



Nakkeslengen

Nr. 3/4 - 2001. Tidsskrift for nakkeslengskadde - tilsluttet Norges Handikapforbund - 7 årg.

**Rettssikkerheten
ut av tåka?**



Smerter?

Våkner du lite uthvilt med ubehag i skuldre, nakke og rygg, skyldes det sannsynligvis at madrassen din trykker i stedet for å støtte. Resultatet er smerter og stivhet i muskulaturen.

Løsningen er TEMPUR®!

Skift til TEMPUR® Madrassen og TEMPUR® Soveputen

Tusenvis av mennesker har fått bedre søvn med TEMPUR®

TEMPUR® er utviklet av NASA for å oppnå maksimal komfort, trykkavlastning og økt blodsirkulasjon.

TEMPUR® produktene anbefales og selges av fysioterapeuter og kiropraktorer.

TEMPUR® selges også i bandagistforretninger, apotek og møbelforhandlere.

Vennligst send informasjon om TEMPUR®

Navn: _____

Adresse: _____

Postnr./By _____

Ring gratis **800-30 566**

Tempur Norge AS

Grini Næringspark 17, 1361 Østerås
Tlf. 67 16 61 00 – www.tempur.no



A DEVELOPMENT FROM
THE NASA SPACE PROGRAM



Tempur® Sengesystem



Tempur® Millenniumspute



Tempur® justerbar Flex bunn



Støtt våre annonsører - de støtter oss!



Medipharma
EDTA GEL®

MOT:

- DÅRLIG BLODSIRKULASJON
- STIV NAKKE
- STIVE LEDD
- STIV RYGG
- KRAMPER I LEGGENE
- SMERTER I LEGGENE
- HJERTEPROBLEMER

Medipharma

telefon: 69 27 35 45, telefaks: 69 27 43 41
e-post: medipharma@c2i.net

MEDIPHARMA EDTA GEL SELGES I HELSEKOSTEN

Jeg har hatt nakkeplager i 34 år etter påkjørsel. Hverdagen har vært preget av smerter som hodepine, smerter i rygg, nakke, skulder og arm. Etter å ha brukt MEDIPHARMA EDTA GEL i 2 mnd. er både nakke og skulder blitt betraktelig bedre. Mye av smertene og stivheter i muskulaturen er blitt borte. Resultatet er en bedre hverdag med bedret søvn. Jeg kan trygt anbefale andre dette produktet.

*Else Nicolaysen,
Bergen*





Nakkeslengen

Nummer 3/4 - 2001

Tidsskrift for

**LANDSFORENINGEN FOR
NAKKESELENGSKADDE (LFN)**

P.b. 9217, Grønland, 0134 Oslo

BESØKSADRESSE:

Galleri Oslo, Schweigaardsgt. 12

Telefon 22 17 02 55

Telefax 22 17 61 77

e-post: lfn@nhf.no

REDAKTØR:

Oddbjørn Otterstad

Lindebergåsen 18 A, 1068 Oslo

Telefon 22 32 02 51

ANNONSEAVDELING:

Sonar Marketing DA

Arkaden Senter

P.b. 265, 5342 Straume

Telefon 56 33 46 00

Telefax 56 33 45 99

e-post . sonarmarketing@netcom.no

SATS & REPRO:

Romeriksprint

Solheimveien 72, 1473 Skårer

Telefon 67 97 64 80

Telefax 67 97 34 31

ISDN 67 97 34 32

e-post nerheim@online.no

TRYKK:

Heia Grafisk AS

Solheimveien 72, 1473 Skårer

Telefon 67 97 44 20

ABONNEMENT/KONTINGENT

Enkeltmedlem kr 200,-

Husstandsmedlem . . . kr 100,-

Juniormedlem kr 50,-

Forsidefoto: Gustav Vigeland: Sinnataggen

© Vigeland-museet /BONO 2001

innhold:

Lederen	4
Advokatens spalte	5
Personskadebehandling i If Skadeforsikring	6
Føler seg som helseflyktninger	7
Balanseproblemer	8
Leserbrev	9
Forskere søker nakkeslengskadde	9
Nordisk konvensjon om trygd	10
Dårlig saksbehandling	12
Likemannsarbeide	14
Må ta ansvar for nakkeskader	16
LFN - Rogaland	17
Kamp om å få ansvaret for nakkepasienter	17
Diagnostisering og operasjoner i Tyskland	18
Syke må kjempe	18
7,5 mill. til trafikkofter	19
Pasientene vet best, men blir ikke spurt	20
Ventet siden 1995	21
800 lastebilsjåfører dreptes	22
Egenandeler og litt til	23
Landsmøtet 2001	23
Paracetamol kan ødelegge indre organer	24
Adresseoversikt	26

hovedstyret:

Leder:

Liv Hagen

Revefaret 26,

1914 Ytre Enebakk

Tlf./fax: 64 92 45 05

Mobil: 900 74 565

e-post:

liv-hage@frisurf.no

Nestleder:

Einar I. Lohne

Postboks 1348, Vika

0113 Oslo

Tlf.: 22 40 56 00

Fax: 22 40 56 10

Mobil: 90 19 20 59

e-post: e.i.lohne@

seim-haugen.no

Sekretær:

Tove Anita Gribbestad

Kometveien 4 A,

6419 Molde

Tlf.: 71 21 08 99

Kasserer:

Helge Johnsen

Janaveien 174

5179 Godvik

Tlf.: (p) 55 26 89 00

Mobil: 91 10 02 24

Tlf.: (a) 57 62 91 52

e-post:

wenichelge@senswave.no

helge.johnsen@dsb.dep.no

Styremedlem:

Else Nicolaysen

Postboks 32 Haakonvern

5886 Bergen

Tlf.: 55 93 12 42

Fax: 55 13 95 29

e-post:

tombergen@c2i.net

Styremedlem:

Gunnar Østland

Skogveien 130 A,

1369 Stabekk

Tlf.: 67 12 11 01

Fax: 67 53 38 80

Mobil: 901 80 517

Styremedlem:

Kjell Lian

Heimtrøa 19,

7054 Ranheim

Tlf: 73 96 84 02

1. varamedlem:

Åse Branzell

Skytterbråtv. 47 B

1738 Borgenhaugen

Tlf.: 69 70 40 50

Fax: 69 70 40 50

mobil: 90 72 97 86

lederen

Sist uke sto familien Stoltenberg frem og satte fokus på narkotikaproblemet. Hvilket helvete det var å leve i narkotikaens grep, og hvilke belastninger det ga familien.

Takk for at vi har kjente personer som står frem og gir vanskelige helsepolitiske saker et ansikt.

Er det ikke en kjendis der ute som vil stå frem og fortelle om hvordan det er å leve med, eller ved siden av, en som er nakkeslengskadet?

Er det ikke forunderlig at en må få et ansikt i TV-ruta, et utspill gjennom media, eller en uttalelse fra en kjent person på tv, for at de som «bestemmer» og «har makt» gjør noe med det?

Stoltenbergs datter fortalte om sitt møte med det norske helsevesenet da hun virkelig trengte det.!

Hvordan opplever vi møtet med helsevesenet når vi trenger dem? Blir vi tatt på alvor, og blir vi mottatt med omtanke og omsorg?

Det norske helsevesens mangler og synet på egen fortrefelighet, er et evig og alltid aktuelt tema. Til og med hos min hunds veterinær ble dette et tema. Han fortalte at han for flere år siden hadde lurt på om han skulle studere medisin. I et år arbeidet han på et stort sykehus for å se og lære. Konklusjonen ble at lege ville han ikke bli! Ikke på grunn av pasientene og faget, men han var redd for å bli oppslukt av rådende holdninger og adferd etter endt utdanning. Vi var enige om at de fleste begynte i helsevesenet med gode holdninger og idealisme, men på sikt «fanget bordet».

Dere som sitter i ledende stillinger må sette fokus på miljø og holdninger. Holdningene styres fra toppen og sprer seg som en god eller dårlig «ånd» utover i systemet.

Jeg tør å si det fordi jeg kjenner systemet fra innsiden. Alle profesjoner ønsker å gjøre en god og omsorgsfull jobb. Men med et dårlig miljø og et dårlig arbeidssystem blir fort alle passive og gjør som alle andre for å «overleve».

Et godt miljø og en god holdning skapes av gode ledere. Øker man trivselen øker også arbeidslysten. Dette gjelder for alle arbeidsplasser og miljøer. Det er utrolig mye å hente her! Hvorfor angripes de uføretrygdde, hvorfor sies det hele tiden at antall uføretrygdde må ned? Hvorfor settes det ikke fokus på hvorfor antall uføretrygdde øker? Er det for mange hensyn å ta i forhold til arbeidsgiverne eller lederne? De uføretrygdde er jo allerede svake og angripelige etter år med stå på, gå på «dette skal jeg klare» holdninger. Uten å få oppmuntring, god feedback og omsorg, men heller det motsatte og til syvende og sist bli frosset ut av arbeidslivet. Dette temaet har vært diskutert og satt fokus på i flere år. Det er på tide at fokuset flyttes til lederne og de som bestemmer. La oss heller få et oppgjør med dagens makt og arroganse.

Jeg er overbevist om at det vil bli en bedre hverdag både for den narkomane og den nakkeslengskadde, og alle andre som sliter i vårt samfunn, hvis vi ble litt rausere med omsorg og omtanke for våre medmennesker.

Jeg er også overbevist om at dette må settes på dagsorden for alle ledere. Pyramidene i Egypt har sin historie. De er flotte og mektige, bygget med stein på stein oppover. Pyramiden er i dag like aktuell, om enn på en annen måte.



La oss bruke modellen for å spre gode holdninger og omsorg utover og nedover, la oss i dag starte med toppene i samfunnet. La dem se og ta sitt ansvar for å gjøre de gode tingene uten og kalkulere med egen profitt og gevinst.

Alle ønsker vi vel et varmere samfunn, enten vi er kjendiser eller vanlige borgere.

Liv Hagen, Leder LFN

Fremtiden tilhører den som ikke mister sine illusjoner.

Georges Sorel

Ingen er blitt klok ved et slumpetreff.

Seneca

Dagens muligheter sletter gårsdagens feilslåtte sjanser.

Gene Brown

Livet skal ikke begripes, det skal gripes.

Gunnar Björling

Sannheten er alltid det sterkeste argument.

Sofokles

Hentet fra «Sitater & visdomsord til 365 dager».
Orion Forlag

advokaten

Av advokat Einar I Lohne
Partner i advokatfirmaet Seim-Haugen, Steenstrup & Co,
og nestleder i Landsforeningen for Nakkeslengskadde

Vanskelig, men ikke umulig:

Gjenopptakelse

Det er ikke så lenge mellom hver gang jeg får spørsmål om hvorvidt det er mulig å gjenoppta en erstatnings sak. Problemet er gjerne at det har skjedd et oppgjør av saken og en utbetalning for noe år siden, i ettertid har det så skjedd en forverring av medisinsk eller ervervsmessig situasjon. Mitt svar er at nåløyet for gjenopptakelse er lite, men at det i enkelte tilfeller er mulig.

En dom i Borgarting lagmannsrett av 19. juni 2000 (Rettens Gang 2001, side 136) gir svar på enkelte av de spørsmål som reiser seg i forbindelse med gjenopptakelse av erstatning for fremtidig inntektstap.

Faktum i saken

Skadelidte, jeg kaller ham Ola, ble skadet i en trafikkulykke i februar 1990. Etter forhandlinger betalte If Skadeforsikring erstatning til Ola. På oppgjørstidspunktet i 1995 ble det lagt til grunn at Ola i fremtiden ville kunne arbeide til tross for skaden, og at han kun var påført en begrensning når det gjaldt valg av yrke (yrkesvalgshemning). Etter en tid mente Ola imidlertid at grunnlaget for erstatningsutmålingen var endret fordi han hadde falt helt ut av arbeidslivet og var tilkjent 100% uførepensjon. Han krevet derfor gjenopptakelse av saken og ytterligere erstatning for fremtidig inntektstap.

Skadelidtes anførsler for retten

Ola anførte til lagmannsretten at avtalen av 1995 ble inngått under den forutsetning at han ville komme ut i et vanlig arbeid, kun med en begrensning i forhold

til valg av yrke. Og at når det ikke holdt stikk så hadde han krav på mer i erstatning. Han forklarte at han i 1995 gikk på yrkesmessig attføring, var ung, og at han slett ikke anså seg som varig arbeidsufør. Han hadde også da god tro på bedring av den medisinske situasjon.

Ola bygget sine anførsler i det vesentligste på at avtalen med If Skadeforsikring ga grunnlag for å ta opp saken igjen. Han hevdet imidlertid også at avtaleloven § 36 (om revisjon av urimelige avtaler) vil gi grunnlag for gjenopptakelse fordi det i ettertid var tydelig at det var en vesentlig ubalanse i avtalen fra 1995.

IF Skadeforsikrings anførsler

Selskapet mente at det var foretatt en endelig erstatningsutbetaling, og at det ikke forelå noe grunnlag for å ta saken opp igjen.

If skadeforsikring viste til at beløpet, ca kr 350 000, var høyt i forhold til yrkesvalgshemning, og at utbetalingen inkluderte en risiko for forverring. Selskapet anførte videre at Ola i 1995 skjønte, eller i det minste burde ha skjont, at han ikke ville komme tilbake til arbeidslivet.

Det ble også fra If Skadeforsikring pekt på at selskapet har en meget restriktiv praksis for gjenopptakelse av erstatningsoppgjør, og at det vil bli meget vanskelig for forsikringsselskapene om gjenopptakelse i tilfelle som dette tillates.

Lagmannsrettens bemerkninger

Lagmannsretten kom til at oppgjøret skulle gjenopptas. Retten mente at det fremkom klart av forhandlingene i 1995 at det oppgjøret som skjedde bygget på at Ola senere ville komme i vanlig arbeid. Når så Ola til tross for det falt ut av arbeidslivet forelå grunnlag for gjenopptakelse.



Lagmannsretten mente også at avtaleloven § 36 ville gitt et selvstendig grunnlag for gjenopptakelse av Olas sak. Retten fant det imidlertid ikke nødvendig å gå nærmere inn på § 36 som følge av at avtalen av 1995 ga tilstrekkelig grunnlag.

Når det gjelder avtalen fra 1995 vil jeg vise til et brev fra Olas advokat til If Skadeforsikring som hadde stor betydning. Av brevet fremgikk bla at Ola: «...må dessuten ta forbehold om å komme tilbake til saken dersom det skulle vise seg at han faller helt eller delvis ut av arbeidslivet etter endt rehabilitering/attføring».

Vurdering av dommen

Etter mitt syn er dommen utvilsomt riktig. Et annet resultat ville vært meget urimelig. Jeg vil videre tro at dommen fører til at det blir enklere å få gjennomslag for krav om gjenopptakelse knyttet til oppgjør av fremtidig inntektstap.

