



NAKKENYTT

Tidsskrift for Landsforeningen for Nakkeskadde nr 1 2011, årgang 17



Politisk påvirkningsgruppe på Stortinget for å fremme medlemmenes sak.



LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.

Innholdsfortegnelse:

Leder	2	
Redaktøren	5	
Fra Nakkesleng til Nakkeskader	7	
Et varmt plask for bedre livskvalitet	14	
Årsmøte i LFN Nord Norge	15	
Vegen Videre	16	Ditt navn _____
Fysikalsk behandling i utlandet	19	Adresse _____
Jubileum i LFN Akershus	20	
Informasjon fra LFN Telemark	21	Post nr. _____ Sted _____
LFN Østfold sine aktiviteter i 2011	22	
Fra støttesenter til Landsforening	23	Telefon nr. _____
Advokat spalten	25	
Møte med FRPs fraksjonsgruppe	30	Sendes til:
Stor Konferanse i Bergen	33	Landsforeningen for nakkeskadde
Årsmøte i LFN 2011	34	Postboks 9217, Grønland 0134 Oslo
Medlemmene i Sogn og Fjordane/Møre og Romsdal	37	
Lokallagsoversikt	38	

Styrets sammensetning 2011/2012

**Leder:**

Jon Birger Eldevik
Fossørygata 20, 6993 Høyanger
Tlf/mob: 57 71 29 42/97 72 95 02
e-post: lfjonbirger@gmail.com

**Styremedlem:**

Marit Mork Knudsen
Tippehaugen 22, 5252 Søreidgrend
Tlf/mob: 53 50 33 36/93 40 31 87
e-post: lfmarit@live.no

**Nestleder:**

Stein Gustav Dybvik
Refsnes, 9475 Borkenes
Tlf/mob: 77 01 78 75/90 20 67 09
e-post: steingustav.dybvik@live.no

**Varmedlem:**

Grete Ankill Dverset
Greisdalsveien 93, 8028 Bodø
Tlf/mob: 75 51 89 15/95 88 15 97
e-post: grete.ankill@dverset.com

**Kasserer:**

Casper Jørgensen
Hagastuveien 61, 1374 Hafslundsøy
Mobil: 46 13 30 01
e-post: casper.r.jorgensen@gmail.com

**Varmedlem:**

Turid Monsen
Etterstadsletta 65A, 0660 Oslo
Tlf/mob: 22 68 20 52/90 50 55 85
e-post: turid.monsen@getmail.no

**Sekretær:**

Åse Olsen
Nannestadvegen 339, 2032 Maura
Tlf/mob: 63 99 88 48/97 11 20 21
E-post: aas-ols@online.no



LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.



Lederen har ordet:

I 2009 ble det fremmet forslag om navneendring i LFN, og i forbindelse med årsmøtet i april 2010, ble dette og justering av vedtekter vedtatt. Kanskje ikke den store saken rent visuelt, men veldig viktig for det fokus landsforeningen skal ha i sitt arbeid.

Landsforeningen for Nakkeslengskadde skulle heretter få navnet Landsforeningen for Nakkeskadde. Altså en liten justering der "sleng" ble tatt bort. Hvorfor? Jo, fordi LFN ønsket å være en seriøs og viktig interesseforening for en større målgruppe enn det mange tradisjonelt assosierer Nakkeslengskadde med; - trafikkskadde.

Nakkeskade skjer i mange situasjoner både i arbeid, fritid og aktiviteter generelt. Vi registrerer at mange uhell og påførte traumer fører til vedvarende skader. Bl.a. kan dette være ekstremsport og andre risikofylte aktiviteter både vinter og sommer.

Ut fra kunnskap fra medlemmer og informasjon forøvrig, vet vi at skade på nakke oppstår som følge av fall, slag og andre ytre påvirkninger. Voldshandlinger har også påført mange en kronisk nakkeplage. Selv om nakkeskade lettest lar seg registrere etter biluhell, er livssituasjonen for den enkelte like utfordrende om dette har sin årsak i andre omstendigheter.

Etter noen år uten informasjonsblad, lurte sikker du og mange andre på hva LFN gjør for sine medlemmer. For å sitere tidligere leder i LFN, vil det beste svaret være; **"Det er alltid aktivitet i LFN"**. Alle som sitter i styret, enten som leder eller styremedlem, lokalt eller sentralt, så utøver alle sin rolle og funksjon på frivillig grunnlag. De aller fleste, med få unntak, er selv skadet, og da kan det i perioder oppstå ressursmangel og lite

kontinuitet i forhold til de oppgavene LFN arbeider med. Dette er også grunnen til at bladet har blitt lagt på is en tid, da det var svært vanskelig å rekruttere medlemmer til Hovedstyret.

Å gi ut medlemsblad er selvsagt svært tidkrevende. Men å få informasjon ut til medlemmene over det vidstrakte land er helt grunnleggende overfor den enkelte. Derfor vil LFN ha dette som høy prioritet fremover. Målet er å få gitt ut to nummer dette året, for så gradvis øke antall utgivelser i takt med utviklingen av bladet. Det første nummeret har vi forsøkt å gjøre så enkelt som mulig for å komme i gang, men Dere vil merke endringer på det meste etter hvert som kompetansen blir bedre.

Som leder er jeg utrolig heldig å få med meg det samme styret som ble valgt i 2010 inn i en ny periode. I løpet av det første året har jeg fått rimelig god oversikt over alt det fantastiske arbeidet som er gjort både i lokallagene og i hovedstyret siden oppstarten i 1993.



LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.

Uheldigvis er det mange utfordringer vi må arbeide videre med. Å vinne forståelse blant politikere, helsetjenesten, forsikringsbransjen, arbeidslivet eller blant "folk flest" er ingen lett sak.

Handlingsplanen er et svært viktig styringsredskap i vårt arbeid for å nå LFN sine mål. Derfor inviterer styret alle leserne til å komme med innspill på denne planen, ettersom den blir rullert hvert år. Vi skal prøve å gjøre planen bedre og sette opp mer konkrete mål og delmål for hvert år, slik at det blir lettere å evaluere arbeidet. Handlingsplanen for 2011 – 2013 finner du på vår hjemmeside.

[Www.lfn.no](http://www.lfn.no)

Bærebjelken i alt foreningsarbeid er det som blir gjort lokalt. Kontakten med de enkelte medlemmer er som oftest her. Derfor er det veldig avgjørende med et godt samarbeid mellom lokallagene og hovedstyret. I tillegg blir det en stor og viktig jobb å få på plass nye

lokallag rundt i landet.

Til slutt vil jeg oppfordre alle medlemmer som har lyst å engasjere seg aktivt i det arbeidet LFN holder på med, om å ta kontakt. Vi trenger ildsjeler som ønsker å bidra til forandringer. LFN blir aldri bedre enn det vi selv kan få til.

Jon Birger Eldevik.

Leder



Lev hvert minutt, hver time du er til.

Ha gleden i ditt hjerte, la det vises i ditt smil.

Mye blir borte og endres med tiden...Livet er nå, ikke siden...

(Ukjent)



Redaktørens hjørne:



Kjære leser!

Etter flere år uten medlemsblad, kan Landsforeningen for Nakkeskadde endelig presentere første utgivelse av Nakkenytt siden 2008. Første medlemsblad med navnet Nakkeslengen kom ut for aller første gang i 1995. Målet har siden den gang vært å produsere fire utgivelser pr. år. De første årene var bladet veldig enkelt og begrenset i presentasjon, lay-out og innhold. På 2000-tallet ble bladet mer profesjonelt utformet i takt med den teknologiske utviklingen og den erfaring redaksjonene opparbeidet seg.

Av ulike årsaker stoppet utgivelsene av Nakkeslengen opp i 2006. For at medlemmene skulle få tilsendt informasjon om det som skjedde i regi av hovedstyret, regioner m.m. ble Nakke-Nytt produsert tre ganger i perioden 2007 til 2008. Dette bladet ble laget på en enkel og rimelig måte. Det var heller ingen annonsører til dette bladet og trykkingen ble gjort av frivillige i LFN. Det hele skulle være en midlertidig løsning til en fikk på plass en redaksjon og tilstrekkelig med økonomiske midler. På det tidspunktet var det vel få som hadde regnet med at vi måtte vente helt til våren/sommer 2011 før nytt nummer så dagens lys.

Ettersom vi nå har klart å produsere et nytt

blad, håper og tror vi at målet om fire utgaver pr. år endelig skal kunne realiseres innen 2013, **men** dette avhenger om LFN sine medlemmer ønsker å være med på denne type lagspill. LFN sitt hovedstyre vil aldri kunne makte dette alene uten at det går på bekostning av andre viktige oppgaver. I første nummer har styret vært redaksjonskomiteen, men vi trenger å få på plass en egen redaksjon, skribenter, "journalister", annonseselgere, tipsere m.m.

Det er viktigere å få et lite bidrag enn ikke å få noe i det hele tatt. Ingen må være redd for å ta kontakt, uansett om det er en stor eller liten sak du kunne hjelpe til med. Dersom alle tror at det alltid er andre enn meg som kommer til å bidra, så kan vi ende opp med at ingen tar kontakt.

Redaksjonen har valgt å holde på navnet Nakkenytt som et midlertidig navn på bladet. Ettersom vi har skiftet navn på foreningen til Landsforeningen for Nakkeskadde, er det problematisk å holde på Nakkeslengen.

Vi i LFN sitt hovedstyre vil utfordre alle medlemmer og andre lesere til å komme med forslag om nytt navn på medlemsbladet. Vi stiller oss helt åpne for alle typer framlegg. Juryen vil bestå av hovedstyret. Det beste forslaget vil bli belønnet med fem flakslodd. Dette vil bli gjort kjent i neste nummer, som vi tar sikte på å få ut i november/desember.



LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.

Forslagene kan sendes til aas-ols@online.no eller lfjonbirger@gmail.com. En siste mulighet er å sende den til:

Norges handikapforbund, LFN,
postboks 9217, Grønland, 0134 Oslo
innen 1. september 2011.

Det er også laget en ny hjemmeside siden sist. Gå inn på www.lfn.no og se hva LFN har fått til der. Hjemmesiden er under stadig utvikling og vi er selvsagt glade for innspill og ideer som kan gjøre den enda bedre. LFN er også på Facebook. Dette er en lukket gruppe for LFN sine medlemmer.

Søk LFN– landsforeningen for nakkeskadde og søk om medlemskap.

Alle tidligere nummer av Nakkeslengen fra 2001 og Nakkenytt ligger ute på hjemmesiden. Fremtidige utgivelser vil etter en viss tid også bli lagt ut på denne siden.

Redaksjonen håper at du som leser finner noe av interesse og nytte i medlemsbladet. Det er også et mål at bladet skal bli bedre både på innhold og utforming i takt med erfaring, tilbakemeldinger og større tilgang på menneskelige ressurser (der kanskje du er en av disse).

Med disse ordene vil vi i redaksjonen ønske alle våre medlemmer og lesere en riktig god og varm sommer!

Åse Olsen



En gruvearbeider som hadde arbeidet i mange år i gruvene på Svalbard, henvendte seg til en forsikringsagent for å tegne forsikring.

