

# Rehabilitering

UTGITT AV STIFTELSEN SOFIENLUND OG SOFIENLUNDS VENNER

NR. 3 2009 13. ÅRGANG

STIFTELSEN  
**SOFIENLUND**  
For rehabilitering av ulykkeskadde  
og kronisk syke

Stiftelsen Sofienlund er en humanitær, ideell organisasjon med det formål å bidra aktivt for å bedre rehabiliteringstilbudet for ulykkeskadde og kronisk syke.

Stiftelsen Sofienlund kunne planlegge og bygge CatoSenteret i Son takket være alle de hundretusener som gjennom mange år har kjøpt Bil Pluss lodd. Senteret åpnet 4. juni 1998, og kan etter 11 års drift vise til usedvanlig gode resultater, noe som stadig bekreftes av de mange tusen brukerne.

Behovet for rehabilitering utover ordinær sykehusbehandling er mye større enn det CatoSenteret kan klare. Vår målsetting om å støtte rehabilitering i hele landet innebærer at mange opptreningsentre og sykehus har mottatt betydelig støtte fra oss.

**Drastiske tiltak i helsesektoren**  
Side 2

**Sitt-ned-aksjon**  
Side 4

**CatoSenteret utvides**  
Side 6 og 7

**Er nok, nok?**  
Side 8

**Norges beste team i omsorg**  
Side 9

**Akuttmedisinsk undervisning**  
i 25 år  
Side 10

**Stiftelsen Sofienlunds**  
**Landslotteri**  
Side 12

## ”Vi har en jobb å gjøre”



### CatoSenteret er mulighetens senter, en veiviser innen egen mestring.

- CatoSenteret er et bevis på hva man kan utrette med motivasjon, målrettet innsats, kreativitet og samarbeid. Vi har mer fokus på funksjon enn på diagnose, og vi har erfart at mennesker med ulike diagnoser har mye å bidra med i forhold til hverandre, sier senterets styreformann, Bjørn Nordby, i forbindelse med den forestående utbyggingen.

For etter 11 års bruk er CatoSenteret klar for en utvidelse av bygningsmassen. Noe som er blitt helt nødvendig på grunn av stor økning i etterspørselen for rehabilitering. De ansatte har lenge hatt et sterkt behov for mer plass til behandling og opptrening av brukerne, og til den økende dagrehabiliteringen av brukere.

I tillegg er det behov for større arealer til både administrasjon, kjøkken, spisesal og lager. Som en følge av utbyggingen må det også foretas flere endringer av bestående planløsninger.

Veidekke ASA som bygget CatoSenteret er igjen valgt som totalentreprenør og Thor Bjørn

Lie fra Stiftelsen Sofienlund, initiativtageren og drivkraften bak byggingen av senteret er som sist, bedt om å være prosjektleder og byggherreansvarlig

Thor Bjørn Lie fra Stiftelsen Sofienlund har fått med seg en rekke konsulenter. Arne Bergdal fra BAS arkitekter AS, Espen Rande og Magnus Bøe fra Veidekke ASA, Morten Andersen fra Østlandske Elektro AS, Martin Aasheim fra K Bygg AS, Odd Haktor Slåke fra Drøbak Rørlegger Service, Gjermund Hybberstad fra Nordconsult AS, Arne Birkeland fra Bright Rådgivende ing. AS og Kjell Dahl fra CatoSenteret. Les mer om dette på sidene 6 og 7.

Det er Stiftelsen Sofienlunds store håp at vi skal kunne hjelpe CatoSenteret økonomisk ved at vi starter opp det nye landslotteriet. Lotteriet har premier til en samlet verdi av over 9 millioner og en førstegevinst på hele 500.000 kroner.

Dette kan du lese mer om på side 12.



”Om alle professorer i hele Norge er imot, skal den gjennomføres; for alternativet er sammenbrudd i helsevesenet”.



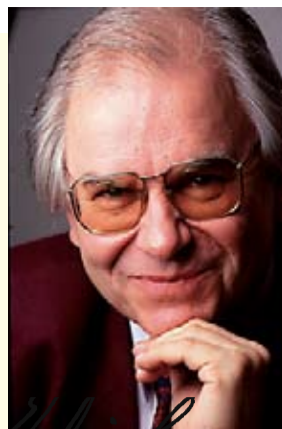
## Nødvendig med drastiske grep i helsepolitikken

”Om alle professorer i hele Norge er imot, skal den gjennomføres; for alternativet er sammenbrudd i helsevesenet”.

Slik oppsummerte helseminister Bjarne Håkon Hanssen situasjonen i tiden før valget. Det var hans svar på angrepene fra både helseforetakene og kommune-Norge. Angrepene skyldtes helseministerens hjertesak - Samhandlingsreformen. Reformen som skal dempe presset på dagens sykehusvesen ved å styrke førstelinjetjenesten i kommunene.

Tanken er at 20 prosent av midlene, som i dag går til spesialisthelsetjenesten, skal fra 2012 overføres til den forebyggende helsetjenesten lokalt. På den måten ønsker Hanssen at kommunene skal bygge ut tilbud og finne løsninger som er rimeligere enn et sykehusopphold.

Det er nødvendig med drastiske grep i helsepolitikken. Norge ligger helt i toppsjiktet internasjonalt når det gjelder bevilgninger til helsevesenet, mens myndighetene forteller oss om krise og nedskjæringer.



*Erling Lauritzen*

Samhandlingsreformen blir møtt med skepsis i kommune-Norge. De sier planen er umulig å gjennomføre med Norges 430 kommuner, da det trengs et befolkningsgrunnlag på ca. 20.000 innbyggere for å kunne bære omkostningene til det lokale helsetilbudet samhandlingsreformen forutsetter.

Når 162 kommuner har færre enn 3.000 innbyggere, og 26 kommuner har et folketall mindre enn 1.000, går det ikke an å overlate samhandlingsreformen til lokale krefter. Det vil bare øke forskjellene mellom kommunene.

Kommunesammenslutninger eller samarbeidsavtaler over kommunegrensene blir derfor viktige spørsmål i kommende fireårsperiode. I dette støtter jeg meg blant andre til professor i samfunnsøkonomi ved NTNU, Lars-Erik Borge som sier:

- Å bevilge stadig mer penger til utdanning og helse, er bare å gjøre enda mer av det som historisk ikke har gitt gode nok resultater. Vi må erkjenne at de fleste kommunene i Norge er for små til å ha ansvar for tunge velferdsoppgaver. Grunnen er at mange av velferdstjenestene krever stadig mer spesialisert kompetanse og større fagmiljøer.

**D**irektør Erik Adland ser positivt på samarbeidet med Stiftelsen Sofienlund og CatoSenterets fremtid.



## CatoSenteret bygges om. Stiftelsen Sofienlund og Veidekke ASA trår til igjen

Direktør Erik Adland uttalte nylig til vårt medlemsblad:

- Jeg er meget stolt og fornøyd med innsatsen de ansatte på CatoSenteret gjør i forhold til alle brukerne. Uten deres arbeidsglede og ønske om utviklingsmuligheter hadde ikke CatoSenteret fått den posisjonen som vi nå har etter 11 års drift.

- Gjennom avtaler med Helse Sør Øst og NAV har vi nok å gjøre, og samarbeidet med Sun-

naas sykehus er meget bra. Alle senger er i bruk. Vi har utnyttet hver krik og krok i hele senteret.

Mitt høyeste ønske for senteret er større spisesal, plass for polikliniske brukere og bedre arbeidsforhold for leger og teamene.

CatoSenteret arbeider tett med Stiftelsen Sofienlund også når det gjelder utvidelse og ombygging av senteret. Stiftelsen Sofienlund ved Thor Bjørn Lie er engasjert på prosjektledersiden.

Jeg ser positivt på samarbeidet med Stiftelsen Sofienlund og CatoSenterets fremtid.

I dag kan en glad Erik Adland tilføye:

- Jeg er meget fornøyd med samarbeidet med Veidekke ASA, BAS arkitekter og Stiftelsen Sofienlund.

- Jeg ser fram til å komme i gang med utbyggingen. Sammen har vi nå alt klart til å stikke spaden i jorda.



Utgiver:  
Stiftelsen Sofienlund,  
tlf. 64 97 46 05, fax 64 97 46 02

Redaktør:  
Erling Lauritzen  
tlf. 66 78 92 37/920 26 355  
E-post: erlaurit@broadpark.no

Layout:  
One Man Show  
Knut T. Frøyhaug,  
tlf. 66 78 28 26.

Annonser:  
Faktureringservice sør as,  
tlf. 32 24 44 33, fax 32 24 44 34

Trykk:  
Orkla Trykk AS  
Opplag: 11.000

Redaksjonen avsluttet  
28.septemberi 2009

Postboks 124  
1431 Ås  
Tlf. 64 97 46 05  
Fax 64 97 46 01  
Besøksadresse:  
Myrveien 2, 1430 Ås  
Foretaksnr.: 96 1340195  
Bankgiro: 8380 08 53462  
www.sofienlund.no

Stiftelsen Sofienlunds styre:  
Arbeidende styreformann  
Erling Lauritzen  
Daglig leder  
Truls Thv. Falkenberg  
Styremedlem  
Thor Bjørn Lie

Sofienlunds Venner:  
Tlf: 64 97 46 00  
Fax 64 97 46 01  
E-post:  
medlemservice@lottcon.no  
Foretaksnr.: 976805518  
Bankgiro: 8380 0865509  
Erling Lauritzen  
Tlf. privat 66 78 92 37  
Mobil 920 26 355  
E-post:  
erlaurit@broadpark.no

Gavekonto  
Bankgiro:  
8380 40 09941

Stiftelsen Sofienlunds  
landslotteri  
tlf. 64 97 46 40

Lars Henrik Lauritzsens  
Minnfond  
Bankgiro: 8380 40 09941



# Rehabiliteringspenger

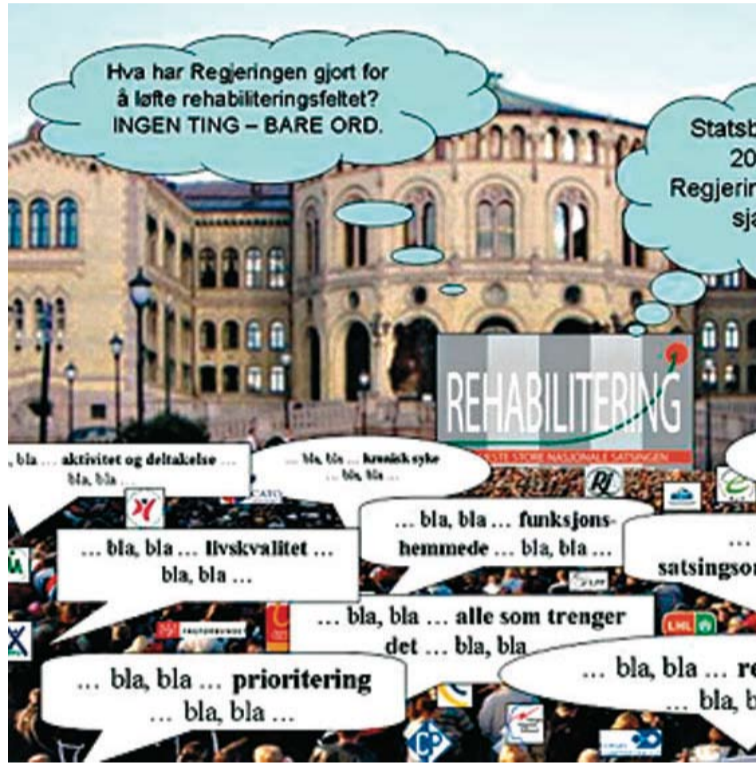
**F**ormålet med rehabiliteringspenger er å gi ytelse til livsopphold hvis du på grunn av sykdom, skade eller lyte ikke kan utføre arbeid. Ytelsen er en korttidsytelse som gis i den perioden du er under aktiv behandling med utsikt til bedring av arbeidsevnen.

