



NAKKENYTT

Tidsskrift for Landsforeningen for Nakkeskadde nr 2 2011, årgang 17



God Jul



Innholdsfortegnelse:

Leder	3	Abonnement på Nakkenytt. 4 nummer, 200 kr for ikke medlemmer, medlemmer gratis.
Redaktøren	5	
Refleksjon, hvorfor medlemsskap	7	
Misvisende mangelfull statistikk om nakkeskader	8	
Hvem kom først, skaden eller psyken	11	Ditt navn _____
Standardisert personskadeerstatning	12	
Aktivitet og samarbeid i LFN Oslo og LFN Akershus	14	
Fjellfrelst	17	Adresse _____
Ny utføreordning	18	
Etablering av nye lokallag i Nord	20	
LFN Konferansen i Bergen	22	Post nr. _____ Sted _____
Åpent møte i Stavanger	25	
Lokallagsoversikt	26	Telefon nr. _____



Leder:

Jon Birger Eldevik
Fossørgata 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



Varamedlem:

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



Varamedlem:

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



LEDEREN HAR ORDET.

LFN kan sjå tilbake på ei tid med mykje aktivitet dei siste 8 – 10 månader. LFN har langt på veg lukkast med å realisere mykje av det handlingsplanen har lagt opp til for perioden 2011 til 2013. Ein har kome i mål med viktige ting, som bl.a. betre profilering gjennom ny informasjonsbrosjyre, informasjonsfilm, betre og meir aktiv heimeside, ein særskild aktiv facebookgruppe og ikkje minst Nakkenytt

Facebookgruppa er på mange måtar den viktigaste formidlingskanalen ettersom medlemmane aktivt eller passivt kan få innsyn i alle dei nyttige diskusjonane som blir drøfta her. Det skal vere stort rom for å lufter tankar og frustrasjon, samstundes som ein kan få tilbakemeldingar på ulike problemstillingar ein står overfor. Vi håper fleire vil finne interesse for denne gruppa. Så langt er det 115 medlemmer og stadig fleire av våger seg fram på med ulike innspel og meiningar.

Facebook skal ikkje erstatta nokon av dei andre tradisjonelle informasjonskanalane, men heller vere eit supplement for å skape eit sosialt nettsamfunn der ein lettare kan komme i kontakt med likesinna.

I september lukkast det for første gong å samle medlemmar i LFN frå heile landet til ein landskonferanse i Bergen. Tilbakemeldingar tyder på at dette var ein særskild vellukka arrangement med fokus på instabile nakkeskader. Både det faglege innhaldet og ikkje minst det å kunne møtast i eit sosialt fellesskap var av stor verdi. Korleis slike konferansar med ulike tema kan følgjast opp av LFN i framtida får tida vise. Nyttige og viktige erfaringa vi gjorde oss, tilseier likevel at slike konferansar må planleggast som prosjekt. Gruppa må gjennom eit gitt mandat, gitte økonomiske rammer, og tydeleg leiarstruktur, arbeide fram heile prosjektet på ein strukturert måte utan unødig innblanding.

Arbeidet med å etablere nye lokallag er også kome langt på veg. I tillegg til å få på plass nytt styre i Telemark, satsar LFN på å få etablert interimstyre i Tromsø og Rogaland. Målet på

kort sikt er å ha mellom 10 og 12 lokallag innan utgangen av 2012.

LFN sitt hovudfokus er bl.a. å arbeide for at vår diagnosegruppe skal bli møtt med langt større respekt og seriøsitet. Det politiske miljø, spesialisthelsetenesta, NAV, dommarstanden og forsikringsselskap klarer framleis ikkje å fri seg for den konservative tanken på at nakkeskader er eit resultat av biopsykososiale faktorar der angst og depresjon er ein sentral mekanisme som opprettheld tilstanden. Teknologi og kunnskap til å avdekke bl.a. instabilitet er i høgste grad tilgjengeleg, men alt handlar om vilje og interessekonflikt som er styrt av kapitalinteresser. Det er mykje enklare, mindre farleg og meir fornuftig å bruke moderne teknologi til å avdekke mineraler, grunnstoffer og vatn på Mars. Medisinsk fagleg kunnskap blir bytta ut med tåkeprat slik at dette blir spiren til "allmenn akseptert viten".

Som landsforeining prøver vi også å engasjere fleire av våre medlemmar til å bli likemenn. Dette er ein av grunnpilarane i arbeidet til LFN. Ingen medisin er betre enn å møte likesinna som forstår kva du snakkar om. Å vere likemann handlar nettopp om dette, at du kan vere til hjelp og støtte for eit menneskje som treng å ha nokon å snakke med, som ikkje føler seg forstått verken av hjelpeinstansar, arbeidsgivar, venner eller hjå sine næraste. Dette krev likevel at du på sett og vis har fått din eigen sak litt på avstand og er i stand til å lytte.



LFN og NHF arrangerer ulike kurs, bl.a. grunnkurs og temakurs som skal motivere og hjelpe våre likemenn. Dersom du er ein av dei som har litt tid til overs hadde det vore fint å høyre frå deg.

Landsforeininga har som nemnt mange utfordringar å arbeide vidare med. Likevel er kapasiteten vår avgrensa. Vi skulle gjerne fått fleire til å engasjere seg på ulike områder, som bl.a. medlemsbladet, likemannsarbeid, sitte i ulike arbeidsutval m.m. Alt arbeidet blir gjort på frivillig basis, men er samtidig avhengig av ein økonomi som gjer det mogeleg å nå våre mål.

Diverre er dei økonomiske utsiktene svært dystre inn i 2012. Prognoser tyder på at vi har mista inntekter i 2011 i forhold til 2010 utan at vi har lukkast å få ein god forklaring på dette. Det er derfor naudsynt at LFN reagerer raskt og får grundige orienteringar om kva som rører seg i heile organisasjonen. Heldigvis er vi blitt invitert til eit møte med leiinga sentralt i NHF om dette i slutten av november.

LFN lever på marginal drift. Ingen tillitsvalte mottar løn og alt blir gjort på frivillig basis. Vi har ein positiv medlemsauke, men ein særskild urovekkande tilskotsreduksjon. Den siste tida har ulike tema rundt nakkeskader komme fram i media på nytt. Dette gjeld i høgste grad forskning som sår tvil om at våre skader er påført som følgje av fysisk traume. Når forskning berre skal fokusere på å forklare nakkeskader som psykisk betinga, så har LFN framleis ein lang veg å gå før vi får vår rettmessige diagnose og adekvat behandling. Dersom landsforeininga skal bli vesentleg svekka økonomisk, så vil det helsepolitiske påverknadsarbeid bli svært skadelidande.

Vi prøver likevel å tenke positivt og håper denne trenden snur like fort som den kom. Skal vi likevel bli ytterligare marginalisert, er vi tvungen til å fokusere på prosjektbasert drift der bundne prosjektmiddlar blir einaste form for inntekter eller vi må rett og slett våge å ta

ny diskusjon om organisasjonsform.

Som nemnt har vi fått auka fokus på nakkeskader og omliggande problemstillingar den siste tida. Fleire av våre medlemmar har stått fram i ulike mediar, noko som er særskild viktig for å synleggjere LFN som ein seriøs foreining. LFN skal sjølvstendig vidareføre disse viktige oppgåvene og arbeide for å bli enda meir synlege. Derfor er det også viktig at vi blir kjent med saker og problemstillingar som våre medlemmar ynskjer å få retta fokus på.

Når alt dette er sagt vil eg ynskje alle medlemmane til lykke med ny utgåve av Nakkenytt. Takka vere ein dyktig redaksjon har vi lukkast å få ut to nummer i år. Vi har framleis visjon om å gi ut fire nummer i 2012 og vil gjere alt som står i vår makt for å klare dette.

Med venleg helsing

Jon Birger Eldevik

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**



REDAKTØRENE HAR ORDET:

Sommeren er over og høsten er kommet! Vinteren står foran oss med både gleder og forventninger!

Jeg håper alle har hatt en fin sommerferie, og er klar til å arbeide litt igjen. Hva er arbeid? Arbeid kan være så mangt - for alle gjør vi et arbeid – det kan være seg å gå til behandlinger eller følge opp NAV. Arbeid kan være å gå til fysioterapi, egentrening eller en annen form for behandling. Uansett hvordan vi ser på det, så er det en form for arbeid. Vi kan sitte i lokallag og bruke det vi har av overskudd for å hjelpe andre, eller kanskje vi er likemann og prøver å være et medmenneske? Ja alle gjør vi noe.

Hva er ferie? Definisjonen min på ferie, er at vi skal gjøre noe annet enn det vi gjør til vanlig.

Vi har hatt en regnfull sommer her i landet, i hvert fall her på Østlandet. Men likevel har jeg fått tid til å se sola også. Det har vært en soldag innimellom, men det har ikke vært så mange av dem. Sommeren fikk en tragisk slutt med tragedien i Oslo og på Utøya.

