

Rehabilitering

UTGITT AV STIFTELSEN SOFIENLUND OG SOFIENLUNDS VENNER

NR. 2 2011 15. 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 13 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.

“Eldrebølgen” – en katastrofe?
Side 2

Ny tur med Karin til Cacas Heddy
Side 3

Legene i tvil om samhandlingsreformen
Side 4

God økonomi for Norge, men ikke for foretakene
Side 5

Lara og Fendi på CatoSenteret
Side 6, 7 og 8

Åpent brev til Statsminister Stoltenberg
Side 9

Stolthetsparaden
Side 12

Helt siden 2002 har Else Hestevik og servicehunden Lara vært et kjent og kjærte syn på CatoSenteret. Både brukere og ansatte har elsket denne skapningen på fire ben.

Ja, brukere sier de blir så utrolig glade sammen med Lara. De føler at hunden gir dem ro i sinnet både fysisk og psykisk. Ja, oppholdet, som de hadde gruet seg litt til, ble mye bedre og de hadde kost seg skikkelig. For den fysiske kontakten med Lara gav dem så mye. Noen påsto til og med at Lara var blitt like glad i dem som de var blitt i henne.

Mange har også fremhevet at de, takket være Lara, hadde kommet seg mer ut og blitt motivert til å være mer fysisk aktive, for de kunne ikke lenger finne på noen unnskyldninger for ikke å gå ut.

Det beste med denne snille hunden er at ikke bare er jeg, men også alle andre på CatoSenteret trenger Lara. Den har gjort at oppholdet har vært kjempefint, sa en ung dame.

Else Hestevik har gjennom årene opparbeidet seg stor og verdifull erfaring med dyreassisterte aktiviteter. Men for å få enda større kunnskap og mulighet for å bruke hund i systematisk terapeutisk sammenheng, har Else utdannet seg i dyreassistert terapi og i dyreassisterte intervensjoner med hund. Begge studier ved Universitetet for miljø og biovitenskap på Ås.

Dermed kom ønsket om, i kontrollerte former, å studere hvorvidt og på hvilken måte dyreassistert terapi kunne ha en positiv innvirkning på ungdom og unge voksne inne til rehabilitering ved CatoSenteret. Dette for å utvikle rammer som igjen kan brukes som modell for flere rehabiliteringssentra i Norge.

Lara og Else – Else og Lara

Samtidig ønsket man å øke kunnskapen om bruk av dyreassistert terapi og kartlegge relevante områder/problemstillinger. AntrozoologiSenteret og CatoSenteret fikk midler fra

Helsedirektoratet. Målet er å få i gang et større forskningsprosjekt i samarbeid med CatoSenteret, Valnesfjord Helseportssenter og Beitostølen Helseportssenter.

Les mer om Lara, prosjektet og CatoSenterets nye kjæledegge – valpen Fendi på sidene 6, 7 og 8.



I årevis har jeg hørt om "eldrebølgen" - og alle problemene den vil føre med seg. Det hevdes sågar at veksten i antallet eldre vil undergrave selve velferdsstaten.

"Eldrebølgen" - en katastrofe?



Erling Lauritzen

Jeg er svært uenig i denne negative vinklingen. Eldre mennesker er, og har alltid vært, en viktig ressurs for samfunnet. Og i dag har en bedret helse, forebygging av sykdom, rehabilitering og mestring gjort at de fleste eldes som sunne, selvhjulpne og trygge mennesker.

Likevel - skal målet om en sunn alderdom nås, trenger vi et helsefremmende samfunn der forebygging av funksjonstap, og ikke minst rehabilitering av dem som har vært syke eller har hatt funksjonsfall, står sentralt.

Mens det i 2000 var 190.000 personer over 80 år, vil det i 2050 være over 500.000. Å sikre en god alderdom vil derfor kreve både ressurser og evne til innovasjon og nytenking. Det må arbeides for at eldre holder seg friske lengre enn i dag, og at det blir lettere å leve med de sykdommene man får.

Fremming av god helse, forebygging av sykdom, rehabilitering og mestring er viktig, så derfor må det satses langt mer aktivt på velferdsteknologi i kommunene.

I debatten om de eldre, og deres plass i kommunehelsetjenesten, har fokuset lenge vært størst på antall sykehjems plasser. Kvaliteten og det institusjonsforebyggende arbeidet har det derimot vært lite snakk om. Forebyggende arbeid er det mye å tjene på, både for den enkelte og samfunnsøkonomisk.

Mange eldre får dessverre ikke de tilbudene de har behov for, på grunn av manglende satsing på forebygging og rehabilitering. Rehabilitering, også for eldre, er viktig for det innebærer både tverrfaglig samarbeid, opptrening, aktiviteter og deltakelse i samfunnet.

Vi trenger gode sykehjems plasser til alle som har behov for det. Seniorsaken, en organisasjon i sterk vekst, har påvist gang på gang at det på mange sykehjem er en utbredt holdning at det ikke er verdt å investere i fysisk aktivitet hos eldre mennesker. Dette er uttrykk for aldersdiskriminering, og noe vi ikke kan godta.

Alle sykehjem må ha en slik kvalitet at de ikke bare blir et oppbevaringssted, men et trygt og godt sted å være. Legger de til rette for fysisk aktivitet, vil beboerne bli i bedre humør, få økt selvstendighet og et bedre selvbilde.

Den livstruende pengemangelen

Har du penger kan du leve videre. Uten penger kan du dø i helsekøen. Er dette rettferdig?

Daglig hører vi om eldre, handikappede kronikere, senile og svake mennesker, som på grunn av ressursmangel ikke får den behandlingen de trenger. Det føles som et slag i ansiktet på dem som med sin arbeidsinnsats la grunnlaget for landets rikdom, men som nå

ikke får den behandlingen eller sykehjems plass som de fortjener.

Vi leser også om urettferdig behandling av pasienter som kommer til kort i helsekøen og dør. Når det gjelder hjerteflimmerbehandling, er det opptil to års ventetid i Norge. Puls har vist hvordan forbindelser og egen betaling har kunne redde livet deres - Danmark!

For der kan man få ordnet en flimmerbehandling i løpet av én uke ved å betale 80.000 kroner for dette livreddende inngrepet. Med penger kan man altså leve videre. Har man ikke penger, kan man dø i køen. Er dette rettferdig?

Nylig var det en ung mor med to barn som ikke kunne få vaksine mot bukspyttkjertelkreft, mens en annen kvinne med samme sykdom kunne få det. Hun ble helbredet, mens tobarnsmoren døde. Begrunnelsen for

avslaget? Sykehuset hadde ikke ressurser til begge behandlingene. Pengemangel drepte den første kvinnen.

Norge tjener milliarder ekstrakroner på oljesalget i år. Å gi behandling for å redde liv, ville ikke ha ført til noe press på den norske kronen eller fremkalle inflasjon. Er tiden inne for å anklage den norske regjeringen for bistand til at mennesker dør?

STIFTELSEN
SOFIENLUND
For rehabilitering av ulykkeskadd
og kronisk syke

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: 10.000

Redaksjonen avsluttet
4. juni 2011

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
post@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:
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

Lars Henrik Lauritzsens
Minnfond
Bankgiro: 8380 40 09941

Ny tur med Karin Endsjø til Casas Heddy

Takket være Karin Endsjø kan Stiftelsen Sofienlund, i år igjen, tilby en 2 ukers tur til Casas Heddy på Lanzarote. Karin har påtatt seg å ta ned en gruppe fra 19. september til 3. oktober, og hun blir med under hele oppholdet

Casas Heddy
Casas Heddy er et rehabiliteringssenter heleid av Oslo Røde Kors. Stedet er rullestolvennlig og har to svømmebasseng, et ute og et inne. Det er oppvarmet vann i begge bassengene. Stedet

har vært drevet i 40 år og har et godt renommé og er ypperlig egnet for funksjonshemmede, deres familier og assistenter.

Stedet ligger i Puerto del Carmen ca. 10 minutter fra flyplassen. Stedet har egen buss med heis. Leilighetene er for det meste dobbeltrom i små hus med terrasser og alle husene er godt egnet for rullestolbrukere.

På denne tiden er det sommer på Lanzarote og vi skal nyte badelivet både i basseng og i havet. Dessuten blir det arrangert ridning, dykking, snorkling og surfing for dem som ønsker det. Ellers blir det underholdning hver

kveld på Casas Heddy og dans.

Tilbud
Vi har fått et bra tilbud fra Casas Heddy på Lanzarote. Prisen blir kr 570,- pr. døgn pr. person i dobbeltrom inklusiv full pensjon, turer, aktiviteter og fysisk behandling. Husk ny refusjonsordning innenfor EØS. (Se under) Flyreisen kommer i tillegg.

Reisen
Turen går fra Gardermoen den 19. september 2011 og varer i 2 uker. Prisen for 1 person i dobbeltrom inkl. fly t/r, full pensjon, guidede turer, aktiviteter blir i alt kr 9.990,-

På reisen nedover er det flybytte på Las Palmas på Gran Canaria, mens hjemover er det direktefly til Gardermoen. Som over nevnt er Karin Endsjø er med på hele reisen - både tur og retur. For deltagere med rullestoler eller andre hjelpemidler er det samme prosedyre som tidligere. Vi får god hjelp på flyplassene.

