



MEDLEMSNYTT I LFN
DESEMBER 2007

LANDSFORENINGEN FOR
NAKKESELENGSKADDE

NAKKE-NYTT



GOD JUL OG GODT NYTTÅR

Innhold

Leder Turid Monsen oppsummerer	1
Rehabiliteringsaksjonen	1
Naprapatene ønsker autorisasjon	1
Seminar om helsepolitiske utfordringer i regi av NHF	1
Skaddes egne beretninger	1
Nakkeskade kan oppstå ved for hard trening	1
Behandling i Syden	1
Boktips	1
Lokale aktiviteter	1
Sudoku siden	1
Kontaktpersoner	1
Likemenn	1

Layout/Redaktør: Johnny Stausholm, j_s@lyse.net



Leder Turid Monsen oppsummerer

– Leder i LFN oppsummerer hva LFN siden årsmøtet i april 2007 har beskjeftiget seg med.



Turid Monsen –
Leder i LFN
(Foto: Johnny Stausholm)

Omtrent åtte måneder har gått siden LFN avholdt sitt årsmøte og nytt hovedstyre ble valgt. Utfordringene har vært mange, slik av Hovedstyrets representanter ikke har hatt problemer med å sette oppgaver å sette fingrene i. Jeg skal her gi dere en kort oppsummering av hva som har blitt gjort siden årsmøtet, slik at dere får litt innsikt i LFN sine aktiviteter, både lokalt og sentralt.

Utfordringene har vært mange, slik av Hovedstyrets representanter ikke har hatt problemer med å sette oppgaver å sette fingrene i.

Lokale aktiviteter

Det har vært en del aktivitet i ulike lokallag i form av styre- og medlemsmøter. Dessverre mangler vi kontaktpersoner i lokallagene LFN Aust-Agder, LFN Buskerud og LFN Telemark, så skulle noen med tilknytning til disse lagene ha lyst til å påta seg oppgaven å figurere som frontfigur er det bare å ta kontakt med en av våre representanter i Hovedstyret.

En kjempe positiv melding er at vi har fått to lokallag opp å gå i løpet av året; LFN Hordaland, LFN Rogaland. LFN Møre og Romsdal starter opp lokallag 17. Januar 2008.

Sentrale aktiviteter

Møter og kurs

Til dags dato har Hovedstyret avholdt tre møter i Oslo, hvorav det siste den 7. Desember. Av kurs har vi denne høst avholdt et likemannskurs og et prosjektkurs, begge avholdt i NHF sine lokaler på Galleriet i Oslo. Påmeldingen var ikke stor, men tilbakemelding fra deltakere har vært positive. Kursdeltakerne var representanter fra ulike fylkeslag.

Nakkeslengen

Nakkeslengen har for tiden ikke redaktør og ingen andre har kapasitet til å ta på seg denne tidkrevende jobben. Styret har vedtatt en midlertidig løsning med å sende ut nyhetsbrev - som ble til dette "Nakke-Nytt". Vi håper det blir godt mottatt, for det viktigste er at vi klarer å få sendt ut nyheter om hva som foregår i LFN.

Brev

Mange brev er skrevet og sendt, helt presist 24 brev, inklusiv purringer og besvarelser av tilbakemeldinger. Disse har blitt sendt til Helseministeren, -komiteen, -direktoratet, Den norske

lægeforening, organisasjoner for manuellbehandlere, forskere, leger, WHO etc. – alle med tanke på å bedre nakkeskaddes situasjon.

Konferanser

Vi har hatt representanter på diverse konferanser, hovedsakelig avholdt i Oslo. Deriblant ble det 16. oktober avholdt konferanse i Samfunnssalen i Oslo i regi av Rehabiliteringsaksjonen. Aksjonen er en allianse mellom institusjoner, organisasjoner, miljøer og enkeltpersoner som krever at habilitering og rehabilitering må bli det neste store nasjonale satsingsområdet.

LFN har valgt at vi stiller oss bak aksjonsgruppen for å støtte dens arbeid videre. Du finner mer om aksjonsgruppen her: <http://www.rehabiliteringsaksjonen.no/>.

Reklamefrie dager

Som dere fleste kjenner til er det på helligdager ikke tillatt tv-selskapene å sende reklamer. På disse reklamefrie dagene har pasientorganisasjoner etc. gjennom TV2 mulighet for å søke om å få tildelt 30 sekunders sendetid til visning av egen film om organisasjonen. LFN har sendt en slik søknad, og er fortiden i gang med å få lagd en film til formålet. Filmen lages av Suzanne Schønkopf fra selskapet Bravissimo i Lillestrøm.

Vi vet fortsatt ikke om vi er blant de TV2 velger ut. Filmen vil bli lagt ut på vår nettsider uansett om vi får tildelt sendetid eller ikke.

Etablering av nordisk samarbeid

1. november sendte vi søknad til Nordisk Samarbetsorganet för handikappfrågor (NSH) i Sverige hvor vi søkte om midler for 2008 til å etablere nordisk samarbeid mellom Sverige, Danmark og Norge. Alle foreninger for nakkeskadde i de nordiske landene sliter med de samme problemene, slik vi tror at vi ved å utveksle våre erfaringer og jobbe sammen vil stå bedre stillet for å nå våre mål.

Vi har i første omgang valgt å prioritere samarbeid mellom Sverige, Danmark og Norge. Viser det seg at vi får tildelt midler, og at etableringen blir en suksess er vårt mål å integrere tilsvarende foreninger i resten av de nordiske landene. Vi regner med å få svar på søknaden engang ut i februar 2008.

Til avslutning vil jeg på Hovedstyrets og egne vegne ønske dere alle en riktig god jul og et godt nyttår.

Turid Monsen
Leder i LFN



Lille Hendrik : Når jeg blir stor vil jeg gifte meg med farmor.

Faren: - Jamen du kan da ikke gifte deg med min mor??

Lille Hendrik: - Men du har jo giftet deg meg min mor.

Kristian Sivertsen 10 år

Rehabiliteringsaksjonen

- Felles krav om styrkning av tilbud innen habilitering og rehabilitering innen helsesektoren.