Tross alt det vonde som skjedde den 22. juli i år, må vi på en eller annen måte gå videre. Vi opplevde et grusomt terrorangrep her i landet. Jeg satt hjemme og trodde ikke det jeg fikk høre. Satt egentlig med NRK dagsrevyen på øret da jeg fikk høre om skuddene på Utøya.

Reportasjen om NAV og aktivitetsplan, som jeg holdt på med, ble plutselig så liten i forhold til alt det andre. Det var en lærerik erfaring jeg var med på. Artikkelen ble publisert på www.nrk.no 17. oktober 2011.

Jeg har fått med meg et par konserter i sommer. Dette er konserter jeg har gledet meg til i lang tid, og samlet opp masse energi for å takle smertene i etterkant. Så fikk jeg et godt tips: "Hvorfor prøver du ikke å bruke ørepropper når du er på konsert?" Da gikk jeg og kjøpte meg et par ørepropper. Musikken fikk jeg med meg, men konsertstøyen ble borte. Så da, er spørsmålet hva er viktigst - konsertstøyen eller musikken? Jeg har i hvert fall funnet min måte og fortsatt kunne oppleve bra musikk på.

NHF skal lage et sentralt register for likemennene, og de skal deretter formidle kontakt ut til likemannen. Dette har med den nye likemannsstrategien å gjøre. Så om dere kan gi meg et tips på hva dere har av opplæring som likemann, og hvem som er likemann, har vi kommet langt. (Se for øvrig side 2, for å komme i kontakt med meg angående med likemannsarbeidet.)

Konferansen i Hordaland er gjennomført, og der deltok ca. 60 personer. Vi må bare få takket LFN Hordaland og konferansegruppen for et godt stykke arbeid. Tilbakemeldingene har vært gode, og mange har fortalt at dette var fantastisk. Så all honnør til alle som har bidratt for å få til denne konferansen.



Når det gjelder navnendring av medlemsblad, kom det mange gode og mindre gode forslag. Styret fant ut at vi ikke skulle bytte navn på bladet, så det vil fortsatt hete Nakkenytt. Det beste ble honorert med 5 flakslodd. Vinneren var Vidar Holst fra Akershus. Navneforslaget var Nakkeportalen

Dersom vi skal ha et medlemsblad, må alle bidra. Derfor håper vi på mange bidrag til neste Nakkenytt som skal ut på nyåret.

Til sist vil vi i redaksjonen og styret, ønske dere alle en riktig

God Jul og et Godt nytt år!



Redaktør

Åse Olsen

NYHET!

Vinn Vinn



Nytt Flax-lodd med 10 vinnersjanser til deg og støtte til humanitære organisasjoner.

Norsk Tipping har inngått et samarbeid med humanitære organisasjoner i Norge om å tilby spill der overskuddet øremerkes humanitære formål. Det første på markedet er skrapeloddet VinnVinn, der man spiller med hjertet og vinner ved å skrape frem et eller flere hjerter. Du har 10 vinnersjanser og kan vinne opptil 500 000 kroner – altså en vinn-vinn situasjon for både deg og humanitært hjelpearbeid.

NORSK TIPPING



REFLEKSJON, HVORFOR MEDLEMSSKAP.

Hvert år når regningene fra ulike foreninger og lag ligger i postkassen tar jeg en kritisk gjennomgang for å luke ut de jeg ikke har noe særlig igjen for å være medlem av. Hva har disse gitt meg av nytte og hygge, spør jeg meg.

Så også med LFN.

De første årene jeg var medlem, skal jeg innrømme at også den lå i vurderingshyllen.

Nå er jeg glad for at jeg fortsatte og betalte kontingenten.

Hvorfor?

Da jeg ble skadet for lenge siden viste jeg ingenting om nakkeskader, helsevesenet sin behandling av nakkeskadde, samt forsikrings-selskapenes forhold til spesialister som skulle vurdere skadene.

Etterhvert som jeg var medlem og fikk mange kontakter med andre skadde, fikk jeg tilgang på opplysning fra ulike hold og deltagelse på konferanser. Etterhvert har jeg fått anledning til å få grundig kjennskap til alle sider ved denne skadegruppens utfordringer i møte med nevnte institusjoner.

Oppdagelsene har vært skremmende.

En masse mennesker har overhode ikke fått den hjelp og støtte de burde ha.

Jeg har mange ganger etter å ha lest journalene mine lurt på om de har beskrevet plagene (eller mangel på) til en annen person enn meg. Jeg kjenner meg ikke helt igjen i beskrivelsene.

Her kan kort nevnes noen uttalelser; "traume i forbindelse med bilulykken synes å ha vært betydelig større enn de fysiske kreftene ??

Etter røntgen med "objektive funn" er det brukt benevnelser som; degenerative forandringer, slitasje.....?

Jeg har ikke vært en dag sykemeldt før

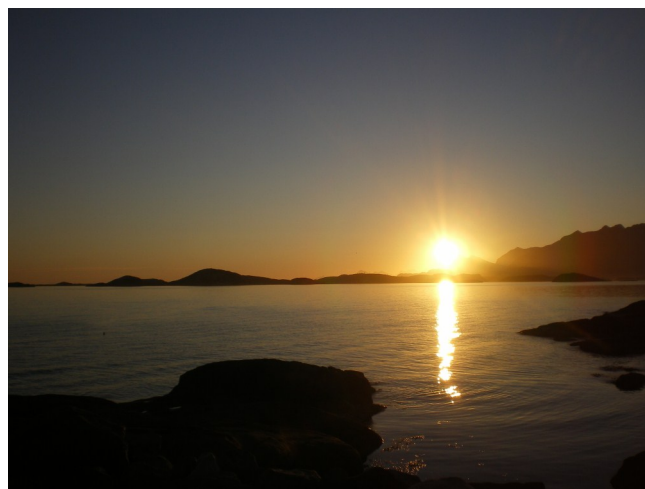
ulykken! Og mitt arbeide har i alle år vært merkantilt. Altså lite fysisk arbeid.!!

Fra å godta omtrent alt som ble funnet ut og beskrevet om min egen situasjon i møte med helsevesenet generelt og spesialister spesielt, er jeg nu skikkelig arg. Jeg tar opp saken i full bredde og gir meg ikke så lett.

Denne innsikten og forståelsen hadde jeg ikke hatt uten medlemskapet i LFN, det er helt sikkert.

Men uten selv å engasjere meg i lokallaget og ellers, hadde jeg heller ikke fått kunnskapen og energien som jeg nu har.

Asbjørn Losvik



En gammel dame krysset veien svært forsiktig da hun ble påkjørt bakfra av en syklist.

-Nå hadde du jaggu flaks, jublet syklisten da han hjalp damen uskadd opp på bena.

-Flaks, mumlet den stakkars damen...

-Kaller du dette flaks?

-Ja, du skjønner, til vanlig kjører jeg buss.



MISVISENDE OG MANGELFULL STATISTIKK OM NAKKESKADER



Jeg vil innledningsvis repetere at norsk helsevesen har sluttet seg til en internasjonal consensus om å anvende skadegrader fra Quebec Taks Force (1995). Det betyr at nakkeskader skal inndeles i fire grader: WAD I - IV.

WAD grad I /II - gjelder lette forstuinger/ forstrekninger av bløtdeler i **muskel/ skjelett-systemet** som **leddbånd** og muskler. Slike skader lar seg ikke påvise ved nevrologiske eller radiologiske metoder, men leger seg selv etter kort tid.

WAD I og II skal betegnes som **nakkeslengskader**.

All norsk nakkeforskning har dreiet seg om disse lette skadene.

WAD grad III dreier seg om skader i nerve-systemet og blir tatt hånd om av spesialister i nevrologi.

WAD grad IV gjelder skader i **muskel/ skjelettssystemet** som brudd, forskyvinger i ledd, og **alvorlige** skader på **leddbånd**. Leddbåndene som stabiliserer nakken er lite elastiske. Dersom de strekkes 5-8% utover sin normale form oppstår irreversible

forandringer og **instabilitet**. WAD III og IV skal betegnes som **nakkeskader**.