Det vises også av dommen hvor viktig det er å ta tilstrekkelige forbehold når en sak gjøres opp før den ervervsmessige situasjon er helt klarlagt.

Videre ser jeg det som vesentlig at lagmannsretten «uansett (ville ansett) betingelsene for anvendelse av avtaleloven § 36 som oppfylt i denne saken».

Dette betyr at retten ville kommet til det samme resultatet også om Olas advokat ikke hadde tatt et så klart forbehold.

Av dommen kan slutes at det vil foreligge grunnlag for gjenopptakelse av krav om inntektstap dersom det er for stor avstand mellom de forutsetninger som ble lagt til grunn for oppgjøret og den faktiske situasjon skadelidte i ettertid kommer i.

Referat ved Kaare Schanke LFN-kurs i forsikring 12. oktober 2001:

Personskadebehandling i If Skadeforsikring

VÅR OPPGAVE – VÅR VISJON

- Kunden skal føle seg unik og respekt
- Personskadebehandlingen i If skal være markedets beste
- Personskade skal være en attraktiv arbeidsplass for kompetente og engasjerte medarbeidere
- Vi skal gi kunden riktig erstatning, vi skal ha markedets høyeste kundetilfredshet og lojalitet, og vår saksbehandling skal være et konkurransefortrinn
- Vår saksbehandling og våre oppgjør skal «tåle» etterprøving (i domstolene)

RESPEKT OG TILLIT

Det sies ofte at If er overrepresentert i domstolene.

If's markedsandel på skadesaker er 40%. Hvert år går ca. 2000 saker til domstolene, av disse har If 30 %.

50 % av antall saker som skal til doms løses i forkant av sak – ved forlik. If stiller seg da et spørsmål: Hvorfor ble ikke denne saken løst tidligere?

HOVEDTILTAK

- Rutiner skal sikre aktiv oppfølging og løpende informasjon.
- Kunden skal ikke sitte og vente som tidligere.
- Mye muntlig kommunikasjon
- Kundeombud: Til dette ombudet kan kunden klage på for eksempel sen saksbehandling, uhøflig tone og lignende.
- If skal utvikle intern kompetanse innen alle områder av personskadebehandling

Nytt tiltak under prøving:

Ved yrkesskade arbeider 3 saksbehandlere fra If, og en 1 veileder utenfra, sammen i gruppe. De ser på saken sammen og tar deretter telefonisk kontakt med den skadde. Dette har bare fungert i 5 uker, men er så langt positivt mottatt.

If skal utarbeide rutiner for tverrfaglig samarbeid og kompetanseutnyttelse.

De skal endre rutinene for å innhente

medisinske opplysninger gjennom journaler, og at det skal gis ulike fullmakter til ulike skader

Når If ber om relevante opplysninger skal legen som sender journalen redigere den slik at opplysningene som gis er relevante.

Ber If om full journal skal den gjennomgås av If's lege – ikke saksbehandler.

If ser gjerne at fysikalsk medisiner benyttes til skriving av spesialisterklæringer! Nevrologen i If sier at som oftest er ikke nakkeslengskadde nevrologiske kasus og er derfor utenom hans kompetanseområde.

Hvorfor ortopeder sjelden blir benyttet til spesialisterklæringer i Norge og som oftest i Sverige, kunne det ikke gies noe konkret svar på. I Sverige har de nevrologer som alternativet til ortopedene.

INDIVIDUELL SAKSBEHANDLING

Saksbehandling skal være individuelt tilpasset ut fra skadetype: klar – diffus skade.

Det er satt opp et arbeidsskjema for saksbehandlingen. Klar enkel skade, som for eks. amputasjoner er enkle saker å behandle. Ved diffuse skader som for eks. nakkesleng, gis det et rehabiliteringstilbud.

Et alternativ til det offentlige helsevesen er:

Røde Kors klinikken hvor det utføres en spesialutredning og rådgivning i en tidlig fase etter en skade. Friskvernklinikken, Billingstad. Opptrening, rehabilitering. Har et nettverk av treningssteder rundt i distriktene.

Cato senteret i Son. Blir ikke mye brukt fordi de fleste skadde som får tilbudet sier at de har god oppfølging i nærheten av hjemmet.

Få dager etter at en skade har skjedd – TA MUNTILIG KONTAKT

Saksbehandleren skal ta seg tid til å snakke. If har som målsetting at minst 50 % skal treffes på denne måten. If har fått

positiv respons på denne henvendelsen, så langt.

Hensikt: Saksbehandler må notere seg telefonsamtalen og hva som ble tatt opp. Kan da kartlegge lettere hvem som trenger hjelp eller ikke. Det offentlige helsevesen er det primære, men ved tilbud fra forsikringsselskapet skal rehabilitering skje i samarbeid med primærlegen/lege.

Diffus skade, lette/moderate hode-, nakke-, rygg og skulderskader samt psykiske skadefølger.

Egenerklæring: Valgfritt om en vil svare. Denne ble tidligere sendt ut 2–5 uker etter skaden, men If fant at svarene tidlig etter en skade kunne bli helt annerledes enn etter litt lengre tid etter skaden. Nå sendes den ut ca. 4 uker etter - dette for å la kroppen ta seg av tilhelingen i noen uker før svarene gis.

Bruk: Disse svarene skal ikke misbrukes eller brukes i mot den skadde i ettertid! Hvis opplysninger blir brukt mot den skadde av saksbehandler i ettertid – vil det bli slått hardt ned på dette.

KUR – KOORDINERT SPESIALIST-UTREDNING OG RÅDGIVNING

Kur, er et frivillig tilbud. Den skadde kan komme raskere til utredning enn gjennom det offentlige system. Kur er et alternativt tilbud, et supplement.

Henvisning hit bør helst gå gjennom primærlegen (fastlegen). Eks. Røde Kors klinikk – If har ingen eierinteresser i denne klinikken. Har kun avtaler om at skadde kan, hvis de ønsker, komme hit til utredning for opptrening og rehabilitering.

Koordinert spesialutredning og rådgivning ved RKK består av (kort fortalt): Legekonsultasjon, fysioterapiundersøkelse funksjonsmålinger og eventuelt spesialistundersøkelser. Utfyllende rapport etter konsultasjonen med råd for videre behandling og oppfølging, sendes til den skaddes primærlege, den skadde og If skadeforsikring.

Etter en tid sendes det ut et spørreskjema med blant annet spørsmålene: Følte du deg tvunget/presset til å si ja til

dette tilbudet? Hvordan ble tilbudet oppfattet? Osv.

SAKKYNDIGE – SPESIALISTERKLÆRINGER/RØSÆG-UTVALGETS INNSTILLING

Sosial- og helsedepartementet: NOU Nr. 23 – 2000 tlf.: 800 80 960

- Nøytral instans for oppnevning av sakkyndige
- Nøytralt organ for vurdering av spesialisterklæringer skal bidra til enhetlig behandling.
- Mindre avhengig av den enkeltes ressurser
- Unngå tvil om habilitet slik at konfliktnivået blir lavere.

Forsikringsselskapenes bruk av sakkyndige leger ble belyst.

Forslaget er at det opprettes en spesialistgruppe av nøytrale leger for å kvalitetssikre spesialisterklæringer, og at det fra denne gruppen oppnevnes sakkyndige leger for begge parter ved en rettssak.

FORMÅL: TILLIT

Betalingen til disse legene SKAL skje utenom forsikringsselskapene.

ERFARINGER

- Fornøyde kunder (Det blir sendt et spørreskjema til kunden en gang hvert kvartal med spørsmål om hvordan kunden føler seg, er tatt vare på fra If's side osv.)
- Redusert saksbehandlingstid
- Redusert antall konflikter/prosesser
- Tillitskapende

FORBEDRINGSPUNKTER

Omdømme-utvalg: Dette utvalget har som arbeidsoppgave å jobbe med det store spørsmålet.

Hvordan klare å bedre sitt omdømme i markedet?

Liv Hagen.

En av de største gleder i livet består i å utrette hva folk sier du aldri vil klare.

New York Journal-American

Den som ikke gjør noen feiltak gjør vanligvis ingenting.

William Connor Magee

Dagens muligheter sletter gårsdagens feilsåtte sjanser.

Gene Brown

Hentet fra «Siter & visdomsord til 365 dager», Orion Forlag

Føler seg som helseflyktninger

Det viktigste er at operasjonen har gitt oss ett nytt liv. Men det er forunderlig at ikke norske leger er interessert.

Nakkepasientene som møtte Aftenposten for å fortelle om sine erfaringer etter operasjon i utlandet, er ikke i tvil: Endelig, etter år i smertehelvete, kan de se fremover.

Men de lever fortsatt som helseflyktninger i eget land, fremholder de. Og de har nærmest gitt opp å møte interesse eller forståelse blant norske legespesialister

– Vi føler oss nesten som spedalske.

Ingen vil ta ansvaret for å følge oss opp. Men det er kanskje like greit. Vår tillit til helsevesenet har fått alvorlige sprekker, sier de.

– Alle er avstivet med titanskruer i de øverste nakkehvirvlene. Noen har også fått operert inn en stabiliserende plate. Et par av dem har i tillegg fått satt inn skruer og plater lengre nede i nakken.

– Jeg trodde jeg skulle bli helt stiv og urørlig etter en slik operasjon. Men utrolig nok er jeg blitt mye mer bevegelig enn før, sier Arnt Ivar Gravkleiv. De andre nikker enig. Mona Mørde fortsetter:

– Det lyder

sikkert forskrekkelig. Man utsetter seg ikke for en sånn operasjon om man ikke er helt desperat. Jeg hadde ingenting å tape da jeg la meg på operasjonsbordet. Hadde jeg ikke våknet, var det kanskje like greit. Nå er liver igjen blitt verd å leve, sier hun.

– Tenk, jeg danset på fest et par måneder etter at jeg ble operert, sier Mette Dammyr. Etter å ha gått på yrkesrettet attføring, skal hun nå forsøke å jobbe et par dager i uken. Forsiktig i første omgang.

Sakset fra Aftenposten 25.09.2001, May-Britt Brøyn

Utvalgt samarbeidspartner for LFN:

- Erstatning
- Trafikkskader
- Forsikring
- Arbeidsrett
- Alminnelig praksis
- Fast eiendom
- Ekspropriasjon

Advokatene
JØRGEN BUGGE & JOHS. STRENCE NÆSS
M.N.A. i kontorfellesskap

Strøket 7 - postboks 66 - 1371 Asker
Telefon: 66 76 55 70 - Faks: 66 76 55 71

Adv. BUGGE

Adv.kontor Kristiansand v/Andøya Legesenter
Voie 1 - 4623 Kristiansand
Timeavtale: 90 97 21 90 (mobil)
jb@bugge-strengenass.no

Referat fra en forelesning på Blindern i Oslo, lørdag 13. oktober 2001:

Balanseproblemer

Balanseproblemer er et felles problemområde for mange ulike pasientgrupper; hørselhemmede generelt, pasienter med Mènière, tinnitus og nakkeslengskader. Balanseproblemer er ofte av sammensatt natur og vanskelige å diagnostisere og behandle. Ved Audiologisk avd. ved The Royal Hallamshire Hospital, Sheffield, har et tverrfaglig samarbeid ført til at en enkel og effektiv modell for å vurdere pasienter med balanseproblemer er tatt i bruk, og blitt basis for et praktisk rehabiliteringstilbud til pasientene.

Om bakgrunnen for dette sier Ole Petter Tungland, overlege ved audiologisk avd., The Royal Hallamshire Hospital (Balance and Posture Conference, 2001):

Patofysiologien (sykdomsfysiologien) ved balanseproblem er veldig kompleks og til dels forvirrende. Det involverer hjerte/kar systemet, det endokrine system, (kjertler som avgir sine stoffer til blodet) muskel – og nervesystemet etc. og det er også et klart psykologisk element.

Det er vanskelig å formidle det medisinske aspekt på en forståelig måte. Under første del av forelesningen var det litt vanskelig å finne den røde tråden for nakkeslengskadde. Jeg snakket med dr. Tungland i pausen og fikk noe å tenke på. Menneskene er ikke født med evnen til balanse, følelsen av balanse er lært!

Etter en nakkesleng hvor det oppstår svimmelhet/balanse problemer, forsøker en å unngå bevegelser som utløser svimmelhet. En finner bevegelser som kompenserer for det normale bevegelsesmønster. Angsten for å få anfall vil etter hvert styre hverdagen. En unngår brå bevegelser av hodet og for store bevegelser i nakken. En unngår også å bruke nakkemuskulaturen ved snuing, se på ting – flytte blikket, legge seg og lignende. Mange kjenner seg nok igjen her.

Svimmelhet/balanseproblemet:

Symptomene er ofte flere og sammenfallende. Svimmelhet, nedsatt hørsel, øresus og hodepine.

- Svimmelhet kan bl.a. gi; søvnforstyrrelser, utmattelse, redsel. Eks. vil ikke gå ut fordi folk kan tro at jeg er full.
- Tør ikke se opp. Fokuser på å gå.
- Gir opp.

- Familien blir overbeskyttende.
- Depresjon.

Årsaken til svimmelhet sitter ofte i de øvre nakkemusklene. Hodet «stivner» i en posisjon. Musklene stivner og blir for korte og de må trenes opp igjen.

Øvelser:

1. Legg hånda med håndflaten frem – under haka. Legg den andre håndflaten over bakhodet og press hodet forsiktig fremover.
2. Legg hodet på en hodepute. Bakhodet presses sakte ned i puta. Små muskulære bevegelser.
3. Stå mot en vegg, sig litt ned - press hodet forsiktig mot veggen.
4. Pustøvelser for å slappe av hjelper også mot svimmelhet. Hvis svimmelheten gir seg – gå videre med øvelsen. Etter hvert gir svimmelheten seg.

Antall øvelser: 5 ganger 5 – 5 ganger daglig er målet. Ikke overdriv treningen.

Rehabilitering av svimmelhet:

(Få tilbake det normale)

Nakkeslengskadde er ofte fokusert på det som var. Hva en kunne gjøre uten at det utløste svimmelhet. Fokuser på behandling, leger, trygdekantor, forsikring osv. For å kunne fungere sånn noenlunde, kompenserer en derfor bevegelsene som utløser reaksjoner. Dette er ingen god sirkel å være i.

Gå heller aktivt inn for å bevisstgjøre tankene på dagen i dag. Hva kan en gjøre med dagen i dag og dagene fremover? I klinikken hvor dr. Tungland arbeider har de psykologer og fysioterapeuter som samarbeider. Psykologiske faktorer har stor påvirkning i forhold til å forsterke problemene.

