er så viktig at vi bedrer trafikksikkerheten på vegene våre.

Trafikksikkerhet sentralt i NTP 2010-2019

Vi vil at den langsiktige trenden med nedgang i tallet på drepte og skadde skal holde frem og bli forsterket. For å få til dette må vi tenke nytt, være mer aktive og villige til å prøve ut nye tiltak og metoder i arbeidet. Regjeringen la nylig frem Nasjonal transportplan for perioden 2010-2019. Der står trafikksikkerhet sentralt og vi legger opp til et krafttak mot trafikkulykker.

Målet vårt er offensivt – nemlig å redusere tallet på drepte og hardt skadde i vegtrafikken med like mye de neste ti åra som de foregående tjue. Vi vil satse offensivt på målrettede investeringstiltak samt drift og vedlikehold som vil påvirke trafikksikkerheten. Blant annet vil vi prioritere tiltak for å redusere tallet på møteulykker, utforkjøringsulykker og ulykker med påkjørsel av myke trafikanter. Vi vil styrke tiltak overfor høyrisikogrupper gjennom opplæring, informasjon og effektive og målrettede kontroller. Vi vil trappe opp innsatsen av strekningsvise automatisk trafikkontroller, utnytte ny teknologi (ITS) og se nærmere på organiseringen av trafikksikkerhetsarbeidet, blant annet med tanke på forvaltingsreformen.

Trafikksikkerhetskampanjer

Målrettede trafikksikkerhetskampanjer og tilhørende tiltak, f.eks. kontroll rettet mot klart definerte ulykkestyper og målgrupper,

bidrar til nedgang i antall ulykker. Samferdselsdepartementet vil videreføre strategien med satsing på et fåtall av større kampanjer med en varighet over flere år, bl.a. knyttet til fart, bruk av sikkerhetsutstyr, herunder bruk av bilbelte og sykkelhjelmer, trøtthet i trafikken og holdningskampanje rettet mot samspill mellom syklist og bilister i trafikken. Kampanjevirkosomheten vil bli samordnet med økt kontrollvirkosomhet fra politiet og Statens vegvesen, og vi ønsker å bidra til at informasjons- og kampanjevirkosomhet i større grad utføres gjennom samlet innsats fra sentrale myndigheter og nasjonale organisasjoner, f.eks. Trygg Trafikk, bil- og forbrukerorganisasjoner, interesseorganisasjoner og andre organisasjoner som arbeider med trafikksikkerhet.

Ungdomsulykker

Vi har stor utfordringer når det gjeld trafikantene mellom 15 og 24 år. Dessverre er ungdom, og særlig unge mannlige bilførere, overrepresenterte i ulykkesstatistikken for vegtrafikkulykker. Dette gjelder både hvor ofte ungdommer er innblandet i ulykker og hvor alvorlige ulykkene blir. En "ny" bilist har over 40 ganger så stor fare for å havne i en ulykke som en erfaren bilist. Det er skremmende tall.

God opplæring og holdningskapende arbeid er viktig for at trafikanter skal opptre trygt i trafikken. Det er vanskelig å måle effekten av trafikkopplæring opp mot andre faktorer i trafikksikkerhetsarbeidet. Vi vet likevel hvor kraftfullt opplæring og utdanning virker på mange andre samfunnsområder, og det er derfor all grunn til å tru at riktig trafikkopplæring har innvirkning på ulykkesstatistikken.

Vi tror at holdninger og respekt for andre i trafikken må bygges tidlig og at holdninger blir skapt gjennom læring over tid. Vi mener det er viktig at trafikkopplæringen er en livslang læringsprosess som må starte allerede i barnehagen, og ønsker å se helhetlig på trafikkopplæringen – fra barnehagen, skolen, føreropplæringen, til den stadig økende gruppen av eldre bilførere. Vi mener at trafikkopplæringen – og gjerne også føreropplæringen – i sterkere grad enn i dag inn i barnehagen og inn i skolen. Trafikkforståelse er noe som må bygges over tid, ikke ved at man noen kvelder sitter og puffer skilt. Vi har hatt et pilotprosjekt gående om føreropplæring i tilknytning til videregående skole for ungdom som bor i distriktene. Prosjektet blir evaluert for å samle erfaringer om hvordan et slikt samarbeid om trafikk- og føreropplæring ev. kan utvikles videre. Statsråden har vært på besøk på noen av disse skolene – og til nå er inntrykket svært positivt. Forsøkene må selvsagt evalueres grundig, men vi mener dette er noe som bør satses videre på i fremtiden.

Det er en utfordring å tilpasse opplæringen til dagens samfunn og forme den slik at den treffer målgruppene. Jeg tror dette med å ta i bruk ulike og nye arenaer og kommunikasjonsformer for å nå ut til den risikoutsatte ungdomsgruppen er noe vi må satse enda hardere på i tiden som kommer. Det er derfor positivt å se initiativet som Landsforeningen for ryggmargskadde viser ved kampanjefilmen dere har laget sammen med Sunnaas sykehus.

Ingen av oss kan vinne kampen mot trafikkdøden alene. I Norge



LARS ÅRSMØTE - KONFERANSE - NORDISK RYGGMARGSSKADEDAG

har vi et godt samarbeid mellom de ulike aktørene i trafikksikkerhetsarbeidet. Vi har derfor gitt Statens vegvesen i oppdrag sammen med politiet og Trygg Trafikk å utarbeide en strategi mot ungdomsulykker. Ungdomsstrategien vil inngå i en Nasjonal tiltaksplan for trafikksikkerhet på veg.

Vi vet at det er mange som mener at å miste førerkortet er noe av det verste som kan ramme en. Siden ungdom er den gruppa som er mest risikoutsatt, vurderer vi derfor nå om vi skal endre prikkbelastningssystemet slik at sjåførere i prøveperioden får dobbelt belastning ved trafikkforseelser. Samtidig vet vi at positiv forsterkning har en stor effekt på positiv adferd. Det betyr at vi også må lete etter positive incitament for hvordan vi kan få unge sjåførere til å kjøre pent. Ett tiltak som vi iverksetter er derfor at de som består teoriprøven på første

forsøk derfor nå vil få denne gratis. Det har også vært prøvd ut prosjekt i samarbeid med bla forsikringsselskap for reduksjon i bilforsikringene. Jeg håper vi finner flere gode tiltak som kan virke positivt forsterkende.

Nye virkemiddel i nytt samfunn:

Samfunnet er i stadig utvikling, og trafikksikkerhetstiltak som gav effekt for 20 år siden er ikke nødvendigvis de beste for å møte dagens – og ikke minst – fremtidens utfordringer. I tråd med nullvisjonen skal alle tiltak være målrettede og vitenskaplig forankret. For å sikre målsetningen om en fremdeles og forsterket nedgang i tallet på drepte og skadde i trafikken, er vi nødt til å kontinuerlig evaluere effekten av de tiltakene det til en hver tid blir satset på. I tillegg er vi avhengige av at det blir utviklet stadig ny kunnskap gjennom intensiv forskning, utvikling og erfarings-

utveksling med andre land som har kommet langt i trafikksikkerhetsarbeidet. Vi må ikke være redde for å ta i bruk nye metoder og ny kunnskap i arbeidet for økt trafikksikkerhet. De ulike organisasjonene, blant annet Trygg Trafikk, er her utrolig viktige samarbeidspartnere for oss. Det er et samarbeid vi håper vi kan holde frem med og videreutvikle – slik at vi står enda sterkere rustet i kampen mot trafikkulykkene.

Takk for meg!

Erik Lahnstein sa også at vi var en av mange samarbeidspartnere som de trenger på laget for å gjøre en jobb i forhold til den kjempeutfordringen som trafikkulykker representerer. Han hilste også konferansen fra statsråd Liv-Signe Navarsete, som veldig gjerne skulle ha vært her, og fra politisk rådgiver Anne Tingelstad Wøien.



Anne-Margrethe Nyhus overrekker Erik Lahnstein et blomstergavekort som takk for foredraget.

Samhandling og Rehabilitering – Nasjonal strategi

Foredrag av statssekretær
Dagfinn Sundsbø
Helse- og omsorgsdepartementet.

Dagfinn Sundsbø begynte med å si takk for invitasjonen og at han derav ville benytte anledningen til å si hvordan de jobber med rehabiliteringsstrategi samt at han også sa at han ønsket å sette av noe tid for å snakke om samhandlingsreformen. Han sa at for denne store helsereformen som det nå i juni skal legges frem en stortingsmelding for vil rehabiliteringsfeltet bli en betydningsfull sak.

Her følger et utdrag fra Dagfinn Sundsbøs innlegg.

Den nasjonale strategien for habilitering og rehabilitering ble behandlet av Stortinget i 2007, og vi er nå inne i gjennomføringsperioden, men det er nok mange som mener at gjennomføringsperioden så langt har blitt veldig mye av utredninger og forberedelse av den gjennomføringen som skal komme etter at utredelser er ferdig, sa Dagfinn Sundsbø.

Jeg vil ikke stå her og skryte av at rehabiliteringsfeltet er en vinner, sa Sundsbø, den store vinner, i de helsepolitiske prioriteringer som har skjedd. En av de tingene vi erkjente i rehabiliteringsstrategien var jo nettopp at vi er kommet for kort, og at vi må systematisere dette arbeidet, at sykehusene må ha et tyngre ansvar, at vi må samarbeide bedre med brukerorganisasjonene og at vi må få til et vesentlig bedre



Statssekretær Dagfinn Sundsbø fra Helse- og omsorgsdepartementet.

samarbeid med kommunene i den sammenhengen.

Rehabiliteringsstrategien er primært rettet inn mot helse- og omsorgssektoren, men det jo også sånn at vi er avhengige av ulike samfunnsområder og ulike departementsområder for å lykkes. For dere vil jeg tenke meg at antidiskrimineringsloven (se innlegg av Janne Skei lengre bak i bladet) er noe dere har friskt i minne i forhold til den situasjon som funksjonshemmede spesielt opplever, og hvordan på en måte samfunnet skal legge til rette for at personer med nedsatt funksjonsevne skal gis mulighet til å delta på lik linje med andre i samfunnet. Det er ikke bare helsedepartementet som skal legge til rette for rehabilitering i den sammenheng, det er et arbeidsliv som skal legge til rette, det er et utdanningssystem som skal legge til rette, det er et kulturfelt som skal legge til rette og det er viktig at vi klarer å ha hele dette perspektivet også når vi snakker om rehabilitering.

Når det gjelder oppfølging av strategien er det en rekke ting som er på gang, som delvis begynner å bli avsluttet og er

klart for å implementeres. Det lages en veileder for voksenrehabiliteringstjenesten, det lages nasjonale retningslinjer for forebygging, behandling og rehabilitering av hjerneslag, det arbeidet er i gang i helsedirektoratet. Det er laget veileder for fysikalsk medisin og rehabilitering. Sundsbø listet her opp flere ting.

Individuell plan

Dagfinn Sundsbø sa at individuell plan ikke er noe som er kommet som følge av rehabiliteringsstrategien, men det er lagt vekt på, at vi nå må klare å gjøre dette til et mer virksomt virkemiddel i helsevesenets tilbud til pasienter. Jeg tror individuell plan kan være en virksom måte å sikre at brukerne av helsetjenester får et mye mer sammenhengende tilbud, og en mye mer trygghet for samhandling i de ulike tilbud som gis, enn det som er tilfellet for mange i dag. Vi registrerer fortsatt i dag at individuell plan ikke har fått den status, ikke har fått det gjennomslag, som det må få om vi skal få til en helsetjeneste som fungerer mer optimalt i forhold til brukernes behov. Og derfor håper jeg at dere vil være med oss å bidra til å mase på oss



LARS ÅRSMØTE - KONFERANSE - NORDISK RYGGMARGSSKADEDAG

at denne del av helsevesenets tilbud kommer på plass. Individuell plan skal være et ankerpunkt i forhold tjenester som tilbys. Vi ønsker derfor å styrke individuell plan, sa Sundsbø.

Samhandlingsreformen

Alle dere som er opptatt av rehabiliteringsfeltet er og opptatt av den manglende samhandling man kan oppleve er mellom de ulike aktører i helsevesenet. Så er det slik at det allerede er undertegnet en nasjonal avtale for samhandling, som ble inngått i 2007, mellom KS og Helse- og omsorgsdepartementet, mellom regional- og kommunaldepartementet, men det vi konstaterer er at den samhandlingen som skjedde som følge av det, det avtaleverket som ble innført som følge av det, som var en konsekvens av Wisløff-utvalgets innstilling, som også var et samhandlingsutvalg, men de hadde

et begrenset mandat i forhold til de virkemidler man kunne spille på. Da var det sagt at man ikke skulle gå igjennom de juridiske og økonomiske virkemidler innenfor helsesektoren. Vi har konstatert at om vi ikke også ser på de juridiske og økonomiske virkemidlene innen helsesektoren, så klarer ikke vi å få til en virksom samhandling mellom kommune helsetjenesten, sykehusene og så videre. Vi er nødt til å gå noen nye runder hvor vi er villige til også å se på de juridiske og økonomiske forhold i sektoren. Sundsbø diskuterte så dette videre i detaljer.

Sundsbø avsluttet med å repetere at rehabiliteringsfeltet ikke er et tilstrekkelig prioritert område. Vi må erkjenne at på tross av den økte oppmerksomhet feltet har fått etter at vi la frem strategien har ikke dette vert nok. Sundsbø sa at en nå jobber med dette på

flere områder. Sundsbø sa at mye kan gjøres når det kommer til rehabilitering ute i kommunene, men at spesialrehabiliteringen også må prioriteres, for som han sa hvor mye bedre kunne det ikke ha blitt om man satte inn mye ressurser også da, på et tidlig tidspunkt i rehabiliteringen. Flere spørsmål fra salen ble også besvart. ●

LARS

Når det gjelder samhandlingsreformen og rehabilitering har LARS i det siste deltatt på flere møter i regi av Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet. LARS har og deltatt i gruppearbeider hvor en ser på rehabiliteringsfeltet i forhold til samhandlingsreformen, hvor LARS har gitt innspill i diskusjoner og også skriftlig.





Overlege Thomas Glott fra Sunnaas sykehus HF.

Han forklarte om ryggmargsskadeenhetene i Norge:

Trondheim: St. Olavs hospital (region midt og nord)

Bergen: Haukeland sykehus (region vest)

Ullevål- Sunnaas sykehus (region øst og sør)

Behandling, rehabilitering og oppfølging av ryggmargsskade

Foredrag av overlege Thomas Glott, Sunnaas sykehus HF

Overlege Thomas Glott holdt et flott foredrag om ryggmargsskadebehandling og oppfølging. Han forklarte om tilbudet slik det er i dag, hva vi har på Sunnaas sykehus, på avdelingen og hva en tenker seg de første årene fremover.

Thomas Glott begynte med å si noe om organisering og økonomi. Og om tilbudet ved Avdeling for ryggmargsskader og multitraumer. Han forklarte og om resultater av rehabilitering og om hvordan en opplever rehabiliteringsprosessen for de som har vært innlagt på Sunnaas. Overlege Glott sa og at han var åpen for kommentarer og innspill underveis og sa at det var veldig verdifullt med kommentarer fra en slik konferanse som dette.

- Disse enhetene har ansvar for livslang oppfølging
- Godt faglig samarbeid og jevnlig møter
- Nasjonalt ryggmargsskade-register som en har jobbet mye med i det siste, dette var opprinnelig et svensk register, men det er nå et nordisk, og vi jobber med å få på plass et nasjonalt register i Norge
- Fritt sykehusvalg. Det betyr at en kan be om oppfølging et annet sted enn den regionen en hører hjemme. Det er en rettighet som brukes relativt lite, men vi er åpne for at folk har anledning til å søke seg til oss, og jeg synes det er helt greit at en søker seg til andre enheter om en føler at det er andre steder en kan få et bedre tilbud. Og det er det viktig at dere vet om og benytter dere av om dere føler at det kan være en løsning, sa Glott.

Økonomi

Når jeg snakker om økonomi kan jeg ikke unngå å si litt om det med innsattsstyrt finansiering. Det er klart at hvordan man putter penger inn i et system er på en måte med på å forme hva

slags tilbud som man faktisk får. Innsattsstyrt finansiering er ikke spesielt for rehabilitering, det er en metode som brukes i hele helsevesenet, det er et gammelt system, som da skal ha en god del fordeler som for eksempel har vist at jo mer man gjør jo mer får man betalt. Og tanken er at man gir flere pasienter raskere tilgang og behandling. Og det er en annen måte enn å betale kur-døgn pris som man gjorde i gamle dager. Ulempen for vårt fagområde er at dette systemet er uhyre lite differensiert. Det er to ulike kategorier som finansierer oss og det går på antall fagpersoner som er involvert i tilbudet, og da kalles det henholdsvis kompleks eller ikke-kompleks rehabilitering. Så for å illustrere utfordringene for oss i det daglige får vi ikke finansiert tilbud som krever stor innsats av en faggruppe, det må være stor innsats fra fire til seks eller flere faggrupper. Det betyr for eksempel at oppgaver som intensiv trening som involverer kanskje bare to-tre faggrupper, har ingen finansieringsordning. Det var og et mangeårig problem da dette kom i 1997 da man hadde den såkalte hundredagersregelen, det vil si at innsattsstyrt finansiering opphørte ved hundre dagers innleggelse. Den regelen er heldigvis avviklet fra 1. januar 2009, men det var veldig problematisk for den høyspesialiserte rehabiliteringen som dere vet kan ta veldig lang tid, sa Glott. Thomas Glott viste også tallmateriale rundt dette. Det er problem med en øvre tidsgrense når man har personer som har behov for langvarig rehabilitering innen en sykehusavdeling.

Et annet problem er at det er en svært mangelfull finansiering av dagtilbud og poliklinikk og dette med ambulant eller oppsøkende virksomhet. Dagtilbud og poliklinikk finansieres ikke på



en slik måte at vi kan ha flere faggrupper involvert, da må vi legge inn personen. Og på den måten lager vi senger. Og det er et veldig stort problem for oss å lage et tilbud som åpenbart går i et svært underskudd. Vi har og en del spesialisert behandling for eksempel for spasmer som går blant annet ut på bruk av Botox som er et mangetusen kroners underskudd hver gang vi gir en behandlingsserie. Så vi er veldig obs på dette og jeg tror at det er veldig viktig at brukerorganisasjonene har fokus på at tilbudet kanskje ikke utvikles fordi at det ikke finnes finansiering, sa Glott.

