

Lag film - vinn bil!



tenkerpædeq

Vinn en bil!

*Kampanje for forebygging av
trafikkulykker*

**Ferie og fritid
Inn og utland**

**Akson - ny finsk
organisasjon**



**Nyåpnet klinikk på
Sunnas feiret på
St. Hans**



**Kurs fra Haukeland
Spinalenhet**

Fra LARS lokallags-samlinger

LoFric[®] Primo[™]

Også menn ønsker
en diskret løsning

LoFric Primo er
et kateter designet
for å kunne brettes



LoFric Primo er et engangs urintappekateter

En spennende høst

Da er sommeren forbi for denne gang og jeg håper alle har hatt en fin sommer. Høsten som vi nå er inne i er i tradisjonen tro en tid med høy aktivitet i LARS. Sentralt har vi flere viktige saker som er under bearbeidelse eller saker som er klare for aksjon.



Tenker på deg kampanjen er en kampanje som vi nå viderefører og setter ut i live med aksjon i disse dager. Tenker på deg er en kampanje for forebygging av trafikkuulykker og i høst har vi etablert en spennende filmkonkurranse for å sette fokus på dette viktige temaet. Alle som ønsker kan delta i konkurransen hvor førstepremien vil bli en bil. Flere organisasjoner er med på denne kampanjen i høst og jeg håper den vil få bred oppslutning i vår landsforening og ellers. Se egen annonse i bladet for denne konkurransen og kampanjen. Følg og med på hjemmesidene og Tenker på deg Facebook- gruppen som er etablert for kampanjen. Vi vil og for denne aksjonen i høst sende ut en informasjonspakke til alle lokallag, involverte organisasjoner og andre som ønsker å bidra for høstens kampanje.

LARS sentralt har over tid arbeidet med å høyne lokallagsaktiviteten, i det siste spesielt mot Nord-Norge, og her er vi nå så heldige at vi har fått etablert kontaktpersoner både i Finnmark, Troms og i Nordland. Vi starter med kontaktpersoner og så får vi se etter hvert om det er hensiktsmessig med etablering av ordinære styrer. Ordinære lokallagsstyrer har sin fordel med at de kan registreres i enhetsregisteret i kraft av at en produserer årsmeldinger og årsregnskap og derved som lokallag kan søke om økonomiske midler til forskjellige instanser selv. Grasrotandelen er et eksempel på dette. Allikevel, kontaktpersonordning i starten kan fungere meget godt for lokal aktivitet da en har en kontaktperson som kan koordinere aktivitet og også være i tett dialog med hovedstyret. Se neste side i bladet for oversikt over kontaktpersoner og lokallag. Og her er det bare å ta kontakt om en har ideer for aktivitet.

LARS sentralt har og nylig hatt styremøte hvor en blant annet så på muligheter for bedre å arbeide for kjernesakene til LARS. Vi har nå skissert opp noen spesifikke emner innenfor våre kjerneområder som vi ønsker å etablere arbeidsgrupper for. Disse arbeidsgruppene vil være mindre grupper bestående av folk med særskilt engasjement for disse emneområdene som vil være klart definerte med mål som landsforeningen som helhet skal benytte videre i sitt arbeid, for eksempel ved kontakt med myndighetene. Vi vil sende ut informasjon om dette til alle lokallag hvor vi vil be om at lokallagene fremmer kandidater til disse gruppene, samt at vi også vil legge ut informasjon på våre hjemmesider hvor den enkelte som brenner for noen av de planlagte gruppeemnene selv kan ta kontakt med hovedstyret direkte, om en ønsker å være med i noen av disse gruppene.

LARS lokallag er og inne i en aktiv høst og førjulesong hvor flere lokale arrangementer vil finne sted med viktige foredrag og utstillinger for ryggmargsskadd og andre med interesse for ryggmargsskader. Følg med på hjemmesidene og i bladet her når disse arrangement vil finne sted.

Jeg ønsker å takke alle for godt engasjement og ønsker alle en fin høst!

Leif Arild Fjellheim

patetra

Innhold

Leder	side 3
LARS kontaktpersoner	side 4
Astra Tech informerer	side 5
Film konkurranse	side 6
LARS Rogaland annonse	side 7
Haukeland Spinalenhet kurs	side 8
Mitt Liv - BPA kampanje	side 10
HC-hjørnet	side 11
LARS/Coloplast undersøkelse	side 12
LARS Agder samling	side 14
LARS Hordaland Ullensvang	side 16
Tarmfunksjon ved RMS	side 20
LARS Øst/Oslo temamøte	side 24
Haukeland pårørende kurs	side 25
Spansk (r)evolusjon	side 26
Med barn til sydentur	side 28
Lufta for alle	side 30
Medicus Plesner informerer	side 32
Akson = LARS på finsk	side 33
Ny finsk organisasjon	side 34
Sunnaas - nyåpnet klinikk feiret	side 36
Fra Norges Handikapforbund	side 38
Rullestolrugby annonse	side 39
Rullestolcurling	side 40
Undersøkelse	side 42



Foreningen arbeider ut fra følgende formålsparagraf:

“Landsforeningen skal ivareta ryggmargsskadders interesser, og spre informasjon om følger av ryggmargsskade, til alle. Foreningen skal dessuten arbeide for at ryggmargsskadd får et best mulig behandlingstilbud og en best mulig livskvalitet. Arbeidet for å forebygge ryggmargsskader skal også prioriteres.”

Her er LARS - lokallag og kontaktpersoner



Lokallag

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
Erik Baret
Raveien 425 D, 3239 Sandefjord
Tlf. 33 52 14 02 - Mob. 916 89 746
E-post: tazte78@hotmail.com

LARS Finnmark
Kjell Magne Johansen
Storfjellveien 126, 9600 Hammerfest
Mob. 470 13 663
E-post: kjell-magne@fikas.no

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

LARS Hordaland
Marius Loftheim
Helgesensgate, 4, 5003 Bergen
Tlf. 55 31 22 64
Epost: loftheim@gmail.com

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

LARS Nordland
Odd Eben
Kongens gate 41, 8006 Bodø
Tlf. 75 52 30 41 - Mob. 908 79 994
E-post: odd.eben@hotmail.com

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

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

LARS Troms
Tore Nilsen
Edderdun vegen 165, 9013 Tromsø
Mob. 915 75 489
E-post: toreni57@online.no

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

LARS Øst/Oslo
Thomas Eide
Sollerudveien 1B, 0283 Oslo
Tlf. 22 52 37 56 - Mob. 905 57 272
E-post: thomas.eide@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
Eilin Reinaas
Rådyrvegen 48, 6425 Molde
Tlf. 71 21 84 31 - Mob. 997 04 365
E-post: eilin.reinaas@live.no

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

Styremedlem
Erik Baret
Raveien 425 D, 3239 Sandefjord
Tlf. 33 52 14 02 - Mob. 916 89 746
E-post: tazte78@hotmail.com

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

2. Varamedlem
Jan Ove Harsjøen
Skoglia 1, 6265 Vatne
Mob. 959 13 235
E-post: jo-harsj@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

Facebook
www.facebook.no

ISSN 1890-9027

Kjære Patetra-leser!

Brukervennlighet og diskresjon er egenskaper våre kunder fremhever som viktige når det gjelder bruk av kateter.

Med brukervennlig mener vi at kateteret skal være sikkert, hygienisk og praktisk å bruke. LoFric® Sense™ er et kateter for kvinner der brukervennlighet er satt i høysetet. Kateteret har et håndtak det er godt å holde i. Selv med nedsatt håndfunksjon får man et godt grep på kateteret, noe som gir enklere innføring og mindre ubehag ved kateterisering. Alle poser og forlengelses-slanger med standard kobling kan benyttes og gjør at LoFric Sense kan benyttes i de aller fleste situasjoner.



Det å bruke kateter er en privatsak. Man ønsker som regel ikke å vise for omverdenen at man har behov for å bruke kateter. Det har vært stort fokus på å lage diskrete løsninger for kvinner, og dette er like viktig for menn. Vi vil derfor minne om at LoFric® Primo™ er det eneste kateteret med vann som er designet for å kunne brettes. Ved å brette LoFric Primo kan man enkelt ta med kateter på en diskret måte.



Kontakt oss gjerne dersom du ønsker vareprøver og veske som vist på bildet over:

- Telefon: Kundeservice 815 59 118
- E-post: lofric.no@astratech.com

Vi håper å høre fra deg!

Lag en film – Vinn en bil!

Kampanje for forebygging av trafikkuulykker



Landsforeningen for Ryggmargsskadde (LARS) i samarbeid med Sunnaas sykehus HF etablerte i 2009 kampanjen **Tenker på deg** – en kampanje for forebygging av trafikkuulykker.

Vi har nå utvidet samarbeidet til også å omfatte Landsforeningen for trafikkskadde (LTN) og Autoriserte Trafikkskolars Landsforbund (ATL). Haukeland Universitetssykehus og St. Olavs Hospital blir også med i videreføringen av kampanjen. Vi er og i diskusjon med andre.

Kampanjen startet i 2009 med kampanjefilmen **Tenker på deg** som ble vist på riksdekkende TV-stasjoner og ellers i media. I år videreførte vi kampanjen til våren med 0-ulykkesvisjonen for pinsehelgen hvor blant andre Erna Solberg var med på åpningen på Sunnaas sykehus.



Vi viderefører nå kampanjen i høst med stor konkurranse for å sette fokus på forebygging av trafikkuulykker for å få folk til å tenke seg om bak rattet. Konkurransen går ut på å lage enkle små videoer og disse lastes opp på www.tenkerpådeg.no Også Facebook gruppen **Tenker på deg** vil bli benyttet til spredning av budskapet. Følg med på disse sidene. Vi vil snart sende ut informasjonspakker om dette til alle involverte inkludert alle lokallag for videreformidling og aksjoner. Følg også med på hjemmesidene til involverte organisasjoner. Konkurransen lanseres 13. september og vinneren kåres 15. november med påfølgende premieutdeling.

Som 1. premie vil en kunne vinne en bil; Toyota Aygo. 2. og 3. premier blir flotte scootere med hjelm og 10 finalister får elektronisk teorikurs for sertifikat klasse B.

Alle er velkomne til å sende inn bidrag.

I tillegg til at alle skal kunne stemme over innsendte bidrag på kampanjesidene er det etablert en jury, disse er:

- Samferdselsminister Magnhild Meltveit Kleppa
- Filmregissør Erik Poppe, Paradox Productions
- Coach og tidligere pasient på Sunnaas sykehus HF Jonny Grimestad
- Daglig leder Leif Arild Fjell-



heim, Landsforeningen for Ryggmargsskadde

- Kommunikasjonsrådgiver og daglig leder Elizabeth Hartmann, Siste Skrik Kommunikasjon

Siste Skrik Kommunikasjon har stått for gjennomføring av kampanjeaktiviteter på vegne av involverte organisasjoner og prosjektet er finansiert av Gjensidigestiftelsen.

lag film - vinn bil!



LARS Rogaland

Landsforeningen for Ryggmargsskadde

Inviterer til Konferanse og Julebord Lørdag 27. november 2010

LARS Rogaland har gleden av å invitere medlemmer, pårørende, assistenter og andre til en lærerik og hyggelig konferanse med julebord på Sola utenfor Stavanger. I tillegg vil LARS Rogaland avholde sitt årsmøte der i forbindelse med konferansen. Alle er velkommen!