Rehabiliteringspenger kan gis enten etter at retten til sykepenger er oppbrukt eller etter at du har vært arbeidsufør i sammenhengende 52 uker uten å ha hatt rett til sykepenger.

Alle som mottar rehabiliteringspenger må være i aktivitet der målet er å komme raskest mulig tilbake i jobb. Når du mottar rehabiliteringspenger, gjelder de samme kravene til aktivitet som under sykepengeperioden. Dersom du har et arbeidsfor-

hold, skal du sammen med din arbeidsgiver finne tiltak på arbeidsplassen som kan bidra til å opprettholde arbeidsforholdet.

Dersom tiltak på arbeidsplassen ikke fører frem, eller du ikke har et arbeidsforhold, skal NAV lokalt så tidlig som mulig vurdere om det er behov for annen bistand, f.eks. yrkesrettet attføring.



## Hvem kan få rehabiliteringspenger?

Rehabiliteringspenger kan gis til personer mellom 18 og 67 år. Du må være over 19 år for å kunne få rehabiliteringspenger i en begrenset periode fra du har søkt om yrkesrettet attføring, dvs. samme aldersgrense som gjelder for rett til attføringspenger.

## I hvilke situasjoner kan rehabiliteringspenger gis?

Rehabiliteringspenger kan gis i situasjoner når du

- \* fortsatt er arbeidsufør etter utløpet av sykepengeperioden, eller
- \* har vært minst 50 prosent arbeidsufør uavbrutt i 52 uker, eller
- \* tidligere har mottatt rehabiliteringspenger og får tilbakefall, eller
- \* må avbryte yrkesrettet attføring på grunn av sykdom
- \* er student under 26 år og har vært sammenhengende arbeidsufør i minst 20 uker på grunn av en alvorlig sykdom.

## Hvilke vilkår må for øvrig være oppfylt?

- \* Funksjonsnedsettelsen må klart skyldes sykdom, skade eller lyte og
- \* arbeidsevnen er nedsatt med minst 50 prosent og
- \* du er under aktiv behandling med utsikt til bedring av arbeidsevnen

Rehabiliteringspenger gis ikke sammenhengende i mer enn 52 uker. I særskilte tilfeller kan stønadperioden forlenges i ytterligere 52 uker.

## Hvordan søker du?

Søknad om rehabiliteringspenger sendes NAV lokalt.

Grunnlaget for rehabiliteringspenger er den inntekten rehabiliteringspengene regnes ut etter. Grunnlaget fastsettes ut fra pensjonsgivende inntekt i året før arbeidsevnen ble nedsatt med minst halvparten, eller gjennomsnittet av pensjonsgivende inntekt i de tre siste årene før arbeidsevnen ble nedsatt med minst halvparten. Pensjonsgivende inntekt over 6 G (grunnbeløpet) regnes ikke med i grunnlaget for rehabiliteringspenger.

## Rehabiliteringspengenes størrelse, minsteytelse mv.

Rehabiliteringspenger gis med 66 prosent av grunnlaget for rehabiliteringspenger. Minste årlige ytelse er 1,97 ganger grunnbeløpet. Hvis du får nedsatt arbeidsevnen før fylte 26 år på grunn av en alvorlig og varig sykdom, skade eller lyte som klart er dokumentert, er minste ytelse tilsvarende 2,44 ganger grunnbeløpet. Rehabiliteringspenger utbetales for 5 dager pr. uke.

Det gis barnetillegg til den som forsørger barn.

# Sitt-ned-aksjon mot manglende satsing på rehabilitering

**E**tter år med det Rehabiliteringsaksjonen beskriver som tomt prat om satsing på rehabilitering, er aksjonsgruppa lei av brutte løfter og demonstrerer med sitt-ned-aksjon.

Ifølge aksjonsgruppa gjør de det samme som regjeringen har gjort for å løfte rehabiliteringsfeltet: Ingenting.

– Vi markerte vår frustrasjon med en "sitt ned"-aksjon foran Stortinget fredag 20. juni, opplyser Mona Johansen fra aksjonsgruppa.

Mer enn 40 organisasjoner og virksomheter, tilsluttet Rehabiliteringsaksjonen, møtte opp utenfor Stortinget og gjorde det samme som regjeringen til nå har gjort for å løfte rehabiliteringsfeltet: Ingenting, heter det i pressemeldingen fra Rehabiliteringsaksjonen.



## Etterlyser penger

– 20 år er gått siden den første nasjonale helseplanen lovet å gjøre rehabilitering til et satsingsområde. Siden har Stortinget, uten resultat, fattet en rekke vedtak med løfter om handling. Ikke minst ga "Rehabiliteringsmeldingen", som kom for ti år siden, store forhåpninger, og deretter minst like store skuffelser, sier Johansen.

I Soria Moria-erklæringen lover regjeringen at den vil sikre rehabilitering til alle som trenger det. I tillegg har helse- og omsorgskomiteen på Stortinget

enstemmig sagt at rehabilitering må bli det neste store satsingsområdet i helsesektoren, skriver aksjonsgruppa.

– Og likevel skjer det ingen ting, konstaterer Johansen og sier at Rehabiliteringsaksjonen etterlyser pengene som skal omsette ord til handling.

## Fratas muligheter

Rehabiliteringsaksjonen understreker at habilitering og rehabilitering er for mange veien til et godt liv til tross for sykdom eller funksjonsnedsettelse, og at mange nå fratas muligheten til et best mulig liv.

– Det handler om å få bistand til å mestre hverdagen og leve et meningsfylt liv. Dette er "hjelp til selvhjelp". Det er bra både for den enkeltes livskvalitet og i lys av samfunnsøkonomien, sier Liv Arum, som også sitter i aksjonsgruppa.

*Rasende demonstranter fra mer enn 40 organisasjoner etterlyser myndighetenes Rehabiliteringsmelding som de har ventet på i over 20*



**S**lik blir du en proff pasient. Ikke bli overkjørt av helsevesenet.

# Pasientrettigheter

Når du trenger medisinsk veiledning og hjelp, har du mange valg og mange rettigheter. Og hvis du ikke er interessert i å vente lengre enn du må, og gjerne vil ha den hjelpen du har krav på, bør du ta en kikk på dette.

Forbrukerrådet har nemlig satt opp en liste over dine rettigheter i helse-Norge – og hvordan du går fram hvis du er misfornøyd med behandlingen du har fått.

## Her er dine pasientrettigheter

\* Du har rett til å få din helsetilstand vurdert innen 30 virkedager fra henvisningen din er mottatt på sykehuset. Du skal samtidig få informasjon om det er nødvendig med videre behandling og når denne vil bli gitt.

- \* Du har rett til en raskere vurdering ved mistanke om alvorlig eller livstruende sykdom.
- \* Du har rett til en fornyet vurdering av din helsetilstand.
- \* Du har rett til å velge hvilket offentlig sykehus du skal behandles på.
- \* Du har rett til å være med på å bestemme hvilke tilgjengelige behandlingsmetoder du skal få.
- \* Du har rett til å få informasjonen som er nødvendig for at du skal få innsikt i helsetilstanden din på en måte som du forstår.
- \* Du har rett til innsyn i din egen journal.
- \* Du har rett til å klage hvis du opplever at bestemmelsene i Pasientloven ikke blir fulgt. Da må du klage innen fire uker.

Hvis klagen blir avvist, kan du klage skriftlig til fylkeslegen innen tre uker.

Hvis du vil klage på behandlingen du har fått, er det jo greit å vite hvordan du gjør det.

## Slik klager du på dårlig behandling

- \* Ring og mas når du venter på svar fra en prøve eller innkalling til undersøkelse.
- \* Be sykehuslegen kontakte fastlegen din. Slik tvinger du fastlegen din til å ta ansvar.
- \* Klag hvis legen din snakker fagspråk som du ikke forstår.
- \* Klag hvis personalet på sykehuset er uhøflige, middagen er kald eller kaffen lunken.

## Norsk Pasientforening

Tlf. 22 55 18 66 - er en uavhengig klageinstans. Her kan du blant annet få svar på hvilke rettigheter du har som pasient, få råd i forhold til helsevesenet og hjelp hvis du har problemer med å snakke med legen din.

Hvert fylke har også et pasientombud som du kan kontakte når du opplever noe du synes at ikke er god helsehjelp.

## Friinntekten: - En kampsak for FFO!

En sak som har fått mye medieoppmærksomhet i sommer er forslaget om kraftig reduksjon av uføres mulighet til å ha en friinntekt på inntil 1 G (tilsvarende i dag 72,881 kroner). Forslaget er imidlertid ikke nytt. Det ble fremmet allerede i mai 2007, da det såkalte Uførepensjonsutvalget avgav sin innstilling. Regjeringen har nå forslaget til vurdering. Et konkret forslag i saken vil trolig bli behandlet i Stortinget i løpet av høsten.

FFO er sterkt i mot forslaget om å redusere friinntekten, og har i lengre tid jobbet aktivt mot dette. FFO var blant annet representert i Uførepensjonsutvalget, og gikk her inn for å opprettholde dagens ordning med friinntekt på inntil 1 G. I tillegg er fortsatt rett til friinntekt på inntil 1 G en av de tre viktigste sakene i FFOs høringsuttalelse til Arbeids- og inkluderingsdepartementet om Uførepensjonsutvalgets innstilling.

FFOs langvarige engasjement for fortsatt friinntekt på dagens nivå er også noe av bakgrunnen for at dette er en av sakene som tas opp i FFOs eget valgkamphefte. Hefte vil være et viktig hjelpemiddel i FFOs valgkampinnsats i fylker og kommuner.

- Det er viktig å huske på at forslaget om å redusere uføres friinntekt så langt kun er fremmet av et offentlig utvalg, og at forslaget var omstridt internt i

utvalget. Det er derfor ikke på noen som helst måte gitt at det i det hele tatt vil bli fremmet fra Regjeringens side. Men om så skulle skje står altså FFO klare til å kjempe knallhardt for at friinntekten for uførepensjonister ikke reduseres i fremtiden, sier rådgiver Stian Oen i FFO.

## Vil fjerne egenandeler!

En arbeidsgruppe i Helsedirektoratet foreslår å fjerne egenandeler for spesialisthelsetjenester i private rehabiliteringsinstitusjoner. FFO applauderer forslaget, som er helt i tråd med et mangeårig krav.

I sluttrapporten "Privat i offentlig sektor" foreslås det at regelverket for opphold i rehabiliteringsinstitusjon må harmoniseres med det øvrige tilbudet i spesialisthelsetjenesten, og at egenandelene derfor må fjernes. Arbeidsgruppen ble oppnevnt av Helsedirektoratet etter oppdrag og mandat fra Helse- og omsorgsdepartementet.