Hovedstadsprosessen

Dette er en svær utfordring. Som dere kjenner til er Oslo Universitetssykehus som en konstellasjon av Rikshospitalet-Radiumhospitalet, Ullevål og Aker sykehus. Sunnas ble sist i november vedtatt å bli videreført som et eget helseforetak (HF). Nå er det nedsatt en ny arbeidsgruppe som har levert en rapport av organiseringen av spesialisert rehabilitering i Helse Sør-Øst. Og der er et av forslagene med virksomhetsoverdragelse til Oslo Universitetssykehus. Jeg vil bare påpeke at i denne prosessen er det ikke utført noen konsekvensutredning, det er ikke sagt noe om hva vi kan forvente oss om forutsigbarhet i forhold til ressurser, det er ikke sagt noe om hva vi kan forvente oss om forutsigbarhet i hva slags tilbud som vil være fremover. Og jeg vil nok også som lege Tom Thørhaug fra St. Olavs uttrykke bekymring om rehabiliteringens plass i en stor omstillingsprosess. Jeg har også spørsmål omkring samhandlingsreformen for styrking av kommunehelsetjenesten, som er vel og bra, men dersom dette medfører overføring av midler

fra spesialisthelsetjenesten og fra sykehusene så blir det en veldig veldig hard kamp om hvem som skal sitte på kronene innen sykehusvesenet. Det er ikke gitt at rehabilitering kommer heldig ut av en sånn prosess. Det er også en utfordring at en nå tenker oppgaver fordelt ut på de såkalte områdesykehusene, tidligere såkalte lokalsykehus, de er veldig spredt og det finnes bekreftet fra områdesykehusene at det ikke er etablert et fullverdig rehabiliteringstilbud på alle områdesykehus per dags dato. Så vi har en del spørsmål, og mener at det er viktig å få svar på disse før prosessen går videre, sa Glott. Vi mener og at brukerorganisasjonene må være veldig oppmerksomme når slike store prosesser foregår, fordi det er ikke tvil om at dette er en gigantisk operasjon og rehabilitering er et bittelite fagfelt oppi det hele.

Avdelingen

Avdelingen heter klinikk for ryggmargsskader og multitraumer (RMM). Det er en flott gjeng som jobber der. Tibudet er organisert ved at vi har slått sammen rehabilitering av flere grupper, og det har det vært mye spørsmål om hvorfor vi gjør, og grunnen er at det å være utsatt for en ulykke det er ikke noe man gjør etter et diagnoseskjema. Det kommer velig an på hvor omfattende skadene er slik at det kan være en veldig overlapp mellom skader og det gjelder også vår avdeling som tar i mot brann, bløtdelskader og amputasjonsskader. Derfor har vi ryggmargsskade som i forløp av ulykken mister et ben, vi har ryggmargsskade som er per definisjon det vi kaller for multitraume og for disse er det ganske stor overlapp. Og for oss har det egentlig vært naturlig å se på traumerehabilitering som

en stor enhet nettopp fordi det ofte er vanskelig å si hvem som skal i riktig bås, og veldig mye av rehabiliteringstilbudet er i utgangspunktet overlappende i den tidlige fase.

Det vi har gjort er å organisere oss slik at vi har 52 senger på tre behandlingsteam, to team på primærrehabilitering (sykdom, nyskadde), og vi har et team for kontrollopphold, vurderingsopphold og gruppeopphold. Avdelingen har 70 millioner i årsbudsjett, 142 årsverk og av disse er cirka 90% klinisk arbeidende. Det vil si at ni av ti ved vår avdeling har direkte pasientkontakt, sa Glott. Thomas Glott viste flere planjer rundt dette.

Overføring av erfaring:

- God kompetanse og tidlig bemanning på tidlig rehabilitering
- Bedre kapasitet på kontroll og vurderingsopphold
- Planlegge uavhengig av antall til primærrehabilitering
- Mulighet for koordinert gruppeopphold
- Lærings- og mestringssenter tilbud
- Behov for brukerkonsulenter! Per Kristian, Yvonne og Mikkel gjør en flott jobb og er avgjørende for miljøet og bidrar positivt inn med likemannshjelp og brukererfaring. Og vi er interessert i å styrke dette tilbudet ytterligere.

Thomas Glott forklarte om de forskjellige tilbud de har for gruppeopphold, noen er gjennomført og andre står for tur. Her er det forskjellige aktiviteter en kan få ta del i. Vi har både individuelle oppfølginger, men også koordinerte gruppeopphold.

Aktivitet i 2008

- 800 innleggelser
- 200 polikliniske konsultasjoner
- Ambulant team – tilsyn sykehus og hjemmesituasjon
- 90 % av pasientene kommer fra egen helseregion

Thomas Glott viste mange plansjer og undersøkelser. Tidlig rehabilitering og sømløse behandlingkjeder var han og innom, likeså individuell plan, men en slik plan må bedre rettighetsfestes, og her er en stor

utfordring. Han forklarte også om ryggmargsskaderegisteret en jobber med. Project Walk var han og innom med en studie som en ønsker å utføre sammen med CatoSenteret.

Hele foredraget til overlege Thomas Glott kan også sees på www.lars.no (klikk på Web-foredrag i menyen). ◆

Sunnaas sykehus er Norges største spesialsykehus innen rehabilitering og fysikalsk medisin, og er ett av 15 helseforetak i Helse Sør-Øst. Pasienttilbudet er basert på tverrfaglig kompetanse, og målgruppen er pasienter med komplekse funksjonstap etter sykdom og skade. Forskning og undervisning er en sentral del av foretakets virksomhet, og Sunnaas sykehus har universitetsfunksjoner. Sykehuset har også en utstrakt internasjonal virksomhet og er sterkt engasjert i kompetanseutveksling med spesialister verden over. Sunnaas sykehus HF har de siste årene hatt et særlig ansvar for å utvikle rehabiliteringsfeltet faglig og strukturelt i regionen. Sykehuset har en formell posisjon som rådgivende organ og skal være en sentral premissleverandør i utviklingen av rehabiliteringsfeltet. www.sunnaas.no





Janne Skei, Norges Handikapforbund.

Den nye diskriminerings- og tilgjengelighetsloven

Foredrag av Janne Skei, Norges Handikapforbund

Janne Skei begynte med å si at diskriminerings- og tilgjengelighetsloven har vært viktig for Norges Handikapforbund gjennom mange år.

La oss ta et utsagn, sa Janne Skei, "funksjonshemmede i Norge er likestilt", er det noe feil med det, eller er det slik det er, sa Skei? Vel, det er ikke lenge siden vi hadde en undersøkelse der en av seks sa at de var utestengt, diskriminert, ikke velkommen inn på utesteder. Vi ser at flesteparten av skolebygg her i dette landet ikke er lagt til rette med universell utforming sånn at bevegelsehemmede og andre funksjonshemmede kan være med i undervisningen på en lik måte som alle andre. Vi ser en utvikling i forhold til at nærskolen ikke alltid er det naturlige valget for funksjonshemmede fordi at en "overtales" til å komme til den skolen som er såkalt "forsterket skole" fordi at det er der vi har alt som skal til. Det er en form for segregering. Vi ser omsorgsgettoer der en prøver å styre funksjonshemmede inn til å bo fordi det er

så mye enklere i forhold til kommunale omsorgstjenester. Vi ser at økonomi er flittig brukt for å si noe og for å begrunne hvorfor en ikke ønsker å gjøre noe med omgivelsene og få de universelt utformet. Vi ser også andre begrunnelser, vi ser verneverdig blir benyttet til å utestenge, vi ser til og med at estetikken – det at det skal se fint ut – blir brukt til å utestenge, sa Janne Skei.

Frem til 2009 var det faktisk lovlig å diskriminere bortsett fra innenfor arbeidslivet. Men fra 01.01.2009 så har vi fått en ny lov, diskriminerings- og tilgjengelighetsloven. Norges Handikapforbund har kjempet for dette siden 1995, og vi synes det er veldig flott at vi har fått en slik lov. Nå er det slik som det er med lover flest, vi har fått noe av det vi syntes var viktig, og så er det noe vi ikke har fått. Janne Skei gikk så inn på det vi fikk med denne loven og det vi ikke fikk, i hvert fall ikke enn så lenge.

Loven er lagt opp med to hovedformål. Det ene går på det som

er et resultat av diskriminerende holdninger. Det er et hovedformål som sier at en skal fremme likestilling, likeverd, sikre like muligheter og rettigheter og hindre diskriminering. Den andre delen gjelder mer funksjonshemmede og det som de som har en funksjonsnedsettelse opplever i samfunnet, og det er de fysiske barrierene i samfunnet, og dette er det andre hovedformålet i denne loven, det er å bidra til å bygge ned de samfunnskapte barrierer.

Hvor gjelder loven

Geografisk gjelder loven i hele riket, stort sett. Men ikke hele loven gjelder i hele riket, for noe av loven er unntatt enkelte steder, det er unntak for Svalbard, Jan Mayen, installasjoner og fartøy i virksomhet på norsk kontinentalsokkel, norske skip og luftfartøy uansett hvor de befinner seg. Og hva er det så som er unntatt for disse plassene. Jo, det er de forpliktelser som går på å legge til rette samfunnet for universell utforming. Men resten, det som

går på et utslag av diskriminerende holdninger, det gjelder over alt.

Hvilke områder gjelder loven

Alle områder med unntak av familieliv og andre forhold av personlig karakter. Det vil si når vi har relasjoner av personlig karakter så kan vi ikke dømmes for diskriminering om vi aldri så mye diskriminerer i det personlige forholdet, sa Janne Skei, hun tok så noen eksempler for dette.

Janne Skei gikk i gjennom en rekke forhold rundt loven, til slutt forklarte hun om bevisbyrden, bevisbyrden er litt annerledes i denne loven enn i norsk rett generelt, sa hun, for som regel er det slik at den som er tiltalt for noe, den skal på en måte ikke ha bevisbyrden, men den som tiltaler en for noe, beskylder en for noe, er den som må bevise at en har gjort noe feil. Slik at om jeg er tiltalt kan jeg sitte og vente på at motparten faktisk beviser dette som jeg skal ha gjort feil. – Dette er annerledes i denne loven for her er det snudd litt på hodet, det vil si at om en for eksempel kan anta at det har foregått en diskriminering så er det slik at den som da blir beskyldt for å diskriminere som må sannsynliggjøre at han ikke har gjort noe som strider mot loven. Og det vil si at den som klager på diskriminering i forhold til dette har litt sterkere kort på hånden. Og det fordrer en aktivitet av virksomheter som blir beskyldt for diskriminering. Norges Handikapforbund har anmeldt en god del saker og vi har sett litt hvordan ombudet (www.ldo.no) jobber i disse sakene. Og det en ser er at virksomhetene sier at; nei vi kan ikke gjøre noe her for bygget er vernet, dette er for dyrt og i

det hele tatt. Og det ombudet da sier til disse virksomheter er; ok, du sier det er for dyrt, men dere får komme med en skikkelig kalkyle i forhold til det dere mener bør gjøres, dere må komme med årsregnskapet, dere må komme med budsjettene og dere må legge frem dette. Og om dere sier at det er verneverdig så må dere si noe om hva dere ikke kan gjøre i forhold til den verneverdigheten, og er det ingen andre muligheter til å få gjort noe med dette her. Altså, virksomhetene blir bedt om skikkelig dokumentasjon oppi det hele og slik er det disse virksomhetene må jobbe, de kan ikke bare si dette går ikke, eller komme med noen lettvinte greier, de må altså sannsynliggjøre at dette er noe de ikke kan få gjort noe med.

Helt til slutt sa Janne Skei at den kritikken vi har kommet med som organisasjon er også en manglende rett i loven til varer og tjenester, og også det vi kaller universell utforming i forhold til informasjon. Nå er det også slik at departementet jobber med de tingene som mangler og organisasjonene har vært med i en arbeidsgruppe. Vi vet ikke resultatet av dette, men noe kommer til å komme på disse områdene. I tillegg kan nevnes det som flere organisasjoner var veldig misfornøyd med, at vi ikke fikk tidsfrister på samferdsel og i forhold til de fysiske forhold. Men summa summarum så er altså dette et viktig verktøy for funksjonshemmede og deres organisasjoner, og vi har mange muligheter i den loven som ligger her, vi er veldig opptatt av å bruke de muligheter som ligger her, for å bidra til mindre diskriminering i samfunnet. Vi er også opptatt med å jobbe for at loven blir bedre, sa Janne Skei. ●

Lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne (diskriminerings- og tilgjengelighetsloven)

Formål

Lovens formål er å fremme likestilling og likeverd, sikre like muligheter og rettigheter til samfunnsdeltakelse for alle, uavhengig av funksjonsevne, og hindre diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne.

Loven skal bidra til nedbygging av samfunnsskapt funksjonshemmende barrierer og hindre at nye skapes.

Forbud mot diskriminering

Direkte og indirekte diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne er forbudt.

Med direkte diskriminering menes at en handling eller unnlattelse har som formål eller virkning at personer på grunn av nedsatt funksjonsevne blir behandlet dårligere enn andre blir, er blitt eller ville blitt behandlet i en tilsvarende situasjon.

Med indirekte diskriminering menes enhver tilsynelatende nøytral bestemmelse, betingelse, praksis, handling eller unnlattelse som fører til at personer på grunn av nedsatt funksjonsevne stilles dårligere enn andre.

Forskjellsbehandling som er nødvendig for å oppnå et saklig formål, og som ikke er uforholdsmessig inngripende overfor den eller dem som forskjellsbehandles, anses ikke som diskriminering etter loven her. Forskjellsbehandling i arbeidslivet må i tillegg være nødvendig for utøvelsen av arbeid eller yrke.

Forbudet mot diskriminering i paragrafen her omfatter diskriminering på grunn av funksjonsevne som er nedsatt, antas å være nedsatt, har vært nedsatt eller vil kunne bli nedsatt, samt diskriminering av en person på grunn av dennes forhold til en person med nedsatt funksjonsevne.

Utdrag av loven fra www.lovdata.no



Fagdirektør Nils Hjeltnes fra Sunnaas sykehus HF.



Ryggmargsskadebehandling i et historisk perspektiv

Tidligere, aktuelle og fremtidige behandlingsmetoder

Foredrag av fagdirektør Nils Hjeltnes, Sunnaas sykehus HF

Historien er lang, begynte fagdirektør Nils Hjeltnes med å si. Temaer han kom innom var litt generell historie og utviklingen frem til i dag. Behandling og rehabilitering med fokus på fysisk trening var og en del av dette. Det er mye å fortelle om alt dette, mye spennende og mange emner, så derfor vil jeg prøve å begrense dette noe, sa Hjeltnes.

Noe av det første vi kjenner til om en beskrivelse av en ryggmargsskade er noe en finner i "The Edwin Smith papyrus" som ble beskrevet cirka 1700 år før vår tidsregning i den tidlige Egyptiske æraen. I denne papyrus rullen er det da beskrevet to typer skader av ryggmarg, ryggrad, hvor holdningen var at en oppfattet sin begrensning til behandling av slike skader på den tiden til å være av en slik karakter at en ikke kunne behandle, og lot disse personer med slike skader være i fred, for å

si det fint. Senere utover kom det forskjellige behandlinger for å behandle skeive rygger og brudd i rygg, dette gikk ikke direkte på behandling av selve ryggmargen, og var vel mer en blanding av behandling og tortur. Kjent er også historien om at da admiral Horatio Nelson ble skutt og kulen traff han høyt torakalt hvorpå han da uttrykte "my backbone is shot through" og sa vel da også "I'm gone". Nelson uttrykte vel da på en måte at det ikke hadde skjedd mye når det gjaldt behandling av ryggmargsskader fra den nesten forhistoriske tid og frem til år 1805 da slaget ved Trafalgar sto. Det var riktignok en del Romerer, enkeltpersoner som kom et stykke i vei for å forstå hvordan ryggmargen fungerte.

Så begynte det å skje noe

På slutten av 1800 tallet begynte vel det en kan kalle for en eksplosjon i behandlingen. Første nevrokirurgiske behandling av en ryggmarg var i 1897. Så kom

første verdenskrig da krigskirurgien bidro til fremgang slik dessverre kriger alltid gjør innenfor kirurgi. I 1917 var det en konferanse om krigsskader i nervesystemet og på denne konferansen allerede så anbefalte en spesielle ryggmargsskadesentre, en var og opptatt av aseptisk intermitterende katerisering og rehabilitering. Og etter hvert kom det mye mer og mer basal nevrologisk viten. En begynte å få bedre rutiner for tømning av urinveier og en var opptatt av kontrakturer og trykksår, som var de alvorlige komplikasjonene.

Spinalenhetene

Så kom spinalenhetene. Den første etablerte var Stoke Mandeville Centre i England, etablert i 1944. Så kom Lyndhurst Lodge i Toronto Canada, etablert i 1945. Og så kom det sju enheter etablert av Veterans Administration units i USA, etablert i 1945. Det var ikke alle som var enige i denne type særomsorg den gang heller slik at det var sterke personligheter dette, som klarte å etablere disse spinalenhetene, som det ble kalt.

Slike spinalenheter kom også på et tidspunkt da en for alvor begynte å ta i bruk antibiotika av forskjellig type. Så kom også tanken om den positive tilnærmingen til dette med å ha fått en ryggmargsskade, en skulle fokusere på det som var mulig og ikke det som var galt. Fysioterapi, fysisk aktivitet og idrett kom i fokus, og intermitterende katerisering. Allerede tidlig på femtitallet ble de internasjonale Stoke Mandeville Games etablert. Først var det de nasjonale leker og så kom de internasjonale leker. En var tidlig ute og det var i regi av Stoke Mandeville i første runde.

ISCoS

I dag har vi noe som heter ISCoS (International Spinal Cord Society). Tidlig etablert først under forkortningen IMSOP. ISCoS er den organisasjonen som har dratt fagområdet fremover. I og med at ASIA (American Spinal Injury Association) også kom med har utviklingen gått enda raskere. En har mye til felles og noe av det som en er aller mest opptatt av i dag er å utvikle konseptet videre rundt evidensbasert viten.

