



Nakkeslengen

Tidsskrift for Landsforeningen for Nakkeslengskadde • nr. 1 2006

11. årgang

**850 000
gjør ingenting**



Utvalgt samarbeidspartner for LFN

Advokatfirmaet Nidaros DA

MNA



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

Kontaktpersoner:

Advokat Bjørn M. Brauti
brauti@nidarosda.no

Advokat/MBA Hasse Benberg
benberg@nidarosda.no

Advokat Ivar Chr. Andersskog
Advokat Robert Helberg
Advokat Solveig Moen

Advokat Knut Melting
Adv. flm. Magnhild Børsting Røe
Adv. flm. Morten Muus Falck

Advokatfirmaet Nidaros DA
Kjøpmannsgt. 19
7013 Trondheim
Norway

Telefon: +47 73 87 99 99
Faks: +47 73 87 99 98
e-post: post@nidarosda.no
www.nidarosda.no

Utvalgt samarbeidspartner for LFN

- Erstatning
- Trafikkskader
- Forsikring
- Arbeidsrett
- Trygd
- Fast eiendom
- Ekspropriasjon



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

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

Adv. BUGGE

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

Utvalgt samarbeidspartner for LFN

ADVOKATENE



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

Advokat **SVEIN UELAND** Møterett Høyesterett

ERSTATNING
TRAFIKKSKADER
ARBEIDSRETT
ALMINNELIG PRAKSIS
EKSPROPRIASJON

Jernbaneveien 23, 4303 Sandnes
Tlf: 51 66 50 20. Fax: 51 66 76 12
e-post: svein-ueland@c2i.net

Utvalgt samarbeidspartner for LFN

ERSTATNING- SRETT

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

Advokatene
**Eva Drageset &
Siren Preto ANS**

Medlemmer av Den Norske Advokatforening

Kroepeliengården, Standgaten 18, 5013 Bergen
Telefon: 55 90 85 80 Faks: 55 90 85 81 post@drageset-preto.no
Advokatfullmektig Erik Johan Mjelde





Nakkeslengen

nr. 1 2006

Tidsskrift for
LANDSFORENINGEN FOR
NAKKESLENGSKADDE (LFN)
P.b. 9217 Grønland, 0134 Oslo

Besøksadresse:

Galleri Oslo
Schweigaardsgate 12
Telefon sentralbord: 24 10 24 00
Kontaktperson: Ellen Trondsen
Telefon: 24 10 24 43
lfn@nhf.no
www.lfn.no

Redaktør:

Jan Ove Olsen
Asbjørn Knutsensgt 4
3681 Notodden
Tlf: 35010684
Mob: 48130252
Jov-o@online.no

Design og layout:

Hvarings as : Silje A. Faugli

Trykk:

Allservice as, Stavanger

Annonser:

Allservice as, Stavanger

Medlemskap og kontigent:

Hovedmedlem:	kr 270,-
Husstandsmedlem:	kr 135,-
Student:	kr 135,-
Juniormedlem:	kr 50,-
Tilleggsmedlemskap:	kr 30,-



Tilsluttet
Norges Handikapforbund

LEDEREN	4
ADVOKATENS SPALTE	
Tre millioner til nakkeslengskadet i Arendal	5
Rapport Nakkeslengassosierte nakkeskader 2006	6
1,7 millioner til nakkesleng-forskning	8
Trafikkskadd får 3 millioner etter 10 år	9
Blir ikke trodd	10
Vesta tapte mot whiplash	11
Superetaten skal hete NAV	12
Fra media om NAV reformen	16
Informasjonstur LFN Nord-Norge	21
Hverdagen til en nakkeslengskadd	21
850 000 gjør ingenting	22
Presentasjon av NAV statistikk	24
Lokallagsledere	28

Hovedstyret i LFN 2006 - 2007

Leder:

Jan Ove Olsen
Asbjørn Knutsensgt 4
3681 Notodden
Tlf: 35010684
Mob: 48130252
Jov-o@online.no

Sekretær:

Ann-Mari Skavik
Skyttarvn 16
8030 Bodø
Tlf: 75514362
Mob: 97178397
pter-mar@online.no

Varamedlem:

Rune Hogsnes
Oldenborreveien 38
3172 Vear
Tlf: 33333552
Mob: 91633552
r-hog@online.no

Nestleder:

Kjell Larsen
Bergeveien 7
4886 Grimstad
Tlf: 37042912
Mob: 90724520
kje-lar2@online.no

Styremedlem:

Turid Monsen
Etterstadsletta 65 A
0660 Oslo
Tlf: 22682052
Mob: 90505585
turid.monsen@chello.no

Varamedlem:

Per Cato Meyer
Elgv. 13 D
3121 Tønsberg
Tlf: 33744949
Mob: 90060946
lfnpc@yahoo.no

Kasserer:

Torhild Evertsen
Svarthammerveien 3
8015 Bodø
Tlf 75510428
Mob: 91387458
info@bobilutleie.com

LFN GIR GOD HJELP TIL DE SKADDE

Vil takke årsmøtet for tilliten, da jeg ble valgt til ny leder.

Det nye hovedstyret består av erfarne og ferske tillitsvalgte. Det tror jeg er bra for fremtiden i foreningen. Vi har sikkert mye å lære av hverandre.

Liv sa i den siste lederen hun skrev, at LFN trengte "nye koster" for å få ny giv i foreningen. Det tror jeg at årsmøtet klarte denne gangen.

Det er imponerende å se hvilket arbeide tillitsvalgte legger ned i LFN, for å gjøre hverdagen lettere for de skadde. LFN ser hva dette arbeidet betyr for våre medlemmer. De tillitsvalgte er helt uunnværlige!

LFN kan ikke sette seg tilbake og være fornøyde, for det er fremdeles mye som må gjøres for at de skadde skal få det bedre.

Denne utgaven av bladet inneholder mye informasjon om det nye NAV, den

nye etaten etter sammenslåinga av trygdeetaten, AETAT og sosialkontor. Det er viktig å få litt kjennskap til hva tilbudet blir, når det kommer noe nytt.

Arbeidsgruppa i Sosial- og helsedirektoratet hvor Liv var en av representantene, fikk mye kritikk. Hovedstyret støttet Liv fullt ut med det arbeidet hun gjorde. Vi syntes at hun gjorde en kjempejobb. Det nye hovedstyret vil ikke komme med noen kommentarer i dette bladet, men ta det med i neste utgave.

Så er det å takke Liv for den innsatsen hun har lagt ned i LFN og for alt det hun har vært med på å gjøre for oss nakkeskadde. Det er synd at hun har gitt seg, men jeg skjønner henne. Har holdt på med dette i 13 år, - det står det respekt av.

Vi ønsker alle en koselig sommer.



Jan Ove Olsen

Presentasjon av Hovedstyret

Leder

Jan Ove Olsen:
53 år. Har hatt tillitsverv i LO. Skadet i 1994. LFN medlem siden 1998. Har sittet 2 år i sentralstyret og vært leder i LFN Telemark siden 2002.

Nestleder

Kjell Larsen:
Har vært aktivt med i NHF siden 1983. Og har hatt flere verv i organisasjonen. Var leder av LFN 1 år

Kasserer

Torhild Evertsen:
52 år gammel psykiatrisk hjelpepleier. Skadet i 1998. Leder i LFN Nord-Norge fra 2004. Kasserer i hovedstyret LFN fra 2006.

Sekretær

Ann-Mari Skavik:
56 år. Tidligere aktiv innen idrett og tillitsvalgt for kontoransatte ved Nordland Sentralsykehus. Skadet i 2000 og 2003. Styremedlem i hovedstyret LFN fra 2002. Startet LFN Nord-Norge i 2004, med i styret der.

Styremedlem

Turid Monsen, leder av LFN Oslo. Skadet i 1989. Sitter også som styremedlem i NHF Oslo. Jobber med likemannsarbeide både i LFN og NHF. LFN medlem siden 1996.

Varamedlem

Rune Hogsnes:
Startet vaktelskapet Vakt Service AS. Skadet i mars 2002. Erfaring fra Tønsberg Bystyre i 8 år, blant annet i formannskap og som leder av hovedutvalg for undervisning og oppvekst.

Varamedlem

Per Cato Meyer:
Erfaring fra IT. Skadet i 2002. LFN medlem siden 2003.

Tre millioner til nakkeslengskadet i Arendal

-Hva ligger i kravet til brosymptomer?

Aust-Agder tingrett har i en dom av 10. april 2006 kommet til at en nå 28 år gammel mann fra Arendal skal ha kr 3 mill i erstatning fra Gjensidige forsikring etter en nakkeslengskade han pådro seg i en trafikkulykke i 1997. Gjensidige forsikring anførte at ulykken ikke var årsak til mannens plager og at han ikke skulle ha noe erstatning.

Tingretten så bort fra at rettsoppnevnt sakkyndig spesialist i nevrologi ved Volvat Medisinske senter dr Britt Selseth konkluderte med at det ikke var årsakssammenheng mellom ulykken og plagene.

Dommen er nok et eksempel på at domstolene ofte ser bort fra vurderinger fra sakkyndige leger og gjør selvstendige vurderinger av årsksspørsmålet. Gjensidige har valgt å ikke påanke dommen. Videre viser dommen at domstolene ikke er redd for å idømme store beløp i erstatning.



Einar I. Lohne

SAKENS FAKTUM

28-åringen var i militærtjeneste da han ble skadet ved en relativt kraftig påkjørsel bakfra. Han kontaktet lege dagen etter da han hadde fått smerter og tilstivning i nakken. I tiden etter er han jevnlig til lege. Imidlertid er han ikke hos lege for nakkeplager i perioden februar 1998 til januar 2000.

For at det skal foreligge årsakssammenheng stilles det som et vilkår at det må foreligge såkalte brosymptomer. Gjensidige anførte at kravet til brosymptomer innebærer at plagene må ha vært til stede sammenhengende i perioden fra akutfasen til i dag. Dr Selseth støttet Gjensidige i et slikt syn.

Skadelidte anførte at kravet til brosymptomer ikke kan forstås dit hen at det er nødvendig at plagene er vedvarende til stede. Det aksepteres symptomfrie intervaller uten at dette er til hinder for årsakssammenheng.

KRAVET TIL BROSYMPTOMER

Skadelidtes synspunkt finner støtte bl.a i Høyesteretts dom i den såkalte Anne Lene Lie-saken fra 1998. I dommen fremgår av sakkyndig dr Nordals redegjørelse vedrørende brosymptomer:

"Det må foreligge 'brosymptomer' fra akutfasen frem til en kronisk senfase, 1 år eller mer etter uhellet. Dersom pasienten blir frisk, for så flere uker eller

måneder senere å få tilbake lignende besvær, øker usikkerheten mht ... hva som er hovedårsaken til besværene."