For å unngå svimmelhet/balanseproblemer forsøker den skadde å unngå spesielle bevegelser. Angsten for å utløse svimmelhet får overtaket. En skal istedenfor provosere bevegelsene og utløse svimmelheten. Bli mindre fokusert på bevegelsen. Etter hvert avtar svimmelheten. Ved aktivt å provosere bevegelsene lærer en på nytt å gjøre bevegelsene automatisk og svimmelheten minker fordi kroppens egne signaler kobles inn. En må jobbe med ubevisstgjøringen over lang tid!

Forsøk å gjøre en ting om gangen. Unngå stress så langt som mulig. Kanskje hjelper dette noe. Inaktivitet er noe av det verste i forhold til svimmelhet.

Når en er ute og går:

Fokuser på andre ting – sette seg mål – gå videre – sette seg nye mål. Dette er en aktiv prosess i tankevirksomheten – gir tankene ny info. Øynene er sterkt engasjert i det å skape følelser/reaksjoner.

Håper at jeg har klart å formidle noe av den info'en vi fikk. Jeg har forsøkt å ta med det som var aktuelt for nakkeslengskadde.

Som de sier, «er balanseproblemer komplekse og forvirrende», men jeg følte at jeg fikk noen gode råd og en viss a-ha opplevelse når jeg tenkte igjennom min egen takling av balanse/svimmelhetsproblematikken.

Liv Hagen

TURSERVICE A/S

Vadmyrveien 28, 5172 Loddefjord

Tlf: 55 98 80 90

Faks: 55 98 80 91

Transport – Salg – Utleie

Norsk Forening For Klassisk Akupunktur

NFKA - St. Olavsg. 12

0165 OSLO

Tlf. 22 98 81 40 - Fax 22 36 18 53

FANA SPAREBANK EIENDOM

Østre Nesttunvei 3, 5221 Nesttun

Tlf.: 55 91 99 60. Faks: 55 91 99 69

www.fanabanken.no/eiendom

AKU - Medisin

Gutenbergv. 13

5035 BERGEN

Tlf. 55 36 83 18

LA KO BE

Bryggen Hjortegården

P.b. 520 - 5003 BERGEN

Tlf. 55 32 14 20

Leserbrev:**Hei!**

Har lyst til å dele noen tanker med dere. Det er onsdag kveld og jeg har atter avsluttet en treningstime, tvang meg selv opp dit, var egentlig lei meg, hodet verka og alt var pyton. Hvorfor var jeg slik i dag. Jeg som trener 5-6 ganger i uka føler velvære, smertene renner bort sammen med svetten. Hvem er jeg? Jeg var en aktiv kvinne, mor til tre flotte barn, omsorgsarbeider, faglig engasjert, sensor i mitt yrke, evig optimist (takke og pris for det), lopper i blodet. April 1999 ble mitt liv snudd opp ned. Påkjørsel fra siden, var bevisstløs en stund, kom på sykehus forslått. Etter tre dager hadde jeg ikke tid til å være syk mer. 17 lærlinger skulle ha eksamen, og som alle vet trenger hel-sevesenet utdannede mennesker. Dekke andres behov var viktigere enn å tenke på meg selv.

Etter to måneder klarte ikke hodet mitt

mer. MR ble tatt. Prolaps i-nivåene C6 og C7, samt andre skader. De månedene som lå foran meg vil jeg helst glemme: Oppkast, svimmelhet, smerter, et sant helvete. Sta som jeg er, måtte jeg prøve å jobbe. Hvor var vettet mitt. Jeg aksepterte at jeg ikke kunne stille brukerne på sykehuset, men ville så mye annet. Kroppen sa klart i fra at den ikke ville dette. Hørte jeg på den? Nei. Etter hvert oppdaget jeg at jeg hadde store problemer med å huske nye ting, skrev samme ord flere ganger, lo det bort, kunne ikke stemme at jeg var blitt sånn. Jeg som husket alt før, ordrett hva som ble sagt. Etter diverse attføringsopplegg i min kommune, satte min lege foten ned. Jeg måtte bite i det sure eplet og søke om uføretrygd. Takk kjære trygdekantor for at dere lot meg få "gå på trynet" som jeg kaller det i positiv betydning. Jeg innså ikke hvor syk jeg var. Smerter var en vane og dårlige vaner er vanskelig å bli kvitt.

Det halve året som har gått uten å jobbe har fått meg til å innse at det er viktigere å ta vare på meg selv, enn å tro at

alle andre forventer at du skal presse deg til å jobbe uansett hvordan du har det. Hva prøver vi egentlig å bevise? Kjøpte meg et oppheng hvor det står: "Snille jenter kommer til himmelen, vi andre kommer hvor langt vi vil".

Kvinner og menn som er skadd, tenk på dere selv, ta vare på det som er igjen. Vern dere, slik får dere overskudd og muligens livsglede til å se at selv med nakkesleng og et liv som trygdet kan livet være flott.

Sitter her med fyr i peisen, levende lys, flott musikk og gleder meg over at jeg ikke har mistet evnen til å nyte, glede meg og at jeg fortsatt er evig optimist, trass min nakkesleng og dårlig kort-tidsminne. Ønsker dere alle alt godt og når livet går nedover kan det bare gå en vei, oppover.

P.S: Kjell Henning, min fysioterapeut. Du er min sjelesørger, og jeg hadde ikke klart meg uten deg.

Vennlig hilsen

Jane Bodding, LFN Østfold

Forskere søker nakkeslengskadde

Institutt for Optometri ved Høgskolen i Buskerud gjennomfører i år et prosjekt som skal ta for seg nakkeslengskader og hvordan dette påvirker det autonome nervesystem. Det autonome nervesystem er det samme som det ikke-viljestyrte nervesystem, og skader kan gi utslag på av øyets funksjoner. Prosjektgruppen ønsker å måle noen av disse funksjonene på en gruppe nakkeslengskadde. Prosjektet vil kunne øke forståelsen for nakkeslengskader og de problemer disse pasientene har.

Undersøkelsene vil foregå i instituttets lokaler på Kongsberg. Hvis dette høres interessant ut og du kunne tenke deg å delta i et slik prosjekt, kan du ta kontakt per telefon eller e-post:

Ingeborg Moen Rygg
(leder, prosjekt), tlf.: 97 65 19 63.
E-post: nakkesleng@srks1.hibu.no.

Prosjektveileder:
Jan Richard Bruenech



GN Netcom

Nakkeplager? Bruk hodesett!

Din leverandør:
MILJØ & DATA TELECOM AS
Tlf.: 22 71 73 00 - www.miljodata.no



FRITID VEST AS

TELLNES NÆRINGSARK
5357 Fjell. Tlf. 56 33 62 30
Campingvogner - biler - telt - div. utstyr
DETHLEFFS - POLAR - SOLIFER

Møre Gravmonumenter AS

6490 Eide.
Telefon 71 29 61 78.



Svaneviksvn. 37, 5063 Bergen
Tlf.: 55 20 80 00. Fax: 55 20 80 01

SpareBank 1 Vest

Det er her i distriktet det skjer!
Kontakt oss hele døgnet på
Telefon 815 22 02. Telefaks 55 21 73 50
Internett: <http://www.spv.no>
E-post: sparebank1.vest@spv.sparebank1.no



Tlf. 55 53 99 99
5260 Indre Arna

Nordisk konvensjon om trygd

Fra medlemmer i Østfold har vi fått forespørsel om å ta med orientering om omregning av nordiske grunnpensjoner. Det kan berøre mange, for vi har stor utveksling av arbeidstakere i Norden. For informasjon om egen sak, ta kontakt med det lokale trygdekonto. Fra Folketrygdkontoret for utenlandssaker har vi mottatt følgende orientering:

Nordisk konvensjon om trygd

Den nordiske konvensjon om sosial trygghet av 5. mars 1981 er erstattet av forordning 1408/71 og en ny Nordisk Konvensjon om Trygd. Konvensjonen trådte i kraft 1. januar 1994 samtidig med EØS-avtalen.

Et av formålene med nordisk konvensjon er at den skal fange opp de persongruppene som bor i Norden og som ikke er omfattet av forordningen. For disse gruppene ønsket man å regulere trygdeforholdet tilsvarende forordningens regler. Den nordiske konvensjonen gjelder derfor først og fremst personer som ikke er omfattet av forordningen, dvs. statsborgere i land utenfor EØS samt ikke-yrkesaktive EØS-borgere.

For personer som er omfattet av forordningen, er det forordningens regler som skal anvendes. Enkelte av bestemmelsene i den nordiske konvensjonen skal imidlertid også gjelde personer som er omfattet av forordningen. I slike tilfeller er dette uttrykkelig sagt i de aktuelle bestemmelsene i konvensjonen.

EØS-avtalens trygdedel

Konvensjonsteksten med tilhørende vedlegg er inntatt i Rikstrygdeverkets rundskriv, se 18-12 Nr.1 (12/93). Se også følgebrev av 30.12.93.

Angående overgangsbestemmelser vises til kapittel 26 i dette rundskrivet.

Orientering om omregning av nordiske grunnpensjoner.

Generelt

Etter ny nordisk konvensjon om trygd kan løpende nordiske grunnpensjoner omregnes. Omregningen kan foretas etter vedtak av den myndighet som utbetaler pensjonen (ex officio) eller etter anmodning fra pensjonisten selv.

Omregningen gjelder nordiske statsborgere som har bodd eller arbeidet i flere enn ett nordisk land etter fylte 16 år (15 år for Danmark). Etter den tidligere konvensjonen mottar disse grunnpensjon fra ett land (bostedslandet). En omregning kan medføre at det skal ytes delpensjoner fra to eller flere nordiske land. I noen tilfeller kan dette samlet gi en høyere grunnpensjon. Dersom den omregnede grunnpensjonen i sum blir lavere enn den grunnpensjonen som hittil har vært utbetalt, skal bostedslandet gi et garantitillegg, slik at grunnpensjonen samlet ikke blir lavere enn tidligere. I de tilfellene pensjonisten mottok grunnpensjon fra fraflyttingslandet etter den tidligere nordiske konvensjonens artikkel 20, skal dette landet gi garantitillegg inntil grunnpensjonen derfra ville ha opphørt.

Dersom pensjonisten eller et nordisk land anmoder om omregning av pensjonene innen to år etter den nye avtalens ikrafttreden, gir omregningen virkning fra 01.01.94.

Det vises til ny Nordisk Konvensjon artikkel 27 og rundskriv om EØS-avtalens trygdedel punkt 23.

Omregning etter søknad:

Grunnpensjonen skal alltid omregnes dersom pensjonisten ber om det. Danmark, Finland og Island vil bare foreta omregning i disse tilfellene.

Ex officio-omregning:

Sverige vil regne om sine grunnpensjoner ex. Officio. Norge vil gjøre det samme når det gjelder pensjonister som mottar grunnpensjon fra Norge og som har arbeidet eller bodd i Sverige. For øvrig vil Norge omregne etter krav fra pensjonisten, slik de øvrige nordiske land gjør det.

Trygdekontorene vil motta lister fra folketrygdkontoret for utenlandssaker over pensjonister bosatt i Norge som skal ha omregnet grunnpensjonen ex. Officio. Pensjonistene på disse listene skal fylle ut blanketten for omregning av pensjon, se punkt 1.2. Listene kan imidlertid være ufullstendige, og trygdekontoet bør derfor være oppmerksom på tilfeller der de på annet grunnlag har kjennskap til at pensjonisten har bodd eller arbeidet i Sverige.

1.2 Rutiner for omregning og bruk av blanketten.

Blanketten for omregning er felles for de nordiske land. De nordiske land er også blitt enige om rutiner og vedtaksbrev for omregningssakene. Bostedslandet skal ha hovedansvaret for omregningen og kontakten med pensjonisten. Den nordiske utgaven av blanketten skal fylles ut av pensjonisten bosatt i Norge, som skal ha omregnet sin grunnpensjon.

Folketrygdkontoret for Utenlandssaker (FFU) skal sørge for kontakten med de øvrige nordiske land. FFU skal foreta omregningen av de norske pensjonene og gjør vedtak i sakene som så sendes tilbake til det lokale trygdekontoet for utsendelse og iverksettelse. Trygdekontoet må også være behjelpelig med å motta krav og innhente opplysninger fra pensjonistene m.v.

Pensjonister som skal ha omregnet sin pensjon må fylle ut blanketten for omregning av grunnpensjon. Dersom pensjonisten skal regnes som «ex.officio», sendes blanketten til pensjonisten sammen med vedlagte informasjonsbrev, se VEDLEGG 1.

Den utfylte omregningsblanketten sendes FFU sammen med andre relevante opplysninger i saken (medisinske opplysninger, saksfremstilling etc.). Trygdekontoet bes, så langt det er mulig, å bekrefte opplysningene i saken ved påtegning i feltet ytterst til høyre i blanketten. Trygdekontoet må datere og underskrive blanketten i merknadsfeltet på side 4.

Artikkel 27

1. Grunnpensjon til en nordisk statsborger, som inntil konvensjonens ikrafttreden har vært tilstått etter reglene i den nordiske konvensjonen av 5. mars 1981 om sosial trygghet eller etter nasjonal lovgivning i ett eller flere av de nordiske land, skal på anmodning fra vedkommende eller etter vedtak av den myndighet som

utbetaler pensjonen, omregnes etter reglene i forordningen eller etter reglene i konvensjonen.

2. Dersom vedkommende har anmodet om omregning av pensjonene innen 3 år etter konvensjonens ikrafttreden, skal den omregnede pensjonen tilstås med virkning fra konvensjonens ikrafttreden. Det samme gjelder når pensjonsmyndigheten innenfor den samme fristen har underrettet pensjonsmyndigheten i et annet nordisk land om sitt vedtak om å omregne pensjonen.
3. Pensjonen fastsettes etter de reglene som gjelder fra konvensjonens ikrafttreden. På grunnlag av vedkommendes alder og botid når pensjonstilfellet inntrådte.
4. Dersom den samlede grunnpensjonen ved omregning etter nr. 1 er lavere enn den grunnpensjonen vedkommende fra samme tidspunkt ville hatt rett til etter reglene i den nordiske konvensjonen av 5. mars 1981 om sosial trygghet, skal det tilstås et tillegg til pensjonene som skal utgjøre forskjellen mellom den omregnede grunnpensjonen og grunnpensjonen beregnet etter de reglene som gjaldt tidligere. Tillegget skal reguleres hvert år pr. 1. januar på grunnlag av de pensjonsbeløp som gjelder på dette tidspunkt og tilstås med samme beløp hele året. Tillegget skal tilstås fra det landet som utbetalte grunnpensjon etter de reglene som gjaldt tidligere.
5. For en person som etter å ha flyttet fra et nordisk land til et annet ved konvensjonens ikrafttreden mottok en grunnpensjon fra fraflyttingslandet i henhold til artikkel 20 i den nordiske konvensjonen av 5. mars 1982 om sosial trygghet, kan tillegget maksimalt tilstås inntil retten til grunnpensjon fra fraflyttingslandet ville ha opphørt i henhold til nr. 3 i nevnte artikkel.
6. Bestemmelsene i denne artikkel får tilsvarende anvendelse for personer som omfattes av forordningen.