Har du lyst til å bli med, så ta kontakt med **Karin** på tlf. **918.66.164** eller **0034.928.515208** eller mail: **karinendsjoe@hotmail.com**.



HELFO orienterer

Ny refusjonsordning innenfor EØS

1. januar i år ble det innført en refusjonsordning der du som pasient får større valgfrihet når det gjelder hvor du vil motta helsetjenester.

Hva kan du få dekket?

Fra 1. januar 2011 innføres en ny refusjonsordning som omfatter bestemte typer helsetjenester mottatt innenfor EØS-området. Det gis kun refusjon for helsehjelp som du ville fått dekket (helt eller delvis) dersom hjelpen var mottatt i Norge.

Hvem har rett til stønad?

Du har rett til å få refusjon for utgifter til helsetjenester etter denne refusjonsordningen hvis du er pliktig medlem av norsk folketrygd og i tillegg er statsborger i Norge eller et annet EØS-land.

Vilkår for stønad

For at du skal få refusjon etter denne ordningen, må du oppfylle de samme vilkårene som gjelder i Norge for den bestemte behandlingsformen du mottar. Helsetjenester som ikke er medisinsk nødvendig, gir ikke rett til stønad.

Beregning av stønaden

Når du mottar helsehjelp innenfor EØS-området, betaler du selv. Deretter kan du sende inn søknad om refusjon i HELFO.

Dekning av reiseutgifter

Krav om reise- og oppholdsutgifter skal fremsettes på eget kravskjema og sendes til HELFO sammen med kravskjema for dekning av helseutgiftene.



- Hvis jeg hadde vært helseminister, hadde jeg vært veldig bekymret, sa Bent Høie, Høyres helsepolitiske talsmann

Samhandlingsreformen var tema på Legeforeningens landsmøte i Oslo 26. mai. Leger fra

Bør lytte
Storingsrepresentant Bent Høie sa at alle tilbakemeldingene gjorde inntrykk.

- Det er de som skal gjennomføre reformen, gjøre jobben i praksis. Jeg opplevde dem som

helsetjenestene blir bedre etter samhandlingsreformen. 34 prosent tror tjenestene blir dårligere, mens 40 prosent tror det ikke blir noen forskjell. Resten av de spurte hadde ikke gjort seg opp en mening.

- At så mange tror det blir dårligere skyldes at det fremstår som uklart for folk hvilke virkemidler som må til for å nå reformens mål, sier avtroppende president Jorunn Janbu i Legeforeningen, som la frem sin vurdering av samhandlingsreformen.

Vi mangler alt
Samhandlingsreformen har så mange mangler at jeg gir den strykkarakter. Innholdet i reformen er borte. Vi mangler legevakt, en nasjonal sykehusplan, kommunelegenes plass er ikke diskutert, IKT savnes og ansvar og oppgavefordeling henger ikke på greip. På toppen av det hele er det ikke lagt opp til en bærekraftig finansiering for reformen. Reformen bør gjennomføres som pilotprosjekt i enkelte kommuner før den bli gjeldende for hele landet. Vi må ikke gjøre hele landet om til et stort forsøksprosjekt, sa Janbu.

Hvor ble det egentlig av samhandlingsreformen?
Det etterlyste lederen i Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) Knut Magnus Ellingsen under landsstyremøtets helsepolitiske debatt.

Ellingsen hadde utvilsom salen med seg i sin uro over flere av forslagene til virkemidler i samhandlingsreformen som nå ligger til behandling i Stortinget. Han uttrykte skepsis til forslaget om kommunal medfinansiering, det vil si en overføring av ca. fem milliarder kroner fra sykehusene til kommunene for å styrke det lokale helsetilbudet.

- Mange kommuner er for små til å kunne gi godt nok faglig tilbud til pasientene. Reformen mangler grep som må til for å lykkes med å sikre sammenhengende tjenester for kronisk syke, eldre og funksjonshemmede, påpekte Knut Magne Ellingsen.

Feil analyse
Også Bent Høie, lederen for Helse og omsorgskomiteen, stilte seg kritisk til kommunal medfinansiering fordi forslaget bygger på en feil analyse av utfordringene.

- Problemet er ikke at eldre leges for tidlig inn i sykehus, men at de ofte bli liggende for lenge før de får et kommunalt tilbud. Det blir feil å bygge end spesialisthelsetjenesten før man styrker kommunalhelsetjenesten, sa han. Høie ønsker heller en gradvis oppbygging av det kommunale helsetjenestetilbudet gjennom styrking av fastlegeordningen, hvor det stilles krav til at alle nye fastleger er spesialister, samt nasjonale normer for legebemanning i sykehjem

Uenighet mellom partene
Komittemedlem Kjersti Toppe fra SP, som representerte regjeringen i debatten, bekreftet at det er uenighet mellom partene på Stortinget om bruken av økonomiske virkemidler i samhandlingsreformen. - Kommunal medfinansiering er nødvendig for praksisendring i kommunene.

Legene er i tvil om samhandlingsreformen

Et halvår før samhandlingsreformen skal tre i kraft, er uvissheten og skepsisen stor blandet leger landet over.

Fra venstre Jorunn Janbu, avtroppende president i Legeforeningen, Høyres helsepolitiske talsmann, Bent Høie og lederen i Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon Knut Magnus Ellingsen.

hele landet grep muligheten til å gi uttrykk for sitt syn. Spørsmålene haglet fra salen.

- Planene er på plass for finansiering og struktur, men hvor er innholdet?

- Hvem skal tørre å si at dette er keiserens nye klær? Jeg skjønner ikke hva samhandlingsreformen egentlig er.
- Hvordan skal kommunen plan

legge hva de skal gjøre når de ikke vet hav spesialisthelsetjenesten skal gjøre?

- Hva med småkommunene. Vil de kunne gi samme tilbud som de store?

veldig skeptiske, Helseministeren burde lytte til signalene og prøve ut samhandlingsreformen i noen pilotkommuner, sa Høie til NTB.

Den store helse reformen innebærer at kommunene overtar et større ansvar for innbyggenes helse- og omsorgstjenester. Høie frykter at nytt ansvar og nye oppgaver skal bli tredd ned over hodet på kommunene.

- Jeg hører et krav om at man ønsker å gjøre ting i riktig rekkefølge. Dette må prøves ut før man eksperimenterer over hele landet, sa han.

En undersøkelse Legeforeningen har fått utført viser at det er usikkerhet også ute blant vanlige folk. Bare 15 prosent tror



Departementalt språk skal dekke over svikten!

Rapporten fra Helseilsynet om situasjonen i eldreomsorgen beroliger ikke, den opprører. Svikten er forsøkt skjult bak departementalt språk, hevder Seniorsaken.

Helseminister Anne-Grethe Strøm-Erichsen svarte på TV2s avsløringer om mangelen på sykehjems plasser med å bestille en undersøkelse fra Helsetilsynet. Da den ble offentliggjort var konklusjonen:

"Mange eldre føler seg utvilsomt utrygge", men kommunene "gir i det vesentlige forsvarlig helsehjelp".

Helsetilsynet konstaterer altså at mange føler seg utrygge. Noe annet hadde vært vanskelig etter at TV2 avdekket at over 3000 mennesker sitter i sykehjemskø. Seniorsaken har supplert disse tallene med en lang rekke eksempler på at køene er grovt

underrapportert. Likevel skriver helsetilsynet i rapporten at "de tror tallet er lavere", uten selv å kunne angi noe tall for det reelle behovet. Alt er basert på noen telefoner med administrasjonen i ulike fylker.

Hvilken byråkrat ville rapportere tilbake at han eller hun residerer over et lovbrudd?

Helsetilsynet innrømmer i rapporten at terskelen for å få sykehjems plass mange steder er "relativt høy". Man innrømmer at det er store forskjeller mellom kommunene og at problemene er størst der kommunene har valgt å satse på hjemmetjenester fremfor sykehjem. I tillegg skriver man at "mange tjenestemottagere kjenner seg utrygge både på omfang og innhold i tjenestene de mottar".

Helsetilsynet mener til tross for dette at kommunene i "det vesentlige" gir helsehjelp i overensstemmelse med kommunehelsetjenesteloven. "Hva er "vesentlig"? spør Seniorsa-

ken. Hvor stor skal utryggheten, ydmykelsen og omsorgssvikten være før den er "vesentlig" bak et høyt skrivebord i Helsetilsynet eller Departementet?

Etter Seniorsakens mening er rapporten fra Helsetilsynet egnet mer som et narkotikum for byråkrater og statsråder enn for et veikart for nødvendig helse reform.

Vennlig hilsen
SENIORSAKEN
Dag Bredal
Informasjonssjef

Helseministeren til VG:

Mye unødig lidelse i det norske helsevesenet.