Av Johnny Stausholm

Tirsdag 16. oktober ble det i Samfunnssalen i Oslo avholdt konferanse i regi av den relative nydannede Rehabiliteringsaksjonen, hvor Per Cato og Johnny deltok som observatører for LFN.

Rehabiliteringsaksjonen – hva er det?

Aksjonen ble etablert 14. september 2007 etter initiativ fra en håndfull enkeltpersoner fra brukerorganisasjoner og fagfeltet. Rehabiliteringsaksjonen arbeider nå for at Stortinget ved behandlingen av statsbudsjettet for 2008 bekrefter Helse- og omsorgskomiteens enstemmige innstilling til statsbudsjettet 2007 om at habilitering og rehabilitering må bli den neste store nasjonale satsingen.

Rehabiliteringsaksjonen har som krav at både Regjeringen og Stortinget gjør habilitering og rehabilitering til det neste store nasjonale satsingsområdet. Aksjonen krever derfor både nasjonale og lokale handlingsplaner som sikrer at målet blir nådd innen en tidsperiode på 10 år!

Det har vel sine begrensninger i hvor stor grad Aksjonens arbeid kan få innvirkning for Statsbudsjettet 2008, men det setter ikke en stopper for Aksjonen. Planer om påvirkning av budsjett for 2009 er allerede på trappene, og man ser derfor større mulighet for å kunne yte påvirkning til den tiden.

Konferansen

Konferansen strakte seg fra kl. 09.00 til 15.30, og besto av et ganske så tettpakket program med mange foredragsholdere. De siste 2.5 timene var avsatt til paneldebatt. Panelets representanter besto av 5 stortingsrepresentanter, alle fra Helse- og omsorgskomiteen (Sonja Sjøli, Harald Nesvik, Laila Dævøy, Rune Skjærlaaen og Jorodd Asphjell) samt daværende nestleder i Venstre, Olaf Thommessen.

Disse forsøkte å besvare de mange viktige spørsmålene som kom fra deltakerne i salen. Paneldebatten bar overraskende lite preg av den vanlige partikrangelen partirepresentantene imellom, og like overraskende var det at alle, uansett partitilknytning, var enige om at det i Statsbudsjettet for 2008 var lagt alt for lite vekt på midler til helse, habilitering og rehabilitering.

Alle var enige om at det måtte store endringer til for å bedre dagens situasjon. Da gjenstår det bare å se om denne enigheten er mulig å sette ut i det virkelige livet.

Rehabilitering er jo mange ting, og det blir litt av en oppgave å dekke over alle de feltene som de ulike representantene representerte. Å forvente at en aksjon som

spenner over så mange organisasjoner skal kunne ivareta hver enkelt organisasjons interesse innen habilitering og rehabilitering til minste detalj vil være urealistisk. Men vi har mange felles målsetninger, og et sted må det startes, og det ble på konferansen gjort på en utrolig flott og profesjonell måte.

I og med at LFN hadde fått såpass sen melding om Rehabiliteringsaksjonen og om selve konferansen hadde vi ikke mulighet for å komme med vårt bidrag i form av foredrag. Leder av LTN var til stede og holdt foredrag på LTN sine vegne. Da LTN jo dekker andre skader i tillegg til nakkeskader, ble det ikke noe særlig fokus på nakkeskader. Det ble dog nevnt at man pga. mangel på kunnskaper, vilje og troverdighet fra helsevesenets side ofte ikke fikk diagnose i det hele tatt, og derfor ikke heller kunne få tilbudt rehabilitering.

Stortingets spørretime

Dagen etter konferansen var det spørretime på Stortinget, hvor Statsminister Stoltenberg måtte besvare en strøm av spørsmål fra de andre Stortingsrepresentantene. Det som var hyggelig og kjekt å se var at både Nesvik og Dævøy stilte Statsministere spørsmål om nettopp habilitering og rehabilitering. I tillegg gjorde Nesvik Statsministeren oppmerksom på at han dagen i forkant hadde deltatt på konferanse i Samfunnssalen hvor disse problemstillingene var tatt opp og diskutert.

Støttespillere

Konferansen og dens innhold var interessant og givende. LFN har derfor bestemt seg for å stille seg bak aksjonens og dens krav, på like fot med 30 andre støttespillere. På Rehabiliteringsaksjonens egen nettside: finner man oversikt over aktuelle støttespillere til prosjektet: <http://www.rehabiliteringsaksjonen.no/>



Representanter fra støttende organisasjoner som deltok på konferansen.
(Foto: LHL)



Kelneren til hovmesteren: - Gjesten ved bord 3 har fått latterkrampe.
Skal jeg ringe etter lege?
Det er ikke nødvendig. Jeg viser han bare regningen.

Naprapatene ønsker autorisasjon

- Naprapater er en yrkesgruppe som gir helsefremmende og effektiv muskel- og leddbehandling.

Av Guy Robert Giltun – Norges Naprapatforbund

Naprapatien er svært sentral innen manuell medisin i Norden. I Norge øker antallet naprapater raskt, i dag er det ca 130 yrkesaktive naprapater i Norge og i løpet av 3 år beregnes antallet stige til over 250.

Naprapati har vært et autorisert yrke i Sverige og Finland siden 1994. Naprapater i Sverige kan få refusjon fra Rikstrygdeverket. Utdannelsen i naprapati er en 4 års heltidsutdanning, som gis i Sverige, USA og Finland.

Autorisasjon av naprapati vil gi økt valgfrihet for pasientene

Naprapati er et godt alternativ innen muskel- og leddbehandling, men har i dag begrenset mulighet til å være pasientenes første valg. Pasientene blir ofte først henvist til offentlig fysikalsk behandling, der det som regel er lange ventelister og det i mange tilfeller kreves lange behandlingsserier.

Naprapater behandler også muskel og skjelettproblemer. Slik behandling skjer med meget gode resultater ofte etter få behandlinger og i løpet av kort tid. Flere og flere pasienter velger på eget initiativ naprapati som behandling for sine plager selv om ikke naprapati er autorisert i Norge i dag. I både Sverige og Finland er naprapati autorisert, og er dermed et naturlig valg både for pasienten selv og den henvisende lege.