## Urimelig behandling

Det har lenge vært et krav fra FFO, og senest gjentatt i krav til statsbudsjettet for 2010. Reglene om egenandeler på rehabilitering og opptrening på private institusjoner er ikke endret etter at finansieringsansvaret ble overført til de regionale helseforetakene. Det innebærer at opphold ved privat rehabiliteringsinstitusjon skiller seg fra øvrige døgnopphold i spesialisthelsetjenesten. Det er etter FFOs mening urimelig at pasienter skal bære

økonomiske konsekvenser av spesialisthelsetjenestens valg av organisering.

I rapporten "Privat i offentlig sektor" fremgår at institusjonene i 2007 mottok om lag 63 millioner kroner i egenandeler. Av denne summen ble 15 millioner betalt fra NAV for opphold hvor bruker hadde oversteget egenandelstak 2.

## Følges opp av FFO

Arbeidsgruppens rapport ble sendt Helse- og omsorgsdepartementet i vinter, og FFO vil følge forslaget og rapporten videre opp med departementet. Arbeidet omfattet nær 50 institusjoner, og har hatt som sentralt fokus for sin gjennomgang å sikre mer langsiktige og forutsigbare rammebetingelser for institusjonene.

Fra venstre: FFOs rådgiver Stian Oen, ass.gen.sekr. Jarl Ovesen, gen.sekr. Liv Arum og rådgiver Arnfinn Aarnes.





**I**løpet av livet har jeg blitt påført både store og små skader, og av den grunn har jeg oppsøkt, eller blitt sendt, til mange yrkesgrupper innenfor begrepet "helse" - i håp om å få utbedret skadene og lindret smertene.



Naprapati betyr å korrigere årsak til lidelse. Ordet kommer av det tsjekkiske ordet "napraviti", som betyr å korrigere, og det greske ordet "pathos" som betyr lidelse. Naprapatien har sitt utspring i kiropraktikken.

Naprapatene Jesper Ask og Ole Haslestad.



# Hell i uhell

Omstendighetene rundt mitt siste uhell, da ingen lege kunne yte meg øyeblikkelig hjelp, gjorde at jeg lykkeligvis havnet hos en naprapat, Jesper Ask, forteller Erling Lauritzsen, redaktøren av Rehabilitering.

## Kort fortalt

Jeg gikk en dag inn i Holmensenteret og gjennom én selvåpnende dør, og tok tre skritt for å komme gjennom den neste. Men døren var ikke selvåpnende. Så med et smell stanget jeg hodet i glassruten. Det var som å bli sparket av en hest!

I et brev til senterlederen skrev jeg:

"Dagene etter uhellet med Holmensenterets nyinnsatte, selvåpnende dør har vært forferdelige - med smerter, svimmelhet og kvalme. Jeg har også hatt pusteproblemer gjennom en forslått nese, og spiseproblemer p.g.a. en kraftig opphovnet overleppe og sår i munnen.

- Etter tre behandlinger hos naprapat Jesper Ask, Naprapatlandslaget, har jeg stadig blitt bedre, men jeg har fremdeles problemer med svimmelhet når jeg står oppreist, har smerter i nakken, høyre arm og i kjeven og jeg må bruke sovemedisin.

- De herrene som hjalp meg etter uhellet var ikke i tvil om at det var en feil med den nyinnsatte selvåpnende døren. Det er derfor med forbauselse jeg fikk høre av Jesper Ask at Holmensenteret kun vil betale for den første behandlingen, og ikke for så mange behandlinger jeg trenger for å bli restituert. Jeg håper dette er feil oppfattet".

Holmensenteret innrømmet at dørene ikke var ferdig justert, og jeg fikk mine behandlinger.

## Tiden etterpå

Etter å ha blitt tilbakeført omtrent til den tilstanden jeg var i før jeg smalt hodet i glassruten, har jeg igjen fortsatt hos Jesper Ask. For med sine metoder har han fått smerter og problemer andre steder på min nygamle kropp til å minskes eller bli helt borte. Problemer som jeg har brukt mye tid og penger på hos tidligere behandlere.

## Hva er naprapati?

Naprapati betyr å korrigere årsak til lidelse. Ordet kommer av det tsjekkiske ordet "napraviti", som betyr å korrigere, og det greske ordet "pathos" som betyr lidelse. Naprapatien har sitt utspring i kiropraktikken.

Det var i 1907 den amerikanske kiropraktoren og gründeren Oakley Smith formulerte grunntesene for naprapatien. Året etter grunnla han et eget institutt for naprapati - Chicago College of Naprapathy.

Naprapati er et behandlingssystem som bygger på manuell medisin. Naprapatiens behandlingsmetoder er ikke unike for naprapaten, men inngår i ulike deler av den manuelle medisinen som utøves av både kiropraktorer, fysioterapeuter, leger, osteopater og massasjeterapeuter.

Det som er det unike med naprapatien er hvordan metoder blir kombinert for å gi best mulig effekt. Naprapaten behandler både muskler og ledd innenfor en helhetstenkning der ortopedisk manuell medisin kombineres med en spesifikk kunnskap om kroppens oppbygging via muskler, skjelett, ledd og nervesystem.

Naprapaten behandler spesielt lidelser i ledd, sener og muskler. Innenfor naprapatiens behandlingssystem er manipulasjon, mobilisering, massasje, muskeltøyning, artikulering og triggerpunktsbehandling hovedelementene. Disse metodene blir ofte benyttet i kombinasjon for effektivt å behandle muskel- og skjelettplager.

## Nordisk forankring

Naprapatien har en sterk nordisk forankring innen den manuelle medisinen. Eksempelvis er det i dag over 1.000 naprapater i Sverige. Disse naprapatene gir mellom halvannen og to millioner behandlinger til over en kvart million mennesker i løpet av et år. Naprapater er i dag en autorisert yrkesgruppe i både Sverige og Finland. Det finnes i dag ca. 200 praktiserende naprapater i Norge.

## Naprapatibehandling er svært effektiv

Naprapati er en form for manuell behandling som er mer effektiv mot rygg- og nakkeproblemer enn de rådene man får hos legen, viser en svensk studie som er gjort ved Karolinska Institutet i Sverige. Studien er publisert i det amerikanske tidsskriftet The Clinical Journal of Pain.

409 pasienter med smerter og plager i rygg og/eller nakke, og som hadde hatt betydelige, uspesifikke plagene i minst to uker, deltok i studien.

Pasientene ble delt inn i to grupper, der den ene fikk behandling av lege etter en anbefalt og bevist virksom metode, mens den andre gruppen fikk behandling av naprapater. Legebehandlingen besto først og fremst av rådgivning og trening.

Etter tolv uker opplevde nesten seks av ti av naprapatipasientene en veldig bedring av sine plager. Blant legepasientene var det bare 13 prosent som opplevde tilsvarende bedring.

- Med tanke på at de fleste i gruppen viste seg å ha hatt plager i mer enn ett år, så er resultatene veldig gode, sier doktoranden Eva Skillgate til avisen Dagens Nyheter.

Naprapati er vanligere i Sverige enn i Norge, og brukes særlig mye til behandling av idrettskader. Naprapater er godkjent på lik linje med fysioterapeuter, slik at behandlingen benyttes også i det offentlige helsevesenet.

- Vi kjemper for å bli godkjent på linje med fysioterapeuter og kiropraktorer også i Norge. Veldig mange plages med muskel- og skjelettproblemer, og når behandlingen har vitenskapelig dokumentert effekt, har vi godt håp om at politikerne ser positivt på vår søknad, sier Norges Naprapatforbund.

## Behandling

Når en pasient kommer til en naprapat for første gang, innledes besøket med en anamnese. For å finne årsaken til pasientens smerter er det viktig å foreta en gjennomgang av pasientens sykdomshistorie og livssituasjon. Deretter foretas det en rekke kliniske tester for å finne årsaken til smerten. Naprapaten stadfester hvilke strukturer som er påvirket, og om det foreligger nevrologiske eller sirkulatoriske forstyrrelser. Testene avdekker også eventuelle sykdomstilstander, der pasienten oppfordres til å kontakte lege.

En behandlingsserie hos en naprapat er som regel på tre til sju behandlinger. Ved akutte tilstander trenger man sjelden mer enn en til to behandlinger. Smertene har da ikke pågått så lenge, og har ikke spredd seg til andre omkringliggende strukturer. Ved å oppsøke naprapat raskt blir man fortere bra igjen. Kroniske smerter krever ofte flere behandlinger i kombinasjon med hjemmeøvelser. Smertene har da pågått i lang tid og har ofte spredd seg til omkringliggende strukturer. Det kreves da flere behandlinger for å få spenninger og stivheten til å slippe taket.

Naprapaten hjelper deg til å bli kvitt unødige og brysomme smerter, som illustrert over. Vonde rygger og nakker den vanligste årsaken til at pasienter søker hjelp, men naprapater behandler alle typer akutte og

kroniske plager som er relatert til muskler, sener og skjelett. Behandling av idrettskader og forebygging innenfor idrettsmiljøer er også et viktig arbeidsområde for naprapatene. Flere idrettsforeninger, klubber og lag er tilknyttet eller benytter naprapater til behandling og forebyggende tiltak, med godt resultat

## Behandlingsteknikker

Behandlingen varierer mye, avhengig av smertens karakter, årsak og lokalisering. Behandlingen er basert på anerkjente behandlingsmetoder som:

## Manipulasjon

Manipulasjon benyttes for å normalisere funksjonen i rygg eller ekstremitetsledd. Det benyttes spesifikke grep som utføres med høy hastighet, men med så liten kraft som mulig.

## Mobilisering

Et alternativ til manipulasjon er mobilisering, som også er en måte å behandle ledd på. Mobilisering er en spesifikk og leddnær tøyning. Det benyttes liten kraft og langsomme bevegelser for å oppnå normal funksjon i leddet.

## Triggerpunktsbehandling

Triggerpunktsbehandling benyttes for å redusere muskelspenninger og minske en viss type smerteutstråling. Pressur blir ofte benyttet som behandling på triggerpunkter.

## Muskeltøyning

Ved muskeltøyning benyttes blant annet teknikker som passiv og aktiv PNF (proproceptiv neuromuskulær fasilitering) og INF (interoceptiv neuromuskulær fasilitering).

## Massasje

Massasje benyttes for å myke opp muskler og bindevev, samt for å minske muskelspenning og øke blodsirkulasjonen.