-Skal det være livs- eller brannforsikring ? spurte agenten

-Begge deler, sa gruvearbeideren, jeg har nemlig trebein.





Hvorfor LFN har skiftet hovedfokus:

FRA NAKKESLENGSKADER TIL NAKKESKADER



Thorleif Næss er født i 1940, Han jobbet i ungdomsskolen og i videregående skole, som realist, kroppsøvlingslærer og rådgiver. Han har vært aktiv i politisk og fagpolitisk sammenheng, og har innehatt verv i en rekke organisasjoner. Næss har vært aktiv i mange idretter, også i risikoidretter som hopp, slalåm, bryting, og har opplevd en rekke fall/nestenulykker. Samme år som skadene satte ham helt ut av spill, opplevde han et alvorlig fall i slalåm. Hans totale skadebilde antas å være resultat av en rekke større eller mindre skader over tid.

Helseløs og rettsløs

Etter 13 år som kronisksmerte-pasient forlangte Thorleif Næss i 1998 innsyn i pasientjournalen sin ved Haukeland sykehus. Det ble sjokkerende opplevelse. "Helseløs og rettsløs" viser hvordan nakkeskade kan bli behandlet som en kasteball i norsk helsevesen. Framstillingen er solid underbygd, og boken er i første rekke skrevet for alvorlige nakkeskade og deres pårørende. Boka kan imidlertid leses av alle samfunnsengasjerte mennesker, og bør bli obligatorisk lesning for leger, helsepersonell og byråkratene i Helsetilsynet, Direktoratet og Departementet. Ikke minst må bokens innhold bli kjent for helseministeren og helsepolitikkerne på Stortinget. Om noen ønsker denne boken, Helseløs og rettsløs, må dere sende en e-post til Thorleif Næss, og da får dere mulighet til å få boken på en fil. Thorleif Næss sin e-post adresse er thorl-na@online.no

De fleste pasientorganisasjoner trenger ikke holde seg à jour med raskt voksende kunnskap og forskning innenfor sin sykdoms- eller skadegruppe. Pasienter som rammes av hjerte-karsykdommer, kreft, eller får slitasjeskader i hofte eller knær, kan ganske trygt stole på at leger og forskere ved norske sykehus har rimelig god oversikt over diagnostikk og behandling, og at disse støttespillerne ivaretar sine pasientgrupper i kampen om ressurser og forskningsmidler. Pasient-organisasjonene kan derfor bruke tid og krefter på å holde kontakt med medlemmene, arrangere møter og tilby likemannsstøtte.

For LFN er situasjonen helt annerledes. Vi har en liten gruppe leger som støtter oss, men ingen av disse har sentrale posisjoner innenfor spesialisthelsetjenestene eller forskningsmiljøene. Det er faktisk så ille at nevrologer, som har hatt spesialistansvar for nakkeskade, og som har skrevet legeerklæringer og sakkyndighetsrapporter om våre skader, enten ikke kan noe om de alvorligste skadene eller direkte motarbeider at situasjonen for de alvorligst skadde blir belyst. Hovedårsaken til dette er at våre skader i svært mange tilfeller ikke gjelder nervesystemet men muskel/skjelett-systemet. De fleste nakkeskadene dreier seg om lette forstuvinger i leddbånd og forstrekninger av muskulatur.



LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.

Støtt våre annonsører
- de støtter oss!

Man skulle tro at nevrologene var klar over sin egen utilstrekkelighet, og at man ville henvise nakkeskadde til andre spesialister i fysikalsk medisin, ortopedi eller anatomi. Det er ikke vanlig i norsk helsevesen. I sin spesialisering har nevrologene hatt en del av sin "læretid" ved psykiatriske institusjoner. Dersom vanlige radiologiske og nevrologiske undersøkelser ikke viser tegn til skade, så har det vært vanlig praksis at nevrologer henviser videre til psykologi og psykiatri. Når våre skader i stor grad gjelder muskel/skjelett burde det være enkelt å få hjelp fra de fagfolkene som kan noe om dette. Slik er det imidlertid heller ikke. Spesialister i ortopedi, fysikalsk medisin og anatomi kan mye om muskel - og leddbåndskader i de fleste av kroppens ledd, men uttaler seg i liten grad om nakkeskader, fordi det har vært ansett som nevrologenes ansvarsområde. Innenfor lege-standen blir det oppfattet som uhørt og ukollegialt om en spesialistgruppe skulle uttale seg om feil og mangler ved en annen spesialistgruppes ansvarsområde.



Alternativ behandlingsklinikk AS

Akupunktur - Massasjeterapi - Soneterapi
Den Norske Alternativ Helseskole

Kontakt oss på tlf. 74828615 fra 09.00-14.00 alle hverdager

Innherredsveien 57B, 7500 Stjørdal— email: abek@ktv.no

Besøk vår hjemmeside: www.abek.no



LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.

I tillegg til problemene som er skissert over, er det slik at norsk ryggforskning syns å være "infisert" av en oppfatning som går ut på at de smertene/ symptomene/problemene som rygg- og nakkepasienter opplever har sin årsak i pasientenes psyke. Norske utredninger og forsknings-rapporter har utelukkende konsentrert seg om nakkeslengskader- dvs. lette skader som pr. definisjon går over av seg selv. Dersom noen likevel skulle bli kronisk plaget og invalidisert, har forskernes svar vært at det skyldes pasientens psyke eller personlighetsprofil.

Fordi nakke- rygg og muskellidelser er blant de hyppigste årsakene til langvarige sykmeldinger og uføretrygd, har Nasjonal samarbeidsgruppe (NSG) bestemt å gjøre dette til et prioritert forskningsområde. Det ble bestemt å nedsette en arbeidsgruppe som skulle beskrive situasjonen og foreslå tiltak. I 2009 forelå et program notat fra forskergruppen. Her beskrives situasjonen for nakkepasienter slik:

"Her mangler kunnskaper om risikofaktorer, behandlingstiltak, forløp og prognose, samt undersøkelses-metoder, for å skille de alvorlige fra de ikke alvorlige-tilstandene"

Etter min mening er dette en god beskrivelse av en helt uakseptabel situasjon. Man skulle jo forvente at forskningen i første omgang ville rette seg inn mot diagnostikk av de alvorligste skadene, men det ville ikke denne gruppen. Man foreslo rett og slett å ekskludere smertepasienter med konkrete nakkeskader. Disse forskerne ville heller konsentrere seg om nakkeslengskader-uspesifikke smerter hvor det

ikke foreligger en organisk skade. Da rapporten kom tilbake til oppdragsgiverne, altså NSG, ble det påpekt at man ønsket forskning på skader, og man ba forskergruppen om å ta dette med. Det førte imidlertid til strid i forskergruppen og flertallet saboterte mandatet fra NSG. Gruppen gikk i oppløsning og prosjektet ble lagt ned. Det er jo en skandale, men det gir et godt bilde av at situasjonen innenfor norsk nakkeforskning.

Når nakkeskade har havnet i en så håpløs situasjon så skyldes det et sammenfall av en rekke uheldige og delvis kompliserte forhold. Det gjelder f.eks at Norge har sluttet seg til en internasjonal consensus(enighet) om å bruke skadegrader og kriterier fra Quebec Task Force.



Møte med FRP's fraksjonsgruppe i Helse- og omsorgsdepartementet



LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.

Det vil si at nakkeskader skal klassifiseres i fem skadegrader: WAD 0 – WAD IV etter alvorlighetsgrad. Dette framgår av en norsk rapport om nakkeslengskader fra 2000. Rapporten har også tatt med en del diagnoser fra ICD-10.

Se oppstillingen under.

Tabell fra SMM-rapport 2000, skadegrader og diagnoser

WAD grad	Kliniske tegn	ICD-	Diagnoser	Ansvarlig lege
Grad 0	Ingen plager. Ingen funn ved undersøkelsen			ingen/allmenn---lege
Grad I	Smerter stivhet eller ømhet i nakken. Ingen funn ved undersøkelsen	S.13.4	Forstuvning og forstrekning i Cervicalkolumna Nakkeslengskade	allmennlege
Grad II	Som grad I, men innskrenket bevegelse og ømhet ved palpasjon.	S.13.4	Forstuvning og forstrekning i cervicalkolumna Nakkeslengskade	allmennlege
Grad III	Nakkeplager og tegn til funksjonsutfall fra nerve-systemet (refleksforandring, pareser eller sensibilitetstap).	S.14	Skade på nervevev og ryggmarg i halsregionen	allmennlege/spesialist
		M.53.0	Cervikokranialt syndrom.	allmennlege/spesialist
		M.53.1	Cervikobrakialt syndrom.	allmennlege/spesialist
		M..50	Lidelse i cervikalskive	allmennlege/spesialist
Grad IV	Nakkesmerter, innskrenket bevegelse og/eller akseavvik , evt. andre tegn til nakke-brudd, dislokasjon .	S 12	Brudd i halsregionen	spesialist
		S 13.1	Dislokasjon av cervicalvirvel	spesialist



LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.

Nå ignorerer norske leger i stor grad både skadegrader og diagnoser, og pålitelig statistikk eksisterer derfor ikke.

LFN bør imidlertid oppfordre medlemmene til å kreve at norske leger bruker de skadegradene som gjelder, og de diagnosene som finnes i ICD-10 (WHO's inter-nasjonale diagnose-system). I 2009 fattet Stortinget faktisk vedtak om at nakkeskade skal ha slike diagnoser.

Det er svært viktig å vite hva de enkelte skadegradene betyr.

Grad I og grad II dreier seg om lette forstuvninger og forstrekninger av bløtdeler som leddbånd og muskulatur. Dette er skader i **muskel/skjelettsystemet**. Slike skader lar seg ikke diagnostisere verken ved nevrologiske eller **vanlige** radiologiske metoder. Skadene er derfor uspesifikke, og prognosen er god. Skadene vil leges over ganske kort tid på samme måte som lette forstuvninger/forstrekninger i andre kroppsdeler. Begge disse skadegradene kalles for **nakkeslengskader**. Det er kun disse lette skadene som har vært gjenstand for norsk forskning de siste 10-15 årene. Den store gåten har vært hvordan en del nakkeskade, på tross av manglende funn, har fått store smerter og helseplager. Forklaringen er som sitert foran. Siden norsk helsevesen ikke er i stand til å skille alvorlige skader fra mindre alvorlige skader, har et stort antall nakkeskade blitt feilvurdert som nakkeslengskade. Først i helsevesenet, siden av NAV og mange også av rettsvesenet. Kjernen i problematikken er leddbåndskadene. Disse kan være vanlige forstuvninger, eller det kan dreie seg om helt eller delvis avrevne leddbånd. I det siste tilfellet kan leddene bli instabile og slike skader kan være alvorlige. Problemet i norsk helsevesen er at man ikke tar i bruk diagnostikk som kan skille mellom skader med og uten instabilitet. Dersom leddbåndskader medfører instabilitet, så lar dette seg påvise med funksjonsradiolog. I overgangen mellom nakken og

hodet er funksjons-MRI (fMRI) den beste metoden.