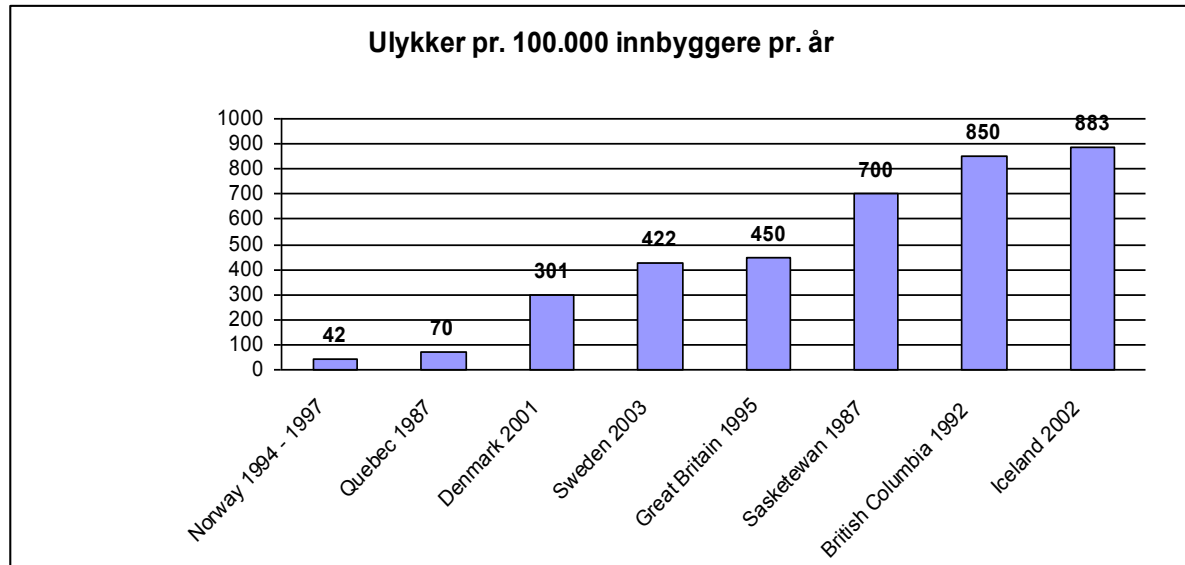
I norsk helsevesen er det helt vanlig å benevne alle nakkeskader som nakkeslengskader, og skadegradene blir sjelden eller aldri brukt. Det finnes derfor ingen statistikk som kan si noe om hvor mange skadde det er innen hver skadegrad, og heller ingen statistikk som kan si noe om det totale antallet nakkeskader pr. år i Norge.

Som kjent har nakkeslengskader vært tema for to norske offentlige utredninger. Den første var "SMM-rapport nr. 5/2000 Nakkeslengskade - Diagnostikk og evaluering". Den andre utredningen var "Nakkeslengassosierte nakkeskader" - eller "Aarsethrapporten"- fra 2006. I begge utredningene blir tallet på slike skader anslått til **ca. 2000 pr. år**

Jeg mener at dette anslaget er useriøst, og at det gir et helt fortegnert bilde av omfanget av slike skader. Tallet på **2000** skader pr. år tilsvarende ca. **42** tilfeller pr. 100 000 innbyggere. I et doktorgradsarbeid fra 2003 har den islandske forskeren Eithor Kristjanson laget en grafisk framstilling av de offisielle tallene på nakkeslengskader i flere land. Her oppgis tallet for Sverige å være **422** altså- 10 ganger høyere enn i Norge. Se tabellen under.

Eldre ektepar i banken da en raner kom inn og skrek: hit med penga. Den eldre mannen la handa på ranerens skulder og sa: Jeg er sivil betjent! Raneren stakk... Kona ristet på hodet og sa: Jens du er ikke sivil betjent, du er senil dement! :)

Tallene er hentet fra doktorgradsarbeidet til Eithor Kristjanson - Reykjavik 2003



Tall fra den svenske Whiplashkommisjonen (2005)

For å få fram et bedre anslag for tallet på nakkeskader i Norge vil jeg bruke tall fra Sverige som sammenligningsgrunnlag. Dette fordi Whiplashkommisjonens sluttrapport la fram et godt statistisk grunnlagsmateriale, og fordi en slik sammenligning vil gi et moderat tall for Norge. Ut fra veistandard og trafikk-sikkerhet er det rimelig å anta at Norge heller vil ha et høyere enn et lavere tall på trafikk-ulykker pr. 100 000 innbyggere enn Sverige

I Sverige brukes betegnelsen whiplashskader om nakkeslengskader. Forsikringsbransjen i Sverige får årlig melding om ca **30 000** whiplashskader etter **trafikkulykker**. Whiplashkommisjonen ble i sin helhet finansiert av de fire store forsikrings-selskapene If, Folksam, Trygg Hansa og Länsförsäkringar. Tallet 30 000 bør derfor være pålitelig

I følge Whiplashkommisjonen vil ca 5% av disse 30 000, altså ca. 1500, få en invaliditetsgrad på 10% eller mer. Ca. 500 vil årlig bli 100% arbeidsufør. Forholdet mellom disse

gruppene er altså som 3:1.

At kun 5% får en invaliditetsgrad på 10% eller mer må tolkes på bakgrunn av at dette er den svenske forsikringsbransjen sine tall. I internasjonal forskningslitteratur ligger anslaget på hvor mange som blir kronisk plaget av skader på mellom 10 og 15 %.

Jeg vil understreke at disse tallene kun gjelder **trafikkulykker**. Nakkeskader oppstår som kjent også i mange andre sammenhenger, som f. eks. ved arbeidsulykker, eller ved fall/uhell i forbindelse med sport/idrett. I internasjonal statistikk regner man med at ca. 40-50 % av alle nakkeskadene skyldes slike forhold.

I eksempelet under velger jeg å bruke det laveste anslaget, altså at 40 % av skadene har andre årsaker enn trafikkulykke. For å få fram tall som viser alle nakkeskader - uansett skadeårsak - må tallene fra Sverige derfor oppjusteres.



Tall for Sverige -oppjustert

Antall whiplashskader - uansett årsak:	30 000/60x100	=	ca.	50 000
Antall skadde med mer enn 10 % invaliditet:	50 000/100x5	=	ca.	2 500
Antall skadde som blir 100 % arbeidsufør :	500/60x100	=	ca.	800

Hvis jeg antar at skadefrekvensen er lik i Norge og Sverige, og justerer for folketallet som er ca.9 millioner i Sverige og ca.4,8 millioner i Norge, så blir tilsvarende tall for Norge:

Tall for Norge sammenlignet med Sverige

I den siste internasjonale forskningsrapporten Min entydige erfaring er at alle medlemmene i LFN har kroniske plager med omfattende symptomer. De fleste har fått sine plager på grunn av konkrete skader etter trafikkuhell, eller uhell i forbindelse med jobb, sport og lignende. Skader som i mange tilfeller ikke er blitt diagnostisert, og derfor klassifisert som **nakkeslengskader** av WAD grad I og II.

Etter min mening har nesten alle medlemmene i LFN **nakkeskader** som skulle vært klassifisert som WAD av grad III og IV.

Er det så mulig å anslå et tall på hvor mange som årlig pådrar seg slike alvorlige skader i Norge?

om skader av WAD gradene I- III,

"Neck Pain and the Decade of the Bone and Joint 2000-2010", gjengitt i det anerkjente medisinske tidsskriftet Spine, mars 2008, oppgis følgende:

*" Neck pain after **traffic collisions** is common; the most recent figures suggest that more than **300 persons (per 100, 000 in the population)** are seen in **emergency department** every year"*

Dersom man legger til de ca. 40 % som pådrar seg slike skader i andre sammenhenger enn trafikkulykker, så vil tilsvarende tall for Norges del bli ca. **24 000**.

Jeg vil understreke at tallene på henholdsvis **26 000** og **24 000** nakkeskadde i Norge pr. år er moderate. Dersom man legger til grunn at fordelingen mellom skadde i trafikkulykker og skadde av andre årsaker er 50-50, vil anslaget bli høyere.

I forhold til Whiplashkommisjonen vil anslaget på nakkeskadde i Norge bli ca **32 000**, og i forhold til tallene fra Spine vil tallet bli ca. **29 000**.

Min entydige erfaring er at alle medlemmene i LFN har kroniske plager med omfattende symptomer. De fleste har fått sine plager på grunn av konkrete skader etter trafikkuhell, eller uhell i forbindelse med jobb, sport og lignende. Skader som i mange tilfeller ikke er blitt diagnostisert, og derfor klassifisert som **nakkeslengskader** av WAD grad I og II.

Etter min mening har nesten alle medlemmene i LFN **nakkeskader** som skulle vært klassifisert som WAD av grad III og IV.

Er det så mulig å anslå et tall på hvor mange som årlig pådrar seg slike alvorlige skader i Norge?

Jeg tror at vi kan komme nær et slikt anslag ved å slå sammen tallene for de som blir mer enn 10 % invalid og de som blir 100 % invalid. Det betyr et tall på ca. 1800 nye nakkeskade årlig. Dette bygger på Whiplash-kommissionens urimelig lave forutsetning om at bare 5 % av de som blir skadd får kroniske plager med mer enn 10 % invaliditet.

Hvis vi i stedet tar utgangspunkt i internasjonal forskning så er det en helt vanlig oppfatning at mellom 10 % og 15 % av alle skadde får kroniske plager. Med et slikt utgangspunkt må tallet på 1800 dobles eller tredobles.

Av dette kan vi trekke flere konklusjoner. Den første konklusjonen er at tallet på **2000** nakkeslengskadde pr år - som norsk helsevesen opererer med - er grovt misvisende. Et riktigere anslag er med stor sikkerhet 10-15 ganger høyere.