Eks. på et info. brev som er sendt til brukere:

OMREGNING AV DIN GRUNNPENSJON FRA FOLKETRYGDEN I SAMSVAR MED NY NORDISK AVTALE OM TRYGD.

Vedlagt følger en blankett som vi ber deg fylle ut og returnere til trygdekantoret i vedlagte konvolutt innen 8 uker. Opplysningene skal brukes ved omregning av din grunnpensjon fra folketrygden.

Du mottar nå hele grunnpensjonen din fra Norge. Etter bestemmelsene i den Nordiske Avtalen om Trygd, vil den som har bodd eller arbeidet i flere nordiske land, få rett til grunnpensjon beregnet etter botid/arbeidsperiode i hvert av landene. Disse pensjonene blir delpensjoner som skal utbetales fra hvert land.

Du vil etter omregningen være garantert å få minst like høy samlet grunnpensjon som nå. I noen tilfeller kan omregningen gi høyere samlet grunnpensjon enn før. Når omregningen er ferdig, vil du motta et samlet vedtak som viser pensjonsbeløpet som skal utbetales fra hvert enkelt nordisk land, og fra hvilket tidspunkt utbetalingen skal starte.

Den nye Nordiske Avtalen om Trygd gjelder fra 1. januar 1994. Dersom du får rett til høyere samlet grunnpensjon, vil du få etterbetaling fra dette tidspunkt.

Dersom trygdekantoret ikke mottar den vedlagte blanketten, vil grunnpensjonene måtte omregnes etter de opplysningene trygdekantoret har.

Trygdekantoret kan være behjelpelig med utfylling av blanketten dersom du ønsker det.

Eks. på vedtak fra trygdekantoret for utenlandssaker.

VEDTAK/
UFØREPENSJON

Omregning av grunnpensjon i samsvar med den nye nordiske konvensjonen om trygd.

Deres grunnpensjon er omregnet i samsvar med artikkel 27 i konvensjonen som trådte i kraft 01.01.94.

Etter konvensjonen kan en nordisk statsborger tilstås grunnpensjon fra hvert nordisk land

der vedkommende har vært bosatt i minst 3 år. Pensjonsbeløpet er avhengig av botidens lengde.

Etter norsk lovgivning kan grunnpensjonen også tilstås på grunnlag av det antall år en har opptjent pensjonspoeng.

Deres norske grunnpensjon er beregnet på grunnlag av de årene De har vært bosatt/opptjent pensjonspoeng/ fra fylte 16 år og fram til uføretidspunktet.

År med pensjonspoeng regnes alltid som hele år, selv om en ikke har vært bosatt i Norge hele året. Grunnpensjonen beregnes etter høyst 40 år.

De har etter de foreliggende opplysningene følgende botid i Norge:

F.o.m. 27.12.78 = T.o.m. 01.12.87 (uføretidspunktet). De har opptjent pensjonspoeng i årene 1978–86.

De fyller vilkårene for rett til grunnpensjon fra Norge beregnet med fremtidig trygdetid etter nasjonale regler. Deres trygdetid med fremtidig beregning er satt til ex. antall år.

Utvalgt samarbeidspartner for LFN:

ADVOKATFIRMAET
KROGSTAD
ANS

*Vi har lang og bred erfaring med
behandling av personskadesaker,
trygdesaker samt forsikringsaker*



MNA

Advokat Harald Krogstad
Advokat Ivar Chr. Andesskog
Advokat Bjørn M. Brauti
Advokat Kåre Th. Claussen
Advokatflm Tore Sveen
Advokatflm. Robert Helberg

Besøksadresse:

Schreinergården
Olav Tryggvasonsgate 30
7011 Trondheim

Postadresse:

Postboks 746
7701 Trondheim

Telefon: +47 73 51 22 66
Telefax: +47 73 52 67 30

Postgiro: 9051 0501730
Foretaksnr.: 971 592 656

Dårlig saksbehandling

– denne gangen av Gjensidige Nor

Til avdelingsdirektør Torun Hjertholm
Oppgjør person Gjensidige Nor
Forsikring

Angående skadesak nr.: 0045874.043

Jeg vil innlede dette brevet med utdrag fra mitt planlagte avslutningsinnlegg i Hedmark Herredsrett, Hamar, 27. april 2001.10.30

Min undring

Heretter leser jeg forsikringsbransjens annonser med stor undring. «Når ulykken er ute, bruk kreftene på å bli frisk og vi tar oss av det økonomiske» lyder det, fritt gjengitt.

Dette utsagnet trodde jeg og min mann på, i rundt 30 år. Vi tegnet våre forsikringer, samlet alle i Gjensidige, var total kunde, betalte våre forsikringspremier punktlig uten å klage, selv om de steg hvert eneste år. Vi stiftet familie og følte oss trygge. Dessuten har vi vært forsikret fra uhell og ulykker, så pengene

strømmet bare en vei, og vi hadde ikke behov for å kreve noe tilbake, heldigvis.

Jeg har hatt liten sans for pressens oppslag om personlige tragedier i forbindelse med oppgjør med forsikringsselskapene. Ja, jeg må innrømme jeg har vært innom tanken både på PR-kåte mennesker og forsikringssvindlere. Det er jo det Forsikringsbransjen påstår det er, og vi har trodd på dem. Men etter nesten 5 års kommunikasjon med Gjensidige etter en ulykke, vil jeg aldri tenke slik lenger, jeg har lært, en smertelig lærdom.

– Jeg har fått føle på hvordan det er å mistenkes for å ville lure til seg penger en ikke har krav på.

– Jeg har opplevd, slik jeg ser det, hyggelig kommunikasjon, kommunikasjon med dobbelt mening, kald avvisende kommunikasjon og truende kommunikasjon. Det som sved verst i forhold til det siste, var at Gjensidige utpekte medisinske spesialist, var den første som brakte rettssak på bane. Jeg i min naivitet hadde

ikke begynt å tenke i den retning i det hele tatt. Det kom som et SJOKK!

– Her jeg nå sitter i Herredsretten, forstår jeg fortsatt ikke helt hvorfor jeg måtte hit for å be om et rettferdig oppgjør med Gjensidige!

Dette var det jeg hadde forbedret med på å avslutte med i Herredsretten 27. april 2001.

Til orientering vil jeg fortelle at jeg er spesialpedagog og underviser mennesker med psykisk utviklingshemning på et voksenopplæringscenter. Jeg ble utsatt for et plutselig angrep fra en voksen elev i januar 1996.

Resultatet ble at jeg pådro meg varige skader, og nå jobber 15 %. Men jeg vil understreke at det ikke er saken jeg nå ønsker å prosedere en gang til, men måten den er behandlet på, fra Gjensidiges side.

Derfor må jeg tilbake til rettsaken som nærmest var over før den hadde begynt.

Jeg hadde forberedt meg på to harde dager i retten både fysisk og psykisk. Et stort og trygt støtteapparat bestående av behandlende helsepersonell, arbeidskollegaer, venner og familie oppmuntret og billedlig talt skjov meg fram mot rettsaken. Dette skulle jeg klare. De økonomiske utgiftene ved en rettssak, dersom jeg tapte, fortrenge jeg så godt det lot seg gjøre. Nå skulle David møte Goliat.

Selvsagt er jeg glad jeg slapp med en halv dag i retten. For til min og min advokats forundring, erkjente Gjensidiges advokat erstatningsansvar allerede i innledningsforedraget sitt. På spørsmål om hvorfor det aldri kom noe tilbud fra Gjensidige før vi kom så langt som til retten, ble det svart at saksbehandler hadde vært syk, ja alvorlig syk, slik at de siste skriv fra spesialisten som Gjensidige selv hadde utpekt, ikke var gjennomlest!!! De ble skrevet 02.02.00!!!

Jeg har aldri vært i en rettsal før, men dette trodde jeg ikke var mulig. Her lader du batteriene så godt det lar seg gjøre, stiller med flere vitner, og så møter du en slik arroganse. Forsikringsselskapet stiller med 2 representanter som reiser fra Trondheim til Hamar for å delta i et 2 dagers rettsmøte, og er uforberede.

Jeg vet ikke om dette kan betegnes som forakt for Retten, men det er iallfall forakt for meg som menneske og kunde i et stort foretagende. Til alt overmål har jeg også fått avslag på dekning av utgifter til nevnte spesialist, da jeg ba om utdypning av påstander om helseproblemer jeg og mitt medisinske hjelpeapparat ikke forsto jeg hadde. En utdypning Gjensidiges representanter viste til i Retten, som de ikke hadde lest på forhånd og som de sa i Retten var avgjørende for deres erstatningsansvar. Se vedlegg 1 a, 1 b og 2. Jeg regner med at det beror på en misforståelse at jeg ikke har fått dekket disse utgiftene.

Jeg er også mektig skremt av at Gjensidige benytter seg av sakkyndige som er så likegyldige at de ikke innhenter vanlig medisinsk dokumentasjon, som for eksempel den medisinske journalen, men trekker konklusjoner etter en snau times konsultasjon og vet det meste om livet ditt likevel. Sammen med juleposten i desember 1999 fikk jeg 11 sider med

Advokat
Tor A. FUSDahl
Siviløkonom

Fri saksvurdering

Person – Trafikkskade
Erstatningsrett
Forsikringsrett
Arbeidsrett
Strafferett

22 34 51 24
Fax 22 43 61 01

Kindem & Co
Advokatkollegiet

Prinsensgate 22, 0157 Oslo

medisinske opplysninger om meg selv jeg ikke kjente igjen, og siden jeg på den tid fortsatt hadde en viss respekt for autoriteter, begynte jeg til min families store forskrekkelse å tro på noe av det som ble skrevet om meg. Mange fikk lese de 11 sidene. Familie og medisinerne brukte mye tid på å overbevise meg om at spesialisten sikkert hadde så mange pasienter den dagen at han blandet sammen meg og en annen. Jeg prøvde å le av det, men klarte det dårlig. Årsakssammenhenger og konklusjoner ble ikke lettere å forstå, da jeg ba om forklaring på noe av det han skrev. Noe Gjensidiges representanter tydeligvis var enig med meg i, da vi møttes i Retten. Jeg er heldig stillet, jeg har et godt nettverk rundt meg og jeg er åpen av natur og klarer derfor å bearbeide slike traumer. Ikke alle har det, jeg ber om at dere ikke utsetter kundene deres for slike eksperter. Du skal ha en meget sterk psyke for å tåle slikt. (Størrelsen på honorarene skal jeg ikke kommentere.)

Det er vel heller ingen god reklame for selskapet at dets representant i Retten forkynter at vi legger jo bare på premien, som kommentar på at han synes min advokats salær var høy.

Samme person henvendte seg også til dommeren for å spørre om hun ikke var enig med han i at de var på feil side av bordet, som en morsom kommentar til det samme. Selvsagt er jeg klar over at jeg i en presset situasjon er ekstra var for kommentarer, men som profesjonelle i en slik sammenheng, bør vel selskapets representanter være oppmerksomme på akkurat det. Jeg kjenner ikke så godt til skikk og bruk, i en rettsal, men slike utsagn mener jeg viser forakt for meg som den skadelidte. Jeg har nettopp godtatt dårligere oppgjør enn jeg mener meg berettiget til, og så kommer slike kommentarer. Disse kommentarene setter også saksbehandlerens tidligere utsagn til meg, i et forunderlig lys: – hun kan ikke pådra selskapet utgifter ---- Vedlegg 1 b.

Tvert i mot er det jeg som er påført ekstrutgifter, fordi Gjensidige ikke godtar sakkyndige erklæringer, andre legger til grunn når de gir meg erstatning (Folkestrygden og KLP). Vedlegg 3. Avslag på dekning også her. Dette gjelder den nye spesialisterklæring jeg måtte innhente fra den første spesialisten jeg var hos, fordi selskapet ikke godtok det formelle ved den første (noe både Trygdekontoret og KLP gjorde).

Dessuten liker jeg dårlig at Gjensidige bruker andre selskaper som alibi for avslag når det beviselig ikke stemmer. KLP ga meg erstatning! (viser til brev fra

Gjensidige 04.11.98). Hva er hensikten med den slags kommunikasjon?

Det som blir det mest paradoksale for meg, er at denne forsikringssaken i det hele tatt skulle ende i retten, jamfør min innledning. Gjensidiges svar til meg 19.06.96 etter at jeg hadde sendt inn min egenmelding lyder som følger: «Ut ifra de opplysninger vi har mottatt er dette en erstatningsmessig skade». Jeg følte meg trodd og fikk tillit til saksbehandleren. Men gradvis ble tilliten svekket, kommunikasjonen forandret seg og jeg begynte å føle meg misstenkeliggjort. Gjensidige som skulle gi trygghet, ble for meg etter hvert en mørk kjempe som prøvde å så tvil om min troverdighet. Det ble etter hvert veldig viktig for meg å prøve og gjenopprette min integritet. I 5 år skulle jeg gå å vente, håpe, fortvile, være sint. I tillegg til skaden jeg har bakset med hver eneste dag, har jeg følt jeg har hatt en ytre fiende som slett ikke ønsker meg noe godt. Vi kom til forlik ved at jeg ble så glad for å slippe mer press og godtok mindre enn det beskjedne beløpet jeg i utgangspunktet forlangte. Mange jeg snakker med sier dette er bevisst utmattingstaktikk fra forsikringsselskapenes side. Jeg håper de tar feil! Jeg ble beskyldt for å pådra selskapet utgifter, men jeg tør ikke tenke på, eller ta inn over meg hvor mye ekstrautgifter slike småsaker koster selskapet når de må løses i Retten. («Jeg reiser rundt i hele landet», sa selskapets advokat.) Det hadde blitt ganske mye billigere for selskapet, dersom de hadde betalt ut det beløpet jeg rettmessig mente å ha krav på med en gang.

Dessuten regner jeg med at selskapet har opprettet en stor tabbekonto for sine tilsatte, som jeg bestemt mener jeg har krav på å heve noe fra etter en slik, snilt sagt, amatørmessig behandling. Jeg regner meg selv for å være et ærlig menneske som ikke liker å ha noe utestående med noen, derfor ser jeg på det som realt å gi dere denne tilbakemeldingen.

Her på Hedmarken er vi oppdradd så gammeldags at vi ber om unnskyldning når vi har gjort urett mot noen. Hvordan er det i Gjensidige? Jeg har fortsatt igjen noe av min naive tro på det gode i mennesket, og har faktisk ventet på brev fra Gjensidige slik at dette brevet skulle vært unødvendig å sende -----.