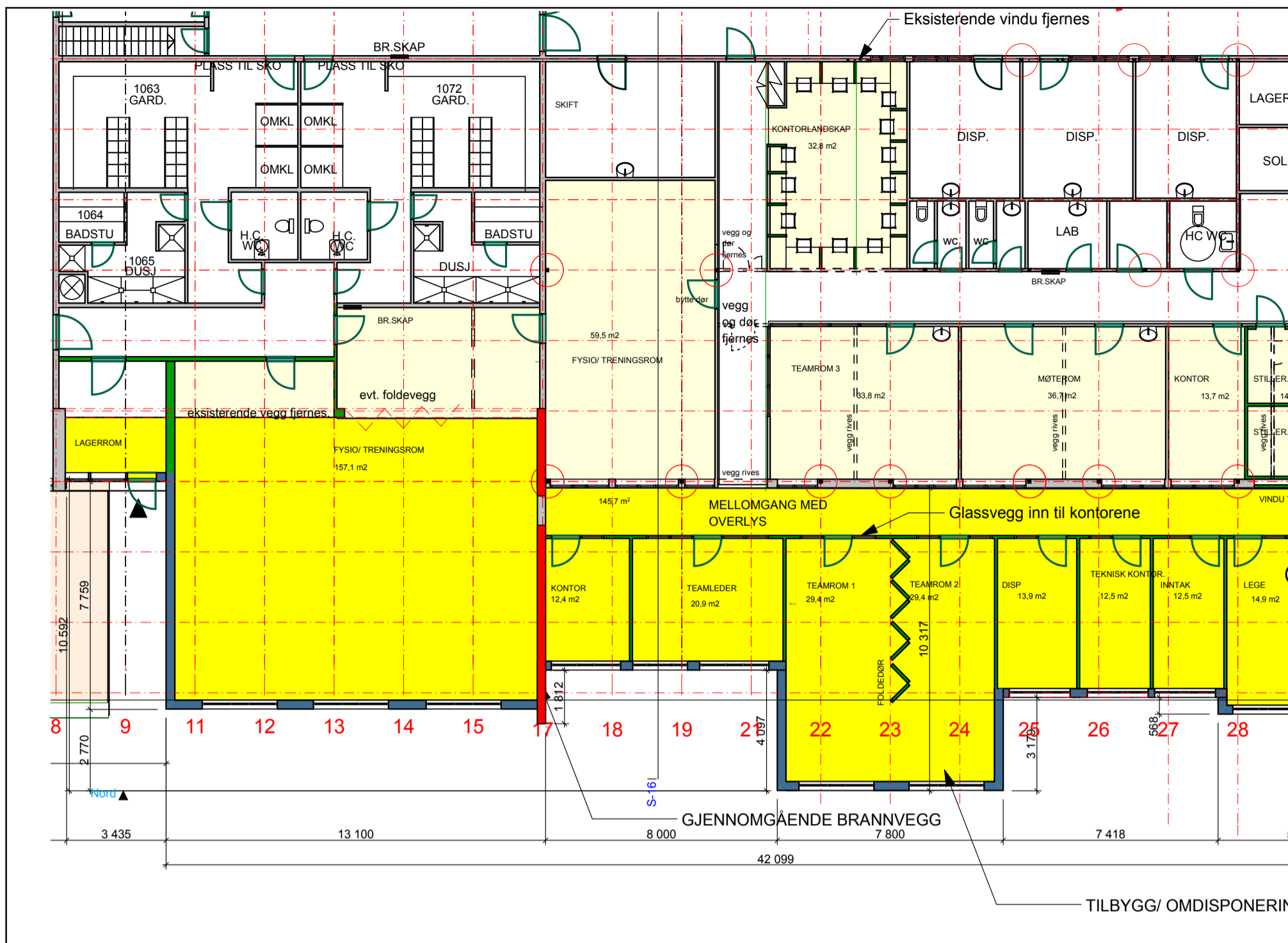
## Elektroterapi

Elektroterapi som ultralyd, Scanlab, TNS og interferens kan også benyttes, men som regel i kombinasjon med manuell behandling, og da som før- eller etterbehandling for den manuelle behandlingen.

## Rehabilitering og trening

Ulike hjemmeøvelser og treningsprogram tilpasses hver enkelt pasient, og benyttes for å forebygge og rehabilitere. Grunnprinsippet er å skape en god balanse mellom styrke og bevegelighet.





På de to perspektivtegningene ser vi avtegnet i gult/brunt CatoSenterets nye tilvekst.  
Fra venstre ser vi et nytt terapi/treningsrom, mange nye kontorer og teamrom.  
Helt til høyre for hovedinngangen kommer kantineutvidelsen.

På tegningen er fremdeles grøntanlegget foran kafeteriaen avmerket. Men her blir det anlagt ny kjørevei.



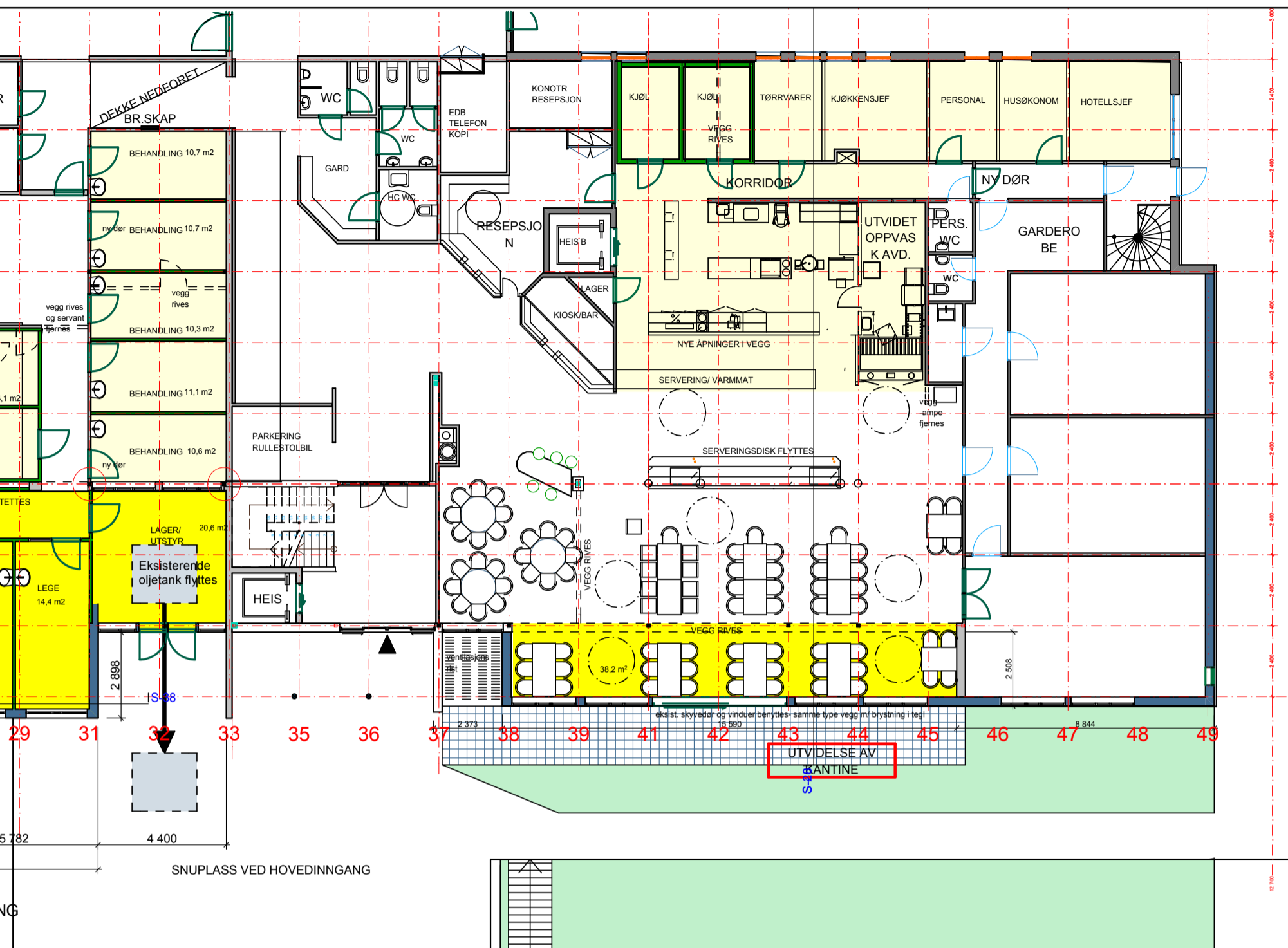
# CatoSenteret

**Stiftelsen Sofienlund og Veidekke ASA trår til igjen for CatoSenteret**

### Prosjekteringsgruppen

Fra venstre sitter prosjektleder Thor Bjørn Lie, Stiftelsen Sofienlund, Arne Bergdal, BAS Arkitekter AS, Morten Andersen, Østlandske Elektro AS, Odd Haktor Slåke, Drøbak Rørlegger Service, Espen Rande, Veidekke ASA, Glenn Paulseth, Veidekke ASA og Martin Aasheim, K Bygg AS.

Øvrige medlemmer av prosjekteringsgruppen som ikke er med på bildet er Magnus Bøe, Veidekke ASA, Arne Birkeland, Bright Rådgivende ing. AS, Gjermund Hybberstad, Nordconsult AS og Kjell Dahl, CatoSenteret.



# Senteret utvides

CatoSenteret i Son ble offisielt åpnet 4. juni 1998. Etter 11 års bruk er en utvidelse av bygningsmassen blitt helt nødvendig på grunn av stor økning i etterspørselen for rehabilitering.

Veidekke ASA er igjen valgt som totalentreprenør og Thor Bjørn Lie fra Stiftelsen Sofienlund som prosjektleder og byggherreansvarlig.

Utbyggingen vil bli utført i henhold til norske byggeforskrifter.

## Veidekke ASA

Stiftelsen Sofienlund engasjerte i sin tid Veidekke ASA for å bygge stiftelsens planlagte rehabiliteringssenter på eiendommen Sofienlund i Nesodden kommune. På grunn av blant annet mangel på kloakk- og renseanlegg, ble stiftelsen og Veidekke enige om

å flytte byggeprosjektet til eiendommen Øståsen i Son, i Vestby kommune.

Fra dag én har Stiftelsen Sofienlund hatt et godt samarbeid med Veidekke ASA, Vestby kommune – med deres forskjellige ordførere, administrasjonen, med Sons innbyggerne, ja med alle! Samarbeidet har fungert prikkfritt i alle år!

## Utvidelse av CatoSenteret

Men nå er tiden kommet for en utvidelse av senteret. De ansatte har lenge hatt et sterkt behov for mer plass til behandling og opp-

trening av brukerne, og til den økende dagrehabiliteringen av brukere.

I tillegg er det behov for større arealer til både administrasjon, kjøkken, spisesal og lager. Som en følge av utbyggingen må det også foretas flere endringer av bestående planløsninger.

## Utvidelsen

Når det gjelder selve utvidelsen av senteret, som er vist med gul farge på tegningene, fremgår det at spisesalen utvides mot vest og at kjøkkenet får øket sitt areal. På venstre side av hovedinngangen blir det nye legekontorer, flere teamrom, kontorer og fysioterapi/treningsrom. De nåværende kontorer og rom bli bygget om til behandlingsrom, "stillerom" og møterom.

Senteret får også en utvidelse mot nordøst. Her blir det i første etasje forskjellige kontorer, behandlings- og treningsrom, mens kjelleren blir innredet med lager og arbeidsrom for driftspersonalet.

## Oppvarming

For å sikre nok energi til oppvarming av senteret, vil alle de gamle borehullene i det eksisterende jordvarmeanlegget – 25 i tallet - bli rehabilitert og kontrollert. Vi ser det som svært viktig at senteret med utvidelsen kan bruke fornybar energi til all oppvarming og til varmtvann,

heri inkludert bassengene - slik at senteret fortsatt kan beholde sin gode miljøprofil.