Når det gjelder SMM-rapporten så var det intern strid om hva rapporten skulle inneholde, og det endte med at man bare utredet diagnostikk og evaluering av de lette skadene. Tittelen på rapporten er **Nakkeslengskade**, og som det framgår av tabellen gjelder dette WAD I og WADII. Man unngikk de alvorligste skadene med følgende begrunnelse:

"Gruppen har valgt å avgrense nakkeslengskadene til WAD gruppe I og II, da de øvrige skadene (skader på nervevev og brudd og luksasjoner, gruppe III-IV) er sjeldne, har et etablert behandlingsopplegg, og er enklere å diagnostisere.

Hvis man sammenholder den siterte situasjonsbeskrivelsen fra 2009 med påstandene om at de alvorligste skadene har et etablert behandlingsopplegg, og er enkle å diagnostisere, så ser man at påstandene fra SMM-rapporten en ren bløff

Grad III dreier seg om skader som kan diagnostiseres ved nevrologiske metoder. Det dreier seg altså om skade eller trykk på **nerve-systemet**. Slike skader er derfor innenfor nevrologenes fagfelt. Ved slike skader kan det være aktuelt med kirurgiske inngrep for å lette trykk på ryggmarg eller nerverøtter.

Grad IV dreier seg om alvorligere skader i **muskel/skjelettsystemet**. Skader som kan påvises ved radiologiske metoder og som kan være gjenstand for kirurgi. Både grad II og IV skal betegnes som **nakkeskader og ikke nakkeslengskade**. Instabile leddbåndskader hører inn under denne alvorligste skadegraden. Fordi SMM-rapporten bløffet om diagnostikk og behandling av de alvorligste skadene ble det i 2004 sendt et oppdragsbrev fra Departementet til spesialisthelsetjenesten i Direktoratet.



LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.



Her viser man til kritikk av behandlingstilbudet til pasienter med **alvorlige nakkeskader** i Norge... ber om at Direktoratet "utarbeider faglige retningslinjer for **komp-liserte nakkelidelser** i Norge".

Spesialistene i Direktoratet mente at det ikke fantes "tilstrekkelig kunnskapsgrunnlag for å lage slike retningslinjer", og ville heller lage nok en utredning om de lette nakkesleng-skadene. Dette gikk Departementet utrolig nok med på, men skrev at man forventet at Direktoratet senere ville komme med den utredningen man hadde bedt om. Resultatet av Direktoratets arbeid ble rapporten: **Nakkeslengassosierte nakkeskader**

Rapporten er etter min mening faglig svak og usystematisk, og bidrar mer til forvirring enn til avklaring når det gjelder forskjellen på alvorlige og mindre alvorlige nakkeskader. Departementets forventning om at Direktoratet senere skulle utrede de alvorlige skadene ble det ikke noe av, og Departementet måtte til slutt gi opp å få noe fornuftig svar fra dem faglig ansvarlige "spesialistene"

Kort oppsummert er det slik at to offentlige rapporter, og alle norsk forskning på nakke, har konsentrert seg om lette nakkeslengskader av WAD grad I og II. Disse skadegradene omfatter ca 90% av alle skadene, og prognosen for disse er god. Vi vet at de aller fleste kommer fra dette uten men. Vi vet også at ca. 10% av alle nakkeskade vil få kroniske og helt eller delvis invalidiserende plager. Sunn fornuft tilsier

at man da må konsentrere oppmerksomheten mot denne gruppen, og ta i bruk de beste diagnostiske hjelpemidlene for å avklare hvilke skader det dreier seg om. Først da vil denne pasientgruppen få faglig forsvarlig og gjennomtenkt behandlingstilbud.

LFN bør etter min mening etterlyse de retningslinjene for alvorlige nakkeskader som Departementet ønsket å få utredet i 2004. Vi må kreve at diagnostikk og behandling av skader av WAD grad IV blir utredet. Det er helt uakseptabelt at vi har en spesialist-helsetjeneste som ikke kan eller vil gjøre jobben sin.

LFN bør også ta kontakt med politisk og faglig ansvarlige helsemyndigheter for å få avklart hvilke legespesialister som skal ha spesialistansvar for nakkeskade, og hvem som skal ha faglig kompetanse til å skrive sakkyndighetsuttalelser om nakkeskader.

Vårt standpunkt må være at nevrologer har kompetanse til å vurdere eventuelle skader/trykk på nervesystemet, men at de ikke har kompetanse til å vurdere grader av skade på muskel/skjelettsystemet.

Bergen 28.mars 2011

Thorleif Næss

Viste du at:

- Menneskets skjelett består av 206 ulike deler.
- De nyfødte har omkring 350 ulike skjelett deler.
- Skjelettmuskulaturen består av mer enn 300 ulike muskler.
- M. Stapedius er den minste muskelen i kroppen. Den beskytter trommehinnen for plutselige, høye og kraftige lyder.

Diagnostisering og rehabilitering av nakkeskadde



post@firdafysmed.no | www.firdafysmed.no



Et varmt plask for bedre livskvalitet

Vinteren er fortsatt over oss, og selv om VM har varmet folket med en gedigen fest, er det fortsatt en god stund til korpene trekker ut av hi og mai-blomstrene spirer. Landsforeningen for Nakkeskadde i Oslo (LFN Oslo) inviterte til varmtvannsaften i kulda på Bøler Bad.

Av Jørgen Foss

- Det å møtes sammen, uten tunge møte-lokaler, fyrstekake og kaffe er en befrielse, sier leder i LFN Oslo, Turid Monsen. Hun røper at de hadde med en kanne kaffe i badet, som de har startet å leie med jevne mellomrom for å gi medlemmene en mulighet til å møtes i en uformell setting, og får muligheten til å være i aktivitet. - Neste gang blir det pizza og vin, ler hun, og sier at samlingen var en stor suksess og gleder seg allerede til neste gang. - Her tar vi med oss unger og familie, og så får vi anledning til å gjøre noe sammen. Fellesnevneren er at vi er nakkeskadde eller pårørende, sier hun.

Det er få muligheter til å bade i et varmtvannsbad i Oslo. Det er kun noen bad som gir grupper som har behov for å bade i varmt vann, muligheten til å være aktivitet.

- Vi kommer til å utvide til å ha med oss en fysioterapeut neste gang, som vil veilede oss til øvelser som vi kan gjøre i vannet, sier en av primus motorene, Inger Lill Agersborg. LFN håper de vil få støtte til prosjektet fremover av Helse Sør-Øst. - Vi leier hele badet, som vi da har for selv, hvor vi kan holde på og se dumme ut uten at resten av verden er til stede, avslutter Agersborg.

Badet holder 32 grader i motsetning til de andre Oslobadene som holder 28 grader på en god dag, sier Monsen som hadde med seg barnebarnet på tur denne gangen.





Årsmøte i LFN Nord Norge

LFN Nord-Norge holdt sitt årsmøte i Lærings- og Mestringssenterets lokale ved Nordlands-sykehuset i Bodø den 2. mars 2011.

I og med at de fleste av styrets medlemmer er fra Bodø har alle styremøtene i perioden vært avholdt der.

Det er gjort flere tiltak for å få kontakt med medlemmer, samt å få vervet nye. Både i Mo i Rana, Sortland (Vesterålen), Tromsø og Bodø.

Tiltakene har vært enten å samle medlemmer for å få etablert faste møteplasser, eller vi har deltatt med info-stand på messe eller i kjøpesentere. Oppslag/info til nakkeskadde er også hengt opp hos fysioterapeuter, legesenter etc. flere steder

Erfaringer vi har høstet med disse tiltakene har overbevist oss om å fortsette også andre steder i Nord-Norge. Men alle aktiviteter begrenses av

økonomien. Landsdelen er vid og lang, det er dyrt å reise. Vi ønsker at medlemmer som er interessert i å få etablert en møteplass eller annet fra oss, tar kontakt.

På vår hjemmeside har vi også en gjestebok der alle kan skrive noen ord. adr; www.lfn-nordnorge.no

Det nye styret som ble valgt er:

Leder: Asbjørn Losvik, Mo i Rana

Kasserer/
sekretær: Grete Ankill Dverset, Bodø

Styremedlem: Torhild Evertsen, Bodø

Styremedlem: Johnny Knutstad, Bodø





Vegen videre

I forlengingen av årsmøtet, den andre dagen var det tid for å drøfte vegen videre for LFN. Utgangspunktet for dette er handlingsplanen. Hvordan gjøre denne mer konkret og forpliktende?

Landsforeningen for Nakkeskadde har til felles med mange andre frivillige foreninger en stor utfordring med å holde på medlemmer over tid. Det er ikke nok bare det å være medlem, man trenger så absolutt å få noe tilbake. LFN hadde sin medlemstopp i 2006 da det var 988 medlemmer. Ved utgangen av 2010 var det 671 betalende medlemmer.

Vi antar ut fra statistikk, *basert på doktorgrads-arbeidet til Eithor Kristjanson – Reykjavik 2003*, at det i Norge skjer ca. 26.000* nakkerelaterte skader hvert år. Av disse skadde får ca. 5% en medisinsk invaliditet på mer enn 10% noe som utgjør ca. 1.350* personer og blant dem blir ca. 400 helt arbeidsufør. Dette er forsiktige anslag og basert på det talmaterialet en har i Sverige.

Det er gjort svært dårlige statistisk kartlegging av skadeomfang som fører til nakkeskader i Norge. Likevel opererer Norske myndigheter med tall som er 10 ganger lavere enn i Sverige og Storbritannia. Ut fra talmaterialet finnes nakkeskade i svært liten grad her til lands, noe som gjenspeiler seg i forståelsen av denne type skade.

Vi kan likevel slutte oss til det faktum, at det i vårt vidstrakte land finnes mange, ja svært mange mennesker som har en vanskelig og smertefull hverdag. På toppen av det hele opplever mange seg veldig alene, isolerte, misforstått av helsemyndigheter og mistenkeliggjort av bl.a. NAV og forsikrings-selskap. LFN har derfor en stor utfordring med å nå ut til alle skadde og gjøre den enkelte kjent

med hvilken muligheter som finnes i møte med hjelpeapparatet, likemannsarbeid m.m.

Den skadde, om det er et barn, ei mor, en far eller i andre familiære relasjoner, så er det også pårørende rundt denne personen. Det er ikke bare den skadde som lider og fortviler. Dette rammer i sterk grad også de pårørende. Når myndighetene ikke forstår problemet til den skadde, hvorfor skal man da forvente at pårørende skal forstå dette?

Selv om Landsforeningen for Nakkeskadde har gjort veldig mye godt arbeid siden oppstarten i 1993, så gjenstår det mange store utfordringer i arbeidet med å gjøre dagen for den skadde og pårørende langt bedre. Skal vi makte dette, så er det helt avgjørende at vi har god medlems-tyngde som diagnosegruppe.





LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.

Nedenfor har vi sett opp noen punkter som vi ønsker å prioritere frem til utgangen av 2012. Svært mye av dette handler om informasjon og helsepolitisk påvirkningsarbeid.

Likemannsarbeid – Dette er veldig viktig å ha fokus på hele tiden. Noe av det mest sentrale arbeidet foreningen har overfor sine medlemmer og pårørende.

Informasjonstiltak – Å spre kunnskap som omhandler nakkeskade og alt dette medfører av konsekvenser, er viktig å få til både for den skadde, pårørende, behandlere, eksperter og myndigheter. Det er viktig å holde seg oppdatert på alt som belyser kompleksiteten rundt nakkeskade. Viktig å bruke de informasjonskanaler som finnes.