Coloplast



TIDSPUNKT: Lørdag 27. november 2010

STED: Quality Hotel Stavanger Airport, Sola www.choicehotels.no

Program - Lørdag (konferansier, Geir Inge Sivertsen)	
11:00-12:00	LARS Rogaland årsmøte 2010 (åpent for alle)
12:00-12:45	Lunsjbuffet
12:45-13:00	Høstens kampanje - forebygging av trafikkulykker v/ Leif Arild Fjellheim, leder av LARS hovedstyret
13:00-13:45	Presentasjoner av LARS samarbeidspartnere v/ Astra Tech, Coloplast og HomeCare
13:45-14:10	Hva skjer når en ekspert innenfor brønnteknologi, får en ryggmargsskade? v/ Rolf Martin Andersen, boreingeniør Statoil
14:10-14:25	Pause
14:25-15:15	Hvordan er rehabiliteringen i dag og hvordan er den i ferd med å bli? Hvilke retning og utvikling har forskningen for ryggmargsskadde? v/ Overlege Thomas Glott, Sunnaas sykehus HF
15:15-15:25	Pause
15:25-16:30	Hvilke tanker har Stortingets helse og omsorgskomite, om helse og rehabiliteringstilbudet for ryggmarsskadde? v/ Bent Høie (H), leder av Stortingets Helse- og omsorgskomite. <i>Hvor er det "skoen trykker" for oss ryggmargsskadde når rehabiliteringen er unnagjort? Her blir det anledning til spørsmål fra salen?</i>
16:30-17:00	Kulturelt innslag ved trubaduren Svein Tang Wa

19:30- Julebord festmiddag

Med støtte fra 

Påmelding

Alle kan melde seg på

Deltagelse på selve foredragene er gratis for alle, men vi ber om at de som kun ønsker å være til stede på foredragene også melder seg på.

- Foredrag med lunchbuffet kr 150
- Julebords middag kr 400
- Overnatting kr 500

Overnatting for medlemmers nødvendige assistenter og assistenter ved lunsj og julebordet er gratis.

For mer informasjon om opplegget og påmelding ta kontakt med:

Per Åge Øglend
Mob. 975 29 601
E-post: ogland@netcom.no

May Høie Håland
Mob. 950 26 627
E-post: s.i.haaland@lyse.net

Velkommen!
LARS Rogaland



RULLESTOLKURS PÅ SPI



I høst har det blitt arrangert et 2 ukers rullestolkurs for paraplegikere på Spinalenheten i Bergen. Årets kurs har hatt fokus på følgende: Utholdenhet, kondisjon og teknikk.

Denne gangen deltok det 5 mannlige deltakere som alle behersket rullestolkjøring godt på forhånd, men som samtidig var klare for nye utfordringer. For å forebygge slitasje og skader er gode teknikker, kondisjon og styrke viktig samtidig som det er nødvendig for å kunne greie seg bedre i hverdagen.

Denne gruppen erfarne rullestolbrukere hadde mye kunnskap og mange gode tips å dele med

hverandre når ulike teknikker ble prøvd ut. Etter kort tid kom alle for eksempel seg ned trapper med og uten gelender. Fall ut av rullestolen er heller ikke lengre et problem når en har lært seg en god teknikk til å løfte seg tilbake i stolen. Dette og andre teknikker som ble prøvd ut er med på å gjøre fremkommeligheten bedre for de som ønsker å være aktive.

På kurset fikk alle delta i ulike fritidsaktiviteter som: kjelkehockey, klatring i klatrevegg på trenings-senteret Turbo, kajakkpadling, bueskyting og skyting med rifle mm. Denne gruppen var kjapp med å kaste seg ut i nye og krevende, men samtidig utrolig kjekke aktiviteter.

De siste tre årene har det vært arrangert rullestolkurs på Spinalenheten for ryggmargsskadde, og til våren håper vi at vi er i gang igjen med en ny gruppe. Ferdighetene til deltakerne vil i utgangspunktet variere. Noen er veldig aktive, mens andre trenger et lite puff for å komme i gang. Uansett nivå har alle likevel noe som de kan strekke seg etter. ●

Tekst og bilder: Kirsten Bergfjord, Haukeland Universitetssykehus.

NALENHETEN I BERGEN



Klatring i klatrebygg.



Mitt Liv - kampanje for rettighetsfesting av BPA

Norges Handikapforbund, Norsk Forbund for Utviklingshemmede og Uloba står bak Mitt Liv kampanjen. Kampanjen har som mål å få til en rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse -BPA.

Mitt Liv kampanjen er en nasjonal dugnad der Norges Handikapforbund, Norsk Forbund for Utviklingshemmede og Uloba sammen vil løfte retten til BPA på den politiske dagsorden og sørge for at politikerne holder ord.

For personer med assistansebehov er BPA en forutsetning for et selvstendig og aktivt liv. Dette i motsetning til de tradisjonelle omsorgstjenester som ikke åpner for selvbestemmelse og samfunnsmessig deltakelse. BPA handler slik om frihet til å bestemme over sitt eget liv. Denne retten er grunnleggende og ukrenkelig for alle mennesker. BPA er derfor også en kamp for likestilling og samfunnsmessig deltakelse.

Den sittende regjeringen lovet i opposisjon at de ville styrke retten til BPA. I Soria Moria erklæring I og II, ble dette løftet gjentatt, men ikke blitt fulgt opp. Regjeringen har i senere anled-

ninger holdt likevel fast at de vil legge fram et lovforslag innen påske 2011.

Opposisjonen til dagens regjering har også i flere anledninger etterlyst og krevd BPA rettigheten.

Funksjonshemmede og deres organisasjoner har mistet tålmodigheten og krever nå at regjerende myndigheter oppfyller sine løfter. BPA må gjøres til en individuell rettighet.

Mitt Liv kampanje på facebook!

Vi oppfordrer alle våre medlemmer til å gå inn på facebook Mitt Liv kampanje. Si deres mening om BPA. Jo flere som viser sin støtte til denne saken jo sterkere er vi. BPA er det eneste alternativet for funksjonshemmede med assistansebehov til et aktivt og selvstendig liv! Meld dere derfor inn på Mitt Liv kampanje og gjør kjent kampen for en BPA rettighet. Spre budskapet til flest mulige venner!

Mitt Liv konferansen

Mitt Liv kampanjen åpnes med en stor konferanse den 27. september 2010 på Oslo Plaza. BPA betydning for funksjonshemmedes rett til et selvstendig og aktivt liv og behovet for rettighetsfesting av BPA skal være sentrale temaer for konferansen. Torbjørn Jagland og andre sentrale politikere skal delta.

Fra programmet:

- Paneldebatt med politikere og kampanjens ledere
- Torbjørn Jagland, generalsekretær i Europarådet
- Sunniva Ørstavik, likestillings- og diskrimineringsombud
- Ny rapport om kommunenes holdninger og praksis vedrørende BPA

Norges Handikapforbund oppfordrer alle sine medlemmer som er opptatt av BPA om å melde seg på åpningskonferansen.

Påmelding innen 17. september 2010 til pamelding@uloba.no

Les mer på NHF og LARS sine hjemmesider.



hjørnet

Kjære alle Patetra lesere!

Her kommer en hilsen fra alle oss i HomeCare. Ferien er for de fleste av oss et tilbakelagt kapittel for denne gang, og høsten er så smått begynt å gjøre seg gjeldende.

En hyggelig start på denne sesongen var den årlige samlingen på Ullensvang. Vi var tre fra HomeCare som var så heldige å få delta, og som vanlig ble det en både lærerik og veldig hyggelig samling. Gleder oss allerede til neste år!

Så en nyhet fra Dansac and Hollister:

Hollister har kommet med en ny variant av sin endelte stomipose, Moderma Flex. Her er platen forsterket med tape i tillegg til FlexWear kleberen. Dette skal sikre styrken og fleksibiliteten til platen. Moderma Flex med tape kommer i størrelse maxi, tømbar pose. For noen kan dette være en problemløser.

Dansac kommer også med en nyhet 1. oktober, så her er det bare å følge med!

Ellers er det ikke så mange spennende nyheter på produksiden denne gang.

Til slutt vil vi avslutte med noen ord om høsten, et dikt kalt Høst av Marit Irene Jensen:

*Et fargerikt teppe
Kler skogen til fest
En vinter i vente
Der høsten er best
En tornado av farger gir sjelen min ro
For her vil jeg bygge
Ja, her skal jeg bo.*

Naturens stier

De skal vi gå

Men husk at du alltid

Litt varsomt må trå

Naturens krefter i vann og i vind

Så gå ut og se den

Med åpent sinn.

Ønsker dere alle med dette noen fine høstdager og kvelder, og la levende lys og litt god mat være med på å sette stemningen!



Hilsen alle oss i HomeCare

Landsdekkende undersøkelse om bruk av hjelpemidler - ditt bidrag er viktig!



Kjære LARS medlem!

LARS inviterer deg til å delta i en landsomfattende undersøkelse om bruk av hjelpemidler. Resultatet vil bli presentert i medlemsbladet og på faglige kongresser nasjonalt og internasjonalt.

Hvorfor gjennomfører vi dette?

Riktig bruk av hjelpemidler er viktig for å oppnå god helse og livskvalitet. Det kan være flere årsaker til at bruk av hjelpemidler ikke blir brukt som anbefalt. LARS ønsker å finne ut mer om dette. Kan vi bidra til med informasjon som sørger for optimal behandling, vil det være positivt for oss alle.

Undersøkelsen gjennomføres i samarbeid med Coloplast Norge AS. Den er produkt-nøytral og vi oppfordrer alle medlemmer til å delta. Det tar 5-10 minutter å besvare undersøkelsen. Om ikke lenge får du et brev i posten med noen spørsmål og en svarkonvolutt. Du kan også delta via vår hjemmeside www.lars.no

Svarer du på undersøkelsen innen 1. november, er du med i trekningen av 5 universal gavekort til kr. 1000,-

Takk for at du deltar!

På vegne av LARS hovedstyret

Leif Arild Fjellheim





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 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



Ut på tur aldri sur

Fra LARS Agder

Tekst: Tom Atle Steffensen. Bilder: Oddvar Skoland.

Mandag 30.august inviterte LARS Agder sine medlemmer ut på tur fra stolen.

Som foredragsholdere hadde vi, Per Christian Brunsvik deltaker i programmet ingen grenser, Aase Karin Wigemyr fra Vest Agder skikrets og Janne Jonsen fra midt Agder friluftsråd.

Det var 15 lydhøre deltakere som fikk høre om mange forskjellige måter og muligheter til å nyte naturens gleder på.

Man har jo forskjellige mål og interesser når det gjelder friluftsliv, fra Traxetur til å ta seg langt inn på høyfjellet. Det viktigste er jo at man finner sin måte å nyte naturen på.

Her fikk vi fra midt Agder friluftsråd høre om alle de flotte og tilrettelagte turstiene og plassene som finnes i Agder-området og som man kan komme frem med både manuell og elektrisk rullestol. Det er masse informasjon på deres hjemmesider om dette og en skikkelig turguide blir å få tak i forhåpentligvis før jul som dekker alt det flotte arbeidet MAF har gjort for at vi kan få en turopplevelse i skog og mark. Elles så er de alltid tilgjengelige på telefon.

Aase Karin fortalte om hva skikretsen lokalt jobber med, og spennende nytt er det jo at vi får

piggeløyper og merking av disse. Det er allerede som de fleste vet en fin 1 km trase på Sandrip, men det som er mindre kjent og var en overraskelse var at det er en flott 8 km trase på Høgås nord for Evje som har fått midler og er testet ut. Dette er en kjempefin dagstur for de som liker skipigging. Aase Karin fortalte også om et omfattende arbeid som blir gjort lokalt for å fremme kunnskap blant lokallagsledere i klubbene vedrørende integrering og arbeidet som blir gjort for å fremme kunnskap blant den yngre garde ved at skikretsen holder undervisning for barne og ungdoms linjen i Kristiansand samt idrettslinjen i Kristiansand og Sirdal.

