

Rehabilitering

UTGITT AV STIFTELSEN SOFIENLUND OG SOFIENLUNDS VENNER

NR. 3 2013 17. ÅRGANG

SOFIENLUND
FOR REHABILITERING OG VITALISERING AV MENNESKER

Stiftelsen Sofienlund er en humanitær, ideell organisasjon med formål å bidra aktivt for å bedre rehabiliteringstilbudet for kronisk syke, skadde og eldre i Norge.

Allerede i 1986 fikk Bente og Thor Bjørn Lie idéen om å bygge et rehabiliteringssenter og registrerte i 1991 Stiftelsen Sofienlund.

Stiftelsen Sofienlund planla og bygget CatoSenteret med Thor Bjørn Lie som byggherre.

CatoSenteret ble bygget med midler fra stiftelsens eget lotteri, innsamlede gaver, samt et Husbanklån gitt med pant i eiendommen Sofienlund. CatoSenteret åpnet juni 1998.

Stiftelsen Sofienlund er stolte over at senteret vi har bygget, regnes som et av Norges beste rehabiliteringssentre, og at senteret kan vise til usedvanlig gode resultater.

Ved Husbankens frigivelse av pantet i Sofienlund, er stiftelsen nå i gang med planleggings- og reguleringsarbeid for et nytt aktivitets-, behandlings og treningssenter med selveierleiligheter og omsorgsboliger for seniorer på Sofienlund, Fjellstrand, Nesodden.

Stiftelsen Sofienlunds styre:
Erling Lauritzsen
styreleder

Truls Thv. Falkenberg,
daglig leder

Thor Bjørn Lie
styremedlem



FOTO: TOR HENNING LARSEN

Helsetjenesteaksjonen Helse og omsorg er ikke industri!

Stor takk til dere i Helsetjenesteaksjonen som gjennomførte denne demonstrasjonen foran Stortinget. Politikerne burde nå skjønne at helsearbeiderne vil ha en forandring. De ønsker å bruke sin arbeidskraft til det de er der for - å hjelpe pasientene!

En særlig takk til arrangør, organisator og en glimrende appellent Torgeir Bruun Wyller, og hans bror Vegard, som også ledet et strålende orkester av helsearbeidere.

Dette var et solid bidrag til å bringe sykehus- og sykehjemssaken inn i den politiske debatten.

Seniorsakens medlemmer mest synlig.

De sørget for - med sine antrekk, plakater og overrekkelse av 10.476 stemmer fra Seniorsakens underskriftskampanje - at budskapet deres kom godt frem!

Jeg har ingen illusjoner om at alt vil bli bedre med en ny regjering, like lite som jeg mener at de «rødgrønne» kan løpe fra ansvaret.

Ifølge Helsetjenesteaksjonen har de «rødgrønne» ført norsk helsetjeneste inn et uføre, og det er nødvendig å endre kursen. At den norske helsetjenesten fortsatt er god på mange områder *er det oppnådd på tross av - og ikke på grunn av - de tallrike toppstyrte reformene.*

Systemet er umoralsk og dårlig både for pasientene og samfunnsøkonomien. Vi må stole mer på legene og sykepleierne, sier Vegard Bruun Wyller, en av legene bak Helseaksjonen.

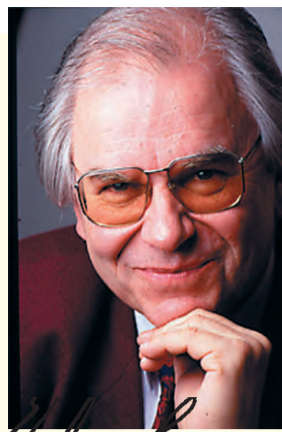
- Mye er bra, og mye kan bli bedre. Men det er en fare for at man mister det som er bra. Opprøret vårt handler om å bevare det som er bra i dag, sier Wyller. – Ja, vi ser at pasientene blir behandlet som objekter, ikke individer, sier Inger Margrethe Holter, sykepleier og første-amanuensis ved Lovisenberg diakonale høgskole

Helsetjenesteaksjonen vil arbeide for å avskaffe sykehusstyrene i sin nåværende form, avskaffe de regionale helseforetakene, og slanke Sosial- og helsedepartementet, Helsedirektoratet og sykehusenes eget byråkrati.

- Helse systemet er ikke pill råttent! Det er styringssystemet som er problemet, sier Vegard Bruun Wyller, initiativtakeren til Helseaksjonen. Han mener det er en sterk kontrast mellom systemet og menneskene i systemet. Blant sykepleierne og de andre helseprofesjonene er det mye idealisme, engasjement, kunnskap og et ønske om å gjøre det beste for pasienten. Idealismen er årsaken til at helsevesenet tross alt fungerer, mener han. For samtidig er vi utsatt for et styringssystem som ødelegger idealismen og de gode verdiene som helsevesenet bygger på.

Seniorsaken, Norsk pensjonistforbund og Eldreaksjonen/Pårørendeaksjonen støtter Helsetjenesteaksjonen. Seniores forkjemper, Tore Henning Larsen, er dypt skuffet over Stoltenberg-regjeringens manglende innsats for de eldre, og betegner de rødgrønnes sykehjemsløfter som et uverdig narrespill.