Comprehensive Spinal Cord Injury Units er enheter hvor en kommer inn i løpet av 24 timer, og du blir der til du er ferdig rehabilitert. Det er den ideelle modellen. Slik var det ikke alle som greide å få det til, blant annet her i Norge så har vi aldri helt fått til dette. Men, det er kanskje konkurransedyktige alternativer til dette med at alt skal være under samme tak. Vi har tidligere vært inne på disse diskusjoner, og i Patera selv også. At i en tid med såpass spesialisering som den vi lever i dag, er det ikke naturlig

at det er samme person som har ansvar for behandling og rehabilitering fra akutfase til og med rehabilitering. I dag er enhetene gjerne sammensatt gjennom et nært samarbeid mellom akuttavdeling og rehabiliteringsavdeling. Og enhetene kan da ligge enten på eller i et stort akutt-sykehuskompleks, eller de kan ligge litt mer spredt. Og vi har begge disse typer i Norge. Dere vet at i Bergen og i Trondheim så ligger enhetene nær akuttdelen av behandlingen, mens det er litt større avstand her øst på mellom Ullevål sykehus og Sunnaas sykehus, sa Hjeltnes.

En annen ting en må ta med her er at ISCoS har hatt sin egen medisinske journal nå i mange år. Den ble etablert i 1963 og kaltes da Paraplegia, journalen heter nå Spinal Cord og har en bra impact factor sammenlignet med andre medisinske journaler.

Hjeltnes nevnte også universell utforming av samfunnet, hvor lett er det å komme ut og så

videre, jeg tror ikke vi skal være fornøyd med hvordan det nå er, så her er det mange ting å sloss for, sa Hjeltnes.

Vi har vært med litt i Norge og, sa Hjeltnes. I 1978 så kom det en artikkel, en epidemiologisk studie av Lasse Nordlie og Ragnar Gjone, Ragnar Gjone var da nevrokirurg i utgangspunktet og kom fra miljøet i Oslo hvor han hadde disputert på overordnet regulering av urinveisfunksjon hos katt. Og han tok med seg derfor ganske solide kunnskaper innenfor nevrologi og urologi til Sunnaas sykehus og etablerte laboratorium der som vi har hatt stor nytte av senere og som vi har prøvd å følge opp, både Thomas Glott og meg selv, i samarbeid med Rikshospitalet. Men denne studien nevnt her viste at det på den tiden var cirka 70 traumatiske ryggmargsskader per år. Og dette tallet har holdt seg forbausende stabilt, det kan variere fra 12-13 til 20, men over tid er det forbausende stabilt. Internasjonalt er dette et relativt



lavt tall, det har noe å gjøre med at vi her har insidensen på de som trenger spesialisert rehabilitering. Når det gjelder epidemiologiske studier andre steder kan dette være på en annen populasjon hvor en også inkluderer de som har veldig lette utfall, som vi ikke ser på Sunnaas, og de som har dødd. Derfor er vel kanskje tallene i USA ganske høye relativt sett, enn de vi har her i Norge.

Denne æraen med, skal vi kalle det comprehensive spinal units, den toppet seg med Paraplegiker zentrum i Notville i Sveits. Dette er et svært senter hvor helikopter lander på taket - flere av dere har vert der og sett - og om en ikke har andre skader som er større og viktigere enn ryggmargsskaden så kommer en hit direkte fra skadestedet og blir tatt hånd om fra dag en. Og en kan gjerne misunne både ressurser og muligheter som dette anlegget driver, men det har liksom ikke slått helt igjennom internasjonalt, av forskjellige grunner.

På nordisk basis har vi i dag 13 enheter som stiller med ryggmargsskader, og vi er alle litt forskjellige, men vi samarbeider tett og vi har da altså kontakt med det internasjonale nettverket, slik at det som foregår på de ulike enhetene ikke er veldig forskjellig.

I Norge har vi tre enheter som dere vet. I Sverige har de 6 enheter, og de har og litt sånn mer desentralisert behandling hvor du kommer inn kanskje i Uppsala, men der får en kanskje ikke være mer enn maks et par måneder og så må en til Västerås eller andre steder som overtar hovedansvaret for resten av situasjonen. Danmark har to enheter. Island har en ryggmargsskadeomsorg

tilknyttet universitetssykehuset der, men det er relativt få ryggmargsskadde på Island som det ble sagt, noen hesteulykker, sa Hjeltnes.

Litt om den akutte situasjonen og de prehospitale tjenester

Her har det skjedd viktige fremskritt, overgangen fra mer komplette skader til inkomplette skader, en har blitt veldig mye flinkere i akutfasen på ulykkesstedet til å håndtere situasjonen, det har og kommet en del preventive virksomme tiltak i trafikken, i kjøretøyene, som og bidrar til dette, men det er først og fremst i akutfasen på stedet det skjer. Det er og om vi kan si det slik noen medisiner inne i bildet her, en periode ble det brukt kjempedoser med kortison lignende stoff (Methylprednisolone). Dette var for å dempe sekundærskaden i ryggmargen. Når en ryggmarg blir skadet så er det en del som blir permanent ødelagt, men det er en like stor del av ryggmargen som blir ødelagt fordi at det blir frigjort aktive stoffer som ødelegger resten av strukturene i området som ryggmargen er skadet. Og akkurat den biten der er det mye spennende forskning på, og her venter vi praktiske resultater og nye medisiner som kan forhindre utbredelsen av det vi kaller for sekundærskaden. Og dernest gi flere inkomplette skader enn det vi har i dag.

I akutfasen er det allikevel slik at grunnlaget blir lagt for at om en ender opp som komplett skadet eller inkomplett skadet. Og skadenivået er da enten høyt eller lavere, tetraplegi eller paraplegi. Mange kjenner nok mest den typiske ryggmargsskadde person som en person med høy skade i

rullestol, men vi må nok også få tydeligere rollemodeller på den siden som de mer inkomplette befinner seg, for det blir stadig flere av disse.

Hvordan skal en behandle på sykehuset, på traumesenteret, i akutfasen. Dere vil se at det er gjort forsøk på å sammenligne effekten av kirurgisk og såkalt konservativ behandling. Den konservative behandlingen er Stoke Mandeville modellen hvor en kunne bli liggende på ryggen i ti uker, en ble snudd og en fikk ståtrening, lungetrening, og en ble i det hele tatt veldig godt hånd om, ingen komplikasjoner til den behandlingen heller, men på en måte har utviklingen gått litt i fra det konseptet. I dag blir de aller fleste operert. Det er altså her gjort et forsøk på å sammenligne opererte og ikkeopererte, og resultatet er at når det gjelder nevrologiske utfall er det ingen forskjell. Men det som skjer er at blir en operert kan en rette ut skjevheter i ryggen som ikke blir rettet ut av seg selv. Sjansen for å få hulromdannelser (syrinx) i ryggmargen antas å være mindre og vi kan mye raskere sette i gang rehabilitering og mobilisering. Det er vel egentlig den viktigste forskjellen på såkalt konservativ versus kirurgisk behandling, at vi kan komme raskere i gang. Dermed blir oppholdstiden på sykehus kortere og her er det vel også noen som tenker økonomi, men for oss fagfolk skal det i seg selv ikke bety noe.

Hvordan er behandlingsskjedene organisert i dag. Vi definerer behandlingen i Helse Sør-Øst som å begynne på Ullevål og slutte på Sunnaas. Hele behandlingsskjeden begynner med de prehospitale tjenester og slutter

når pasienten er hjemme, gjerne også etter at pasienten også har vært på et annet sted og trent mer etter at vedkommende har vært hos oss.

Vi har også noen avvik fra denne modellen som vi helst ikke vil se noe av. Både vi (Sunnaas), Trondheim og Bergen kan oppleve at pasienter blir behandlet på akuttavdelingen, men så er pasientene så dårlige at rehabiliteringsavdelingen ikke kan ta pasienten direkte og pasientene havner kanskje i Stavanger eller på et annet stort akuttstusykehus før vi kan ta de til for eksempel Sunnaas. Dette vil vi ikke ha noe av. Dette er noe vi ber dere fint om å følge med på at ikke skjer, for vi vet at dette gir mer komplikasjoner, det forlenger hospitaliseringstiden og er utgangspunktet for et dårligere sluttresultat.

Den tverrfaglige rehabilitering er blitt utviklet over tid. Og det er ikke bare det at vi skal jobbe sammen, men det skal være likeverd og respekt bak hverandres arbeid på samme måte som det skal være likeverd og respekt for den en behandler, eller jobber sammen med, sa Hjeltnes.

Nils Hjeltnes forklarte videre om forskjellige disputaser, en sykepleier fra Sunnaas hadde nettopp en disputas, og en har flere doktorgradsprogrammer gående.

Hjeltnes sa og at både dere og vi skal være gode på fire nivåer; vi skal kunne medisinen og patologien, vi skal være fokusert på funksjonsbedring, på deltakelse og på livskvalitet. Et resultat oppleves ikke godt nok av dere før alle disse nivåene er tilfredsstilt. Og for å komme til et best mulig

resultat så behøves internasjonalt samarbeid og standardisering, han forklarte om basic data-set og registre for å gjøre ting likt.

Han forklarte og om den kunnskapsbaserte praksis, forskning og mye om trening og målinger. Vi vet at om en har et høyt skadenivå er det vanskelig å få opp hjertefrekvensen for det autonome system har ikke hele ledningssystemet inntakt. Og vi vet at har en nakkeskade eller høy brystskade faller gjerne blodtrykket ved anstrengelse. Dette fordi over tid så tilpasser hjertemuskel seg og blir tynnere. Så trening er viktig.

Hjeltnes snakket en del om muskulaturen hos ryggmargsskadede med forklaringer på hvordan muskelfibre forandres og kroppen tilpasser seg. Hjeltnes forklarte om forskjellige tidligere studier og nye studier for trening. Blant annet om LOKOMAT-studien hvor han sa at bevis for denne treningen behøves, som nå gjøres hvor Sunnaas er involvert, men at om dette kan påvises

vil slikt utstyr også bli å finne på Sunnaas slik at slik trening kan starte tidlig. Poenget er og at slik trening må legges til rette for at trening kan fortsette også etter at en er kommet i hjemmefunksjon. Hjeltnes snakket og om Project Walk, en intensiv trening som helt sikkert kan hjelpe på funksjon hos mange til de som har kraft og tid til å gå inn i et slikt program. Hjeltnes snakket en del om dette og mye annet. ◆

Det var et veldig interessant foredrag.

Se hele foredraget på www.lars.no

Thomas Ulven fra LARS Øst/Oslo som var konferansier på lørdagen takker Nils Hjeltnes for et flott foredrag.





Professor Joel Glover fra Universitetet i Oslo og Nasjonalt Senter for Stamcellerforsking.

Ryggmargens anatomi og forskning/stamcelleforskning på ryggmargsskader

Foredrag av professor Joel Glover, Institutt for medisinske basalfag, Universitetet i Oslo

Professor Joel Glover begynte med å si at han ville takke LARS og alle involverte for anledningen til å holde foredrag og fortelle mer om ryggmargen og sa at han også hadde holdt foredrag for mange av oss før. Han sa han hadde en forkjærlighet for formidling av kunnskap og særlig rundt de temaene han kunne mest om som er ryggmargen særlig og andre deler av nervesystemet: Så det er veldig fint å bruke den kunnskapen og formidle den overfor interesserte. Mange av dere har hørt noe av dette før, men jeg pleier å spikke litt på alle foredrag før jeg holder dem om igjen så det er nye ting her og, sa Glover. Han sa og at det er fint at foredraget blir lagt ut på nett slik at en kan tygge litt på det om man ikke forstår det første gang gjennom dette foredraget.

Joel Glover delte foredraget opp i tre bolker; den første delen var om ryggmargen selv, for som Glover sa, det er veldig viktig å formidle kunnskap om ryggmargen da man får klarere begrep om ryggmargsskade, om selve skaden, symptomer, behandlinger, forskning og fremtidige utsiktet, om man kan mer om ryggmargen. Det er et hovedfokus å formidle til dere så mye jeg kan om hvordan ryggmargen er bygget opp og fungerer. Så skal jeg snakke litt om ryggmargsforskning, om det som foregår her i Norge og særlig hos oss, og litt om andre steder og. Og så vil jeg og forklare om stamceller. Nå er det blitt etablert et nasjonalt senter for stamcellerforsking her i Norge og stamceller er inne i bildet når deg gjelder behandling av ryggmargsskade. Blant annet har man fått godkjenning

for en første fase klinisk utprøving av stamcelle behandling av ryggmargsskade pasienter i USA som begynner nå. Så det er veldig spennende, men det er viktig å være klar over hva man kan få til, eller hva man tror man kan få til med stamceller og hva slags begrensninger der er, fordi dette er ikke noe som man kan betrakte som en fullverdig behandling verken nå eller sannsynligvis ikke i fremtiden heller, det er begrensninger på alle behandlingsformer, forklarte Glover.

Under her vil vi vise noen av temaene Joel Glover forklarte om, det blir for mye å gå i dybden på alt, men hele det lange og veldig interessante foredraget ligger ute på hjemmesidene www.lars.no under menyvalget Webforedrag hvor de som er interessert kan studere alt dette nærmere.

Hva består ryggmargen av og hvordan er den bygget opp

Det som er overraskende for mange er at til tross for at man har forsket på ryggmargen i mange mange år, mange tiår med moderne forskning, og man har fundert over dette enda lengre, helt fra oldtiden, vet vi veldig mye om ryggmargen samtidig som vi vet veldig lite om ryggmargen. Og det vi ikke vet er mye mer enn det vi vet. Så det er veldig mye forskning som må til før vi virkelig kan forstå både ryggmargens anatomi og ryggmargens fysiologi, sa Glover.

I ryggmargen finner vi flere typer celler, og disse er ganske kompliserte celler, og den ene typen celler vi er veldig opptatt av er nerveceller som på fagspråket kalles nevroner. De cellene sender signaler, elektriske impulser i hjernen og ryggmargen via sine fibre til andre nerveceller, muskelceller og til kjertelceller ute i kroppen. Så uten dem får vi ikke sendt noen signaler og veldig mye i kroppen slutter å fungere normalt. Vi har mange nerveceller i ryggmargen og vi har også mange nervecellefibre for alle de fleste av disse nerveceller har lange nervecellefibre som på fagspråket kalles for aksoner. Og det sier seg selv at om en skal sende signaler fra hjernen og ned i ryggmargen, fra ryggmargen og opptil hjernen og fra ryggmargen og ut i kroppen så er det mange nervecellefibre som behøves, det finnes mange millioner i ryggmargen. Og det er dette som er så vanskelig med ryggmargskader at selv en liten skade i ryggmargen kan ta ganske så mange fibre og da affisere funksjon, forklarte Glover. Glover forklarte videre om alle de andre celletyper som finnes i ryggmargen og hjernen.

Joel Glover forklarte videre detaljert om hvordan ryggmargens anatomi var, med forskjellige plansjer og eksempler. Hvordan signaloverføringene foregår via forskjellige celler, han kom blant annet inn på hvordan spastisitet oppstår med reflekser som ikke er normale.

Forskning

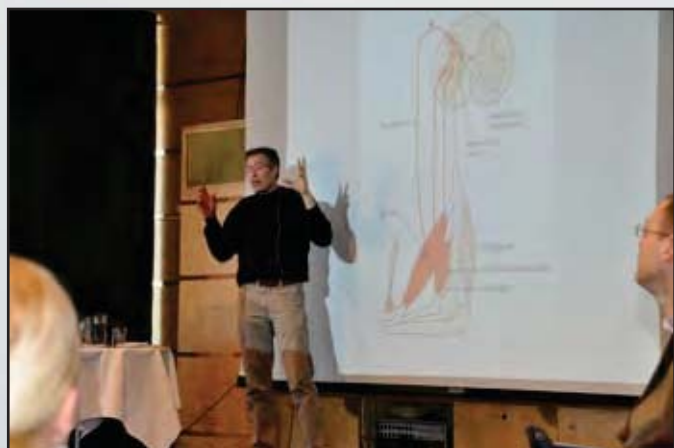
Glover forklarte også om en studie de gjorde her tidligere hvor de undersøkte ryggmargen ved å farge en hel populasjon av internevroneer, ikke alle internevroneer, men internevroneer med felles trekk at de sendte sine fibre fra den ene siden av ryggmargen til den andre, hvor vi appliserte fargestoff på den ene siden av ryggmargen for så å se at internevroneene på den andre siden ble farget, og da kunne vi se at disse internevroneene ligger i forskjellige grupper og vi kunne og se at disse også dannet massevis av grener som fyller opp den grå substansen som de bruker til å ta i mot og sende signaler fra andre nerveceller. Glover viste et snitt av ryggmarg til en nyfødt rotte hvor han viste hvor mange internevroneer det var og alle forbindelser de har som nesten fyller opp den grå substansen med et kratt av koblinger i dette snittet bare, og om en så tenker seg bildet av motonevroneer lagt oppå dette bildet vil en skjønne hvor komplisert dette er, sa Glover.

I ryggmargen antar en at det finnes uten at en vet helt sikkert, men en estimerer, så for motonevroneer er det flere hundre per muskel og vi har cirka 300 muskler om en ser bort fra hodet

og veldig små muskler. Så vi kan se at det begynner å bli ganske mange motonevroneer ut fra dette. Internevroneer har vi egentlig veldig lite informasjon om, men vi har gjort forsøk på mus og rotter og antar at det finnes cirka 20.000 per segment, og vi har rundt 30 segmenter. Så det er ganske mange av de og. Ganger vi dette opp ser vi at det er noe over en halv million nerveceller i ryggmargen, kanskje flere. Og alle disse nervecellene har igjen mange grener, eller nervefibre. Så disse nettverkene av nerveceller en kan se i lærebøker er bare en tynn skygge av virkeligheten. Virkeligheten er enormt komplisert og det forklarer hvorfor vi faktisk vet så lite om hvordan ryggmargen fungerer i dag, sa Glover. Men her gjøres mye forskning, også i Oslo.