Hun fortalte også at det står kjelker som kan lånes til utprøving på Sandrip og det er bare å kontakte henne på skiforbundets kontor i Kristiansand.

Per Christian som var siste taler viste oss med bilder og ord fra turen at det ikke er mye vi ikke kan om vi vil. Her fikk vi høre om en 500 km lang tur i alt slags vær der den røde tråden var samarbeid. Han bød virkelig på seg selv og svarte villig på spørsmål som hvordan klarer vi dette her med hygiene, toalettbesøk osv. midt ute i villmarken. Vi som hørte på satt igjen med en følelse av at de grensene som er setter vi faktisk selv og vi kan om vi vil, så her har vi ingen unnskyldning til å ikke



Per Christian Brunsvik.

komme oss ut i naturen om dette er et ønske.

Alt i alt en fantastisk fin kveld der vi fikk høre hvor, hvordan og hvorfor det kanskje er på tide for oss alle å ta en tur ut i naturen og nyte denne.

Trening

Sofagrisen har jo lett for å ta oss og da er det jo ikke like lett å komme seg ut for å få opp litt puls.

Noen av oss i LARS Agder har prøvd forskjellige former for idrett, men det er jo ikke alltid lett og finne noe som fenger og engasjerer. Etter at NHF Agder flyttet inn i frivillighetens hus her i Kristiansand så vi en mulighet til å lave noe gøy ut av dette med å trene.

Vi har søkt midler og fått dette så nå er vi i gang. Hver onsdag fra kl. 18.30- 22.00 disponerer vi gymsalene. Vi har fått badminton utstyr av badminton forbundet, det er kjøpt inn innebandyutstyr og noen baller samt dartske da



vi skal ha tilbud til alle.

Første "trening" er allerede unngjort og vi som var der hadde det virkelig artig, det var puls, latter og sosial stemning. Dette oppfordrer vi alle som vil ha et lite fysisk avbrekk i hverdagen til å komme og prøve.

Får vi et miljø omkring denne treningen ser vi for oss at vi også holder andre former for samlinger som for eksempel mat og kosthold.

Da det ikke er noen vits å sitte å holde alt for seg selv har vi også sagt at alle andre bevegelseshemmede kan komme å være med. Her har vi et flott og inkluderende miljø der hygge er i førersetet. ●



Førjuls møte

LARS Agder holder førjuls møte 4. desember kl 18.00 på Pieder ro i Kristiansand. Egenandel kr 100.- Påmelding innen 15. november til to-atlst@online.no tlf. 95 22 04 98

LARS Agder holder konferanse og årsmøte 17. september. LARS Agder i samarbeid med NHF Agder holder konferanse 18. september med tema "likemannsarbeid". Innbydelse er sendt medlemmer i distriktet samt at det er annonsert på LARS hjemmesidene. Mer om dette i neste utgave av Patetra.

LARS Hordaland - Ullensvangkonferanse



Tekst og bilder: Leif Arild Fjellheim.

LARS Hordaland arrangerte sin 26. Ullens- vang-samling i tidsrom- met fredag 27. til søndag 29. august.

Fredagskvelden var det middag med sosialt samvær og utlodning av flotte premier i konferansesalen. Her var det mange premier og heldige vinnere.

Lørdagen startet med presentasjon av utstillerne for konferansen. LARS samarbeidspartnerne Astra Tech, Coloplast og HomeCare holdt innlegg, de hadde også flotte utstillinger gjennom hele konferansen hvor en også kunne stille spørsmål og diskutere produkter.

Firmaet Invacare AS var og tilstede under konferansen og de holdt innlegg om sine rullestoler hvor en også kunne se på og prøve de mange rullestolene de hadde tatt med seg.



Anne Beate Melheim og Rannveig Hansen fra LARS Hordaland.

Videre i foredragsserien holdt Susann Sætre fra Haukeland Spinalenhet innlegg om rullestolkurs som Spinalenheten holder (les også mer om disse kurs i bladet).

Jan Kåre Stura, en av grunnleggerne av LARS, holdt et lengre innlegg om ULOBA (ULOBA er et foretak som formidler personlig assistenttjenester www.uloba.no).



LARS samarbeidspartnerne Astra Tech, Coloplast og HomeCare hadde utstillinger begge dager samt innlegg under konferansen.

eransen 2010



Arne Olav Hope fra LARS hovedstyret holdt innlegg om Beito-stølen Helseportssenter. Han forklarte om senteret, hvordan en kan søke plass der og om sitt verv i brukerrådet ved senteret (www.bhss.no).

Trond Stenfeldt og Erik Baret holdt et engasjert innlegg om rullestolrugby og om mulighetene for å delta i denne sporten hvor de forklarte om sportens regler og annen nyttig informasjon. De hadde og med seg til konferansen flere rugbyrullestoler som alle deltakerne kunne prøve og teste ut. Det ble sågar arrangert en aldri så liten rullestolrugbyturnering i utstillingsdelen av konferansesalen hvor en kunne delta og også få et innblikk i sporten. Dette var et meget fint innslag hvor de fleste koste seg og hadde det moro. Se annonse lengre bak i bladet om rullestolrugby.

Leif Arild Fjellheim, leder av LARS holdt innlegg om høstens kampanje for forebygging av



Invacare AS holdt innlegg om rullestoler. De hadde og med seg flere rullestoler som en kunne se på under konferansen.

trafikkulykker. Dette er ett samarbeidsprosjekt som LARS initierte i 2008 som en nå viderefører til høstens aksjon med stor konkurranse hvor førstepremien er en bil. Se annonse om denne konkurransen i bladet. Følg og med på LARS hjemmesidene www.lars.no og også en egen Facebook-gruppe **Tenker på deg** som er etablert for denne kampanjen.



Eilin Reinaas holdt innlegg om universell utforming, diskriminerings- og tilgjengelighetsloven og Ligestillings- og diskrimineringsombudet.



Eilin Reinaas fra LARS hovedstyret holdt ett flott innlegg om universell utforming, diskrimineringsloven og Likestillings- og diskrimineringsombudet. Eilin forklarte om regelverket og hun tok også for seg aktuelle problemstillinger med gode eksempler.

Senere på lørdagskvelden var det flott middag, sosialt samvær og ny utlodning av flotte premier. Her var det og mange heldige vinnere.

Søndagen startet med frokost og tradisjonen tro rebusløp ved og inne i hotellet.

LARS hovedstyret hadde samtidig med LARS Hordaland konferansen lagt ett av sine styremøter til konferansen. Dette styremøtet ble utført på lørdagsformiddagen og flere viktige saksbeslutninger ble tatt. Protokoller fra alle LARS hovedstyremøtene kan leses på LARS hjemmesidene. ●



Erik Baret og Trond Steinfeld holdt foredrag om rullestolrugby. De hadde med seg flere rugbyrullestoler som konferansedeltakerene kunne prøve.



Rullestolrugby, her representert ved Frank Solberg (Astra Tech) og Rannveig Hansen (LARS Hordaland).



Tone Lise Klementsén Svåsand og Erik Baret foran noen av rugbyrullestolene.



Tarmfunksjon ved

Av: Inger Johanne Salomon, Stomisykepleier. Haukeland Universitetssykehus.

Tarmen er en del av vårt fordøyelsessystem. Fra tarmen blir næringsstoffer sugd opp samtidig som tarmen skyver tarminnholdet gradvis framover til siste del av tykktarm. Disse tarmbevegelser (peristaltikk) driver tarminnholdet framover. Bevegelser starter idet vi tygger og stimuleres ytterlig når innholdet presses inn til tarmveggen.

Det varierer fra person til person hvor lang tid inntak av mat trenger for å passere gjennom hele tarmen. Det kan variere fra en til flere ganger i døgnet at tarmen øker intensitet i sine bevegelser og gir avføringstrang. Andre kan føle denne trangten sjeldnere. For de fleste er avføringstrangen sterkest (gastrokolisk refleks) etter inntak av varm drikke/mat. Vanligvis vil denne gastrokolisk refleks tre i kraft ca 30-40 min etter inntak av varm drikke/mat eller etter et større måltid. For de fleste av oss legger kroppen seg til et "mønster" for når det er mest hensiktsmessig å foreta tarmtømming. Mange drikker også varm kaffe (og røyk) som kan fremskynde prosessen. Men det kan være greit å vite at hos enkelte kan kaffe og røyk gi motsatt effekt.

Etter en ryggmargsskade (RMS) vil denne viten om egen kropp være nyttig å ta med seg. Målet må være at hverdagen etter en RMS

skal kunne bli så forutsigbar som mulig. For å få en forutsigbar hverdag er det godt å ha med litt kunnskap om hvordan skade på sentralnervesystemet virker inn på hele tarmsystemet.

Jeg vil ikke komme inn på komplett og inkomplett skade da det vil være en diagnosebeskrivelse som kan gi, eller ikke gi, endringer for den enkelte lang tid etter skade. Noen av endringene kan ligge i "forbedring" av funksjon eller ikke ønskede endringer.

Uansett omfang av skade, høy eller lav skade på sentralnervesystemet så vil det endre tarmens funksjon. Ulike nerver som sender signaler til og fra hjernen kan i større eller mindre grad være skadet. Det medfører at nerveimpulser ikke når fram til hjernen og tilbake til tarmen og en kan miste helt eller delvis kontroll over tarmtømmingen.

Ved skade over Th12 vil tynntarm og tykktarm få en forlenget transittid. Dvs. at det tar lengre tid for tarminnholdet å forflytte seg gjennom tarmen. Og ved skade under Th12 kan det fra ca. midt på tversgående tykktarm og fram til endetarm være skade på den ikke selvstyrte tarmdel. Som kan gi endret transittid. Det kan ved skader i den lumbale og sakrale del av ryggstøylen også være skade på ytre anal sfinkter som er viljestyrt. En skade på nerver som gir impulser i dette området gjør at en ikke kan holde tarminnholdet tilbake og dermed blir en utsatt for uønsket lekkasje.



Inger Johanne Salomon.

Foto: Anne-Margrethe Nyhus.

Tykktarmen kontrolleres hovedsakelig av nerver som forlater ryggmargen ved ryggvirvlene T6 og T12. Og den nedre del av tykktarm kontrolleres av nerver som kommer ut ved ryggvirvlene S3 og S5 (hofteregionene).

Skade ved eller over ryggvirvel Th12

Ved skade i og rundt dette området kan tarmfunksjonen variere noe. Tarmen kan oppføre seg som både "høy" og "lav" skade. Og personlige hensyn må tas. Men ved skade i den "høyere" del av ryggstøylen ser en at tarmen fungerer best med ekstra stimulering. Den ekstra stimuleringen kan bestå av fiberholdig mat og/eller digital stimulering av endetarmsmuskel / sfinkter. Her vil lukkemuskel holde seg stram inntil rektumampullen har fylt

d ryggmargskade

seg. Da vil lukkemuskelen åpne seg tømning vil skje automatisk (reflekstømming). Denne reflekstømming er ikke viljestyrt og kontrolleres ikke fra hjernen som før skade. Men med kunnskap om gastrokolisk refleks, kan en hindre lekkasje ved å tømme rektumampullen hver dag til faste tider.

For deg med skade over Th12 anbefales gjerne høyt fiberinnhold i kosten. Ved inntak av 18- til 20g fiber daglig vil tarminnholdet øke i volum. Økt volum gir press mot tarmveggen og vil stimulere tarmbevegelsene. Har en lite fiber i kosten til vanlig bør du øke fibermengden opp til ønsket mengde over en periode på 4-6 uker.