Norske naprapater ønsker like vilkår og samme rettigheter som de øvrige behandlingsgruppene det er naturlig å sammenlikne naprapati med. Slik vil pasientene få full valgfrihet til å kunne velge den behandlingen som passer best uten at det skal koste den enkelte pasient betydelig mer penger. En autorisasjon vil også gjøre det lettere for leger å henvise sine pasienter til naprapatbehandling og dermed kunne velge naprapati som førstevalg av behandlingsform for muskel- og skjelettproblemer.

Bedre myndighetsregulering gir styrket pasientsikkerhet

Autorisasjon av yrket naprapati vil først og fremst være av stor verdi for pasientene. Det vil gi økt trygghet for at terapeuten har den kunnskapen yrket krever og at gjeldende norsk lovverk følges.

Refusjonsrett for behandling hos naprapat vil gi samfunnsøkonomisk gevinst

I 2004 stod muskel- og skjelettlidelser for 46 % av alle sykemeldinger i Norge. Utgiftene i form av sykefravær

var 11,5 milliarder kroner. Refusjon for fysioterapibehandling var 1,2 milliarder i 2004, i tillegg kommer driftstilskudd til klinikkene. Kiropraktorene fikk 22,5 millioner i refusjonspenger. Staten bruker mye penger på refusjon.

Ved at naprapater får autorisasjon vil personer med muskel- og skjelettlidelser få et godt alternativ for å bli kvitt sine plager. Det vil gjøre tilbudet til den enkelte pasient bredere og dermed også øke muligheten for å finne en behandlingsform som fungerer for vedkommende. Ved å velge den behandlingen som hjelper best vil pasienten fortare bli frisk og man reduserer sykefravær og langtidssykemelding.

Hos mange autoriserte terapeuter er det i dag lange ventelister for behandling. Lang ventetid kan forlenge pasientens smerter, hvilket gir unødige lidelser og mer kostnader både for pasienten og i form av økte syke- og trygdeutbetalinger. Autorisasjon av naprapater vil bidra til at hver enkelt pasient vil kunne komme raskere til en effektiv behandling. Dette vil spare pasientene for unødige lidelser og også gi en samfunnsøkonomisk gevinst.

Behandlingsgrupper innen manuell medisin bør har like konkurransemuligheter

Naprapati er i dag ikke autorisert i Norge. Naprapater er istedenfor underlagt "Lov om alternativ behandling", hvilket gir naprapater andre regler å forholde seg til enn de yrkesgrupper det er naturlig å sammenlikne seg med.

I "Forskrift om markedsføring av alternativ behandling" står det at en alternativ behandler ikke får markedsføre at behandlingen har effekt, fordi effekt er et sterkt ord som må dokumenteres. Man kan heller ikke vise til dokumenter som kan bevise slik effekt. Dette oppfatter vi naturligvis som urimelig restriktive regler. Med hensyn til dette ønsker naprapatene autorisasjon og dermed å jobbe under Lov om Helsepersonell, som gir mulighet til å forklare hva de kan behandle og effekt av behandlingen.

Både de begrensede rettighetene naprapatene har som alternativ behandling og økonomiske hensyn gjør det vanskeligere for den enkelte å velge naprapati som førstevalg. Dette innebærer en svært urimelig konkurransevridning for naprapater som yrkesgruppe.

Naprapati er et godt alternativ innen muskel og leddbehandling, men har i dag begrenset mulighet til å være pasientenes første valg.

Både de begrensede rettighetene naprapatene har som alternativ behandling og økonomiske hensyn gjør det vanskeligere for den enkelte å velge naprapati som førstevalg.



Det var ventet familieforøkelse i familien, og far tok sin lille sønn til side for å forberede ham på at det snart kom en lillesøster eller lillebror:

- Snart kjæm storken hit te huset, guten min.

- Bare itj'n skræmme'a mamma, for hu e gravid !

Seminar om helsepolitiske utfordringer i regi av NHF

Av Johnny Stausholm

Torsdag 15. november 2007 avholdt NHF et dagseminar på Quality Airport Hotel Gardermoen hvor tettere samarbeid innen helsepolitiske utfordringer mellom NHF og landsforeningene stå på dagsorden. Seminaret ble ledet av nestleder i NHF Arne Lein. Deltaker fra LFN var Johnny Stausholm.

Historikk

Gjennom tidene har flere landsforeninger ønsket mer drahjelp fra NHF sin side, spesielt innen helsepolitiske utfordringer. Etter forslag fra Arbeidsmiljøskaddes Landsforening vedtok landsmøtet til NHF i 2005 å utarbeide en helsepolitisk strategi.

På bakgrunn av tilbakemelding fra hele organisasjonen ble det våren 2007 opprettet en arbeidsgruppe bestående av tillitsvalgte fra 4 landsforeninger med Arne Lein som leder. Deres oppgaver er å definere oppgaver og mandat for et helsepolitisk strategivalg, og samtidig å sørge for at arbeidet som utføres er forankret hos alle landsforeninger og regioner.

Seminaret

Ca. halvparten av alle landsforeninger var representert på seminaret – til sammen 18 deltakere. Sammen skulle vi belyse for arbeidsgruppen hva vi, som representanter for landsforeningene, forventet av hjelp fra NHF med tanke på helsepolitiske utfordringer.

Arbeidsgruppen hadde i forkant utarbeidet spørsmål de fremmøtte skulle besvare – spørsmål som kort sagt gikk det ut på lage en beskrivelse av de enkelte landsforeningers eksisterende oppgaver, og hvordan man så for seg hva NHF kunne bidra med som støttespiller. Besvarelsene ville arbeidsgruppens representanter ta meg seg og presentere landsforeningenes forventninger til NHF innen helsepolitisk samarbeid.

For å få bredde og dybde i besvarelsene ble deltakerne delt opp i gruppe, for her å diskutere og besvare de tildelte spørsmålene. I plenum kom det tydelig frem at ikke alle foreninger har samme prioriteringer/mål innen helsepolitisk samarbeid.