- Dette er ikke bare et løftebrudd fra Jens Stoltenberg. Det er en hån mot våre aller eldste og sykeste. Det er nedfelt i norsk lov at man skal få et forsvarlig og helsemessig tilbud når man trenger det, sier daglig leder Tore Henning Larsen. Seniorsaken arbeider for å fremme pensjonistenes



Erling Lauritzen

sak i Norge og mottar daglig henvendelser fra fortvilte pårørende.

- Larsen forteller at helseminister Jonas Gahr Støre gjentatte ganger har lovet overfor Eldresamrådet at alle som trenger det, vil få hjelp. Det kan vi nå konstatere at er feil.

Helseminister Støre løfter om flere sykehjemsplasser endte som harskt valgflesk. Det helt klart for få plasser til å matche dagens og fremtidens behov.

Derfor støtter jeg Helsetjenesteaksjonen. Den er partipolitisk nøytral og initiativtakerne har ingen illusjoner om at alt vil bli bedre med en blå regjering, like lite som de mener at de rødgrønne kan løpe fra ansvaret etter åtte år i posisjon.

Vi må vekk fra en bedriftsøkonomisk tenkning der helsetjenester sees på som varer på et marked, med mer byråkrati og kontroll for å styre pengestrømmen.

Denne tenkemåten kommer til uttrykk i de kommunale hjemmetjenestene, der vi ser omsorg på grunnlag av skjematiske vedtak, i stedet for en løpende faglig vurdering. Den viser seg også i sykehusene med konsernorganisering og stykkprisfinansiering, og ikke minst i svarteperspillet mellom sykehus og kommuner i den mislykkede samhandlingsreformen.

Helsetjenesteaksjonen står for en helsetjeneste der pasientomsorg og faglige verdier er viktigst. Nå kreves en ny helsepolitikk fra alle partier:

- Helse og omsorg er ikke industri. Vi vil ha menneskeligheten tilbake. Industriens driftsmodeller passer ikke for helse, omsorg og pleie.
- Det må bli plass til alle. Da trengs det flere behandlingsplasser i sykehus, sykehjem, psykiatrien og rehabiliteringen.
- Helse og omsorg er et nasjonalt ansvar. Helsemyndighetene må ta helhetlig ansvar for helse- og omsorgstjenestene. Stortinget må bevilge tilstrekkelige midler og slutte å skyve problemene over på kommuner og helseforetak.
- Fagfolkene må få gjøre jobben sin, og bruke arbeidstiden på pasientene og ikke til dyrt og meningsløst byråkrati.
- Helsetjenesteaksjonen kjemper for et offentlig finansiert, solidarisk helsevesen av høy kvalitet. Den største trusselen er fortsatt vanstyre av den offentlige helsetjenesten.

SOFIENLUND
FOR REHABILITERING OG VITALISERING AV MENNESKER

Utgiver:
Stiftelsen Sofienlund,
Ommenveien 18
1458 Fjellstrand

Redaktør:
Erling Lauritzen
tlf. 66 78 92 37
mobil 920 26 355
e-post: erling@sofienlund.no

Layout:
Knut T. Frøyhaug,

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

Trykk:
Orkla Trykk AS
Opplag: 9.000

Redaksjonen avsluttet
20. september 2013

Stiftelsen Sofienlund
Ommenveien 18,
1458 Fjellstrand
www.sofienlund.no
post@sofienlund.no
Foretaksnummer:
961340195
Bankgiro: 8380 08 53462

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

Sofienlunds Venner:
Tlf: 66 78 92 37
mobil 920 02 6355
E-post:
erling@sofienlund.no
Foretaksnr.: 976805518
Bankgiro: 8380 0865509

Gavekonto
Bankgiro:
8380 40 09941

Lars Henrik Lauritzsens
Minnefond
Bankgiro: 8380 40 09941

Seniorsakens hederssenior – Rolv Wesenlund er død

Rolv Wesenlund - en av Seniorsakens initiativtakere, sovnet stille inn søndag 18. august, etter lengre tids sykdom. Med ham er en av Norges mest folkekjære artister borte.

Rolv Wesenlunds samfunnsengasjement, rettferdighetsans og omsorg for andre ga ham en



naturlig, og helt sentral rolle i stiftelsen av Seniorsaken.

Det var rundt kjøkkenbordet hjemme hos Rolv og Ruth Wesenlund, i deres leilighet på Frogner i Oslo i mai 2002, at Seniorsaken ble stiftet. Blant dem som var til stede var Thor Bjørn Lie, Tore Henning Larsen, Odd Grann, Kalle Lisberg,

Vidar Lønn-Arnesen og Svein Ribe Anderssen.

Gjennom sitt glødene engasjement i Seniorsaken ga Wesenlund senioren et ansikt, og gjorde samfunnet oppmerksom på seniorennes ressurser og ønske om å bidra for å skape et bedre samfunn for alle.