Mye gasser i tarmsystemet kan forårsake både ufrivillig raping og fising. Når fiberinnholdet i kosten øker vil også gassproduksjonen øke, men tarmen vil gradvis venne seg til dette, og mindre gasser produseres. Hold deg gjerne unna produkter som er gassdannende som løk, kål, bønner og erter. Men noen kan også reagere på eple, drue, avokado, melon og kalde kullsyreholdige drikker. Det hjelper å drikke te av anis, fennikel eller ingefær. Er fiberinntaket høyt må en sørge for å få i seg tilstrekkelig drikke dvs. mer en det en bruker til vanlig.

Skade ved eller under ryggvirvel Th12

Skade i nedre del av ryggspylen vil påvirke nervesystemet som finnes i tarmveggen. Dette med-

fører at reflekstømming opphører og lukkemuskel ikke vil holde seg lukket. Lukkemuskel kan ikke kontrolleres fra hjernen som før. Den vil holde seg avslappet og tarminnholdet kan lekke ut.

Hva bør en ta hensyn til:

Ved skade over Th12 har en ved fastlagt daglig rutine mulighet til å få tømt tarmen regelmessig. Ta hensyn til rutiner før skade. Og vær oppmerksom på at tarmen ikke kjenner til at det er søndag. Altså må en regne med alle ukens dager. Faste daglige rutiner med toalettbesøk til bestemte tider på dagen vil over tid gi resultater. En vil kunne få en mer forutsigbar dag.

Ved skade under Th12 vil også faste rutiner gi forutsigbarhet. For denne type skade er det å anbefale akkurat nødvendig mengde væske og lite fiberholdig mat. Dette for å gi tarminnholdet en fast konsistens som lett lar seg fjerne manuelt. Det er å anbefale at en sjekker rektumampullen to eller flere ganger for dagen og fjerne det som ev. måtte være der. Dette for å hindre uønsket lekkasje.

For alle RMS vil det være behov for planlegging og opptrening til gode og hensiktsmessige toalett rutiner for å få tilbake helt eller delvis kontroll over tarmtømmingen.

En usystematisk og tilfeldig tømning av tarmen kan gi forstoppelse og /eller lekkasje. Store mengder med avføring som samler seg opp i tarmen kan overstrekke tarmveggen som

igjen gir nedsatt tarmbevegelse. Resultatet er ofte lang tid på toalettet med lite resultat. Metoder som digital stimulering og manuell fjerning av tarminnhold er anerkjente metoder som anbefales for den RMS.

For deg med "lav" skade anbefales "stoppekost". Stoppekost er mager og mild mat med lite fiber. Ved lite fiber i kosten kan en få en fast avføring som lett lar seg fjerne fra rektum, men som samtidig kan føre til forstoppelse. Derfor er det viktig å finne en ballanse som passer den enkelte. Benytt kunnskapen om gastrokolisk refleks.

"Stoppende" kost er lyst eller halvgrovt brødmat, eggeretter og ris, pasta og kokte poteter. Kokte grønnsaker og hermetisk frukt har også fiber men er å anbefale framfor rå. Kokt, dampet ev. lettstekt kjøtt og fisk har bedre stoppende effekt enn stekt mat med mye fett.

Prøv å unngå kunstige søtstoffer som en ofte finner i pastiller og godteri. Alkohol, kaffe og svart te kan også virke stimulerende på tarmbevegelsene. Likeledes nøtter, mandler og tørket frukt.

Ta selv kontroll:

Lag deg en plan over dine toalettvaner. Det kan ta fra 3 til 6 uker å endre tarmens tømningstidspunkt. En må være forberedt på tømningssuhell i denne perioden. Så start gjerne endringen i en periode hvor du har tid og anledning.

Registrer hva du spiser og drikker. Skadenivå og omfang av



skaden vil avgjøre om endringer i kost og væskeinntak blir nødvendig. Ta kontakt med en av spinalenhetene i landet og spør etter råd og individuell veiledning.

Mange RMS må i perioder benytte avføringsmidler, men på sikt bør andre tiltak tilstrebes.

Få kjennskap til hvordan dine medisiner virker på tarmfunksjonen. Mange medikamenter som den RMS må benytte fast, kan virke forstoppende. Blant annet medisiner som demper spasmer og medisiner som virker inn på urinblæren. Andre medikamenter som benyttes mer sporadisk, for eksempel antibiotika kan gi løs avføring.

Dette er viktige opplysninger som en må ta med i vurderingen.

Det er viktig at en er i aktivitet. All fysisk aktivitet som for eksempel bevegelse av overkropp, forflytninger, av- og på kledning, trening og idrett stimulerer tarmbevegelsene. Har du blitt syk og er sengeliggende, slapp og med feber så sørg for at andre hjelper deg med bevegelser som stimulerer mageregionen.

Lær deg å benytte nødvendige tømningsteknikker. Tilrettelegg for god sittestilling og sørg for at fotbladet har kontakt med fast underlag. Benytt ev. skammel/krakk for å oppnå dette. Sitt støtt og utnytt tyngdekraften. Prøv å oppnå 90 graders vinkel i hoften. For de som har stram lukkemuskel kan det være hensiktsmessig å irritere analåpning slik at muskelen gir etter og slapper av. Noen ganger kan det være tilstrekkelig med å irritere på utsiden av anal sfinkter. Hos andre må en irritere rett innenfor eller helt inn til rektumveggen før en kjenner at sfinkter gir etter og tarminnhold kommer ut. Dette

er en prosedyre som kalles for digital stimulering. Digital stimulering er en internasjonal anerkjent metode til bruk for den ryggmargskadde. Denne metoden krever kunnskap og opplæring. Sørg for at din hjelper/assistent tar kontakt med en av spinalenhetene i landet for nødvendig opplæring.

Når det gjelder kost og kostråd vil et variert og sunt kosthold være å anbefale. Som ryggmargskadd vil det være en fordel å ha en kropp som ikke er overvektig. En stor fordel når en skal forflytte seg selv og ikke minst når en trenger hjelp til forflytning. I det faste og daglige inntaket bør maten inneholde lite fett og sukker. Fukt og grønnsaker gir nødvendige antioksidanter, fiber og nødvendige næringsstoffer. Det er lite omega 3-fettsyrer og D-vitaminer i vårt norske kosthold. Derfor kan det være bra med tran om en ikke liker fisk. Som nyskadd kan det i den første tid være behov for mikronæringsstoffer. Dette kan bli dekket ved å ta multivitamin tablett eller mikstur daglig.

Regelmessig inntak av måltider har direkte påvirkning på tarmsystemet. Samtidig er det viktig å spise mat med fiber. Det finnes både uløselig og løselige fibre. De uløselige fibre finner en i grove kornprodukter og grønnsaker. De uløselige fibre trekker med seg væske og øker bakteriefloraen i tarminnholdet og gir tarminnholdet stort volum. De løselige fibre finnes i frukt, havre og litt i grønnsaker. De løselige fibre trekker opp i seg vann og kan gi bedre konsistens. De virker også positivt på tarmbakteriene i tykktarm og gir også økt volum.

Det anbefales å drikke ca 2 liter væske pr. dag. Begrens inntak av sukker og kullsyreholdige drikker. Kullsyreholdige drikker virker stimulerende på tarmbevegelsene og gir økt luft i tarmsystemet. Det gir også økt væsketap som kaffe, te, kakao og alkohol. Sure melkeprodukter er derimot gunstig på tarmen. Både yoghurt og kefir / cultura har mageregulerende tarmbakterier. Mest effekt vil en få av produkter som inneholder LGG- bakterien. Denne finnes i Norge i Biola produktene.

Som nevnt i tekst overfor så er skadenivåene delt inn i over og under Th12. Her er det mange individuelle forskjeller som må tas hensyn til. Men generelt sett kan det sies at den som har skade over Th12 bør vite at inntak av fiber er positivt. Det anbefales ca 18-20g fiber daglig i kosten. Dette øker volumet på tarminnholdet som stimulerer tarmveggene som igjen øker tarmbevegelsene. De fleste trenger derfor å gjøre veldig små justeringer av sitt tidligere kosthold. Leser en på innholdsfortegnelser for brød er det en fordel å spise produkter med 50 % sammalt mel. Liker en å lage brød selv kan alle typer korn benyttes og bruk gjerne yoghurt og surmelk som væske. Både kokte og rå grønnsaker inneholder ønskelig fiber. Ved skade under Th12 bør en tilstrebe seg "stoppekost". Det anbefales et kosthold med lite fiber. Dette for å hindre lekkasje og /eller siving. Målet bør være å selv kunne fjerne avføring fra rektumampullen. Men med fast avføring kan en lett bli obstipert (forstoppet). Det anbefales kost med lite fiber som ris, pasta, kokte poteter, kokte / hermetiske grønnsaker og eggeretter. Kokt, dampet, lett stekt fisk og kjøtt

har bedre stoppende effekt enn stekt mat med mye fett. Prøv å unngå kunstig søtstoff, kaffe og svart te og alkohol. Nøtter mandler og tørket frukt er svært stimulerende på tarmfunksjonen og bør også unngås. Noe fibertilskudd som gir gelkonsistens kan redusere plagene med siving. Spør på apoteket om råd og veiledning

Generelle kostråd

Etter skade er det svært viktig å ha et variert og sunt kosthold. Det kan forhindre store vekt-tap i den første tiden. Likeledes kan et variert og sunt kosthold hindre overvekt som igjen virker inn på bevegelighet. Ikke minst fremmer det god sårtilheling og virker inn på tarmfunksjonen.

Tre til fire måltider med lite mettet fett og sukker bør utgjøre basisen i kostholdet. Legg gjerne inn mellommåltider om hovedmåltidene ikke gi tilstrekkelig med næringsstoffer. I vårt norske kosthold får vi gjerne for lite av omega 3 fettsyrer og vitamin D. Og spiser du lite fet fisk kan tran anbefales.

I den første tiden etter skade er behovet for mikronæringsstoffer forhøyet og derfor kan en multivitamin anbefales.

Regelmessige måltider letter opptrening av reflekser i tarmen og mengden fiber virker direkte på konsistensen av tarminnholdet.

Sure melkeprodukter inneholder mageregulerende tarmbakterier og kan anbefales.

Generelt bør en unngå å spise og drikke samtidig. Drikk heller mellom måltidene.

En kan benytte 1 teskje Fiber-Husk (psylliumfrø)/ ViSiblin utrørt i vann. Dette er et fibertilskudd som gir gel konsistens og kan

redusere plagene med siving.

FORSTOPPELSE

Det er sjelden bare en årsak til at mennesker får forstoppelse. Forstoppelse vil si at tarminnholdet ikke forskyver seg eller forskyver seg for sent i tarmene. Årsaker kan blant annet være sykdom, skade eller bruk av nødvendige legemidler. Andre årsaker kan være reiser eller psykiske påkjenninger som stress og angst. Men kosthold som ikke er tilpasset den enkelte og for lav fysisk aktivitet kan også være årsaker. For deg med ryggmargsskade har hvilket matinntak du velger mye å si for tarmfunksjonen. For å hindre forstoppelse er det viktig å spise brødmatt med fiber og frukt og grønnsaker hver dag. Likeledes er regelmessige måltider som 3 til 5 ganger per dag å anbefale. Innta minst 1.5 liter væske per dag og da helst sure melkeprodukter. Vær i aktivitet og ved god planlegging av dagen kan en unngå høyt stressnivå.