Tallet på personer som får kroniske smerter/symptomer ligger antakelig på rundt 3000, og tallet på personer med alvorlige skader og høy invaliditet ligger på rundt 1000.

At norsk helsevesen er helt uten troverdig statistikk på et så viktig felt er nesten ikke til å forstå. At man i praksis bagatelliserer eller ignorerer disse problemene, er etter min mening en helsepolitisk skandale.

Bergen 26.oktober 2011

Thorleif Næss

"Hvem kom først, skaden eller psyken?"

Ser at mange naturligvis reagerer på dr Mykletuns forskning som nå er publisert i Spine. Dette er kun mer av den gamle diskusjonen om varige smerter etter en nakkeslengskade er psykisk eller fysisk betinget. Det vil dukke opp slike rapporter fra tid til annen.

Det som er vesentlig å kjenne til er at Høyesterett behandlet dette spørsmålet i en dom av desember 2010 (Ask-dommen). Høyesterett kom der til at symptomene i hovedsak er et resultat av et fysisk traume mot nakken. Jeg skriver om dommen i siste utgave av Nakkenytt, og hadde håpet at denne diskusjonen nå var over.

Det kan også nevnes at Høyesterett kom til den samme konklusjon i den såkalte Lie-dommen i 1998. Det er således en helt fast praksis for å betrakte skaden som utløst av et fysisk traume. Det samme følger også av ledende norsk og internasjonal forskning.

Et annet moment er at også om vi følger dr Mykletuns forskning er skaden et resultat at trafikkulykken som utløser plagene - fordi uten ulykken så ingen plager. Så om denne forskningen skaper medisinsk forvirring en periode så vil de rettslige utgangspunktet ligge fast. Nakkeskade får full erstatning om det kan sannsynliggjøres at plagene er utløst av ulykken!

Einar Lohne





ADVOKATEN HAR ORDET:

NOU 2011 : 16 Standardisert personskadeerstatning

Den 27. juni 2008 ble det oppnevnt et utvalg som skulle utrede og utarbeide forslag til nye lovbestemmelser om standardiserte regler om utmåling av erstatning etter skadeerstatningslovens kapittel 3. Utvalget avgav sin utredning den 29. august 2011.

Adv. Lars Olsvik

Etter gjeldende rett utmåles erstatning ved personskader individuelt med unntak av erstatning til barn og ved yrkesskade. Det innebærer at erstatningen beregnes ut fra hver enkelt skadelidts forutsetninger. Forslaget i NOU 2011 : 16 gjelder i første rekke standardisering av skadelidtes fremtidige tap. Når det gjelder det påførte tapet fra skaden og frem til endelig oppgjør foreslås den individuelle utmålingen videreført.

Fremtidig inntektstap

Erstatning for fremtidig inntektstap skal bestemmes ut fra tabeller som angir erstatningssummer basert på skadelidtes alder og inntektsnivå i tidsrommet rundt konstatering av skaden. Det vil si det tidspunktet da ulykken skjedde eller den skadde første gang søkte legehjelp eller første gang meldte krav til forsikringsgiveren.

Erstatningen skal maksimalt kunne beregnes ut fra et brutto lønnsnivå som tilsvarer 19 ganger folketrygdens grunnbeløp kr. 79.216 x 19 = kr. 1.505.104. Det foreslås som et minimum at erstatningen skal beregnes ut fra en brutto årsinntekt på 5G (kr. 396.080). Et vilkår er at den skadde er tilknyttet arbeid eller utdanning. Hvis den skadde da hadde pensjonsgivende inntekt over 1 G (kr. 79.216) skal personen anses å ha tilknytning til arbeid. Det samme gjelder personer som har omsorg for egne barn yngre enn 6 år på konstaterings-tidspunktet eller i året før. Denne regelen

foreslås å gjelde på og utenfor yrkesskadeerstatningens område.

Individuell utmåling

Hvis reglene leder til resultater som er åpenbart urimelig kan erstatningen utmåles individuelt. Terskelen for individuell utmåling skal normalt være at urimeligheten tilsvarer en forskjell i inntekt på 3G (kr. 237.648). Den individuelle regelen gjelder ikke ved standarderstatning basert på en stipulert årsinntekt på 5G (kr. 396.080). Utmålingen basert på individuell beregning skal likevel ta utgangspunkt i tabellen, men en må skjønne over hvilken inntekt den skadde ville hatt de nærmeste årene om ulykken ikke hadde skjedd.

Utmålingsforskrift og tabeller

Det er foreslått en egen utmålingsforskrift og egne tabeller for; erstatning til voksne med 60% fradrag for trygd, erstatning til voksne uten fradrag for trygd, tabell for beregning av menerstatning, tabell for avvikende trygdefradrag.

Eksempel

Erstatning til en voksen person som er 40 år og hadde en pensjonsgivende inntekt etter Folke-trygdloven på 6G (kr. 475.296) og har fått 100% uførepensjon. Ved bruk av tabell for beregning av erstatning til voksne med 60% fradrag for trygd gir det 28,4 G i erstatning (ca kr 2.249.734). Som kjent utmåles erstatningen for inntektstapet ved at det gjøres fradrag for trygdeytelser som AAP eller uførepensjon. Det er som nevnt foreslått at fradraget for trygdeytelser standardiseres og er hensyntatt i tabellen.

Barneerstatning

Barneerstatningen foreslås også å utmåles etter samme system, men slik at minsteerstatningen settes til 6 G (kr. 475.296) i brutto årsinntekt. Her foreslås det videre at utmålingen skjer i to etapper hvor den første perioden gjelder fram til 19 år og den andre deretter. Det vil gi et bedre erstatningsrettslig vern ved at en vet mer om hvordan skaden har utviklet seg og virker inn på bla inntektsmuligheter når en er 19 år.

Menerstatning

Beregning av menerstatning foreslås videreført slik reglene er i dag med noen endringer. En viktig endring er at menerstatning skal gjelde fra skader med 5% varig medisinsk invaliditet. Det kreves etter dagens regler 15%. Med bakgrunn i erfaringer fra praksis vil antakelig en regel med 5% skade redusere antall diskusjoner om at skaden er for beskjeden til å nyte erstatningsrettslig vern.

Hjemmearbeidserstatning

Hjemmearbeidserstatningen for både tradisjonelt husarbeid og vedlikeholdsarbeid med mer skal standardiseres til årlige satser. Det foreslås at det årlige tapet settes til 0,2 G (kr. 15.843) ved varig tap av evnen til å utføre en vesentlig del av tyngre hjemmearbeid. Hvis en har tapt en vesentlig del av evnen til å utføre lettere hjemmearbeid settes det årlige tapet til 0,4 G (kr. 31.686).

Merutgifter

Merutgifter som følge av skaden skal utmåles individuelt, men slik at det foreslås standardisering for skadde med store fremtidige utgifter til pleie og omsorg. Det gjelder "storskadene", f.eks mulitraumer og tverrsnittslammelser.

Det foreslås lovfestet en noe utvidet rett til å prøve ulike behandlingsformer i en tidlig fase etter en skade. Behandlingene må ikke være godkjent etter folketrygdloven for å kunne kreves erstattet.

Smerteerstatning

En nyskapning er smerteerstatning når den skadde påføres sykdom eller betydelige smerter. Det skal standardiseres til et gitt dagsbeløp, men slik at den samlede erstatning for smerte er begrenset til 1 G (kr. 79.216). Denne regelen vil neppe få særlig praktisk betydning.

Avsluttende bemerkninger.

Reglene for utmåling av erstatning skal være like på og utenfor området for yrkesskadeerstatning med noen mindre tilpasninger på yrkesskadeområdet.

Det foreslås at reglene om personskadeerstatning skal gjennomgås hvert 5. år av et særskilt rådgivende organ som gir innstilling om mulig revisjon.

Å finne enkle løsninger på komplekse problemstillinger er ofte ikke mulig. Forenklinger i slike sammenhenger må bygge på kompromisser og gir ofte mindre gode løsninger fordi en ikke kan hensynta mange av de individuelle forskjellene i de enkelte sakene.



Forslaget vil nok om det blir vedtatt totalt sett styrke den skaddes rettigheter. Selv om det legges opp til standardisering vil forslaget på en rekke områder åpne for individuelle tilpasninger slik at klart uheldige resultater skal unngås. Forslaget innebærer mer komplekse erstatningsregler som nok vil gjøre det vanskelig for menigmann å orientere seg. Behovet for kvalifisert bistand vil ikke med forslaget bli mindre enn i dag.

Justisdepartementet vil sende NOUen ut på høring og antakelig med en høringsfrist på 6 måneder. Det vil derfor neppe bli vedtatt en ny lov i 2012.