Hjemmesiden – LFN har lenge hatt en hjemmeside, men kanskje vi ikke har vært flinke nok til å oppdatere og fornye den. Vårt mål er å gjøre denne mer brukervennlig og samtidig ha denne som en viktig formidlingskanal når informasjon skal distribueres. Her er det viktig at så mange som mulig sender inn artikler, avisclipp, kunngjøringer om møter, kurs og osv. Utviklingen av hjemmesiden er alt kommet godt i gang, men her kan man komme med innspill.

Medlemsbladet – Det blir tatt sikte på å få ut to nummer dette året. Erfaringer vi gjør oss med dette, blir viktig med tanke på fremtidige utgivelser. Vi håper på stort medlemsengasjement med tanke på skribenter. Målet er å komme opp i fire utgaver pr. år innen handlingsperioden.

Kurs/seminarer – Kurs, konferanser og seminarer kan ta utgangspunkt i mange temaer. Dette vil også være en viktig arena for medlemmer å møtes på. Her er det viktig med innspill på temaer en ønsker. Likemannskurs prøver en å kjøre hvert år. Det blir ellers holdt

kurs/seminar i regi av lokallag.

Påvirkningsarbeid – Dette er i første rekke rettet mot de styremakter som kan ta tak i situasjonen til nakkeskade – politikere. Dette er en svært tidkrevende prosess. Mye har vært gjort tidligere og mye blir det arbeidet med (se egne innlegg).

Vervekampanjer/markedsføring – LFN har som mål å gjøre landsforeningen bedre kjent for potensielle medlemmer og deres pårørende. Dette kan gjøres på mange områder. Først må vi sikre at medlemmene vi allerede har, blir værende i LFN. For det andre må vi markedsføre oss på ulike helse- og behandlingssteder.

Utvalgt samarbeidspartner med LFN

Mer enn 15 års erfaring med:

- Erstatning for personskader
- Trafikkskader
- Yrkesskader
- Hode, Nakke, Ryggskader MM
- Psykiske skader
- Rettsaker mot forsikringselskaper m.fl
- Forsikring
- Trygd

**§ ASKER-
ADVOKATENE**

Postboks 84 - 1371 Asker
Telefon 66 90 70 80 - Faks 66 90 70 81

Adv. BUGGE

Timeavtale 90 97 21 90 (mobil)
jb@askeradvokatene.no - www.askeradvokatene.no



LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

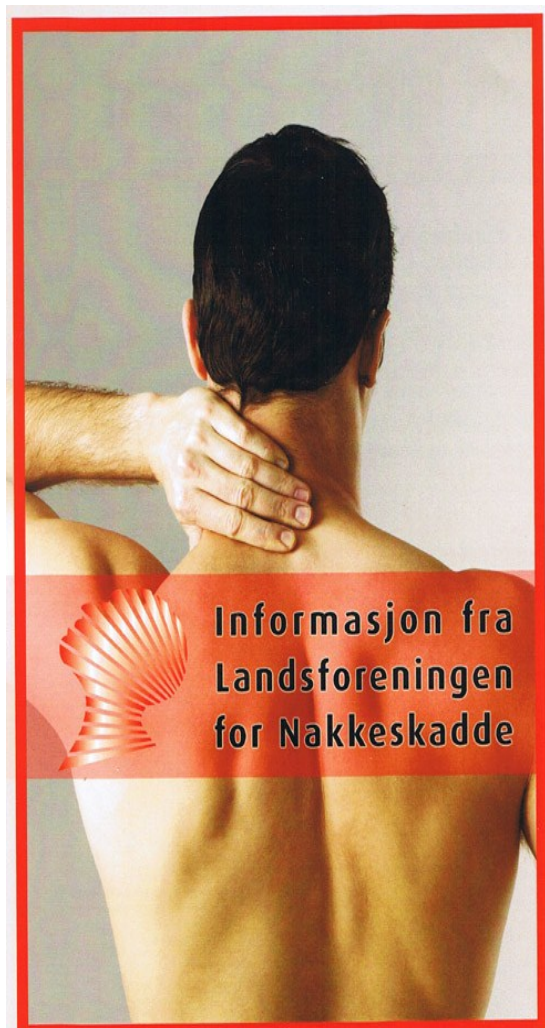
En smerte som deles taper sin kraft.

Det er også laget en ny informasjonsfilm som blir brukt i forbindelse med reklamefrie dager på TV2 og TVN. Nye informasjonsfoldere som blir distribuert ut til ulike ventrom hos behandlere, off. kontor og advokatkontor er ferdigstilte. Det er opprettet en egen facebookgruppe som alle kan melde seg inn i "LFN-Landsforeningen for Nakkeskadde".

Etablering av nye lokallag – I dag finnes det fem lokallag rundt om i landet. Vårt mål er å etablere nye lokallag (fylkeslag). LFN vil arbeide med å ha kampanjer i tre til fire fylker hvert år i håp om å etablere nye lag. Dersom det er noen av dere som leser denne avisen og som ønsker å få satt i gang et lokallag der du bor så er det veldig fint om LFN hadde blitt kontaktet.

(*Tallene er hentet fra "**Misvisende og mangelfull statistikk om nakkeskader**" en analyse gjort av Thorleif Næss og Turid Monsen i LFN – artikkelen er å finne på hjemmesiden)

Styret



Plages du med:

- Smerter i hode/nakke/arm/rygg?
- Whiplash, belastningsskader?
- Fobier(fly-, vann-, edderkoppskrekk mm) eller angst?
- Stress, prestasjonsangst, søvnproblemer mm?

Ta kontakt med:

HELSESPREDEREN

Klinikk for friskhet og glede

Lock-foot, Tankefeltterapi, Coaching, Healing

Idrettsveien 10 – 1400 Ski – Tlf 408 25 605 – www.helsesprederen.no



FYSIKALSK BEHANDLING I UTLANDET, NYE REGLER FRA NAV/HELFO

Fra 1. januar 2011 er det innført en ny refusjonsordning som omfatter bestemte typer helsetjenester mottatt innen EØS-området, på bestemte vilkår.



Et resultat av et EU-direktiv om "fri flyt av varer og tjenester i Europa" sies det. Mon tro om ikke dette heller vil innebære "fri flyt av mye papir og ekstraarbeide".

Ordningen går ut på at det ikke lenger gis forhåndsgodkjenning av behandlingen. Du må selv sende søknad til HELFO om dekning av utgifter etter at behandlingen er mottatt og betalt. Du må ha henvisning fra lege og behandlingen må være utført av helsepersonell med offentlig autorisasjon som fysioterapeut og med lovlig adgang til å praktisere i det aktuelle landet. Det er ikke et vilkår at behandleren er tilknyttet den offentlige helsetjenesten.

Du får dekket dine faktiske utgifter, med et beløp inntil de kostnader det offentlige ville blitt belastet med, dersom helsetjenesten var mottatt i Norge.

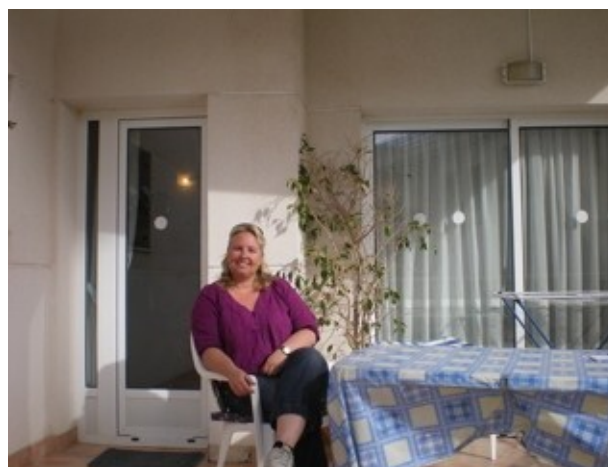
Dette innebærer at de som ikke har en

diagnose med fri egenandelsrett, nu ikke får denne fordelene lenger i utlandet.

Jeg besøkte klinikken, FYSIAKOS i Albir Spania i månedskiftet mars/april i år og snakket med leder, Miriam Kristiansen om den nye ordningen og hvilken betydning den ville få for dem. Mere papirer og kontorarbeid, men ellers ser hun positivt på dette og har ikke merket noen nedgang i henvendelser. Hun har heller ikke hørt om noen som har fått avslag på søknaden om dekning av utgiftene, så dette vil nok gå greit.

Albir ligger på Sol-kysten. Her bor mange norske godt voksne over lang tid og flere får fysikalsk behandling mens de er her. I nabobyen Alfaz del Pi, ligger Reuma Sol.

*Foto og tekst:
Asbjørn Losvik*



Miriam Kristiansen



LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.

Storstilt jubileum i LFN Akershus

Lørdag 26. mars 2011 feiret Akershus lokallag av LFN sitt 15 års jubileum.

Et 20-talls festkledde og feststemte medlemmer og gjester overvar den storslåtte markeringen.

Det hele startet med årsmøte som var både givende og engasjerende. Jubileumsmiddagen måtte utsettes en liten stund da de som var på årsmøte var så engasjerte.

Da vi kom så langt som til middagen så var det en 3 retters festmiddag som ble fortært. Her hadde det da blitt bestemt at alle festdeltakerne kunne få bestemme om de ønsket fisk eller kjøtt å spise. Det virket som alle var kjempefornøyde og at maten falt i smak. Det ble servert vin til maten. Og alle hygget seg.

Det var mange taler og blomsteroverrekkelser. NHF var representert ved Per Lie, kontorleder i NHF Øst. Han talte varmt om viktigheten av aktive foreninger innenfor diagnosegruppene.

NHF Øst sitt regionstyre var representert ved Ann-Karin Pettersen som også talte varmt om den store innsatsen som blir gjort og at LFN Akershus er flinke til å møte på alle aktivitetene som regionene arrangerer. Og at de også har et stort engasjement over til sine medlemmer. Hun takket videre for samarbeidet så langt, og håpet det nye styret fortsatte i samme ånd.

Fra LFNs hovedstyre møtte nestleder Stein Dybvik. Han hilste fra hovedstyret og gratulerte foreningen med jubileet. Videre rettet han en stor takk til styrer og medlemmer som gjennom år har arbeidet utrettelig for å holde foreningen vital.

Dybvik ga en utfyllende orientering om de aktivitetsmål som hovedstyret har satt i forhold til egen aktivitet, men også til gagn for LFN's lokalforeninger og medlemmer.

Av overordnede mål kan nevnes:

Revitalisering av medlemsbladet Nakkenytt (tar sikte på to utgivelser i 2011 og her ønskes aktiv deltakelse fra lokalforeningene). Påvirkningsarbeid overfor rikspolitikere i saker som angår diagnostisering, uhildet legeerklæringer mv. Likemanns-opplæring. Konferanser over tema som angår diagnosegruppen. Informasjonsarbeid og medlems-verving for å ha nevnt noen.

Til slutt takket han for invitasjon og ønsket alt godt for foreningen og medlemmenes fremtid og ønsket mange, mange gode år fremover og ikke minst med stort engasjement.