Like før vi skal i trykken melder VG at 40 personer har fått livet ødelagt av legetabber. at 15.000 nordmenn blir påført skader for livet på sykehus hvert år, ifølge et anslag fra Helsedepartementet og at det samme anslaget viser at 2.000 dør hvert – altså fem mennesker hver eneste dag.

Og TV2 meldte at 116 kreftpasienter forsvant i systemet i Oslo og ikke ble kontrollert, at 1.600 brev til pasienter ikke ble sendt ut i Bergen og i Stavanger, at 100 pasienter i Drammen fikk feil behandlingsfrist og at 60.000 uferdige pasientjournaler tilfeldig ble oppdaget ved Ahus og Oslo sykehusene.

PETER F. HJORT,
professor emeritus

ARILD FURUSETH,
direktør ved Godthaab
Helse og Rehabilitering

Den eldste av denne artikkelens forfattere var lege i 60 år og erfarte at helsetjenesten har blitt stadig bedre til å behandle, men dårligere til å forebygge og rehabiliterer. Det er fastlegene og spesialisthelsetjenesten i helseforetakene som står for behandlingen. Det forebyggende og helsefremmende arbeidet skal

cirka 40.000 plasser i sykehjemmene, og hver plass koster cirka 700.000 kroner i året å drive. Dette betyr at de samlede utgiftene til sykehjemmene er cirka 28 milliarder kroner per år.

I tillegg går også en stor del av ressursene i spesialisthelsetjenestene til de eldre. Derfor er

utenfor arbeidslivet, og mange av dem har uføretrygd eller en form for pensjon. Årsaken er ofte sykdommer som kunne ha vært forhindre gjennom et godt forebyggende og helsefremmende arbeid - som omfatter gode matvaner, sunn kost, ikke røyking, lite alkohol og daglig fysisk aktivitet.

Fysisk aktivitet har seilt opp som kanskje det aller viktigste av disse tiltakene, og kravet er enkelt: Vi må gå minst en halv time hver dag.

Forebygging og rehabilitering lønner seg. Ett enkelt tall illustrerer det: Kan vi utsette sykehjem i ett år for ett eldre menneske, har samfunnet spart 700.000 kroner.

Vi tror at det er en økende forståelse og politisk velvilje for å satse på forebygging og rehabilitering, slik det fremgår av Samhandlingsmeldingen. Men hittil har dette ikke ført til konkrete tiltak. Vi tror dette skyldes den økonomiske styringen av primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. De har ingen økonomiske fordeler av å satse på forebygging og rehabilitering - tvert imot. Hele takstsystemet bygger på kurative tjenester og økt satsing på kurative tjenester øker inntektene.

Hindringene

Forebygging og rehabilitering har tre økonomiske problemer:

- 1) Utgiftene kommer på et annet budsjett enn inntektene.
- 2) Det tar flere år før inntektene kommer.
- 3) Inntektene er ofte usynlige.

Inntektene av at en eldre mann ikke får hjerteinfarkt eller diabetes, eller av at han ikke trenger sykehjem, blir ikke bokført noe sted.

Må endre styringen

Politikerne må endre styringen av helsetjenesten slik at ressursbruken ses i et helhetsperspektiv. Takstsystemet, både for helsetjenesten i kommunene og for sykehusene, trenger en kritisk gjennomgang.

Det er et paradoks at vi har en god folkehelse og samtidig et høyt forbruk av spesialisthelsetjenestene. En årsak er at det økonomiske DRG-systemet stimulerer til korte sykehusopphold og raske nye innleggelser.

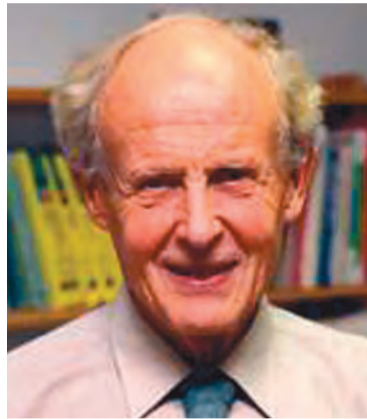
Også overfor det enkelte menneske, må det stilles nye krav: Vi må bevisstgjøres på at vår livsstil også har konsekvenser på lengre sikt. Vi må forsøke å stå lengre i arbeid og arbeidsgiverne må legge til rette for det. Vi må også satse mer på frivillig arbeid, for eksempel i eldresentrene. Og vi må hjelpe hverandre med å bygge opp og vedlikeholde sosiale nettverk.

Endelig må vi øke innsatsen i rehabiliteringstjenesten - og vi må lære oss at rehabiliteringsopphold må følges opp med regelmessig fysisk aktivitet - minimum 30 minutter hver dag - og at rehabilitering er en livsvarig prosess. Enkelte sykehus satser på kortvarige rehabiliteringsopphold til DRG-pris, samtidig som de reduserer innleggelser i de langt billigere private rehabiliteringssentrene.

Vi etterlyser en nasjonal plan for forebyggende og helsefremmende arbeid og for rehabilitering. Det bør være en del av Samhandlingsreformen.

Debattinnlegg i
Dagens Medisin

God økonomi for Norge, men ikke for foretakene



Et av de siste bildene av
Professor emeritus Peter F. Hjort



Arild Furuset, direktør ved Godthaab

drives av «alle», men i praksis har ingen ansvaret for dette - og rehabiliteringen er fortsatt ikke høyt prioritert.

Forebygging og rehabilitering er beslektet. Det forebyggende og helsefremmende arbeidet skal bedre helsen og redusere risikoen for at en skal bli syk, for eksempel av hjertesykdom, kreft, diabetes eller overvekt. Rehabilitering skal få en på beina etter sykdom eller skade og skal bokstavelig talt hjelpe en til å holde det gående. Det sier seg selv at rehabilitering blir viktigere jo eldre en er, og den må vare livet ut.

Oppgående eldre

Samfunnet står overfor en «eldrebølge», det vil si en kraftig økning av antallet eldre. I dag har vi cirka 220.000 innbyggere på over 80 år. Om 20 år - i 2030 - regner vi med 335.000 på over 80 år, det vil si en økning på vel 50 prosent eller cirka to og en halv prosent per år.

Behandling av, og omsorg for de eldre, utgjør en stor del av utgiftene til helsetjenesten. En stor post i dette regnskapet står sykehjemmene for. Vi har i dag

det for både den enkelte, for familiene og for samfunnet, viktig å holde den eldre befolkningen oppgående så lenge som mulig. Derfor er forebygging og rehabilitering så viktig.

Eldreomsorgen krever i dag cirka 130.000 årsverk. Økningen i antallet eldre i de kommende årene vil kreve vel 3000 nye årsverk hvert år fremover - eller cirka 70.000 nye årsverk i de kommende 20 årene.

Den største utfordringen blir å rekruttere, utdanne og beholde alle disse nye ansatte i eldreomsorgen. Allerede i dag har vi store problemer med dette. Det er alt for mange som mangler, eller har ufullstendig utdanning, som arbeider deltid med alt for små stillingsbrøker - eller som gir opp og slutter. I tillegg kommer at mange innvandrere blant de ansatte har språkproblemer. Endelig har disse yrkene ofte høyt sykefravær.

Fysisk aktivitet

Sammenlignet med de fleste andre land har Norge en god folkehelse og høy sysselsetting. Men vi har over 600.000 mennesker i yrkesaktiv alder som står

Nytt tilbud til Askers eldre

Alle rehabiliteringsinstitusjonene blir hardt presset av helseforetakene. Kampen om kronene har gjort at flere institusjoner har måttet legge ned virksomheten, og andre har måttet foreta innskrenkninger og permitteringer. En som har kjempet - og kjemper - er Arild Furuset på Godthaab Helse og Rehabilitering.

Godthaab har inngått en avtale med Asker som sikrer kommunen flere plasser for personer som har behov for både rehabilitering og opptrening. I tillegg forventes det at samarbeidet skal utvikle seg til å bli et godt faglig fellesskap som begge parter kan dra vekslers på.

Vi er veldig fornøyd med å få på plass denne avtalen med Godthaab. Denne institusjonen har vi gode erfaringer med gjennom tidligere samarbeid. Jeg har store forventninger til at tilbudet blir godt mottatt av dem som snart får tilbud om plass, sa ordfører Lene Conradi ved inngåelsen.

Satsing på Askers eldre

Det arbeides hele tiden med å tilby et godt og kvalitetssikret helsetilbud til Askers eldre, og om hvordan man best skal stå rustet fremfor hva som gjerne omtales som "eldrebølgen". Gjennom avtalen med Godthaab er kommunen sikret 14 nye heldegnsplasser, med mulighet til

å utvide med flere. Fagmiljøet i kommunen og fagkompetansen på Godthaab kan ha mye å hente av hverandre. Kommunen vil få et økt og høyt faglig tilbud til beste for brukerne. Dessuten ligger Godthaab i fantastiske landlige omgivelser som i seg selv er helsebringende.

Plassene på Godthaab kommer i tillegg til Asker kommunes øvrige tilbud av rehabiliterings- og omsorgsplasser. Det er kommunens vedtakskontor som tar stilling til hver enkelt søknad og avgjør hvilket sted som er best tilpasset den enkeltes behov.