Jeg ville sette pris på tilbakemelding.

Med hilsen
Irene Tørud,
Nærby 5
2312 Ottestad

Gjensidige Nor svarer:

Trondheim 29.05.01

Irene Tørud
Nærby 5
2312 Ottestad

Klage på Gjensidiges saksbehandling og opptreden i retten.

Vår sak 0045874.043

Vi viser til ditt brev av 10. mai, der du tar opp forhold ved vår saksbehandling og ved vår advokats opptreden i retten. Etter at vi mottok brevet ditt har vi tatt innholdet opp med advokaten. Han beklager sterkt dersom hans opptreden i retten var slik at du oppfattet den som støtende, og som forakt for retten.

Som du selv påpeker er en rettssak en belastning for de fleste mennesker. En rettsforhandling skal skje i en form og ved en opptreden fra partenes side som viser respekt for den annen part og for domstolen som sådan.

Imidlertid kan den høytidelige formen også gjøre at det spenningsnivå og ubehag som følger med det å være part i en rettssak blir høyere enn det som er nødvendig. Det er derfor ikke uvanlig at advokater prøver å løse opp stemningen litt, i form av kommentarer som holdes i en løsere tone. Tross de gode hensikter kan mennesker reagere ulikt på dette.

Vi beklager derfor at du har oppfattet vår opptreden i retten som støtende.

Du kritiserer oss også for at saksbehandlingen var slik at saken til sist endte opp som tvist for herredsretten. I ettertid er det lett å se at partene burde kunne kommet fram til det resultat som ble endelig, uten å involvere rettssystemet. Når dette ikke skjedde kan det skyldes at partene ikke klarere signaliserte at det kunne være aktuelt med en minnelig løsning som var slik at begge parter synspunkter og faktavurdering ble ivarettatt. Det må vi ta på oss vår andel av skylden for, og selv om du hadde advokatbistand er nok ansvaret for å avklare slike løsninger større på vår side enn på din.

Et forlik innebærer gjerne at partene ikke er fornøyd med resultatet. Uansett er det positivt at vi klarte å enes om en løsning på tvisten. Heller ikke i Gjensidige kan vi utvikle oss uten å få konstruktive tilbakemeldinger fra våre kunder. Vi takker derfor for brevet ditt, og føler oss sikre på at det har bidratt til ettertanke hos våre medarbeidere som vil komme andre kunder til gode i tiden som kommer.

Med vennlig hilsen
for Gjensidige Nor Forsikring

Olaf Løberg
Avdelingsdirektør Oppgjør Person



LFN **Landsforeningen** **For Nakkeslengskadde**

Tilsluttet Norges Handikapforbund

Person skade – Nakkesleng i tillegg ryggproblematikk

Trafikk



Arbeid



Idrett/fritid



Vold



LFN har likemenn. Det er kvinner og menn som har erfaring med nakkesleng og en ny livssituasjon. En likemann er en skadd som hjelper andre nakkeslengskadde.

LFN's likemenn er til en viss grad orientert om de rettigheter og plikter du har som skadet.

LFN har pårørende som er likemenn...

LFN kan gi tips og råd innen helse, sosial, skole osv. ...

En likemann har taushetsplikt...

Ring gjerne og ta en uformell prat!

Likemannsarbeide



LFN **Landsforeningen** **For Nakkeslengskadde**

Tilsluttet Norges Handikapforbund

NHF Sentralt 22 17 02 55

Akershus	Liv Hagen	64 92 45 05
Aust-Agder	Kjell Larsen	37 04 29 12
Buskerud	Björg Schjølberg	61 24 17 94
Hordaland	Else Nicolaysen	55 93 12 42
Oppland	Björg Schjølberg	61 24 17 94
Oslo	Turid Monsen	22 68 20 52
Rogaland	Astrid Høyland	51 61 88 58
Sør-Trøndelag	Kjell Lian	73 96 84 02
Telemark	Jan Ove Olsen	35 01 06 84
Østfold	Åse Branzell	69 70 40 50
Pårørende:	Astrid Høyland	51 61 88 58
	Ragnar Branzell	69 70 40 50
Sentralt:	Gunnar Østland	67 12 11 01

Likemannsarbeide

- Må ta ansvar for nakkeskader

Nakkeskadete Thorleif Næss levde med invalidiserende smerter i 13 år, før en operasjon i Tyskland gjorde ham frisk. Nå går Næss til sak mot Hordaland fylkeskommune for å plassere ansvaret for nakkepasientene.

Thorleif Næss (61) fra Sandviken følte seg stemplet som hypokonder på Haukeland sykehus, og hevder at han aldri fikk en skikkelig diagnose der. Etter 13 år med konstante smerter, dro Næss i fjor til Tyskland, der en nakkespesialist etter ti sekunder fastslo at han trengte operasjon. Tre dager senere lå han på operasjonsbordet.

13 år med smerter

- Dagen etter operasjonen gikk jeg tur i parken. Nå er jeg 70 % bedre enn det jeg var før operasjonen, har kuttet kraftig ned på smertestillende piller og har fått tilbake livsgnisten. Denne operasjonen kunne jeg ha fått på Haukeland i 1986, og blitt spart for 13 års smertehelvete, sier Næss.

Han betalte operasjonen i Tyskland av egen lomme. Reise, opphold og operasjonen kom på 80.000 kroner.

I går begynte rettsaken der Næss har saksøkt Hordaland fylkeskommune som er eier av Haukeland sykehus.

- Det viktigste er å få plassert ansvaret, slik at andre nakkepasienter slipper å oppleve det jeg måtte gjennom. Frem til jeg fikk problemer med nakken i 1986 har jeg alltid vært frisk, og mitt møte med norsk helsevesen var sjokkerende, sier Næss.

Selvmonds-tanker

Næss har hele livet drevet med ulike former for idrett, og var i mange år gymnastikklærer. Han regner med at nakkeskaden oppsto som følge av et fall i forbindelse med skihopping eller turn.

- Fra å være en frisk, glad mann, fikk jeg så sterke, konstante smerter at jeg en periode hadde selvmordstanker. Det var

en enorm belastning for familien. Jeg gikk på store mengder smertestillende, og mistet livsgnisten fullstendig, sier Næss, som etter 1986 har vært helt eller delvis arbeidsufør.

Etter operasjonen i Tyskland er han nå i stand til å jobbe i 25 % stilling på Kyrre skole. Næss ønsket hele tiden operasjon, men fikk i løpet av de 13 årene gjentatte avslag på ønsket om operasjon fordi legene mente det ikke var grunnlag for å operere. Næss mener at legene uriktig la til grunn at hans smerter skyldtes psykiske faktorer, mens den tyske legen i løpet av ti sekunder fastslo at plagene skyldtes at nakken var vippt fremover.

- Vi mener at Hordaland fylkeskommune som arbeidsgiver for Haukeland sykehus har opptrådt uaktsomt. Alle avslagene Næss fikk fra Haukeland er etter vårt syn gitt på sviktende grunnlag, sier advokat Øystein Horneland, som er prosessfullmektig for Thorleif Næss.

Horneland la ned påstand om at Hordaland fylkeskommune er ansvarlig for økonomisk og ikke-økonomisk tap Næss har hatt fra 1987 til 2000. Erstatningsbeløpet vil bli fastsatt senere dersom retten kommer frem til at fylkeskommunen er erstatningsansvarlig.

- Problemstillingen her er tolkningen legene på Haukeland hadde av smertene til Næss da han var til behandling. Slik fylkeskommunen ser det har legene tolket smertebildet hans korrekt. Næss har gjennom 13 år blitt grundig undersøkt av tre nevrologer og en anestesilege, og ingen av dem mente at det var grunnlag for operasjon, sier fylkeskommunens prosessfullmektig, advokatfullmektig Karl Inge Nygård.

En rekke leger og en psykolog skal vitne i byretten i dag.

Sakset fra Bergens Tidende, 20.11.01, v/ journalist Ingunn Røren.

Håp for pasienter med akutte og kroniske NAKKESMERTER



Ved Norsk Nakke- og Ryggklinikk jobber vi i et tverrfaglig miljø med leger, fysioterapeut, kiropraktor og massører. Vi behandler bl.a. med radiofrekvens denervering.



Kort ventetid!

Norsk Nakke- og Ryggklinikk

Ullevål Stadion (inngang F) Sognsveien 75 E, 0855 Oslo
Timebestilling: 22 18 41 00
www.nnrk.no

LFN-Rogaland

I Rogaland har vi Boknafjorden som deler fylket i nord og sør. Haugesund i nord og Stavanger i sør. Boknafjorden er ikke alltid like lett å ta seg over. Derfor har LFN-Rogaland et felles styre, men egne arbeidsgrupper for nord og sør. Vi har lederen i Stavanger og nestleder i Haugesund.

Mye har vært prøvd i begge «leirer» for å finne ut hva dere medlemmer har mest utbytte av. Kontakt pr. tlf. er den tjenesten som blir mest benyttet. Tilbakemeldingene er mange og positive.

Styret har diskutert hvilke tiltak vi bør bruke energi og tid på. Vi har en trofast gjeng som stiller opp på møter, men oppmøtet blant de øvrige varierer sterkt i henhold til tema. Vi har derfor valgt i år å legge mer vekt på mediaomtale, andre typer tilbud og likemannsarbeid.

Likemannsarbeidet vil i korthet si at du veileder mennesker i samme situasjon som deg selv, utifra erfaringer og konstruktiv opplæring. Rogaland har fire likemannsarbeidere, derav en som har spesielt ansvar for yrkesskade. Det er nytt hos oss og vi forventer god respons.

Midler fra Fylkeslegen har gjort oss i stand til å planlegge målrettede prosjekter. Bl.a. ønsker styret å tilrettelegge arbeid med å samle og systematisere all informasjon om nakkesleng. Dette innebærer alt fra litteratur til behandlere. Her vil all hjelp være kjærkommen og til nytte! Videre arbeides det med å opprette en hjemmeside på internett for Rogaland som på sikt skal linkes opp mot vårt sentrale system.

I samarbeid med foreningen for muskelsyke, har vi fått tilbud om trening i oppvarmet basseng ved Lassa rehabiliteringssenter. Mer informasjon om dette fåes ved henvendelse til styret.

Etter forespørsler fra medlemmer er det ønskelig å ha en kontordag i måneden for uformelle samtaler, hjelp og sosialt samvær. Norges Handikapforbund, Stavanger kan være behjel-



Fra venstre: Anna Liv Jacobsen, Lindis Nesheim, Svein Ueland, Vidar Knutsen, Astrid Høyland, Wenche Pettersen. Ann Elisabeth Hansen var ikke tilstede da bildet ble tatt.

pelig med tilrettelegging. Det er imidlertid ønskelig at flere medlemmer melder sin interesse før vi kan sette dette ut i livet.

Styret består i dag av følgende:

Lindis Nesheim	leder og likemann
Ann Elisabeth Hansen	nestleder og sekretær
Svein Ueland	kasserer
Wenche Pettersen	styremedlem og likemann
Astrid Høyland	styremedlem og likemann
Vidar Knutsen	styremedlem
Anna Liv Jacobsen	styremedlem

Styret benytter anledningen til å ønske våre medlemmer en god og opplevelsersrik jul.

*Hilsen Styret
v/Lindis Nesheim*

Kamp om å få ansvaret for nakkepasienter

Nakkeskadepasientene er blitt en ettertraktet gruppe fagmiljøene sloss om, men det kan gå lang tid før det blir noen avklaring.

Ny situasjon: Fra å være et ikketema i norsk helsepolitikk, er nakkepasienter blitt en gruppe som flere fagmiljøer nå kjemper om å få ansvaret for. Men inntil det blir en avklaring lider pasientene. Nasjonalt Ryggnettverk og Regionsykehuset i Trondheim (RiT), er de to mest sentrale aktørene, når Helsetilsynet og Sosial- og helsedepartementet nå starter arbeidet med å opprette et nasjonalt kompetansesenter som får ansvar for både fagutvikling og behandling av de mest kompliserte

nakkepasientene.

Nevrologisk avdeling ved RiT er allerede tildelt landsfunksjon for kompliserte ryggglidelser- men har foreløpig ikke fått midler til å sette i gang. Nasjonalt Ryggnettverk og Formidlingsenheten ved Ullevaal sykehus har tidligere gitt Helsetilsynet beskjed om at det ikke beskjefteger seg med nakke. Ryggnettverket forskningsenhet i Bergen er på sin side konsentrert om «biologisk og medisinsk psykologi».

«Vårt bord»: Men nå fremholder både RiT og Ryggnettverket at nakke er "deres bord"- forutsatt at de blir tilført midler og stillinger som gjør dem i stand til å gå tungt inn på det omstridte området.

– Det er litt morsomt at flere fagmiljøer nå skjønner at det kan ligge prestisje i nakkeproblematikken. Men i dag har vi ingen fagmiljøer som er faglig sterkt på dette området at det er kvalifisert til å få et landsdekkende ansvar, sier ekspedisjonssjef Gerd Vandeskog i Sosial- og Helsedepartementet.

Departementet har innkalt flere sentrale aktører til et møte med nakkepasientene 16. oktober. Men det kan ta lang tid før helsemyndighetene får pekt ut en gruppe eller et fagmiljø som får ansvaret for å oppdatere seg på nakkeområdet fremover, medgir Vandeskog. Hun viser til at det er Helsetilsynets fagråd for høyspesialisert medisin som trolig vil få oppdraget med å vurdere alle aktuelle aktører i saken. Fagrådet vil innstille overfor Helsetilsynet som igjen skal sende sin innstilling til departementet.

*Sakset fra Aftenposten
2 oktober 2001,
May Britt Brøyen*

Diagnostisering og operasjon i Tyskland

På bakgrunn av bl.a. Aftenpostens artikkel om den tyske nevrokirurgen Montazem, har foreningen fått flere henvendelser angående hjelp i Tyskland.

Dr. Abbas Montazem har i mange år studert skader i den øvre del av nakken (instabilitet grunnet skader i leddbånd, subluksasjoner o.l.). Røntgenspesialist Dr. Eckhard Volle kan ved hjelp av åpen MR påvise denne type skader. Som kjent er det ingen i Norge pr. idag som har mulighet for dette.

Dr. Montazem har utviklet en operasjonsteknikk hvor han stabiliserer nakkeleddene med titanplater. Dvs. en delvis avstivning av nakken. Ca. 20 personer fra Norge har foretatt denne operasjonen. Utfallet av disse operasjonene vet vi lite om da det ikke foreligger undersøkelser eller litteratur som er akseptert, hverken nasjonalt eller internasjonalt. Derfor har norske helsemyndigheter avvist økonomisk hjelp og metoden som sådan. Inntil godkjent litteratur foreligger. Også forsikringsmessig avvises dette, så lenge norske spesialister ikke har kunnskaper nok som er holdbart i en eventuell rettsak.