Stein Dybvik



Kjære medlemmer av LFN Telemark, og andre interesserte

Som dere kanskje vet fikk ikke LFN Telemark på plass et nytt styre da det ble avholdt ordinært årsmøte i februar. I den forbindelse var det to stykker som sa seg villig til å ta på seg jobben med å danne en arbeidsgruppe, som bla. skal jobbe med å få på plass et ekstraordinært årsmøte til høsten. Denne arbeidsgruppen har tatt kontakt med en del medlemmer, noe som har ført til at arbeidsgruppen har blitt styrket med to til. LFN Telemark er i dag pr. definisjon under administrasjon fra NHF Oslofjord Vest.

Vi i LFN og arbeidsgruppen ønsker innspill fra dere medlemmer om hva dere ønsker et nytt styre skal arbeide med og mot. Vi ønsker også at så mange som mulig møter på årsmøte til høsten. (Årsmøte blir publisert med eget skriv.) Her blir det ingen press på noen i fht. å bli med i styret om de ikke ønsker dette, men vi trenger innspill fra medlemmene i fht. hva dere er opptatt av, og hva dere ønsker laget skal "være" for medlemmene, og hvordan laget skal drives. Dette er viktig informasjon for oss i jobben med å styrke laget og gi det en "ny glød".

LFN Telemark sin arbeidsgruppe har et ønske om at laget skal bli mer "tilgjengelig" for medlemsmassen. Vi ønsker å se på mulighetene for å danne flere sosiale, utviklende, og "faglige" arenaer, og har noen ideer om dette. Dette kan være slikt som kafètreff, bowling, utflukter/gåturer, og årlig helgesamling med faglig innhold/temaer. Slikt faglig innhold/

temaer kan være; nytt på behandlingsfrontene, nytt i fht. diagnostisering, mestring av hverdagen eller mestre plagene en har på en litt annen måte, pårørendes "utfordringer", m.m. Vi ønsker egentlig et mer sosialt innhold enn det det har vært til nå.

Vi ønsker dermed å gi tilbake til medlemmene mer enn de har fått hittil, og håper gjennom dette få et større engasjement i foreningen og for saken vår. Vi ønsker også å synliggjøre oss som forening ovenfor andre som hittil kanskje ikke har assosiert seg med foreningen, det være seg personer som har pådratt seg en Nakkeskadde i forbindelse med vintersport, rideulykker, kampsport, voldsskader osv.

Dvs. synliggjøre LFN Telemark på en annen måte, og på den måten også kunne få flere medlemmer.

Tove Gulbrandsen





LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.

Østfold sine aktiviteter i 2011



LFN Østfold hadde medlemsmøte 3. mai på Pizzanini i Fredrikstad. Vi var 20 medlemmer som hadde en fantastisk hyggelig og sosial sammenkomst.

Styret's mål er å få flest av våre medlemmer med på våre aktiviteter det være seg fagmøter, hyggelkvelder etc. planene fremover er lagt.

Vi har loddsalg på obs Tune i Mai. Dette er en kjær inntektskilde for laget, samt at det er en flott anledning til å markedsføre oss som lag. Dette er noe vi gjør 2 ganger i året.

29 juni tar vi årets sommertur. Ferden går til Hadeland hvor vi bl.a skal se på søsterkirkene, besøke Grinaker vev, Hadeland Glassverk. Dagen avsluttes på Braastad Gård med middag.

10. juni inviterer vi på kveldstur i skogen rundt Værner Kloster. Her er et rikt fugleliv spesielt Nattesangeren.

LFN Østfold har gått andre veier for å reklamere for laget. Her er det 6 russ fra Moss videregående skole Idrettslinja. Som kjører rundt med reklame for LFN Østfold på sin bil.

Hilsen Jane Jensen LFN Østfold





Fra Støttesenter til Landsforening

Det har ikke lyktes artikkelforfatteren å få hentet frem så mye dokumentasjon fra den første tiden, men en mer fyldig historiebeskrivelse kan være aktuelt å jobbe med i forbindelse med 20-års jubileet våren 2013.

Med utgangspunkt i de kildene som pr. dato er tilgjengelige skal forfatteren prøve å gi et så riktig bilde som mulig. I ettertid er det også viktig å få kommentarer til denne artikkelen dersom noe må korrigeres eller tilføyes i fremtidige skriv.

19. april 1993 ble forløperen for dagens landsforening stiftet. Navnet **“Støttesenteret for nakkeslengskadde i Østlandsområdet”** bestod frem til 8. november samme år da det ble endret til **“Nakkeslengskaddes forening”**. Et interrimstyre ble valgt og medlemmene i styret kom fra Oslo eller Østfold.

Gjengivelse av en årsmelding:

“Arbeidsoppgavene var mange og utfordringene store! Det ble bl.a. nedlagt mye tid på: Utarbeidelse av materiell, medlemskontakt/tilbud, markedsføring, knytte kontakt med ulike fagmiljøer; helsepersonell, advokater, behandlingsinstitusjoner etc. Det ble også brukt mye tid på erfaringsutveksling med andre støttesentre for nakkeslengskadde rundt om i landet”.

Det er hevet over en hver tvil at ildsjelene hadde mye å gripe tak i for å etablere en forening. Mange vil nok tenke litt over hvilke utfordringer nakkeskadde hadde den gang i forhold til i dag. Skal ikke komme nærmere inn på temaet i denne artikkelen, men kanskje nyttig å stoppe opp og tenke gjennom dette.

13. april 1994 holdt Nakkeslengskaddes forening generalforsamling og følgende styre ble valgt:

Leder:	Svein Erik Bakken, Østfold
Nestleder:	Gunnar Østland, Akershus
Sekretær:	Laila Solhaug, Østfold
Styremedlem:	Sissel Støving, Akershus
Styremedlem:	Liv Hagen, Akershus
Styremedlem:	Bjarne Solhaug, Østfold
Styremedlem:	Tina Merethe Holm, Oslo

Varamedlemmer var Stein Erik Sørensen, Einar I. Lohne og Tom Næss alle Oslo.

Det var Svein Erik Bakken som tok initiativ til stiftelsen. Han ledet foreningen det meste av tiden frem til våren 1998 da Liv Hagen overtok.

I mars 1995 ble Nakkeslengskaddes forening tatt inn i Norges Handikapforbund som et sentralt utvalg for nakkeslengskadde frem til NHFs landsstyremøte i desember 1995. NHFs landsstyremøte godkjente foreningens vedtekter og Nakkeslengskaddes forening ble formelt tilsluttet Norges Handikapforbund som **Landsforeningen for Nakkeslengskadde (LFN)**.





LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.

Å bli tilsluttet NHF var svært viktig for LFN ettersom en da fikk mye administrativ hjelp som konsulentbistand, sekretærbistand, regnskapsføring, medlemsregistrering og kontingentinnkreving. I tillegg var det av stor betydning med henblikk på økonomisk støtte. (Nakkenytt vil komme med egen artikkel om LFN/NHFs organisatoriske oppbygging i neste nummer)

LFN hadde 128 registrert medlemmer ved utgangen av 1995. Det var derfor viktig å bygge opp foreningen med lokallag i alle fylker, men dette ville utvilsomt ta lang tid. I første omgang konsentrerte LFN seg om å etablere interrimstyrer i Akershus, Østfold og Buskerud med den hensikt å stifte lokallag.

I årenes løp og frem til i dag har Landsforeningen for Nakkeskadde hatt lokallag i Østfold, Akershus, Oslo, Buskerud, Vestfold, Telemark, Agder, Rogaland, Hordaland, Trøndelag og Nord Norge. På det meste rundt 2005/2006 var det 11 lokallag og 998 medlemmer.

Det er nevnt tidligere, men en viktig sak lar seg godt gjentas; LFN sitt mål er å utvikle landsforeningen både sentralt, men enda viktigere lokalt. Målet er fortsatt lokallag i alle fylker. Ettersom Landsforeningen for Nakkeslengskadde endret navnet til **Landsforeningen for Nakkeskadde** i 2009 er målet å være en viktig og seriøs forening for alle med nakkeskade.

Jon Birger Eldevik

**Det er bedre å more seg ute ,
enn å mure seg inne**

**Støtt våre annonsører
- de støtter oss!**



ADVOKATENS SPALTE:



AV ADVOKAT EINAR I LOHNE

Advokat Lohne er partner i advokatfirmaet Hartsang i Oslo. Han har arbeidet med erstatningsoppgjør for nakkeskadde siden 1990, og har tidligere vært nestleder i LFN.

NY DOM I HØYESTERETT OM NAKKESLENGSKADE - ÅRSAKSSAMMENHENG

Høyesterett avsa den 16.12.10 (Rt 2010 s 1547) dom i en sak om årsakssammenheng ved nakkeskade etter trafikkulykke. Enkelte er av den oppfatning at dommen vil ha stor betydning for behandling av nakkeslengsaker i fremtiden. Andre mener dommen, selv om den kan se ut til å skjerpe kravene for årsakssammenheng, ikke vil ha noen stor betydning.

Jeg er av den oppfatning at dommen vil ha stor praktisk betydning. Ikke fordi den kommer med så mye nytt, men fordi alle nakkeskadde som står foran, eller befinner seg i et erstatningsoppgjør, kommer til å møte denne dommen på en eller annen måte.

KORT OM FAKTUM

Skadelidte, A, var den 2.5.02 involvert i en trafikkulykke på E 18 ved Ski. Han hadde stanset og stod stille i en Mazda 626 bak en annen bil. Bilen bak A stanset også før en annen bil med stor fart kjørte inn i bilen bak slik at den ble skjovet inn i As bil som ble påført omfattende skader og ble kondemnert.

A ble brakt til legevakten med ambulanse. Han ble ikke sykmeldt etter ulykken, men fortsatte i arbeid frem til desember 2003 hvor han ble sykmeldt og ikke kom tilbake i jobb. På tidspunktet for behandling av saken i Høyesterett

hadde A søkt om uførepensjon etter en uføregrad på 100%.

Høyesterett kom til at det ikke forelå årsakssammenheng mellom trafikkulykken og As uførhet og frifant forsikringsselskapet.

PROBLEMSTILLINGER I DOMMEN

Dommen oppstiller flere generelle problemstillinger. Jeg vil her skrive noe om de mest sentrale forhold som ble drøftet i dommen;



LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.

- a) er en nakkeslengskade en fysisk bløtdelsskade, eller er varige symptomer på en nakkeslengskade i det vesentligste et resultat av psykiske og sosiale problemer?
- b) hvilke vilkår må oppfylles for å fastslå årsakssammenheng?

NAKKESLENGSKADE – ER DET EN FYSISK BLØTDELSSKADE ELLER ET RESULTAT AV PSYKISKE OG SOSIALE PROBLEMER?

I dommen forsøker Høyesterett å gjøre en presentasjon av nyere medisinsk forskning som har betydning for årsaksvurderingen i nakkeskadesaker hvor det ikke foreligger objektive funn (WAD I og II).

På 70 og 80 tallet pågikk en debatt om hvorvidt symptomer etter et nakkeslengtraume, uten objektive funn, var et resultat av en fysisk skade eller et resultat av andre og da spesielt psykiske og samfunnsmessige faktorer. De Fire Vilkår som har vært lagt til grunn for årsaksvurderingen siden 1998 (Lie-dommen) bygger på at en nakkeslengskade er en traumatisk påført fysisk bløtdelsskade.