Engasjement i fellesskap

Ideen til rehabiliteringssenteret Godthaab, fikk den engasjerte og driftige kvinnen Anna Holck. Etter å ha samlet inn betydelige pengesummer og mobilisert mange gode krefter ble institusjonen åpnet i 1925. Initiativtakerens store engasjement ser ut til fremdeles å sitte i veggene og er levende blant medarbeidere og støttespillere. I dag er Godthaab en privat stiftelse med visjonen "Sammen - dit du vil!"

Godt faglig miljø

Det gode samarbeidet er et ønsket mål, mellom helsepersonell og pasienter, i tillegg til våre andre samarbeidspartnere og aktører for øvrig. Vi er med god grunn stolte over å ha et sykefravær på kun 3 prosent blant våre ansatte. Vårt gode arbeidsmiljø er godt kjent og vi har sjeldent behov for å lyse ut nye stillinger. Godthaabs atmosfære vektlegger estetiske hensyn i tillegg til å ha et godt innhold i rehabiliteringstilbudet og det er et mål at dette sammen skal påvirke/stimulere til økt egeninnsats for å nå et godt rehabiliteringsresultat, mener direktør Arild Furuset.

Else Hestevik har gjennom disse 8 årene opparbeidet seg stor erfaring med dyreassisterte aktiviteter. Men for å få enda større kunnskap og mulighet for å bruke hund i terapeutisk sammenheng utdannet Else seg i dyreassistert terapi ved Universitetet for miljø- og biovitenskap, UMB, i 2009.

I 2010 utdannet hun seg videre i dyreassisterte intervensjoner med hund. Studiet inneholdt "Biologi og innlæring av hund". Begge studier var i samarbeid med AntrozoologiSenteret på Ås.

hadde ansvaret for den praktiske utøvelsen av den dyreassisterte terapien. Hun påpeker at dyreassistert terapi er et supplement til annen type behandling, som generell trening og fysioterapi, men mener at kontakten med dyr i enkelte tilfeller faktisk kan utgjøre en avgjørende faktor for at pasienten kan bli frisk.

Målet med forprosjektet var - å studere hvorvidt og på hvilken måte dyreassistert terapi kan ha en positiv innvirkning på ungdom og unge voksne til rehabilitering ved CatoSenteret, og utvikle rammer som kan bru-

fysiske smerter eller følelsen av utmatthet, og mot det positive ved kontakt med Lara og utendørs aktiviteter.

Ja, terapien kan dempe den negative smertefokuseringen, og gi brukerne en pause i kampen mot negative tanker. Servicehunden kan bidra til å påvirke deres manglende motivasjon for fysisk aktivitet i en positiv retning.

For mange brukere er Lara en forutsetning for at de i det hele tatt får beveget seg i frisk luft, -for «hunden må jo ut», sier Else Hestevik.

Mestring i fokus

Et kjennetegn ved CatoSenterets mange aktiviteter er hvordan brukerne tar medansvar i planleggingen og gjennomføringen av rehabiliteringsoppholdet, og da med utgangspunkt i sine egne mål. Det blir laget individuelle planer hvor mestring inngår som kjernen. Både mentale og fysiske faktorer, og sammenhengen i mellom dem, har mye å si for pasientenes progresjon. Lara kan bidra til mestring gjennom fysisk aktivitet, fordi de unge finner i henne en god motivasjonsfaktor.

Lara blir blant annet brukt til å gjennomføre konkrete mål som å bevege seg en bestemt distanse. ME-pasienter kan for eksempel få hjelp til å orke litt mer, og få seg "ettertrengt" frisk luft. Trafikkskadde og brukere som har ryggsmertor eller har foretatt amputasjoner, er andre eksempler på hvem som kan bli hjulpet av dyreassistert terapi.

Mestring kan også bety kontroll, ved at brukerne lærer hvordan hunden responderer på kommunikasjon og etterhvert håndterer henne bedre. - Dette er eksempler på aktiviteter som kan føre til umiddelbar mestring, sier Else Hestevik. Det skal ikke så mye til for å få en mestringsfølelse. Men slike følelser kan motivere pasientene til å øke aktiviteten sammen med hunden. Dette kan igjen gi effekter både på det fysiske og psykiske plan. Det å føle at man gjør noe godt for hunden, kan også framkalle positive følelser hos brukeren.

Langsiktig virkning

Dyreassistert terapi kan også hjelpe syke til å mestre en ny og endret livssituasjon på lang sikt. Det viser seg at flere av dem, som har hatt rehabiliteringsopphold på CatoSenteret, har skaffet seg hund. Dette indikerer gleden de har opplevet, og hvilke positive effekter kontakt med dyr kan gi dem, sier Else.

Glede og ro

I tillegg til helsegevinsten, i form av fysisk helse og smertelindring, kan Lara også bidra til andre positive helsemessige effekter. - Brukerne roer seg ned når de er sammen med hunden og at de får klappe og kose med henne, sier Else.

Et sosialt midtpunkt

Terapien får ofte brukerne til å åpne seg mer, og hjelper dem til å se mer lystbetont på tilværelsen. Ofte blir Lara bevisst plas-

sert hos brukere som har redusert eller fraværende taleevne, eller hos dem som rett og slett finner det problematisk å kommunisere med andre mennesker.

På denne måten tilnærmer andre seg både hunden og vedkommende på en naturlig måte. Dette åpner for kommunikasjon, både mellom brukeren og hunden og brukerne imellom. Mange brukere vil kunne ha stor nytte av samhandling med dyr som et supplement til behandlingen

Kort fortalt:

- Alle vil ha en bit av Lara. Det er mange flere som roper på henne enn på meg, sier Else, og virker i grunnen veldig fornøyd med akkurat det!

En stolt liten frøken, 9 uker gamle Fendi, ankom CatoSenteret 4. mai og ble entusiastisk hilst velkommen av Magnus Johnsen som var på vei hjem etter et 6 ukers vellykket opphold.

Lara på CatoSenteret

Lara og Else Hestevik har i hele 8 år vært et kjent og kjært syn på CatoSenteret. Lara er en servicehund, utdannet fra Vestby hundeskole "Veiviseren", og ble altså ansatt på CatoSenteret i 2002.

Dyreassistert terapi i rehabiliteringsinstitusjon

AntrozoologiSenteret, med Ida Kristin Myren som prosjektkoordinator, har i samarbeid med Else Hestevik nå gjennomført et kartleggingsprosjekt på CatoSenteret. Myren er sykepleier og dyreassistert terapeut med master i folkehelsevitenskap.

Fra terapeutisk virkning til terapi

Forsøksprosjektet hadde 13 brukere mellom 16 og 23 år. Brukerne fikk jevnlig terapi gjennom et opphold på fire uker.

Else Hestevik var, som godkjent teraphundfører, den som

kes som modell for flere rehabiliteringssentra i Norge.

- å øke kunnskapen om bruk av dyreassistert terapi.

- å kartlegge relevante områder/problemstillinger for et større forskningsprosjekt i samarbeid med CatoSenteret, AntrozoologiSenteret, Valnesfjord Helse-sportssenter og Beitostølen Helse-sportssenter.

Frisk luft og fysisk aktivitet

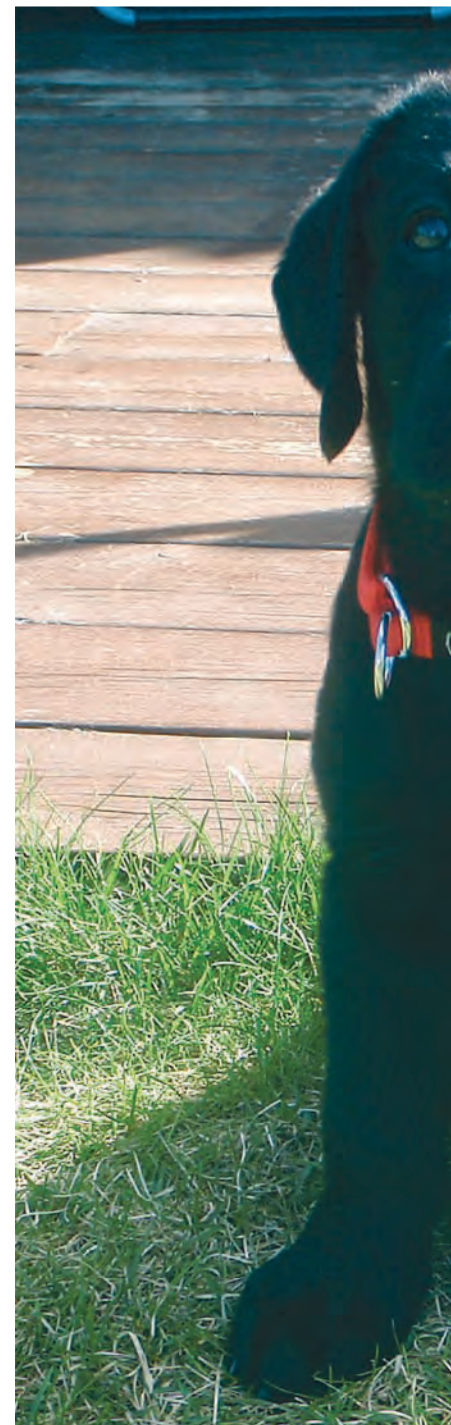
CatoSenterets overordnede mål er at brukerne skal bli friske, og at dette kan oppnås ved å vende oppmerksomheten bort fra at de er syke. Ved bruk av dyreassistert terapi får brukerne hjelp til å fokusere tankene vekk fra



Else Hestevik og Ida Kristin Myren smiler fornøyd etter å ha fremlagt et svært vellykket prosjekt.