Senteret vil imidlertid fortsatt beholde oljefyren. Dette som en nødhjelp hvis det skulle oppstå en feil ved anlegget eller til hjelp i ekstreme kuldeperioder. Ombyggingene medfører at vi må grave opp nåværende oljetank og legge den et annet sted.

## Ny veiløsning ved hovedinngangen

Samtidig med utbyggingen endrer vi kjøremønsteret til senterets hovedinngang. I dag må alle biler som kjører opp til hovedinngangen snu og kjøre samme vei tilbake. Dette har flere ganger skapt både store og små problemer.

Derfor skal vi bygge en ny vei fra hovedinngangen og sydover, slik at bilene kan kjøre videre rett frem. De slipper å snu og senteret får således en bedre helhetlig logistikk-løsning og en langt tryggere kjørevei.

## Ny vei på nordsiden

På senterets nordside blir det bygget en ny vei opp til senteret for tekniske vareleveranser og utstyr til bassengene, samtidig som det opparbeides et eget parkeringsareal for servisefolk som skal utføre reparasjoner etc. i senteret.





**F**or noen uker siden snublet jeg meg inn i en diskusjonsgruppe, der dagens tema var: Er vi flinke nok?

Resultatet var forstemmende. Ingen følte de var gode nok eller flinke nok. Ingen gjorde nok. Samtlige led av dårlig samvittighet. Kvinnene hadde det verst. Nå vet vi jo at det er forskjell på menn og kvinner. Einar Rose snakket varmt om "Den lille forskjellen" - han tenkte neppe på samvittigheten - eller - kanskje han gjorde det? Jeg vil ikke uttale meg om hvordan menn tenker, eller andre kvinner heller, for den saks skyld. Jeg har mer enn nok med å håndtere mine egne tanker. Å forstå andre mennesker, er ikke lett. Men vi kan respektere dem.

Hva omgir oss av ting og tang som vi må håndtere? Hva slags verden er det vi har rundt oss - som skal kunne fortelle oss hva som er best for oss?

viklingsstrategier på alle samfunnsproblemer. Men det tyktes meg at de er mer interesserte i å krangle med hverandre og selv ha rett, enn av oss som de egentlig er der for.

Utviklingssamfunnet har gjort oss bedre rustet til å leve et godt liv med alle typer "duppeditter". Vi har maskiner som snart kan gjøre alt. Bare ikke leve for oss. Og eksperter tar mål av seg til å kunne løse ethvert problem.

Våre liv er blitt infisert av et slags hurtigspisende perfektjonistisk fullkommenhetsvirus." Det er typisk norsk, å være best", sa Gro Harlem Brundtland

Menigmannen kan bli rik i en fart ved å spille rullett med det han eller hun har. Nå også "på nett". Da trenger vi ikke gå ut, engang. Nå prøver ekspertene å finne sperremuligheter for alt det gale som nettet har brakt inn i stuene våre. Hvorfor har ikke de som kan dette, kunnet se utviklingen på forhånd? Det kan bare bety at mennesker har sine begrensninger. Det er vanskelig å se langt nok og å komme på ting i farten. Store og kjappe fremskritt og flotte resultater virket nok dessuten så berusede, at det er lett å miste hodet.

Dersom vi ikke skal ende opp med et takras, må vi måke snø av takene, og hvis vi vil slippe problemet helt, får vi la være å anskaffe oss hytter, i hvert fall. Men det er vel for prosaiske og bakstrevske tanker.

Idol-tevliger og skjønnhetskonkurranser invaderer oss - nå også for barn. Hvilken signaleffekt har dette på barn og unge mennesker? Glitter og stas og berømmelse og "glamour" kan aldri gjøre noen lykkelige, ikke kjappe penger og biler heller. Ekstase i øyeblikket, ja - men aldri virkelig glede eller dyp tilfredshet.

Og hva med reality-seriene? De blir stadig mer spektakulære. Om dette kun er underholdning, god eller dårlig, får enhver avgjøre selv. Eller lærer vi kanskje noe om manipulasjon, hvordan vi kan og ikke bør stemme hverandre ut? Vi får et godt eksempel på hvordan noen ikke blir "bra nok", ihvertfall.

Utviklingen har gitt oss en ny form for humor også. Her er mange av oss litt "bakpå" eller ikke flinke nok, når vi ikke klarer å se at moderne humor er "sinnsykt" og hysterisk morsom. Ordet sinnsykt blir nå stadig brukt i ulike sammenhenger. Det er sinnsykt uheldig.

Men kanskje det er noe galt med mine begripelser, når jeg mener at

Leif Justers "Da lo folk, da" - har større aktualitet nå enn noensinne. Jeg har dessuten sansen for journalisten som skrev artikkelen "Kom tilbake til oss, Alf Prøysen." - for ikke å snakke om Øystein Sunde - hans humor er bare morsom og rammer ingen under beltestedet. Ikke andre steder heller forresten.

Det er da underlig at det går så galt rundt omkring, når alt er så bra. Det er da det informasjonen sier. Kanskje kompleksiteten i det hele er i ferd med å vokse over hodet på dem som liksom skal styre utviklingen?

Jeg skjønner ikke så mye av verdens kriser, men ser at enhver krise får enorme ringvirkninger. Finanskrisen i USA er et eksempel på det. Hvor innviklet verdens pengeverden er, kan et vanlig menneske neppe forstå. De som kan tjene på denne krisen, ordner nok opp til slutt slik de alltid har gjort, slik de kunne ha gjort i forkant, men som de spekulativt nok, kan tjene stort på i etterkant. Historien forteller om slike transaksjoner. Noe sant er det vel i det.

Når det oppstår katastrofer og ulykker, tragedier og sensasjoner rundt om, informeres vi så mye og ofte, at vi ikke hører etter lenger. Det er en annen bakside av informasjonssamfunnet vårt, mediasirkuset. Det blir snarere en slags underholdning istedenfor kunnskapsformidling, ihvertfall hos noen av aktørene.

Vi må passe oss, så vi ikke mister våre egne vurderingsmuligheter og reaksjonsevner, slik at vi blir utflatet og degenererte - eller hysterisk redde for influensaer av fugle- eller dyresorten. Vi kan ikke klare å beskytte oss mot alt, uansett. Det klarer seg fremdeles med vanlig godt folkevett her som på alle områder.

En av mine gamle venner går omkring med et skjerf han brukte i gymnastiden, Olajakka bærer preg av mange års bruk, og vinterpelsen er blitt litt skabbete. Han har fått høre det ofte nok, at han har "nullvekst-jakker" og at han er "nullvekstilhenger".

Jeg tenker videre på hva Knut Hamsun sa til sin vakre, unge hustru Marie, da hun ønsket seg et badekar til det hamsunske hjem: "Er du født med det, Marie"?

Denne min venn har merkelig nok jobbet innen organisasjonsutvikling. Kanskje dro han nytte av at han så utvikling i sammenheng med bevaring av det som var bra i det bestående. Ihvertfall er jeg overbevist om at en utvikling, som ikke bærer en stø forankring i det bestående og med kalkulert sikker forbedring i seg, burde vært unngått.

Forandringer og kreativitet er et gode, ellers ville jo alt stoppet opp. Men det handler om konsekvenser. Her trenger vi en Ole Brumm, med hans "Ja takk, begge deler". Hamsun selv trengte jo ikke bruke badekaret, hvis han ikke ville. Marie fikk da også sitt badekar etter hvert.

I gamle dager "gikk det midd" i melet og "møll" i ulltøyet. Da ble det ødelagt mel og tøy. Mye av det jeg blir servert i dagens informasjonssamfunn og medieverden oppleves mer og mer som midd og lus - et slags virus som jeg ikke vil ha. PC'er verden over sliter med sine virus. Er det virusene som skal overta

verden? Jeg er i hvert fall blitt invadert nok og uthulet nok.

Kanskje er det riktig og på tide å gå tilbake til et slags utgangspunkt, slik vi i sin tid måtte gjøre det, når et regnestykke gav et svar som ikke stemte med fasiten. Det er som kjent ikke terrenget det er noe galt med, men kartet kan være galt.

Jeg vil ikke snakke om alle de dårlige samvittighetene, "De er djevelens verk", som en prest sa til meg for mange år siden, da jeg klaget over alle mine. Men jeg vil spørre om hva samvittigheten prøver å fortelle oss om den verden vi lever i. Den er nemlig i ferd med å bli ganske råttent. Det er på tide med et antivirusemiddel. Økologisk jordbruk er ett.

Mange prøver å samle seg rundt mer åndelige verdier. Men spar meg for alle oppskrifter og kostbare kurs som skal fortelle deg hvordan du skal være sammen med dine barn eller sikre ditt ekteskap. Noen har også her funnet muligheter til å tjene store penger - på folks svakhet: At de fleste tror at de ikke er bra nok.

Svakheten overfor eget utseende og egen helse er en gullgrube for utbytterne. For hvem av oss er pene nok eller spreke nok? Mange av oss er da også definert som syke. Men kanskje ikke syke nok til å få hjelp.

Det heter ikke krig lenger. Nå heter det terror. Det heter ikke kolonisering lenger. Nå heter det spredning av demokrati. Når kunnskapsformidling blir utbytting, henger ikke jeg med lenger - heller ikke når helseforetakene opererer med stykkpris og skal tjene på pasientene sine.

Vi er nødt til å rehabilitere vår egen evne til å beskytte oss mot en kynisk utnyttende absurd verden, som vi uansett ikke har muligheter til verken å stanse eller forstå. Vi ser bare usammenhengende fragmenter; vi får bare delvise informasjon, godt farget av såkalte sannheter og bestilte statistikker i egen interesse. Informasjonene er ikke sannheter, i beste fall halvsannheter.

Vi slår oss på vårt svulmende bryst og snakker om u-land. Hva betyr det? Vi lever da også i et utviklingsland, slik alle land i verden gjør og alltid har gjort, hver især på sin måte. Vi alene kan ikke redde verdensbefolkningen, verdensøkonomien eller klimakrisen - at moder jord har kommet i klimakteriet. Men i våre små liv, i vår egen lille familie, kan vi velge å si at nok er nok! Vi kan verne om og rehabilitere det som er vårt og bruke "av-knappene".

Hva er det vi trenger for å ha det godt? Hva er viktig og nødvendig? Ro og fred? Trenger vi badekar? Rehabiliteret kjøkken? Ny bil? Samvær med familie/ barna? Trenger jeg ny jakke, nytt skjerf? Venner? Er det nødvendig å kjøpe "Vitapro"? Er det sikkert at

## Er nok, nok?



Av Ingeborg Maach

Vi lever i et informasjonssamfunn. Kaskader av informasjon tømmer daglig inn i våre hjem og inn i våre stakkars hoder. Det er så mye å holde rede på. Verst er det med all informasjonen som vi skulle ha fått, men som vi ikke visste om og derfor ikke fikk.

Alt vi får, er ledsaget av gyldne løfter, og jo flere løfter, jo større behov for forsikringer om at dette eller hint er riktigst og best.