Avføringsmidler kan i noen tilfeller være nødvendig å bruke, men overdreven bruk av avføringsmidler vil føre til at den normale tarmrefleks svekket.

NOEN TIPS OM FORDØYELSES PREPARATER

I perioder kan det være nødvendig å benytte avførende preparater. Men i den vanlige hverdag er det riktig kosthold for den enkelte som er den beste løsning. Er det vanskelig å få til et optimalt kosthold må en i noen tilfeller ta i bruk avførende preparater. Disse preparater må en bruke med forsiktighet og de milde preparatene bør velges først for så å gå over til sterkere.

- Volumoppfyllende fiberpreparater som linfrø, loppefrø og hvetekli selges i dagligva-

reforretninger. Loppefrøekstrakter (Lunelax og Vi-Siblin) selges på apotek. Det er viktig å drikke ett ekstra glass vann når en tar disse. Disse produktene er ikke vanedannende.

- Bløtgjørende preparater som trekker væske til tarmen (Duphalac, Laktulose, Micro-lax og Importal), selges på apotek. De som drikkes bør tas ved måltid.
- Preparater som kjemisk irriterer tarmen for å fremprovosere tømning kan benyttes ved akutt forstoppelse eller tarmtømming for eksempel røntgenundersøkelser, (Dulcolax, Toilax, Pursenid og Senokot). Disse kan medføre til elektrolyttforstyrrelser ved lang tids bruk.

Alle disse preparater fører til svekkelse av normal tarmtømming (og avhengighet) ved langvarig bruk. Dosen må stadig økes fordi effekten avtar.

Det er mye å ta hensyn til for en med ryggmargsskade. Så min oppfordring er at alle personlige valg og prioritering må være vurdert slik at hverdagen blir håndterlig. I mange tilfeller er det små men viktige endringer som kan gi stor effekt og forbedre hverdagen betraktelig. ●

Temamøte i LARS Øst/Oslo om - kosthold og vektkontroll

Tirsdag 24. august møtte 19 medlemmer og ledsagere frem til medlemsmøte i skogbrynet på Sofiemyr med todelt tema. Vi fikk først et foredrag ved Nina Riise om forholdsregler innenfor kosthold som følge av å ha en ryggmargsskade (RMS). Deretter ble vi presentert for et kursopplegg ved Lise Swärd fra Grete Roede AS.

Lege og ernæringsfysiolog Nina Riise ved Sunnaas sykehus tok utgangspunkt i Helsedirektoratets nye generelle retningslinjer for befolkningens kosthold. Disse er oppsummert på side 3-5 i lysbildeserien fra foredraget som er lagt ut som en lenke på www.lars.no under Aktuelt.

De generelle retningslinjene faller i stor grad sammen med anbefalinger som gjelder for ryggmargsskade; spis mer frukt, grønnsaker, fiber og fisk og mindre rødt kjøtt, fett, sukker og salt. I tillegg skal vi alle være fysisk aktive minst 30 minutter hver dag.

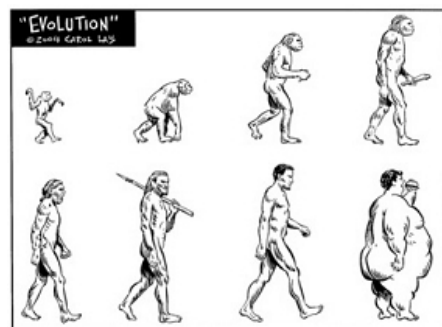


Likevel gjelder det noen spesielle hensyn som følge av at ryggmargsskade har en endret kroppssammensetning. Dette består i tap av muskelmasse og kalsium og en økt fettandel i kroppen. Derfor anbefales vi å ha en lavere vekt enn befolkningen for øvrig, litt avhengig om man er para eller tetra. Forhøyet vekt øker risikoen vår for sykdom og komplikasjoner.

Jo mer aktiv man er, jo høyere blir forbrenningen av energi, og jo mer kan man spise uten å øke i vekt. Men på grunn av skaden kan det som kjent være vanskelig for oss å trene så mye at det monner på fettforbrenningen. I tillegg kommer at vi med RMS har en redusert basal forbrenning (BMR), den minimumsenergi man trenger bare for å eksistere uten noen form for aktivitet.

Derfor må vi spise noe annerledes og noe mindre enn andre i tilsvarende alder, høyde og kjønn. Særlig må vi være obs på sukkerinntaket, da vi har en økt risiko for diabetes type II. Videre er det viktig å være bevisst på hvilke fettyper man inntar. Nina trakk frem både forhold som reduserer risiko for overvekt og som øker den, se mer i lysbildeserien.

I overgangen til presentasjonen av Grete Roede-kurset kom vi inn på vanskene med å kunne veie seg regelmessig som rullestolbruker med lammelser. Noen trakk frem muligheten for å oppsøke en lokal helseinstitusjon, for eksempel et sykehjem



for å få bistand, mens andre hadde funnet frem til kreative løsninger med å sette en vekt på en stol og la bena dingle fritt, eller bruke flere vekter og planker. Andre igjen har nytte av å måle seg rundt midjen el.l. med jevne mellomrom på en fast måte og i samme fase av tarmtømming.

Kursleder Lise Swärd beskrev så i korte trekk opplegget til grunn for kursene. Da var det betryggende for oss at legen kunne bekrefte at råd og prinsipper i all hovedsak stemmer overens med de medisinske anbefalingene ved RMS. Lise vil ta hensyn til forbeholdene og for øvrig bistå underveis i kursene.

LARS synes det er viktig å nå mange, og da dette er et pionerprosjekt dekker foreningen deler av kurskostnadene. Til sammen tegnet 13 personer seg for å delta. Kurset starter opp 14. september og går over åtte ukentlige møter. Vi ønsker alle deltagerne lykke til videre i kurset.

Vi takker bidragsyterne Nina og Lise for nyttige foredrag og villig støtte, og ikke minst for deres positive holdning til alle våre mer eller mindre sære spørsmål 😊

Tekst: Thomas Ulven.

Spinalenheten ved Haukeland Universitetssykehus inviterer til Pårørendeseminar for ryggmargskadde

Kursdato: 3. desember 2010

Klokken: 09.00 - 16.00

Målsetting:

- Kunnskap skal bidra til økt trygghet og mestring i hverdagen
- Anledning til dialog med ulike faggrupper
- Anledning til å møte andre i samme situasjon

Adresse:

Lærings- og mestringssenteret i Bergen, Ulriksdal Helsepark, Ulriksdal 2 (v/innkjørsel til Haraldsplass sykehus)

Kursavgift/egenandel: kr. 295,- i egenandel - kan skrives i egenandelskortet. Gratis ved frikort.

Kursavgift pårørende: kr 295,-. Lunsj kr 60,- pr dag.

Påmelding: Det kreves henvisning fra lege for å delta på kurset. Meld fra om spesielle behov. Henvisningen sendes til: Lærings- og mestringssenteret (LMS) i Bergen, Ulriksdal 2, 5009 Bergen.

Merk henvisningen "Pårørendekurs Ryggmargskade".

Henvisning gjelder som påmelding. Du vil motta bekreftelse om du har fått plass på kurset. Det tas forbehold om tilstrekkelig antall påmeldte.

Refusjon til pasienter: Reise-, kost- og overnattingsutgifter ved legehenviste kurs ved Lærings- og mestringssenteret, dekkes etter faste satser mot en egenandel. Reise må bestilles gjennom Pasientreisekontoret, tlf. 05515, www.pasientreiser.no, snarest mulig etter innkalling. Ta vare på kvitteringer. Pårørende kan også få dekket kostnader dersom det står i henvisning fra lege at pårørende skal delta.

Kursansvarlig: Sosionom Liv Doksrud

E-post: liv.doksrod@helse-bergen.no



Carles Alcolea og Arne Olav Hope. Tekst og bilder: Arne Olav Hope.

På ferien jeg hadde i år, brakte jeg med meg PC-en. Det kan ende i så mangt... Reiseruten vår var Haugesund – Oslo – Gran Canaria – Barcelona – Oslo – Haugesund. En kveld ble det litt chat med lederen av LARS, som hadde fått med seg at jeg hadde et stopp på 2 dager i Barcelona. Chatten endte i en avtale om at jeg tok et møte med Carles Alcolea. Carles er en spansk paraplegiker med stor energi og fokus rundt rehabilitering og stamcelleforskning.

Formålet med møte var å knytte kontakt, og informere om hvordan vi driver LARS i Norge, samt å få innblikk hvilke utfordringer Spania gjennomgår i forhold til rehabilitering og forskning.

Under møte ble det klart at Spania har et tungrodd, byråkratisk og hierarkistisk helsevesen. Spania er som kjent for de fleste et

katolsk samfunn, og det har vært en stor kamp om å få til lovendringer rundt stamcelleforskning. En annen sak er at handikap og ryggmargsskadeforeningene (de har flere) har tilsvarende holdninger som samfunnet generelt. Det er lite fokus på forskning og det går mest i saker vedrørende tilrettelegging og arbeid.

Carles er godt i gang med å etablere sin egen organisasjon som han vil spisse mot rehabilitering med formål gangfunksjon. Han arbeider hardt for å få finansiert en organisasjon som kan drive frem mer stamcelleforskning for å rehabilitere ryggmargsskader i Spania. I Spania opplyste han at det finnes ca. 35.000 ryggmargsskadde. Dette er et tall jeg betvilte, og anbefalte han å få til forskning for å finne det reelle tallet, som ganske sikkert er langt høyere. Dette vet vi både i forhold til norske og amerikanske

forhold.

Carles er en ung mann på 23 år. Jeg ble sterkt imponert over hans kunnskapsnivå og engasjement for saken som driver han. Etablering av organisasjonen som han arbeider med finansierer han av egne midler. Selv om han kun har vært ryggmargsskadet i ca. ett år, virker han særdeles reflektert over sin egen situasjon, og meget motivert for hva han ønsker å oppnå. God støtte har han nok også i sin partner som går på 5. året som medisinstudent. Du kan si at undertegnede fikk skjerpet både sin hukommelse og refleksjon over dette med ryggmargsskader og stamcelleforskning.

Det var et innholdsrikt møte med en ressurssterk mann med visjoner om et bedre liv for oss ryggmargsskadde. Jeg er helt sikker på at vi vil høre mer om Carles Alcolea i fremtiden. ●

SpeediCath® Compact Plus



Ulike behov. Ulike valg

SpeediCath Compact. To lengder for riktig tilpasning

SpeediCath Compact er et kateter med moderne og praktisk design laget spesielt for kvinner. Det overflatebehandlede klar til bruk katetret er tilpasset kvinnens urinrør¹. For de som ønsker et lengre kateter, er SpeediCath Compact Plus et godt valg. Det nye katetret er 2 cm lengre enn SpeediCath Compact. For mer informasjon og gratis vareprøver ring telefon 22 57 50 00, eller send e-post til: kundeservice@coloplast.com

1: Biering-Sorensen et al. Residual urine after intermittent catheterisation in females using two different catheters. Scand J Urol Nephrol. 2007;41(4):341-5.

Stomi
Urologi og kontinens
Hud- og sårpleie

Coloplast utvikler produkter og tjenester som gjør livet enklere for mennesker med personlige og medisinske behov. Vi samarbeider tett med brukere av våre produkter og utvikler løsninger tilpasset deres behov. Vi kaller dette intimsykepleie. Våre forretningsområder inkluderer stomi, urologi, hud- og sårpleieprodukter. Vi er et internasjonalt selskap med over 7000 ansatte.