Sakkyndig for Høyesterett, dr Lars Jacob Stovner ved Institutt for nevromedisin ved St. Olavs Hospital i Trondheim, viste til en del generell forskning i sin sakkyndigerklæring til Høyesterett. Denne forskningen gir Høyesterett overraskende mye plass i dommen.

Den forskning som dr Stovner viser til er, slik jeg forstår det, ment å bygge opp under hans personlige oppfatning om at varige symptomer etter en nakkeslengskade ikke er en traumatisk påført skade, men i hovedsak må skyldes psykiske og sosiale forhold ved den skadde.

En av de sentrale studier dr Stovner støtter seg til er de to studier fra Litauen utført av dr Schrader og medarbeidere. Høyesterett skriver i dommen om Litauen-studiene:

“Konklusjonen på undersøkelsen var at kollisjonene ikke førte til varige økte plager”

“... undersøkelsen gir likevel en indikasjon på at andre forhold enn de rent fysiske skader kan ha betydning for symptomutviklingen.”

Litauen-studiene har siden de ble publisert vært omstridt. I forbindelse med studien “Nakkeslengskade Diagnostikk og evaluering” (SMM-rapport Nr. 5/2000) utarbeidet av Sintef Unimed, Norsk Pasientregister på oppdrag fra Sosial- og helsedepartementet ble Litauen-studiene vurdert.

I SMM-rapporten fremgår følgende:

“Schrader og medarbeideres ... funn fra Litauen er således basert på for små pasientmaterialer til at de er konklusive i forhold til hypotesen om hvorvidt påkjørsel bakfra fører til en økt forekomst av kroniske nakkeplager. I slike situasjoner med for små utvalg kan man også oppleve at det vi forventer skal være en positiv gruppeforskjell blir anslått til å være negativ, ... Studiene er derfor ikke konklusive.”

SMM-rapportens vurdering av Litauen-studiene er helt klar. Studiene er ikke konklusive som følge av at de er basert på for små pasientmaterialer. Studiene har dermed ikke vekt som anerkjent vitenskap.



Til tross for dette har Høyesterett altså vektlagt studiene. Det er problematisk at en sakkyndig for Høyesterett feilaktig fremstiller studiene som "allment akseptert viten". Dette er uten tvil et forhold som svekker dr Stovners vekt som sakkyndig.

Et større problem er at Høyesterett bygger på disse studiene. Det svekker uten tvil en sentral del av dommen.

Også andre deler av den forskning dr Stovner trekker frem for Høyesterett er tendensiøs og svakt vitenskapelig fundert. Blant annet viser han til en engelsk studie som delvis bygger på Litauen-studiene.

KONKLUSJON – FYSISK SKADE ELLER PSYKISKE PROBLEMER

Et avgjørende moment er om hvorvidt den bio-psyko-sosiale-forklaringsmodell, som dr Stovner kaller det, er "allment akseptert viten", eller om modellen kun er å anse som en teori.

Spørsmålet besvares utrolig nok av dr Stovner selv i hans sakkyndig erklæring som er inntatt i dommen:

"Det har vært foreslått at nakkesleng i vestlige land kan forklares ut fra en bio-psyko-sosial forklaringsmodell."

Jeg har uthevet ordet **foreslått** for å skille mot **fastslått**. Medisinske forklaringsmodeller som kun er foreslått vil aldri kunne tilfredsstille kravene til "allment akseptert viten". Foreslåtte modeller er gjerne kun en personlig teori.

Høyesterett forstår dette og avslutter gjennomgangen av medisinsk forskning i dommen med å fastslå at årsaksvurderingen må gjøres på basis av en forståelse av at en varig nakke-

slengskade i utgangspunktet og i hovedsak skyldes en fysisk bløtdelsskade:

"Til tross for den usikkerhet som foreligger om den medisinske årsakssammenhengen, finner jeg det riktig å ta utgangspunkt i de fire grunnvilkår som tidligere er oppstilt i rettspraksis og medisinsk litteratur for å tilkjenne erstatning i nakkeslengsaker, jf. Rt. 1998 side 1565, på side 1577."

Med dette forkaster Høyesterett den biopsykologiske-forklaringsmodell for forståelse av varige plager etter nakkesleng. Høyesterett faller ned på at årsaksvurderingen skal gjøres i henhold til De Fire Vilkår fastsatt i Lie-dommen.

DE FIRE VILKÅR FRA 1998 - FREMDELES AVGJØRENDE

Årsaksvurderinger i nakkeslengskadesaker har siden Høyesteretts dom i Lie-saken, Rt 1998 s. 1565, vært knyttet til De Fire Vilkår.

Vilkårene kan kort presenteres som følger:

1. Skadelidte må ha vært utsatt for et traume som har utløst krefter tilstrekkelig til å kunne påføre en skade.
2. Symptomer som er vanlige å se hos personer som har vært utsatt for et traume må ha oppstått innen 72 timer etter traumet.
3. Plagene må ha vedvart, uten for lange symptomfrie perioder, fra ulykken og til varig fase.
4. Plagene må ikke skyldes inngangsinvaliditet eller andre årsaker, samt være forenelig med en traumatisk utløst skade.



LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.

Vilkårene er kumulative, hvilket betyr at alle må være oppfylt for at det skal kunne konkluderes med årsakssammenheng.

De Fire Vilkår er i utgangspunktet medisinske kriterier for å kunne stille diagnosen nakkeslengskade (WAD grad I og II), og hviler på at en nakkeslengskade er en fysisk bløtdelsskade.

Høyesterett skriver i dommen ikke mye om de første tre vilkår. Høyesterett mener vilkår en og to er oppfylt og tar ikke stilling til vilkår tre. Det som blir avgjørende for Høyesterett er at As plager noen år etter ulykken blir så omfattende at A har smerter nærmest i hele kroppen, inkludert armer og ben.

En slik symptomutvikling mener Høyesterett, med støtte av de sakkyndige, ikke er forenelig med symptomutvikling etter en traumatisk påført skade. Det fremgår:

“En utvikling hvor smerter og ubehag blir verre uker eller måneder etter ulykken, eller oppstår i andre deler av kroppen, er ifølge de sakkyndige i utgangspunktet ikke forenelig med at skadene skyldes en bløtdelsskade.”

Bakgrunnen for at årsaksvurderingen ved nakkeskader er så vanskelig er at mange har de samme plager uten å ha vært utsatt for en ulykke. Det øker sannsynligheten for at plagene er utløst av noe annet enn ulykken dersom det skjer en forverring lenge etter ulykken, eller dersom symptomer også oppstår andre steder enn i nakke-/hodeområdet.

Det som er forventet, og dermed forenelig, fremgår av dommen:

“Det vanlige forløpet er at man har de kraftigste symptomer de første dager etter ulykken, og at man så gradvis blir

bra, eller at det eventuelt skjer en stabilisering av smertene på et lavere nivå enn i fasen rett etter ulykken.”

OPPSUMMERING

Dommen gir ikke så mye nytt. Det er allment akseptert gjennom flere tiår at varige plager etter en nakkeslengskade, uten objektive funn, skyldes en bløtdelsskade.

Det er videre velkjent at psykiske og sosiale problemer i tillegg til smerteplagene vil kunne gjøre situasjonen verre for den skadde. Slike forhold vil imidlertid kun helt unntaksvis være hovedårsaken til plager i den varige fasen.

Det er videre gammelt nytt at plagene som regel er verst i de første dagene etter ulykken, og at nakkesmerter ikke sprer seg til hele kroppen.

Dommen kommer altså ikke med mye nytt. Det som er oppsiktsvekkende er at dommen tar opp debatten fra 70 og 80-tallet om hva en nakkeslengskade rent medisinsk er. Jeg ser imidlertid Høyesteretts drøftelse av dette mest som et utslag av dr Stovners personlige og ikke-vitenskapelig baserte synspunkter. Dommen er derfor nok et eksempel på at mer eller mindre tilfeldige valg av sakkyndige kan få stor betydning for resultatet.

artikkel.ask.nakkenytt.2011



LFN helsepolitisk arbeid

Arbeidsgruppa:

Marit Mork Knudsen, Jon Birger Eldevik og Stein Dybvik.

Kampsak

Hovedstyret har nedsatt en arbeidsgruppe som skal arbeide mot det politiske miljø med sikte på at vår diagnosegruppe skal møte større forståelse og ikke minst respekt i forhold til rehabilitering og erstatningsrett. Gruppa tar blant annet sikte på å videreføre det arbeidet som LFN tidligere har arbeidet med i forhold til Stortingets helse- og omsorgskomite.

Det virker som om det er stor kunnskapsmangel i både primær- og spesialisthelsetjenesten når det gjelder rehabilitering/ rehabilitering, og tilbudene varierer fra sted til sted. I vårt helsepolitiske arbeid har vi som hovedmål å belyse og påvise disse mangler. Arbeidsgruppa vil fortsatt holde fokus på nakkeskader med alvorlig instabilitet og hvilken følger en manglende forundersøkelse av skadeomfanget (stabilitet/instabilitet) kan få, dersom manglende adekvat behandling blir gitt.

Vi er klar over at helsepolitisk arbeid tar tid, men vi kan ikke lenger sitte stille å se på at lidende nakkeskadde blir kateball i et mangelfullt helseapparat. Vi vil arbeide for at det

opprettes egne lege-/fagkomisjoner som utarbeider spesialisterklæringer uhildet av forsikringsselskapene (slik må det bli dersom helsepersonell skal kunne stå rakrygget i forhold til habilitet, troverdighet og ikke minst etikk). Videre bør det utarbeides nasjonale retningslinjer for bruk i fastsettelse av skadegrad, diagnostisering/ diagnose og behandling.

Stein Dybvik

Personskade?

- Trafikkskader
- Yrkesskader
- Pasientskader
- Krav mot NAV
- Forsikringskrav

Jeg bistår klienter over hele landet.

Gratis forhåndsvurdering av din sak.

Jeg «kjenner» forsikringsselskapene fra innsiden.

Solveig Brorson Olsen

MNA – www.wk.no

solveig@wk.no

+47 469439 45

+47 66811080

**Samarbeider med
Landsforeningen for Nakkeskadde**



LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.

MØTE MED FRP's FRAKSJONGSRUPPE I HELSE OG OMSORGSKOMITEEN

5. MAI 2011

LFNs politiske arbeidsgruppe ble invitert til et møte med Frp sin fraksjonsgruppe i helse- og omsorgskomiteen. Fra LFN stilte hele arbeidsgruppen, Stein Dybvik, Jon Birger Eldevik og Marit Mork Knudsen, i tillegg fikk vi med oss Thorleif Næss. To sentrale problemstillinger hadde LFN med seg til møtet;

- a) hvordan få fremdrift i diagnostisering og behandling av instabile nakkeskader?
- b) hva må gjøres for å bryte bindingen mellom spesialisthelsetjenesten og forsikringsbransjen?