I dette ligger at selv om brosymptomer er fraværende (altså at skadelidte er symptomfri) i flere måneder så vil de plagene som kommer tilbake allikevel være utløst av ulykken. Riktignok øker usikkerheten, men det som er vesentlig er at årsakssammenheng ikke utelukkes selv om skadelidte har vært symptomfri i lange perioder.

Forsikringsselskapene har etablert en praksis hvor det oppstilles et absolutt krav til vedvarende brosymptomer, og har avslått en rekke krav om erstatning på det grunnlag. Selskapene henviser til dom Rt 1998-1565 for sin tolkning av kravet til brosymptomer. Som det fremgår av dommen bygger forsikringsselskapenes praksis på et feil grunnlag.

At det ikke kan oppstilles et krav til sammenhengende vedvarende plager presiseres ytterligere av dr Nortal i en artikkel han har kalt "Om medisinsk diagnostikk av nakkeplager etter skade i trafikken fra 2003. Der fremgår: "Forekomst av såkalte 'brosymptomer' mellom skadetidspunkt og en kronisk senfase med plager vil styrke antagelsen om at det er årsakssammenheng, mens fravær vil svekke antagelsen."

Jeg er naturligvis enig med dr Nortal i at forekomst av brosymptomer vil gjøre årsaksvurderingen enklere, samtidig er han helt klar på at brosymptomer ikke kan oppstilles som et krav slik det gjøres av forsikringsbransjen.

Årsaken til at dr Nortal er så forsiktig med kravet til brosymptomer vises i SMM-rapport nr 5/2000 Nakkeslengskade – diagnostikk og evaluering. I rapporten som bygger på en samlet gjennomgang av norsk og internasjonal forskning omkring nakkeskader fremgår:

"Det er ... ikke dokumentert nødvendighet av overgangs-brosymptomer mellom akutfasen og et senere kronisk forløp,"

VURDERING

Det finnes altså ingen forskning fra noe sted i verden som kan støtte forsikringsselskapene i deres tolkning av kravet til brosymptomer.

Dommen fra Aust-Agder tingrett er et eksempel på at rettsvesenet legger til grunn en annen forståelse av brosymptomer som vilkår for årsakssammenheng enn hva som er praksis i Gjensidige Forsikring.

Rapport Nakkeslengassosierte

Sammendrag fra Aarseth rapporten

Denne rapporten om diagnostikk og behandling av nakkeslengassosierte skader [whiplash associated disorders (WAD)], er utarbeidet av en ekspertgruppe oppnevnt av Avdeling for spesialisthelsetjenester i Sosial- og helsedirektoratet på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. Rapporten omtaler ikke WAD-grad 0 og 4 etter klassifikasjonen utarbeidet av Quebec Task Force i 1995. I tillegg til at rapporten omhandler diagnostikk og behandling etter anbefaling av arbeidsgruppen, inneholder den også et kapittel der Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (NAKS) har gjennomgått internasjonal litteratur for gi en oppdatering om hva som er dagens kunnskapsgrunnlag for diagnostikk og behandling av disse nakkeskadene.

Whiplash er en skademekanisme som initialt fører til nakkesmerter, stivhet i nakken og hodepine. Det kan også forekomme andre symptomer som svimmelhet, søvnforstyrrelser og konsentrasjonsvansker. Det forligger ingen forklaring på at skader i definerte anatomiske strukturer er årsak til disse plagene. En rådende oppfatning er at forstyrrelser i nevromuskulære kontrollmekanismer kan spille en rolle. Skaden eller smertene forårsaker en forstyrrelse av balansen i nakkens bevegelsesmønster, med en svekkelse og forsinket aktivering av dyp nakkemuskler og en kompensatorisk overaktivering av overflatisk muskulatur. Som ved andre kroniske

smertetilstander spiller også sensitisering inn. Ved sentral sensitisering skjer det endringer i hjernen og ryggmargens oppfatning og bearbeiding av smerteimpulser som gjør at det skal mindre til for at stimulering oppfattes som smerte.

Det er viktig at pasienter som oppsøker helsevesenet med symptomer på en nakkeslengskade blir tatt alvorlig og får en forklaring på sammenhengen mellom skaden og aktuelle symptomer. Prognosen er god da 90-95 % av pasienter med WAD grad 1 til 3 vil bli helt friske eller bare har ubetydelige plager. Pasientene må bli informert om dette. Etter noen dager kan aktive øvelser gjennomføres. Det skal ikke anvendes stiv nakkekrave eller noen form for manuell terapi i den akutte fasen. Snarlig start med smertestillende behandling anbefales (kombinasjon av NSAIDs og paracetamol preparater).

I den akutte fasen etter skaden er det primærlegen som har ansvaret for pasientene, spesielt pasienter med WAD-grad 1 og 2. Pasienter med påviste nevrologiske utfall, WAD-grad 3, skal henvises til nevrologisk utredning. Det er viktig at primærlegen tar helhetsansvar og kan kontaktes ved behov i den første tiden etter skaden. Dersom pasientene har vedvarende plager av betydning etter 4- 6 uker, er en ny grundig konsultasjon hos primærlegen nødvendig, og henvisning til spesialisthelsetjenesten kan være aktuell.

Pasientene bør få en individuell tilpasset behandling. Enkelte pasienter utvikler kroniske plager. Primærlegen må spesielt være oppmerksom på faren for utvikling av post-traumatisk stressyndrom, og disse pasientene må komme tidlig under kyndig behandling for å unngå kronifisering av tilstanden. Tidlig forbygging av kronifisering er viktig, med vekt på egentrening og mestring.

Rapporten nevner kort spesielle behandlingsformer som fysioterapi, manuell terapi, lærings- og mestringsstrategier, invasive behandlingsformer og kirurgisk behandling.

Aktuelle norske forskningsprosjekter omtales, og rapporten nevner fremtidsperspektiver med vekt på områder hvor det ønskes økte ressurser. Helsepersonell trenger mer kunnskap om nakkeslengassosierte skader, og i første rekke berører dette primærlegene som gjennom en riktig førstehåndtering av pasientene kan hindre at de utvikler kroniske plager.

Link:

http://www.shdir.no/pulikasjoner/rapporter/nakkeslengassosierte_nakkeskader_42987

nakkeskader 2006

Konklusjon

I denne rapporten har vi vist til at bare et mindretall av de personene som blir utsatt for en nakkeslengmekanisme, for eksempel ved påkjørsel bakfra, får mer eller mindre langvarige følgevirkninger. Videre har det hittil ikke vært mulig å påvise spesifikke skader i anatomiske strukturer som skiller det mindretallet av pasienter som utvikler kroniske plager fra dem som raskt blir friske. Dette gjør at nakkeslengassosierte nakkeskader har blitt en svært omdiskutert tilstand.

Ett av spørsmålene som er diskutert gjelder mulige anatomiske endringer som vi hittil kan ha oversett. I de senere årene har flere forskere rettet oppmerksomheten mot støttestrukturer i overgangen mellom hodet og de to øverste nakkevirvlene. En forskergruppe mener å påvise signalforandringer i de såkalte alarligamentene som en følge av nakkeslengskade, men disse studiene er ikke verifisert og er møtt med kritikk fra forskerhold. Arbeidsgruppen står derfor fast ved at det ikke foreligger entydig dokumentasjon for spesifikke anatomiske skader etter nakke-slengmekanisme.

Det betyr imidlertid ikke at smerter og andre plager som oppstår etter nakkesleng uten videre kan avvises. Det er stor grad av enighet om at en nakkeslengmekanisme kan føre til at den skadede i de nærmeste dagene kan ha til dels betydelige smerter og stivhet i nakken, ofte også hodepine. Dette skyldes i hovedsak en

bløtdelsskade, med overstekking av muskler og sener etc. Skaden eller smertene kan forårsake en forstyrrelse av balansen i nakkens bevegelsesmønster og kan medføre en kompensatorisk overaktivering av overflatiske muskler. Dersom smerten varer over tid, kan smerteterskelen synke og pasientens plager bli forsterket gjennom såkalte sensitiseringsmekanismer, slik tilfellet også er ved mange andre kroniske smertetilstander. Da kan pasienten lett komme inn i en ond sirkel, der både fysiske og psykiske faktorer bidrar til en forverring av plagene.

Hovedutfordringen blir derfor å forebygge at tidlige nakkesleng-relaterte symptomer og plager får utvikle seg og bli kroniske. Kronifiseringen kan i noen grad ha sammenheng med individuelle sårbarhetsfaktorer (f.eks. høy alder) eller alvorlighetsgraden av den akutte bløtdelsskaden. Men en helt avgjørende faktor synes å være hvordan den skadede forholder seg og reagerer etter skaden, både med hensyn til fysisk opptrening for å forebygge feilaktivering av muskler etc. og best mulig mestring psykisk og sosialt.

I dette forebyggingsarbeidet er pasientens møte med helsevesenet av avgjørende betydning. Det er svært viktig at pasienten ikke avfeies av legen ved at symptomer og plager blir bagatellisert. På den annen side er det viktig at legen bidrar til en avdramatisering av situasjonen og bidrar til å fremme opptren-

ing og egenmestring. Dette innebærer en viktig balansegang, og stiller krav til legen både med hensyn til kunnskap om kroniske smerteplager og evne til god kommunikasjon.

Det er viktig at pasienten ikke overbehandles etter nakkesleng-skade. For en hoveddel av pasientene vil det å gå raskt tilbake til naturlig aktivitet være tilstrekkelig, eventuelt kombinert med snarlig smertestillende behandling. Men for mange pasienter vil fysioterapi med fokus på aktiv behandling og øvelser, bl.a. med sikte på å aktivere dyp nakke- og halsmuskulatur, være indisert. Noen vil også ha stor nytte av læring av bedre mestringsstrategier for å forebygge det vi kan kalle onde sirkler. Det foreligger meget sjelden indikasjon for mer invasive behandlingstiltak.

I det videre arbeidet med nakkeslengassosierte nakkeskader vil de største utfordringene derfor være å fremme en kompetanseheving i primærhelsetjenesten, bedre tilbudene med sikte på tidlig behandling for å forebygge kronifisering og et styrket rehabiliteringstilbud til pasienter med kroniske plager. Det er også behov for å styrke den tverrfaglige forskningen om nakkeslengskader for å få bedre innsikt i samspillet mellom ulike faktorer i kronifiseringsprosessen med sikte på å utvikle stadig bedre tiltak både innen forebygging og rehabilitering.

1,7 millioner til nakkesleng-forskning

Som de første i verden har forskere ved Universitetet i Bergen klart å påvise at kroniske nakkeslengpasienter har endringer i nakkeleddbåndene. Nå har de fått 1,7 millioner til videre forskning.

Smerter og store plager til tross: Hitil har det ikke vært mulig å påvise noe galt i nakken hos nakkeslengpasienter med kroniske plager. Men UiB-forsker og seksjonsoverlege Jostein Kråkenes har påvist endringer i leddbåndene øverst i nakken hos kroniske nakkeslengpasienter. Og 30. mars fikk prosjektet tildelt 1,7 millioner kroner fra Grieg Foundation. Forskerne er selvsagt hoppende glade, for nå kan de fortsette forskningen.