Lara har vært en kjent og kjær terapeut i over 8 år. Nå nærmer hun seg pensjonsalderen.



4. mai ankom 9 uker gamle Fendi

ket de ut en sort Labradorvalp, Fendi, som ga inntrykk av å være en spesielt trygg, rolig og kosete valp, og ble plukket ut

CatoSenteret. Lara skal selvfølgelig også være med og hjelpe til med oppdragelsen av den nye hunden.

utdannet seg i Dyreassistert terapi og Dyreassistert intervensjoner med hund.

Liten hund, stor begivenhet på CatoSenteret

Lara er fortsatt en trygg og aktiv hund, men Else Hestevik vet at Lara ikke kan jobbe like mye som før. Hun har derfor vært en tur i Kennel Mementos hos oppdretter Torunn Sørbye i Nordkisa. I fellesskap pluk-

i kullet nettopp på grunn av at disse egenskapene. Egenskaper som er særs viktige i den jobben Fendi er tiltenkt.

Nå skal den skal læres opp av Else til å bli en ny teraphund på

Treningen til å bli servicehund begynner med en grunntrening, for siden å bli spesialtrent til oppgaven. Hunden er på skolebenken mellom 6 og 9 måneder og blir trent av Else som nå ikke bare har 8 års praksis, men har

BILDE:
MAGNUS JOHNSEN, DRAMMEN



Nybrottsarbeid på CatoSenteret

Et samarbeidsprosjekt mellom Helsedirektoratet, CatoSenteret og AntrozologiSenteret

Rammen for utføring av dyreassistert terapi

1. Sesjonen startet med at pasienten tok kontakt med Lara. Dette var viktig for å bygge en god relasjon mellom bruker og hund, selv om de hadde møtt hverandre tidligere.
2. Terapeuten gjennomgikk deretter de individuelle målene for sesjonen med brukeren, og fikk en avklaring om dette hørt greit ut.
3. Sesjonen ble gjennomført i praksis med utgangspunkt i terapeuten plan.
4. Sesjonen ble avsluttet med at brukeren og Lara hadde kontakt, mens terapeuten evaluerte sesjonen sammen med brukeren.
5. Eventuelle hundehår ble fjernet fra brukerens klær og brukeren vasket hendene.
6. Terapeuten tok Lara med seg ut og lot henne få være "fri", slik at Lara kunne få koblet av og samtidig kunne nullstille seg til neste bruker.
7. Terapeuten noterte og dokumenterte dagens sesjon.

Sluttrapporten

Resultatet av kartleggingsprosjektet ble fremlagt for en svært lydhør og interessert forsamling på CatoSenteret av prosjektleder Ida Kristin Myren og dyreassistert terapeut Else Hestevik. - Kan dyreassistert terapi ha en positiv virkning på ungdom og unge voksne i rehabilitering ved CatoSenteret? Konklusjonen var entydig. Ikke bare hadde opplegget vært en økt motivasjonsfaktor for brukerne, men de kom seg ut i frisk luft, ble mer fysisk aktive, ble i bedre humør og var glade for å få en annerledes hverdag.

Psykososiale faktorer

Prosjektets deltagere var svært positive. Her er til slutt noen eksempler på deres uttalelser:

- Sammen med Lara ble jeg utrolig glad, en helt ny person. Føler at hunden har gitt meg ro både fysisk og psykisk.
- Oppholdet har blitt mye bedre. Jeg har kost meg skikkelig. Lara er like glad i meg som jeg er i henne.
- Den fysiske kontakten med Lara har hatt en del å si, jeg føler at Lara gir meg ro når jeg klapper henne.

- Selvfølelsen min er den samme som før, men det hjelper veldig å kose med Lara. Jeg får en indre ro når jeg koser med henne.
- Ikke bare jeg, men alle på CatoSenteret trenger Lara. Det har vært kjempefint.

Motivasjon og variasjon

- Takket være Lara har jeg kommet meg ut. Det hadde jeg ikke greid på egenhånd. Det har gitt meg motivasjon til å gjøre det samme når jeg kommer hjem.
- Lara har motivert meg til å være mer fysisk aktiv. Jeg kan ikke lenger finne på noen unnskyldninger for ikke å gå ut.
- Samværet med Lara opplevde jeg som veldig positivt. Jeg har jo egentlig ikke hatt noe forhold til hunder. Jeg er veldig motivert uansett, men jeg synes variasjon er bra. Det er forebyggende for at ikke motivasjonen skal dale, og det er lagt opp tilpasset meg.

Vite mer?

Vil du vite mer om AntrozologiSenteret og/eller dyreassistert terapi gå inn på www.azs.no.

Kjære alle på CatoSenteret

Det gleder meg veldig å høre at det er stor interesse rundt lille Fendi og at Else er fornøyd med henne.

Fendi ga inntrykk av å være en spesielt trygg, rolig og kosete valp og ble plukket ut i kullet nettopp på grunn av at disse egenskapene er særs viktige i den jobben Fendi er tiltenkt.

Jeg fikk min første labrador i 1968 og har hatt denne rasen helt siden da. Denne første hunden min var en svart tisper ved navn Tidernas Amalia, som etter hvert ble champion både på utstilling og i lydighet. Hun hadde et valpekull i 1972 og det var starten på kennel Mementos. Den dag i dag finnes hennes navn langt bak i stamtavlene til alle labradorer med kennelnavnet Mementos.

I mitt oppdrett legger jeg selvfølgelig veldig stor vekt på å få frem sunne og velfungerende hunder med godt temperament. Dessuten skal de helst se ut som labradorer og ha de rasetypiske bruksegenskapene. Hjemme har jeg nå 5 voksne labradorer som lever aktive liv og i tillegg til vanlige skogsturer trenes til både viltspor- og jaktprøver.

Når jeg har nye kull jobber jeg mye med å forberede valpene for livet hos de nye eierne, blant annet blir de håndtert veldig mye og læres til å føle seg trygge når de ligger på ryggen og blir kost eller stelt med. De blir også trent til å assosiere maten sin (labradorer er svært matglade!) med et fløytesignal, noe som legger et svært godt grunnlag for innkalling og gjør eierens inntrening av denne viktige øvelsen litt lettere. Valpene får komme ut flere ganger om dagen for å legge til rette for at de skal bli raskt renslige, og de blir for eksempel tilvennet støvsugerlyder.

Vennlig hilsen
Torunn Sørbye



Fartsgrensen settes ned på dødsveiene

Statens Vegvesen setter ned fartsgrensen fra 80 til 70/km på flere ulykkesbelastede strekninger i landet.

30. mai satte Statens vegvesen ned fartsgrensen på en rekke strekninger på en rekke veistrekkninger der risikoen for møteulykker er stor. En av dem er Bamble i Telemark – fra Bamble Hagesenter til Riiskrysset. Dette gjøres for å redde liv.

I løpet av de siste fem årene har det vært tre dødsulykker bare på denne strekningen. Alle har vært møteulykker. Frontkolliderer du med bilen i en fart som er over 70 km i timen, er risikoen for å miste livet svært høy. Forskjellen mellom denne strekningen og E18-strekningen –

vor Statens Vegvesen har foreslått å sette opp fartsgrensen til 90 km i timen, er at det ikke er midtdeler på strekningen hvor fartsgrensen senkes.

Sikker bil er ikke nok

Mange er nok ikke klar over at det går en grense ved omlag 70 km i timen i en frontkollisjon når det gjelder hva kroppen tåler av belastning i en frontkollisjon. Det gjelder selv om man har en kollisjonssikker bil, for ødeleggelsene skjer inne i kroppen, sier Aud Riseng i Statens Vegvesen.

En kraftig kollisjon består egentlig av tre kollisjoner. Først bråstopper bilen mot en annen bil. Så fortsetter bilisten fremover og er utsatt for store krefter når han/hun fanges opp av bilbelte og airbag. Til slutt "kolliderer" de indre organer – de kan forflytte seg eller rives av og gi livstruende skader.

Nye fartsgrenser sparer liv

Sammenhengen mellom fart og risiko er grundig dokumentert og vi vet at nedsatte fartsgrenser vil spare liv. – Vi setter ned fartsgrensene fordi vi kjenner ulykkesrisikoen på de enkelte strekningene. Men til syvende og sist er det bilføreren som bestemmer farten det kommer an på. Dessverre er det altfor mange som tar en stor risiko og bryter fartsgrensene. Selv det å kjøre litt for fort kan være forskjellen på liv og død, sier Aud Riseng, direktør for fylkesavdeling Hedmark i Statens Vegvesen.