Noen av landsforeningene arbeider med skader og/eller sykdommer som allerede er anerkjent i helsevesenet i form av tydelig diagnostisering, mens andre igjen slet på dette feltet; dvs. noen hadde behov for å prioritere habilitering på like linje med rehabilitering og andre ikke. Da ble det litt uenighet hvorvidt NHF skulle prioritere å jobbe for det ene eller det andre.

For nakkeskadde sin del, så sliter vi med både habilitering og rehabilitering, på lik linje med for eksempel Landsforeningen for ryggmargsskade (LARS) og Arbeidsmiljøskaddes Landsforening (ALF).

Felles signal fra deltakerne på spørsmål om hva man mente om samarbeid mellom landsforeningene og NHF, lokalt som sentralt, var at alle opplevde mangel på samarbeid.

Det kan til dels skyldes landsforeningene selv, som kanskje ikke har oppsøkt NHF og bedt om støtte like mye som det kan skyldes NHF sin manglende interesse. Det får være spekulasjon for interesserte.

Da seminaret skulle oppsummeres konkluderte både arbeidsgruppens deltakere og landsforeningenes representanter at seminaret var en suksess. I tillegg hadde hovedparten god tro på at et fremtidig samarbeid, mellom ledd i NHF.

Nå blir det opp til arbeidsutvalget å påvirke NHF slik at



Deltakere på helsepolitisk seminar i regi av NHF.
(Foto: Jorunn Lilleng)

man ser nødvendigheten for at NHF i tillegg til arbeid med universell utforming og antidiskriminering også fremtiden skal satse på helsepolitisk arbeid samt bredere samarbeid med landslagene.



Lille Per spør bestemor hvor gammel hun er:
- Bestemor hvor gammel er du?
- Nei, det har jeg helt glemt.
- Dra ned underbuksa di og se da vel.
- Nei sånn må du ikke si Lille Per.
- Jammen i underbuksa mi står det fire til seks år.

Skaddes egne beretninger

(Har du en historie du vil dele med oss så bare ta kontakt)

Nakkeskade kan oppstå ved for hard trening

Av Børre Strøm

Det har i de senere år vært mye fokus på nakkeskader og sammenhengen med trafikkulykker, og det er nok mange som har fått livslange skader av dette, men i denne artikkelen vil jeg sette fokus på at nakkeskader meget godt kan oppstå i en ekstrem treningssituasjon eller ved utøvelse av f.eks. ekstremsport. Poenget her er i midlertidig ikke på hvilken måte skaden oppstår, men at den kan oppstå uansett situasjon hvis bare belastningen på nakkens anatomiske strukturer er stor nok.

Dette har vi også fått gode eksempler på gjennom lesning av Thorleif Næss sin bok "Helseløs og rettsløs", der han nevner flere eksempler på ekstremsituasjoner i idrett der en nakkeskade kan oppstå. Jeg anser ellers boken som banebrytende, både når det gjelder beskrivelsene av skadene som kan oppstå i nakken, og også hvordan man klassifiserer skadene, men da selvfølgelig også hvordan helse, trygde- og rettsvesenet forholder seg til dette, men det er ikke poenget med denne artikkelen.

For å ta mitt eksempel: Jeg hadde siden 1980 drevet et intensivt styrketreningsprogram. Jeg var da relativt svekket muskulært etter et langt sykehusopphold i forbindelse med en mopedulykke i 1976. Etter hvert som årene gikk økte styrken gradvis helt til jeg i 1995 var 3 ganger så sterk muskulært som i utgangspunktet. Kroppsvekten hadde også økt fra 59 kg til 95 kg, hovedsakelig p.g.a. muskeloppbygging. Det jeg da ikke hadde reflektert mye over, var at jeg da var svært skadeutsatt i og med at jeg minst 3 dager i uken trente med vekter som var 3 ganger så tunge som det min kropp egentlig var bygget for, og nesten dobbelt så mye som vekstangen egentlig tålte. Jeg trodde da det ikke fantes grenser for hvor mye jeg kunne bygge meg opp og fortsatte å øke belastningen og intensiteten i treningen, og det uunngåelige skjedde.

Under en meget intensiv treningsperiode i 1995, der jeg trente med maksimale vekter i knebøy 3 ganger på 1 uke, plasserte jeg vektene for høyt ved inngang i knebøy, og fikk en kompresjonsskade i nakken som jeg må slite med resten av livet. Dagen etter dette fikk jeg kraftige svingninger i hodet, falledølelse bakover, og sengen bevegde seg et par meter fra side til side ved leggetid. I tillegg hadde jeg murrende nakkesmerter, og en brennende og verkende smertefølelse ut i venstre skulder, arm og ring- og lillefinger. Jeg var også groggy og ør og følte det som om jeg hadde mistet en

del av bevisstheten. Migreanfall, kvalme og synsproblemer fulgte.

For å gjøre en lang historie kort: Jeg var hos ØNH-lege, som selv om jeg gav uttrykk for at det var nakken problemet lå i (han fant stramme nakkemusklere), sendte meg til CT av hjernen, og her fant man selvfølgelig ingen ting. Jeg var også hos øyelege og allmennlege, men noen diagnose kom man ikke frem til. Etter hvert gav jeg opp dette, da jeg skjønnte at jeg ikke ville få noen hjelp av helsevesenet. Årene gikk og i 1998 tilkom kraftig konstant høyfrekvent venstresidig øresus. I 1999-2000 ble jeg sendt til røntgen og MR av nakken og ryggen for første gang. Her kom det fram at jeg hadde kraftig høydereduksjon i C5, C6 (over 50%) og C7, samt fremre prolaps i C6, venstre 6. rot var iflg. MR-svaret tydelig affisert. Det ble også beskrevet antydning kyfoser i C6-nivå. På Ullevål ble høydereduksjonen i C6 beskrevet som en gammel fractur under undersøkelsen av en kjent fysikalskmedisiner, men omgjort til degenerativ lidelse i protokollen.