- Bevilgningen er svært gledelig. Nå kan vi ansette en stipendiat og vi har sikret driften i to år, sier prosjektansvarlig Ansgar Espeland.

Funnene er gjort ved hjelp av en ny MR-metode, og er basert på undersøkelser av personer med kroniske skader.

Først i verden

- Vi er de første i verden som har studert leddbåndene i øvre nakke-region etter nakkesleng. Nå vil vi også kunne undersøke leddbåndene i den akutte skadefasen, gjøre oppfølgingsstudier og prøve å finne ut om vi kan gjøre noe for

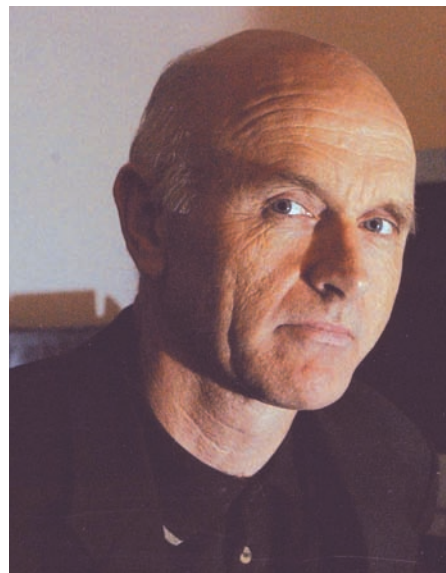
å forebygge senskader, sier Jostein Kråkenes, seksjonsoverlege ved radiologisk avdeling på Haukeland Universitetssykehus. Kråkenes publiserte arbeidet som del av doktorgraden sin i 2004.

Nakkeslengpasienter har ofte store plager og liten effekt av behandling. Pasientene vil bli fulgt opp i et år fremover, og også personer med leddgikt og personer uten skade vil bli undersøkt.

Ny metode

Rundt 15 prosent av de rundt 5000 personene som blir påkjørt årlig får senskader som hodepine, nakkesmerter og konsentrasjonsvansker. Nakkesleng er en forstrekking av nakken. Nakken er kompleks med leddbånd, sener, muskler og nervestrukturer. Den vanlige undersøkelsesmetoden av nakkeskader har vært å ta røntgenbilder, men nakkebrudd er hittil aldri blitt påvist etter nakkeslengskade.

Kråkenes og kollega og doktorgradskandidat Bertel Kaale har utarbeidet en mer moderne MR-metode



Jostein Kråkenes

som gir mulighet for å se og oppdage skader på bløtvevsstrukturene.

- Til da var det ingen som hadde klart å ta bilder som viste skader i øvre nakke-region, sier Kråkenes.

Prosjektet er et samarbeid mellom Haukeland universitetssykehus, Universitetet i Bergen og Bergen Legevakt.

Kilde: Bergens Tidene 03.04.2006
Helle Aarnes

Stavanger Soneterapi

For bedre helse og velvære

Et av Norges største sentre innen
alternativ medisin
15 års erfaring.

Anvendes for psykiske/fysiske plager:
Muskel-skjelettplager, rygg-nakke,
fibromyalgi, nakkesleng,
isjias, senebetennelse, depresjon,
angst m.m.

Tidegeilen 2. 4005 Stavanger
Tlf: 51536540
www.stavanger-soneterapi.no

Elisabeth's soneterapi og massasje

Overhallsv. 13, 7800 NAMSOS
Tlf. 74 27 15 12 mob. 41 21 06 12

Mæland Ruth Soneterapi / refleksologi

Karmsundg. 51 Aerobicsenteret
5531 Haugesund Tlf. 901 84 100
www.refleksbehandling.no

THORØYA HELSEPART

Thorøyaveien 4
3209 Sandefjord
tlf 33 44 82 00
fax 33 44 82 15
www.thoroyahelspark.no

Trafikkskadd får 3 millioner etter 10 år

En 28 år gammel mann fra Arendal er tilkjent 3 millioner kroner i erstatning etter en trafikkulykke for snart 10 år siden.

– Mange gir dessverre opp på veien, sier whiplash-skadde Kjell Larsen fra Grimstad. Som lokallagsleder i Landsforeningen For Nakkeslengskadde (LFN), er Kjell Larsen ikke i tvil: –Vi har et lovverk som ikke anerkjenner slike skader. Dette utnytter selvfølgelig forsikringsselskapene, sier Kjell Larsen. At det skulle gå 10 år fra en 28-år gammel Arendals-mann ble påkjørt bakfra i en trafikkulykke til han fikk erstatning, mener Larsen er helt forkastelig. –Det positive er at han fikk erstatning, når domstolen først kom inn i saken, legger han til.

Millioner

3 millioner kroner i erstatning, lyder dommen i Aust-Agder Tingrett i saken mellom 28-åringen fra Arendal og Gjensidige Forsikring. –Plagene ville sannsynligvis oppstått uansett, hevdet selskapet i retten. Som dokumentasjon på at det ikke er noen sammenheng mellom ulykken og den påståtte skaden, viser selskapet til at

han fra februar 1998 til januar 2000 ikke oppsøkte lege. Ulykken skjedde 29. desember 1997.

–Terskelen for å oppsøke lege kan variere fra person til person, kommenterer Aust-Agder.

En kiropraktor noterte våren 1998 at pasienten var “ganske bra”. 17. april noterte kiropraktoren “avslutter nå, dette ser ut til å gå bra”.

–Det er helt typisk at legejournaler og andre papirer blir brukt mot pasienten. Faktum er at det kan ta lang tid fra ulykken skjer til problemene virkelig blir alvorlige, sier Larsen.

Kan anke

28-åringen som nå er tilkjent 3 millioner kroner ønsker ikke å kommentere saken, men viser til sin advokat, Einar I. Lohne. Innen fire uker må forsikringsselskapet ha bestemt seg for om de vil anke dommen og erstatningsbeløpet. Kravet fra 28-åringen lød opprinnelig på 4,6 millioner kroner. På grunn av skaden måtte mannen avslutte en høyere utdanning og arbeider nå i en 50 prosent stilling. Slik saken står i dag, er det ikke sikkert at han vil få innvilget noen uførepensjon.

Kilder: Agderposten 20.04.2006
Arne Ingmar Eggen

10 RÅD FOR ET BEDRE LIV:

1. SETT AV TID TIL STILLHET - HVER DAG.
2. BLI EN BEDRE LYTTER.
3. KJENN PÅ HUMØRET DITT, OG IKKE LA DEG LURE.
4. TREKK PUSTEN FØR DU SNAKKER.
5. SLAPP AV - INNE I DEG.
6. GJØR EN TING OM GANGEN.
7. VELG Å VÆRE SNILL FREMFOR Å HA RETT.
8. SPØR DEG: HVA ER VIRKELIG VIKTIG?
9. TENK PÅ DET DU HAR, IKKE DET DU ØNSKER.
10. VÆR LYKKELIG DER DU ER.

JA, jeg vil gjerne bli medlem i Landsforeningen for Nakkeslengskadde

Medlemskapet inkluderer medlemsbladet “Nakkeslengen” i posten, samt aktuell informasjon fra Norges Handikapforbund.

Medlemmene våre får informasjon, hjelp og bistand om hvordan en går fram når skaden er skjedd. Blant annet til legekontakter, behandling, rehabilitering, hjelpemidler og advokathjelp. Samt verdifull erfaring fra tidligere skadde i samme situasjon.

Medlemskapet koster kr. 270,- pr år

Navn

Adresse

Post nr. Sted

Fødselsår

E-post

Sendes til: Landsforeningen for Nakkeslengskadde
Postboks 9217, Grønland
0134 Oslo



Abonnement på Nakkeslengen

Nakkeslengen koster kr. 100,- pr år og kan bestilles uavhengig av medlemskap

Ditt navn

Adresse

Post nr. Sted

Telefon nr.

Sendes til: Landsforeningen for Nakkeslengskadde
Postboks 9217, Grønland
0134 Oslo

BLIR IKKE TRODD

Legene trodde ikke på Bjørg Schjølberg (59) etter bilulykken. Nå erkjenner Sosial- og helsedirektoratet at legene mangler kunnskap, og lover bot og bedring.

- Jeg gikk til alle legene i distriktet her, men ingen trodde på meg. De mente jeg hadde psykiske plager og ville henvise meg til psykiater. Jeg gjorde til slutt en avtale med en lege om at jeg skulle gå til psykiater hvis han sendte meg til røntgen først. Bildet viste en gammel skade. Da ble jeg så glad. Da dro jeg til legen igjen, og fikk vite at jeg hadde en knekk i en hvirvel. Han ville likevel ha meg til psykiater, sier Bjørg Schjølberg. Den sterke kvinnen ble påkjørt bakfra i 1977, og fikk umiddelbart vondt i nakken og hodet. Hun har kjempet en lang og innbitt kamp mot det hun selv karakteriserer som uvitende leger.

- Jeg er et offer for uvitenhet, sier Schjølberg. Hun er ikke alene.

- Det har ikke vært nok kunnskap om nødvendigheten av å ta denne pasientgruppen på alvor i en tidlig fase. Det er mangel på kunnskapsbasert viten. Vi vet imidlertid nok til å vite hvordan vi skal møte disse pasientene slik at de får nødvendig hjelp. Det skal vi få til, sier prosjektdirektør Hans Petter Aarseth i Sosial- og helsedirektoratet til Aftenposten.

Aarseth er en av de ansvarlige bak en forsk rapport om behandlingen av nakkesleng, som offentliggjøres av Sosial- og helsedirektoratet i dag. Ekspertgruppen som har laget rapporten, levner ingen tvil om at kunnskapen om slik behandling er for dårlig blant norske leger. I rapporten, laget på oppdrag fra

Helse- og omsorgsdepartementet, kommer det blant annet frem:

90-95 prosent av alle pasientene blir helt friske. Det finnes ikke entydig dokumentasjon om at de som får kroniske plager etter nakkesleng, har spesifikke anatomiske skader. Pasientenes plager må tas på alvor, og pasientene må tidligst mulig til behandling for å forhindre at plagene blir kroniske.

- Det at man ikke finner konkrete fysiske skader ved hjelp av vanlige undersøkelser, betyr ikke at vi kan avvise smerter og andre plager som oppstår etter nakkesleng.

- Pasienter som oppsøker helsevesenet med symptomer må bli tatt på alvor og få en forklaring på sammenhengen mellom skaden og aktuelle symptomer, sier Aarseth. Lederen for Landsforeningen for nakkeslengskadde (LFN), Liv Hagen, har også sittet i ekspertgruppen.