Møtet ble innledet med en kort presentasjon av den politiske arbeidsgruppen og dens mandat til å drive opplysning og påvirkningsarbeid overfor stortingspolitikere i saker som angår nakkeskades situasjon i samfunnet. I tillegg ble det overlevert en mappe og en minnepenn med de viktigste skrivenene fra LFN. De fikk også et eksemplar av boken til Thorleif Næss, "Helseløs og rettsløs"

Thorleif Næss tok en kort, men grundig oppsummering av det viktigste fremstøt som er gjort de siste 11 årene. Gjennomgangen viser at veldig mye stopper opp på et eller annet administrativt nivå. Både SMM-rapport Nr. 5/2000 og Aarseth-rapporten fra 2004 viser hvordan politiske beslutninger og mandat blir omformulert på en måte som minner om

trenering. I kraft av sine profesjoner og som politikere har store problem med å bestride, argumenterer spesialistene på et tvilsomt grunnlag. Dette har konkret ført til at rapportene ikke har omtalt eller gjort noe som helst overfor de med alvorlig instabilitet jfr. WAD 4. På den ene siden påstår fag-ekspertisen at man har tilstrekkelig med kompetanse og tilfredsstillende behandlings-tilbud for denne gruppen, samtidig blir det påstått at det finnes liten eller ingen kompetanse på området og at en derfor trenger mer tid og kunnskap før en går inn på dette feltet. Derfor får utvalgene gjennomslag for sin vilje og omdefinert sine mandat til kun å omhandle WAD 1 og 2 som allerede er utredet tidligere.

I mangel på tilfredsstillende rapporter har som kjent ikke situasjonen bedret seg mye for de med instabile nakkeskader. Illustrerende nok kan en vise til Frp med Fredriksen i spissen som fikk gjennomslag i Stortinget for at Norge skulle innføre ny nasjonal behandlingsnorm for nakkeskade i samsvar med WHO's konvensjon, som Norge har ratifisert. Retningslinjene fra WHO betyr at de såkalte ICD – 10 koder skal nyttes i diagnostisering.



LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.

To år etter at dette ble vedtatt har verken Helsedirektoratet, behandlingssentrene eller NAV blitt gjort kjent med vedtaket. WHO's retningslinjer om traumaguiden er heller ikke oversatt til norsk. Dette viser igjen hvilke vilkår nakkeskadde har, og ikke minst, hvilke utfordringer man fortsatt står overfor. Det er også kjent at vanlig røntgen, CT eller MRI ikke kan avdekke funksjonsfeil, altså instabilitet. Dette fører til at mange, både skadde som tilhører WAD 4, men også flere som i utgangspunktet tilhører WAD 2 er blitt underdiagnostiserte. Funksjonsrøntgen fMRI kan derimot avdekke slike skader og dermed operasjonsindikasjon.

Stein Dybvik, leder for arbeidsgruppen prøvde å understreke behovet for politisk drahjelp. Dette er helt avgjørende ettersom landsforeningen opplever totalt fravær av kunnskap om emnet innenfor deler av helsevesenet. Problemet er ikke å tilegne seg denne kunnskapen, for kunnskapen finnes dersom den norske ekspertisen retter blikket utenfor landegrensene, men dette handler om vilje og intensiver. Den norske fagekspertise er polarisert der det konservative miljøet har den dominerende makt og hegner om "allment akseptert medisinsk viten" bygd på misforståtte oppfatninger av Quebec Task Force (QTF), som forøvrig er initiert og betalt av forsikrings-selskapene i delstaten Quebec i Canada. Når de sakkyndige viser til QTF uten å referere noe fra den kritikk som har vært rettet mot konsensusrapporten, er dette svært påfallende og direkte villedende overfor beslutningsorgan som t.d. domstoler og trygdemyndigheter.

Forsikringsselskapenes binding til lege-

standen/spesialisthelsetjenesten er ikke noe nytt. Legenes omgåelse av virkeligheten i sine spesialisterklæringer, og ikke minst manglende objektivitet og fravær av etikk, går på rett-sikkerheten løs. Dette får oss til å innse at den **viktigste endring** må bygge på et uhildet forhold mellom forsikringsbransjen og lege-standen. Det handler i høyeste grad om habilitet og troverdighet til den gruppen av helsepersonell som skal hjelpe oss tilbake til et mest mulig normalt og verdig liv.

Vi har mange ubesvarte spørsmål

- Hvorfor er det ikke mulig å få diagnostisert de mange nakkeskadde, få dem behandlet og tilbakeført til et mest mulig normalt og verdig liv/evt. arbeidsliv?
- Kan det være slik at ved å unngå diagnostisering og oppfølging av skadde, gir et større rettslig spillerom og tvil, som i neste omgang gir forsikringsselskapene/spesialisthelsetjenesten større økonomisk utbytte?
- Hva kan og vil politikerne gjøre for å få brutt bindingen mellom forsikrings-selskapene og spesialisthelsetjenesten?
- Hva kan politikerne gjøre for at det i stedet for dagens ordning blir opprettet tverrfaglige spesialistgrupper/ lege-kommisjoner som kan foreta sine undersøkelser og vurderinger på fritt grunnlag?



LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.

Vi godtar ikke å bli behandlet som kasterboller i et tilsynelatende moderne helse Norge. Etter en ulykke blir livet som oftest blir snudd opp ned. Arbeidslivet og det sosiale livet fungerer ikke lenger. Man lever et smertefullt liv. Oppe i alt dette, i en livsfase hvor man er på det mest sårbare starter kampen for å få et rettferdig forsikringsoppgjør. Forsikringsselskapet forteller deg veldig tidlig om de økonomiske konsekvensene en runde eller to vil ha for deg i retten for så å komme med et skambud for tort og svie.

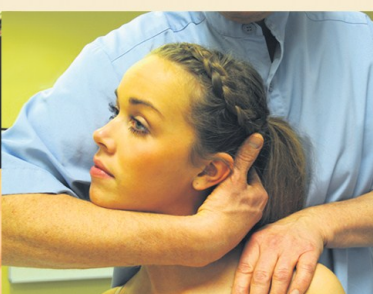
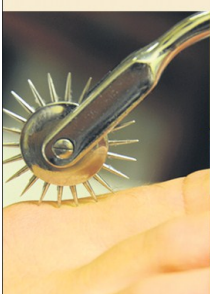
Svært ofte sitter den enkelte tilbake med en knust helse og etter omganger i rettsapparatet også med et knust selvbilde, uten mulighet til å reise seg og leve et verdig liv. Mangelfull diagnostisering og behandling fører ofte til at

man blir styrkeprodusent til uføretrygden. Dette gagnar verken oss eller samfunnet.

LFN fikk formidlet det som er helt sentralt av problemstillinger. Tilbakemeldingen og spørsmålene vi fikk fra politikerne i etterkant av presentasjonen, bekreftet at dette var et tema som opptok fraksjonsgruppen. Politikerne lovet å ta med seg problemstillingene og arbeide videre med saken og samtidig holde kontakt med arbeidsgruppen.

Jon Birger Eldevik

Ekspert på muskel og skjelett



**Idrettsskader
Hodepine
Hofte- og
lyskesmerter
Nakke- skulder-
og armsmerter
Brystsmarter
Ryggsmerter
Bekkenløsning
Svimmelhet
Nummenhet
i bein og armer
Kiss-kidd
Kolikk
Isjias**



Raskere til behandling betyr at du blir forttere frisk og aktiv. Manuellterapeuter kan undersøke og behandle, sykmelde, henvise til spesialisthelsetjeneste, røntgen/MR og fysioterapeut. Manuellterapi er en del av den offentlige helsetjenesten.



– ekspert på muskel og skjelett

Finn nærmeste manuellterapeut på
www.manuellterapi.no
eller ring 944 38 130



Viktig konferanse om nakkeskade og instabilitet i Bergen

3. og 4. september.

LFN-Hordaland har i lengre tid arbeidet med å få til en større konferanse der intensjonen med samlingen er å bringe sammen de fagfolkene som har vært engasjert i våre problemer, og diskutere hvordan vi sammen kan bedre en situasjon som er svært utilfredsstillende for vår diagnosegruppe.

Det har gjennom hele planleggingsforløpet vært et vanskelig arbeid å få til en slik konferanse, ettersom dette er et stort økonomisk løft, samtidig som det krever mye planlegging. Det siste året har LFN-sentralt også kommet mer aktivt med i prosessen for å muliggjøre gjennomføring av kongressen.

Hensikten er at denne konferansen skal vere det første steg i å få etablert et nettverk av fagfolk og vi håper dette blir et årlig arrangement med faglig fokus på nakkeskade der instabilitet vil være det sentrale tema de første årene.

Arbeidsgruppen vil evaluere konferansen i etterkant for å vurdere grunnlaget med å arbeide videre med slike konferanser. I skrivende stund er ikke listen over fagfolk helt klar, men følgende personer er bekreftet: Dr. med. Trond Stokke, Dr. Knut Kvist, Dr. Fysio. Bertel Rune Kaale m/medarbeidere og Dr. Håkon Hofstad. I tillegg venter vi

avklaring på noen få til.

Det vil komme ut invitasjon til alle lokallag og kontaktpersoner i LFN i løpet av kort tid. Konferansen vil bli på Scandic Bergen Airport. LFN vil dekke konferansekostnader, kost og losji for to representanter fra hvert lokallag og for en kontaktperson der det ikke er lokallag.

Utover dette vil andre deltakere måtte betale egenandel som enda ikke er fastsett. Skal vi lykkes med å få til en årlig konferanse i fremtiden er det svært viktig at alle lokallag kjenner sin besøkestid. Dersom interessen for konferansen uteblir vil det bli vanskelig å forsvare, samtidig å finne motivasjon for å arbeide videre med slike prosjekt, men vi håper og tror dette er noe som opptar svært mange medlemmer i LFN og at dette er noe det enkelte lokallag vil støtte opp under.

Invitasjon kommer pr. mail til alle lokallag og kontaktpersoner. I tillegg vil dette også bli kunngjort på www.lfn.no Er du spesielt interessert i denne konferansen men ikke tilhører noe etablert lokallag så ta gjerne kontakt med undertegna på e-mail: lfnjonbirger@gmail.com

Jon Birger Eldevik



ÅRSMØTE I LFN 2011

Som i 2010 ble også årets møte holdt på Gardermoen. Foruten sittende styre stilte det delegater og observatører fra lokallagene. I tillegg var NHF representert ved leder.

Innledningen av årsmøtet stod leder i NHF, Arne Lein for. I sitt innlegg snakket han om funksjonshemmede sine muligheter til aktiv samfunnsdeltakelse som gjelder både arbeid og fritid. Selv med "diskriminerings- og tilgjengelighetsloven (DTL) er det fortsatt en lang veg før personer med funksjonsnedsettelse er likestilte.

NHF har et helhetlig fokus på dette arbeidet. Skal vi få et **inkluderende samfunn** er det viktig med universell utforming for å sikre fysisk tilgjengelighet til reise, arbeid og aktiviteter. Det er også avgjørende at den enkelte får tilrettelagt sin situasjon med nødvendig individuell bistand, hjelpemidler og assistanse.

Skal **lik rett til utdanning** ha noen mening må det ta høyde for den enkelte sine behov. Derfor må en se på den eksisterende studiefinansiering sammen med t.d. attføringsstøtte". I tillegg på undervisningen være tilrettelagt og stå i realistisk forhold til den enkelte sine behov. **Inkluderende arbeidsliv** forutsetter mer enn en IA-avtale. For det første er det behov for arbeidsgivere som er villig til å ansette personer med funksjonsnedsettelse og for det andre må koordinering og god "timet"

bistand i form av transport, tilgjengelighet m.m. være på plass.