Advokat Lars Olsvik
Unneland & Co



Aktivitet og samarbeid i LFN Oslo og LFN Akershus

Landsforeningen for nakkeskadde i Oslo og Akershus har gått sammen og arrangert seminar for sine medlemmer. – Det har gitt mersmak å gjøre sånne type ting sammen. Vi blir flere på møtene, i tillegg til at utgiftene deles på to lokallag fremfor ett, sier en fornøyd Turid Monsen, leder i LFN Oslo.

Tekst: Vidar Holst, foto: Karoline Heier

Dette var første gang lagene arrangerte seminar sammen, i vakre omgivelser på Soria Moria Hotell i Oslo. Interessen var stor med 41 påmeldte deltagere, hvorav 25 fra Akershus og 15 fra Oslo.

Rettigheter

Første foredrag lørdag handlet om NAV, ved Advokat Lars Olsvik. Han tipset om hvordan vi nakkeskadde kan få en bedre kommunikasjon med NAV, og handle sånn at vi lettere kan få den hjelp og støtte vi trenger uansett hvor i prosessen/løpet vi er med skaden vår. Olsvik arbeider for et advokatfirma med spesielt fokus på personskader, som for eksempel nakkeskader. Vi fikk mange tips og råd om hvordan vi bør gå fram overfor NAV i forskjellige situasjoner. Vi fikk blant annet også vite at uførepensjon og alderspensjon ikke lenger har samme beregningsgrunnlag.

Ergoterapi

Ergoterapeut Inger Lill Agersborg holdt foredrag om ergoterapi senere på dagen lørdag. Inger Lill er også medlem i styret i LFN Oslo. Hun kunne fortelle at det er viktig å være i mye aktivitet. –Å være er å gjøre, er et stikkord. Viktig med balanse mellom aktivitet og hvile. Aktivitetsanalysen er vesentlig. Når man er i aktivitet produserer man ting som lindrer smerte, konstaterte hun.

Kampen

Marit Mork Knudsen representerte hovedstyre i LFN, og fortalte en gripende historie om da hun ble påkjørt og nakkeskadet i 1991, og om sin kamp i rettssystemet i etterkant av ulykken. Hun var en særskilt aktiv kvinne som blant annet har gått Skarverennet, løpt Holmenkollstafetten og drev med annen løping og håndball. Hun har 27 år bak seg som ansatt i forsikringsbransjen der hun solgte forsikring. Da hun ble skadet vant hun saken i tingretten. Forsikringsselskapet Vesta anket, og Marit tapte i lagmannsretten med tre mot fire dommerstemmer. Hun ble deretter dømt til å betale 210 000 kroner pluss 23 000 kroner til de sakkyndige i Vesta. Hun ble også tvunget til å oppsøke psykiater for å få søke uføretrygd. Senere søkte hun om gjenopptakelse av saken, men dette ble avvist etter fire dager. Saken ble også avvist to ganger i høyesterett. Marit opplevde rettsaken som nedverdiggende og ufyselig, og opplevelsene ble en påkjenning for henne både fysisk og psykisk. Løsningen ble hunden hennes som i stor grad reddet henne over kneika. Da kom hun seg ut på tur, og fikk fokuset noe vekk fra det negative.



Smånytt

Marit fortalte ellers at det er stor aktivitet i LFN sentralt om dagen. LFN sendte brev til samtlige sykehus den 9. mars i år. LFN ønsket å informere om behandling av instabile skader. De etterspurte en tilbakemelding på hvilke rutiner og diagnostikk sykehuset har for å avklare om det foreligger instabilitet. Kun ett

av sykehusene svarte. Nytt brev ble sendt den 1. oktober. LFN har vært i møte på Stortinget med politikere, og holdt en landsomfattende konferanse i Bergen med fokus på leddbånd og instabilitet. Det er opprettet egen gruppe på Facebook, som utviser stor aktivitet. Hovedstyret jobber med å opprette et lokallag i Tromsø og har allerede et interimstyre på plass. Gjennom en reportasje i nrk.no fikk leder i LFN Akershus, Åse Olsen, satt fokus på egen historie og utfordringer med NAV. Aftenposten og Bergens Tidende hadde i oktober et intervju med Thorleif Næss og Marit Mork Knudsen hvor psykolog, Arnstein Mykletun, kom med en påstand om at angst og depresjon var årsak til nakkesleng. Av 277 spurte hadde 69 angst/depresjon før whiplashskaden.

Naprapati

Søndag startet med foredrag av naprapat Guy Robert Giltun. Et nøkkelord for denne behandlingsformen er å korrigere årsak til lidelse. I Norge finnes det cirka 300 naprapater og den første her til lands kom på begynnelsen av 1980-tallet. Naprapati kombinerer ulike manuelle behandlingsteknikker som tilpasses undersøkelsesfunnene og pasientenes symptomer for å oppnå best mulig resultat for hvert enkelt individ.

En naprapatbehandling:

- Anamnese (sykdomshistorie).
- Klinisk undersøkelse med inspeksjon og tester.
- Behandlingen varer ca 30-45 min.
- Forventet påvirkning etter cirka tre ganger.
- Pris 500-600 kr.

Behandlingsteknikker som brukes er:

- Manipulasjon
- Mobilisering
- Nervemobilisering
- Myofasiale triggerpunkter
- Tøyning



Kiropraktikk

Til slutt ble det foredrag av Kiropraktor Kenneth Syvertsen. Han er utdannet fysioterapeut i Nederland og Kiropraktor i Australia. For å understreke menneskekroppens kompleksitet kunne han fortelle at:

- Kroppen har ca 100 trillioner deler.
- En Boeing 747 har ca 6 millioner deler.
- Hjernen har ca 100 billioner deler.

Videre fikk vi vite at nervesystemet er det viktigste i kroppen. Det foregår nå et prosjekt på nakkeprolaps på St. Olavs Hospital. Dette handler i all hovedsak om skiveprotese, eller "cage".

Inspirerende

Det virket som at folk i hovedsak var fornøyd med kurset, og med å møte likesinnede i samme situasjon. Som sedvanlig ble det mange timers sitting. Men noen reiste seg opp for å stå eller gå litt, andre fikk bruke senger som var satt opp i salen. Omkvedet var at seminaret var et positivt tiltak. - Jeg håper medlemmene våre har lært om mestring av skaden sin og fått kunnskap om NAV og andre instanser. Alle på seminaret fikk forhåpentligvis et innblikk i ulike behandlingsformer og hvilke hjelpemidler de kan benytte, slik at de både kan bli bedre og få de rettighetene de har krav på. Også håper jeg at vi gjennom samarbeidet kan interessere andre lokallag til større grad av samarbeid om slike ting, avslutter Monsen.



I LFN har vi plass til alle, uansett form. Her kan en legge seg ned og hvile nakken sin.

FJELLFRELST.

Vandring er en flott måte å holde seg i form på, synes jeg og mange med meg. Den norske Turistforeningen, DNT har over 200.000 medlemmer og stadig kommer nye til.

Det er en svært billig aktivitet, gode sko og klær for bruk i alle værforhold er alt som koster.

Man trenger ikke å være utstyrt med siste mote til skyhøy pris for å få full glede av å vandre. Selv foretrekker jeg rent bomullsstoff med ull innerst. Når det regner bruker jeg ponsjo som er luftig og holder ytterklærne tørre og varm. Særdeles flott under rast, Da har man jo et lite telt å sitte i.

Av sko bruker jeg lange sko av skinn på fjellturer om sommeren. Ellers kortere typer i myk stoff, helst gore-tex. I nærområde på stier og fortau går det fint med vanlige joggesko, gjerne med gele i sålen.

Så er det bare å komme seg ut. Trenger man turfølgje og ønsker å gå på litt lengre turer er et medlemsskap i turistforeningen noe man har stor nytte av. Alle lokallag har ofte mange fellesturer med guide man kan velge mellom. Enten en-dags eller overnattingstur over flere dager, gjerne til en turistforeningshytte på fjellet. De er det godt og komme til etter en kanskje flere timers vandretur. Da smaker maten ekstra godt.

Hyttene er utstyrt med vedovn og gass for matlaging og har gode senger. Det er Olav Thon som har sørget for å lage et fond for madrasser på turisthyttene. Ypperlig for de som er nakkeskadde.

Her på Helgeland har vi mye fjell og store vidder. Saltfjellet og grenseområdet mot Sverige har alt av alt. Mange stier/ruter, hytter, vilt og bær. Ute ved kysten er det mange øyer med flotte fjell. Syv Søstre, Vegatind, Dønnamannen, Lovundfjellet, Hestmannen og Røddøyløven er noen. Bildet under er fra Lurøyfjellet, Felles for alle fjellene her ute er en fantastisk utsikt og overkommelig å komme seg opp på. Også enkelt å komme til med bil, ferge eller hurtigbåt.

Men man trenger ikke å bestige fjell eller gå på lange vidder for å ha glede av vandring. Jevnlige turer i nærområdet er også gull verdt både for kropp og sjel.