Coloplast er et registrert varemerke eid av Coloplast A/S. © [2010]
Alle rettigheter er forbeholdt Coloplast A/S, 3050 Humlebæk, Danmark.



 **Coloplast**

Coloplast Norge AS
Postboks 6287 Etterstad
0603 Oslo
Norge

www.coloplast.no

Alene med barn på tur til P

Som "veteranparaplegiker" har jeg sikkert reist jorden rundt flere ganger, både alene og med følge. Det som var nytt på denne turen var at mitt eneste reisefølge denne gangen, var min kjæreste på jord, Nina 6 år. Det ble derfor en del bekymrende tanker forut for turen. Dette skulle derimot vise seg å være bortkastet tankekraft.

17 dager skulle vi være borte, og vi tok rutefly ned til Gran Canaria. I forrige Patetra kunne dere lese om Stiftelsen Haugesund og deres leilighet i Puerto de Mogan. Det var akkurat denne vi ville prøve ut. Det er viktig når en skal reise med flere stopp å passe på at det er lagt inn rett kode i forhold til bæring inn i flyet for alle flygninger. Her anbefaler jeg å dobbeltsjekke. Hvis ikke kan en risikere å miste neste flygning hvis det ikke er bestilt bæring mellom ett fly til ett annet. Det gikk på skinner ned til Gran Canaria.

Vel fremme hadde vi bestilt en leiebil, da dette er kun noen få euro dyrere enn å ta taxi til Puerto de Morgan. For meg ble det derimot noe dyrere da prinsessen absolutt krevde at vi leide en bil uten tak. Etter min mening er det Cabrera Medina som er det beste leieselskapet både med tanke på service og pris. Jeg fikk heller ingen spørsmål om hvordan jeg hadde tenkt å kjøre bilen siden jeg er rullestolbruker. Bilen som ventet på oss var en candyrød Volvo S70. Litt putling ble det å montere det portable handikaputstyret til gass og brems pedal. Det er viktig har jeg funnet ut, å mentalt forberede seg på hvordan utstyret egentlig virker. Prøv gjerne litt gass og brems før en gir flat fjøl.



Tekst og bilder: Arne Olav Hope.

Vel fremme ved leiligheten begynte den første utfordringen å melde sin ankomst. Heisen opp til leiligheten virket ikke. Med 2 x 20 kg bagasje, håndbagasje og en trøtt 6 åring så jeg noe svart på situasjonen. Men, etter 2 timer med iskremshopping var heisen i drift. Vi ankom på en lørdag og denne dagen var det åpningen på en festival som heter Festivitas del Carmen. Masse liv og røre og spansk lokalmusikk. Det vi ikke visste, var at dette showet skulle vare til 4-5 tiden om natten med et alvorlig lydnivå inne i leiligheten selv om vinduer var lukket. Siste kommentar fra prinsessen før hun sluknet: "Dette er gale Matias, pappa".

Leilighetsanlegget er relativt greit når det kommer til tilgjengelighet. Litt vanskelig å uttale seg, men jeg føler vel at dimensjonene inn til heisen er noe små hvis en skulle reise i elektrisk rullestol. Leiligheten har god tilkomst og høydepunktet er den store verandaen med mye rulleplass. Sitteløsningen i dusjen er ikke god nok. Under tegnede havnet ved en anledning i gulvet med brask og bram.



Heldigvis uten andre skader enn litt skrubbsår. Kjøkkenet er ikke tilrettelagt når det gjelder skapløsninger. Godt jeg hadde med meg en liten apekatt som kunne hente det viktigste ut av skapene.

Dagene gikk fort og det gikk mye i bading i svømmebassenget som er kun få meter fra leiligheten i samme etasje. Her hadde vi mange flotte stunder og traff flere familier som vi ble kjente med. Det var overraskende mange barn. Vær og temperatur var upåklagelig. Temperaturen lå fra 25 til 30 og det kom nesten aldri til det punktet at jeg følte det ble for varmt. Luftfuktigheten på stedet er også ideell og du slipper våte skjorter slik som en ofte opplever som for eksempel i Tyrkia om sommeren.

Puerto de Mogan i rullestol

Så meldte utfordring nr 2 seg. Heisen sto igjen. Denne gangen var vi i leiligheten og kunne ikke komme ut. Det skulle vise seg å ta 26 timer før vi slapp ut igjen. Det skjedde ikke av seg selv. Undertegnede måtte til slutt true med å forlate leiligheten før "manana" (i morgen) holdningen slapp taket og saken ble fikset. Det viser seg at avtalen, en såkalt "service level agreement" ikke blir respektert. I følge avtalen skal responstiden være innen 1 time, så her må ting rettes på!

Selve stedet Puerto de Mogan er noe av det bedre jeg har opplevd på Gran Canaria når det kommer til tilgjengelighet og fasiliteter. Mange restauranter har handikaptaletter og det finnes adkomst til det meste når en blir kjent. Stedet blir kalt lille Venezia, og de mange broene som finnes kan være en utfordring å komme seg over for en rullestolbruker med redusert armkraft.

Ved flere anledninger forlot vi Puerto de Mogan for å shoppe eller å besøke saltvanns- badeanlegget i Taurito. Med stor suksess tok vi bussen. Her har Norge noe å lære. Til og med turbusser med trapper i, er tilrettelagt med elektrisk heis. Det var en flott opplevelse, ikke minst kostnadmessig.

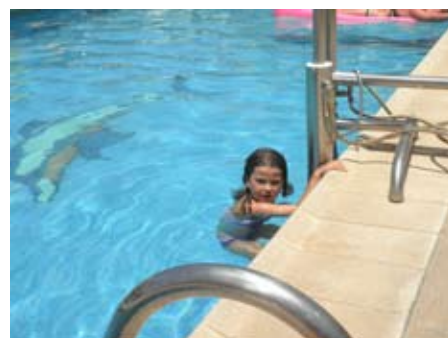
Generelt sett er Gran Canariere (de liker ikke å bli kalt spanjoler) et mye mer bedagelig folkeslag enn hva jeg har opplevd på fastlandssiden av Spania. De er mer tålmodige, servicevennlige og har langt lavere temperament enn sine landsmenn på fastlandssiden. Du føler en trygghet selv om spansken din er av det fattige slaget. Ikke alle er flinke å snakke engelsk, men det ordner seg til slutt. Et eksempel



var når jeg skulle til apoteket så tok jeg med meg shoppinglisten oversatt til spansk ved hjelp av Google språkverktøy. Det ble stor suksess og jeg fikk de rette godsakene.

På hjemturen hadde vi et stopp på 2 dager i Barcelona (se også egen artikkel). Fantastisk by hvor det klart ikke var nok med 2 dager. Det som fasinerte meg mest med å reise i Spania med tanke på flyreiser er at spanjolene har ett langt bedre system når det gjelder oppfølging av rullestolbrukere og andre personer med utfordringer i forholdt til funksjon. Allerede ved ankomst til flyplassen blir vi eskortert (frivillig) fra taxien til innsjekk og sikkerhetskontroll uten å bestille dette på forhånd. Mye mer fleksibelt, og du reiser som en vanlig dødelig. Vår retur var Las Palmas – Barcelona – København – Oslo – Haugesund. Jo lenger nord du kom, jo mer måtte du selv finne ut av hvem, hva, hvor du skulle søke assistanse....

Generelt vil jeg si at det var en fantastisk flott tur med mange



gode opplevelser. Litt utfordringer må det jo være som krydder. Jeg anbefaler å besøke leiligheten til Stiftelsen Haugesund, men ikke hvis du reiser alene som rullestolbruker. Noen detaljer må på plass her slik at det blir greit nok for alle å nyte denne destinasjonen. ●

Lufta er for alle



Lett å komme fram til møtepunkt med ringeklokke. Møtepunkt med callinganlegg.

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

Mange synes det er deilig å reise, og reiser så ofte de kan. For andre blir det med drømmen, for bekymringene rundt det praktiske overskygger gleden.

Uansett handikap har man rettigheter knyttet til det å reise. Disse bestemmelsene er nedfelt i Europaparlamentets- og Rådet for den Europeiske Unions forordning 1107/2006, om handikappede og bevegelseshemmede personers rettigheter når de reiser med fly ("The rights of disabled persons & persons with reduced mobility when traveling by air").

Handikappet, bevegelseshemmet eller eldre – nesten en av fem europeere kan få behov for

hjelp til å komme seg omkring eller til å kommunisere. Hvis du er i denne situasjonen, omfatter europeisk lovgivning en rekke bestemmelser som sikrer deg adgang til flytransport på samme vilkår som andre passasjerer, og det uten diskriminering og ekstra utgifter. Ingen kan nekte deg å reservere en billett eller å komme om bord på grunn av ditt handikap eller mobilitetsproblem. De eneste mulige unntakelser er av sikkerhetsmessig art, og de er basert på nasjonal eller internasjonal lovgivning, eller på tekniske begrensninger, for eksempel hvis flyet er for smalt eller at høyden i lasterommet ikke er stor nok til å frakte de største elektriske rullestolene. Det er en også en begrensning på hvor mange rullestoler det kan være med på hver enkelt flyvning.

Uansett hvordan du har reservert din billett er det viktig å

gjøre flyselskap, reisebyrå eller turoperatør oppmerksom på hva slags assistanse du har behov for. Dette gjøres i forbindelse med bestillingen og uansett senest 48 timer før avreise. Enkelte selskap ber om at man tar kontakt for å få godkjent assistansen før bestilling via Internett, mens andre sier det er greit å ringe umiddelbart etter at bestillingen er foretatt. Det er derfor lurt å sjekke de enkelte betingelsene nøye.

Sørg for å ankomme lufthavnen innenfor den fastsatte tidsfristen, og sjekk inn på et av de angitte møtesteder. Det kan være en telefonstand, en informasjonskranke eller direkte ved flyselskapets innsjekkingsskranke. Flyselskapet har ansvar for din assistanse fra innsjekkingsskranke og fram til flyet.

I noen lufthavner må man ringe og avtale møtepunkt, som for

eksempel ved tog, buss eller ved ankomst med bil. Andre steder er det satt opp tydelige møtepunkt med ringeklokke og intercom/callingsystem, slik at man kan få talekontakt med de som skal assistere og de lett kan finne fram til deg.

Hvis du trenger assistanse hele veien fra ankomst lufthavnen, må du være på avtalt møtepunkt senest to timer før avgang. Da får du hjelp med håndtering av bagasjen, innsjekkingen, gjennom sikkerhetskontrollen og helt ut til flyet. Den hjelpen du får skal alltid være tilpasset din mobilitet. Når flyet er klart til ombordstigning kommer du normalt først inn i flyet og du skal få den hjelp som passer til dine behov. Din personlige rullestol plasseres i lasterommet under reisen.

Når flyet ankommer bestemmelsesstedet vil du bli møtt ved flydøren eller inne i flyet og du vil bli fulgt ned til bagasjehall og ut til ventende transportmiddel, eller til ventende fly hvis du skal videre.

Det finnes internasjonale koder for assistansebehov, se egen tabell. Dersom man selv er kjent med hvilken kategori man tilhører, vil det forenkle bestillingen å opplyse om det, og man unngår feiltolkninger og misforståelser. Noen kjører egen rullestol helt til utgangen og trenger kun bærestol fram til flysetet, mens andre trenger å låne en rullestol allerede ved ankomst til lufthavnen, og kan selv gå om bord i flyet ved egen hjelp. Har man egen rullestol, blir man bedt om å oppgi lengde, høyde, bredde og vekt på den. I forbindelse med elektrisk rullestol er det viktig å opplyse om type batteri.



Ett av tre strategisk plasserte møtepunkter på Larnaca International Airport.