Joel Glover sa at det også er viktig å vite hvordan hjernen er koblet til ryggmargen, her vet en og lite, men det er viktig å vite hvordan dette er koblet opp med alle de 500.000 – 600.000 nervecellene i ryggmargen. Glover sa at hans forskningsgruppe i Oslo arbeider med dette og forklarte om dette. Det blir mye teknisk å forklare om dette her så en anbefaler å se foredraget med alle plansjene som ble benyttet i foredraget til Glover. ◆

Det var et meget bra foredrag.





Effektiv utholdenhetstrening for ryggmargsskadde

Foredrag av lege Tom Thørhaug og fysioterapeut Berit Brurok fra St. Olavs Hospital.

Tom Thørhaug begynte foredraget med å si at ryggmargsskadepopulasjonen har en utrolig evne til å omstille seg, når en får en ryggmargsskade. De aller fleste er gode til å omstille seg til denne tilstanden. Thørhaug sa og at det og var hyggelig å møte Dagfinn Sundsbø på konferansen og at han da fikk overrakt et sentralt dokument for rehabilitering som en forening han er medlem av har arbeidet mye med.

Prosjektet til meg og Berit Brurok heter effektiv utholdningstrening for ryggmargsskadde. Det er det første doktorgradsprosjektet som utgår fra spinalenheten i Trondheim. Vi er et ungt miljø, men vi er på gang, sa Thørhaug. Prosjektet er fullfinansiert fra klinikken så langt, via vår velvillige klinikk-sjef Gisle Meyer, men vi behøver videre finansiering for slutføring av prosjektet. Den første artikkelen vil sendes inn i mai og resultatet fra prosjektet ble for første gang presentert på ISCoS i 2008 i Sør-Afrika, som Berit Brurok sto for. Prosjektet blir også presentert på NoSCoS kongressen i Viborg Danmark nå i juni.

Aktivitet som helsemessig utfordring

Verdensstandarden er at det er en større utfordring enn røyking, inaktivitet er verdens største helseutfordring (WHO), det har vi også sagt. Overvekt er et aktivitetsproblem, ikke et spise problem. Det viser seg at norske rekrutter er blitt 9 kilo tyngre de siste 20 år. Selv om befolkningen spiser mindre kalorier enn for 40 år siden. Da er dette brukt som grunnlag for å si at overvekt er et aktivitetsproblem, og ikke et spiseproblem.

Når det gjelder ryggmargsskader og livstilssykdommer så kobles lavt aktivitetsnivå til hjerte-kar sykdom. Livstilssykdommer (diabetes 2, overvekt, hjerte-kar) kommer mye tidligere enn hos funksjonsfriske. Hjerte-kar sykdom er ledende dødsårsak blant funksjonsfriske og ryggmargsskadde (RMS). Faren for hjerte-kar sykdommer er 5 ganger større hos RMS, og 70 % har hjerte-kar sykdom uten symptomer. Det er alvorlige tall, men det hele forklares ikke bare ved at en har et stillesittende liv da ryggmargsskaden i seg selv som fenomen og natur forsterker inaktiviteten.

Det vi har valgt å fokusere på i vårt miljø med det treningsfysiologiske er det maksimale oksygenopptaket. Det maksimale oksygenopptaket er en veldig god prediktor for helse, og død, sa Thørhaug. Han viste så til flere planser for å forklare oksygenopptaket.

Berit Brurok forklarte om forskningssamarbeidet med profesorene Jan Hoff og Jan Helgerud fra NTNU. Fysisk aktivitet og trening. Hun forklarte om 4 x 4 prinsippet, som og er mye av bakgrunnen til masteroppgaven, sa Brurok. Prinsippet går ut på at en skal varme opp i 6-10 minutter. En skal ha 4 x 4 minutter arbeidsperioder. Og det skal en gjøre på 85-90 % av den normale hjerterefrekvensen. Vi måler maksipulsen til en ryggmargsskadet med armergometer og så på slutten av testen øker en med mer motstand til en ikke orker mer, slik at en når en "arm maksipuls".

◆ Dette var og et veldig interessant foredrag, se www.lars.no for mer.

LARS Årsmøte



Lørdagen startet med årsmøtet til LARS hvor blant annet valg til hovedstyret ble gjort.

Det nye hovedstyret har følgende sammensetning:

Leder
Leif Arild Fjellheim

Nestleder
Anne-Margrethe Nyhus

Økonomileder
Arne Olav Hope

Styremedlem
Øystein Nesse

Styremedlem
Ole Arne Sætervik

Styremedlem
Thomas Eide

Styremedlem
Eilin Reinaas

1. Varamedlem
John Karasch

2. Varamedlem
Merete Klæth

3. Varamedlem
Simen Aker

Ellers ble årsmelding og årsregnskap for 2008 godkjent. Ny rammeplan for 2009 ble vedtatt.

Se protokoll fra møtet lengre bak i bladet, se også hjemmesidene www.lars.no



Møteleder Ellen Trondsen fra NHF.





Roar Lindberg fra Astra Tech holdt foredrag om deres firma og nye miljøvennlige LoFric Primo. Astra Tech hadde utstillinger gjennom hele konferansen.



Julie Stordal, Anita H. Jakobsen og Bente D. Westen fra HomeCare holdt foredrag om deres firma, hvordan de jobber med ulike kundegrupper og vårens nyheter innen medisinsk forbruksmateriell. HomeCare hadde og utstillinger gjennom hele konferansen.

Hovedsamarbeidspartnerne til LARS; Astra Tech, HomeCare og Coloplast var tilstede gjennom hele konferansen. De hadde flotte utstillinger og mange nyttige tips å ta med seg.

Konferansen må betegnes som vellykket, og i Trondheim til neste år må vi prøve å gjøre det minst like bra. Konferansen ble avsluttet på lørdagskvelden med fin middag og sosialt samvær. ●



Compasset sto for direkte Web-tv visning av alle foredrag på konferansen. Disse ligger nå ute som videoer på LARS hjemmesidene.





Malene Krokeide fra Coloplast holdt foredrag om produktnyheter og reisetips for en enklere hverdag. Coloplast hadde også utstillinger gjennom hele konferansen.





LARS

Landsforeningen for Ryggmargsskadde
Tilsluttet Norges Handikapforbund



PROTOKOLL

Årsmøte 2009 - Landsforeningen for Ryggmargsskadde

TID : **LØRDAG 25. APRIL 2009. KL. 10.00 - 12.00**
STED : **RADISSON SAS PLAZA HOTEL, OSLO**

Hovedstyremedlemmer og delegater tilstede med stemmerett.

Hovedstyret : Leif Arild Fjellheim, leder
Anne-Margrethe Nyhus, nestleder
Øystein Nesse, styremedlem
Ole Arne Sætervik, styremedlem

Vara, hovedstyret : John Karasch
Merete Klæth

LARS Agder : Tom Atle Steffensen
LARS Hordaland : Anne Beate Melheim
Marianne Skarstein

LARS Møre og Romsdal : Jan Ove Harsjøen
LARS Rogaland : Else Marie Ripnes
LARS Trøndelag : Bodil Sørhøy
LARS Øst/Oslo : Thomas Ulven
Simen Aker
Thomas Eide

Fra valgkomiteen stilte : Svein Arne Vabø

Hovedstyreleder ønsket alle velkommen og ledet møtet frem til valg av årsmøteleder.

Årsmøtet ble ledet av Ellen Tronsen og protokollert av Leif Arild Fjellheim.

Til behandling forelå følgende saker

Sak nr. 01 Konstituering av årsmøtet

- a) Godkjenning av delegatene
- b) Godkjenning av innkalling
- c) Godkjenning av saksliste
- d) Valg av møteleder
- e) Godkjenning av forretningsorden
- f) Valg av 2 til å underskrive protokollen sammen med møteleder
- g) Valg av 3 til tellekorps
- h) Valg av redaksjonskomité

Vedtak:

- Sak nr. 01 a) Enstemmig godkjent.
- Sak nr. 01 b) Enstemmig godkjent.
- Sak nr. 01 c) Enstemmig godkjent.
- Sak nr. 01 d) Ellen Trondsen, enstemmig valgt til møteleder.
- Sak nr. 01 e) Enstemmig godkjent.
- Sak nr. 01 f) Else Marie Ripnes og Anne-Margrethe Nyhus, enstemmig valgt til å underskrive protokollen sammen med møteleder.
- Sak nr. 01 g) Bodil Sørhøy, John Karasch og Jan Ove Harsjøen enstemmig valgt til tellekorps.
- Sak nr. 01 h) Leif Arild Fjellheim og Tom Atle Steffensen, enstemmig valgt for redaksjonskomité.

Sak nr. 02 Årsmeldingen for 2008

Vedtak:

Enstemmig godkjent.

Sak nr. 03 Årsregnskapet for 2008

Vedtak:

Enstemmig godkjent.

Sak nr. 04 Budsjett - 2009

- a) Forslag til rammebudsjett for 2009.
- b) Honorardekning for Landsforeningen for Ryggmargsskadde (LARS) hovedstyre-medlemmer fra Norges Handikapforbund (NHF).

Vedtak:

- Sak nr. 04 a) Tatt til orientering.
- Sak nr. 04 b) Årsmøtet godkjenner at Hovedstyret kan vurdere honorardekning til hovedstyrets medlemmer innenfor NHFs regulativ for tillitsvalgte. LARS hovedstyre kan søke NHF om midler til honorardekning.

Sak nr. 05 Rammeplan for prioriterte innsatsområder i 2009

Vedtak:

Tatt til orientering.

Sak nr. 06 Innkomne forslag

Vedtak:

Ingen innkomne forslag.

Sak nr. 07 Valg

- a) Nestleder
- b) Økonomileder
- c) 1 styremedlem
- d) 3 varamedlemmer
- e) 3 til valgkomité
- f) Revisor

Før valgene ble gjennomført foreslo det sittende hovedstyret å utvide antall hovedstyremedlemmer fra fem (5) til syv (7). Hovedstyret foreslo også å utvide valgkomiteen fra tre (3) til fire (4). **Vedtak:** Enstemmig godkjent.

Valg vedtak:

Sak nr. 07 a) **Anne-Margrethe Nyhus**, valgt som nestleder for to (2) år.

Sak nr. 07 b) **Arne Olav Hope**, valgt som økonomileder for to (2) år.

Sak nr. 07 c) **Thomas Eide**, valgt som styremedlem for to (2) år.
Eilin Reinaas, valgt som styremedlem.

Sak nr. 07 d) **John Karasch**, valgt som 1. Varamedlem.
Merete Klæth, valgt som 2. Varamedlem.
Simen Aker, valgt som 3. Varamedlem.

Sak nr. 07 e) **Svein Arne Vabø, Jan Kåre Stura, Elisabet Berge og Bodil Sørhøy**, valgt til valgkomité.

Delegat Simen Aker (LARS Øst/Oslo) uttrykte ønske om å få ned i protokollen at representant(er) fra valgkomiteen får en invitasjon til LARS årsmøte 2010 for å legge frem sin innstilling. Hovedstyrets leder påpekte at valgkomiteen hadde fått alle opplysninger og informasjon i god tid før årsmøtet 2009. Det er opptil hovedstyret å velge hvorvidt de ønsker å invitere/kalle inn representant(er) valgkomiteen særskilt til årsmøtene i LARS, årsmøtet 2010 inkludert.

Sak nr. 07 f) **Nitches Revisjonskontor AS**, enstemmig valgt.

Hovedstyret for 2009 har da følgende sammensetning:

Leder	Leif Arild Fjellheim
Nestleder	Anne-Margrethe Nyhus
Økonomileder	Arne Olav Hope
Styremedlem	Øysten Nesse
Styremedlem	Ole Arne Sætervik
Styremedlem	Thomas Eide
Styremedlem	Eilin Reinaas
1. Varamedlem	John Karasch
2. Varamedlem	Merete Klæth
3. Varamedlem	Simen Aker

Sak nr. 08 Uttalelser fra årsmøtet

Vedtak:

Årsmøtet gav ingen uttalelser.

Ellen Trondsen

Anne-Margrethe Nyhus

Else Marie Ripnes

Kjære Patetra-leser!

Vi vet at pasientforeninger er en god støtte for sine medlemmer. Her kan man treffe likesinnede og dra nytte av relevante erfaringer som andre har gjort. LARS er en slik pasientforening. Astra Tech er stolte over å være en av LARS sine samarbeidspartnere.

Gjennom foreningen kan vi også få verdifulle tilbakemeldinger om produktene våre og dermed ha mulighet til å utvikle dem videre. Et av våre hovedmål er å være med på å øke livskvaliteten for våre brukere. For å leve opp til dette på beste måte, er vi avhengig av en kontinuerlig dialog med både helsepersonell og RIK-brukere.

Vi vil benytte anledningen til å gratulere LARS med et vellykket arrangement i Oslo helgen 24. og 25. april. Det var et arrangement som fikk mye oppmerksomhet fra flere hold, og som var med på å vise fram LARS som en sterk og profesjonell pasientforening.

Gjentatte urinveisinfeksjoner kan være et problem for mange. Vi har en ny folder som gir informasjon om enkle forebyggende tiltak som er viktige når man benytter terapien RIK. Ta gjerne kontakt med oss, og vi sender folderen gratis i posten.

- Tlf.: 800 31 130 kl. 09.00 – 15.00 grønn linje (gratis)
- E-post: loftric.no@astratech.com

Sommeren er endelig her igjen! Det betyr ferietid og økt reisevirksomhet for mange av Patetras lesere.

Vi vil gjerne minne om vårt reisekateter Hydro-Kit™ II, med sterilt vann og urinoppsamlingspose. Dette kateteret kan være med på å gjøre hverdagen enklere, samtidig som det kan være lettere å opprettholde god hygiene på steder der man ellers ikke befinner seg til vanlig.

Vi ønsker alle en flott sommer!



NOSCOS Kongressen 3-6 juni 2009



Tekst: Arne Olav Hope. Bilder: Leif Arild Fjellheim.

Det var Leif Arild Fjellheim og Arne Olav Hope fra hovedstyret som var satt til å representere LARS i den 11. NoSCoS kongressen. Stedet for arrangementet var Viborg i Danmark. Tidspunkt var fra onsdag 3. til lørdag 6. juni.

Viborgs beliggenhet gjorde turen ned tidsmessig lang og innbefattet også bruk av leiebil.

På flyet fra København til Billund ble vi fra LARS kjent med Lars Andersson som er styremedlem i RTP i Sverige. Han ble tilbudt å sitte på ned til Viborg som er en kjøretur fra Billund på 1,5 timer. Det ble en utfordring i og med at alle 3 er avhengig av rullestol. I tillegg måtte bilen modifiseres med mobilt handikaputstyr som tok noen minutter å monteres.

Onsdagens hovedpunkter var møte i NORR (Nordiska Ryggmærgsskaderådet) og "bli kjent fest". På møte i NORR var de viktigste punktene som ble diskutert Nordisk Ryggmærgsskadedag, de ulike lands årsrapporter, økonomi og valg av ny leder. Leif Arild Fjellheim ble valgt som ny

leder av NORR. Bli kjent festen var en suksess hvor vi fra LARS fikk møte både kjente og nye som har sitt virke innenfor ryggmærgsskader.

Torsdagen hadde et hektisk program med foredrag fra tidlig morgen til sen ettermiddag. Temaer som ble forelest var generelt om RMS, smerte, seksualitet kvinner, og seksualitet/ fertilitet menn. På kvelden ble det avholdt en velkomst hvor ordføreren i Viborg holdt tale. Senere dro vi fra LARS sammen med de andre representantene i NORR til en middagssammenkomst.

Fredagen hadde det største programmet hvor følgende temaer ble dekket: blære og blærefunksjon, re-ruting av nervebaner til blære og tarmfunksjon, epidemiology samt en rekke parallelle workshops. Den forebyggende trafikkvideoen som ble lansert på LARS årsmøte ble vist løpende i pausene denne dagen. Vi fra LARS fikk mange gode tilbakemeldinger på dette. Denne dagen ble avsluttet med velregistrert bankett med nydelig mat og



Kampanjefilmen til LARS og Sunnaas ble vist i noen av pausene på stor-skjermen.

god underholding.

Lørdagen ble for oss som representerte LARS noe forkortet da vi måtte nå et fly. Allikevel ble det tid til litt forelesning og presentasjon av "Nordisk Ryggmærgsskadedag". Sett i sin helhet var arrangementet meget bra med presentasjon av mye nyttig informasjon.

Videre har vi knyttet mange nye kontakter som kan brukes videre for arbeidet i LARS. ●

Den 12. NoSCoS Kongressen vil finne sted i Göteborg, Sverige, i tidsrommet 15-18. juni 2011. www.noscoss2011.com



Arne Olav Hope fra LARS og Lars Andersson fra RTP i Sverige.



Tina Sivonen fra ryggmargsskadeorganisasjon i Finland.



Birgitte Bjørkman, redaktør i det danske magasinet RYK!



Una Holt og Frank Solberg fra Astra Tech.



Per C. Brunsvik og overlege Ellen Schaanning fra Sunnaas.



Noen av damene fra Haukeland Universitetssykehus.



Per C. Brunsvik, Arne O. Hope, Leif A. Fjellheim.

NORR

Samtidig med NoSCoS kongressen avholdt NORR (Nordiska Ryggmargsskaderådet) sitt møte 3. juni. NORR er et samarbeidsråd mellom forskjellige organisasjoner i de nordiske land som organiserer personer med ryggmargsskader.

På møtet ble protokoll fra møtet i Helsingfors, Finland, 3.-4. juni 2008 godkjent.

Ny leder for de to neste år ble valgt. Her ble leder av LARS valgt til ny leder av NORR.



Gunnbjørg Aune fra Sunnaas sykehus HF holdt foredrag om ryggmargsskadede kvinner og graviditet.



Ellen Merete Hagen fra Haukeland Universitetssykehus holdt foredrag om demografi.

NHF - Landsmøte



*Tekst: Anne-Margrethe Nyhus
Foto: AMN og Karoline Heier
Nilsen*

Etter snart 20 år i organisasjonen, de fleste av disse årene i ett eller annet verv, så vil vel mange si at det var på tide at også jeg kom meg på landsmøte i NHF. Landsmøtet er Norges Handikapforbunds høyeste myndighet, som samles hvert annet år for blant annet å fastsette prinsippprogram og lover og velge styrende organer. 5.-7. juni ble Landsmøtet 2009 arrangert på Thon Hotel Arena på Lillestrøm.