Som vi ser er dette et eksempel på hvordan en nakkeskade kan oppstå, men også i situasjoner der en person faller i en trapp, blir slått ned, kolliderer under en fotballkamp eller blir utsatt for store g-krefter under ekstremsport er også eksempler der det kan oppstå store livsvarige skader i nakken.

I en slik situasjon vil de fleste fortrenge den faktiske situasjonen, (som i mitt tilfelle var bl.a. at jeg konstant var ør, smerter og stiv i nakken, periodevis kraftig gyngefølelse, konstant høyfrekvent tinnitus, hodepine, varierende syn, kvalme), og prøve å mestre så godt han/hun kan. Andre bryter sammen psykisk, og havner da hos psykolog. Jeg levde selv med dødsangst i flere år, der jeg var sikker på at jeg hadde pådratt meg en dødelig sykdom, og at jeg nok ikke hadde lenge igjen å leve. Jeg var faktisk i lang tid overrasket over å finne meg selv i live når jeg våknet om morgenen. Men før eller siden vil den alvorlige skadde havne i en situasjon der han/ hun ikke makter mer.

Mange nakkeskade har da fått beskrevet seg selv som psykosomatisk, dvs. at det er en psykisk årsak til symptomene.

Noen kan klare å fungere i flere år før dette skjer, spesielt hvis andre faktorer som mye hvile, riktig næring og et individuelt tilpasset fysisk og psykisk treningsopplegg blir fulgt. Smertene bryter sakte men sikkert ned kroppen og psyken. Mange nakkeskade har da fått beskrevet seg selv som psykosomatisk, dvs. at det er en psykisk årsak til symptomene. De spesialister som har beholdt sin faglige integritet vet nå at det er klare fysiske årsaker til disse symptomene. De andre spesialistene vet det også, de vil bare ikke innrømme dette, og ihvertfall ikke beskrive dette i sine erklæringer. Dette har bl.a. sammenheng med deres nære samarbeid med forsk-

ringsselskapene og trygdekontorene, men det er en annen historie.

Manglende forståelse

Årsaken til at familien og dine nære venner ikke forstår, kan være flere:

- De har ikke nok kunnskaper.
- Du er ikke klar nok i måten du sier fra på.
- Du ser frisk ut utad.
- Du ofrer deg selv, selv om du egentlig ikke har kapasitet.

Hvordan du kan få familien til å forstå

- Gjør det klart for dine nærmeste hvilke begrensninger du har i forhold til det dagligdage.
- Ikke la deg presse til å gjøre ting du ikke makter.
- Fortell dem om alle symptomene, om hva dem gjør med deg.
- Vis dem enkel litteratur om emnet, f.eks. nakkeslengen, slik at de lettere kan forstå.
- Vær klar med dine hensikter og hva du står for.

Behandling i Syden

Av Asbjørn Losvik

Mange med nakkeplager har erfart at behandling og opphold i varmt klima kan gjøre underverker. Blodmløpet er bedre, man får mindre spenninger i muskulaturen, noe som bidrar til at smerter reduseres.

Også det å kunne gå turer uten snølagte og isete veier og stier er en stor fordel, da mange med nakkeplager har funnet ut at dette er svært bra, og gjør det ofte. Musklerne i nakkeregionen blir sterkere og skadeområdet får mere "ro".

De fleste steder i Syden finner man fine merkede turstier og også fjellterreng som er tilrettelagt for vandrere.

Jeg har selv i mange år kombinert fysikalsk behandling med vandring. En av de første rådene min fysioterapeut ga meg da jeg begynte behandlingen hos han ganske kort tid etter at jeg ble nakkeskadet, var denne; Du har en ting å gjøre gå. Helst i ujevnt terreng, men uansett ...gå.

Og det har jeg gjort, til alle årstider og i all slags vær. Jeg meldte meg inn i turistforeningen for å ha noen å gå sammen med på lange turer over flere dager. Ganske fort kom jeg med i rutemerkergruppen som drev med å gå opp og merke stier og turløyper. Det har blitt mange mil i fjellet hver sommer for foreningen, og ellers både i terrenget som på gangstier og gater.



Asbjørn Losvik på fjellvandring i varmere strøk.
(Foto: Losvik)

Hver dag går jeg minst en time. Og tro meg, mine plager har vært overkommelige takket være det rådet jeg fikk av terapeuten. Men vinteren er verst, derfor kan undertegnede skrive under på at det hjelper på kroniske nakkeplager å være i varme omgivelser.

Effekten av behandling blir en helt annen hjemme, spesielt i vinterhalvåret. Bare det å oppholde seg i jevn varm temperatur vil ha god helseeffekt for de aller fleste.

På vårparten 2007 var jeg på Gran Canaria. Jeg fungerte betydelig bedre enn hjemme, selv uten fysikalsk behandling denne gang. Turmulighetene var mange. I området var det både fjellterreng og gode stier, som jeg benyttet flittig.

I utlandet finnes det flere utmerkede plasser med velkvalifiserte fysioterapeuter med norsk godkjenning, hvor behandlingen er gratis mot at man har med rekvisisjon fra legen, underskrevet og stemplet av det lokale trygdekontor (NAV).

Noen av stedene er sentrer som drives av norske diagnoseforeninger som f.eks. Rauma Sol og Solgården på Kosta Blanca-kysten og Valle Marina på Gran Canaria med flere bassenger, treningsrom osv. (Det finns flere slike). Andre steder kan være litt enklere med hensyn til utstyr fasiliteter etc. men er ellers ok. Uten at man har "rett" diagnose, hvor man kan søke Rikshospitalet om gratis behandlingsreise, må man normalt betale opphold og reise selv. Enkelte foreninger har egne fond, som kan dekke alt eller deler av kostnadene.

For å få en fullstendig oversikt over behandlingssteder, behandlingstilbud, fasiliteter, reise muligheter, priser, etc. må det foretas en grundig undersøkelse av ulike alternativer. Undersøkelsen bør gjennomføres med utprøving og personlige erfaringer etter oppholdet. Dette vil kunne gi svar på om stedet egner seg for personer med nakkeplager og om det ellers er formålstjenlig å reise dit. Da vil man ha et best mulig grunnlag for å kunne tilrå slike reiser for medlemmer på egenhånd, eller til å



En Brann-supporter, en Viking-supporter, en RBK-supporter og en Vålerenga-supporter sto på kanten av et stup.