Min erfaring som nakkeskadd og vandring er bare positiv. Frisk luft og ekstra styrke i nakke- og musklene hjelper godt for å holde kroniske smerter litt på avstand.

Asbjørn Losvik





Ny uføreordning

– Dette er ingen god ordning. Det beste for de fleste er å være ute i arbeid, men da skal også gevinsten være noe høyere enn det det er lagt opp til her, sier trygdeekspert og styremedlem i NHF Oslo, Knut-Owe Karlsen.

Av Trine Dahl-Johansen

Han er trygdefaglig rådgiver for advokatene Foyen & Co, men har jobbet i trygdevesenet i 45 år. Karlsen er ikke imponert over Regjeringens forsøk på å få flere uføre ut i arbeidslivet.

Kuttes inntil 80 prosent

I den nye ordningen vil uføretrygden din kuttes med inntil 80 prosent av det du tjener over 30 000 kroner.

– Dersom du har en ekstra inntekt på 200 000 kroner, blir de første 30 000 kronene ikke tatt med i beregningen. Men av de neste 170 000 kronene vil NAV trekke 80 prosent av uføretrygden din. På toppen av dette kommer det cirka 28 prosent skatt. Hvis du har en ekstra inntekt som tilsvarer litt over 80 prosent av den inntekten uføretrygden din ble beregnet ut i fra, forsvinner hele uføretrygden din. Den går i null, forklarer trygdeeksperten.

Ikke flere i jobb

Det betyr at det ikke blir så mye ekstra penger igjen, selv om man velger å jobbe for å bidra i samfunnet.

– Du vil jo tjene på det, men spørsmålet er jo om uførepensjonister vil føle at det er verdt å jobbe når de får så lite igjen økonomisk. Mange uføre sliter seg gjennom hverdagen og så skal de slite seg gjennom å jobbe uten å få noe

særlig ekstra igjen for det også. Jeg tror ikke den nye ordningen vil føre til at flere uføre kommer ut i jobb. Det vil rett og slett bli for slitsomt for mange. Jeg tror heller ikke de som har laget regelverket har begrep om hvor slitsomt det er å være kronisk syk. Den ytterligere belastningen ved å være ute i arbeid, uten å få noe igjen for det, vil føre til at mange velger å holde seg hjemme, sier han og legger til:

– Det beste for de fleste er å være ute i arbeid, men da skal også gevinsten være noe høyere enn det det er lagt opp til her.

Flere søker om sosiale stønader

Blant uførepensjonister er det mange med svært dårlig økonomi. Flere velger derfor å jobbe litt ved siden av, når de har overskudd til det, for å kunne klare høye husleier og de daglige utgiftene.

– Jeg tror de som før har kunnet ha ekstra-inntekten på 1G nå kommer til å søke om å få dekket utgiftene sine gjennom andre offentlige instanser istedenfor. Før har de kunnet streve og slite for å kunne klare seg selv uten andre støtteordninger enn uføretrygden, men nå vil de heller søke om bostøtte og sosial stønad fordi de ikke vil tjene nok på å jobbe. Jeg synes ikke dette er en god ordning, sier han ærlig.

Noen kan tjene mer

De som allerede har uførepensjon i dag vil beholde muligheten til å ha en større arbeidsinntekt ved siden av, enn de som kommer nye inn i ordningen. Denne overgangen varer fram til 2019.

– De vil få en skattemessig økning fordi uføretrygden skal skattes som arbeidsinntekt, men de vil få tillegg i pensjonen for å jevne ut denne forskjellen. De som til nå har kunnet tjene opp til 1G, altså cirka 79 000 kroner, skal i overgangperioden kunne tjene opp til 60 000 kroner uten at trygden deres avkortes. Dermed vil de ikke få en så stor forskjell sammenlignet med i dag. De vil fortsatt kunne ta seg en jobb ved siden av og tjene på det en liten stund til, forklarer Karlsen.

Kvinner kommer dårlig ut

Hvor mye man får betalt dersom man blir uføretrygdet kommer an på hvor mye man har tjent. Fram til nå har man beregnet en gjennomsnittlig inntekt ut i fra de 20 siste årene i arbeidslivet. Dette er samme måte som ordinær pensjon har blitt beregnet ut i fra. De nye reglene tar utgangspunkt i å beregne en gjennomsnittlig inntekt basert på de tre beste av de fem siste årene. Uføretrygden skal være 66 prosent av den gjennomsnittlige inntekten i denne perioden. Dette kan slå uheldig ut for noen.

– Noen vil helt klart få en dårligere utbetaling enn da man benyttet den gamle beregningsmodellen, hvor alle inntekter gjaldt. Det gjelder spesielt kvinner som har tatt ut ulønnet permisjon og de som har valgt å jobbe deltid mens de har små barn. De får riktignok omsorgspoeng for sistnevnte, men det vil ikke gi så stort utslag. Om de blir syke mens de jobber deltid og deretter må over på uføretrygd, vil det være deltidsinntekten som blir beregningsgrunnlaget, noe som vil gi et dårligere resultat økonomisk sett.

Ikke lønnsomt med høy inntekt

De som tjener mer enn seks ganger grunnbeløpet, altså over 475 000 kroner vil også

komme dårlig ut om de blir uføretrygdet. Man taper i forhold til den gamle ordningen og vil ikke få en uføretrygd som er på mer enn totalt 313 500 kroner i året. Grunnbeløpet justeres i mai hvert år.

Fast uføregrad

Noen positive ting ser Knut-Owe Karlsen likevel med den nye ordningen.

– Før drev NAV og justerte opp og ned uføregraden til folk ettersom hvor mye de tjente. Nå vil man hele tiden ha en fast uføregrad liggende i bunn. Men hvordan de skal gjøre det med meldeplikten er foreløpig ganske usikkert. Jeg vil tro man med de nye reglene vil få mye større meldeplikt om inntekt og den enkelte må følge godt med, råder han.

Grense på 40 prosent

En annen fordel er at regelen om uføregrad endres. Tidligere har regelen vært at man måtte være 50 prosent ufør før man kunne få økonomisk bistand. Dermed hadde man ikke noe valg, selv om man kanskje følte at arbeidskapasiteten var noe høyere enn halvparten. Det har vært noen prøveordninger hvor noen har fått uførepensjon selv om de har en lavere uføregrad, men dette har ikke blitt en nasjonal ordning.

– Nå er uføregraden for å kunne motta trygdeytelser satt ned til 40 prosent for de som allerede har deltatt i et yrkesaktivt liv. Dette er positivt og er første skritt på veien, avslutter han.

Artikkelen er hentet fra Bekhterever'n nr. 3-11

ETABLERING AV NYE LOKALLAG I NORD



I Bladet Nakkenytt nr.1 -2011 orienterte vi om landsmøtets vedtak hvor det ble signalisert ønske om styrket innsats for etablering av nye fylkeslag/lokallag. I dag er medlemmene i de tre nordligste fylkene registrert i et samlet LFN Nord-Norge, med foreningsadresse i Bodø.

Med bakgrunn i de store reiseavstandene vi har i landsdelen er det både dyrt og krevende å drive medlemsverving, opprettholde kommunikasjon og medlemsaktiviteter.

Tidlig i september ble hovedstyre kontaktet av advokat Einar I Lohne og invitert til samarbeid om et felles møte i Tromsø 7. sept. Adv. Lohne inviterte gjennom dagspressa til gratis seminar over emne "Erstatning for personskader".

Fra LFN side var det ønskelig å komme i kontakt med personer som kan være aktuelle samarbeidspartnere i en etableringsfase av et

nytt lokallag/fylkeslag i Tromsø.

Seminaret samlet 25 personer og gikk av stabelen på Rika Ishavshotell, i Tromsø.

Fra LFN møtte tidligere hovedstyremedlem Liv Aaøyen og nåværende hovedstyremedlem/nestleder Stein Dybvik.

Adv. Lohne trollet bandt forsamlingen i hele tre timer med et svært interessant foredrag. Han delte sine kunnskaper og lange erfaringer med bæring på de mange som lider tap og opplever at det er vanskelig å få erstatning fra forsikringsselskapene. Kort oppsummert dreide det hele seg om å bevise årsaks-sammenheng og utmåling av erstatning.

I pausen slapp vi fra LFN til og fikk registrert sju personer som sa seg interessert i å være med på oppstart av et lokallag/fylkeslag i Tromsø.

Videre fremdrift er å få på plass en arbeidsgruppe, som sammen med regionen og LFN hovedstyre, kan arbeide opp mot et stiftelsesmøte. På stiftelsesmøte velges da et interrimstyre.

Interesserte bes å ta kontakt med:

Stein Dybvik på tlf: 77 01 78 75 mobil: 90 20 67 09 eller e-post: steingustav.dybvik@live.no eller

Liv Aaøyen på 90 11 61 59 eller e-post: liv.aaoyen@nordixnett.no

Dette håper vi å få gjennomført før året er omme.

Stein Dybvik.

Litt informasjon fra LFN Telemark



Kjære medlem!