KASTEBALLER I ÅREVIS

- Primærleger kan ingenting om nakkesleng. De har lett for å si at det ikke er noen ting. Mange opplever bare negative holdninger fra legene. Pasientene blir kasterboller i systemet, sier Hagen. Hun mener det er på høy tid at pasienter med nakkesleng får aksept for at de har reelle plager, og ikke minst at det nå lages retningslinjer som vil føre til at pasientene får riktig behandling.

- Det er viktig at pasientene må komme

tidlig til behandling for å unngå at tilstanden blir kronisk. I møtet med helsevesenet er det avgjørende at pasientene ikke opplever at symptomer og plager blir bagatellisert, sier Aarseth.

Bjørg Schjølberg ble først tatt på alvor da røntgenbilder og senere MR viste prolaps i nakken og ødelagte skiver.

OMSTRIDT

- Jeg tror at leger generelt har god kunnskap om nakkeskader. Mitt inntrykk er at allmenlegene allerede i dag gjør det som nå anbefales som behandling, sier president Torunn Janbu i Den norske legeforening.

Kilde: Aftenposten 22.03. 2006

Anne Hafstad



Bjørg Schjølberg fra Mjøndalen bruker nakkestøtte når hun maler.

FAKTA:

NAKKESLENG

Det finnes ikke sikre tall på hvor mange som utsettes for nakkesleng, men anslag viser at rundt 100 000 personer hvert år er i ulykker som kan utløse dette. 5-10 prosent av disse får varige plager.

ANBEFALT BEHANDLING

- Det skal ikke brukes stiv nakkekrage
- Det skal ikke brukes noen form for manuell terapi i den akutte fasen
- Snarlig start med smertestillende behandling anbefales
- Dersom pasientene har nevrologiske symptomer, skal de henvises til nevrolog
- Har pasienten vedvarende plager av betydning ut over fire til seks uker, må det gjøres en ny vurdering og pasienten eventuelt henvises til spesialist

Vinnere av Norges Handikapforbund Lokallagkonkurranse

I region Øst vant LFN Akershus v/leder Jorunn Bekkesletten kr 2500. Juryens begrunnelse var: LFN Akershus er et driftig lokallag med mange jern i ilden. Hovedaktiviteten til LFN Akershus består i stor grad å drive likemannsarbeid til nyskadde innen diagnosen nakkesleng. I tillegg er de svært aktive med å jobbe tett opp mot nakkeskadde barn og unge. LFN Akershus jobber også godt når det gjelder tradisjonelle NHF-saker. De har bl.a. engasjert seg i kommunale byggesaker og var aktive på årets "aksjon skolebygg". LFN Akershus har et meget godt tilsig av medlemmer, noe som gjenspeiler den gode aktiviteten.

Andre lag som vant 2500,- var NHF Vestre Aker og NHF Søndre Land.

Gratulerer med prisen LFN Akershus

Vesta tapte mot whiplash

Vesta Forsikring ville ikke betale Linda Lambine Grødum fem øre etter at hun for 10 år siden ble påkjørt bakfra i Oslo. Nå må de ut med 5,25 millioner pluss renter.

I oktober 1995 ble Linda Lambine Grødum påkjørt bakfra mens hun sto i krysset Waldemar Thranes gate/ Ullevålsvein. Hun var nyutdannet designer med eneansvar for sin sønn. Dagen etter oppsøkte hun lege med nakkesmerter, men det skulle gå flere år med hyppige behandlinger og sykemeldinger før hun fire år senere ble sagt opp fra en godt betalt stilling som designer.

Vesta Forsikring levnes ikke noen ære i dommen fra Oslo tingrett. I mars 2004 ba Linda Lambine Grødum om inntil tre millioner kroner fra Vesta, som avviste kravet. Nå må de altså ut med over seks millioner kroner når advokatutgiftene regnes med.

Vesta forsøkte blant annet å peke på at 41-åringen ble rammet av kreft tre år etter at hun i år 2000 ble kjent varig ufør, og mener at dette påvirker hennes mulighet til å komme tilbake i arbeid i dag.

KLAR KONKLUSJON

Dommer Gisle Danielssen avviser dette argumentet. Selv om de fem legeerklæringene spriker noe, er likevel hovedkonklusjonen at det er en klar sammenheng mellom ulykken og hennes uførhet i dag.

Det eneste punktet Oslo tingrett ikke kommer kvinnen i møte på, er at hun i 1995 sto i ferd med å flytte til Dubai etter å ha fått et konkret jobbtillbud i

stjerneklassen. Hadde hennes lønnsnivå der blitt lagt til grunn, ville det ha utløst ytterligere millioner.

Retten mener at hennes advokat Einar I. Lohne ikke har vært urimelig i sitt salærkrav, men reduserer det likevel med 56 750 kroner til 100 000 kroner, siden en annen advokat allerede hadde fått 80 000 kroner for sin jobb med saksforberedelsene.

Kilde: Aftenposten 24.01. 2006
Per Annar Holm

En gruppe 6-åringer svarte på spørsmål om mødre:

Hvordan lagde Gud mødre?

- Han brukte søle, akkurat som for de fleste av oss.
- Magiske evner og masse hyssing.
- Gud lagde mamma slik som han lagde meg, han bare brukte større deler.

Hvordan var din mamma da hun var liten pike?

- Min mamma har alltid vært min mamma og ikke noe annet tull!
- Jeg vet ikke for jeg var ikke der, men jeg tror hun må ha vært ganske sjefete.
- De sier at hun var ganske snill.

Hvis du skulle forandre noen på mamman din, hva skulle det være?

- Hun har bestemt seg for at jeg må ha det ryddig på rommet mitt. Det ville jeg ha forandret på.
- Jeg ville gjort mamma lurere. Da ville hun visst at det var søsteren min som gjorde det, og ikke jeg.
- Jeg ville gjerne at hun ikke skulle hatt de øynene i nakken.

NAV

Ny arbeids- og velferdsforvaltning
utformes gjennom fem hovedprogrammer



NAV etatens nye logo.

Etablere ny NAV etat

Programmet skal utrede, foreslå, tilrettelegge og igangsette nødvendig prosesser for å etablere en ny etat. Dette innbefatter blant annet hvordan den statlige etaten skal organiseres, styres og lokaliseres. Prosjektet legger til grunn visjon, verdigrunnlag, strategi og prinsipper for styring, ledelse og organisering.

HR

(Personale i Trygdeetaten og Aetat får ansettelse i NAV etat – Økt kompetanse)

Programmet skal opprette og innbemanne den nye statlige etaten, sikre ledere støtte gjennom hele prosessen, gi ledere nødvendig kompetanse i forhold til endringsprosessens behov og nye roller, gi medarbeidere nødvendig kompetanse i forhold til nye oppgaver.

Etablere NAV kontor

(Nye arbeids- og velferdskontor)

Programmet skal utarbeide og utprøve rammer for arbeids- og velferdskontor i samarbeid med kommunesektoren og brukerorganisasjonene.

IKT

(Dataskystemer - Programvare, Maskinvare, Infrastruktur)

Programmet skal levere infrastruktur, utstyr og basistjenester til alle eksisterende kontorer og nye arbeids og velferdskontorer. Tilgjengeliggjøre fagsystemer på alle kontorer, kontorstøtteløsninger, telefoni og videokonferanseløsninger, publikumsnett m.m.

Kommunikasjon

(Internt i NAV etat og eksternt til Brukere Ola og Kari)

Programmet skal utarbeide strategi for internkommunikasjon og eksternkommunikasjon. Prosjektet skal også gjennomføre etablering av ny profil og lanseringen av ny etat.

Pensjonsprosjektet

(Forberede for nye lover/regler om fremtidige pensjoner)

Pensjonsprosjektet skal sørge for at nødvendige forberedelser for pensjonsreformen blir gjort. Dette omfatter regelverk, nye IKT-løsninger, kompetanse, arbeidsprosesser, organisering og informasjon til befolkningen.

KILDE: Statens Internettsider, ODIN, AID, etc.

Superetaten skal hete NAV

Bakgrunn og tanker for NAV reformen

NAV arbeidet ble startet under Bondevik-regjeringen med tidligere minister og mangeårige trygde-direktør Dagfinn Høybråten. Stoltenberg-regjeringen overtok NAV prosjektet med Bjarne Håkon Hanssen leder for Arbeids- og Inkluderingsdepartementet (AID). Det har vært en bred enighet på Stortinget om nødvendigheten av en forvaltningsendring. Dette er en prosess som har pågått i flere år.

Etter flere år med utredninger, foranalyser gjennomfører AID nå et organisasjons-utviklingsprosjekt med tilhørende IKT-rutiner, hvor målet er å etablere en ny etat.

Formålet med NAV reformen er å:

- få flere i arbeid og aktivitet og færre på stønad
- gjøre det enklere for brukerne og tilpasse forvaltningen til brukernes behov
- få en helhetlig og effektiv arbeids- og velferdsforvaltning

Med NAV reformen skal det:

- utvikles nye effektive og brukervennlige løsninger
- innarbeides nye verdier, holdninger og en ny felles kultur
- utvikles nye digitale tjenester og informasjonskanaler

NAV reformen innebærer at en skadet bruker som trenger hjelp av det offentlige, skal kunne henvende seg ett sted, på ett NAV kontor, ikke vandre rundt til arbeidskontor, trygdekontor eller sosialkontor.

NAV - Ny Arbeids og Velferdsforvaltning

NAV etat er underlagt Arbeids- og Inkluderingsdepartementet (AID).

Er du syk, skadet, mottar pensjon, ytelser fra staten og kommune, har behov for tjenester/bistand fra stat og kommune, skal du nå henvende deg til denne NAV etaten.

NAV etat opprettes formelt fra 01.07.2006. Trygdeetaten og Aetat slås sammen til en ny etat som heter NAV etat. Trygdeetaten og Aetat nedlegges fra samme dato. NAV reformen er et organisasjons-utviklingsprosjekt for å endre og effektivisere forvaltningsetaten som håndterer tjenester/ytelser du som skadet bruker har rett til innenfor rammen av eksisterende lover og regler.



Organisasjonsstrukturen i NAV etat er vedtatt. Stillinger bemannes. Bemanning av ledere fra toppen og nedover har pågått internt våren 2006. Etter at ledere på overordnet nivå og fylkesnivå nå er ansatt, vil øvrige ansatte fra tidligere Trygdeetaten og Aetat få ansettelse i NAV etat.

Staten har avtalt med fagforeninger i Trygdeetaten og Aetat at ingen av de ca. 12 000 ansatte i gamle Trygdeetaten og Aetat vil miste sine jobber. Følgelig er det ikke snakk om oppsigelser eller nedbemanningen. En effektivisering for å få mer ut av totale NAV budsjettmidler må skje i form av bedrede rutiner, bedre informasjon om tjenester/ytelser og organisering av arbeidet rundt tjenester som NAV skal yte.

NAV-direktør er Tor Saglie.