- Dette gjør jeg for Viking, sa Viking supporteren og hoppet utfor.

- Dette gjør jeg for Vålerenga, sa Vålerenga-supporteren og hoppet utfor.

- Dette gjør jeg for Brann, sa Brann-supporteren og kastet RBK-supporteren utfor kanten.

arrangere gruppereiser i regi av foreningen. Minimumsantallet for å få grupperabatt, er 10 stk.

Fordelen med å reise i gruppe med flere med samme typer plager og behov, er at, i tillegg til prisen, kan arrangeres felles aktiviteter som for eksempel bassengtrening, vandringsturer, sosiale turer og treff, etc. Evaluering av alle behandlingsreiser er selvsagt. Positive erfaringer fra slike, vil gi et godt grunnlag for å kunne arbeide målrettet mot myndighetene for å få godkjent rett til slike reiser gjennom Rikshospitalet.

Min mening er at alle former for rehabilitering, det være seg behandling, opphold i varme omgivelser, eller annet som kan bidra til bedre livskvalitet for den enkelte, skulle behandles likt av myndighetene, uansett diagnose. Smerter er smerter om de sitter i nakken eller andre steder.

Lokale aktiviteter

Medlemsmøte i LFN Rogaland

Av Johnny Stausholm

Torsdag 22. november 2007 avholdt LFN Rogaland sitt første medlemsmøte på snart to år. Møtet ble avholdt på St. Svithun Hotell i Stavanger.



Foredragsholder advokat Ueland informere fremmøtte om erstatningsrett på St. Svithun Hotell i Stavanger. (Foto: Johnny Stausholm)

Ikke mindre enn 15 medlemmer ble fristet til å møte opp for å høre på foredrag fra advokat Svein Ueland og fysioterapeut Vibeke Koren fra Stavanger Fysioterapi & Trening.

Tre timer var avsatt til møtet hvor begge foredragsholdere skulle informere om nakkeskader.

Ueland snakket bredt om erstatningsrett. Han var blant annet inne på problematikken med at noen legeuttalelser, som kunne være til hjelp for de skadde vedrørende

videre behandling i helsevesenet, ikke var anvendelig innen rettsystemet da forsikringsbransjen ikke aksepterte disse. Dette var tema som motiverte de fremmøtte til å stille interessante spørsmål, som Ueland besvarte så utdypende det var mulig.

Etter planen skulle også fysioterapeut Vibeke Koren gi informasjon om hva de kunne bidra med til oss nakkeskadde, men måtte dessverre melde avbud.

Den siste halvdelen av møtet steppet Johnny Stausholm inn og informerte om hva som ellers foregikk i både LFN Sentralt og lokalt i Rogaland. Kontaktpersonene i LFN Rogaland vil prøve å få lokallaget på banen igjen. Vi planlegger flere medlemsmøter i løpet av 2008. Hvor stor aktiviteten blir, vil avhenge av søkte midler vi evt. får tildelt.

Boktips

Sterk bok om (feil)behandling av nakkeskader

Av Espen Mathisen - redaktør i "Muskel og skjelett", fagbladet til manuellterapeutene.

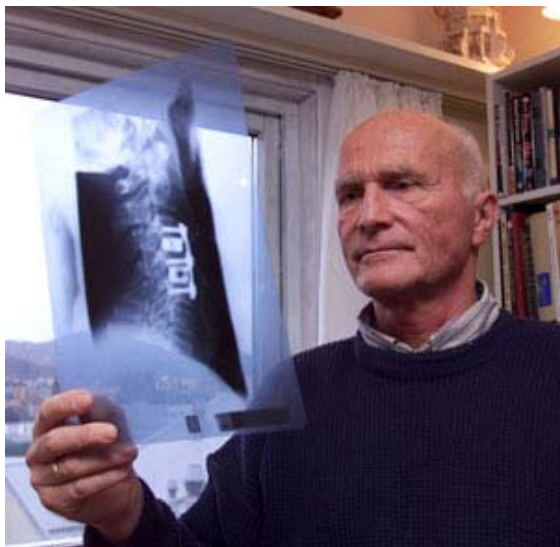
Sakset fra "Muskel og skjelett" nr. 3, sept 2007.

Gjennom høsten 1986 og våren 1987 ble livet til Thorleif Næss totalt forandret. Den idrettsglade og aktive 46-åringen hadde et godt familieliv og trivdes i arbeidet som rådgiver i ungdomsskolen. Nå ble han gradvis stivere i nakken og fikk smerter i nakken og hode. Venstre arm ble nummen og kraftløs, og han fikk en smertefull hevelse på venstre side i nakken. Primærlegen rekvirerte vanlig fysikalsk behandling. Det førte til at han ble akutt verre. Røntgen og CT ble rekvirert og henvisning til nevrolog ble skrevet. På nevrologisk avdeling ble Næss også undersøkt av en psykolog under utdanning. Næss ble sjekket for borreliainfeksjon og hjernesvulst – men disse prøvene var negative. Mer fysioterapi og nye undersøkelser på smerteklinikk ble prøvd.

I 1991 ble han undersøkt av manuellterapeut Tor Bjørnstad og fikk, etter eget utsagn, for første gang en profesjonell undersøkelse. Bjørnstad beskrev detaljert hvilke skader han fant, og ifølge manuellterapeuten var ikke prognosen god. Ifølge Næss tok han opp spørsmålet om kirurgi med legene, men fikk klar beskjed om at det ikke forelå noen operasjonsindikasjon. Først etter 13 år med kraftige smerter og funksjonsproblemer gjennomgikk forfatteren en vellykket avstivningsoperasjon – i Tyskland.

I "Helseløs og rettsløs" beskriver Næss en rundreise i norsk helsevesen. Beskrivelsen er nitidig og nøyaktig dokumentert. Resultatet er blitt en meget leseverdige og tankevekkende bok.