I Nakkenytt nr. 1, 2011 orienterte vi om situasjonen til LFN Telemark. Siden årsmøtet i februar har laget vært uten styre, og derfor administrert av NHF Oslo Fjord Vest.

To personer sa seg villige til å sitte i en arbeidsgruppe, slik at laget ikke ble lagt ned. Etter hvert har denne vokst til fem personer. Hovedfokus for arbeidsgruppen har vært å planlegge ekstraordinært årsmøte, der tanken var å kombinere dette med en fin opplevelse for medlemmene. Ulike alternativer ble vurdert, og til slutt falt valget på Quality Spa og Resort i Kragerø.

Invitasjon ble sendt ut til medlemmene, og helgen 21.-23. oktober samles cirka 30 deltakere til en hyggelig weekend på Stabbestad i Kragerø. Det er gledelig for arbeidsgruppen at så mange har meldt seg på.

I forberedelsen til denne helgen, har vi hatt kontakt med mange av medlemmene i laget. Det har blitt mange gode samtaler, og vi føler at vårt engasjement blir satt pris på. Vi sitter igjen med et inntrykk av at forståelse, fellesskap, og deling av erfaring, er viktig for

vår skadegruppe.

Detaljene fra helgen vil komme i neste utgave av Nakkenytt.

I arbeidet med videreføring av LFN Telemark, har arbeidsgruppen opplevd god hjelp og inspirasjon, bl.a fra NHF med Torleif Støylen i spissen. Fra LFN sentralt har Åse og Jon Birger vært gode støttespillere.

Vi ønsker dere alle en fin førjulstid!

Hilsen

Monica, Merete, Tove, Ragna og Einar

Arbeidsgruppen LFN Telemark

*Mellom huset og butikken finnes det små lom-
mer av lykke. En fugl, en hage, en venns hilsen,
et barns smil, en katt i solskinnet som trenger å
bli klappet.*

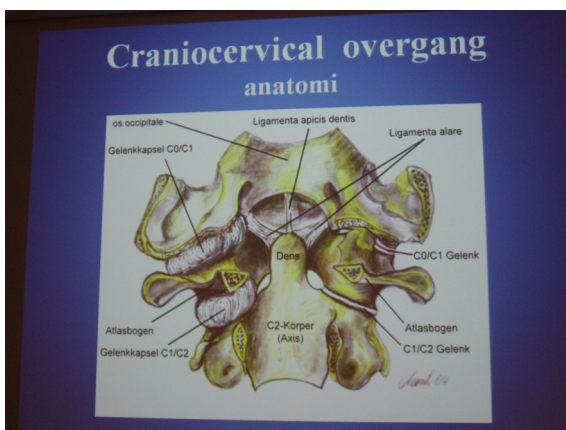
*Legg merke til dem eller overse dem! Det er
alltid opp til deg!*

-Pam Brown

Konferansen i Bergen 2. til 4. september 2010

LFN-Hordaland, i samarbeid med LFN hovudstyre og Elin Bøhmer, etablerte ei prosjektgruppe med mål om å få arrangert ein fagkonferanse i Bergen. Med økonomisk støtte fra LFN-Akershus og Kronprinsesse Märthas Minnefond, klarte LFN for første gang å realisere visjonen om ein landskonferanse for sine medlemmar.

Tema for konferansen var “nakkeskade og instabilitet”. Det lukkast å invitere spesialister frå ulike medisinske fagmiljø som arbeider med diagnostisering og behandling. Hovudfokuset på konferansen var WAD skadegrad III og IV, der sistnemnte grad som omfattar instabilitet, var det sentrale.



LFN har arbeidet for at den etablerte monopolpraksisen til nevrologane må opphøyr, slik at nevrokirurgar og andre spesialister på muskel og skjelettsystemet også tar ansvar for diagnostisering og behandling av instabile nakkeskader. Spesialfeltet til nevrologane er grad III, som handlar om skader i nervesystemet. Men når deira kunnskap ikkje strekk til overfor grad IV, blir pasienten sine symptom oppfatta i retning av ein biopsykososial forklaringsmodell. Denne modellen ser “nakkeskade” i stor grad som ein “funksjonell diagnose” og fokuserer i all hovudsak på dei psykiske symptom framfor å ta tak i årsaken, som i alt for mange tilfelle er alvorleg instabilitet.

Etter ein kort velkomst helsing frå leiar i LFN-

Hordaland, Hjørdis Dahle, der ho bl.a. gjekk gjennom litt av historia fram til denne dagen og presenterte prosjektgruppa med Elin Bøhmer som koordinator, blei helgas konferansier Karl Haakon Sævoid introdusert.

Innleiingsforedraget stod mangeårig medlem, Thorleif Næss for. Han tok utgangspunkt i skillet mellom dei ulike skadegradene og kvifor det er så viktig å endre fokus frå nakkeslengskade til nakkeskade. Næss har i mange år studert og satt seg grundig inn i nasjonal og internasjonal forskning på området. I tillegg har han skrive den særskilte boka “Helseløs og rettsløs”.

Dr.med.PD.habil Trond Stokke hadde sitt foredrag under tema “Instabilitet i nakken; hvordan det kan diagnostiseres (inkl. bruk av c-buen), hva det kan føre til og hvordan det kan behandles”.

Dr. Stokke som har sin private praksis i Oslo, tok ein gjennomgang av viktige bilderutinar; ved alle typar nakkeskader – røntgenbilde inkl. gapebilde. Har ein mistanke om brot, er det viktig å ta CT, ved mistanke om skive-skader er MR viktig, ved mistanke om ligamentskader; spesial MR og ved mistanke om instabilitet er funksjonsrøntgen fMRI særskilte viktig.

I sitt foredrag viste Dr. Stokke mange eksempel på bileter med objektive funn ved hjelp av “c-buen”, noko han sjølv nyttar i sin praksis. Her kunne han konkret vise til instabile nakkeskader. Vi fekk ein grundig gjennomgang av symptom og for så vidt manglande symptom ved instabilitet, kroppens reaksjon på farmasøytisk behandling, “adekvat” behandling og den mangelfulle forståing for nakkeskadde i det norske helsevesen.

Manuellterapeut, PhD Bertil Rune Kaale hadde eit innlegg der han gjekk gjennom sin doktor-avhandling frå 2009. Denne avhandlinga er tilgjengeleg i sin heilheit og er å finne på nettet. PhD Kaale er blant anna kjent for sine metodar til å diagnostisere nakkeskader ved hjelp av funksjonsapparat som han nyttar i sin private praksis ved Firda Fysikalske Senter

Tidlegare har han i samarbeid med Dr. Kråkenes v/Haukeland Universitets-sykehus, arbeidet med eit forskningsprosjekt for å diagnostisere nakkeskader.

I tillegg til Kaale, hadde to av hans fysioterapeutar; Arne Nesgård og Morten Leirgul ein presentasjon om dei metodar og behandlingsform som vært nytta ved senteret på Sandane.

Lege/forskar Knut Birger Kvist avslutta dagen med eit "case-study".

Innleiinga til Dr. Kvist tok for seg tema;

"HVA ER ÅRSAKEN TIL NEUROPATISKE

SMERTER I MUSKEL-SKJELET SYSTEMET?"

(Neuropatiske smerter defineres her som feilfungerende perifere nerver med tilhørende sentrale nerveceller).

Temaet handla om korleis dei langvarige smerter i muskel-skjelett-systemet, som varer over lengre tid, eller førekjem i lange periodar, kan være vanskelig å forklare når til dømes Røntgen/MR-funn etc. er negative.

Konsekvensar av skade/smerter fører også til at nervar fungerer dårligare enn normalt, noko som også involverer vev og musklar og fører til at det vært hypersensitivt. Dette vil i sin tur gå utover både ryggmargen og det sentrale nervesystemet.

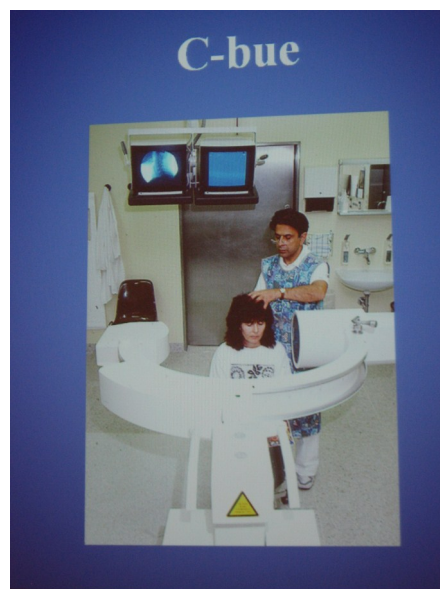
Dr. Kvist har i ein lengre periode hatt tett oppfølging av ei kvinneleg nakkeskadd. Saman med ektemannen tok ho ein gjennomgang av sin skadehistorie etter ein yrkesskade. Her blei

det vist til både mangelfull forståing og oppfølging frå arbeidsgjevar, bagatellisering av traume, alvorlig feilbehandling, som gav den skadde ny funksjonssvikt som lenka henne til rullestol, og korleis denne feilbehandlinga blei brukt mot henne som psykologisk forklaring på nakkeskaden. Dette var ein sterk historie som syner korleis enkeltskjebnar blir møtt i det norske helsesystem. Heldigvis finnes det nokre få legar som våger å stå på pasienten sin side.