Imidlertid jobbes det hele tiden med denne problematikken her i landet. Både Haukeland og Trondhjem sykehus har nå startet prosjekter med tanke først og fremst på diagnostisering. Problemet

med å foreta operasjon i Tyskland er, som Dr. Montazem selv presiserer, en trenger tett oppfølging av lege etterpå. Som med enhver operasjon kan det oppstå komplikasjoner og det kan utvikles sekundærskader som må behandles. Operasjon bør ses på som siste utvei etter å ha utprøvd de behandlingsmetoder som finnes.

Undertegnede har vært i Tyskland og fått diagnose av Dr. Volle. For vår gruppe kan diagnosen i seg selv være en hjelp både fysisk og psykisk for å komme videre i prosessen mot en bedre livskvalitet. Selv avventer jeg en eventuell operasjon fordi vi har mange signaler om at det skjer ting her hjemme. Helsetilsynet har bl.a. gått ut med at det skal opprettes et kompetansesenter for nakkeslengskadde, samt at flere nevrologer og spesialister engasjerer seg sterkt.

Vi er omsider blitt en gruppe som er interessant i vårt eget forsknings- og helsemiljø. Jeg har forventninger om at det innen kort tid skal foreligge tilbud som gjør det unødvendig å søke hjelp i Tyskland. Foreningen vil dog være behjelpelig med spørsmål og den informasjon dere måtte ønske i forbindelse med ovennevnte.

Med hilsen

Lindis Nesheim

Leder for LFN-Rogaland

Syke må kjempe

Advokatfullmektig Jane Ytreøy har vunnet fram med to krav på vegne av en kreftsyk kvinne og hennes datter. Hun er oppgitt over at advokater må kobles inn for at uføre skal få den hjelpen de har krav på.

Jane Ytreøy er en av 48 advokater som fører saker for foreningen: **Vi attføre og uføre.** Hun er sjokkert over saksbehandlingen ved enkelte trygde- og sosialkontor. For den 48 år gamle kvinnen og hennes datter har hun ordnet høyere grunnstønad og trygdebil.

– For mennesker som ikke er vant til å fylle ut skjema, eller rett og slett ikke har krefter til å sette seg inn i lovverk og paragrafer, er det vanskelig å få gjennomslag. Hadde ikke venner og bekjente stilt opp for familien som omtales i reportasjen, hadde det ikke gått rundt, sier Ytreøy.

Hun prøver nå å få sosialkontor og trygdevesen til å hjelpe den syke kvinnen med penger til kosttilskudd.

– Når man er i hennes situasjon klammer man seg til det man tror på. Jeg kjenner ikke til disse preparatenes medisinske virkning, men det essensielle her er at pasienten sier hun føler seg bedre, og at også blodprøvene viser at hun blir bedre når hun bruker kosttilskuddet, sier Ytreøy.

Hun frykter at mange gir opp kampen med det offentlige for fort.

– Der er ikke alle som har krefter til å kjempe. Rundt om i landet sitter det sikkert en mengde mennesker som går glipp av ytelser de har krav på, sier Ytreøy.

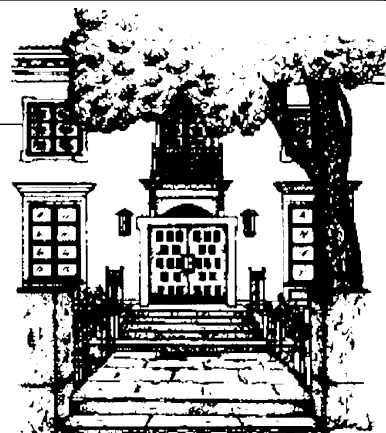
Sakset fra Dagbladet, 19.11.01.

Utvalgt samarbeidspartner for LFN:

Advokatfirmaet Pedersen, Reier & Co as

Advokat Ronald Pedersen • Advokat Marte Reier • Advokat Stig Lunde
Advokatfullmektig Stein Olsvik • Advokatfullmektig Katrine Bjørnstad

Besøksadresse: Cort Adelersgate 8, 1515 Moss
Postadresse: Postboks 1064 Jeløy, 1510 Moss
Telefon: 69 27 85 00
Telefax: 69 27 85 10 – 69 27 85 14





7,5 mill. til trafikk- offer

I snart ti år har Hans-Jürgen Dubielzyk kjempet for å få den erstatningen han mener han har krav på. I går kunne han endelig slippe jubelen løs.

Rekordsum

To millioner kroner i mènnerstatning, og 5,5 millioner kroner er erstatning for ekstraavgifter knyttet til invaliditet. Da Høyesteretts Kjæremålsutvalg forkastet anken fra If Skadeforsikring, ble det klart at Dubielzyk har fått Norges-historiens største erstatning for ekstraavgifter.

– Det er godt endelig å sette punktum for saken. Det har vært slitsomt å rippe opp i detaljene gang på gang. Skuldrene sank 10 centimeter da jeg fikk beskjeden, forteller Dubielzyk.

Den 26. april neste år er det nøyaktig ti år siden han kjørte utfor broen som fører over til Biri travbane sør for Lillehammer. Da Dubielzyk kom til seg selv igjen på sykehuset på Gjøvik var han lam fra halsen og ned.

– Det første tilbudet jeg fikk fra forsikringsselskapet var 100 000 kroner forteller han.

Dubielzyk er ikke bitter på forsikringsselskapet. Men han er veldig skuffet over at selskapet har behandlet ham «ovenfra og ned», som han sier. – De har halt det ut, og har ment at det offentlige burde ta mer ansvar for meg, sier han.

I dag har han assistenter til stede 24 timer i døgnet. Med jevne mellomrom får han muskelkramper, og kan derfor aldri være alene. Han syntes han har fått et godt forhold til assistentene sine, og de reiser ofte på tur for å få avveksling i en rutinepreget hverdag.

Selv om han syntes det er godt å ha fått penger slik at han har handlingsrom, samt mulighet til å støtte de tre barna sine økonomisk når de skal etablere seg, er penger likevel en mager trøst.

– Det går ikke an å forestille seg hvor vondt det er ikke å kunne stryke barna sine over kinnet, sier han.

Dubielzyks erstatningskrav ble be-

handlet første gang i herredsretten i 1999. der ble han tilkjent i underkant av halvannen million kroner. Det syntes han var for lite, og anket dommen videre til lagmannsretten. Lagmannsrettens avgjørelse forelå i juni i år. Der fikk han 4,5 millioner kroner til fremtidige utgifter. I tillegg var han tilkjent en million av If tidligere, slik at han totalt er tilkjent 5,5 millioner til ekstraavgifter. Denne gangen var det If som var misfornøyd. Men i går ble det altså klart at Høyesteretts Kjæremålsutvalg forkastet anken fra If.

– Vi ser gang på gang at de som orker å stå løpet ut får mye mer enn de er blitt tilbudt. Jeg håper If nå skjønner at de må endre praksis, sier Dubielzyks advokat, Christian Lundin.

Dubielzyks erstatning skal dekke alle fremtidige utgifter ved transport, tilrettelegging av bolig, ferier, medisiner og andre ekstraavgifter han har fått etter ulykken.

Informasjonsdirektør Jack Frostad i If Skadeforsikring sier de tar Høyesteretts beslutning til etterretning.

– Men vi er litt skuffet over at de ikke ville behandle saken. Vi mener det er nødvendig med en avklaring på spørsmålet om hva vi og hva det offentlige skal dekke av fremtidige utgifter. Dette har vært det vanskelige spørsmålet hele tiden, sier Frostad.

*Sakset fra Aftenposten
19. november 2001,
v/ journalist Kjetil Sæter.
Foto: Dag Grundseth*

advokat **SVENKNAGENHJELM**

e-post: sk@advokatforum.no

- * Personskadesaker
 - * trafikkskader
 - * pasientskader
 - * yrkesskader

* Eiendomstvister

* Ekspropriasjon

* Regulering

* Dødsboskifte

* Alm. praksis



ADVOKATFORUM

KONTORFELLESKAP

Grensen 12b, 0159 Oslo (inng. Øvre Slottsgt.)
Tlf: 22 40 36 40 - Faks: 22 40 36 41
www.advokatforum.no

Helsemyndighetene vurderer tysk nakkeoperasjon

Pasientene vet best, men blir ikke spurt

Nakkepasienter som er operert i utlandet, blir ikke tatt med på råd når helsemyndighetene nå vil ha svar på om operasjonene har hjulpet.

Ingen kontakt

Hittil har et tredvetall nordmenn reist til Tyskland og blitt operert for egne problemer. Her hjemme har de møtt stengte dører overalt. De aller fleste har ikke engang fått røntgenundersøkelser som kan påvise om de faktisk har skader i det kompliserte C0-C2-området øverst i nakken. Etter hjemkomsten har få av dem kontakt med norsk helsevesen.

I sommer tok imidlertid Statens Helsetilsyn initiativ til å kartlegge hva

slags hjelp Norge kan tilby disse pasientene om operasjonene har effekt, og om det finnes kompetanse til å utføre slike operasjoner her hjemme.

I et brev til Senter for Medisinsk Metodevurdering (SMM) ber Helsetilsynet blant annet om å få nødvendig forundersøkelser for slike operasjoner i Norge, og hvor dette eventuelt gjøres.

Helsetilsynet ba også Sosial- og Helsedepartementet bidra til en avklaring av hvordan spesialistmiljøene i Norge organiserer seg for å gi pasienter med kroniske nakkelidelser tverrfaglig utredning og behandling. Helsetilsynets egne undersøkelser avdekket nemlig at det er fullstendig uklart hvor i landet spisskompetanse på fagfeltet nakke ligger.

Resultatet er gitt

Både de nakkeskadede selv og deres advokater frykter at kartleggingen som er satt i gang, vil ende opp med en «avklaring» som sier at operasjonsmetoden i Tyskland ikke har effekt. For i brevet til SMM ber Helsetilsynet om en «kritisk vurdering» av operasjonsmetoden, om denne er «dokumentert effektiv», og hvilke kriterier som bør legges til grunn for en slik «inngripende behandling».

Med et slikt ordvalg og mandat, er resultatet nesten gitt. SMM har tidligere vurdert nakkeproble-

matikken, og endte opp med en rapport som tilbakeviser alle fremskritt på området. Dette er en ny kartlegging hvor leger i det etablerte medisinske miljøet i Norge er satt til å vurdere et område de selv ikke er gode nok. Det ligger i sakens natur at de vil beskytte seg selv, sier advokat Ola Strømsmoen.

Både Strømsmoen og advokat Sven Knagenhjelm reagerer sterkt på at verken Helsetilsynet eller departementet er interessert i å vite hvordan pasientene selv har det nå, etter at de er operert.

Hvordan skal man klare å kartlegge om operasjonene hjelper når man ikke vurderer dem det gjelder pasientene selv, spør de to advokatene.

Knagenhjelm har tatt saken opp med både SMM og departementet. I brevene viser han blant annet til at Vesta rådgivende lege Peer Staff uttalte til Aftenposten at det praktisk talt ikke finnes kompetanse i Norge om disse skadene. Han ber om at samtlige pasienter som har vært operert i utlandet nå undersøkes, og viser til at kun et fåtall leger i Norge har engasjert seg i diagnostikken og operasjonsmetodene som utføres i Tyskland. Det er av avgjørende betydning å knytte seg til disse legene i vurderingen som nå skal skje.

Ikke invitert:

Men ingen av disse legene er invitert til det møte departementet har varslet skal avklare tilbudet til nakkepasientene. Derimot er Nasjonalt Ryggnettverk trukket aktivt inn i saken – til tross for at Helsetilsynet anser dette for å være uegnet.

Vi trodde nakke var med i Ryggnettverkets ansvarsområde. Men de har selv definert det bort. Vi er fullstendig klar over at ikke alle landsfunksjoner fungerer etter intensjonen, sier fagsjef Petter Schou i Helsetilsynet.

Hvorfor har dere ikke startet denne kartleggingen med å vurdere de pasientene det faktisk gjelder.

Jeg vet ikke hvem som skulle gjøre dette. Det dreier seg om en sammensatt gruppe, som er vanskelig å fange opp, sier Schou.

Tull, sier advokat Strømsmoen – Dette dreier seg om en svært liten pasientgruppe som ikke burde være noe problem å få vurdert. Det er forunderlig at ikke helsemyndighetene prøver å ta de riktige grepene, når de først setter i gang en kartlegging av nakkebehandlingen, mener han.

Aftenposten 25.09,
May Britt Brøyn

Utvalgt samarbeidspartner for LFN:

ADVOKATENE

Eva Drageset & Siren Preto ANS

MEDLEMMER AV DEN NORSKE ADVOKATFORENING

ERSTATNINGSRETT

- PERSONSKADE
- TRAFIKKSKADE
- YRKESKADE
- PASIENTSKADE
- FORSIKRINGSRETT
- ARBEIDSRETT
- ARVE-/FAMILIERETT
- BOLIG OG EIENDOMSRETT
- BARNERETT/-VERN
- ALMINNELIG PRAKSIS



Telefon: 55 90 85 80

Telefax: 55 90 85 81

Kroepeliengården, Strandgaten 18, 5015 Bergen
Advokatfullmektig Camilla Bredrup

Ventet siden 1995

Ann-Chatrin Olsen er blant pasientene som venter i uvisshet på hvilke retningslinjer som skal gjelde for nakkeskader.

Etter en bilkollisjon i 1995 har hun vært gjennom en lang rekke undersøkelser for nakke og hode. Vesta forsikring har på sin side sendt henne til spesialister for å få erklæringer i forbindelse med erstatningskravet. Fortsatt har ingen gitt noen klar diagnose som både leger og forsikringsselskaper kan enes om. I mars i fjor avviste Vesta alt erstatningsansvar overfor Olsen, under henvisning til den såkalte Thelle-dommen. Kollisjonen hadde vært så svak at den ikke kunne ha påført varig skade hevdet selskapet. Men forsikringsselskapets avslag fjernet ikke smertene – og Olsen fortsatte jakten på leger som kunne hjelpe henne. Først da hun kom i kontakt med Dr. Svein Nilsson, spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering, begynte hun å fatte mot.