Den første dagen er satt av til konstituering, oppsummering av landsmøteperioden og regnskap. Arne Lein, fungerende forbundsleder ønsker alle velkommen før vi får en hilsen fra Palestina. Det skulle kommet representanter derfra, men av redsel for ikke å få vende tilbake til slekt og venner i Gaza turte ikke NHFs samar-

beidspartner å komme og måtte melde forfall. I stedet fikk landsmøtet en videohilsen

Utfordringer

NHF har hatt mange utfordringer de siste årene. En stor seier er naturlig nok Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven som ble en realitet 1. januar i år. Likestilling og universell utforming her blitt godt innarbeidede begreper. Likevel, mye arbeid gjenstår før funksjonshemmede har like muligheter som andre for full samfunnsdeltakelse, som bl.a. den økte segregeringen i skolen og boligsektoren og innstramninger i velferdstjenestene. NHF må fortsette sitt politiske påvirkningsarbeid, men må samtidig klare seg med mindre ressurser enn tidligere. – Mye arbeid gjenstår, men alt i alt har vi grunn til å være fornøyde med det som har kommet på plass så langt, sa Arne Lein i sin tale på landsmøtetale.

Hele talen kan du lese på NHFs hjemmesider. www.nhf.no

NHFs hederspris.

Hun har vært aktiv på mange arenaer, jobbet for at vi med funksjonsnedsettelse skal kunne delta i samfunnet på lik linje med andre. Hun er politiker og har fremmet flere forslag for Stortinget og har vært en god samarbeidspartner for organisasjonens lobbyister. Hun har vist engasjement, vært lydhør og åpen. Hun er leder av Stortingets sosialkomité, representerer SV, kommer fra Hedmark og heter Karin Andersen. Hun ble rørt og stolt over å motta prisen fra Arne Lein. Prisen er vel fortjent! I begrunnelsen til prisen, heter det at Karin Andersen er "grunnleggende opptatt av ikke-diskriminering og likestilling. For eksempel da Stortinget våren 1997, ved behandlingen av endringer i arbeidsmiljøloven, stemte ned forslaget om å gi funksjonshemmede et vern mot diskriminering i arbeidslivet. Da tok Karin Andersen opp tråden umiddelbart etter at hun kom inn på Stortinget i sin første periode. Hun startet med å fremme et forslag

Karin Andersen og forbundsleder i NHF Arne Lein.



om at lovgivningen og arbeidsmarkedspolitikken måtte endres for å bedre situasjonen for dem som på grunn av funksjonsnedsettelse ble forskjellsbehandlet i arbeidslivet. Hun fortsatte engasjementet med å fremme et forslag om å få nedfelt et forbud mot diskriminering av funksjonshemmede i arbeidsmiljøloven”.

- Vi har oppnådd store ting, men det er fortsatt mye igjen, oppsummerer Andersen.

Prisen hun mottok er en plakett og et litografi som symboliserer NHFs likestillingskamp.

Politisk debatt – arbeid og funksjonshemmede

På Landsmøtets andre dag var det politisk debatt der funksjonshemmede og arbeid var tema. Forskningsleder Inger Lise Hansen fra FAFO innledet debatten og gruppearbeidet. Hun trakk fram bla. to prosjekter som Norsk Forskningsråd har jobbet med; «Funksjonshemmede, arbeidsliv og velferdsstaten» og «IKT – funksjonshemmede og arbeidsliv!». I tillegg ble traineeordningen trukket fram som et virkemiddel for holdningsendring og økt kunnskap.

Antallet funksjonshemmede som vil ut i arbeid er økende og tilretteleggingspotensialet er stor. Utfordringene omfatter både

NAV, arbeidsgiverne og arbeidstakerne. Det er snakk om oppfølging, informasjon, orientering, innfrielse av IA avtaler og ikke minst funksjonshemmedes egen innstilling.

Etter Hansens innledning var det gruppearbeidet rundt dette tema – en forberedelse til videre debatt som ble innledet av Laila Gustavsens, satssekretær i Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

Dessverre så ble denne debatten ganske så «amputert». Det var satt av 2,5 timer til gruppearbeidet og FAFO foredraget før debatten. Debatten, som det bare var satt av 1 time til ble ytterligere forkortet på grunn av statssekretærens og generalsekretærens innledninger til debatten. Det sier seg selv at kun 20 minutter med spørsmål og svar fra over 70 delegater er alt for lite.

Etter innledningen og en alt for kort debatt konkluderte likevel NHFs landsmøte med at arbeidsgiverne må ta mer ansvar enn i dag ved å innfri delmål to i IA-avtalen. Mange jobber hardt med delmål 1, som er å få ned sykefraværet. Nå er det delmål 2 som trenger fokus; å flere funksjonshemmede i arbeid. For å bedre situasjonen for funksjonshem-

mede på arbeidsmarkedet krever også Norges Handikapforbund mer omfattende tiltak fra politisk hold. Funksjonsassistanse og brukerstyrt personlig assistanse må rettighetsfestes og både arbeidsbygg og transportsektoren må gjøres universelt utformet.

Heder og ære

Under festmiddagene lørdag kveld ble, tradisjonen tro NHFs gullnål delt ut. De tre som fikk denne utmerkelsen var Jarulf Guvåg, Karin Hveding og Elly Stenbeck. Gullnålen er NHFs høyeste utmerkelse og langvarig tjeneste innen organisasjonen er blant de mest vanlige kriteriene når gullnålen deles ut.

Ny forbundsledelse

Arne Lein ble formelt valgt som NHFs forbundsleder de neste fire årene. Valget var enstemmig og ble etterfulgt av en solid applaus fra salen. Eilin Reinaas som trakk seg fra vervet i september i fjor fikk også solid og velfortjent applaus da Lein takket henne for hennes innsats. Det er bra for LARS at hun nå er med i vårt hovedstyret, men vi er mange som gjerne skulle sett henne i en sentral posisjon i sentralstyret i NHF.

Det er forøvrig grunn til å påpeke at alle organisasjonsledd i NHF må ta ansvar for å sende inn forslag til vervene i sentralstyret. Det er usunt at organisasjonens nest øverste organ består av folk som tar posisjoner ingen andre vil ha.

Landsmøtet valgte å støtte valgkomiteens innstilling til nye sentralstyremedlemmer. Det nye sentralstyret har nå følgende sammensetning:

Forbundsleder Arne Lein
Nestleder Torill Heggen Munk

Styremedlemmer:
Tom Atle Steffensen
Kirsti Stenersen
Kristian Erling Hansen





LARS hadde to delegater på NHF landsmøtet. Anne-Margrethe Nyhus til venstre og Eilin Reinaas i midten på bildet.

Anne Berit Berge
Trond Nordahl Pedersen
Henrik Mæland
Barbro Therese Holmstad

Varamedlemmer:
Torstein Møller (1.vara)
Line K. Losnegård (2.vara)
Svein Bjørklund (3.vara)

Skjalg Odland og Anne-Berit Kolås valgte å ikke bli med videre i NHFs sentralstyre.

Hvor ble det av de store debattene?

Landsmøtet har gjennom disse dagene debattert og diskutert seg fram til endringer i lovene og ikke minst endringer i organi-

sasjonsstrukturen. Sentralstyret ønsker å se på organiseringen i NHF. Sentralstyret skal vurdere og kartlegge behovet for endringer og vil de nærmeste årene gjennomføre forsøk for å se hvordan endringer kan styrke NHF som demokratisk medlemsbasert organisasjon.

Konklusjonene som en gang skal trekkes skal basere seg på den kunnskapen man erverver de neste årene.

Det kom innspill og spørsmål fra flere delegater, men den helt store debatten uteble. Likevel summet det litt delegatene i mellom, i pausene, en stille undring og forventning og usikkerhet om hva som skjer videre.

Dette skyldtes spesielt forslaget fra sentralstyret om å forsøke å kutte ut regionleddet som besluttende organ, og heller innføre regionråd, oppnevnt av sentralstyret. Dette ble av mange oppfattet som en sterkere sentralstyring, stikk i strid



med begrunnelsen for forslaget: å øke demokratiet i organisasjonen. For landsforeningenes del ble det foreslått å forsøke en administrativ og finansiell styring av landsforeningene fra sentraladministrasjonen. Dersom dette blir et reelt forslag på neste landsmøte i 2011, vil det kunne få store følger for LARS sin mulighet til å styre egen økonomi og dermed også aktivitet framover.

Uansett hvilke løsninger for organisatorisk endringer sentralstyret velger så ble det vedtatt at disse forsøkene skal skje i samarbeid og overensstemmelse med de organisasjonsleddene som berøres. Ingen skal kunne tvinges med i noen slike forsøk. HBF og ALF signaliserte allerede i landsmøtet at de ønsket å være med på slike forsøk.

Én organisasjon

Både forbundsleder Arne Lien og generalsekretær Lars Ødegård understreket i sine avslutningstaler til delegatene at NHF skal være én organisasjon. Det skal gis anledning for debatt og impulser vedrørende en ny organisasjonsstruktur, der det viktigste er å få fram riktige løsninger.



De økonomiske utfordringene er mange, samtidig er fremtiden mulighetens tid der NHF må framstå som en tydelig organisasjon. Samhandling, åpenhet og forståelse er nøkkelord. Det vil bli tatt viktige og forhåpentligvis kloke beslutninger i organisasjonen også i fremtiden. ◆





Design et
kateter til meg
som gir meg
bedre kontroll

Paul 26, kateterbruker

Et kateter som gir deg bedre kontroll



Ny fastere del gjør **SpeediCath Control** enkelt og raskt i bruk ■ Enklere å styre ■ Bedre kontroll ■ Non touch funksjon

Det å ha et kateter som gir bedre bedre kontroll og forenkler tømning av blæren, gir deg mer frihet i hverdagen. SpeediCath Control er enkelt og raskt i bruk. Den fastere delen av katetret gir bedre kontroll ved innføring og er enklere å styre. SpeediCath Control er klar til bruk hvor som helst og når som helst.

For mer informasjon om SpeediCath Control, se våre nettsider
www.control.speedicath.com eller ring oss på telefon 22 57 50 00

SpeediCath



Coloplast informerer

SpeediCath Control

- utviklet for å gi bedre kontroll, enkelt og raskt i bruk

SpeediCath Control er en videreutvikling av **SpeediCath** katetret. **SpeediCath Control** har en ny og fastere del innerst på katetret ved konnektoren. Dette gir bedre kontroll ved innføring, også for de med nedsatt håndfunksjon.

SpeediCath Control er enklere å styre, og bøyer seg ikke ved passering av prostata og lukkemuskel.

Ved å sammenligne et tradisjonelt **SpeediCath** kateter med **SpeediCath Control**, kan det ses en tydelig forskjell i fastheten på det nye katetret. Katetret har de samme fordelene som et tradisjonelt **SpeediCath** kateter. Det fås i størrelse cherier 12, og har polerte kateterøyne som er skånsomme for slimhinnene.

En brukers historie:

Mikkel Bungdgaard er formann i pasientforeningen RYK i Danmark. Han har prøvd **SpeediCath Control** og har erfart følgende:

*- "Mitt umiddelbare inntrykk er at det er et bra kateter som er enkelt å håndtere. Det har vært lett for mine hjelpere å lære seg bruken, sett i forhold til enkelte modeller kommunehelsetjenesten har prøvd på meg!
- Det er en fordel at det er klart til bruk, og at det er en fastere del øverst på katetret. Det gjør at det er enkelt å føre inn uten å ta på selve katetret. Noen ganger har det vært nødvendig å holde på den faste delen for å få det gjennom lukkemuskelen. Lengden av den ytterste delen har passet fint til meg .*

Når katetret er ført inn til den faste delen, blir blæren min helt tømt. En annen fordel er at blæren min blir tømt raskere, fordi jeg tidligere var vant til å føre hele kateterlengden inn. Jeg har funnet ut at det er unødvendig for min del."

Speedicath Control er klart til bruk hvor som helst og når som helst. Vareprøver kan bestilles på vår e-post : kundeservice@coloplast.com eller ved å ringe telefon 22 57 50 00.

Coloplast Norge AS ønsker alle lesere av Patetra en riktig god sommer!

SpeediCath



L.A.R.S Hordaland
25 års Jubileum
I ULLENSVANG



Velkommen til
Ullensvang 28 – 30 august

ULLENSVANG 2009



L.A.R.S Hordaland
25 års jubileum

Programmet

- ☒ Det blir et tilbakeblikk på de 25 årene vi har vært her inne.
Jan Kåre Stura gir oss et innblikk i hvordan veien har vært.
- ☒ Vi skal også se om gode minner kan vekkes til live med bilder m.m.
- ☒ Anne Pia Nygård har gitt ut en bok i år, **"Det som ingen ser"**. Om hvordan det er å være annerledes, spesielt i ungdomstiden. Hun kommer å snakker om boken.
- ☒ Vibeke Hovland skal snakke om kunsten å tenke positivt.
- ☒ Vi avslutter lørdagen med en liten overraskelse.
- ☒ Masse flotte gaver til utlodning.
- ☒ Søndagen tar vi opp igjen suksessen fra i fjor, Rebusløp.

PÅMELDING:

Pris:

Pr. pers. i dobbeltrom	kr 1650,-
Pr. pers. i enkeltrom	kr 1950,-

Tilegg mm:

Utsikt mot fjorden:

kr. 175,- per person per natt ord. rom.

Deluxrom: kr. 395.- mot sjø.

Kr. 220.- mot eplehage

Prisene for delux er per. Pers. pr. natt

Binnende påmelding innen 5.juli-09

Pr. mail eller post til:

Svein Arne Vabø

Mail: s-vab@frisurf.no

Adr: Mangerbua 33 5911 Alversund

Gi beskjed om spesielle ønsker og behov.



ANNONSERING I PATETRA 2009

Patetra er medlemsbladet til LARS "Landsforeningen for Ryggmargskadde" i Norge og er et tidskrift for ryggmargskadde. Patetra trykkes ved Allservice i Stavanger. Formatet er A4, og bladet utkommer med fire nummer i året. Hele bladet trykkes i 4 farger, men vi gir likevel tilbud om sort/hvit annonser til reduserte priser for de som måtte ønske det.

ANNONSEPRISER FOR 2009

Antall - Innrykk	1/16 side		1/8 side		1/4 side		1/2 side		Helside	
	Farger	Sort/hvit	Farger	Sort/hvit	Farger	Sort/hvit	Farger	Sort/hvit	Farger	Sort/hvit
Ett nummer	550,-	350,-	1.100,-	700,-	2.000,-	1.300,-	3.500,-	2.450,-	6.400,-	4.300,-
To numre	550,-	300,-	1.000,-	600,-	1.800,-	1.200,-	3.250,-	2.200,-	5.900,-	3.900,-
Tre numre	550,-	250,-	900,-	550,-	1.600,-	1.000,-	2.900,-	1.900,-	5.500,-	3.700,-
Fire numre	550,-	200,-	850,-	500,-	1.400,-	950,-	2.600,-	1.700,-	5.000,-	3.300,-

Tabellen ovenfor viser for eksempel at 4 helsider i Patetra fordelt over 4 numre koster kr. 5000 per annonse, altså kr. 20.000 for hele 2009. Prisene er eks. mva. Prisene forutsetter at materiell leveres ferdig, og klart for trykking.

Har dere spesielle ønsker vedrørende annonsering?

I samarbeid med trykkeriet kan vi oppfylle de fleste ønsker dere måtte ha. Det være seg alt fra innstikk (heftet), løse vedlegg (vi pakker da hvert blad i plast) til vedlegg som limes på en annonse med mere.

Hvor i bladet ønsker dere å ha annonsen?

Vi prøver å samordne dette slik at alle skal bli så fornøyde som mulig.

UTGIVELSESdatoer - FRISTER FOR 2009

Utgivelsesdatoer 2009		Materiellfrister 2009	
Nr. 1-09; ca. 15. mars	Nr. 3-09; ca. 15. september	Nr. 1-09; 1. mars	Nr. 3-09; 1. september
Nr. 2-09; ca. 15. juni	Nr. 4-09; ca. 15. desember	Nr. 2-09; 1. Juni	Nr. 4-09; 1. desember

Patetra blir også lagt ut elektronisk i PDF format på LARS sine hjemmesider (www.lars.no). Dette vil også gjøre det slik at vi når ut til flere lesere.

Vennligst ta kontakt med redaksjonen for ytterligere spørsmål.

Revidert 01.01.09.

En fin mai-kveld i Den



Tekst: Thomas Ulven og Elisabet Berge
Bilder: Anders Wall-Andersen

Noen av oss i styret i LARS Øst/ Oslo hadde lyst på en omvisning i det nye opera-bygget i Bjørvika. Vi tenkte at om det kommer rundt 10 personer er vi fornøyd. Det er jo ikke mengden som avgjør, men om man opplever noe hyggelig og givende sammen med andre.

Vi ble derfor veldig overrasket da 38 personer ville være med. For å få med alle måtte vi kjøre omvisningen i to puljer med en times mellomrom. Dette hadde aller minst kassereren vår, Per, tatt høyde for i sitt budsjett.

Men – desto hyggeligere er det å arrangere møter. Etter å ha sett pulje 1 vel av gårde rundt i bygget sammen med guiden Ellen Margrethe Skilnand, slappet vi som møtte frem for pulje 2 av i solen langs sjøsiden. Noen med kraftige armer eller elektrisk motor kom seg også opp på opera-taket på egen hånd. Det er som kjent blitt en kjær syssel for Oslo-folk og tilreisende. Man ser byen fra en helt ukjent vinkel

derfra, og får først da virkelig følelsen av byggets størrelse (ca 36 mål samlet gulvflate).

Andre tok turen opp på taket via en heis plassert på utsiden av bygget etter endt omvisning. Dersom man ikke var tøff eller dumdristig nok til å sette utfor taket selv, kunne man selvsagt ta heisen ned igjen etter å ha opplevd en fantastisk utsikt over byen og fjorden fra det marmorhvite taket.

Her må vi også skyte inn at vi har fanget opp at andre aktive medlemmer av LARS har tatt opp med opera-ledelsen at de har opplevd at heisen har stått. Når det er eneste alternativ er det klart ekskluderende. Det er spesielt skuffende ikke å komme opp for langveisfarende. Bygget tilhører oss alle.