Spesialist i nevrologi Håkon Hofstad starta søndagen med sitt foredrag. Han er seksjonsoverlege på avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering på Haukeland Universitetssykehus, og har eit doktorgrads-stipendiat v/Universitetet i Bergen.

Dr. Hofstad sitt foredrag tok for seg spørsmålet: "Kva er egentlig en nakkeskade?" og " kva inneberer rolla som sakkyndig?".

Den første bolken som handla om sjølve nakkeskaden, tok han for seg både skjelett-skader og skader i nervesystemet, både dei synbare og ikkje synbare (bløtdelsskader). Det blei ein gjennomgang av skadegrader (WAD), symptomutvikling over tid, kronisk smertesyndrom, og "årsakskartet" som illustrerer korleis sjølve skaden er årsak til dei mange følgetilstander som kjem i ettertid. I følgje Hofstad er; *"den biopsykososiale modellen primært en forståelsesmodell og sier lite om det juridiske årsaksbegrepet!"*.





Avslutningsvis blei kriteriene for rolla som sakkunnig gjennomgått. Her kom han inn på dei etiske sidene og den objektive rolla den sakkunnige måtte være bevist på, samt dei tre hovudspørsmålene; 1 Årsakssamanheng, 2 Grad av medisinsk invaliditet og 3 Funksjonsvurdering. Det er her mange komplekse forhold som skal avklarast, og når slike saker først kjem inn i rettssystemet, så er dette eit veldig usikkert prosjekt. Det er dommaren som bestemmer og; *“det er forskjell på ha rett og å få rett”*. Likefult er det stor usemje mellom LFN og det dominerande fagmiljøet angående spørsmålet om når instabilitet ligg føre.

Dr. spesialist i nevrologi og fysikalsk medisin, Magnus Robberstad, heldt det avsluttande foredraget. Dr. Robberstad tok utgangspunkt i dei diagnostiske kriterium for cervicogen hodepine og samanlikna denne opp mot kronisk spenningshodepine. Førstnemnte er assosiert med eit unormalt rørslemønster og at hodepine er meir uttalt på den eine sida. Det er tydlege forskjellar på desse to typene, men blir fort plassert i same bås dersom ein ikkje er merksam nok på korleis pasienten formidlar symptoma.

Robberstad eksemplifiserte dette med ei sak han hadde som mangeårig rådgivande lege for trygdesystemet. Her følgde vi ei kvinne frå ulykka i -99 til operasjon hos Abbas Motazem i 2001, og den positive vedvarande effekten av fiksasjonen i dag, 10 år seinare.

Konferansen blei avslutta med ein paneldebatt med utgangspunkt i tema «nakkeskade og instabilitet». I panelet deltok dei aller fleste som hadde hatt foredrag, med unntak av Kaale. Sjølv om inntrykket er at alle i panelet har eit genuint ønske om å løfte vår diagnosegruppe, er det likevel stor usemje om vegen til dette målet.

Tilbakemeldingar frå deltakarane har vore udelt positive, både i forhold til fagleg innhald og den ytre ramma. Det var eit uttalt ønske om at LFN også i framtida må klare å arrangere

denne type konferansar.

Programmet starta alt på fredagen, der opplevingar stod i sentrum. LFN-Hordaland inviterte deltakarane med på ein busstur i Bergens By. Turens guide, Bengt Akselsen, presenterte byens mange historiske hendingar på ein interessant og lærerik måte. I tillegg fekk vi nærkontakt av 3. grad med buekorpsset. Etter turen var det middag og sosialt samvær.

Laurdagskvelden blei det arrangert festmiddag med diverse talar, og det kulturelle innslaget stod Bryggesjauarane for. Hjørdis Dahle og Elin Bøhmer fekk blomster for sin store arbeidsinnsats med konferansen, og Thorleif Næss blei heidra for sitt mangfaldige arbeid som han har lagt ned for oss i LFN.

Tekst: Jon Birger Eldevik



ÅPENT MØTE I STAVANGER 25. OKTOBER 2011



Med ønske om å starte nytt lokallag i LFN Rogaland, ble det invitert til åpent møte på Rica Forum Hotel i Stavanger.

Like etter konferansen i Bergen, tok Lindis Nesheim i Stavanger kontakt og sa at hun ønsket å være med og arrangere et møte i LFN Rogaland. Hun hadde fått så god hjelp av en behandler at hun ønsket å dele den erfaringen med andre i samme situasjon. Jon Birger og Marit Mork Knudsen sa seg villig til å hjelpe til og delta på møtet, og det ble sendt ut invitasjon til et åpent møte 25. oktober.

Tema var: ***Den funksjonelle kroppen i forhold til skade- og smerteproblematikk.***

Foredragsholder var: **Jens Nordlander.** Han er personlig trener ved Universitetet i Stavanger, sertifisert massør og muskelterapeut. Totalt møtte 24 personer.

Leder for LFN hovedstyre, Jon Birger Eldevik, innledet med å fortelle litt om hovedoppgavene til LFN sentralt, spesielt det helsepolitiske arbeidet. Han viste også hvordan facebook blir brukt som diskusjonsforum.

Deretter fortalte Lindis Nesheim litt om sin

egen situasjon, og hvordan hun kom i kontakt med Jens. Hun ble skadet i en trafikkulykke i 1986 og etter 3 år måtte hun slutte i jobben. Hun prøvde all mulig form for behandling. Hun reiste til Tyskland og fikk en diagnose, men ble ikke operert. For ca. 1 år siden, kom hun i kontakt med en trener som kjente Jens. Hun begynte da på jevnlig behandling hos han en gang i uken, samtidig trente hun 2-3 ganger i uken med personlig trener. Siden har hun drevet egentrening og blitt mye bedre. Hun føler at hun har fått en helt ny livskvalitet.

Jens fortalte at han var idrettsmann og fikk problemer med egen kropp. Symptomene kan på mange måter sammenlignes med oss som er nakkeskadd. Han måtte, i likhet med mange av oss, slutte i sitt opprinnelige yrke. Han utdannet seg til muskelterapeut og massør, og ved å anvende sin egen teknikk, har han funnet sin plass i yrkeslivet. Han brenner tydeligvis for å hjelpe andre i samme situasjon. Han har også den egenskapen at han ikke bare ser skaden, men også hele mennesket bak, og dets potensialer. Han retter fokus på hva som er mulig, samt hvordan det er mulig å få kroppen til å fungere best mulig ut ifra den skade-problematikken den enkelte har.

Vi klarte ikke til å få noen til å melde seg til å være med i et interrimstyret, men vi vil følge opp og håper på at vi etter hvert kan få etablert et nytt lokallag i Rogaland.

Undertegnede avsluttet møtet og takket Lindis og Jens for foredraget og overrakte blomster til foredragsholder.

Marit Mork Knudsen



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
e-post: aas-ols@online.no

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

Kontakt person: Tove Gulbrandsen
Gravaveien 39, 3940 Porsgrunn
TLf: 95 12 08 59
e-post: lfn.t.tg@gmail.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](#)
Bispegra 36c, 4632 Kristiansand
Tlf./Mob.: 38 10 61 00
e-post: nhf.agder@nhf.no

LFN Rogaland

Kontakt: Lindis Nesheim
Tlf./Mob.: 90627935
e-post: lindisn@lyse.net

LFN Trøndelag

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

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](#)

Fossøyrgata 20, 6993 Høyanger

Tlf./mob.: 57 71 29 42/97 72 95 02

e-post: lfnjonbirger@gmail.com

Nordland

Leder: [Asbjørn Losvik](#)

Lygheim 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

Vi ønsker våre medlemmer **GOD JUL**

OG

GODT NYTTÅR!



JON BIRGER



ÅSE



STEIN



CASPER



MARIT



TURID



GRETE

Innmelding i Landsforeningen for Nakkeskadde (LFN)

Tilsluttet Norges Håndikapforbund

- Kategori:**
- ☐ Nakkeskadde
☐ Pårørende
☐ Interessemedlem
- Medlemsstype (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 NHFU (gjelder de under 30 år)
- ☐ Jeg ønsker medlemskapet i et annet lokallag enn der en bor: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Postnummer: _____ Poststed: _____

E-post: _____

Telefon/mobil: _____

Fødselsdato og år: _____

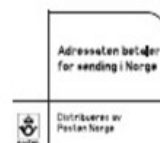
☐ Ja takk, send meg informasjon fra NHF og samarbeidspartnere via SMS

☐ 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