NAV reformen

- **En organisasjonsutviklingsprosjekt - OU-prosjekt – hvor alle ansatte i Trygdeetaten og Aetat (samme antall personer), ansettes i ny NAV etat.** En prosess hvor funksjoner, oppgaver og personer skal organiseres på en ny og bedre måte, for å få en mer helhetlig bedret forvaltning av tjenester for levering av samme tjenester/ytelser innenfor rammen av dagens eksisterende lover og regler.
- **Det er i NAV reformen ingen endring i lover og regler.**
NAV skal etterleve gjeldende lover, regler, forskrifter og føringer for offentlig sektor når det gjelder ytelser.
- Et program; pensjonsprosjektet, skal forberede arbeidet med ny pensjonsreform.
- Et **NAV kontor** opprettes i hver kommune. NAV kontoret er et førstelinjemottak.
- Du kan også ringe et **NAV Kundesenter** for bistand.
- Nytt er at en skadet bruker skal ha **én veileder**. Saker som ikke løses i førstelinjen på NAV kontoret, henvises videre til veileder, som skal løse deg til andre kontorer du har behov for bistand, dersom du har behov for langvarige og koordinerte tjenester. Tidligere ble man sendt alene uten bistand mellom de forskjellige kontorer: Trygdeetaten, Aetat, Fylkestygdeetaten og sosialkontor.
- Funksjoner du som skadet bruker har behov for, samles på en plass under ett tak. Dagens lokaliseringsforhold kan gjøre at ikke alle funksjoner vil ligge på samme adresse som NAV kontoret. NAV etat følgelig vil en stund fortsatt vil være spredt rundt på dagens steder/lokaler.
- **Kommunens sosialkontor trekkes inn i NAV kontoret.**

NAV etat – Fremdrift

Etableringen av ny arbeids- og velferdsforvaltning er den største forvaltningsreformen i norsk historie. Den omfatter 16.000 årsverk, forvalter 240 milliarder kroner av statsbudsjettet og er et av Norges store prosjekter.

Fremdriften i NAV reformen har et høyt ambisjonsnivå:

- Sammenslåingen av statsetatene skal gjennomføres på kort tid, innen 1. juli 2006
- Det er plukket ut en kommune i hvert fylke som skal være pilot og teste ut konseptet NAV kontor. Pilot NAV kontor er planlagt åpnet oktober 2006.
- Lokale NAV kontorer (arbeids- og velferdskontorene) skal etableres fra 1. januar 2007 til 31. desember 2009, det innebærer tre kontorer per uke i tre år.

Frem til en kommune får etablert sitt NAV kontor benyttes eksisterende kontaktpunkter frem til NAV etat meddeler annet. NAV vil informere befolkningen underveis i NAV prosessen.

Kommunenens ansvar (Sosiale tjenester)

Den nye etaten vil gjennom et forpliktende samarbeid med den enkelte kommune etablere lokale arbeids- og velferdskontor. Kommunens sosialtjeneste beholder ansvaret for sine oppgaver etter lov om sosiale tjenester men vil bli samlokalisert i det lokale arbeids- og velferdskontoret.

Statens ansvar (Trygdeytelser - Arbeidsmarkedstjenester – Inkludering)

Alle tjenester som tidligere lå under Trygdeetaten og Aetat.

NAV reformen

Fra - media - presse - aviser - internett.

- **Denne omorganiseringen vil i større grad enn i dag sette den enkelte bruker i sentrum, og skreddersy tiltak for folk som trenger dette i en vanskelig tid i livet.** Dette er mye bedre enn at de blir kasteball mellom forskjellige kontorer, **sier leder for NAV etat Tor Saglie til Telemark Arbeiderblad.** Han mener målrettet innsats på tvers av det som tidligere har vært den enkelte etats ansvar vil gjøre det enklere å kunne henvende seg ett sted.
- **Dette handler til syvende og sist om respekt og verdighet for den enkelte.** De som arbeider i sektoren har sett dette. Derfor har de også selv ønsket en omorganisering av jobben. Det må vel være unikt i arbeidslivet, mener NAV-direktør Saglie.
- **600 000 GJØR INGENTING.** Hensikten med hele samordningen av de tre forskjellige etatene er ingen stor hemmelighet. 600 000 mennesker i Norge går ikke på jobb om morgenen, men lever av en eller annen form for trygdeytelse.
- Intensjonene med NAV er flere i arbeid og færre som mottar trygdeytelser. Det er helt klart, sier Saglie.

Kilde: Telemark Arbeiderblad, 06.01.2006

- **NAV (ny arbeids- og velferdsforvaltning) ble grundig debattert da NTLerne i Trygde-etaten avholdt representantskapsmøte på Sørmarka i mars.** Forsamlingen på bortimot 70 var positive til reformen, men advarte mot å skape altfor store forventninger. De er usikre på om det blir den suksessen som er markedsført fra politisk hold.
- NTLerne i Trygdeetaten advarer mot å legge ambisjonsnivået i NAV-reformen for høyt, og å skape skyhøye forventninger hos brukerne.
- **Jens Eskedal fra Oslo påpekte at ambisjonsnivået må være i samsvar med hva de har mulighet til å levere.** Om vi markedsfører et produkt, må vi ha en fornuftig dialog. **Folk må få det produktet de er lovet,** framholdt han.
- Snart er de sammenslått med Aetat, og skal videre inngå forpliktende avtaler med dem som jobber med sosiale saker i kommunene. **Det vil ta tid og krefter å få på plass én felles kultur og felles forståelse.** Men det blir ikke enklere av at folk kan risikere å jobbe side om side - med akkurat de samme type sakene, men med store lønnsforskjeller.
- Han var også svært opptatt av enkeltmenneskenes situasjon, og av at alle skal få et reelt tilbud i den situasjonen hver enkelt befinner seg i. Det er det grunnleggende ved reformen.
- **NAV-direktør Tor Saglie var også til stede på møtet, og han fastslo at målet med reformen er flere i arbeid og færre på stønad, samt en arbeids- og velferdsforvaltning tilpasset brukernes behov.** Han ser mange utfordringer i tiden framover, og blant dem er økt kompetanse. Medarbeidere som skal veilede om det meste, må ha kunnskap om sosialhjelp, trygdetjenester og tjenester fra Aetat.
Brukeren skal møte én person og én dør, uansett hva vedkommende har behov for.
- **Trygdedirektør Nanna Stender mente at det var på høy tid med en reform. Samarbeidet i dag er for dårlig, og mye tid går med til å sende papirer til hverandre. Vi bruker 60 prosent av arbeidstiden på å administrere alle ordningene, og kun 40 prosent til veiledning.** Det er for lite. Og vi mangler virkemidler for å nå målet. Vi må få på plass enklere ordninger, fastslo hun.

Kilde: Norsk Tjenestemannslag, 28.03.2006

- **Slik som systemet fungerer i dag, må man løpe mellom de forskjellige etatene, og mange har ofte følt at de har møtt veggen enten hos trygdekontoret eller hos Aetat.** Forhåpentligvis blir det slutt på dette nå.
- Målsettingen er å få flere i jobb og i aktivitet. På sikt ønsker vi at folk skal få raskere avklaring og bedre hjelp, sier Martin Apenes, kommunikasjonsansvarlig i NAV-interim.
- Apenes forteller at de fleste har bruk for enkle tjenester som barnetrygd eller alderspensjon. Den andelen som trenger mer komplekse tjenester, såkalte fleretatsbrukere, vil få det enklere med NAV. Målet er at man skal se tiltakene i en sammenheng, for å sikre brukeren et bedre tilbud, sier Apenes. Selve reformen går ut på å motivere folk til å gjøre det de kan, legger han til.
- Tanken med NAV er at folk skal unngå å måtte gå fra person til person. Derfor skal veilederne på NAV være i stand til å svare på alt, som for eksempel om brukeren har rett til dagpenger samt supplerende støtte, eller om det finnes ordninger i kommunen som personen kan dra nytte av.
- Arbeidet med å slå sammen de tre etatene til én, NAV, innebærer at de ansatte skal kurses for å heve kompetansen, og **det skal innarbeides nye verdier, holdninger og en ny felles kultur. Det skal også utvikles nye, effektive og brukervennlige løsninger, og brukerne kan se frem til nye digitale tjenester og kanaler.**

Kilde: DINSIDE, 13.03.2006

- Den nye etaten skal samlokaliseres med sosialtjenesten i alle landets kommuner. Oppbyggingen av den nye etaten skjer samtidig som de ansatte forutsettes å sørge for at dagens brukere av etatenes tjenester ikke skal betale for reformen med dårlige tjenester.
- NTL har støttet denne reformen, men nå er vi virkelig bekymret. Det mangler penger, planer for regelendringer og det mangler planer for kompetansetiltak. Det er også betydelige IT-utfordringer i reformen, 140 ulike datasystemer skal "snakke" samme språk. **Når så statsråd Bjarne Håkon Hanssen i intervju skaper forventninger om at den nye velferdsetaten skal være på plass og møte innbyggerne allerede fra 1. juli i år, finner vi grunn til å måtte si at dette er positivt feil. Det vil skje en formell sammenslåing fra 1. juli i år, men i første omgang er det direktoratene og fylkesleddene som skal opptre som én etat.**
- **Proessen skal gå over lang tid, først i 2010 vil alle brukerne ha ett velferdskontor å gå til. Å skape kunstige forventninger er unødvendig, og vil gå ut over både brukerne og de ansatte. De to nåværende etatene har fått store kutt i sine budsjett fordi de må bidra til finansieringen av den nye etaten.** Å tro at dette ikke vil gå utover tjenestene som innbyggerne skal tilbyes, er i beste fall naivt. De ansatte vil bli rammet ved at de blir sittende med en følelse av å ikke strekke til, samtidig som det ikke foreligger verken planer eller penger til den kompetansehevingen de ble lovet i forkant.
- Politikerne bedyret at det skulle satses på denne største og viktigste velferdsreformen i nyere tid. Det var en forutsetning at det skulle stilles ressurser til disposisjon for å få til vellykkede prosesser.
- De ansatte i den nye etaten vil gjøre sitt ytterste for å hjelpe folk inn i jobb og tilbake til jobb. De skal yte god service til dem som er varig uføre og trenger annen hjelp og støtte enn tilbakeføring til arbeidslivet. Dette blir umulig hvis ikke forholdene legges til rette for en vellykket reform. Vi finner derfor grunn til å rope et varsku.
Skal innbyggerne sikres gode velferdstjenester under hele reformprosessen, må det tilføres mer ressurser.