Eksempel fra Kypros

I november 2009 ble en helt ny terminalbygning åpnet ved Larnaca International Airport på Kypros. Her er det satt opp tydelig merkede møtepunkter på tre steder på avreiseplanet. Uansett om man kommer med buss, taxi, settes av med privatbil eller parkerer med egen bil på parkeringsplassen, så er det enkelt å nå fram til de oppsatte møtepunktene.

Rett innenfor til høyre for inngangen er det en tydelig merket skranke der man finner de ansatte som skal assistere passasjerer med nedsatt bevegelighet (persons with reduced mobility - PRM) eller med andre spesielle behov.

Hvis du mener at bestemmelsene om assistanse ikke overholdes, kan saken bringes inn til flyselskapet eller lufthavnsforvaltningen. Du kan også i siste instans klage til det nasjonale luftfartstilsynet.

Husk kompresjonsstrømper – GOD REISE!



Hyggelig og serviceinnstilt personell i PRM-skranken klare til assistanse.

Internasjonale koder for assistanse ved flyreiser:

WCHR (Ramp) Passasjer som klarer selv å gå opp/ned trapper og inn i flyet. Assistanse er nødvendig til/fra utgangen/gate.

WCHS (Steps) Passasjer som klarer å gå til flysetet selv. Assistanse er nødvendig helt fram til flyet, og man må bæres opp/ned trapper.

WCHC (Cabin) Passasjer som er helt immobil. Assistanse/bæring er nødvendig helt frem til flysetet.

DEAF Passasjer som er døv eller døvstum.

BLIND Passasjer som er blind og reiser alene.

DEAF/BLIND Passasjer som er døvblind og som bare kan komme seg fram ved hjelp av en ledsager.

STCR Passasjer som kun kan transporteres på bære.

MAAS (Meet and Assist). Alle andre passasjerer med behov for spesiell hjelp.

<http://apr.europa.eu>

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

AKSON = LARS på finsk



Antti Dahlberg.

I midten av august hadde undertegnede et kort, men hyggelig møte med Antti Dahlberg. Han er nestleder i den finske foreningen for ryggmargsskade; Akson.

Akson er en ung forening, bare ett år gammel, men har allerede klart å samle 350 medlemmer. Antti er selv ryggmargsskadet og han er lege. Målet med hans norgesturné var å samle informasjon om hvordan vi driver foreningen her og ikke minst hvordan spinalenhetene er bygd opp.

I løpet av sine dager i Norge rakk han å besøke Thomas Glott på Sunnaas sykehus, dr. Lied på Ullevål og etter en prat med meg gikk ferden videre til St. Olavs i Trondheim og spinalenheten der.

Akson vil jobbe med hvordan spinalenhetene i Finland skal organiseres og fikk med seg gode innspill i forhold til hvordan dette er gjort i Norge.

Videre trenger den unge organisasjonen penger for å kunne arrangere samlinger for sine medlemmer, så vi fikk en liten idéutveksling på dette også.

Vi ønsker AKSON lykke til i sitt videre arbeid og regner med at våre veier krysses gjennom det nordiske samarbeidet.

Anne-Margrethe Nyhus.

Les mer om Akson av Antti Dahlberg på de neste to sider.



Den nye ryggmargsskade Selkäydinvammaiset

Tekst og bilder: Antti Dahlberg. Oversatt til norsk: Leif Arild Fjellheim.

Finske ryggmargsskadde etablerte 13. juni 2009 en ny finsk ryggmargsskadeforening; *Selkäydinvammaiset Akson ry* (Svensk; *Ryggmärgsskadades förening Akson rf*. Engelsk; *the Finnish Association of Spinal Cord Injured Akson*). På etableringsmøtet deltok 28 ryggmargsskadde. Finland har ikke hatt en egen landsforening for ryggmargsskadde selv om diskusjoner om en slik har eksistert i over 30 år, skriver Antti Dahlberg, han har vært ryggmargsskadet siden 1974. Han er utdannet lege. Antti Dahlberg er nå visepresident av den nye foreningen og han bor i Helsingfors. Presidenten i den nye foreningen er en Jukka Kumpuvuori fra Turku (Åbo). Jukka er utdannet advokat. Styremedlemmer er fra hele Finland. Akson refererer til "action" det er og benevnelsen på nervefiber. Organisasjonens hjemmesider er www.aksonry.fi og magasinene deres som de utgir finner en under menyvalget *lehdet*.

Før de hadde en egen ryggmargsskadeforening var de fleste medlemmene med i en underavdeling (komité) av *Invalidiliitto* (på norsk; Invalidforbundet). I *Invalidiliitto* var gjennomsnittsalderen veldig høy, skriver Antti, og det var lite ryggmargsskadeaktiviteter der. *Invalidiliitto* hadde

en ryggmargsskomité som arrangerte en eller to samlinger for året, de var medlem av internasjonale samarbeider slik som NORR og ESCIF (Nordiska Ryggmärgsskaderådet og European Spinal Cord Injury Federation) og de publiserte magasinet *Selkäydinvamma*, men det var lite og ingen nasjonale eller regionale aktiviteter, ingen møter, seminarer eller lignende for ryggmargsskadde medlemmer. Og vi var også i tillegg misfornøyde med deres engasjement med hensyn til å sentralisere ryggmargsskadebehandlingssituasjonen i Finland, hvor lite ble gjort, skriver Antti. Kanskje fordi de eier Käpylä rehab., legger han til.

"Invalidförbundet är en nationell multibranschorganisation, grundad år 1938, som producerar tjänster för och bevakar intressen hos fysiskt funktionshindrade människor. Till förbundet hör 164 medlemsföreningar, med 34 000 personliga medlemmar."

Så langt har den nye foreningen 350 medlemmer, ikke så verst etter kun ett år, skriver Antti. På det nåværende tidspunktet har vi to mål, skriver Antti videre. Disse er; å arrangere lokale aktiviteter med blant annet opprettelse av lokallag, og også å sentralisere ryggmargsskadebehandlingen.

De har og som ny forening søkt om medlemskap i *Invalidiliitto*, og det fikk de, men nå er de mer uavhengige og kan ha deres egen stemme i viktige saker for ryggmargsskadde, skriver Antti. Antti skriver videre at organiseringen av Finnlands ryggmargsskadebehandling er svært desentralisert, fem universitetssykehus opererer ryggmargsskadde, men etter det går alle pasientene til lokale sykehus. Gjennomsnittstiden før en for eksempel kommer til Kottby Rehabiliteringssenter (eiet av *Invalidiliitto*, hvor omtrent alle med traumatisk ryggmargsskade får primærrehabilitering) var i 2007/2008, 55 dager (fra Ullevål til Sunnaas 18-20 dager, skriver han). I løpet av den tiden får 10 % alvorlige grad 3-4 trykksår og andre komplikasjoner, skriver Antti. Etter opphold på Käpylä er oppfølgingen dårlig eller i verste fall fraværende, legger Antti i tillegg til.

Nå er vårt Sosial- og helsedepartement med ministeren personlig (etter mye arbeid) interessert i å arbeide med oss og vi kan kanskje etter mange år få egne spinalenheter som en har i Norge, skriver Antti, og legger til, men foreløpig er dette kun en drøm.

Kadeforeningen - Akson ry fra Finland

Planen er først å få til regionale aktiviteter i alle de fem universitetssykehus-regionene, men så langt har dette skjedd kun i Turku (Åbo), skriver Antti. Han legger og ved to bilder fra møtet 31. august 2010.

Antti skriver avslutningsvis, -vi har praktisk talt ingen penger. *Invalidiliitto* støtter oss ikke økonomisk, men vi håper å få noen midler fra *Peningautomatföreningen* (Finsk spilleautomatorganisasjon) til neste år. ♦



Fra møtene til den nye ryggmargsskadeforeningen Selkäydinvammaiset Akson ry fra Finnland.



Antti Dahlberg.



Nyåpnet klinikk på Sunnaas feiret på St. Hans



Tekst Sunnaas sykehus.
Bilder: Leif Arild Fjellheim.

- Her skal det drives rehabilitering i mange, mange år fremover, sa styreleder Tor Berge ved åpningen av totalrenoverte lokaler på Sunnaas. Klinikk for ryggmargsskader og multitraumer (RMM) fremstår i dag som moderne og fremtidsrettet.

Bygningen har vært igjennom en byggeperiode på et år. Hele tiden har det vært drift ved avdelingen.

- Vi har hatt som mål at tilbudet til pasientene skulle være fullverdig, og at ingen søkere skulle avvises, sa klinikkssjef Kathi Sørvig i sin velkomsttale.



Styreleder Tor Berge.

- Vi var redd det skulle føre til klager, men det har heldigvis ikke skjedd.

Byggeområdet har hele tiden vært lukket og avskilt fra pasientområdet. Det har fortløpende vært god kontakt mellom utbygger og klinikk.

Moderne lokaler

Klinikken fremstår nå som svært funksjonell og moderne. Alle pasientrom har eget bad. I planlegging og utforming har Sunnaas-ansatte brukerkonsulenter som selv er ryggmargsskadde, vært aktive. Det har gitt løsninger som er helt nye i sykehussammenheng.



Elvira Nicolaysen.

Utsmykket av pasienter

Et kunstprosjekt der inneliggende pasienter har laget malerier og andre dekorasjoner, har resultert i flott utsmykning av lokalene. Deltakerne i prosjektet, som hadde navnet Jeg var her, var til stede under åpningen og høstet mange lovord. Selv sa de at dette hadde blitt en viktig del av deres rehabiliteringsprosess.

Forskning

Under åpningsdagen var det et eget fagprogram. Dette viste at Sunnaas er i fremste rekke med forskning innen ryggmargsskader og rehabiliteringsfeltet. Emner det forskes på spenner fra effekt av fysisk trening, langtidsvirkning av ryggmargsskade til stoffskifte og cellestruktur i lammet muskulatur. Flere doktorgradsprosjekter ble presentert, noen avsluttede, andre under arbeid.



Kathi Sørvig.

Hilsinger og gaver

Mange venner av Sunnaas og klinikken gratulerte med det flotte bygget. Blomster og gavesjekker ble overrakt.

St.Hans-fest

Som avslutning på dagen var det stor utendørs grillfest med konsert med blant andre Elvira Nicolaysen. **◆**



Fra Norges Handikapforbund

Dette mener NHF om hjelpemiddelutredningen.

Et ekspertutvalg har foretatt en gjennomgang av hjelpemiddelområdet for regjeringen. Utvalget foreslår mange endringer som funksjonshemmedes organisasjoner reagerer sterkt på.

I dag er hjelpemiddelområdet hjemlet i folketrygdloven. Hjelpemidlene finansieres av staten til brukere med varige funksjonsnedsettelse, mens kommunene har ansvaret for finansiering av hjelpemidler ved midlertidig behov.

Rettigheter i folketrygdloven og statlig finansiering sikrer funksjonshemmede et mest mulig likeverdig tilbud, uavhengig av bosted, alder og økonomi. Gråsoner er systematisk bygget ned gjennom utviklingen av formidlingssystemet. NAV Hjelpemiddelsentral i fylkene har spesialkompetanse på området og samarbeider nært med kommunale fagfolk for å gi funksjonshemmede et tilbud i nærmiljøet.

Hva foreslår utvalget?

Holteutvalgets forslag ble lagt fram 4. mai i NOU 2010:5. Utvalget foreslår imidlertid et systemskifte der hjelpemiddelområdet splittes opp og legges over på den enkelte sektor. Rettigheter tas ut av folketrygdloven og mye av dagens statlige ansvar skal overføres til kommunene. Hjelpemidler i barnehage, skole, bolig og dagligliv (dagens bestillingsordning) foreslås finansiert gjennom rammebevilgning til kommunene. Hjelpemidler i arbeidslivet tas også ut av folketrygdloven.