Gode statsminister Jens Stoltenberg!

Statsminister Jens Stoltenberg sa i sin hilsmingstale til APs landsmøte: "Regjeringen er den lengst sittende flerpartiregjeringen i historien, ingen har sittet lenger enn oss"

I forbindelse med Arbeiderpartiets landsmøte vil jeg i dag beære deg med å bruke min tid til å skrive et brev direkte til deg.

Trafikksikkerheten og statens ansvar for utformingen av et sikkert veimiljø er sektorovergripende. Både Helsedepartementet, Samferdselsdepartementet, Arbeidsdepartementet og Finansdepartementet er direkte involvert og har ansvaret for det som skjer på veien.

Derfor mener jeg det er din oppgave som statsminister, Jens Stoltenberg, å gripe inn. Du må vise at du evner å gjøre din nullvisjon på veien til noe mer enn pene ord.

Som du riktig sa selv under din tale til Arbeiderpartiets landsmøtet på torsdag: "Regjeringen er den lengst sittende flerpartiregjeringen i historien, ingen har sittet lenger enn oss". Som statsminister for den rød/grønne flertallsregjeringen har du ansvaret, og sitter med mulighetene til å sette handling bak dine ord.

Statsminister Jens Stoltenberg, vi har i flere år besittet kunnskapen om at frontkollisjoner/utforkjøringer er 2 av de største årsakene til alle tapte liv og mange lemleste og hardt skadde mennesker hvert år på veien.

prosent reduksjon i antall drepte og rundt 45 prosent i antall hardt skadde på disse strekningene»

• «Feil og mangler ved veien og vegmiljøet anses å ha vært medvirkende faktorer i 45 pst av dødsulykkene».

Stortinget behandlet ditt forslag til statsbudsjett for 2010, framlagt av din flertalls regjering. I dette budsjettet lå det inne midler til å skulle ferdigstille 14,5 km med midtrekkverk på 2/3 felts stam- og riksveier for 2010, mens behovene er milevis unna forslaget til din regjering, statsminister Jens Stoltenberg. For 2011 foreslo du 22 km.

Evner ikke du og din regjering, statsminister Jens Stoltenberg, å ta de effektive grepene som skal til for å ta denne type ulykker på alvor?

Bare frontkollisjoner alene koster samfunnet opp mot 10 milliarder kroner hvert år. I tillegg kommer de økonomiske kostnadene for 50 % av utforkjøringene, som skjer til venstre for føreren

Det lurte jeg på, statsminister Jens Stoltenberg, hvorfor bare 14,5 km for 2010 og 25 km for 2011?

Er dette PGA

• pengemangel?
• innfasing i økonomien for å unngå overoppheting?
• eller manglende prioriteringer for å fjerne dødsulykkene/årsakene til ulykkene på norske veier?

Tross "det historiske" samferdselsløftet, ser det ut til at du ikke evner å ta de riktige grepene og gjøre de viktigste prioriteringene for på en mer effektiv måte komme veidøden i møte. Hundrevis havner årlig på sykehus og videre i rehabiliteringsinstitusjoner hvis de overlever. Sykemeldte og i verste fall uføre for resten av sine liv.

Statsminister Jens Stoltenberg, vi kan ikke gå rundt å håpe på at det ikke skjer flere ulykker på strekninger der liv går tapt, uten at vi evner å gjøre noe med trafikkmiljøet. Vi er nødt til å ta de samme grepene som vi gjør på andre områder, det være seg i luften, på banen, arbeidsplasser eller i krig.

Et menneskeliv er like kjært uavhengig av tid og sted!

17. juli 2006 er en dato som forandret mitt liv. Jeg mistet 3 av mine aller kjæreste på en norsk stamveg som ikke var sikret – E39 i Rogaland. Jeg får aldri Arnt-Olav, Anne-Cathrine eller lille Andrea tilbake – men både du og jeg kan være med på å utgjøre en vesentlig forskjell, hvis vi evner å sikre mange flere mil med norske høgtrafikkerte stam- og riksveier, slik at flere liv i fremtiden spares!

• Jeg jobber gjennom foreningen Nei til Frontkollisjoner, møter politikere og sitter i referansegruppen til ny NTP, og prøver å gjøre mitt aller beste for å påvirke.

• Du er statsminister for en flertallsregjering, som sitter med fantastiske muligheter til å utgjøre en VESENTLIG forskjell. Ønsker du å være med på å utgjøre en vesentlig forskjell, statsminister Jens Stoltenberg?

Åpent brev til Statsminister Stoltenberg



Geirr Tangstad-Holdal, daglig leder i organisasjonen Nei til Fronkollisjoner



De siste årene har 100 menneskeliv gått tapt i frontkollisjoner hvert år. I gjennomsnitt har det gått av en "veibombe" med 2 drepte liv HVER uke de siste årene på norske veier. I tillegg kommer rundt 5-6 meget hardt skadde mennesker og mange fler skadde. Og ikke nok med dette, 50 % av alle utforkjøringene skjer til venstre for føreren. Også disse utforkjøringene utelukkes med sikkerhetsbarrierer mellom kjøreretningene.

Statsminister Jens Stoltenberg, vi har også i flere år hatt kunnskap om hva som skal til for å løse problemene. SINTEF har allerede tilbake til 2004, i 2 rapporter konkludert med at fysiske skiller mellom kjørefeltene utelukker alle disse tragiske frontkollisjoner med 100 %. Totalt utelukkes 80 % av alle dødsulykker og en reduksjon på 45 % på hardt skadde, med den fysiske trafikksikkerhetsbarrieren som midtrekkverk representerer, jfr. din regjeringss statsbudsjett 2010:

• «Bygging av midtrekkverk på to og trefelts høytrafikkerte veier gir i gjennomsnitt rundt 80

Et av flere veikart, merket med røde veier hvor midtrekkverk må på plass.

Det trengs i følge NTP 750 km fysiske sikkerhetsbarrierer midtskilt på dagens vegnett, for å få på plass de røde avmerkede veiene i veikartene som ligger inne i NTP 2010-2019. En NTP som ble vedtatt senest i juni 2009.

Jeg skulle selvsagt ønske at vi evner å stille de samme kravene til sikkerhet på veg, som de gjør i Sverige. Der de faktisk sikrer alle høgtrafikkerte stam- og riksveier med en trafikk på 4000 ÅDT (kjøretøy i døgnet). Innen 2015 skal 85 % av alle slike veier være sikret i Sverige. Resultatene ser vi på statistikkene – Sverige har en lavere dødelighet enn i Norge. Til syvende og sist handler dette om personlige og menneskelige lidelser!

I dag er trafikkulykkene:

• Økonomisk belastning på Helsedepartementets budsjett
• Det øker helsekostene
• og det øker sykefraværet.

Nitti prosent av togparken i Norge skal innen 5-6 år ha samme standard som Gjøvikbanen når det gjelder brukbarhet for funksjonshemmede.



Politisk rådgiver Erik Lahnstein

med nedsatt funksjonsevne enn hva som er tilfellet hos de land vi liker å sammenligne oss med. Vi trenger ikke å dra lenger enn til Sverige for å oppleve et togtilbud som ligger flere kvalitets-trinn over det norske.

En av flere årsaker til det er at de norske togene er langt eldre enn i mange andre land.

Norges Handikapforbund har derfor, under arbeidet med ny rammeavtale for NSB, fremhevet at det trengs et betydelig løft for å heve kvalitetsstandarden, og at dette blant annet må innebære en omfattende utskiftning

entering om oppgradering av togparken som NSB i mars skulle gi til den nasjonale toggruppen. Her er Norges Handikapforbund representert sammen Jernbaneverket, NSB, Flytoget, Blindforbundet og Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon. Til møtet stilte også Samferdselsdepartementet med en større delegasjon, deriblant politisk rådgiver Erik Lahnstein.

NSB fortalte at oppgraderingsplanen innebærer at flere av de gamle lokal- og regiontogene skal oppgraderes til samme nivå som Gjøvikbanen har. Dette vil si at det via en togmontert heis

innganger, og gir mulighet for funksjonshemmede til å reise med tog på lik linje med andre passasjerer. Gjøvikbane-standard innebærer at en konduktør må manøvrere en spesialbygd heis inn og ut av et trangt togsett, og at bevegelsehemmede blir henvist til en spesialbygd plass på et sted i togsettet. Det som kan se ut som en god løsning for å sikre funksjonshemmede adgang til flere tog, er derfor i virkeligheten en satsing på en helt feil strategi som ikke bringer samferdselssektoren fremover i det hele tatt, mener Bjørback.

Perrongproblem

Også utfordringer knyttet til perronger ble berørt, i forbindelse med at Jernbaneverket i møtet redegjorde for hvordan de tenker å løse oppdraget de har fått fra Samferdselsdepartementet: Lage en langsiktig plan for hvordan infrastrukturen skal bli universelt utformet.

- Her ble det pekt på at det ikke bare er togmateriellet som må bli bedre. Minst like viktig er det at stasjonene bygges etter felles standard med blant annet lik perronghøyde, slik at togselskapene kan bestille tog deretter, forteller Bjørback.