En stor og alvorlig utfordring i dag er at 78.000 funksjonshemmede ønsker arbeid, men som ikke får det. Dette tallet tilsvarer omtrent antall arbeidsledige i Norge. Andelen sysselsatte funksjonshemmede utgjør 44% mens andelen sysselsatt i hele befolkningen utgjør 75%.

Landsforeningen for Nakkeskadde er en diagnoseforening i Norges Handikapforbund, men det er mange ulike oppfatninger hvor LFN står i forhold til NHF. Det er viktig å understreke at NHF ikke er noen paraplyorganisasjon. Alle medlemmer i LFN er likeverdige medlemmer også i NHF.

Dialogen som fulgte i etterkant av innlegget til forbundsleder Arne Lein, viser at det er viktig med gjensidig samarbeid. LFN kan ikke forvente at NHF skal sette seg inn i, og ha oversikt i alle de problemstillinger LFN er opptatt med, uten å bli orientert og trukket mer aktivt med i arbeidet.



LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.

NHF er en veldig viktig del av LFN. Sammen blir vi både sterkere og mer trygge både organisatorisk og økonomisk. Det sentrale er likevel å ha oversikten på de ressurser og den kompetanse som eksisterer i organisasjonen og bruke den for å få gjennomslag for alle viktige saker NHF/LFN jobber for. Vi har mange sammenfallende utfordringer i samfunnet for å sikre våre medlemmer likeverd gjennom inkludering og likestilling.

Jon Birger Eldevik





Vi hjelper mennesker med kroniske eller akutte smerter i muskler og skjelett. Vi har hjulpet mennesker som har slitt med rygg- og nakkeproblemer i årevis, mennesker som er gitt opp, mennesker som tror operasjon er eneste og siste utvei.

- Smerte har ofte andre årsaker enn hva du tror
- Smerte skyldes ofte kroppsholdningen din
- Muskulær ubalanse vil over tid gi slitasje og smerte
- Når muskler har nedsatt funksjon, påvirkes kroppen og skjelettet utsettes for feilbelastning

Metoden vi bruker heter ECOSCUE. Den er brukt i USA i over 30 år og benyttes i flere og flere land. Metoden er enkel, resultatene er enestående. Den er unik, svært effektiv og konstruert for hjelp mot muskel- og skjelettsmerter. Helt uten bruk av medikamenter, operasjoner og manipulasjon.

Vi gir deg et verktøy, som du etter avsluttet program selv kan bruke hjemme. Et verktøy som hjelper deg til å holde deg smertefri.



Tom Sturle Hansen er utdannet som terapeut og er daglig leder hos **Funksjon i Fokus**. Han har mange års erfaring med behandling av muskel- og skjelettrelaterte smerter.



TA KONTAKT:

TELEFON: 926 06 085 E-POST: tom.sturle@funksjonifokus.no INTERNETT: www.funksjonifokus.no
BESØKSADRESSE: Littleåsveien 47 - 5032 Nyborg, Bergen



Til medlemmene i Sogn og Fjordane – Møre og Romsdal.

Underteikna sendte ut eit informasjonsskriv til alle LFN sine medlemmar i region Nord Vest i april. Der inviterte han den enkelte til å komme med innspel, med tanke på eventuelt arbeide for og etablera lokallag i fylka, eller kva tilbod ein kunne ynskje seg lokalt.

Diverre kom det ingen respons på dette. Som kontaktperson i regionen vil eg fortsatt prøve å kartleggja interessa, men det hadde vore enda meir motiverande dersom nokon der ute hadde gjeve tilbakemelding. Ingen skal være engsteleg for å bli påtvinga oppgåver eller verv, men vi treng å vite om dette er av interesse for medlemmane før det blir arbeidet vidare med.

Nokre medlemmar formidla sin e-mail adresse slik at det i etterkant er lettare å sende ut informasjon, men framleis hadde vore fint å få tilsendt enda fleire. Ta gjerne kontakt på lfnjonbirger@gmail.com, dersom du har synspunkt.

“Det går an å lure en del folk hele tiden; det går an å lure hele folket en del av tiden;

Men det går ikke an å lure hele folket hele tiden”.

Winston Churchill

Viste du at:

- Huden har fornyet seg helt på 28 dager.
- Ryggmargen hos en voksen er 43-45 cm lang, og veie 80-90gram. Hos en nyfødt veier ryggmargen ca 8 gram.
- Det at huden blir skrukkete etter at man har badet er på grunn av at vannet trenger inn i huden og forstyrrer saltbalansen. Dette medfører at huden hovner opp og blir skrukkete, først og fremst på fingrene.
- Ekstremt overvektige kan dø av at magens vekt presser mellomgulvet opp i brystkassen og hindrer at lungene får utvidet seg. Det er størst risiko ved å sitte eller ligge
- Menneskeørets øvre hørselsgrense er ca 20 000 Hz.
- Fra den første til den siste, har kvinnen ca 400 menstruasjoner.
- Det sterkeste duftemnet for mennesket er vanilje, og i følge visse den mest seksuelt opphissende duften for menn.
- Dersom man legger sammen blodkarene til et menneske, blir disse hele 96 km langt.
- Et menneskes sanseinntrykk overføres med en hastighet av 100 m / sek.
- Et gjennomsnitts menneske spiser ca 50 tonn føde og drikker ca 42 000 liter væske i løpet av et liv.
- Menneskets største celle er eggcellen, som er 0,25 mm stor.
- Eggstokken inneholder ca 400 000 egganlegg. Tenneses emalje har en slitestyrke som kan sammenliknes med stål.

Dersom man knekker nakken overfor C 3 er det stor risiko for at man dør på grunn av at man slutter å puste



LANDSFORENINGEN FOR NAKKESKADDE

En smerte som deles taper sin kraft.

Lokallag og kontaktpersoner

Sentralt:

Landsforeningen for nakkeskadde (LFN)
Postboks 9217
Grønland 0134 Oslo
Tlf: 24 10 24 00
Fax: 24 10 24 99

LFN Østfold:

Leder: Jane Anita Jensen
Tråklestinget 29, 1537 Moss
Tlf./Mob.: 69 25 95 75 / 995 94 760
e-post: j-anita@online.no

LFN Akershus

Leder: Åse Olsen
Nannestadveien 339, 2032 Maura
Tlf./Mob.: 63 99 88 48 / 971 12 021

LFN Buskerud

Kontakt: NHF Oslo Fjord Vest
Tollbugata 115, 3041 Drammen
tlf 32 88 29 29
e-post: nhf.oslofjordvest@nhf.no

Hordaland

Leder: Hjørdis Dahle
Tlf./Mob.: 40 23 48 60
e-post: hjordis.dahle@gmail.com

LFN Telemark

Leder: Tove Gulbrandsen
Porsgrunn
TLf: 95 12 08 59
e-post: togu66@msn.com

LFN Oslo

Leder: Turid Monsen
Etterstadsletta 65A, 0660 Oslo
Tlf./Mob.: 22 68 20 52/ 90 50 55 85
e-post: turid.monsen@getmail.no

LFN Vestfold

Kontakt: Rune Hogsnes
Oldenborreveien 38, 3172 Vear
Tlf./Mob.: 33 33 35 52 / 91 63 35 52
e-post: r-hog@online.no

LFN Aust-Agder

Kontakt: NHF Region Agder
Bispegata 36c, 4632 Kristiansand
Tlf./Mob.: 38 10 61 00
e-post: nhf.agder@nhf.no

LFN Rogaland

Leder: NHF Region Sørvest
Kokstadveien 46b, 5257 Kokstad
Tlf./Mob.: 55 11 99 50
e-post: nhf.soervest@nhf.no

LFN Trøndelag

Kontakt: NHF Region Trøndelag
Kvenildmyra 4, 7072 Heimdal
Tlf./Mob.: 72 90 07 20
e-post: nhf.troendelag@nhf.no



Lokallag og kontaktpersoner

Oppland

Kontakt: NHF Region Innlandet
Ringveien 26, 2815 Gjøvik
Tlf./Mob.: 61 10 83 10
e-post: nhf.innlandet@nhf.no

Hedmark

Kontakt: Åse Olsen
Nannestadveien 339, 2032 Maura
Tlf./Mob.: 63 99 88 48/971 12 021
e-post: aas-ols@online.no

Møre og Romsdal

Kontakt: Tove Anita Gribbestad
Kometveien 4A, 6419 Molde
Tlf./Mob.: 71 21 08 99/452 63 613
e-post: to-ar-lu@online.no

Sogn og Fjordane

Leder i LFN hovedstyre:
Jon Birger Eldevik
Fossøyrsgata 20, 6993 Høyanger
Tlf./mob.: 57 71 29 42/97 72 95 02

Nordland

Leder: Asbjørn Losvik
Lyngheim 9, 8626 Mo i Rana
Tlf./Mob.: 91 80 70 62
e-post: asbjornlosvik@gmail.com

LFN er tilsluttet Norges Handikapforbund, (NHF). Som medlem av LFN er du også medlem av NHF. Vi arbeider for å opprette lokallag i alle landets fylker. I fylker utenom egne lokallag eller kontaktpersoner, vil NHF fylkeslag ivareta våre medlemmers interesser.

Støtt våre annonsører
de støtter oss

B-Blad

Returadresse:

LFN

Postboks 9217, Grøn-
land

0134 Oslo



Innmelding i Landsforeningen for Nakkeskadde (LFN)		Adressaten betaler for sending i Norge	
Tilsluttet Norges Handikapforbund		Distribueres av Posten Norge	
Kategori:	☐ Nakkeskadde ☐ Pårørende ☐ Interessemedlem	Navn: _____	
Medlemstype (velg én)	☐ Hovedmedlem - kr 300,- ☐ Husstandmedlem - kr 150,- (forutsetter minimum et hovedmedlem i husstanden) Medl.nr. _____ til hovedmedlem: ☐ Student - kr 150,- (Kopi av studentbevis må legges ved) ☐ Juniormedlem (0-16 år) - kr 50,- ☐ Jeg ønsker ikke medlemskap i NHF (gjelder de under 30 år) ☐ Jeg ønsker medlemskapet i et annet lokallag enn der en bor: _____	Adresse: _____	
		Postnummer: _____ Poststed: _____	
		E-post: _____	
		Telefon/mobil: _____	
		Fødselsdato og år: _____	
		☐ Ja takk, send meg informasjon fra NHF og samarbeidspartnere via SMS	☐ Ja, jeg ønsker også informasjon via e/post
		Sted/dato: _____	
		Underskrift: _____	
Når jeg melder meg inn i Landsforeningen for Nakkeskadde (LFN) samtykker jeg i å motta informasjon fra organisasjonen. Innmeldingen innebærer samtidig at alle opplysninger blir behandlet sensitivt og etter Datatilsynets retningslinjer. Medlemskapet følger kalenderåret fra 1.1 til 31.12 samme år.		 LFN Landsforeningen For Nakkeskadde	
		LFN Svarsending 0047 0090 Oslo	