Før pulje 1 var tilbake, begynte vi i pulje 2 på runden sammen med guide Olav Tryggvason. Han ga



Norske Opera & Ballett



oss en engasjert og kunnskapsrik forelesning om operakunstens og operabyggenes historie i Norge, anekdoter om direktører og artister, om akustikk i verdensklasse, mange tekniske og bygningsmessige detaljer, og selvfølgelig om kostnadene for hele herligheten.

Vi ble ledet gjennom lange ganger mellom byggets ca 1.500 rom – fra foajéen til øvingslokaler, gjennom administrasjonen med

utsikt til en svær hage inni bygget, og videre til verksteder og utstysrom. Alt mens verkstedgutta dro i paller og ballettjentene trippet rundt i skjørt eller strakk ut på gulvet. Det foregikk samtidig generalprøve på "Svanesjøen", med krav til vår stillhet og beherskede opptreden. Det holdt hardt for noen av oss.

Avslutningsvis fikk han under generalprøvens pause klemt oss inn i selve operasalen. Men den har

gri adkomst til gode plasser og ga mersmak for flere av oss – og da som gjester under en ordentlig forestilling. ◆

Se også www.operaen.no





LARS øst / Oslo
Landsforeningen for Ryggmargsskade
Tilbudet Norges Helseopplæringsråd



**OMVISNING I
DEN NORSKE OPERA**

ONSDAG DEN 13. MAI
KL 18.00 - 19.30



Vi inviterer alle medlemmer til omvisning i operabygget i Bjørvika.

Omvisningen er gratis, men av hensyn til planleggingen ber vi om at dere gir oss beskjed om dere kommer.

Ring oss eller send påmelding til:
info@online.no eller Thomas Ulven
 Skoleveien 66
 1395 HVALSTAD
 91 81 57 51



Vi anbefaler at man parkerer i sentrum øst og kommer seg over til sjøsiden via overgang fra Oslo S. Vel møtt!

Styret
Hvalstad, 14. april 2009

<p>Leder: Thomas Ulven Solefalla 126 0265 HVALSTAD 91 81 27 25 (mobil) info@online.no www.lars.no</p>	<p>Telefon: 66 46 11 76 (privat) 21 07 23 06 (arbeid) 91 81 27 25 (mobil)</p>	<p>Styremedlemmer: Eliane Brage Thomas Eide Marlene Gohm-Hjelm Erik Lillebo Per Erik Lohvick Anne-Margrethe Nyham Per Østland</p>	<p>Kontak: 7078 05 42447</p>
---	--	--	---



Project Walk og Redcord Stimula i Norge



Tekst og bilder: Elisabet Berge.

Ola Guldborg.

Project Walk er et senter i California, USA, der man siden 1999 har tatt i mot ryggmargsskade til intensiv trening. Treningformen er basert på "The Dardzinski Method", som går ut på å stimulere og utvikle muskelpotensialet under skadenivået. Man arbeider ut i fra prinsippet om at ingenting er umulig og at det er viktig å ha et håp om bedring i funksjonen. Hvis man ikke forsøker, skjer det i alle fall heller ingenting. Her hjemme virker det som om man har vært mer opptatt av ikke å gi falske forhåpninger.

Treningsinstruktører fra hele verden kommer til California for opplæring, og i slutten av mars var en av instruktørene, Bri Hamilton, i Norge for å lære fra seg metoden til norske instruktører. CatoSenteret stilte lokaler til disposisjon, og fire brukere og deres

familier spleiset på utgiftene ved å leie inn instruktøren. Jeg spurte Bri om dette treningsopplegget kun var effektivt på nyskadede. Hun svarte at det ideelle er å starte så tidlig som mulig etter at ryggmargsskaden har oppstått, men at de hadde oppnådd gode resultater også i et tilfelle der det hadde gått ti år etter skade før trening hos Project Walk.

Bakgrunnen

Ildsjelene bak initiativet om å få Bri til Norge var Anders Guldborg og Kirsti Øberg, foreldrene til en av brukerne som deltok. Ola Guldborg brakk nakken i en snowboardulykke vinteren 2007, og i følge legene skulle han med den type skade aldri kunne gå igjen. Utgangspunktet var tøft, men foreldrene var oppsatt på ikke å gi opp. Ola ble trent fra han våknet fra koma. På Ullevål etter operasjonen ble han gjenomtøyd av foreldrene flere ganger daglig. Den 10. dagen klarte Ola å få til en ørliten viljestyrt bevegelse av venstre fot, og et håp ble tent. Også på Sunnaas trente Ola mye, og fortsatte med

flere gjennomtøyninger hver eneste dag. De fikk installert Redcord-slynger over senga slik at det kunne trenes mange økter uten tidkrevende forflytning til fysioterapisalen.

Ola var blant de som kunne gå ut fra Sunnaas etter et nesten 5 måneders langt opphold der. Også hjemme trente Ola mye. Men det var vanskelig å finne kompetente trenere/fysioterapeuter som var villige til å trene den tiden Ola ønsket. Sommeren 2008, 17 måneder etter ulykken, dro Ola med familie til Project Walk. Den første uka trente Ola 2 timer hver dag. Dette ble senere øket til 4 timer hver dag. Kompetansen på øvelser, veldig god veiledning og høy intensitet ga fantastiske resultater.

Forskjell i holdninger

Guldborg forteller at treningen i USA var mye tøffere, i den forstand at kroppen ble utfordret mye mer enn det som har vært tradisjonen i ryggmargsskade-rehabiliteringen i Norge. Det ble tøyd og strukket mer, og det var

1-2 instruktører sammen med brukeren hele tiden for å hjelpe til med å stimulere nervebanene. Instruktørene hjelper manuelt til med å fullføre en tenkt eller påbegynt bevegelse, inntil man klarer det på egenhånd. Spasmer ble sett på som et positivt utgangspunkt som man kunne jobbe videre med, istedenfor å gi medisiner for å hemme dem, slik som ofte skjer ellers.

Diagnose er i utgangspunktet uvesentlig, det vil si skadenivå og om man har komplett- eller inkomplett skade. Man ser på funksjon og jobber for å utnytte den enkeltes potensial maksimalt. Det er ingen mirakelkur, det kreves skikkelig hardtrening i flere timer daglig for å oppnå resultater. De som ikke kommer så langt at de oppnår gangfunksjon, rapporterer om bedre balanse og kroppskontroll, noe som fører til et mer selvstendig liv og høyere livskvalitet.

Pilotprosjektet

På CatoSenteret ble treningsformen fra Project Walk brukt i kombinasjon med Redcord Stimula, et treningssystem med stropper og vibrasjon som stimulerer de inaktive musklene, er ideelt til å isolere muskelgrupper og kan gi økt styrke og utholdenhet.

I tillegg til Ola Guldberg, var Terje Engeset, Anders Nupen Hansen og Magni Hveem med på pilotprosjektet. Etter trening på CatoSenteret i en uke og tre dager skulle de ved hjelp av treningsprogram og DVD trene hjemme med sin egen fysioterapeut i tre uker. Deretter tilbake på CatoSenteret med to ukers trening sammen med Cecilie Frølich, fysioterapeut i turnus, og Hagbart Eie, manuell terapeut fra Østerås fysioterapi, som begge har fått opplæring av Bri Hamilton. Etterpå skulle de gjennom samme tester som tidligere og



Anders Nupen Hansen.



Bri Hamilton og Terje Engeset.



etter en ukes pause skulle de testes på Sunnaas sykehus.

Resultater og erfaringer

Anders Nupen Hansen fikk en inkomplett C7-skade i juli 2008. Selv om han ikke hadde oppnådd gangfunksjon da jeg traff ham, kunne han fortelle om mange positive endringer. Han kunne sitte mer stabilt, trengte ikke lenger ha armen bakom ryggen på rullestolen for å ha kontroll, og han kunne sitte helt framme på kanten av puten uten å miste balansen. Dette er store forbedringer som gjør ham mye mer selvhjulpent ved av- og påkledning, forflytning, dusjing og andre daglige aktiviteter. Den nest siste kvelden på CatoSenteret klarte han dessuten å reise seg opp i stående stilling, noe han har fortsatt å trene på daglig også etter hjemkomst til Kongsvinger. De siste to ukene av treningsoppholdet fikk han også kontakt med setemuskulaturen. Han trener nå 10-15 timer i uka, mot 25-30 timer da han var på CatoSenteret. Han sier at det er vanskelig å oppnå samme effekt av treningen hjemme som den man får med kvalifiserte instruktører til stede.

Magni Hveem bor på Lena, Østre Toten. Hun fikk en inkomplett T6-skade i mai 2008. I løpet av treningsperioden fikk hun kontakt med den bakre lårmuskulaturen på begge ben, slik at hun kunne løfte kneet opp mot baken. Hun forteller at mer stabilitet i hoftene og økt styrke i mage, rygg og ben gjør at hun nå kan gå bedre enn før med krykker. Hun har fulgt opp øvelsene med 1 ½ timers daglig trening hos

fysioterapeut, i tillegg til trening hjemme og ridning. Hun fremhever hvor moro det var å trene med Bri som instruktør og at hun har hatt stor nytte av de øvelsene hun fikk.

Terje Engeset fikk en inkomplett C6/7-skade i mai 2008. Han forteller at han omtrent har doblet resultatene fra de målbare fysiske testene i løpet av den intensive treningsperioden. Han klarer nå å gå dobbelt så langt med krykker og har halvert tiden. Siden han nå bor i Lommedalen har han kunnet fortsette med effektiv trening på Østerås fysioterapi.

Testresultatene etter 7 uker viser god forbedring og en klar trend i riktig retning for de som deltok, og det er forbedring i alle faser inkl. O₂-opptak og åndedrettsfunksjon. Dette til tross for at treningen ikke var basert på kondisjonstrening, men på trening av balanse, koordinering og stimulering av nerver og muskler.

Samarbeid Sunnaas/CatoSenteret

Det søkes om prosjektmidler til videre studier for å kunne dokumentere effekten av treningsformene Project Walk og Redcord Stimula. Dersom søknaden blir innvilget har man en plan om å kunne starte opp med effektmåling etter nyttår på ryggmargsskadde som er skadet de siste fem år. Mange ulike tester skal gjennomføres etter et nøye planlagt skjema. Dette er et samarbeid mellom Sunnaas sykehus og CatoSenteret.

Intensiv trening vil bestå av 4 timer med trening rettet mot

gangfunksjon og 45 minutter på håndtrening, hvis det er behov for det. Deltakerne i prosjektet skal skrive treningsdagbok og skal i tillegg delta på de gruppeaktiviteter som ellers foregår på stedet.

Avanserte treningsformer som Project Walk og Redcord Stimula er ressurskrevende, men i det lange løp er det besparelser for samfunnet dersom flere ryggmargsskadde blir i stand til å håndtere mer av hverdagen sin selv, istedenfor å være avhengig av mye hjelp. Håpet må være at dette kan bli et tilbud som flere kan benytte seg av, uavhengig av personlig økonomi.

Viser for øvrig til leserbrev fra Eirin Cecilie Gjedrem i forrige utgave av Patetra, der hun forteller om sitt treningsopphold på Project Walk i California. ●



Magni Hveem studerer treningsprogrammet sammen med mor og Cecilie Frølich.

Les mer om Project Walk på: www.projectwalk.org

Dagklinikk med fokus på ryggmargsskadede etableres i Bærum



Til høyre Cecilie Frølich, daglig leder for dagklinikken, sammen med Bri og Terje.

Tekst og bilde: Elisabet Berge.

Det er viktig med en livslang vedlikeholdsplan for å kunne opprettholde det nye funksjonsnivået. For å kunne fortsette med treningen etter den intensive perioden må man ha tilgang til egnede lokaler, utstyr og instruktører. Her mangler tilbudet i primærhelsetjenesten.

"Vi etablerer en egen dagklinikk for ryggmargsskadede i august" sier en entusiastisk Anders Guldberg. "Klinikken skal gi et trenings- og rehabiliteringstilbud som ikke finnes i Norge i dag. Vi bygger videre på de erfaringer som vi fikk etter piloten på CatoSenteret. Konseptet tar utgangs-

punkt i de metodene som vi har lært fra Project Walk krydret med gode erfaringer med Redcord Stimula. Vi legger listen høyt når det gjelder egne krav til kvalitet på tjenestene. I sommer drar minst 2 av terapeutene til Project Walk for å starte opplæring som skal ende med sertifisering av terapeutene. Vi har også lært at avansert utstyr ikke er det viktigste. Det viktigste er å starte med forholdsvis enkle øvelser, stimulere nervesystemer med balanse- og koordineringsøvelser. Og man kan trene mye selv om man er skadet. Det viktigste er å trene riktig." Planen er også på sikt å drive opplæring av fysioterapeuter fra primærhelsetjenesten, slik at folk kan trene lokalt der de bor.

Ideen om å starte senteret ble unnfanget i august 2008. Etter å ha sjekket muligheter for offentlig støtte med negativt utfall, har det vist seg mulig å reise nok kapital til å starte på privat basis. Det er initiativtagerne og deltagerne på piloten på CatoSenteret som igjen har laget et spleiselag. Nyutdannet fysioterapeut Cecilie Frølich og manuell terapeut Hagbart Eie, som begge har jobbet med ryggmargsskadede, etablerer en "klinikk i klinikken". Dvs. at klinikken blir etablert hos Østerås Fysioterapi og Trenings-senter i Bærum. 3 av deltagerne på CatoSenteret går inn med aksjekapital. "Vi føler det er veldig tillitskapende at brukerne også går inn som eiere. Det sikrer at vi har kunden i fokus hele tiden. I tillegg har avdelingsoverlege Thomas Glott fra Sunnaas sykehus sagt seg villig til å være med i Advisory Board", sier Guldberg.

Erfaringen så langt er ofte at vanlig fysioterapi ikke er tilstrekkelig. Ofte er det kun en time eller tre kvarter totalt og det går med mye tid til forflytning. "Vårt konsept er å trene riktig, trene mye og trene over tid. Vi legger derfor opp til 2- og 3-ukers program med 2 til 3 timer trening hver dag. Hele tiden med 1 eller 2 terapeuter pr. klient. I tillegg utarbeider vi hjemmetreningsprogram som man kan og bør følge. En 3-ukers periode er tilstrekkelig lenge til at vi og klienten kan oppleve resultater. Og vi ser for oss å tilby nye 2-ukers programmer på løpende bånd."

Starter i august

Dagklinikken starter i august og Guldberg sier at de håper på mange klienter. "Produktet er unikt i Norge og vi mener at vi kan tilby relevant trening utenfor institusjonene. Lokalene er på Østerås i Bærum, bare 10 minutter unna Bogstad Camping i Oslo. Vi håper derfor på å ha et tilbud også for de som bor utenfor de sentrale østlandsstrøk", sier Guldberg. Foreløpig er dette et tilbud som ikke er berettiget offentlig støtte. Det må derfor baseres på egenbetaling inntil videre. ●

Interesserte kan kontakte daglig leder Cecilie Frølich på mobiltilf. 467 93 207 eller e-post: cecilie_frolich@hotmail.com

Med Reisetilskudd 2008 til Salt Lake City – En uforglemmelig tur

Vi i LARS Øst/Oslo formidlet i fjor reisetilskudd donert av en etterlatt etter en avdød ryggmargsskadet person. Vi tildelte i alt 30.000 kroner med litt ulik størrelse til fire personer med særlig behov for ledsagelse på reise.

I mars fikk vi denne veldig hyggelige tilbakemeldingen som en takk til enken. Med Magnus Hauglands tillatelse gjengir vi her hoveddelen av beretning og bilder fra hans og ledsager Nils Soltveits tur til Salt Lake City.

”Først atter en gang min hjerteligste takk for reisetilskot til en fantastisk og uforglemmelig tur og reise til Salt Lake City.

Etter en heller mer og mindre søvnløs natt møtte vi opp på Flesland kl 04.30 for innsjekking til USA med mellomlanding i Amsterdam. Her møttes hele troppen, til sammen 16 forventningsfulle personer (en kom helt fra Hammerfest) for å være med i den norske troppen til Salt Lake City for å delta i “Ski for Light” (som er en kopi av Ridderrennet på Beitostølen).

Amsterdam – en av de store flyplassene i Europa der alt er så hektisk – med sjekk av pass, billetter, håndbagasje – passasjerer i rullestol kunne være det største faremomentet. Av med jakke, sko og lue, ut med armer og bein – heldigvis vart det teke omsyn til at “offeret” var svært så kilen. Rullestolen vart ekstra sjekka for evt. oppbevart sprengstoff før ein endeleg kom om bord i flyet som skulle ta oss over til USA med første landing i Minneapolis etter ca åtte timer i luften. Med servering av drikke, god mat og godt sovehjerte virket ikke avstanden så lang.



Rermdeltager Magnus Haugland og ledsager Nils Soltveit i Salt Lake City

I passkontrollen med de nye sikkerhetskontrollene vart det fotografering av begge hender, begge tommelfingre og nytt passfoto. Alt på ein heilt profesjonell og høflig måte – på spørsmål hva ein skulle i USA, var “Ski for Light” ukjent, men vi vart ønskt velkommen og god reise vidare.

Med flybytte i Minneapolis og over til Salt Lake City var flytiden ca to timer. Et tåkehav over storparten av prærien og fjellene gjorde at ein uheldigvis fekk sjå lite av dette fantastiske landskapet.

På flyplassen i Salt Lake City fann ein etter kvart att mesteparten av bagasjen – ein del hadde vorte lasta inn på eit anna fly – men dukka opp etter ein halvtime.

Turen gjennom Salt Lake City og landskapet med dei særmerkte fjellformasjonene og fram til Provo, som er ca 2.000 moh, med Marriott Hotel& Conference Center var ein opplevelse. Bussen hadde lift og var godt tilrettelagt for rullestolbrukere. Ein del telehiv i vegbanen var ikkje alltid like gode for svake rygger.



Seie kneiker i OL-løypene

Ved ankomst til hotellet vart bagasjen merka med nummer på rommet og sett inn der medan vi gjekk rett i matsalen der middagen vart servert. Serleg hyggelig var det å helsa på mange kjente frå tidlegare år. Etter måltidet må alle deltakarane ein etter ein reise seg opp for å presentere seg med namn, kva stat dei kjem frå, evt nasjonalitet, kor mange ganger dei har vore med i "Ski for Light" – og ein del hadde behov å fortelle litt meir om seg sjølv – single osv...