- **Vår bekymring skyldes budsjettkutt og at de kontorene som har avgitt personale til utviklingsprosjektene ikke har fått nye medarbeidere. Dermed må de gjenværende utføre sine arbeidsoppgaver med stadig mindre ressurser.** Statsrådets uttalelser om at servicen skal være like god under hele prosessen blir derfor uforståelig.
- **Vi er som sagt forventningsfulle til innholdet i reformen, men sterkt bekymret over tempo og manglende ressurser, menneskelige som økonomiske. Vi vil advare statsråden og andre politikere med stort behov for utsalg av reformen – selg ikke skinnet før bjørnen er skutt. Gode reformer tar tid og koster, også denne...**

Kilde: Norsk Tjenestemannslag, 21.02.2006

NAV – et mulighetenes hus

- **En ny verktøykasse:**
Ifølge arbeids- og inkluderingsminister Bjarne Håkon Hanssen skal den nye etaten være et mulighetenes hus, der man enklere skal samordne brukerens behov. Den nye arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV), hvor Aetat, trygdeetat og sosialtjenesten samles i hver kommune, gir et mulighetenes hus, en organisatorisk ramme for å samordne tilbudet til brukerne. Velferdsstatens nye virkelighet krever en ny verktøykasse, sier Hanssen.
- Verktøykassen vil bestå av ett oppdatert regelverk, stønader, tiltak og tjenester. Regjeringen vil innen høsten 2006 vil med ei stortingsmelding om arbeid, velferd og inkludering, der man vil presentere de nye virkemidlene.
- Blant annet vil man innføre en **velferdskontrakt**, som vil gi de som er syke eller uføre en individuelt tilpasset tiltaksplan for å komme tilbake i arbeid. Dette kan være i form av rett til utdanning, praksisplass, norskopplæring, rusbehandling eller annet. **Velferdskontrakten vil også inneholde plikter** som brukeren må følge opp.
- Hanssen understreker at målet er å gi flere sjansen i arbeidslivet. Mange som er uføretrygdet har gode grunner til å være det. De skal kunne leve et verdig liv på sin trygd, og skal ikke herses med. **Men mange av de uføretrygdene møter meg med et sterkt ønske om å få jobbe, sier Hanssen.**
- Norge er mulighetenes land. Min oppgave som arbeids- og inkluderingsminister er å bidra til at flest mulig i Norge opplever et inkluderende samfunn. Skal vi lykkes med dette må flere av oss få nøkkelen til arbeidslivet, avslutter Hanssen.

Kilde: Absentia, Arbeidslivssenterene, 26.02.2006

Regjeringen foreslår å bevilge ytterligere 376,5 millioner kroner til gjennomføringen av NAV-reformen i år. Samlet bevilgning ender dermed på nesten 700 millioner kroner.

Kilde: UkeavisenLedelse, 17.03.2006

Markveien Naturmedisinske Senter 35B 0554 Oslo Tlf. 23 22 66 90 post@mns.no www.mns.no	Ro-Ni Organpleie Kongens pl 3 6509 Kristiansand Tlf.: 415 57 807 www.terapialternativ.no	Viola Tricolor Naturterapi Midtunv. 7 5224 Nesttun Tlf: 99 28 49 59 Tlf: 970 70 952	Akupunkturklinikken Alternativ Helseklinikk AS Verftsgt. 10 6416 Molde Tlf: 71 21 53 21
Moholt Naturterapi Annie Karlsen Vegamot 4B 7048 Trondheim Tlf: 419 28 188	Terapisenteret Gate 1 nr 59, 6700 Måløy Postadresse: Pb 46, 6701 Måløy Tlf: 57 85 03 32	Refleksogi Nordheim, Reidun Selvikv. 18, 5106 Øvre Ervik Tlf: 55 25 85 59	Støtt våre annonsører – de støtter oss!

Fire radikale nye grep for velferdsordningene

Uføretrygdene bør kunne jobbe

- så mye de vil
- så lenge de vil
- uten å miste trygderettigheter.

Dette er ett av flere radikale forslag som nå vurderes.

Bjarne Håkon Hanssen ønsker bred offentlig debatt om ulike velferdsordninger. Derfor går han nå ut med tanker om konkrete endringer. **Han understreker at han ikke vet om han til syvende og sist kommer til å foreslå disse.**

Regjeringen vurderer å snu opp ned på en rekke velferdsordninger.

Virkemidlene må tilpasses brukeren, i stedet for at brukeren skal tilpasse seg virkemiddelet, sier statsråd Hanssen. **850 000 nordmenn er ikke på jobb i dag.**

Tanker 1: Uføre kan jobbe så mye de vil - uten å miste trygden.

Svært mange uføre ønsker å jobbe - litt eller mye. I dag blir uføretrygden revurdert, dersom man jobber og tjener mer enn cirka 60 000 kroner i året. Det finnes ulike forsøk der man kan ta med uføretrygden til en arbeidsgiver - få jobb og bruke trygden som lønnstilskudd. Felles for alle disse er imidlertid at de er tidsbegrensede.

- Vi vurderer nå å bruke trygd som lønnstilskudd mye mer offensivt enn i dag. I prinsippet skal hele trygden kunne brukes som et varig lønnstilskudd. Det skal forhindre at uføre frykter de mister trygderettigheter, hvis de jobber. Det skal også bidra til at arbeidsgivere ikke vegrer seg for å ansette uføre, fordi lønnstilskuddet plutselig kan forsvinne, sier Hanssen. Lønnen som gis, skal være ordinær lønn. Arbeidsgiveren betaler mellomlegget mellom trygd og lønn.

Tanker 2: Fire stønader blir til én - ulik for hver bruker

Hanssen vurderer også å innføre én ny stønadsordning for folk som har vært i jobb og opparbeidet seg andre trygderettigheter enn uføretrygd (attføringspenger, rehabiliteringspenger, tidsbegrenset uførestønad og dagpenger). Alle disse ordningene har én ting felles, de sikrer mottakerne cirka 66 prosent av tidligere lønn utbetalt.

- Vi vurderer å lage én ordning ut av alt dette, med samme inntektssikring, men med skreddersydd tilbud ut i fra hva slags behov brukeren har. I dag gis det et tilbud ut i fra hva slags ordning man går på, sier han. Dagens stønader gis for ulike perioder. Hanssen sier det også vil bli en tidsbegrensing på en eventuell ny stønad.

Tanker 3: Velferdskontrakt erstatter sosialhjelp

De som ikke har noen opparbeidede rettigheter, mottar sosialhjelp. I Soria Moria-erklæringen lover Regjeringen å innføre velferdskontrakter for flest mulig i denne gruppen. Hanssen letter litt på sløret om hvordan disse kan utformes.

- **Velferdskontraktene skal være individuelt tilpasset.** En rusmisbruker kan få behandling, en innvandrer norskopplæring, andre kan få arbeidspraksis og noen kan få utdanning.
- **Hanssen har tidligere uttalt at han ikke vil være nådig mot dem som sier nei til et slikt tilbud.**
- **Hva de eventuelt kan regne med i sosialhjelp, blir mindre enn de som tegner kontrakt.**

Ut over det vil han ikke være konkret.

Tanker 4: Raskere vei fra lang sykemelding til hjelp

Det fjerde grepet Hanssen og hans stab nå vurderer, er hvordan langtidssykmeldte raskere kan få hjelp til å komme tilbake i jobb.

- Via arbeidet med avtalen om et inkluderende arbeidsliv, blir de sykmeldte fulgt opp bedre enn før. Likevel tror vi at det går an å gjøre den jobben enda bedre. Nye tall viser at bare 17 prosent av de som har vært sykmeldt ett helt år, går tilbake til jobb, sier han.
- Hvis behovet for attføring kunne bli avklart på et tidligere tidspunkt, ville vi slippe å tape utrolig mye tid, sier han. Han avviser imidlertid at han vil røre sykemeldingsperioden.

Kilde: Aftenposten, 02.02.2006

Birkenes Kommune om NAV reformen:

En organisering av tjenestene som i større grad enn i dag vil bidra til

- å sette den enkelte bruker i sentrum og
- å målrette innsatsen på tvers av det som tidligere har vært den enkelte etats ansvar.

Det skal bli enklere å kunne henvende seg ett sted

- en dør for hver kommune og
- tilbudet til brukeren skal være målrettet.

Dette handler til syvende og sist om respekt og verdighet for den enkelte.

Kilde: Fra Birkene.Kommune.no , oppdatert dato 01.02.2006

NAV-Pilotkontorer

Åpner oktober 2006

Fylke	Kommune
Akershus	Asker
Aust-Agder	Tvedestrand
Buskerud	Lier
Finnmark	Nordkapp
Hedmark	Hamar
Hordaland	Ytrebygda
Møre og Romsdal	Surnadal
Nordland	Fauske
Nord-Trøndelag	Verdal
Rogaland	Strand
Sogn og Fjordane	Selje
Sør-Trøndelag	Mitre Gauldal
Telemark	Tokke
Troms	Lenvik
Vest-Agder	Flekkefjord
Vestfold	Tjøme
Østfold	Trøgstad
Oppland	Nord-Gudbrandsdal*
Oslo	Nordre Aker

*Region med kommunene Skjåk, Lesja, Lom, Vågå, Dovre og Sel.



Treng du juridisk rådgjeving i trygdesaker?

Vi tilbyr juridisk bistand ved klage- og ankebehandling etter prinsippet "no cure, no pay". Det vil seie, dersom vi tek på oss ei sak, utan å oppnå endring i vedtaket, fråfell vi kravet om sakskostnader. Dersom vi vinn fram med saka, bli sakskostnadane dekt av staten

Kontoret bistår også med generell juridisk hjelp etter vanlege timeavtaler/satsar.

Fleire opplysningar kan du få ved å kontakte oss på
tlf. 70022200
faks 70022201
mobil 92847803

LFN Nord-Norge

LFN Nord-Norge var så heldige å få tildelt midler fra Helse- og rehabilitering, for å kunne drive en aktiv - og oppsøkende informasjon overfor nakkeskadde i vår landsdel.

Etter lang planlegging var den første reiseruten lagt og møteplasser- og forelesere booket.

7.mai startet vi på turen og første møteplass var Tjeldsund Kro og Hotell den 8.mai. Flere skadde, advokat, fysioterapeut, representant fra NHF Nord-Norge, Torhild og Ann-Mari fra LFN Nord-Norge var tilstede.

Det er en kjensgjerning at det er alt for lite kunnskaper om nakkesleng i Norge og vi fikk mye positiv respons fra alle etter møtet.

Deretter gikk turen til Narvik, Tromsø og Alta.

Av de mest aktuelle temaer på informasjonsturen er: Behandling, erstatningsrett og trygderett.

Planlegging av høstturen er allerede i gang og vi regner med å besøke området fra Bodø og sørover i Nordland i september. Følg med på annonsering i media.

Håper på at mange av dere har anledning til å komme. Ta gjerne med andre skadde, familie eller venner til møtene.

God sommer.
Hilsen fra LFN Nord-Norge



Torhild Evertsen og Ann-Mari Skavik

Hverdagen til en nakkeslengskadd

Folk med kroniske smerter har vanligvis en tøff hverdag. For folk med kroniske nakkesmert er etter en nakkeslengskade, kan hverdagen bli ekstra tøff, fordi det i tillegg til smerter dukker opp så mange nye vanskeligheter som må takles i tillegg til smertene.