Vi har fått et forsikringsamfunn også. Forsikringer alle vegne er viktig. Det er bare det, at det er så mange regler som må leses med kompass og lupe. Hvordan skal du for eksempel få tak i forsikringspengene du trodde du skulle få, dersom det hender noe med barna dine som du hadde forsikret? Dessuten kan du, forunderlig nok, bli bedt om å ta opp en 3 års forsikring på en vare som det er 3 års garanti på!

Ellers er det godt at det er blitt kriseløsninger og tiltaksplaner for mange ting. Men det er nå helst for hendelser som det kan skrives om i avisen. De hverdagslige krisene til "Menigmannen" må man nok takle selv.

Reklame fyller postkassene, dersom vi ikke har sikret oss mot slikt. Aviser, blader og TV er fulle av annonser som informerer og forsikrer oss om, at dersom vi kjøper og bruker nettopp det eller det produktet, gjør sånn eller slik, vil vi bli penere, friskere, sprekere, klokere og hjemmene våre ville bli riktigere og bedre utstyrt.

Hvis vi støtter visse organisasjoner, blir verden bedre for mange. Her er det igjen et "men". Dersom vi visste hvor det ble av den hundrelappen vi gav, er det ikke sikkert at givergleden ville vært så stor. Den eneste organisasjonen jeg vet om - som er blottet for store administrasjonsutgifter og egne vinninger, er faktisk Frelsesarmeen.

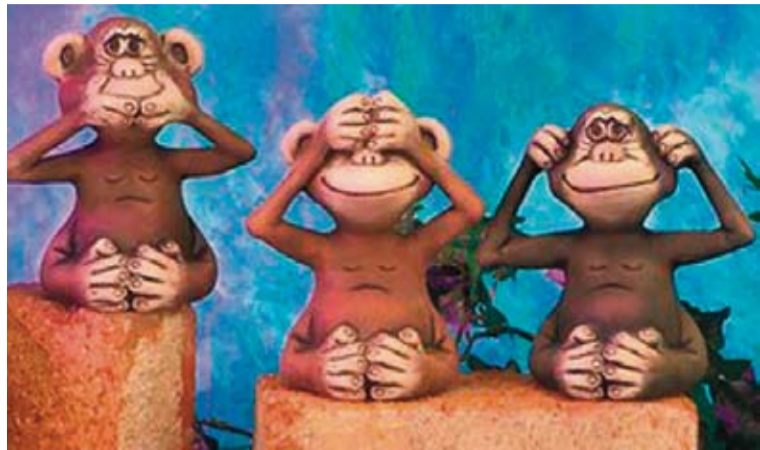
Politikere er hver især opptatte av å overbevise oss om at de har de rette løsningene og ut-



det er sant, det de sier om dette produktet?

Det er på tide å blåse liv i det første ordet vi lærte oss som barn: Nei!

Nok er nok!



### Bestemors tre apekatter snakker daglig sitt tause språk:

\* Den ene holder seg for munnen:

Pass på hva du sier, lille venn.

Det du har sagt, kan du ikke ta i deg igjen.

Ikke si noe ondt og stygt!

\* Den andre holder seg for ørene:

Pass på hva du lytter til.

Det kan være en løgn.

Ikke hør på sladder eller noe ondt og stygt!

\* Den tredje holder hendene foran øynene.

Pass på hva du ser på.

Sjelen din farges av alt du ser.

De holder seg ikke for nesen.

Men kanskje er det slik at dersom vi holder orden på munnen og øynene og ørene, slipper vi å stikke nesen inn i et vepsebol og miste den?

Når vi så har bestemt oss for at nok er nok – så vil vi ha et nytt og klart og rent hverdagsfokus - vi ønsker oss en god egenrehabilitering - se, da passer ingenting bedre enn følgende sang:

### Novembersang

Forfatter: En dansk pige

Jeg vil male dagen blå  
med en solskinnsstripe på  
velge lyset fremfor skyggen  
give meg selv et puff i ryggen  
tro på allting, selv på lykken,  
Jeg vil male dagen blå.

Jeg vil male dagen rød  
som den sidste rosens glæde  
jeg vil plukke kantareller  
løvetann og bondenælder.  
Leve i det nu, der gælder.  
Jeg vil male dagen rød.

Jeg vil male dagen gul  
solen, som en sommerfugl  
sætter seg på mine hender  
alle regnværsdage ender  
der står mai på min kalender  
Jeg vil male dagen gul.

Jeg vil male dagen grøn  
dyp og kølig flaskegrøn  
sætte tente lys i staker  
glemme rynker – dobbelthaker  
håbe på mitt speil bedrager.  
Jeg vil male dagen grøn.

Jeg vil male dagen hvid  
nu, da det er ulvetid  
købe franske anemoner  
for de sidste tyve kroner  
lytte til Vivaldis toner.  
Jeg vil male dagen hvid.

Jeg vil male dagen lys  
stryke ut og sætte kryds  
jeg har tusen ting at gøre  
klokken ellevefemog førre  
blev november hengt til tørre.  
Jeg vil male dagen lys.

VM for helsefagarbeidere:

# Norges beste team i omsorg

**L**ærlingene Marte Evensen (18) fra Etnedal og Hege Sveum (18) fra Dokka trener intenst for deltakelse i Yrkes-VM og forbereder seg på å konkurrere innen omsorg foran et krevende publikum og tøffe dommere.

Helsefagarbeider er fortsatt et ungt fag i VM-sammenheng og ett av få fag hvor to kandidater deltar i team. Evensen og Sveum gikk på videregående sammen og har fordelen av å kjenne hverandre på godt og vondt. Selv om de bor et stykke fra hverandre, er de venner privat.

- Det er en fordel at vi kjenner hverandre skikkelig. Vi leser hverandre lettere og ser kjapt når den andre trenger hjelp. Vi er flinke på hver våre ting, så vi prøver å utnytte hverandres sterke sider maksimalt, sier Sveum, som har sitt daglige virke på Sykehuset Innlandet, avdeling Gjøvik.

### Internasjonal erfaring

Teamet har tidligere vært i Spania og besøkt sykehuset Clinica Benidorm og Reuma-sol, Revmatikerforbundets ferie- og behandlingssenter i Alfaz del Pi. Under oppholdet tittet de også innom en norsk helsearbeiderfagklasse ved Den norske skolen Costa Blanca.

En skole hvor Yvonne Sogemoen var vikarierende ekspert i skoleåret som just passerte. Til vanlig jobber Sogemoen med helsefagarbeiderlæringer i Ro-

galand fylkeskommune. Sogemoen er dessuten Sveum og Evensens trener og en av dommerne i Yrkes-VM.

Under spaniabesøket ga treneren dem i oppgave å holde et foredrag for klassen om hvordan de forbereder seg til deltakelsen i Yrkes-VM. Det de imidlertid ikke visste var at de også fikk i oppgave å løse en case som VG2-klassen bruker som ledd i egen eksamenstrening. Trening i «det uventede», kaller Sogemoen sjokkundervisningen.

- Jentene vil med stor sannsynlighet komme ut for mange uventede hendelser i Calgary. Det er helt avgjørende for sluttresultatet at de mestrer denne type situasjoner på en overbevisende måte, sier treneren.

### Gode språkferdigheter

I tre og en halv måned har Evensen og Sveum også bodd i England for å jobbe på et sykehjem der og delta på et språkkurs tilrettelagt for faget. Det har gitt dem kjærkommen erfaring fra en annen kultur, en skjerpet sans for terminologi og høyere språkforståelse.

- Det er mange spesialiserte faguttrykkene som må beherskes. Oppholdet i England har gjort oss mye tryggere på å bruke engelske ord og uttrykk. Det vil hjelpe oss mye i konkurransen i Calgary, sier Evensen som til daglig jobber i hjemmesykepleien i Etnedal. I fjor ble hun fylkesmester i Oppland og senere norgesmester.

### Følges med hukeblikk

Konkurransen er på mange måter et skuespill, men for Evensen og Sveum blir det en alvorlig utfordring å møte «pasienter» i både ventede og uventede situasjoner. De kan møte alt fra krevende demente pasienter til klienter som trenger veiledning hjemme i alt fra kosthold til oppfølging av egen helse. Foran et stort publikum skal de to løse oppgaver knyttet til planlegging, gjennomføring og behandling. «Pasientene» de møter under Yrkes-VM i Calgary

er trolig lokale fagpersoner med inngående kjennskap til ulike pasientgruppers plager og reaksjonsmønstre

- Vi fikk vite drøyt to tredjedeler av oppgaven i juni, men en tredjedel gjenstår og vi får oss nok en og annen overraskelse i Canada, sier Sveum.

Etter at deler av oppgaven ble frigitt har treneren og teamet forsøkt å spisse treningen mest mulig fram mot avreisen til Canada. Det har blitt mye teori, men de har også fått jobbe på samme arbeidsplass i det daglige, takket være arbeidsgivernes fleksible og positive holdning til deltagelsen. Kanskje ikke så rart. Hvilken helsefagsvirksomhet kunne ikke tenke seg å ha en verdensmester med på lokalaget?

- Oppland fylkeskommune har vist sin sjenerøsitet ved å stille midler og ressurser til rådighet. Ledelsen ved sykehuset Innlandet, avdeling Gjøvik og Etnedalsheimen har vært imøtekommende, jentene har fått god tid til trening. Jeg tror dette kan gå veldig, veldig bra, avslutter dommer og trener Sogemoen.

Tekst og bilde: worldskills norway  
Link: [www.vilbli.no](http://www.vilbli.no)

### Hvordan blir jeg helsefagarbeider?

Dette er et fag for deg som er glad i å samarbeide, er flink til å vise omsorg og bryr deg om dine medmennesker. Som helsefagarbeider kan du få jobber innen spesialisthelsetjenesten, i psykisk helsevern på alle nivåer, på institusjoner og varierte omsorgs- og behandlingstilbud i kommunal og privat sektor. Det er med andre ord en veldig åpen utdanning med mange muligheter, både i Norge og internasjonalt.

For å bli helsefagsarbeider: Program for Helse- og sosialfag Vg1 + Vg2 Helsearbeiderfag + læretid i helsearbeiderfaget. Link: [www.vilbli.no](http://www.vilbli.no)



Marte Evensen og Hege Sveum er Norges beste team i omsorg.



**N**orsk Luftambulansse har i disse dager undervist i førstehjelp og akuttmedisin i 25 år. 1. september 1984 så undervisningsavdelingen dagens lys. Ildsjelen og motoren i avdelingen er den samme i dag som ved oppstarten, nemlig Aage W. Karlsen!

# Akuttmedisinsk undervisning i 25 år!

Karlsen ble ansatt av lege Jens Moe i 1984 for å bygge opp en undervisningsavdeling i Norsk Luftambulansse.

”Skriftlige planer fantes ikke i 1984 – det var handling som gjaldt. Men målet var klart: Gi folk flest kunnskap om førstehjelp samt bringe viktig akuttmedisinsk erfaring ut til uttrykningstjenesten og helsepersonell.

I begynnelsen gjorde 32 år gamle Aage W. Karlsen alt selv. Han lagde kursopplegg, han bestilte hotellrom, han skrev fakturaer, han sendte ut purringer, han... ja, han gjorde alt.” (Fra boka ”Når det haster” - om Norsk Luftambulansse.)

Målet er fortsatt det sammen, men kontrasten er stor til dagens strømlinjeformede organisasjon med 7 kurskoordinatorer, 13 faste og et stort antall innleide instruktører på deltid og en tung medisinsk faglig avdeling å støtte seg til.