Erik Lahnstein tilrødde sterkt i sitt innlegg at Jernbaneverket og togselskapene må involvere organisasjonene i sitt arbeid. Lahnstein sa at det haster med å få på plass standarder som kan bidra til at alle nye anskaffelser og ombygginger skjer innenfor en strategi som fører til et universelt utformet togtilbud, det vil si et tilbud der alle kan være selvhjulpne.

Gammeldags tog-oppgradering

Dette fikk NHF opplyst i et møte med politisk rådgiver i samferdselsdepartementet, Erik Lahnstein. - Dette kan kanskje høres bra ut, men det er viktig å være klar over at Gjøvikbane-standard verken representerer dagens eller gårsdagens standard, og må karakteriseres som en ren nødløsning, understreker samferdselskonsulent i Norges Handikapforbund, Tore Amblie Bjørback.

Det hersker bred enighet om at togtilbudet i Norge er langt dårligere tilrettelagt for personer

av eksisterende materiell.

La fram plan

- Potensialet for tilrettelegging av det eksisterende materiellet er så dårlig, at dette må skrotes i et helt annet tempo enn i dag, dersom vi ikke skal vente flere tiår før vi har et togtilbud funksjonshemmede kan benytte ved egen hjelp, sier samferdselskonsulent i Norges Handikapforbund, Tore Amblie Bjørback.

Det var derfor knyttet en viss spenning til den bebudede ori-

eller rampe blir mulig for rullestolbrukere å komme ombord ved én inngang per togsett, at det er handikaptaolett, merking for blinde og svaksynte, dynamiske informasjonsdisplayer og syntetisk lydvarsling over høytaler. I møtet ble det anslått at 90 prosent av togparken innen 5-6 år vil være oppgradert til denne standarden, forteller Bjørback.

Ren nødløsning

- Dette kan kanskje høres bra ut, men det er viktig å være klar over at Gjøvikbane-standard ikke representerer verken dagens eller gårsdagens standard, men snarere den standard man jobbet utfra for 10 år siden. Innføring av en 10 år gammel standard fortjener neppe betegnelsen oppgradering, og må karakteriseres som en ren nødløsning, sier han.

Dagens standard, slik vi kjenner den fra nyere tog i Sverige, Tyskland, Frankrike og Spania, har trinnfri atkomst til de fleste



| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|--|---|
| Drammen kommune www.drammen.kommune.no | Randaberg kommune www.randaberg.kommune.no | Rollag kommune www.rollag.kommune.no | Herøy kommune www.heroy.kommune.no | Eidfjord kommune www.eidfjord.kommune.no | Våler kommune www.valer.kommune.no | Karmøy kommune Teknisk etat www.karmoy.kommune.no | Åmli kommune Skoleavdelinga www.amli.kommune.no |
| Spydeberg kommune www.spydeberg.kommune.no | Iveland kommune www.iveland.kommune.no | Modalen kommune www.modalen.kommune.no | Bremanger kommune www.bremanger.kommune.no | Aukra kommune www.aukra.kommune.no | Flekkefjord kommune www.flekkefjord.kommune.no | Ski kommune www.ski.kommune.no | Ringebu kommune Midt-Gudbrandsdal Brann- og Feievesen www.ringebu.kommune.no |
| Rissa kommune www.rissa.kommune.no | Stryn kommune www.stryn.kommune.no | Neset kommune www.neset.kommune.no | Ålesund kommune www.alesund.kommune.no | Rana kommune www.rana.kommune.no | Austrheim Brannvern www.austrheim.kommune.no | Eidsberg kommune www.eidsberg.kommune.no | Karmøy kommune www.karmoy.kommune.no |
| Hasvik kommune www.hasvik.kommune.no | Nittedal kommune www.nittedal.kommune.no | Time kommune www.time.kommune.no | Nærøy kommune www.neroy.kommune.no | Stange kommune www.stange.kommune.no | Sola kommune www.sola.kommune.no | Sykkylven kommune www.sykkylven.kommune.no | Sirdal kommune www.sirdal.kommune.no |
| Hamar kommune www.hamar.kommune.no | | Rakkestad kommune www.rakkestad.kommune.no | Lunner kommune www.lunner.kommune.no | Nedre Eiker kommune www.nedre-eiker.kommune.no | | Nore og Uvdal kommune sentraladministrasjonen www.nore-og-uvdal.kommune.no | |
| | | Nord-Fron kommune www.nord-fron.kommune.no | | Sør-Varanger kommune Kultur og Oppvekst www.sor-varanger.kommune.no | | Namsos kommune Namsos bydrift www.namsos.kommune.no | |

Uføremeldingen: Reagerer sterkt på kutt i fribeløpet

Forslaget om å redusere fribeløpet med 47.000 kroner til 0,4 G mottas med stor misnøye og skuffelse i Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO). Mange uføre vil med det nye systemet få mindre å rutte med.



Forslaget om å redusere fribeløpet med 47.000 kroner til 0,4 G mottas med stor misnøye og skuffelse i FFO. Mange uføre vil med det nye systemet få mindre å rutte med. Plasteret på såret er fem års overgangsordning,

og at det nye systemet først trer i kraft i 2015.

- Dette er rett og slett en krigserklæring mot landets uføre, sier assisterende generalsekretær Jarl Ovesen. Han lover knallhard kamp om både fribeløp og levealdersjustering.

- Vi er helt sikre på at Regjeringens forslag om innstramminger i fribeløpet vil føre til betydelig inntektstap for svært mange uførepensjonister som i dag har en viss arbeidslivsdeltakelse. I tillegg frykter vi at det nye systemet er utformet på en slik måte at det i praksis vil gi mindre arbeidslivsdeltakelse fra uføres

side enn i dag, sier Ovesen

Bedre enn fryktet

- FFO er samtidig glade for at Regjeringen sier blankt nei til alle innstramminger i retten til uførepensjon, og at de gjør det enklere å kombinere arbeid og trygd. Dette sammen med at barnetillegget beholdes som i dag, gjør reformen bedre enn fryktet, men dette har ikke skjedd uten betydelig kamp, sier Jarl Ovesen.

- Signalet om at det skal bli enklere å kombinere arbeid og trygd er svært viktig, ikke minst fordi hele 78.000 funksjonshemmede i følge SSB sier de ønsker å jobbe. Skal vi lykkes med å få flere i arbeid må arbeidsgivere i privat og offentlig sektor åpne dørene også for våre grupper. Regjeringens sysselsettingsstrategi som legges fram i oktober,

vil vise om Regjeringen tar nye og viktige grep for å sikre flere funksjonshemmede arbeid, sier Ovesen.

Usolidarisk og usosial levealdersjustering

FFO er i imidlertid svært misfornøyd med forslaget om at uførepensjonistalderspensjon delvis skal levealdersjusteres. Dette innebærer at også uføres alderspensjon vil bli redusert dersom alderskullene lever lenger.

- Folk som står i arbeid til de blir alderspensjonister kan om helsa er god nok selv velge å jobbe noe lenger for å oppveie inntektssnedgangen av levealdersjustering. Svært mange uføre kan som regel ikke jobbe i det hele tatt pga. sykdom, og har derfor ikke muligheten til å kompensere for en slik inntektsreduksjon, forklarer Ovesen.

| | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|---|--|---|
| Hedmark Transportarbeiderforening Folkets Hus 2326HAMAR Tlf. 62 54 09 79 | Autover Bilglass AS 1602FREDRIKSTAD Tlf. 69 31 88 70 | AutomatserviceAS Salhusv.55,5131NYBORG 5871BERGEN Tlf.55 18 05 40 | Jahr Bilservice Jarv , 3340 ÅMOT Tlf. 32 78 56 08 | HØY PULS Kjøpmannsg 38 7500STJØRDAL Tlf. 74 80 63 13 | Christensen & Jensen Transport AS 8063VÆRØY Tlf. 93 20 72 98 <i>AutorisertMaskinentreprenør</i> | BygdePosten <i>midt i Buskhuset</i> Vikersundg. 3370VIKERSUND Tlf. 32 78 34 40 | Eiker Tannhelsesenter Bjørn Ole Westby Arbeidsg. 28 3050MJØNDALEN Tlf. 32 87 71 35 |
| Bilia Follo Myrfalet 1 1406 SKI Tlf. 64 97 78 00 | PERSPEKTIV Torgg. 1 1440DRØBAK Tlf. 64 90 91 00 | Dagligvarehandelen TradePress AS Rosenholm v 20 1252 OSLO Tlf. 22 62 91 90 | Langestrand Fysioterapi Vestreg. 28 3251 LARVIK Tlf. 33 18 11 22 | Brandtsgård Minibuss Gneisen 8 3070 SANDE I VESTFOLD Tlf. 93 49 86 78 | Dale Bil AS Nordalen 5722 DALEKVAM Tlf. 56 59 66 20 | Stian Heggedal Transport 1954 SETSKOG Tlf. 930 17 687 | ABC Aut. Kjøreskole AS Romdalsgata 3 6413 MØLDE Tlf. 71 25 30 15 |
| Haglebu Camping 3359 EGGEDAL Tlf. 32 71 33 23 | KinoCity - Drammen kino Bragernes Torg 2 A 3017 DRAMMEN Tlf. 32 21 78 60 | Din Kjøreskole AS Tordenskioldsg 54 3044 DRAMMEN Tlf. 32 89 50 90 | Tvedestrand Bilverksted Fjærkleivene 55 4900 TVEDESTRAND Tlf. 37 16 23 36 | Tannlege Tor Frost Nielsen Strandg. 19 5013 BERGEN Tlf. 55 32 67 24 | Eiker Trafikkskole AS Arbeidsg 25 3050 MJØNDALEN Tlf. 32 23 00 22 www.eikertrafikkskole.com | Bil & Mc Skolen Stavanger AS Haakon VII's gt 8 4005 STAVANGER Tlf. 51 56 77 80 | Høyanger Bil A/S Einar Ramsli's g 29 5900 HØYANGER Tlf. 57 71 32 77 |
| Haugerød & Nilsen AS 3701 SKIEN Tlf. 35 50 33 50 | eiker vekst AS Rygggata 6 3050 MJØNDALEN Tlf. 32 23 68 80 | AGDER TAXI 38 00 2000 www.agdertaxi.no | Uågen Våggsgjerdv 6 4306 SANDNES Tlf. 51 66 00 27 | Rauma videregående skole Ringg. 35 6300 ÅNDALSNES Tlf. 47 66 22 00 | Jorkjend Porsgrunn A/S Vallemyr v. 36 3901 PORSGRUNN Tlf. 35 93 27 00 | Haugaland Transportskole AS Kvaløygata 3 5537 HAUGESUND Tlf. 52 70 87 90 | Arendal Dyreklinikk Centralg 12 4836 ARENDAL Tlf. 37 02 48 05 |
| Fjordenes Tidende Gate 1 nr 119 6700 MÅLØY Tlf. 57 84 90 00 | Huseiernes Landsforbund Oslo og Akershus Fred Olsens g 5 0152 OSLO Tlf. 22 41 31 00 | Fred.Olsen & Co. Fred Olsens g 2 0152 OSLO Tlf. 22 34 10 00 | Advokat Jon Reidar Aae Orkedalsv 53 7300 ORKANGER Tlf. 72 48 79 90 | Team Aut Trafikkskole ANS Måløy Stormarked 6718 DEKNEPOLLEN Tlf. 57 85 10 35 | Fred Karoliussen Transport Steiro 8400 SORTLAND Tlf. 91 54 28 05 | Haugland Trafikkskole Bergelandsgata 37 4012 STAVANGER Tlf. 51 52 54 83 | avd. Aust-Agder Åsbievein 14 4846 ARENDAL Tlf. 37 02 00 02 |
| Oxum Containerservice Oksumv. 125 3949 PORSGRUNN Tlf. 35 51 81 34 | Nr.1 Trafikk-skole Stathelle - Kragerø Krabberødveien 6 3960 STATHELLE Tlf. 35 96 19 50 | ORTOPEDI AS Buskerudveien 217 3007 DRAMMEN Tlf. 32 80 93 93 | Eidsberg Regnskapslag Anton H. Mysensgt 13 1850 MYSEN Tlf. 69 84 60 90 | Taxi Hedmark Østreg. 32 2317 HAMAR Tlf. 03 650 | Jessheim videregående skole Ringv. 50 2050 JESSHEIM Tlf. 63 92 78 00 | Norsk Motorcykel Union Skoggata 5 1502 MOSS Tlf. 908 37 374 | NAMDALS LINJEN 7890 NAMSSKOGAN Tlf. 74 33 44 74 |
| Johan R. Sunde AS - SPAR 6037 EIDSNES Tlf. 70 19 07 03 | Autolakk A/S Årvoldskogen 41 1529 MOSS Tlf. 69 26 28 50 | VIANOVA Plan og Trafikk 1302 SANDVIKA Tlf. 67 81 70 00 | Orkdal Trafikkskole Franslykkja 7 7300 ORKANGER Tlf. 72 48 73 25 | Elveg. 5 1724 SARPSBORG Tlf. 69 15 51 33 | Midtstranda Karosseri Midtstranda 2321 HAMAR Tlf. 62 52 79 02 | MANAGING RISK Veritasv 1 1322 HØVIK Tlf. 67 57 99 00 | Møre og Romsdal fylkeskommune Samferdselsavd. Fylkeshuset, 6404 MØLDE Tlf. 71 25 80 00 |
| Bring Logistics AS avd. Brumunddal Strandv. 14 2380 BRUMUNDDAL Tlf. 62 33 47 00 | Stiftelsen Trasoppklinikken Trasopp. 25, 0672 OSLO Tlf. 23 34 82 00 | Johanssons Auto Hvalsmoen 127, 3514 HØNEFOSS Tlf. 934 84 919 PÅSCAN? | | MELHUS TRAFIKKSKOLE AS <i>utvalgt og profesjonell opplæring til riktig pris!</i> 7084 MELHUS Tlf. 72 87 03 89 | | | |

| | | | |
|---|---|---|--|
| Huseiernes Landsforbund Oslo og Akershus Fred Olsens g 5 0152 OSLO Tlf. 22 41 31 00 | Sandnes Transport a.s Kløftav, 1454 FAGERSTRAND Tlf. 66 91 82 16 | BILSKADESENTERET AS Halbremsøyra 3, Ferde Tlf. 57 83 72 50 Mob. 915 65 505 Glassrep. Lakkskade AC / Klimarep. Ruteskilt Karosseri Hjulstilling | Willys Trafikkskole AS Andebu v 74, 3170 SEM Tlf. 33 31 14 57 |
|---|---|---|--|

| | | | |
|--|---|---|---|
| Fjord1 Hallingdal Billag AS Vestlivegen 3 3570 ÅL Tlf. 32 08 60 60 | VIKING REDNINGSTJENESTEN AKERSHUS Jessheim.....Tlf. 63 92 96 00 / 970 31 310 | Falck OPPLAND Ringebu.....Tlf. 61 28 02 54 Valdres.....Tlf. 61 12 02 09 | Organisasjonskart for Redningstjenesten Justisdepartementet Rednings- og beredskapsavdelingen Akersg. 42, Postboks 8005 Dep, 0030 Oslo Tlf.: +47 22 24 53 21 Faks.: +47 22 24 51 64 |
|--|---|---|---|

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| Fast Buss Waldemar Thranesg 98 B 0175 OSLO Tlf. 23 23 47 50 | INDUSTRI ENERGI Youngsgt 11, 0181 OSLO Tlf. 02 390 | A. Hønsen Sjøfærskole AS Vestvollv 8 b, 2019 SKEDSMOKORSET Tlf. 64 83 62 62 Fax. 64 83 62 61 TRAFIKKFORUMAS: -en fagkjede for trafikkskoler hvor opplæring, trivsel og kvalitet settes i sentrum for våre trafikkskoler | Hovedredningssentralen Sør-Norge Sikringsbygget 4050 Sola Tlf.: +47 51 64 60 01 Faks.: +47 51 65 23 34 | Hovedredningssentralen Nord-Norge Postboks 1016 8001 Bodø Tlf.: +47 75 58 07 45 Faks.: +47 75 52 42 00 |
| | | Lokale redningssentraler (LRS) identisk med politidistriktene | Lokale redningssentraler (LRS) identisk med politidistriktene og Svalbard | |



La oss vise Norge ekte stolthet

Lørdag 18. juni
 Universitetsplassen
 Oppmøte kl. 11.00
 Stolthetsparaden
 kl. 12.00
 ★ Påfølgende show
 i Oslo Spektrum

Lørdag 18. juni skal vi sette Oslo på hodet, når Stolthetsparadens deltakere marsjerer STOLTE, STERKE OG SYNLIGE fra Universitetsplassen til et stjernespekter, TV-sendt show i Oslo Spektrum. Hold av datoen 18. juni, og bli med på å gjøre årets parade til tidenes stolteste massemønstring av funksjonshemmede, våre venner og andre som solidariserer seg med vårt arbeid for deltakelse og likestilling.

★ **OBS!** Show i Oslo Spektrum er markering av ULOBAs 20års-jubileum. Alle parade-deltakere er velkommen, men husk forhåndspåmelding! (se under) Forhåndsbestilte billetter til show deles ut på universitetsplassen før paradestart (kl 11).



STOLTHETSPARADEN

Noen tror kanskje det er et protesttog. Så feil kan man ta. Når Stolthetsparaden 18. juni marsjerer ned Oslos paradegate, setter vi ikke bare ny deltagerrekord. Vi skal for alvor spre glede og optimisme, og vise funksjonshemmedes rettmessige plass i samfunnet. Vi roper et rungende "JA". Husk; vi er ikke svake og underlegne, men vil bare styre vårt eget liv og vår hverdag – uansett vær og føreforhold.

<<http://www.uloba20.com>> <<http://www.stolthetsparaden.no>> <<http://www.facebook.com/stolthetsparaden>>