Alle ledsagerene måtte gjennom samme prosedyren neste kveld. Hotellrommet var stort og bra tilrettelagt: stort bad, to doble senger, salong, kjøkkenkrok med kjøleskap, kaffekoker m.m.

(...) Bussturen opp til skistadion tar ein god halvtime, og denne turen var som ein eventyrreise – trange fjellplass med eventyrlige fjellformasjoner fra tidenes morgen – før ein kom opp på plataet med svære vidder. Området og løypene der verdens beste utøvere under OL i 2002 kjempet om førsteplassen, ære og gull.

Det var med ein viss underleg følelse ein sette seg på kjelken og tok fatt på de første stavgang i desse løypene. Vårt første mål var 5 km – med unntak av eit par utforkjøringar som endte i periferien gjekk det bra. Godt å ha med erfaren ledsager!!!

At vi ikke hadde hellet med oss i val av skismurning fekk vi derimot betale dyrt for med litt for mange svettedroper. Men med hjelp av våre amerikanske venner (konkurrenter) fekk vi løyst problemet.

Med vekslende vær – frå skyfri himmel til regnbyger – var smøreproblemene store frå dag til dag (det hadde ikke falle regn her på denne årstid siste fem år). De aller fleste tok ein treningsrunde før lunch. Maten ble servert på hentepriinsippet, og de aller sprekeste og innbitte tok så ofte en ekstrarunde på ti km etter lunch før siste buss returnerte ca kl 16.

Ein dag vart sett av til mellom anna omvisning i Mormon Tabernacle – heilt fantastisk. Verdens største orgel, med over 11.600 piper, mens en organist fyllte den

praktfulle salen med toner og fylde som en aldri kan glemme. At podiet var pyntet og fyllt med levende planter satte en spesiell ramme rundt det hele.

Avslutningen nærmet seg – en merket at noe spesielt var i gjære – en prest på konkurransedagen her oppe...?!

To av de amerikanske ledsagerene (har vore fleire gonger på Ridderrennet) skulle gifte seg rett før konkurransen startet. "Bryllopsmarsjen" ble spilt på gitar – presten vigde dei to i alles nærver – løpet startet, retur til hotellet, pakking, skifting til fest med premieutdeling (der også vi fikk en), helsinger og ønske om god tur heim. Og velkommen tilbake – og vi – vi takker for en fantastisk minnerik opplevelse for livet. ●

Med helsing

Magnus Haugland, Bøvågen

Salt Lake City er hovedstad i den amerikanske delstaten Utah. Den har 181 743 (2001) innbyggere (2 000 000 metro).

Byen ligger i en dal i Rocky Mountains, i en høyde av mellom 1319 og 1584 meter over havet. Nordvest for byen ligger Great Salt Lake. Byen ble grunnlagt i 1847 av medlemmer av Jesu Kristi Kirke av Siste Dagers Hellige, som kom dit under ledelse av Brigham Young. Hovedsetet for kirken ligger i byen.

I 2002 arrangerte Salt Lake City vinter-OL.

Et minneverdig opphold på CatoSenteret i Son



Tekst og bilder: Erik Lillebye



Hei alle sammen!

I februar/mars hadde jeg et lengre opphold på CatoSenteret i Son. Etter at den vante hverdag for lengst har seget inn over meg, må jeg dele min opplevelse på CS med dere. Først kort om meg selv, ikke at det er så viktig, men... -Jeg er inkomplett RMS og rullestolbruker. Har vært funksjonshemmet i ca. 50år. Har aldri vært i systemet før vedrørende rehabilitering eller lignende. Har drevet egen rehabilitering og mestring i alle år. Var på Sunnaas i fjor for første gang, og på CS nå for første gang!

Ut fra mitt ståsted, forventninger og målsetting, var mitt opphold på CS en vanvittig positiv opplevelse. Om jeg har vært heldig med diverse fakto-

rer, skal jeg ikke uttale meg om, men at det kan være et godt sted å være, er helt klart. Den faglige delen og kompetansen på CS var for min del meget vellykket. Det som helt klart sitter igjen som et sterkt minne og inntrykk, var alle de fantastiske brukerne jeg traff der, og som resulterte i nytt nettverk og nye venner. Det ble faktisk vemodig å reise derfra etter fire ukers tett samvær. Alle har sin historie å fortelle i et miljø der du føler deg hjemme og vel. Jeg får lov å sitere en jeg ble kjent med der "-Jeg lever i en herlig beskyttet boble, men det er ok for alle kjenner meg her."

Det er selvfølgelig ikke alle som har eller har hatt samme positive opplevelse som meg, for det er jo betinget av mange trivselsfaktorer. Men, mye er jo opp til en selv hvordan man vil ha det! Selvfølgelig er det ting å sette fingeren på vedrørende treningsprogram og den individuelle delen. Den/de som ikke direkte har vært involvert i sitt eget individuelle opplegg, kan nok føle at opplegget ikke

svarer til forventningene. Den uheldige konsekvensen av dette er at CS til tider ikke har kapasitet til å endre opplegget ditt på sparket. CS har også en kommersiell drift for å spe på driftsbudsjettet sitt. Dette gjør at deler av treningstilbudet til tider er utilgjengelig, eller blir redusert for deg ved eventuell egentrening.

Under mitt opphold ble vi en liten gjeng som virkelig "traff" hverandre. Vi utvidet nok begrepet "sosialt samvær" og "egentrening", samt skapte litt begeistring forøvrig.

Til slutt ønsker jeg alle Patetra lesere en riktig god sommer. ●

Erik Lillebye
Styremedlem LARS Øst/Oslo

Årsmøte LARS Øst/Oslo



Tekst: Elisabet Berge
Foto: Anders Wall-Andersen

Årsmøtet ble avholdt tirsdag 17. mars 2009. Nærmere 30 stemmeberettigede medlemmer hadde møtt fram, i tillegg til noen ledsagere. Thomas Ulven, leder i LARS Øst/Oslo, ønsket velkommen og fortsatte som møteleder.

Styret ble utvidet for å få plass til alle verdige kandidater, noe som må betegnes som ren luksus når vi vet at mange foreninger sliter med å få folk til å ta på seg styreverv.

Etter valget består styret av følgende medlemmer: Thomas Ulven (leder), Per Stuvland, Per Erik Løkkevik, Anne-Margrethe Nyhus, Elisabet Berge, Marianne Graham Hjelman, Erik Lillebye og Thomas Eide. Vararepresentanter: Simen Aker, Petter Braathen og Terje Barstad. Den nye valgkomiteen består av Helge Bentzen, Anders Nylander og Duoc Vikan.

Når magen hadde fått dekket sitt behov var det tid for kveldens faglige del, der temaet var "Særfradrag ved høye utgifter til sykdom". Knut-Owe Karlsen, medlem av Regionsstyret i NHF Oslo og trygdefaglig leder i advokatene Foyn & Co, holdt en orientering om en viktig rettighet/ordning som kan gi lavere skatt. Han orienterte om fremgangsmåte og om hvilke utgifter man kan føre opp eller ikke kan føre opp. Han fremholdt at det ikke er nødvendig å sende inn kvitteringer, for skatteetaten vil be om det hvis de ønsker det fremlagt. Siden kontrollen og fortolkningen av krav om særfradrag nå synes å være innskjerpet, vil sannsynligvis enkelte få avslag på fradrag de tidligere har fått godkjent. Oppfordringen fra Knut-Owe Karlsen var på dette punktet krystallklar: Ank! Og ank eventuelt videre i alle tre ledd.

Vi takker Molift for atter en gang å ha stilt lokaler til disposisjon for oss, samt at de stilte med teknisk bistand i forkant av møtet til de som trengte å få gjort enkle justeringer/reparasjoner på rullestolene sine. En service mange satte pris på og benyttet seg av. ◆



ATLET-studien

Avlastet Trening for Lamme etter Traume (ATLET).

Professor Knut Gjesdal sitter i styret for et samarbeidsprosjekt mellom Sunnaas, Nord-Norge kurbad i Tromsø og Friskvernklinikken i Asker.

Gjennom denne studien ønsker de å se på effekten av «gå-trening» på en tredemølle. De som har vært "pilotpasienter" på Kurbadet i Tromsø har opplevd treningen som nyttig, både for styrken i beina og overkroppskontrollen. Forsøket nå trengs for virkelig å vise om det er nyttig – først når vi vet det, kan vi begynne å ønske eller kreve slik trening for mange.

Knut Gjesdal kan nå fortelle at det byråkratiske er på plass og at det er ordnet med finanser nok til å starte. Han forteller at det satses på å komme i gang med første deltaker før påske, kanskje enda litt før. Friskvernklinikken i Asker er i full gang med å trene på å kjøre Lokomat'en.

Tidligere så het det seg at dersom du hadde fått en ryggmargsskade så ville det kanskje komme en bedring innen 1 til 2

år, deretter var løpet kjørt. Nå har det heldigvis skjedd endringer; det skjer ting over lang tid hvis man trener! Christopher Reeve, kanskje bedre kjent i rollefiguren som Supermann, var overbevist om dette.

ATLET-studien ønsker seg «forsøkskaniner». Det trengs 60 stykker i alt. 30 stykker vil fungere som kontrollgruppe, det vil si at de ikke får prøve seg på tredemølle i denne omgang.

De andre 30 vil bli delt inn i to grupper. Den ene gruppen vil få sin trening på Nord-Norge Kurbad i Tromsø. Her er det fysioterapeuter som skal bevege beina når man går på tredemøllen. Her vil man ha tre opphold på hver fire uker.

Den andre gruppen vil få sin tredemølletrening på Friskvernklinikken i Asker. Der vil beina bevegges av en robot, en Lokomat. I Asker vil deltakerne få 60 treningsdager. Disse deltakerne vil av praktiske hensyn måtte bo i nærheten av Asker (under 70 km).

All treningen vil gå over et halvt år for hver deltaker. Deltakerne må ha en inkomplett skade og ennå ikke kunne gå. Videre må



skaden være stabil, det vil si at det må ha gått minst to år siden skaden. Videre man benytte spasmehemmende medisiner, men man kan ikke endre dosering så lenge treningen foregår og det må selvsagt ikke foreligge kontraindikasjoner til trening (for eksempel sår, urimelig spastisitet).

Alle kandidater til studien vil i for- og etterkant av treningen bli undersøkt og testet på Sunnaas sykehus HF.

Dersom du vil vite mer, kan du kontakte:

Fysioterapeut Anu Mirjam Piira
Mobil 952 299 39
Jobb telefon 77 66 88 03
E-post anu.piira@kurbadet.no

Professor Knut Gjesdal
E-post knut.gjesdal@medisin.uio.no

MEDICUS PLESNER

HELSE
VELVÆRE
APOTEK



VELKOMMEN TIL MEDICUS PLESNER

VÅRE SPESIALOMRÅDER

RIK ■ Stomi ■ Inkontinens ■ Diabetes ■ Klinisk ernæring ■ Brokk
Sårprodukter ■ Støtte- og kompresjonsbehandling

VÅRE TJENESTER

- Hos oss møter du helsepersonell med spesialkompetanse
- Vi hjelper deg å finne de produktene som passer best for deg
- Personlig veiledning på telefon, klinikk eller i eget hjem
- Våre sykepleiere utfører hjemmebesøk i Oslo, Akershus, Hedmark, Oppland og Vestfold
- Varelevering over hele landet til ønsket adresse – uten kostnad
- Trygg og sikker oppbevaring av din blåresept

VI SAMARBEIDER MED LEDENDE PRODUSENTER

Vi er produktnøytrale og leverer alle produkter som dekkes på blå resept

TA KONTAKT MED OSS FOR BESTILLING OG PRODUKTVEILEDNING

RING 815 55 300

TRYGG
OPPFØLGING HOS
MEDICUS PLESNER



Føl, rør, se og hør i en utstilling som er universelt utformet

Hver dag ekskluderer produkter og tjenester deler av befolkningen.
Test hjelpemidler og møt mennesker som bruker dem.



Tekst og bilder: Anne-Margrethe Nyhus

Lufta er for alle **Føl, rør, se og hør i en utstilling som er universelt utformet.**

Norsk Telemuseum har en utstilling om kommunikasjon der hovedvekten er lagt på hjelpemidler som viser hvordan mennesker med funksjonsnedsettelse kan delta aktivt innen bl.a. telekommunikasjon.

Undertegnede dro til utstillingen sammen med Karoline Heier Nilsen. Hun er informasjonsmedarbeider i NHF Oslo og skriver for Quarten. Vi sitter igjen med en morsom, lærerik og nyttig opplevelse.

Kan du snakke i mobilen hvis du er døv? Hvordan spille dataspill når armer og ben ikke lystre? Kan blinde surfe på nettet? Mye

av dette får man svar på dersom man tar turen til Norsk Telemuseum innen 2010.

Gjennom sju ulike tablåer får vi møte gamle og unge som har forskjellige utfordringer i forhold til kommunikasjon i egen hverdag. Vi møter en blind og her kan man forsøke seg på punktskrift, det gis anledning til å lære enkle tegn på tegnspråk, hvordan huske beskjeder når man har en ervervet hjerneskade, hvordan lese og studere med dysleksi, du kan forsøke å styre en rullestol eller dataen med panna, med en hodemus.

Anne-Mette Borger er prosjektleder ved Norsk Telemuseum og sier at bakgrunnen for utstillingen er at mange blir ekskludert fra å kommunisere med andre hver eneste dag. Produkter og tjenester mange tar for gitt er for andre ekskluderende og diskriminerende. -Nå som diskriminerings- og tilgjengelighetsloven endelig har kommet syntes vi det var viktig å fokusere på dette.

Avansert teknologi kan stenge mennesker ute, men den nye teknologien kan også innlemme flere.

Norsk Telemuseum samarbeider med grunnskolen og videregående skoler. Utstillingen er laget på en slik måte at den favner alle aldersgrupper. Alle som kommer til utstillingen kan teste de ulike dubbedittene. Alle skal kunne føle, røre, se og prøve.

Karoline og jeg fikk testet alle områdene. Det mest spennende var å forsøke å åpne en dør og komme seg gjennom den ved hjelp av en hodemus. Det var ikke bare, bare og krevde dyp



Karoline Heier Nilsen.



Anne-Margrethe Nyhus.

konsentrasjon. Å teste en leselist vakte også begeistring og latter. Syntetisk-tale er ikke alltid like lett å forstå!

Nylig har museet også åpnet en annen spennende utstilling "Snakk med fingrene – hør med øynene". Denne omhandler hvilke IKT-hjelpemidler som fantes før Internett. Den tar opp blant annet hvor viktig telefonen og andre teletjenester er for mer og bedre kontakt med andre mennesker og da særlig dersom man har en funksjonsnedsettelse. I Norden har ca 12 prosent av befolkningen behov for en eller annen form for spesielt tilpasset utstyr.

- Vi håper i hvert fall at utstillingene kan bidra til refleksjon rundt utformingen av omgivelsene våre, også håper vi mange forskjellige grupper tar turen

innom oss. Vi har allerede hatt både arkitekter, Nav-ansatte, departementer og Likestillings- og diskrimineringsombudet innom! -avslutter prosjektlederen.

Utstillingene gir mulighet for innsikt, innlevelse og opplevelse. Har du mulighet ta turen innom museet. ●

www.telemuseum.no





Leiebilen.

FunkisBil

Tekst: Elisabet Berge

Bilder: Anders Wall-Andersen

Jan-Ole Linnerud står bak firmaet FunkisBil, som kan tilby leiebil med heis og håndbetjent gass/brems. FunkisBil har tilholdssted i Spydeberg i indre Østfold, men leiebilen kan leveres over hele landet.

Etter omtalen i Handikapnytt nr. 2-2009 har det vært stor pågang, og Jan-Ole forteller at bilen stort sett har vært utleid hele tiden. Han har selv erfart at det tok 1 år å få gjenanskaffet spesialtilpasset bil da hans egen ble kondemnert, så behovet for tilpassede leiebiler er sannsynligvis stort.

Leiebilen er en Mercedes Vito 110CD automat, og den har følgende utstyr: el. vinduer, el. spill, sentrallås, cruise control, diesel kupevarmer, Defa motorvarmer, radio/CD, håndgass/brems type

Carospeed m/kjørebrytere, 6-veis seteunderstell på førerplass, rattkule/klype, manuelt rullestolfeste m/stropper + Balder rullestolfeste, el. håndbrems, oppsvingbar gasspedal, hurtigfeste på passasjersele foran + et sete bak på hurtigfeste, Ricon bakmontert heis og baklukeåpner med fjernkontroll.

Jan Ole fremhever at dersom en rullstolbruker ikke skal kjøre selv, så skal man som passasjer ha en like god plassering i bilen. Passasjerseletet kan enkelt fjernes, slik at man kan sitte i rullestolen foran i bilen under transport.

Fra mai 2008 trådte en prøveordning i kraft om at NAV kan dekke leiebil i forbindelse med arbeids- og utdanningsreiser, dersom den trygdefinansierte bilen må stå på verksted lengre enn en uke. Dette er sannsynligvis ikke godt nok kjent, for i fjor var det veldig få personer som ble innvilget å få dekket kostnadene til leiebil gjennom denne ordningen. Oslo var ikke med i prøveordningen. Et søk på nettsidene til NAV gir heller ingen informasjon om muligheten for leiebil.



På vei inn i bilen.



Håndgass.

Ved karosseriskader er det forsikringsselskapet som dekker leiebil, men man må oftest ha en utvidet bilforsikring for å kunne få dekket leiebil i samme kategori/størrelse som den man selv har. Da dekkes normalt også leiebil for en lengre periode enn ved en standard bilforsikring. Sjekk med ditt forsikringsselskap for å være sikker på hva som eventuelt dekkes hvis du skulle ha behov for leiebil som du kan kjøre selv, og ikke minst klare å forflytte deg inn og ut av. En utvidet bilforsikring koster vanligvis 500-600 kr ekstra pr. år. Dette beløpet kan man føre opp under særfradrag på selvangivelsen, som ekstra utgift pga. funksjonshemmingen.