Norsk Luftambulansse har om lag 20.000 personer på akuttmedisinske kurs hvert år – både profesjonelle helse- og utrykningspersonell samt legfolk. Og hvem vet – kanskje har denne kunnskapsspredningen reddet flere liv enn helikoptervirksomheten?

Aage W. Karlsen har hele tiden vært bærebjelken i avdelingen og bidratt til den posisjonen Norsk Luftambulansse har innenfor akuttmedisinsk undervisning. Han er i dag ansatt som fagsjef undervisning. Det betyr blant annet at han er ansvarlig for at det som læres bort på Norsk Luftambulansses kurs er riktig og i henhold til gjeldende retningslinjer.

Karlsen har også vært sentral i Norsk førstehjelpsråd i mange år, og for sin innsats som formidler av førstehjelp og akuttmedisinsk undervisning har han også mottatt mange nasjonale og internasjonale utmerkelser.

Mange er de som har fått faglig påfyll gjennom årenes løp – til beste for den akutt syke og skadde pasient.

Vi gratulerer både avdelingen og Aage W. Karlsen



Aage W. Karlsen, undervisningsleder i Norsk Luftambulansse, ble tildelt NAKOS' Fagutviklingspris 2008.

FOTO: CHRISTIAN MØRDRE/ NORSK LUFTAMBULANSSE



<b>Balsfjord kommune</b> www.balsfjord.kommune.no	<b>Rindal kommune</b> www.rindal.kommune.no	<b>Berg kommune</b> www.berg.kommune.no	<b>Time kommune</b> www.time.kommune.no	<b>Grimstad kommune</b> www.grimstad.kommune.no	<b>Nannestad kommune</b> www.nannestad.kommune.no	<b>Hammerfest kommune</b> www.hammerfest.kommune.no	<b>Drangedal kommune</b> www.drangedal.kommune.no
<b>Drammen kommune</b> Omsorgstiltakene www.drammen.kommune.no	<b>Meråker kommune</b> Sektor for skole, oppvekst og kultur www.meraker.kommune.no	<b>Herøy kommune</b> www.heroy-no.kommune.no	<b>Sola kommune</b> www.sola.kommune.no	<b>Bærum kommune</b> Vei og Trafikk www.baerum.kommune.no	<b>Nittedal kommune</b> Enhet for helse avd. psykisk helse www.nittedal.kommune.no	<b>Åmli kommune</b> Skoleavdelinga www.amli.kommune.no	<b>Leka kommune</b> www.leka.kommune.no
<b>Hjelmeland kommune</b> www.hjelmeland.kommune.no	<b>Sirdal kommune</b> www.sirdal.kommune.no	<b>Steinkjer kommune</b> www.steinkjer.kommune.no	<b>Leka kommune</b> Pleie- og omsorgsetaten www.leka.kommune.no	<b>Ulstein kommune</b> Oppvekst- og Kulturetaten www.ulstein.kommune.no	<b>Fet kommune</b> www.fet.kommune.no	<b>Herøy kommune</b> www.heroy.kommune.no	<b>Østre Toten kommune</b> www.ostre-toten.kommune.no
<b>Høylandet kommune</b> www.hoylandet.kommune.no	<b>Ål kommune</b> www.aal.kommune.no	<b>Vestre Toten kommune</b> www.vestre-toten.kommune.no	<b>Klæbu kommune</b> www.klabu.kommune.no	<b>Sauherad kommune</b> Skolekontoret www.sauherad.kommune.no	<b>Klepp kommune</b> www.klepp.kommune.no	<b>Karmøy kommune</b> Skole og Kulturetaten www.karmoy.kommune.no	<b>Rauma kommune</b> Oppvekstetaten www.rauma.kommune.no
<b>Stjørdal kommune</b> www.stjordal.kommune.no	<b>Ski kommune</b> www.ski.kommune.no	<b>Eidsberg kommune</b> www.eidsberg.kommune.no	<b>Sørfold kommune</b> www.sorfold.kommune.no	<b>vaksdal kommune</b> BYNÆRT BYGDELIV www.vaksdal.kommune.no	<b>Masfjorden kommune</b> www.masfjorden.kommune.no	<b>Gjøvik kommune</b> www.gjovik.kommune.no	<b>Kristiansund kommune</b> www.kristiansund.kommune.no
<b>Skjervøy kommune</b> Kultur- og Undervisningsetaten www.skjervoy.kommune.no	<b>Lebesby kommune</b> www.lebesby.kommune.no	<b>Halden kommune</b> www.halden.kommune.no	<b>Levanger kommune</b> www.levanger.kommune.no	<b>Kvalsund kommune</b> www.kvalsund.kommune.no	<b>Sula kommune</b> www.sula.kommune.no	<b>Etne kommune</b> www.etne.kommune.no	<b>Grimstad kommune</b> Teknisk Etat www.grimstad.kommune.no
<b>HARAM KOMMUNE</b> www.haram.kommune.no	<b>Klepp kommune</b> www.klepp.kommune.no	<b>Surnadal kommune</b> www.surnadal.kommune.no	<b>Ringsaker kommune</b> www.ringsaker.kommune.no	<b>Larvik kommune</b> www.larvik.kommune.no	<b>Strand kommune</b> www.strand.kommune.no	<b>Hol kommune</b> www.hol.kommune.no	<b>Våler kommune</b> www.valer-of.kommune.no
<b>Vinje kommune</b> Økonomi, Plan og Utvikling www.vinje.kommune.no	<b>Hamar kommune</b> www.hamar.kommune.no				<b>Grong kommune</b> Psyko-sosial tjeneste www.grong.kommune.no	<b>Birkenes kommune</b> www.birkenes.kommune.no	



# Arbeidet med Soria Moria II Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon med innspill til Ap, Sp og SV



FFO's generalsekretær Liv Arum.

Opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering, og reduksjon av egenbetalingen for helsetjenester og medisiner. Dette er to av til sammen seks innsatsområder som FFO ønsker at Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti tar med i arbeidet med en ny regjeringserklæring.

I et brev til partiene skriver Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon at et stort antall mennesker kunne hatt et langt bedre liv om de hadde fått det habiliterings- og rehabiliteringstilbudet de har behov for. Derfor mener FFO at det må utarbeides og legges frem en forpliktende økonomisk opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering.

**Reduserte egenandeler**  
Egenandelene på helsetjenester og medisiner er for mange grupper med stort behov for slike tjenester en betydelig økonomisk merbelastning. Det er derfor viktig å ha gode skjermingsordninger som gjør at ingen skal oppleve å måtte velge bort nødvendige helsetjenester eller medisiner av økonomiske årsaker. FFO mener at egenandelen må reduseres til 1.500 kroner for egenandelstak 1 og holdes på dette nivået i kommende fireårsperiode.

**Rettførdig studiefinansiering**  
Videre skriver FFO til Ap, Sp og SV at alle skal ha lik rett til utdanning uavhengig av økonomisk og sosial situasjon. Dette forutsetter en god studiefinansieringsordning, som også er rettførdig for funksjonshemmede og kronisk syke studenter. En slik ordning må basere seg på studiestøtte 12 måneder i året, et eget tilleggsstipend for å dekke manglende mulighet for tilleggsinntekter ved siden av studiene og ekstrakostnader knyttet

til funksjonsnedsettelsen, samt en rettførdig gjeldsbyrde til tross for forsinkelser på bakgrunn av funksjonsnedsettelsen.

**Sysselsettingsstrategi**  
Et annet konkret forslag fra FFO til ny regjeringserklæring er en egen, helhetlig strategi for økt deltakelse i arbeidslivet blant funksjonshemmede. Sentrale elementer i en slik strategi kan være egen handlingsplan for funksjonshemmedes overgang mellom utdanning og arbeid, traineeprogrammer i offentlig sektor (stat, kommuner og fylkeskommuner), samt en ny rekrutteringsplan til stillinger i staten.

**Fritidshjelpemidler**  
Til partiene skriver FFO også at folketrygdens aldersgrense på 26 år for å få støtte til kjøp av utstyr til trening, stimulering og aktivisering må oppheves slik at alle funksjonshemmede som ønsker det kan utøve fysisk aktivitet uavhengig av egen økonomi.

**Transport**  
Dagens TT-ordning dekker ikke funksjonshemmedes minimumsbehov for transport. I tillegg er det store kommunale og fylkeskommunale ulikheter i praktiseringen av ordningen. FFO mener det må etableres en nasjonal ordning med dørtransport for funksjonshemmede med behov for en slik tjeneste, som gir rom for det antallet reiser som skal til for at brukeren skal kunne leve et normalt aktivt og sosialt liv.