Hverdagen blir en kanossagang mellom diverse forskjellige instanser for å få forståelse for problemene, for å få hjelp med smertene, for å få hjelp til behandlingsformer, for å få hjelp med økonomien og for å få hjelp til å nå frem overfor forsikringsselskapene.

Som eksempel på vanskelighetene kan nevnes:

-Mange sliter med smerter, døgnet rundt, dvs får søvnproblem i tillegg.

-Smertene øker med arbeidsinnsats og den skadde er på en evig leting etter arbeidssituasjoner eller behandlingsformer som kan lindre smertene.

-Det er vanskelig å få stilt en diagnose (de lærde i inn - og utland strides), og mangel på kunnskap gjør at mange

nakkeslengskadde blir kasteballer mellom ulike eksperter.

-Mangelen på kunnskap fører oss fra den ene eksperten til den andre, både for å få stilt en diagnose og for å få en behandling som hjelper eller i det minste lindrer. En del av de såkalte ekspertene jobber for forsikringsselskapene og deres diagnose er sjelden nøytral.

-Mangelen på kunnskap fører også til vanskeligheter i trygdesystemet, fordi de fleste av de behandlingsformene som viser seg å lindre plagene, ikke dekkes av trygdeverket. Blir den skadde til sist uføretrygdet, så ender de fleste opp med en meget lav trygd, fordi inntektene har blitt redusert fra år til år gjennom mange år.

-Tilbudet om erstatning etter påført skade fra forsikringsselskapene blir oftest så latterlig lav, at den skadde må gå til rettsak for å en erstatning som gir mulighet for et verdig liv.

-Mange advokater har ikke tilstrekkelig kunnskap, og mange nakkeslengskadde har hatt tre eller fire forskjellige advokater før de når frem til en rettsak. Dette er dyrt både får den enkelte og også for samfunnet, fordi mange av de skadde er i et slikt økonomisk uføre at de får fri rettshjelp. Forberedelsene til

rettsakene går ofte over år og sliter på den skadde (noe som forsikringsselskapene profiterer på).

-Det å ha ervervet en nakkeskade følges ofte av passivitet som igjen påvirker funksjonsevnen negativt, dvs at det er lett å ende opp med en situasjon der man blir handlingslammet og apatisk.

-Hos mange kommer der nye symptomer til etter hvert: De såkalte senskader. Nye smerter kan komme til som resultat av en videreutviklet skade (for eksempel kalkavleiringer på skadestedet, som fører med seg trykk på nye nerver), eller det kan utvikle seg belastningsskader, fordi man alltid vil prøve å avlaste det stedet som smerter. Ryggplager og isjias er plager som ofte kommer til etter hvert hos nakkeskadde.

De ovennevnte punktene illustrerer noen av de vanskelighetene som de nakkeslengskadde sliter med. Mange nakkeslengskadde havner i en situasjon der de kan slite med både fysiske, psykiske og økonomiske problemer etter hvert.

LFN Oslo,
Alice Reite og Turid Monsen

600.000 – 850.000 GJØR INGENTING

Hvor mange står helt utenfor arbeidslivet i Norge ? Hva er korrekt tall ?

Norge har høy yrkesdeltakelse sammenliknet med andre land.

Likevel er det på landsbasis til enhver tid rundt 700.000 personer i yrkesaktiv alder som er borte fra arbeidslivet, fordi de er syke, arbeidsledige eller har sosiale problemer. Disse personene mottar livsoppholdsytelser fra det offentlige. Omfanget av uførepensjonering er særlig bekymringsfullt, selv om mye skyldes økt antall eldre arbeidstakere.

Mange som er uføretrygdet har gode grunner til å være det.

Kilde: Leserinnlegg BT av Bjarne Håkon Hanssen , 17.02.2006

600 000 gjør ingenting. Hensikten med hele samordningen av de tre forskjellige etatene er ingen stor hemmelighet. 600 000 mennesker i Norge går ikke på jobb om morgenen, men lever av en eller annen form for trygdeytelse.

Kilde: Intervju med NAV-direktør Tor Saglie i Telemark Arbeiderblad, 06.01.2006

850 000 nordmenn er ikke på jobb i dag.

Kilde: Intervju med Bjarne Håkon Hanssen i Aftenposten , 02.02.2006

”Nær 800.000 nordmenn var ved årsskiftet utenfor arbeidsmarkedet,
et tall arbeids- og inkluderingsminister Bjarne Håkon Hanssen er sterkt bekymret over”.

Ulike ytelser:

Av de 800.000 utenfor arbeidslivet er

- 300.000 på uførepensjon
- 120.000 på sykepenger
- 72.000 på dagpenger ved arbeidsløshet
- 68.000 på attføring
- 47.000 på rehabiliteringspenger
- 37.000 på AFP
- 37.000 på fødselspenger
- 30.000 med sosialhjelp som hovedinntekt
- 26.000 på overgangsstønad ved aleneomsorg for barn
- 19.000 på tidsbegrenset uførestønad
- 14.000 på andre ytelser ved ledighet

Kilde: Intervju med Hanssen, NRK-NTB, 24.03.2006

Mulig arbeidspotensiale for AID:

- 37.000 på fødselspermisjon med arbeidspotensiale for Jens Stoltenberg og Bjarne Håkon Hanssen.
- I "gamle dager" hadde mor 6 uker med fødelspenger
- $37.000 \times 200.000 \text{ kr} = 7 \text{ Milliarder kr. i mulig besparelse}$

Spørsmål fra Landsforeningen for Nakkeslengskadde:

Ønsker og mener
JENS STOLTENBERG og BJARNE HÅKON HANSSEN
at 37.000 KVINNER PÅ FØDSELSPENGER
SKAL ut i ARBEIDSLIVET i stedet for å "IKKE GJØRE NOEN TING"
året etter de har født barn ?



Statsminister
Jens Stoltenberg
og
Arbeids- og
Inkluderingsminister
Bjarne Håkon Hanssen



De samme 6 åringene om mødre:

Hvorfor lagde Gud mødre?

- Hun er den eneste som vet hvor plasteret er.
- Mest for å vaske huset.
- For å hjelpe oss til å bli født.

Hvem er sjefen hjemmet hos dere?

- Mamma vil ikke være sjef, men hun må for pappa gjør bare så masse rart!
- Mamma. Du ser det når hun skal se om jeg har ryddet rommet mitt. Hun ser det jeg har gjemt under senga.
- Jeg tror det er mamma, men bare fordi hun har mye mer å gjøre enn pappa.

Hva er forskjellen på mammaer og pappaer?

- Mamma jobber på jobb og jobber hjemme, og pappa jobber bare på jobb.
- Mammaer vet hvordan de skal snakke med læreren uten å skremme dem, og det er de du må spørre om du kan få overnatte hos venner...
- Mødre er nesten magiske for de får deg til å føle deg bedre helt uten medisin!

Hva gjør mamma når hun har fri?

- Mammaer har ikke fri.

PRESENTASJON AV NAV STATISTIKK



Bjarne Håkon Hanssen

"Nær 800.000 nordmenn var ved årsskiftet utenfor arbeidsmarkedet,

et tall arbeids- og inkluderingsminister Bjarne Håkon Hanssen er sterkt bekymret over".

800.000 personer utenfor arbeidslivet oppstilt på en annen måte:

Syke og skadde personer:

120.000 på sykepenger	<i>Korttids- og Langtidssyke vesentlig med arbeidsforhold</i>
47.000 på rehabiliteringspenger	<i>Langtidssyke vesentlig uten arbeidsforhold</i>
68.000 på attføring	<i>Langtidssyke vesentlig uten arbeidsforhold</i>
19.000 på tidsbegrenset uførestønad	<i>Helt/Gradert - delvis med og uten arbeidsforhold</i>
300.000 på uførepensjon (varig ufør)	<i>Helt/Gradert - delvis med og uten arbeidsforhold</i>

Funksjonsfriske personer:

72.000 på dagpenger ved arbeidsløshet	<i>Ikke syk - Kan arbeide</i>
37.000 på AFP	<i>Ikke syk - Kan arbeide</i>
37.000 på fødselspenger	<i>Ikke syk - Har/Kan arbeide</i>
26.000 på overgangsstønad aleneomsorg for barn	<i>Ikke syk - Har/Kan arbeide</i>

Funksjonsfriske personer - mulig syke og skadde personer:

30.000 har sosialhjelp som hovedinntekt	<i>Faller utenfor Mulig syk</i>
14.000 på andre ytelser ved ledighet	

LFN Kommentar:

Regjeringen presenterer store tall som helt klart beskriver et fremtidig problem.

- Personer utenfor arbeidsforhold/på stønad i forhold til total arbeidsstyrke er stort.

En eldrebølge i vente og mindre barnekull gjør ikke forholdene bedre.

Hva er korrekte tall og hva er arbeidspotensialet blant funksjonsfriske og funksjonshemmede utenfor arbeidsmarkedet ?

Store tall er med på å fremheve viktigheten av reformen. Jo større tall, jo viktigere er det med reform og ikke minst: Store tall er et svært viktig moment i argumentasjonen for selve NAV reformen.

Presenterte tall varierer fra 600.000 til 850.000 avhengig av:

- hvem som uttaler seg
- hvilke medium som skriver om saken
- hvilken grad journalister gir et korrekt bilde av situasjonen.

Bjarne Håkon Hanssen:

- er generell og lite nyansert i sine talluttalelser: Ett tall er tydeligvis nok !
- konkluderer bastant i intervjuer med at 800 000 er utenfor arbeidsmarkedet

Det synes for LFN at Hanssen bevisst påstår alle 800 000 er utenfor arbeidsmarkedet.

Mange på sykepenges og fødselspermisjon har et arbeidsforhold. Likeledes har en del gradert uføre (varig uføre og tidsbegrenset ufør) også et arbeidsforhold. Noen uføre klarer å jobbe inntil 1G.

Har 150 000 til 200 000, eller muligens en kvart million nordmenn av nevnte 800 000 et arbeidsforhold som Hanssen bevisst utelater i sin tallpresentasjon ?

Hanssen har også et ansvar for å skille mellom funksjonshemmede og funksjonsfriske mennesker. NTB velger å følge Hanssens enkle presentasjonsmåte til lesere.

Generelt kan man si at presenterte statistikk tall i forbindelse med NAV reformen:

- oftest refererer totalen – som varierer og det forvirrer folk flest.
- mangler gruppering av funksjonsfriske og funksjonshemmede/syke,
- mangler gruppering over hvem som er korttidssyke og som sannsynligvis har en jobb å gå til, og langtidssyke som ofte faller utenfor arbeidslivet.
- gir lett inntrykk av at alle 800 000 er uten arbeidsforhold, når man ikke utdyper tallene nærmere.
- ikke nevner gradering i uførepensjon (varig ufør/TU - gradert ufør/helt ufør) og at noen av disse kan ha et deltids arbeidsforhold.
- unnlater å fortelle at også sykmeldte, kan ha et helt eller delvis i arbeidsforhold som de kan tilbake til når de blir friske. Flere står muligens i helsekø og venter på operasjon og ser frem til komme tilbake til jobb.