Idrettsmedisiner Nilsson som i en

årrekke har vært sentral i idrettsmedisin og idrettsskader er en av de svært få legene i Norge som har engasjert seg i de kompliserte skadene aller øverst i nakken. Gjennom spesielle røntgenundersøkelser påviste han at Ann-Cathrin Olsen trolig har en skade på araleligamentet, som fester nakkehvirvlene til selve hodeskallen. Eneste behandling han kunne foreslå var operasjon- utført i Tyskland. Dette funnet gjorde at Vesta igjen var nødt til å se på erstatningssaken. Men selskapets rådgivende lege Per Staff viste til at det er mye usikkerhet omkring diagnosemetodene, og selskapet krevde derfor at hun fikk bekreftet diagnosen ved Rikshospitalet som disponerer landets eneste åpne MR-maskin

Fastlåst

Noen dager senere måtte imidlertid overlege Trygve Lundar ved Rikshospitalet i Aftenposten erkjenne at MR-maskinen likevel ikke var tilgjengelig for norske nakkepasienter.

- Jeg visste ikke om jeg skulle le eller

gråte. Forsikringsselskapet krever altså at jeg skal få utført en undersøkelse som det ikke er mulig å få. Men ingen er heller villig til å sende meg til Tyskland- hvor man både kan få undersøkelser og operasjon for denne skaden. Dette er det håpløse vakuum vi norske nakkepasienter befinner oss i. Vi er kateballer i et system hvor vi ikke kommer noen vei, sier Olsen.

I går mottok hun ett nytt brev fra Vesta forsikring. Selskapet skriver nå at de "for ordens skyld" vil presisere at det fortsatt ikke er dokumentert noen metode for å diagnostisere skade på alareligamentet. Det er opp til de offentlige helsemyndigheter å drive utprøving og godkjenning av nye diagnostiserings- og behandlingsmetoder, viser selskapet til.

Men rådgivende lege Peer Staff går likevel nye veier. For kort tid siden erkjente han i Aftenposten at norske legespesialister ligger langt etter sine kolleger i Tyskland i å forstå de spesielle nakkeskadene.

Og i neste uke reiser han selv opp til Svein Nilsson for å være tilstede når en nakkepasient blir undersøkt.

Sakset fra
Aftenposten 2.oktober,
May-Britt Brøyn

VENNER!

Eg hadde venner, mange venner,
Men det var før trafikkulukka.
Fekk mykje besøk, både frå fjern og nær
Den første tida.
Alle trudde eg skulle verta frisk att,
Aller mest meg sjølv.

Eg hadde ikkje høyrte om whiplash eller
nakkesleng – før eg fekk det sjølv.
Det gjekk veker, mnd. og år – eg vart ikkje frisk.
Det gjekk lenger og lenger mellom kvar
gong ein venn stakk innom.

Men ikkje er eg i arbeid lenger –
Ikkje med i lag eller organisasjonar.
Fungerar ikkje lenger i det pulserande liv.
Er ikkje interesang lengre.
Har ikke anna å snakka om enn dagsrevyen og veret.
ja, og så nakkeslengen sjølvsgt.

Venner kjem ikkje lenger og gjev deg
Impulsar utanfrå.
Du vert einsam og isolert.
Vener kvar er de i dag, når eg treng deke?

Else Beate
90

Utvalgt samarbeidspartner for LFN:



Advokat

PER BJØRGE

ERSTATNINGSRETT

- | | |
|-------------------|----------------|
| ◆ PERSONSKADE | ◆ ARBEIDSRETT |
| ◆ NAKKESLENGSKADE | ◆ FAST EIENDOM |
| ◆ TRAFIKKSKADE | ◆ BYGNINGSRETT |
| ◆ YRKESSKADE | ◆ ALMINNELIG |
| ◆ PASIENTSKADE | PRAKSIS |

Advokatfirmaet

BJØRGE og SKAARAAS ANS

Postboks 444, 1701 Sarpsborg, Tlf: 69 15 50 66

800 lastebil-sjåførere drepes

Om en krig i Europa hvert år hadde drept over 40.000 mennesker, ville alle i Europa arbeidet med å få en slutt på galenskapen. Men visste du at over 40.000 mennesker hvert år drepes på europeiske veier? Og at 800 av disse er lastebilsjåførere? Men hva gjøres for å bedre på dette. Det er uhyggelige tall, men tragediene bak tallene kommer aldri frem. Et flystyrt med over 100 mennesker blir selvsagt førstesideoppslag, men hvor ofte settes fokus på dødsulykkene i trafikken?

20.000 menneskeliv kan hvert år redde fra trafikkdøden på europeiske veier, fremholdt EU-kommisjonær Loyola de Palacio da hun for få uker siden fremla en ny hvitbok om transporten i Europa. Planen for mer effektiv transport i Europa diskuteres av EUs samferdselsministre.

EU-kommisjonen tegner et dystert bilde av kaos og køer i store deler av Europa som man ikke finner effektive tiltak.

Målet med planen er også å redde 20.000 menneskeliv hvert år. Målet skal nåes innen 2010.

Også i Norge er det planer for reduksjon av ulykkene på veiene. Sommerens aksjon fra veimyndighetene, med store skilt som informerer om farlig veistrekning og anmodninger om å redusere hastigheten, skulle være et ledd i å få ned ulykkestallene. Men når skiltene som forteller om farlige veistrekninger står tett som hagl, gjør kanskje det sitt til at vi til slutt ikke ser dem? Og at de står så tett beviser jo bare at vi har farlige veistrekninger – overalt.

Vi har hatt et valg og kan stå foran et

skifte av regjering. Hvilke konstellasjoner er villige til å se viktigheten av å bygge ut veinettet og satse på tiltak som kan bedre trafikksikkerheten. Det må være lite tilfredsstillende for Vegdirektoratet å se forfallet på og langs norske veier. I Vegdirektoratet har de ambisjoner, ambisjoner som er avhengige av bevilgninger fra politikerne. Skulle vi fulgt veinormalen, skulle vi i Norge hatt 700 km firefelts motorvei – vi har bare 144km. Og av disse 144km er det bare noen få kilometer som har fysisk skille mellom kjørebane. På grunn av manglende bevilgninger har vi de senere årene bygd 3-felts veier på strekninger hvor trafikkmengden tilsier 4-felts vei. Flere av de nye strekningene har utmerket seg som ulykkestrekninger.

Om politikerne mener noe med 0-visjonen og sikrere trafikk, så holder det ikke å snakke om dette i festtaler. Bevilgninger må til for å bygge ut et veinett som står i forhold til trafikk mengden.

I mellomtiden kan du og jeg satse på å kjøre defensivt, holde avstand og bruke bilbelte.

Sakset fra

Yrkebil

nr. 11 – 26. september 2001

Trafikkulykkene kostet hovedstaden

3,7 milliarder i fjor

– Det kan høres utrolig ut, men det er tall vi har kommet frem til etter å ha tatt hensyn til kostnader ved arbeidsfravall, medisinske, materielle og administrative kostnader, samt verdsetting av velferdstap, sier informasjonssjef i Bilist 2000, Pål Veiby.

Tallene er utarbeidet av Bilist 2000 og viser at en gjennomsnittlig trafikkulykke koster samfunnet 3,4 millioner kroner. En dødsulykke koster mer, rundt 17 millioner kroner.

Dette er tall både Samferdselsdepartementet og Vegdirektoratet forholder seg til når de samfunnsmessige kostnadene skal utregnes.

Ulykkesstatistikken for Oslo viser at det samlet inntraff 1104 trafikkulykker i løpet av fjoråret. Til sammen ble 1424 mennesker drept eller skadd. I fjor omkom seks personer i Oslo i trafikken. Til sammenligning har allerede 10 personer omkommet pr. 1.august i år. Det er også forventet at biltrafikken i Oslo-området vil øke med 12 prosent frem til 2010. dette kan igjen få alvorlige konsekvenser for statistikken.

Totalt i Norge ble det registrert 8440 trafikkulykker og i alt 12003 drepte eller skadde. 341 personer omkom på norske veier. Frem til 1.august i år er det rapportert om 5154 ulykker. Til sammen 7164 skadde og 199 drepte.

Selv om tallene fra Bilist 2000 allerede er ilagt en faktor for mørketall, fordi en del ulykker ikke rapporteres inn, er det mye som tyder på at mørketallene er betydelig.

Det reelle ulykkestallet er tre ganger så stort. Sykehusregistrering viser at vi behandler rundt 400 000 personskader hvert år. Av disse utgjør 10 prosent trafikkulykker, sier professor Ingar Lerheim ved Regionsykehuset i Trondheim,

Informasjonssjef Pål Veiby mener bilistene selv må ta ansvar om ulykkesstatistikken skal ned.

Bilistene må være mer oppmerksomme på hvilket veidekke de befinner seg på. Ikke hele tiden skyld på dårlig veistandard og glatte veier. Det er viktig at farten reduseres der det er nødvendig og at fartsgrensene som settes blir respektert, mener Veiby.

Sakset fra Osloposten

3. oktober 2001, Elin Svendsen

SMILET

Smilet lyser opp eit alvorleg andlet.
Smilet varmar
Smilet lagar fine rynker
rundt mund og auga
Smilet skapar nærhet
Smilet kan gi deg ein venn
Smilet kan gjera ein annan glad
Smilet jagar tongsinnet på dør
Smilet får auga ditt til å glitre

Else Beate \ 92

TIL KROPPEN MIN

Du tente meg trufast i alle år.
Eg trur eg baud deg levelege kår
Og for det gav du rikeleg vederlag
- til du brått gjorde opprør ein dag.

Du som før var slave er no tyrann
Som styrer mitt liv
med allmektig hand,
Men som enda viser mildskap og
nåde iblant.
Du unner meg ei god natt i natt,
ikkje sant?

Haldis Moren Vesaas

Egenandeler og litt til

I budsjettforhandlingene denne høsten er mulighetene store for at egenandelene på blå resept faller bort, i det minste for eldre og uføre. I og for seg er dette ganske fint, det. For ganske mange mennesker er faktisk de opp til 1500 kronene som da blir spart et verdifullt tilskudd til økonomien. Likevel er ikke egenandeler på blå resepter det som medfører de største belastningene for de fleste.

Medikamenter som for mange er helt nødvendige for å ta vare på liv og helse, eksempel er smertestillende medikamenter og ulike typer kosttilskudd som vi trenger fordi mange av oss på grunn av skaden har fått problemer med å nyttiggjøre oss det vi spiser og drikker, dekkes ikke noe sted, og er en langt mer tyngende utgift.

Heller ikke hjelp og tjenester vi trenger for å opprettholde et verdig liv fås på blå resept. Det kan være hjemmehjelpstjenester, behandlinger som f.eks fysioterapi, kiropraktikk, og reiser til og fra behandlingene osv.

Dessuten er det verd å merke at forslaget bare gjelder de som:

- Først har vært så heldig å ha kommet seg gjennom de medisinske spesialisters nåløye.
- For deretter å ha fått «godkjenningsstempelen» fra trygdemyndighet og arbeidsmarkedsstat.

Jeg lurer veldig på hva regjeringen vil sette i verk av tiltak for å gi hjelp til de aller svakeste. De som ikke har fått noe «godkjenningsstempel» i det hele tatt, men som er henvist til hjelp fra familie og venner, eller i «beste» fall et sosialkon-tors velvilje.

Eller de som er i en attføringsprosess, de som ingen ennå vet om er syke nok til å kalles uføre?

Eller de som har barn eller ektefelle som har behov for hjelp. Man trygder ikke barn i Norge. Vil de da fremdeles måtte betale egenandel for livsviktige medisiner?

Jeg lurer også på om den nye regjeringen vil foreslå et krafttak for å gi begrepet rehabilitering et annet innhold enn bare ord. Kan vi kanskje håpe på at de som har redusert arbeidskapasitet kan få hjelp til å tilrettelegge en verdig livs-

situasjon med en tålbart mengde arbeid? Et arbeidsmiljø tilpasset deres problemer? Uten å miste rett til ytelser for å kompensere for den delen av en full stilling de ikke kan bekle? Uten dermed å ha meldt seg som minstepensjonist?

Jeg tror jeg vet svaret

Den samme regjering arbeider for:

- Å fjerne skatt på selveid bolig
- Å fjerne skatt på aksjeutbytte (mens man, så vidt jeg vet, fremdeles vil få skattefradrag for tap på aksjemarkedet).
- Man leter stadig med lys og lykte etter muligheter for å heve inntektsgrensene for toppskatten, eller aller helst fjerne hele skatten.
- Dessuten har politikerne bevilget seg selv et klekkelig lønnspålegg i tillegg til et ikke akkurat minkende utvalg frynsegoder.

Da må vi begripe at de ikke kan gjøre mer.

Politikerne har allerede funnet frem til og forsynt de som skulle ha de største kakestykkene.

Så har de tatt av en raus bit til seg selv. Vi har fått det som ble igjen. Det at vi er mange, og at det ikke var så mye igjen til oss, har liten betydning. De kan jo unnskyldes seg med at «vi så dere ikke», «vi forsto ikke problemene deres» eller «dere er så mange, det skal så mye til for å hjelpe dere».

Ærligst hadde det nok vært hvis de hadde sagt noe slikt som: «Slik situasjonen er i dag er vi opptatt av vekst, vekst, vekst. Det er mange mennesker som er villige til å plassere pengene sine i mer eller mindre risikable foretak, med forventning om høy avkastning på kort sikt.

Vi må sørge for å legge forholdene til rette slik at de fortsetter med dette for vi ønsker også å få del i dette – om enn høyst midlertidige – overflødhets-hornet. Dette må dessverre gå ut over noen. Mennesker som har nok med å dekke sine primære behov, barn, eldre og uføre er de som – i det minste på kort sikt er minst økonomisk lønnsomme. Derfor må det gå ut over dem slik situasjonen er i dag.

Skal vi derfor ta frem en ny kake, må dere regne med å betale det kaken koster, selv om den er nødvendig for å ta vare på liv eller helse, eller for å opprettholde et verdig liv.»

Gunnar Østland

Landsmøtet 2001

Som dere sikkert vet vedtok Landsmøtet 2001 en ny – og mer fleksibel medlemskapsstruktur i NHF. Medlemmer kan fra 2002 selv velge fritt hvor man vil være medlem – og hvor mange steder man kan stå oppført som medlem. Man må ha et hovedmedlemskap – og det kan man ha hvor man selv ønsker, i tillegg kan man ha tilleggsmedlemskap i det/de lag man ønsker. Medlemmer som i dag er medlem av en landsforening vil automatisk fra 01.01.2002 få strøket sitt medlemskap i det ordinære lokallaget. Man må derfor selv tegne tilleggsmedlemskap om man fortsatt ønsker å være medlem i dette lokallaget.

Man kan altså velge sitt hovedmedlemskap og eventuelt tilleggsmedlemskap fritt i hvilket som helst organisasjonsledd på kommunalt eller fylkesnivå – uavhengig av hvor man bor.

Et tilleggsmedlemskap koster 30,- kroner.

Jeg har skrevet en artikkel til bruk i medlemsbladene som dere gjerne kan bruke for å informere medlemmene om dette. I min informasjonsartikkel er det også en svarslipp som kan sendes inn om medlemmer ønsker å forandre sitt medlemskap.