<b>Østerhagen Transport AS</b> Vangliv 10 a 2322 RIDABU Tlf. 62 59 66 13	 <b>Sandnes Transport AS</b> Kløftav. 1454 FAGERSTRAND Tlf. 66 91 82 16	<b>Domus Mega Førde</b> Langebruv. 22 6801 FØRDE Tlf. 57 83 07 40	<b>Hadelandsbakeriet AS</b> Rådhusv 35 2770 JAREN Tlf. 61 32 81 38	 <b>MANAGING RISK</b> Veritasv 1, 1322 HØVIK Tlf. 67 57 99 00	<b>Høyanger Bil A/S</b> Einar Ramsli's g 29 5900 HØYANGER Tlf. 57 71 32 77	<b>Haglebu Camping</b> 3359 EGGEDAL Tlf. 32 71 33 23	<b>Lofoten Trafikkskolesenter</b> Sjosveien 7 8370 LEKNES Tlf. 76 08 25 55
 <b>AKERSHUS FYLKESKOMMUNE</b> Regional utvikling 0185 OSLO Tlf. 22 05 50 00	 <b>Regnskap Sjøfær AS</b> 3055 KROKSTADLVA Tlf. 32 23 15 30	<b>ANONYM STØTTE</b>	<b>ProsjektPartner Bodø AS</b> Terminalveien 10 8006 BODØ Tlf. 75 55 13 00	<b>Jahr Bilservice</b> Jarv, 3340 ÅMOT Tlf. 32 78 56 08	<b>Den Norske Kirke Tunsberg Bispedømme</b> Sjukehusv. 1 5416 STORD Tlf. 53 41 18 33	<b>Solberg Regnskap- og Bedriftstjenester</b> Sjukehusv. 1 5416 STORD Tlf. 53 41 18 33	<b>Entek Sandefjord A/S</b> Peder Bogens g 8 3238 SANDEFJORD Tlf. 33 46 85 55
<b>Hildenes Gartneri AS</b> Eidsg. 14 6771 NORDFJORDEID Tlf. 57 86 08 44	 <b>Buvik Trafikksenter H. J. Dyndal A/S</b> 7350 BUVIKA Tlf. 72 86 52 34	 <b>Eiker Biloppretting AS</b> Hotvetalleen 3 3018 DRAMMEN Tlf. 32 83 73 55	 <b>Falck Melandsjø</b> 7250 MELANDSJØ Tlf. 72 44 49 30	<b>Eiker Tannhelsesenter Bjørn Ole Westby</b> Arbeiderg. 28 3050 MJØNDALEN Tlf. 32 87 71 35	<b>Renas-Polygon A/S</b> Langstranda 8003 BODØ Tlf. 75 54 94 90	<b>Foss Bilskadesenter</b> Prof Kohts v 77 1368 STABEKK Tlf. 67 53 23 15	
 <b>Skolt Pukkverk A/S</b> Vålerv. 381, 1599 MOSS Tlf. 69 24 78 00	<b>Hepsø Maskinstasjon</b> 7228 KVÅL Tlf. 72 85 22 08	 <b>Falck Ringebu</b> Brug 40, 2630 RINGEBU Tlf. 61 28 02 54	<b>Tannlege Tor Frost Nielsen</b> Strandg. 19 5013 BERGEN Tlf. 55 32 67 24	<b>Fræna vidaregåandeskole</b> 6440 ELNESVÅGEN Tlf. 71 26 64 00	<b>Brøto Transport AS</b> 3550 GOL Tlf. 32 07 52 68	<b>Verdens Ende</b> Rødsg 36, 3145 TJØME Tlf. 922 29 054	<b>Ivar Lærum AS</b> Grevlingv. 10 3482 TØFTE Tlf. 32 79 41 25
<b>Arendal Dyreklinikk</b> Centralg 12 4836 ARENDAL Tlf. 37 02 48 05	<b>Agder Sentralvaskeri A/S</b> Industriv. 9 4900 TVEDESTRAND Tlf. 37 19 69 60	 <b>VIANOVA</b> Plan og Trafikk 1302 SANDVIKA Tlf. 67 81 70 00	<b>The Chimney Pot Oslo AS</b> Drammensv 130 0277 OSLO Tlf. 22 13 51 70	 <b>ORTOPEDI AS</b> Buskerudv. 217 3027 DRAMMEN Tlf. 32 80 93 93	<b>Ekra Gartneri</b> Leinstrand 7083 LEINSTRAND Tlf. 72 59 42 20	<b>Autover Bilglass AS</b> Apenes g 16 1607 FREDRIKSTAD Tlf. 69 31 88 70	 <b>Polaris Electronics</b> Stansveg 4, 0975 OSLO Tlf. 23 06 93 40
 <b>Falck Leknes</b> Valbergsv. 8370 LEKNES Tlf. 76 08 71 00	<b>Element og Spesialtransport AS</b> Industriv 1 3300 HOKKSUND Tlf. 32 75 08 08	<b>Orkdal Trafikkskole</b> Bårdshaug 7301 ORKANGER Tlf. 72 48 73 25	<b>Moss Taxi AS</b> Storg 23, 1501 MOSS Tlf. 06 950	<b>Taxi Magnar Bjerkreim</b> 4387 BJERKREIM Tlf. 51 45 01 56 Mobil 976 58 854	<b>Son Kro AS</b> Storg 31, 1555 SON Tlf. 64 95 70 08	<b>KinoCity - Drammen kino</b> Bragernes Torg 2 A 3017 DRAMMEN Tlf. 32 21 78 60	 <b>vågen</b> Vågsgjerdv 6 4306 SANDNES Tlf. 51 66 00 27
 <b>VIKING REDNINGSTJENESTE</b> DIN TRYGGHET PÅ VEIEN 06000 www.vikingredning.no	<b>Bertel O. Steen Hedmark og Oppland AS avd. Hamar</b> Torshov, 2300 HAMAR Tlf. 62 59 88 00	<b>Yamaha Motor Scandinavia AB</b> GH-huset 1433 VINTERBRO Tlf. 64 97 94 00	<b>Rex AS</b> Industriv. 5, 1825 TOMTER Tlf. 69 92 49 49	 <b>Fred Olsen &amp; Co.</b> Fred Olsensg. 2 0152 OSLO Tlf. 22 34 10 00			
<b>AKERSHUS</b> Jessheim.....Tlf. 63 92 96 00 / 902 03 708	 <b>Bilverksted</b> Hvalsmoen 127, 3514 HØNEFOSS Tlf. 934 84 919 - www.jauto.no	<b>Vest-Agder fylkeskommune</b> Todenskjoldsg 65 4614 KRISTIANSANDS Tlf. 38 07 45 00	<b>Jessheim videregående skole</b> Ringv. 50 2050 JESSHEIM Tlf. 63 92 78 00	 <b>SARPSBORG</b> 1724 SARPSBORG Tlf. 69 15 51 33			
<b>BUSKERUD</b> Åmot Modum.....Tlf. 32 78 48 44 / 917 49 049	 <b>Nordland fylkeskommune Trafikksikkerhetsutvalget</b> www.nfk.no/nftu	 <b>DRAMMEN UTELEIE</b> www.drammenutleie.no	 <b>Redningsselskapet</b> Tlf. 815 44 055	 <b>HORDALAND FYLKESKOMMUNE</b> 5020 BERGEN Tlf. 55 23 90 00			
<b>HORDALAND</b> Ølve.....Tlf. 53 48 91 76	<b>Sigvald Bergesen D.Y. og Hustru Nanki's Almennyttige Stiftelse</b> Dronningen 1, 0287 OSLO Tlf. 23 13 15 90 . Fax. 23 13 15 98	<b>Holmestrandsv 116</b> 3036 DRAMMEN Tlf. 32 26 02 80	<b>Småbåtregisteret</b> Tlf. 815 44 055	 <b>Huseiernes Landsforbund Oslo og Akershus</b> 0152 OSLO Tlf. 22 41 31 00			
<b>MØRE og ROMSDAL</b>		<b>hobo.no - rtl.no</b> <b>bk.no - tm.no</b> <b>odin.no - nrq.no</b> <b>a1.no - brage.no</b>					
<b>Molde</b> .....Tlf. 971 42 855							
<b>NORDLAND</b>							
<b>Mo i Rana</b> .....Tlf. 75 13 10 20							
<b>OPPLAND</b>							
<b>Lunner</b> .....Tlf. 61 32 13 03							



# Stiftelsen Sofienlunds landslotteri

**Uten dere loddkjøpere hadde ikke CatoSenteret eksistert! Nå trengs ytterligere hjelp for å øke behandlingskapasiteten.**

CatoSenteret i Son ble offisielt åpnet 4. juni 1998. Det er takket være loddkjøpere over hele landet – som har kjøpt lodd fra Stiftelsen Sofienlunds eget lotteri, at vi har kunnet planlegge, bygge og sikre driften av et av landets beste rehabiliteringssentre for trafikk/ulykkesskadde og kronisk syke.

Men etter 11 års bruk er en utvidelse av bygningsmassen blitt helt nødvendig på grunn av stor økning i etterspørselen for re-

habilitering. Veidekke ASA er igjen valgt som totalentreprenør og Thor Bjørn Lie fra Stiftelsen Sofienlund som prosjektleder byggherreansvarlig.

For å kunne fortsette som et ledende rehabiliteringssenter med høy kompetanse må CatoSenteret øke behandlingskapasiteten, og vi ønsker igjen å hjelpe til med å skaffe byggemidler ved salg av lodd i vårt landslotteri.

Stort behov for rehabilitering Behovet for rehabilitering utover ordinær sykehusbehandling er større enn det samlede tilbud fra alle opptrenings- og

rehabiliteringssentrene i Norge.

Alle med nedsatt funksjonsevne har behov for en sammensatt og koordinert bistand uavhengig av alder, om den nedsatte funksjonsevnen er av psykisk, fysisk eller sosial art eller en kombinasjon av disse og om funksjonsproblemet er medfødt eller ervervet.

Hensikten med rehabilitering er at brukeren skal få bistand til å kunne delta i samfunnet på egne premisser og på lik linje med andre. En bedret funksjon er ikke alltid målet, mestring i rehabiliteringssammenheng handler om at brukeren får en opplevelse av

å ha herredømme over egen situasjon.

## Rehabiliteringstilbudet ved CatoSenteret

CatoSenteret ønsker å gi et godt og likeverdig tilbud i samsvar med brukerens behov og forventninger. Målet for oppholdet er å oppnå økt funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse sosialt, i arbeidslivet og samfunnet generelt. Samtidig skal det komme klart frem at senterets arbeid er en del av en prosess. Derfor er kontakt og samarbeid med lokalt hjelpeapparat og pårørende helt nødvendig.

Vår tilnærming er basert på en tankegang om mestring som mål og metode. I praksis betyr det at vi møter deg der du er i rehabiliteringsprosessen. Du trekkes aktivt inn i, og tar medansvar for planlegging og gjennomføring av rehabiliteringsoppholdet med utgangspunkt i målene du har for oppholdet. I aktivitet og behandling er det vektlagt funksjonell trening hvor behandlerne tar utgangspunkt i det friske hos deg.

**Støtt opp ved å bestille nye lodd i Stiftelsen Sofienlunds landslotteri.**

**PREMIEPLAN**  
Totalt: 1.000.000 lodd med 200.674 premier til en samlet verdi av kr. 9 188 500

### Spill 1

1 pengepremie à kr. 500.000,-  
20 pengepremier à kr. 5.000,-  
500 termossett à kr. 700,-  
650 oljelamper à kr. 590,-  
2500 førstehjelpspakker/turpakker à kr. 400,-  
30 000 pennesett à kr. 60,-  
167 000 nytt lodd/kulepenn  
Gave til Solfondet à kr. 30,-

3 like gir gevinst.

F.eks. skraper du frem 3 x «500 000» har du vunnet fem hundre tusen kroner.

Skraper du frem 3 x «Termos-sett» har du vunnet en kjekk termos o.s.v.

### Spill 2

3 Vingreiser à kr. 15.000,-  
Skrap frem 3 x «Reise» og du har vunnet en reise til en verdi av kr. 15.000,-.

### Spill 3

Ekstrasjansen: Skrap frem en bokstav. Har du lodd med bokstaver som til sammen danner ordet Penger, sender du inn loddene, og du er med i trekningen av kr. 10 000,-.

Trekningen foretas 10. august 2010 av Lotteritilsynet. Vinneren offentliggjøres i norske trekningslister 18. august på <http://norsk.lysningsblad.no>.

Kun innsendte lodd er med i trekningen.

Lotteritillatelse er gitt av Lotteri- og stiftelsestilsynet for perioden 01.08.2009 – 31.07.2010. Alle vinnere tilskrives.

## SPILLEREGLER

1. Lodd med premie sendes til lotteriets adresse. Lodd med premie over kr. 500,- bør sendes rekommandert.

Husk å ta kopi.

2. Lodd som er forandret, ødelagt, stjålet eller hvor feltet «MÅ IKKE SKRAPES» er fjernet eller forsøkt fjernet, kan bli erklært ugyldig.

Eventuell erstatning for ugyldig lodd er begrenset til verdien av loddsekkdelen. Lotteriet påtar seg intet ansvar for bortkomne lodd.

Premier som ikke er avhentet innen 31.10.2010 tilfaller lotteriets formål.

Inntektene av lotteriet går til Stiftelsen Sofienlunds arbeid for ulykkesskadde og kronisk syke.

Lotteriets adresse: Stiftelsen Sofienlunds landslotteri.  
Postboks 43, 1431 Ås. Tlf. 64 97 46 40 Faks 64 97 46 01  
e-post: [kundeservice@sofienlund.no](mailto:kundeservice@sofienlund.no)  
[www.sofienlund.no](http://www.sofienlund.no)