For manuellterapeuter er bokens viktigste budskap den gamle sannheten om at korrekt diagnose er avgjørende for valg av riktig behandlingstiltak. Etter at borreliainfeksjon og svulst var utelukket som årsak, anså legene Næss' problemer i hovedsak var av psykosomatisk art. Kognitiv behandling ble derfor valgt som behandlingstiltak. Men dette hjalp heller ikke pasienten. Snarere la dette stein til byrden.



Thorleif Næss, forfatter av boken "Helseløs og rettsløs" her med røntgenbilde av avstivningen i nakken hans. (Foto: Commentum Forlag)

Denne boka kan derfor leses som et apropos til årets nakkeseminar i Trondheim. Her ble ulike måter å forstå kroniske nakkesmerter på synliggjort. Denne ene forståelsesmåten er å gå ut fra at nakkesmerter uten positive radiologiske funn stammer fra et "reservoar av spontant opptredende symptomer i befolkningen". Gjennom "henføring, negativ forventning og forsterkning oppleves disse vanlige symptomene som utelukkende forårsaket av et lite til moderat traume". For å få bukt med slike fenomener er kognitiv behandling riktig medisin. En annen forståelse er at smertene (kan) skyldes en skade, for eksempel i leddbånd eller ligamenter. Hvis skaden ikke synes ved hjelp av vanlig røntgen/MR, kan det skyldes at radiologiske metodene er for dårlige. Operasjon eller spesialisert opptrening kan være riktige tiltak i slike tilfeller.

Bokens første del handler om Thorleif Næss egen sak. Andre del handler om generelle temaer som blant annet nakkeskadens plass i norsk helsepolitikk, forskning og forholdet mellom Den norske lægeforenings tvistnemnd for nakkeskader for forsikringsbransjen. Her fins også en innføring i rygggradens og spinalnervenes anatomi og fysiologi. Dette er kjent stoff for manuellterapeuter, men nyttig for andre som arbeider med nakkeskader i en eller annen sammenheng.

Thorleif Næss dokumenterer at innføringen av psykosomatiserings-diagnosene og diagnosen "kronisk smertesyndrom" i tid faller sammen med en kraftig nedbygging av det nevrokirurgiske tilbudet på Haukeland. Avdelingslederne meldte fra om uholdbare forhold, men de daglige problemene – gjerne av budsjettmessig art – ble "løst" ved å prioritere bort blant annet nakkeskade. Næss stiller dermed spørsmålet om sammenhengen mellom faglige og politiske spørsmål. I den ideelle verden bør det være det faglige som styrer utviklingen av helsetjenesten. I virkeligheten er det ofte økonomiske og resursmessige hensyn som styrer fagligheten.

Thorleif Næss skriver godt og poengtert, og han bok bør leses av alle som er opptatt av behandlingstilbudet for nakkeskade.

Red.: Se også utlagte kapitler av Thorleif sin bok på LFN Oslo sin nettside:
http://www.lfn-oslo.org/aktuelt_norge.html#bok.



*En mann satt i baksetet i en taxi.
Plutselig prikket han sjåføren på ryggen.
Sjåføren bråstoppet bilen og løp skrikende ut.
Men etter et par minutter kom han tilbake og sa:
- Du må virkelig unnskyldte, men vanligvis kjører jeg
likbilen.*

Sudoku siden

Her er det litt å bryne seg på for de som liker å ta utfordringene Sudoku pleier å by på.

Løsning på desemberutgavens Sudoku, samt nye utfordringer, blir å finne i neste utgave av Nakke-Nytt.

Regler: Hver rad, kolonne og 3x3 celle må inneholde tallene 1 til 9 uten duplikater for å løse brettet.

Lett

9	3					1		6
	2	6	3				4	8
8			1	2			3	
			6		2	5	1	
		4		9		6		
	6	2	8		7			
	5			7	1			4
4	8				5	3	7	
6		9					5	1

Vanskelig

	2	6	5		8			1
	9	7						5
4			1					
5	3				4			
	1	8				4	6	
			8				3	2
					7			4
2						7	5	
6			4		2	3	9	

Middels

		9	8		5	7		
	7		3		6		8	
8								2
		6	7	8	1	5		
		3	6	4	2	9		
7								6
	2		1		4		3	
		8	2		9	1		

Meget vanskelig

			9			2		
7		9		2			6	
5			1			3		
		5		8	4			6
	6						4	
4			6	1		9		
		4			9			3
	8			4		6		9
		7			5			

Kontaktpersoner

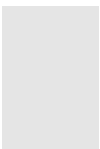
Sentralt



Leder: Turid Monsen
Adresse: Etterstadsletta 65 A, 0660 Oslo
Tlf./Mob.: 22 68 20 52 / 905 05 585
E-post: turid.monsen@chello.no



Nestleder: Johnny Stausholm
Adresse: Navrabakken 10, 4330 Ålgård
Tlf./Mob.: 51 61 99 08 / 402 01 320
E-post: j.s@lyse.net



Kasserer: Torhild Evertsen
Adresse: Svarthammerveien 3, 8015 Bodø
Tlf./Mob.: 75 51 04 28 / 913 87 458
E-post: torill@torfri.no



Sekretær: Per Cato Meyer
Adresse: Elgv. 13 D, 3121 Tønsberg
Tlf./Mob.: 33 74 49 49 / 900 60 946
E-post: lfnpc@yahoo.no



Styrerep.: Janne Heiberg
Adresse: Orreveien 19, 0789 Oslo
Tlf./Mob.: 22 49 34 00 / 930 47 020
E-post: janne_heiberg@hotmail.com



1. Vara: Thorleif Næss
Adresse: Helgesens gate 4, 5003 Bergen
Tlf./Mob.: 55 32 92 39 / 916 68 760
E-post: krodland@start.no



2. Vara: Liv Aarøyen
Adresse: Tennes, 9050 Storsteinnes
Tlf./Mob.: 77 72 51 78 / 901 16 159
E-post: liv-aa@wavelan.no

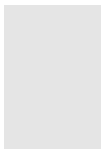
Lokalt



Lokallag: **Akershus**
Leder: Jorunn Bekkesletten
Adresse: Myragutua, 2022 Gjerdrum
Tlf.: 63 99 05 73
E-post: -----