Jeg har også laget en liten artikkel på kontingentøkningen som skjer fra 2002. For å øke medlemservice med bedre råd- og veiledningstjeneste for medlemmene, bestemte Landsmøtet 2001 å heve kontingentsatsene for å finansiere både en jurist- og sosionom-stilling her på Galleriet – som kun skal forholde seg til henvendelser fra medlemmer.

Det hadde vært fint om alle fylkesbladene og landsforeningsbladene hadde informert medlemmene om disse to endringene fra landsmøte.

Håper dere kan ta disse artiklene inn – eller lage noe lignende selv.

Ta gjerne kontakt om dere har spørsmål. På forhånd tusen takk.

Med hilsen
NORGES HANDIKAPFORBUND
Eli Knøsen
Organisasjonskonsulent

Paracetamol kan ødelegge indre organer

Paracetamolholdige medisiner er ikke å spøke med. Overdoser og langvarig bruk ødelegger indre organer. Spesielt leveren og nyrene er utsatt.

Du kan rett og slett dø av overforbruk. I andre tilfeller kan livet reddes gjennom levertransplantasjon.

Seniorrådgiver Ragnhild Lindquist ved Giftinformasjonssentralen minner

daglig og maksimalt seks tabletter i døgnet, sier hun.

– Lundquist poengterer at man må være oppmerksom på at andre legemidler kan inneholde paracetamol slik at inntaket kan bli for høyt uten at man er klar over det.

– I akutte tilfeller kan pasienten behandles med motgiften acetylcystein innen ti timer. I verste fall kan stort inntak ende med dødsfall eller totalt ødelagt lever. Alt utover vanlig anbefalte doser vil i verste fall kunne føre til disse skadene sier Lindquist.

– Leverskade oppdages på blodprøver der legen ser etter visse enzymer som frigjøres når leveren ikke fungerer optimalt og inneholdet i levercellene lekker ut i blodet.

*Sakset fra Dagbladet 10 september 2001
Roald Lund Fleiner*

ABONNEMENT PÅ NAKKESLENGEN

NAVN:

ADRESSE:

POSTNUMMER:

POSTSTED:

Pris kr. 100,- pr. år

Fire nummer i året.

«Nakkeslengen» kan bestilles uavhengig av medlemsskap.

Bestillingen sendes til:

LFN, Postboks 9217 Grønland, 0134 Oslo

Ja, jeg vil gjerne bli medlem i LFN Landsforeningen for nakkeslengskadde

Medlemsskapet inkluderer medlemsbladet «Nakkeslengen» i posten fire ganger årlig samt aktuell informasjon fra Norges Handikapforbund.

Medlemmene får informasjon, hjelp og bistand om hvordan en går frem når skaden er skjedd, bl.a. til legekontakt, behandling, rehabilitering, hjelpemidler og advokathjelp, samt verdifull erfaring fra tidligere skadde i samme situasjon.

Medlemsskapet koster p.t. kroner 200,- pr. år.

NAVN:

ADRESSE:

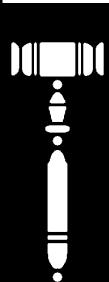
POSTNUMMER:

POSTSTED:

Kupongen sendes til:

Landsforeningen for Nakkeslengskadde,
Postboks 9217 Grønland, 0134 Oslo

ADVOKATENE



**Tengs-Pedersen, Ueland,
Sæther & Birkeland**
M.N.A.

Utvalgt samarbeidspartner for LFN:

Advokat **SVEIN UELAND** Møterett Høyesterett

ERSTATNING

TRAFIKKSKADER

ARBEIDSRETT

ALMINNELIG PRAKSIS

EKSPPROPRIASJON

Jernbaneveien 23, 4303 Sandnes
Tlf: 51 66 50 20, Fax: 51 66 76 12

PROBLEMER DU KAN FÅ HJELP MED:

ARMER

«prikking»
golf/tennis-albue
spenninger, verk

NAKKE

stiv nakke
hodepine
svimmelhet

RYGG

akutt lombago
ischias
kroniske smerter
nedsatt bevegelighet

BEN

kneskader
muskelstrekk
«prikking»

FOT

achilles-problem
leddbåndsskade

Bergen Naprapatsenter

Helsetorget
Vestre Torggate 8
5015 Bergen
Tlf: 55 55 92 70

Citynaprapatene

Pilestredet 17
0164 Oslo
Tlf: 22 11 39 31

Holmlia Senter
1255 Oslo
Tlf: 21 84 35 78

Naprapatklubben

Storgaten 95, 2. etg.
2615 Lillehammer
Tlf: 61 26 19 95

Vestre Strandgate 42, 3. etg.
4612 Kristiansand
Tlf: 61 26 19 95

Kjøpmannsgt. 57
7011 Trondheim
Tlf: 73 51 14 61

Rygg og Nakkeklubben

Tollbodgaten 2, 2. etg.
4800 Arendal
Tlf: 37 02 37 80

NAPRAPATI er en behandlingsform innen manuellortopedisk medisin og kan brukes ved problemer i hele bevegelsesapparatet i ryggraden, bekkenet, leddene eller musklene. Muskler og ledd påvirker hverandre. Naprapatien bygger på en helhetstenkning, hvor man forsøker å finne årsaken til problemet. Pasientens problem sees derfor i forhold til livssituasjon, arbeidsforhold, mosjons-vaner og sykdomshistorie. For å senke muskelspenninger og normalisere sirkulasjoner anvender naprapatene massasje, tøyninger og triggerpunktspressur. Videre brukes gjerne manipulasjon for å få tilbake bevegelighet og funksjon i ledd og skjelett. All behandling begynner med grundig undersøkelse og fastsettelse av diagnose.

Det finnes i dag 650 naprapater i Norden, hvorav over 20 i Norge. Utdannelsen skjer ved Naprapathögskolan i Stockholm. Dett er et fireårig beltidsstudium pluss eventuelt et tilleggsår på sykehus for offentlig godkjenning i Sverige.

Sparebank 1 Nord-Norge

9481 HARSTAD
Tlf. 77 01 30 00

Aroma Salongen

Holbergsalmenning 10
5005 BERGEN
Tlf. 55 963890/91

Auto Direct AS IMPORT AV BILER

Arkaden Senter
Postboks 410 - 53 53 STRAUME
Tlf. 56 33 50 05 - Fax: 56 33 50 06
Mail: import@autodirect.no

Akupunktør

Linn Cathrin A. Bleie
Sandbroggt 3 - 5003 BERGEN
Tlf. 55 36 83 19
Mail: home@online.no

Økokraft

Jernbanegt.4
2821 GJØVIK
Tlf. 61 13 48 00 - Fax 61 13 48 01

Veterinærtjenesten For Havbruk AS

Havngt. 19B
8400 SORTLAND
Tlf. 76 12 36 11 - Fax 76 12 74 46

Storetveit Autosalg

Storetveitveien 58
5067 BERGEN
Tlf. 55 27 17 35 - Fax 55 36 10 01

Algaard Åsane

Liamyrene 3
5132 NYBORG
Tlf. 55 18 83 00 - Fax 55 19 38 77



LFN Landsforeningen For Nakkeslengskadde

Boks 9217 • Grønland • 0134 Oslo • Tlf.: 22 17 02 55 • Fax: 22 17 61 77

LOKALLAGSLEDERE OG KONTAKTPERSONER I LFN

adresseoversikt:

Sentralt:

Landsforeningen for
nakkeslengskadde
(LFN)
Postboks 9217
Grønland 0134 Oslo
Tlf.: 22 17 02 55
Fax: 22 17 61 77

LFN ØSTFOLD

Leder: Åse Branzell
Skytterbråtvn. 47 B,
1738 Borgenhaugen
Tlf.: 69 70 40 50

LFN AKERSHUS

Leder: Jorun Bekkesletten
Myragutua
2022 Gjerdrum
Tlf.: 63 99 05 73

LFN BUSKERUD

Fung. leder:
Björg Schjølberg
Hindåfeltet 3
2660 Dombås
Tlf. 61 24 17 94

VEST-AGDER

LFN Vest-Agder
Bispegt. 36 C
4632 Kristiansand
Tlf.: 38 09 39 00

LFN HORDALAND

Leder: Else Nicolaysen
Pb. 32, Haakonssvern
5886 Bergen
Tlf. (p) 55 93 12 42
e-post
tombergen@c2i.net

LFN TELEMARKE

Leder: Olav Pettersen
Skippervn. 17,
3965 Herre
Tlf.: 35 96 60 36

LFN OSLO

Leder: Turid Monsen
Etterstadsletta 65 A,
0660 Oslo
Tlf.: 22 68 20 52
e-post: turidmonsens@
hotmail.com

LFN VESTFOLD

Leder: Rolf Engebretsen
Seljevn. 5 C,
3150 Tolvsrød
Tlf.: 33 32 56 03
Mob.: 93 85 61 37
e-post: r.engebretsen@
c2i.net

LFN AUST-AGDER

Leder: Kjell Larsen
Bergevn. 7,
4886 Grimstad
Tlf.: 37 04 29 12
Tlf.: 37 02 23 46
e-post:
kje-lar2@online.no

LFN ROGALAND

Leder: Lindis Nesheim
Mostøveien 22 B
4027 Stavanger
Tlf.: 51 54 60 64
Fax: 51 54 41 98
Mob.: 90 08 07 98

LFN SØR-TRØNDELAG

Leder: Kjell Lian
Heimtrøa 19
7054 Ranheim
Tlf. 73 96 84 02

OPPLAND

Kontaktperson:
Björg Schjølberg
Hindåfeltet 3
2660 Dombås
Tlf. 61 24 17 94

HEDMARK

Kontaktperson:
Oddveig Syverhuset,
Sigurd Jarlsvei 4C
2300 Hamar
Tlf. 62 52 74 67

MØRE OG ROMSDAL

Kontaktpersoner:
Tove Anita Gribbestad
Kometveien 4A
6419 Molde
Tlf. 71 21 08 99

Grethe Bortne
Holstoppen 17
6019 Ålesund
Tlf. 70 14 60 73

SOGN OG FJORDANE

NHF Sogn og Fjordane
Røde Korsbygget
6801 Førde
Tlf. 57 82 26 68

NORD- TRØNDELAG

NHF Nord- Trøndelag
Namdalsveien 30
7700 Steinkjer
Tlf. 74 16 78 20

NORDLAND

NHF Nordland
Sjøgata 15
8006 Bodø
Tlf. 75 50 80 08

TROMSØ

NHF Troms
Skippergata 41
9005 Tromsø
Tlf. 77 68 19 48

FINNMARK

Kontaktperson:
Lill-Torill Andersen
Tlf. 95 11 87 35
e-post: lillorill@
hotmail.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 uten egne lokallag eller kontaktpersoner, vil Norges Handikapforbunds fylkeslag ivareta våre medlemmers interesser.

Den dyrebare søvnen...

Wonderland®

– så sover du bedre...

En regulerbar seng gir deg så mye mer enn bare et sted å sove. Med fjernkontrollen kan du stille inn den posisjonen du ønsker, og hev og senk fot og hodeenden etter behov. Perfekt dersom du vil lese, se på TV eller bare slappe av etter en innholdsrik dag. Ønsker du enda mer luksus, velger du en seng med massasjefunksjon.

President

Sengen som har alt ...

En elegant seng med trådløs fjernkontroll og massasjefunksjon. Du kan forhåndsprogrammere dine favorittinnstillinger og velge mellom jevn vibrasjons massasje eller bølgebehandling der massasjen skifter i intervaller mellom skuldre og benparti. Et ekstra fjærinnelegg i bunnrammen sikrer svært god dybdefjæring. Sengen er utstyrt med elegant aluminiumsbein. Du kan velge mellom flere ulike madrasser. På bildet er President vist med Windsor latex madrass, som føyer seg perfekt etter den bevegelige bunnen.



Everest

For deg som krever det lille ekstra. En utrolig behagelig bunn. Ekstra myk skuldersoner, støtte under korsrygg og seteparti kan reguleres trinnløst. Regulerbar nakkestøtte. Fjernkontrolltastaturet kan sperres. Spesielle gummioppheng for spilene gir deg ca.4 cm ekstra fjæringsdybde.



HiCoon

For deg som krever det lille ekstra. En utrolig behagelig bunn med ekstra myk skuldersoner. Korsryggstøtte og fasthetsgrad under sete/hofteparti kan justeres trinnløst. Nakkestøtten kan innstilles i den vinkelen du måtte ønske. Spesielle gummioppheng for spilene gir deg ca.4 cm ekstra fjæringsdybde; dette skaper maksimal liggekomfort. HiCoon bunn passer både i Wonderland sengeramme og andre sengerammer. Du kan velge mellom Windsor latex, Windsor Pocket, Harmony Pocket og Kontur madrass.



Carat

En gjennomarbeidet solid bunn som egner seg utmerket i kombinasjon med Wonderland sengeramme. Bunnen passer også i de fleste standardsenger. Mykere parti under skuldrene samt mulighet for justering av fasthetsgrad under sete og hofteparti sikrer god og riktig hvile. Velg mellom madrassene Windsor Latex, Windsor Pocket, Harmony Pocket, eller Kontur.



Du finner dem hos din nærmeste
Møbelringen-forhandler

MØBELRINGEN

Skaper trivsel!

www.mobelringen.no

**Vi er kjent med
synsproblemer
etter nakkesleng**

MOA OPTIKK
Lillian Dybdal
Stormøa Nord
6018 Ålesund
Tlf: 70 14 91 90

**H. IVERSEN
INTEROPTIK**
Leif Koren
Nordregate 2
7011 Trondheim
Tlf: 73 80 78 00

**JACOB KLETTE
UR & OPTIK AS**
Storgata 16
8064 Bodø
Tlf: 75 54 45 60

OPTIKER ALF OPHEIM
Alf Opheim jr.
Vangsgata 30
5700 Voss
Tlf: 56 51 15 02

INTEROPTIK
Hildegunn Ulleberg
Skolegata 7
3604 Kongsberg
Tlf: 32 73 44 00

Z-OPTIKK
Sølvi Knudsen Optometrist MSc
Vågsalmenning 4
5014 Bergen
Tlf: 55 31 65 62

HOLMLIA OPTOMETRI
Arnulf Myklebust
Holmlia Senter
1255 Oslo
Tlf: 22 75 41 50

**INTEROPTIK
STAVANGER OPTIK AS**
Phillip Askheim Olsen MSc
Østervåg 26/28
4013 Stavanger
Tlf: 51 89 35 50

DIN KLINIKK
Ingebret Mojord MSc
Sankthansgate 1
1607 Fredrikstad
Tlf: 69 36 60 70

Samarbeidende optikere med LFN