Konsekvenser for hjelpemiddelbrukerne

Livet deles opp i sektorer der du må henvende deg ulike steder for ulike hjelpemidler til barnehage, skole, arbeid og dagligliv. Gråsoner vil oppstå i overgangene mellom barnehage/skole/arbeid. Tilgangen til kompetanse og hjelpemidler blir usikker. Uten retten til hjelpemidler i folketrygdloven, vil tilgangen til rett hjelpemiddel bli en budsjettsak innen den enkelte sektor i kommunen.

Barn med behov for hjelpemidler i skolen må konkurrere med andre gode formål som skal dekkes av skolens budsjett. Det vil oppstå ulik behandling fra kommune til kommune, med konsekvenser for barns utvikling.

Konsekvenser for kommunen

Dersom utvalgets forslag blir realisert vil nye oppgaver legges på kommunene – uten sikkerhet for at penger følger med. Kommunene får ansvaret for både finansiering og faglig ansvar for formidling av hjelpemidler i barnehage, skole, bolig og dagligliv. Kommunene får ansvaret for vedtak, innkjøp, lagerhold, reparasjoner, resirkulering og markedsoversikt. Rundt 40 % av kommunene har i dag ikke ergoterapeut.

Hjelpemiddelsentralene driver i dag en omfattende kursvirksomhet for kommunene og har ansvar for anskaffelser og kvalitetssikring av hjelpemidler, også innen bestillingsordningen.

PricewaterHouse Coopers viste i sin delutredning for utvalget at dagens system er formålseffektivt og at kommunene har stor nytte av hjelpemiddelsentralene.

Konsekvenser for NAV Hjelpemiddelsentralen

Hjelpemiddelsentralene har i dag et overordnet og koordinerende ansvar for hjelpemiddelområdet. De skal bidra til likeverdig og helhetlig problemløsning for funksjonshemmede og de skal veilede kommuner og fagmiljøer.

Konsekvensene av forslaget er at Hjelpemiddelsentralenes mulighet til å innfri sitt formål svekkes. Sentralene vil ikke lenger ha et helhetlig ansvar for hjelpemiddelformidling når ansvar for store deler av hjelpemiddelområdet legges over på sektor. Sentralene vil ikke lenger ha styringen over formidlingsområdet og forvaltning av folketrygdens midler.

Konsekvenser for samfunnet

Forslaget innebærer et brudd med et formidlingssystem som er utviklet på brukernes premisser. Dette har konsekvenser for funksjonshemmedes muligheter for likestilling og samfunnsdeltaking.

Uten solid fagkompetanse og et godt formidlingssystem vil samfunnets investeringer ikke gi forventet nytte. Samfunnet mister viktig kompetanse når hjelpemiddelområdet splittes opp. Verdien av resirkulerte hjelpemidler reduseres dersom hjelpemidler skal gis som tilskudd og ikke utlån, og dersom hjelpemiddelsentralenes ansvar svekkes. I 2008 resirkulerte sentralene for over kr 760 millioner kroner. Det er sannsynlig at utgiftene til saksbehandling, innkjøp og logistikk vil øke når hver sektor skal forvalte "sine" hjelpemidler.

Hva bør gjøres?

- Videreføre dagens formidlingssystem med lovhjemling i folketrygdloven for alle hjelpemidler.
- Oppheve 26-årsgrensen for fritidshjelpemidler
- Sterkere satsing på utdanning og arbeid.
- Rettighetsfeste funksjonsassistanse
- Rettighetsfeste arbeids- og utdanningsreiser.
- Styrke formidlingsområdet ved hjelpemiddelsentralene.
- Styrke rehabiliteringstjenesten i kommunene, med økt satsing på ergoterapitjenester.
- Styrke vaktmestertjenesten i kommunene for reparasjon og montering.
- Forenkle rutiner og saksbehandling.
- Sikre at offentlige anskaffelser ivaretar sortimentsbredde og innovasjon.
- Satse på forskning og utvikling for å sikre kvalitet og fremme likestilling.
- Samarbeide med funksjonshemmedes organisasjoner om utvikling og forbedringer.

NHFs arbeid med hjelpemiddelutredningen

Hjelpemiddelutredningen har møtt sterk kritikk hos både organisasjoner og stortingspolitikere. På den andre siden finnes det sterke krefter som ønsker endringer i tråd med utvalgets forslag. Hjelpemiddelutredningen er nå på høring med frist 15. oktober. Derfor er NHF opptatt av å benytte alle mulige anledninger til å påvirke høringsinstansene til å avvise forslagene i Holte-utvalget. ●

Rullestolrugby

..en idrett for deg?

Hva?

Rullestolrugby er en idrett med røtter fra Rullestol-basket og Is-hockey. Rullestolrugby spilles av 2 lag med 4 spillere på hvert lag, på en basketballbane med en volleyball. Det gjelder å score mål ved at en spiller krysser motstanderens mållinje mens spilleren har kontroll på ballen ved å ha den liggende i fanget, eller holde den med hendene. For motstanderen er det om å gjøre å forhindre at det scores mål. Dette gjøres ved å hindre motspiller i å komme frem å blokkere med rullestolen.



Hvem?

Rullestolrugby er en morsom og aktiv idrett for fysisk handikappede med nedsatt funksjon i overkroppen, f.eks. tetraplegikere, muskelsvinn, amputerte, spastikere og leddgiktrammede. Det spilles i spesielt utviklede rugby- rullestoler, så man må være i stand til å kjøre en manuell rullestol selvstendig. Alle spillere blir klassifisert og får en verdi fra 0.5 til 3.5 poeng på banen. En spiller med lite funksjon får en lav verdi, og en spiller med god funksjon i overkroppen får en høy verdi. Hvert lag kan ha totalt 8 poeng på banen fordelt på 4 spillere. Uansett verdi har man en viktig rolle på banen.

Hvor?

Oslo Rullestolrugbyklubb har trening i Hortenshallen i Horten onsdager kl.18:30 – 20:30 hele skoleåret.

Alle er hjertelig velkommen på treningen for å se hvordan det foregår og kanskje prøve.

Ønsker du å starte med denne idretten i ditt nærområde? Ta kontakt med Norges Rugbyforbund, så hjelper vi dere gjerne.



Rullestolcurling – taktikk



Den siste helgen i august var et tosifret antall gutter, og ei jente samlet for å utøve sporten som bare er for rullestolbrukere, nemlig rullestolcurling. Samlingen var i curlinghallen på Snarøya utenfor Oslo.

Rune Lorentsen er en av de gamle i dette gamet. Han er skipp på landslaget i rullestol curling og har flere meritter det står respekt av å skilte med. Han har vært en av initiativtagerne til denne samlingen der målet har vært å rekruttere flere til å velge denne idretten. -Det er kaldt så ta på deg godt meg klær, var formaningen jeg fikk før jeg meldt min ankomst.

Kulden slår mot en i det en kommer inn i curlinghallen. Jeg angrer et øyeblikk på at jeg ikke tok

på meg noe mer varmt på beina, men pytt, jeg skulle jo ikke være her SÅ lenge...

Deltakerne på samlingen er i full gang med trening og terping, godt instruert av hverandre og Thoralf Hognestad som er trener. Noe av det fine med denne sporten, er at den er veldig sosial og det er utøvere i alle aldre. Vil du bare være med for det sosiale, og drive med curling litt på hobbybasis er det mulig. Du kan også være en av de som vil satse på et høyt nivå, og da må man i tillegg drive med bl.a. styrke og kondisjonstrening.

Taktikk og konsentrasjon er viktige faktorer i curling, det være seg med eller uten rullestol. I rullestolcurling er det ikke lov å bruke kost. Det betyr at man må

være stø på hånda og være skjerpet. Det må settes en optimal stein hver gang i det man ikke har mulighet til å påvirke retningen eller lengden på stenen med costing.

På denne samlingen er det en fin blanding av gamle travere og helt nye – de som aldri har prøvd sporten tidligere. Skvetne er de i alle fall ikke for allerede om 14 dager skal flere av dem være med på en turnering i Danmark. I internasjonal rullestolcurling skal det være både menn og kvinner på banen. - Vi mangler jenter, sier Rune og oppfordrer derfor flere jenter til å bli med for å se hva dette er.

Etter litt fotografering og en koselig lunsj fikk jeg prøve meg på isen jeg også. Det var moro! Jeg

ikk og konsentrasjon



Bak fra venstre: Thorleif Hognestad, Terje Rafdal, Terje Olsen, Runar Bjørnstad, Rune Lorentsen, Geir Arne Skogstad. Foran fra venstre: Jostein Stordal, Tone Edvardsen, Boe Antonsen, Terry Gabo, Ole Fredrik Syvertsen og Per Fagerhøy.

fikk låne et par ullsokker (takker og bukker) og koste meg på isen. Jeg ble hekta og gleder meg til neste gang – da håper jeg flere jenter stiller opp også!

Er du interessert i å prøve, eller har noen spørsmål, kan du ta kontakt med enten: Thoralf Hognestad på thoralf.nettelhorst.hognestad@ebnett.no eller Rune Lorentsen på rune.lorentsen@gmail.no

Tekst og foto: Anne-Margrethe Nyhus.



UNDERSØKELSE

www.handicus.no

Det arbeides for tiden hardt på Sørlandet, for å få til et nytt tur-konsept for fysisk funksjonshemmede. Ideen er å kunne tilby opplevelsesturer i norsk natur, med tilpasset overnatting og en rekke interessante og utfordrende aktiviteter. Aktivitetene vil administreres av dyktige og engasjerte personer, samt være av typen man ikke ofte får tilbud om å være med på som fysisk funksjonshemmet.

Ønsket er at gjestene skal kunne få med seg store naturopplevelser, samt inspirasjon og ideer til å fortsette med liknende aktiviteter senere i livet.

Innovasjon Norge bidrar økonomisk til et forprosjekt, slik at det nå gjøres et grundig arbeid med tanke på kostnadsanalyser, samarbeidspartnere og turopplegg, for å kunne skape et unikt, interessant og tilrettelagt turtilbud.

I denne forbindelse ønsker initiativtakerne, at så mange personer som mulig skal delta i en internettbasert markedsundersøkelse på www.handicus.no

Undersøkelsen tar ikke lang tid, men inneholder spørsmål som gir deltagerne mulighet til å spille en viktig rolle i utformingen av turtilbudet. En bred oppslutning rundt markedsundersøkelsen vil gi et godt bilde av ønsker og behov som må ivaretas, for at oppholdet og opplevelsene skal bli optimale for den enkelte gjest.

Blant deltagerne i markedsundersøkelsen vil det i tillegg trekkes ut heldige vinnere, som mottar flotte premier fra www.netthandelen.no og Colorline.

Gå inn på www.handicus.no og bruk noen minutter på å si din mening. Den vil være av stor betydning.

Vennlig hilsen

Odd Arne Nordbø



facebook®

LARS på facebook... Gå til facebook og søk opp gruppen Landsforeningen for Ryggmargsskadde

INNMELDING I LANDSFORENINGEN FOR RYGGMARGSSKADDE

Innmelding i Norges Handikapforbund

Medlemstype (velg én)

- ☐ Hovedmedlem - kr 300
- ☐ Husstandmedlem - 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 ☐ Interessemedlem

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

Returadresse: Patetra - LARS, Boks 9217 Grønland, 0134 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

HOMECARE