Jan-Ole Linnerud.

Jan-Ole forteller at firmaet også selger brukte handikapbiler, og at man dessuten kan få kjøpt brukt utstyr som heiser, seteunderstell, elektriske rullestolfester m.m. Ta kontakt på telefon 928 67 296 for å høre hva som til enhver tid tilbys.

Man kan også få konsulenthjelp i forbindelse med bilsøknad til NAV. Jan-Ole er tetraplegiker og har over 20 års erfaring som rullestolbruker. Han arbeidet i over ti år med biltilpasning hos daværende bilforhandler Møller Lørenskog i Akershus, og han har vært brukerkonsulent på Sunnaas sykehus. ●

For priser og nærmere informasjon, se www.funkisbil.no



Ut igjen med heisen.

Glede og begeistring på Jevnaker



Tekst og bilder: Elisabet Berge og Anders Wall-Andersen.

Thomas Ulven, leder i LARS Øst/Oslo, ønsker velkommen.

Helgen 6.-7. juni ble Østlandssamlingen gjennomført for 15. gang. Stedet var, som mange ganger før, Thorbjørnrud Hotell på Jevnaker. Nesten førti deltakere fra Østfold, Akershus, Oslo, Telemark, Buskerud og Vestfold møtte opp.

Lege og begeistringskunstner Magnar Kleiven holdt et fantastisk inspirerende foredrag med

temaet: "Glede, begeistring, inspirasjon – din helse". Han klarte å få oss til å bli bevisste på viktigheten av hvordan vi tenker og hva vi fokuserer på. "Hvordan bruker vi det vi har mellom øra?" Etter det to timer lange foredraget var det flere som viste interesse for å kjøpe bøker Kleiven hadde tatt med seg. Magnar Kleiven jobber 50% som overlege innen rusbehandling på Borgestadklinikken og 50% i Vivilja AS, et firma som han driver sammen med sin kone Unni-Lis-

beth Kleiven. Les mer på www.vivilja.no

Etter lunsj presenterte Anita Jakobsen og Bente D. Westen fra HomeCare AS de produktgrupper og tjenester firmaet kan tilby. De andre samarbeidspartnerne våre hadde ikke anledning til å stille, fordi tidspunktet kolliderte med andre arrangement de skulle delta på.

Et populært innslag på programmet var da Stein Frich fra



Boksignering.



Magnar Kleiven.



Stein Frich.



Bente D. Westen.



Anita Jakobsen.



Funktech AS viste fram ulike modeller av håndsykkel- og scooterfronter som enkelt kan kobles til og fra en vanlig manuell rullestol. Mange ville prøve produktene og reaksjonene var veldig positive. For de som er over 26 år er det ved søknad til NAV Hjelpemiddelsentral ikke trening, men følgende tre hovedgrunner man kan legge vekt på: Fremkommelighet, sosial integrering og selvhjulpenhet. Se www.funktech.no for mer informasjon om produktene og tips om argumenter som kan brukes i forbindelse med en søknad.



Etter den faste posten "natursti" på ettermiddagen var det tid for avslapping før middag og sosialt samvær utover kvelden. ♦



Aktivitetsmøte på Sunnaas sykehus 29. april

Den 29. april deltok omlag 45 personer i medlemsmøte på Sunnaas sykehus' avdeling RMM (Ryggmargsskadde og multitraumer, tidligere 6-posten). Vi ønsket å presentere noen aktiviteter som man ikke umiddelbart skulle tro kan drives av funksjonshemmede. Men med interesse, iherdighet og tilpasning av utstyr lar forventninger seg som kjent overgå.

Møtet ble arrangert i samarbeid mellom RMM, Lærings- og mestringscenteret (LMS) og LARS Øst/Oslo. Vi hadde invitert ildsjeler fra Cato-senteret og noen av våre medlemmer til å presentere aktivitetene, og takker dem for at de stilte opp.

Aktivitetstemaene i møtet var

- Seiling ved Else Hestevik og Olav Wee Imsen, Cato-senteret
- Hest ved Else Hestevik og Olav Wee Imsen, Cato-senteret
- Golf ved Joakim Marksten
- Go-kart ved Terje Barstad

Else og Olav presenterte først et åpent aktivitetstilbud til bl a ryggmargsskadde om å delta på Cato-senterets ute-dager med hest-og-kjerre og ridning. I tillegg til ridningen hygger man seg ute i naturen med god mat. Ved behov vil man kunne få hjelp til å komme seg på hesten. Det er flere ryggmargsskadde som opplever at å ri er positivt for spasmer og smerter.

Dernest viste de bilder fra et tilrettelagt seil-tilbud i Son.

Seilforbundet ønsker å utbre seiling blant funksjonshemmede, og initiativtagere har tilrettelagt havnen i Son, herunder HC-toalett, og en egnet seilbåt (Sonar). Seilmiljøet er svært interessert i å komme i kontakt med personer som kan tenke seg å prøve seg om bord. Den som har lyst kan kontakte kjersti.halvorsen@moss-avis.no Fem klubber kan i dag tilby seiling for funksjonshemmede; Tønsberg, KNS, Bærum, Askøy og nå etterhvert Son.

Else avsluttet med noen ord om modellseiling eller "radio-seiling". Dette er sjøvarianten av modellfly med et aktivt miljø som driver konkurranser, også internasjonalt. Dette burde være en artig aktivitet for den som er flink med joy-stick. Ta eventuelt kontakt med ole-peder@modellseiling.org

Så overtok Joakim med å beskrive sin lidenskap; golf med ParaGolfer. Som bildet viser benytter han en elektrisk "stå-stol" ute på banen. Godt faststroppet er han etter noen år og hundrevis av timer i stand til å slå ballen opp mot 180 meter med én arm. ParaGolfer er dessverre dyr (over 200.000 kr), men Joakim anbefaler å være aktiv overfor ulike legater. Som han sier; prisen sett i forhold til alle timer med moro, trening og samvær med familie og venner lar seg begrunne.

Drøbak Golfklubb tilbyr i samarbeid med Golfforbundets prosjekt "Grønn Glede" en fast treningskveld i uken, eventuelt med en pro. Interesserte kan ta kontakt med Per Hansen (12345per@online.no). Du kan også ta kontakt med Joakim for å prøve ut ParaGolferen ([\[marksten@akersolutions.com\]\(mailto:marksten@akersolutions.com\)\).](mailto:joakim.</p></div><div data-bbox=)

Siste tema var go-kart. Terje hadde tatt med seg sin go-kart med håndkontroll som han benytter for å få sitt fart- og adrenalinsbehov dekket. Kartet er i utgangspunktet en helt vanlig utendørskart, men i samarbeid med kart-firmaet Norswed fikk han omgjort den til håndkontroll for en relativt billig penge. Med den kan han gjøre banene i Østlandsområdet utrygge.

Han kjenner ikke til at det finnes utleie-karter på utendørsbanene, men han vet om at Huysmann Kartingscenter i Oslo har en tilpasset kart for kjøring på innendørsbane. Terje (90192422, bbe@online.no) tar gjerne imot henvendelser fra interesserte.

Det ble en aktiv og hyggelig kveld, og vi håper at noen lar seg inspirere til å prøve ut noen av aktivitetene, eventuelt prøve noe annet.

Og igjen kunne vi med velvillig hjelp fra RMMs personale avslutte med et "lass" pizzaer med varierende fyll og smak. Vi takker for som vanlig å ha bli tatt varmt imot av RMM og LMS. ●

Internett-adresser for nærmere undersøkelser og kontakt:

- www.catosenteret.no
- www.speaker.no
- www.modellseiling.org
- www.drobakgolf.no
- www.hml.no (importør av ParaGolfer, kontaktperson: Arild Omsland)
- www.hhk.no (Harald Huysmann Kartingscenter)
- www.legatsiden.no

Tekst: Thomas Ulven



hjørnet

Kjære nye og gamle lesere!

Kjære Patetra leser

Våren, med sine endringer, både i natur og sinn, har nå blitt til sommer.

Aldri ser man slike store endringer i naturen som når våren kommer (og kjærligheten flommer, som en kjent og kjær person har uttalt) vi kjenner oss våryr og forelsket, i takt med at dagene blir lengre og at sola tiner oss opp!

Vi i HomeCare vil gratulere LARS med et fantastisk arrangement 24 - 26 april på Oslo Plaza! Den første Nordiske Ryggmargsskade-dagen vitner om sterke og engasjerte krefter i hovedstyret.

Konferansen hadde et sterkt faglig innhold, med mange gode foredragsholdere og som alltid, en trivelig sosial samling på lørdag kveld.

Vi er glade for å kalle oss hovedsamarbeidspartner til en slik engasjert forening!

LARS-styret har satt i gang mange aktiviteter og prosesser på kort tid, og har virkelig vist gjennomslagskraft.

Det var en sterk film som ble vist 24. april, den berørte alle og det gikk kaldt nedover ryggen på flere av oss.

Den får oss til å tenke en ekstra gang før vi setter oss bak rattet . . .



Kundesenteret vårt fra venstre: Bente, Ingrid, Pia, Trine og Tonje.

I denne utgaven av Patetra er vi stolte over å presentere det "nye" kundesenteret vårt. Der sitter det fem engasjerte og blide damer, og på bildet ser vi fra venstre Bente, Ingrid, Pia, Trine og Tonje.

Bente er sykepleier med lang erfaring, fra plastikkirurgi til poliklinikk, og hadde mange år bak seg på Ski sykehus, da hun startet i HomeCare i januar i år. Bente er såreksperter vår.

Ingrid er farmasøyt og har jobbet flere år på apotek. Hun har også lang erfaring med sykepleieartikler fra Holtung, nå Alliance Healthcare. Har tidligere jobbet som produktsjef ved hovedkontoret til Alliance Apotek.

Tonje er sykepleier med lang erfaring fra bandagistbransjen, både inne på kundesenter og ute i salg, og har alltid full kontroll på alle produkter, rettigheter og vedtak.

Pia som er leder på kundesenteret, har mange års erfaring som sykepleier både i primærhelsetjenesten, leder på sykehjem og omsorgsbolig. Trenger man et tips innen ball-idrett, har Pia erfaring både som utøver og trener. . .

Trine er helsesekretær og ble også en del av HomeCare gjengen i januar i år. Hun har lang fartstid fra helsevesenet både privat og offentlig, og de siste mange år ved Ski sykehus, hvor hun hadde kontroll på både datasystemer og ansatte 😊

HUSK gratis grønt nr: 800 30 411 eller 23 37 66 00, velkommen på tråden!

Så nå er det bare å håpe på en varm og solrik sommer, en rolig årstid med jordbær og is, grilling, reker på brygga, litt kløe på myggstikk, og noe kaldt og godt i glasset!!!

Vi gleder oss til å se mange av dere på Ullensvangkonferansen i slutten av august!

En riktig god sommer ønskes alle, fra oss i HomeCare:

Anita, Anita MD, Bente, Bente H, Carola, Ingrid, Julie, Pia, Tonje og Trine.

Bokhylla.no

Bokhylla.no skal vise fram et tverrsnitt av den norske litteraturen, ved at vi gjør tilgjengelig alle bøker som ble utgitt i Norge på 1690-, 1790-, 1890- og 1990-tallet i fulltekst på Internett.

Gjennom at Nasjonalbiblioteket har fått til en avtale med Kopinor om godtgjøring for de verkene som ikke er falt i det fri, er denne tjenesten gratis for brukeren. Bøker som ikke er rettighetsbelagte, kan du fritt laste ned til din egen PC.

Hovedinngangen til Bokhylla er søkevinduet. Her får du tilgang til alle bøkene i Bokhylla, og alt det andre digitale materialet i NBdigital - samtidig. Bruk navigatorene i marginen til å forfine søket; let, finn og lek med stoffet. Hvilke oppdagelser vil vi for eksempel gjøre når vi kan søke i all tekst i alle bøker som ble utgitt på 1990-tallet; skjønnlitteratur, faglitteratur, lærebøker, kiosklitteratur og lyrikk? Vi vet det ikke, for det har aldri vært prøvd før.

Egentlig er det bare å si: Les iveri! Jeg håper at så mange som mulig vil ha glede av den nye tjenesten, og du må gjerne fortelle oss hva du syns.

- Vigdis Moe Skarstein

Velkommen til det digitale Nasjonalbiblioteket.

www.bokhylla.no

Hjelpemiddel- messen Øst

Kom til en unik opplevelse i hjelpemiddelverden!

Ekeberg idrettshall, Oslo 21. og 22. oktober 2009

Leverandørforeningen for helsesektorene (LFH) og Norges Handikapforbund Oslo og Øst (NHF) inviterer til messe i Ekeberg idrettshall:

Onsdag 21. oktober 10.00-17.00

Torsdag 22. oktober 10.00-17.00

Messa er gratis for publikum! Over 60 utstillere vil vise hele spekteret av hjelpemidler og alle interessante parter for hjelpemiddelbrukere er representert.

Eventueller spørsmål kan rettes prosjektleder

Sverre Bergenholdt, NHF Oslo, sverre.bergenholdt@nhf.no eller på telefon 22 95 28 60

Konferanser, samlinger og møter

For oversikt gå til www.lars.no

Velg så menyvalget Konferanser.

Spinalistips

En databas av och för personer med ryggmärgsskada, för anhöriga och rehabiliteringspersonal. Svensk database. www.spinalistips.se

Minneord for
Ole Johan Grimstvedt



Det var med sorg og vanntro vi mottok budskapet om Ole Johan Grimstvedt sin bortgang. Han hadde nettopp fylt 60 år. På grunn av sin sykdom kreften måtte han til slutt gi tapt. Han var en resurssterk person som var aktiv i mange gjøremål, og det som sto han nærmest var handikappolitisk arbeid og rettferd i samfunnet, han var aktiv i politikken og var med i forskjellige utvalg, samt at han hadde sitt faste arbeid på Karmøy fabrikker.

I foreningssammenheng måtte han som leder ta avgjørelser på direkten noe som han mestret veldig godt, det var respekt av hans meninger. Han var en ryddig og pliktoppfyllende person og en god venn. For noen år siden var han fylkesleder i Norges Handikapforbund Rogaland samtidig som han ledet NHF Karmøy, han var og leder i Landsforeningen for Ryggmargsskadde i Rogaland og økonomileder i Landsforeningen for Ryggmargsskadde (LARS) sentralt.

Det var både moro og interessant å være sammen med Ole Johan. I forbindelse med organisasjonsarbeid var vi på ulike reiser sammen. Det er tider vi vil se tilbake på med glede. Etter en stund med sykdom må han ha begynt og føle seg noe bedre, for han sa ja til å være med i styret i NHF Karmøy et år til, men plutselig så ebbet hans liv ut.

Vi vil savne Ole Johan og våre tanker går til Reidun, Lars og Jarle.

Ragnar Espeland.

Landsforeningen for Ryggmargsskadde - Rammeplan for prioriterte innsatsområder for 2009

- Markedsføring av landsforeningen
- Arbeide for å sikre best mulig behandling og rehabilitering av ryggmargsskader
- Arbeide for å forebygge ryggmargsskader
- Arbeide for medisinsk forskning på ryggmargsskader
- Arbeide for bedre informasjonsmateriale om og til ryggmargsskadde
- Arbeide for godt likemannsarbeid til ryggmargsskadde og pårørende, inkludert arbeide for at flere skal få mulighet til å delta på konferanser og seminarer i regi av landsforeningen
- Arbeide for at universell utforming og tilgjengelighet blir fremskyndet
- Arbeide for at Brukerstyrt Personlig Assistanse blir et tilbud til de som ønsker og har behov for det
- Arbeide for økt valgfrihet på sortimentet av tekniske hjelpemidler
- Arbeide for at alle som ønsker det får et reelt tilbud om arbeid

Vedtatt på årsmøtet 2009.

www.physiotherapyexercises.com

Øvelser for personer med ryggmargsskade og andre neurologiske lidelser. På Norsk.

INN Melding I LANDSFORENINGEN FOR RYGGMARGSSKADDE

Innmelding i Norges Handikapforbund

Medlemstype (velg én)

- Hovedmedlem - kr 300
- Husstandsmedlem - kr 150 *
- Juniormedlem (0-16 år) - kr 50 *

* For husstands- og juniormedlemskap forutsettes et hovedmedlem i husstanden. Medlemsnummer til hovedmedlem: _____

- Studentmoderasjon 50 % på kontingenten (kopi av studentbevis må legges ved)
- Jeg ønsker ikke medlemskap i NHFU (gjelder de under 30 år)
- Mitt medlemskap gjelder følgende landsforening av NHF _____
Landsforeningen for Ryggmargsskadde

Navn: _____

Adresse: _____

Postnummer: _____ Poststed: _____

E-post: _____

Telefon/mobil: _____

Fødselsdato og år: _____

Kategori:

- Funksjonshemmet Pårørende Interessesmedlem

Sted/dato: _____

Underskrift: _____

Når jeg melder meg inn i Norges Handikapforbund (NHF) samtykker jeg i å motta informasjon fra organisasjonen gjennom alle kanaler. Innmeldingsopplysninger behandles sensitivt og etter Datatilsynets retningslinjer. Medlemskapet følger kalenderåret fra 1.1 til 31.12 samme år.

Adressaten betaler for sending i Norge

Distribueres av Posten Norge



Norges Handikapforbund
Svarsending 0047
0090 Oslo

... når naturen *trenger litt hjelp*



Vi har lang erfaring i å arbeide for og med ryggmargsskadde.

Som hovedsamarbeidspartner har vi samarbeidet tett med LARS i mange år, og fører alle produkter som ryggmargsskadde trenger.

- ▶ **Enkelt** - levering hjem på døren i hele Norge
- ▶ **Tidsbesparende** - faste og automatiske leveringer hvis ønskelig
- ▶ **Kostnadsfritt** - ved levering av blåreseptvarer
- ▶ **Optimalt hjelpemiddel** - stort vareutvalg og produktnøytralitet
- ▶ **Trygt** - kvalitetsprodukter og veiledning av helsefaglig personell
- ▶ **Informasjon** - mye nyttig info lett tilgjengelig på våre nettsider
- ▶ **Taushetsplikt** - og vi har også konsesjon fra Datatilsynet

Vil du vite mer om våre løsninger?
Ring oss gratis på: 800 30 411