I sin iver etter å presentere totaltallet på 800 000, unngår Hanssen å angi hva han mener er arbeidspotensiale i forhold til totaltallet.

LFN har i tabellen ovenfor tatt seg den frihet å gruppere om og lagt til kommentarer ut fra erfaring i forhold til hvilke personer som sannsynligvis er i arbeide og ikke, samt hvem som er korttids- og langtidssyke. Dette som et alternativ til NTB/Hanssen sin tall presentasjon i LFN sin NAV artikkel om "850 000 GJØR INGENTING". Statistisk Sentralbyrå kan bistå de som ønsker det med korrekt statistikk av ulike karakterer.

Finnes det deltidsjobber til Hanssens arbeidspotensiale – skadetgruppen ?

Skal andelen av de 800 000 som har et arbeidspotensiale ha mulighet til å få en jobb, må det en inkluderende holdningsendring til.

Private og offentlige arbeidsgivere er dårlige til å inkludere og tilrettelegge for skadde brukere som ønsker å jobbe i en deltidsjobb. Så lenge ikke arbeidstilbudene tilrettelegges, begrenses mulighetene til å få denne gruppen med arbeidspotensiale ut i et arbeidsforhold.

"Alle" ønsker å hovedsakelig å ansette folk i en 100 % stilling, også det offentlige. Dette gjelder utlysninger fra Trygdeetaten og Aetat, snart NAV etat, så vel som det private.

" Knappe budsjetter må holdes – Produksjonen/effektiviteten må være på topp – En skadet klarer vel ikke å henge med – Og så deltid da – Dobbelt så mye å administrere 2 skadet på 50 % hver – Kontorplass mangler - En skadet fort syk igjen – Da må vi ansette vikar – Det er enklere og billigere å ansette én funksjonsfrisk ! "

Inkluderende holdning må inn det offentlige, AID, Helsedirektoratet, NAV etat og private virksomheter. Ny avtale om inkluderende arbeidsliv, IA avtale, fra 2006 åpner for å ta inn personer som ikke tidligere har et arbeidsforhold i en virksomhet med IA avtale. Men avtaler uten holdningsendring går ikke. Det viser resultatet fra den forrige IA avtalen.

NAV INFORMASJON TIL SKADDE

En stor del av Hanssens 800 000 er på rehabilitering/attføring/TU/Varig Ufør (gradert eller helt ufør). LFN har medlemmer i denne gruppen, som har behov for bistand fra NAV etat.

Nakkeskadde har et stort informasjonsbehov om rettigheter i forhold til tjenester/ytelser underveis i prosessen. Trygdeetaten og Aetat er ikke kjent for å tilrettelegge informasjon til brukere på en lett-fattelig og oversiktlig måte. Ofte svarer de kun på direkte spørsmål uten å informere om helheten.

NAV har en uttalt strategi på å bedre informasjonen og har her en stor utfordring. NAV reformen har et eget delprosjekt for denne kommunikasjonen.

Staten og media har til nå skrevet kort, lite og overfladisk om reformen. Folk flest har ikke, og klarer ikke å skaffe seg oversikt over hva NAV reformen innebærer. Det er faktisk en stor jobb å få noe oversikt over omfang og innhold. Hvor mye informasjon har brukere mottatt fra det offentlige frem til i dag (21.5.06) ?

Slik kan det jo fortsette frem til 1. januar 2010. Forhåpentlig lysner det litt på 3 1/2 år.

I en OU-prosess kan man heller ikke forvente at alle detaljer kommer på plass med en gang. Litt tålmodighet må folk flest ha i påvente av noe "bedre".

BEGREPSUTVIKLING !!

Jaja, navnet skjemmer ingen. Det er viktig til enhver tid å være politisk korrekt:

- **Galningen ble sinnsyk, for så å bli psykisk syk.**
- **I USA er negeren gått fra å være black til å bli afroamerikaner.**
- **Den mongloide ble psykisk utviklingshemmet, for så å få Downs syndrom.**
- **Krøplingen ble handikappet, for så å bli funksjonshemmet.**
- **Før gikk man på fattigkassen, så gikk man på sosialet og nå skal man gå på NAV.**

Fra en Blogger på nettet.



Alternativ behandlingsklinikk A/S
Akupunktur - Homeopati - Massasjeterapi - Soneterapi

BLI FRISK!
EFFEKTIV BEHANDLING
UTEN MEDISIN

Vi hjelper deg!



Sune Gustavsson



Christel Gustavsson



Monika Wlacznyk

**Vi er terapeuter med
lang erfaring**

Helsekurator/Soneterapeut
Sune 15 års erfaring

Soneterapeut/massasje
Monika 5 års erfaring

Homeopat
Jan A. Evenhus 28 års erfaring

Soneterapeut
Christel Nyutdannet



Plages du med:

- **ASTMA/ALLERGI**
- **NAKKE/SKULDERPLAGER**
- **RYGGPLAGER**
- **FORDØYELSESPLAGER**
- **HODEPINE**
- **URINVEISPLAGER**
- **ANGST/DEPRESJON**
- **BABYKOLIKK**
- **MENSTRUASJONSSMERTER**
- **ØRE/NESE/HALS**

**Kontakt oss for timeavtale
mellom 9-13 på tel. 74828615**

Gjesterom eller badstu? -ja takk,...

SOVEROM FOR GJESTENE OG BADSTU FOR EGEN VELVÆRE

Har du et gjesterom du bruker lite, kan det gi plass for din nye badstu. Undersøk muligheten for ombygging av den plassen du allerede har.

Med madrass og sengeklær gjøres badstua om til gjesterom. Bygg benkene med det i tankene, og du får flere bruksmuligheter. Med benker på 2 meter får du en flott seng, eller flere...

Søk en bedre kombinasjonsbruk av husets rom, og du får en verdiøkning på toppen. La gjesterommet bli "komfort-avdeling"



BYGG BADSTU PÅ 1-2-3
-etter selvbyggerbeskrivelse
eller med ferdige moduler
-vi har alt du trenger

KONTAKT nærmeste forhandler
i byggevare, VVS eller elektro

TYLÖ

postkasse@tylo.no, www.tylo.no

BADSTUER • STEAM • DUSJ

Utvalgt samarbeidspartner for LFN



Advokat

PER BJØRGE

Advokat

OLE H. BENDIKSEN

ERSTATNINGSRETT

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

Advokatfirmaet

BJØRGE OG SKAARAAS AS

Postboks 444, 1703, Sarpsborg,

Tlf: 69 16 23 23. Faks: 69 16 23 20. Mob: 907 54 920

per@bjoerge-skaaraas.no – ole@bjoerge-skaaraas.no

A

Advokatfirmaet

Andersen

M.N.A.

SKADET – SYK – UFØR

**Personskade-
erstatning**

Ulykkesskader
Yrkesskader
Pasientskader
Forsikringsrett

Trygderett

Sykepenger
Rehab./attføring
Uførepensjon
Yrkesskader

Familie-, arv-, skifte- og arbeidsrett

Tlf. 22 41 95 55 • Mob. 908 87 190

www.aajuss.no • Skipperg. 33, 0154 Oslo

E-post: anders.andersen@aajuss.no

Returadresse:

Landsforeningen for nakkeslengskadde
Postboks 9217, Grønland
0134 Oslo

Utvalgt samarbeidspartner for LFN:

Advokatfirmaet Pedersen, Reier & Co AS

***Vi har spesialisert oss på trafikkskader,
yrkesskader og pasientskader***

Advokat Ronald Pedersen • Advokat Stein Olsvik
Advokat Espen Seeberg • Advokat Tommy Dilling

C.J.Hambros plass 2 C, 2 etg., OSLO Tlf. 22 99 60 58
Postboks 1064 Jeløy, 1510 MOSS Tlf. 69 27 85 00 Fax 69 27 85 20

E-post: advokatene@apj.no Internett: www.apj.no
ronald.pedersen@apj.no • stein.olsvik@apj.no • espen.seeberg@apj.no • tommy.dilling@apj.no



Lokallagsledere og kontaktpersoner i LFN

LFN Akershus

Leder: Jorunn Bekkesletten
Myragutua
2022 Gjerdrum
Tlf: 63 99 05 73

LFN Buskerud

Kontaktperson:
Björg Schjølberg
Hagatjernveien 2
3050 Mjøndalen
Tlf: 32 87 84 18
Mob: 48 09 85 47
tsilion@broadpark.no

LFN Østfold

Leder: Jane Jensen
Tråklestinget 29
1537 Moss
Tlf: 69 25 95 75
e-post: j-anita@online.no

LFN Oslo

Leder: Turid Monsen
Etterstadsletta 65 A
0660 Oslo
Tlf: 22 68 20 52
e-post: turid.monsen@chello.no

LFN Hordaland

Kontaktperson:
Helge Johnsen
Janaveien 174
5179 Godvik
Tlf: 55 26 89 00
Mob: 91 10 02 24
heljoh@online.no

LFN Telemark

Leder: Ole Johnny Kjørholt
Kollskjeggveien 7
3917 Porsgrunn
Tlf: 35 55 40 30
e-post: okjorholt@hotmail.com

LFN Aust Agder

Leder: Kjell Larsen
Bergeveien 7
4886 Grimstad
Tlf: 37 04 29 12
Mob: 90 72 45 20
e-post: kje-lar2@online.no

LFN Rogaland

Kontaktperson:
Rune Fauskanger
P.b. 20
4054 Tjelta
Tlf: 51 65 44 26
Mob: 48 10 95 86
rune.fauskanger@lyse.net

LFN Vestfold

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

LFN Oppland/Hedmark

Kontaktperson:
Björg Schjølberg
Hagatjernveien 2
3050 Mjøndalen
Tlf: 32 87 84 18
Mob: 48 09 85 47
tsilion@broadpark.no

LFN Sogn og Fjordane

Kontaktperson:
Jon Birger Eldevik
Olaibøen 42
6993 Høyanger
Tlf: 57 71 49 45 etter
kl. 17.00
e-post: jon.eldevik@hoyanger.kommune.no

LFN Møre og Romsdal

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

LFN Trøndelag

Leder: Kjell Lian
Heimtrøa 19
7054 Ranheim
Tlf: 73 96 84 02
e-post: kjelian@online.no

Kontaktperson:
Merethe Rynning
Varmboveien
7224 Melhus
Tlf: 95 75 61 70
e-post: mery@online.no

LFN Nord Norge

Leder: Torhild Evertsen
Svarthammaren 3
8015 Bodø
Tlf: 75 51 04 28
Mob: 91 38 74 58
e-post: info@bobilutleie.com