Lokallag: **Akershus**
Nestleder: Elin Bøhmer
Adresse: Haugenlia 23, 1389 Heggedal
Tlf./Mob.: 63 01 08 79 / 476 33 306
E-post: elinbohmer@hotmail.com



Lokallag: **Aust-Agder *OBS!**
Kontakt: Tom Atle Steffensen
Adresse: Lillejordet 27, 4621 Kristiansand
Tlf./Mob.: 38 01 61 81 / 952 20 498
E-post: to-atlst@online.no



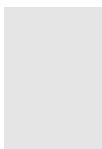
Lokallag: **Buskerud *OBS!**
Kontakt: Torleif Støylen
Adresse: Tollbugat. 115, 3041 Drammen
Tlf./Mob.: 32 88 29 22 / 915 19 839
E-post: torleif.stoeylen@nhf.no



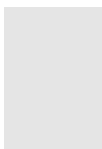
Lokallag: **Hordaland**
Kontakt: Line Vedeler
Adresse: Våkleivbrotet 20, 5155 Bønnes
Tlf./Mob.: 55 12 01 98 / 928 84 388
E-post: line@hanseatene.no



Lokallag: **Hordaland**
Kontakt: Jannecke Lønnebakken
Adresse: Gjerde, 5650 Tysse
Tlf./Mob.: 56 58 67 39 / 452 29 147
E-post: j.bakken@hjemme.no



Lokallag: **Møre og Romsdal**
Kontakt: Tove Anita Gribbestad
Adresse: Kometveien 4A, 6419 Molde
Tlf./Mob.: 71 21 08 99 / 452 63 613
E-post: to-ar-lu@online.no



Lokallag: **Nord-Norge**
Leder: Torhild Evertsen
Adresse: Svarthammerveien 3, 8015 Bodø
Tlf./Mob.: 75 51 04 28 / 913 87 458
E-post: torill@torfri.no

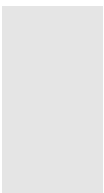


Lokallag: **Oslo**
Leder: Turid Monsen
Adresse: Etterstadsletta 65 A, 0660 Oslo
Tlf./Mob.: 22 68 20 52 / 905 05 585
E-post: turid.monsen@chello.no





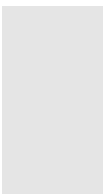
Lokallag: **Oslo**
Leder: Alice Reite
Adresse: Jacob Aalls Gate 50, 0364 Oslo
Tlf./Mob.: 23 19 79 73
E-post: a-reite@online.no



Lokallag: **Oppland/Hedmark**
Leder: Bjørg Schølberg
Adresse: Hagatjernveien 2, 3050 Mjøndalen
Tlf./Mob.: 32 27 33 22 / 93 85 36 94
E-post: tsilion@broadpark.no



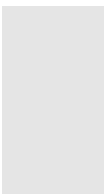
Lokallag: **Rogaland**
Kontakt: Johnny Stausholm
Adresse: Navrabakken 10, 4330 Ålgård
Tlf./Mob.: 51 61 99 08 / 402 01 320
E-post: i.s@lyse.net



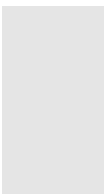
Lokallag: **Sogn og Fjordane**
Kontakt: Jon Birger Eldevik
Adresse: Olaibøen 42, 6993 Høyanger
Tlf./Mob.: 57 71 29 42 / 977 29 502
E-post: -----



Lokallag: **Telemark *OBS!**
Kontakt: Torleif Støylen
Adresse: Tollbugat. 115, 3041 Drammen
Tlf./Mob.: 32 88 29 22 / 915 19 839
E-post: torleif.stoeylen@nhf.no



Lokallag: **Trøndelag**
Kontakt: Kjell Lian
Adresse: Heimtrøa 19, 7054 Ranheim
Tlf.: 73 96 84 02
E-post: kjllian@online.no



Lokallag: **Vestfold**
Kontakt: Rune Hogsnes
Adresse: Oldenborreveien 38, 3172 Vear
Tlf./Mob.: 33 33 35 52 / 916 33 552
E-post: r-hog@online.no



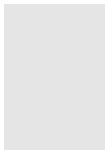
Lokallag: **Østfold**
Leder: Jane Anita Jensen
Adresse: Tråklestinget 29, 1537 Moss
Tlf.: 69 25 95 75
E-post: j-anita@online.no

Likemenn

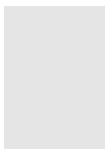
Sentralt



Likemann: Turid Monsen
Adresse: Etterstadsletta 65 A, 0660 Oslo
Tlf./Mob.: 22 68 20 52 / 905 05 585
E-post: turid.monsen@chello.no

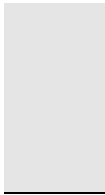


Likemann: Ann-Mari Skavik
Adresse: Skyttervn. 16, 8030 Bodø
Tlf./Mob.: 75 51 43 62 / 971 78 397
E-post: pter-mar@online.no

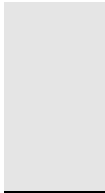


Likemann: Bjørg Schølberg
Adresse: Hagatjernveien 2, 3050 Mjøndalen
Tlf./Mob.: 32 27 33 22 / 93 85 36 94
E-post: tsilion@broadpark.no

Lokalt



Lokallag: **Rogaland**
Kontakt: Lindis Nesheim
Adresse: Mostølveien 22B, 4027 Stavanger
Tlf./Mob.: 51 54 60 64
E-post: lindisn@lyse.net



Lokallag: **Rogaland**
Kontakt: Wenche Pettersen
Adresse: Prof. Hanstensgt. 3, 4021 Stavanger
Tlf./Mob.: 51 54 22 91 / 971 49 289
E-post: wen-pet@online.no



Lokallag: **Østfold**
Kontakt: Jane Anita Jensen
Adresse: Tråklestinget 29, 1537 Moss
Tlf./Mob.: 69 25 95 75
E-post: j-anita@online.no

*OBS:

Ingen LFN-kontaktperson for tiden. Kontakt via NHF i regionen.