Ett år før Seniorsaken ble stiftet ga Rolv Wesenlund ut boken:

Det nye livet – alt før 50 er oppvarming.

Boken var en hyllest til de «nye» seniorenne. En generasjon med mange ressurser, overskudd og livsglede. Wesenlunds første ord i boken er en påminnelse og oppfordring til å nyte og leve livet til fulle. Hele livet! «Vi mennesker lever så kort og er døde så lenge...»

Seniorsakens første Hederspris ble tildelt Rolv Wesenlund i 1984.

Rolv vil alltid være med oss.

Statsministeren hyllet Rolv Wesenlunds omsorg for eldre gjennom Seniorsaken

- Rolv Wesenlund kalte seg klovn, sa Stoltenberg, i sin tale ved bisettelsen, - en elsket klovn, men også en talefører opprører.

- Som en av initiativtakerne til Seniorsaken utfordret han både makten og et rådende syn på modne mennesker.

- For ham var alder ingen hindring. Og slik ville han det skulle være i et inkluderende samfunn. Seniorer er først og fremst en ressurs, ikke en byrde. Derfor gikk han i spissen for et opprør.

- I dag er mye endret. Nordmenn jobber lengre og seniorenne bidrar stadig mer. Helt i Rolv Wesenlunds ånd.

På tide å innføre et rehabiliteringsløft

Kulturlivet fikk Kultur-løftet. Vi ber om Rehabiliterings-løftet.

Politiske myndigheter kan ikke lenger la funksjonshemmede og eldres tålmodighet få utsette en lovt satsing på rehabilitering.

Arild Furuseth, administrerende direktør ved Godthaab Helse og Rehabilitering

De tapte tiårene

1980-tallet har blitt de tapte tiårene for habilitering og rehabilitering i Norge. Den første nasjonale helseplanen fra 1988 ville gjøre rehabilitering til et satsingsområde, men et kvart århundre har gått uten at løftene er oppfylt.

I både 2006 og 2008 sa en enstemmig Helse- og omsorgskomite i Stortinget at «habilitering og rehabilitering må bli det neste store satsingsområdet i helse-sektoren». Til tross for dette har rehabiliteringstilbudet til men-

nesker som lever med kronisk sykdom og funksjonshemming, blitt svekket.

Neglisjert

Tross flere stortingsmeldinger, lovproposisjoner og vedtak i Stortinget, har rehabiliteringsfeltet blitt utsatt for neglisjering både hos de statlige fagmyndigheter og i kommunene. Riksrevisjonen fastslo i sin rapport fra mars 2012 at rehabiliteringstilbudet har blitt svekket hvert år siden 2006, at ventetidene har økt - og at rehabiliteringskapasitet til både helseforetakene og de private rehabiliteringsinstitusjonene har blitt redusert.

Å forbedre og bevare menneskers funksjonsnivå, det funksjonsfremmende arbeidet, står svakere enn på lenge - i en tid hvor det burde ha hatt høyeste prioritet.

Uttestenges

I mediene har rehabiliteringsfeltet havnet imellom «blålys-sakene»- i akuttmedisinen og de mange skandalene i eldreomsorgen. En konsekvens er at feltet ikke har fått den oppmerksomheten det burde ha hatt.

Mange forstår heller ikke hva rehabilitering er. En enkel forklaring kan være at rehabilitering er det som ofte burde følge etter en operasjon eller en sykdom som har medført redusert funksjonsevne.

I dag er det ikke slik:

Et redusert rehabiliteringstilbud fører til at mange forblir utestengt fra arbeidslivet og at mange eldre blir sykehjems-pasienter tidligere enn nødvendig.

Uakseptabelt

Cirka én million, en femdel av befolkningen, lever med kronisk sykdom og funksjonshemming. Mangel på habilitering og rehabilitering forspiller og ødelegger deres livsmuligheter. Å bli satt i stand til å nå - og bevare - sitt optimale fysiske, sansemessige, intellektuelle, psykiske og sosiale funksjonsnivå, er en menneskerett!

At Norge ikke oppfylder sine forpliktelser i tråd med FNs standardregler for like muligheter for mennesker med funksjonshemming og FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med funksjonshemming, er uakseptabelt.

Må i front

På samme måte som kulturlivet har fått sitt løft gjennom Kulturløftet, ber vi om at partiene beslutter å gjennomføre Rehabiliteringsløftet. Politiske myndigheter kan ikke lenger la funksjonshemmede og eldres tålmodighet få utsette en lovt satsing på rehabilitering.

Målet må være å sikre rehabilitering og opptrening til alle som trenger det. Partienes visjon må bli at Norge skal bli en ledende nasjon i å sikre alle menneskers deltakelse i dagligliv, arbeidsliv og samfunnsliv.

Medforfattere: Odd Einar Dørum, Ola D. Gløtvold, Jan Grund, Asmund Kristoffersen, Inge Lønning, Are Næss, Per Arne Olsen, Magnar Sortåsloken, Harry Martin Svabø

Kronikk og debatt, Dagens Medisin



Når systemet ennå fungerer, er det på tross av, og ikke på grunn av, de stadige omorganiseringene.

Helsetjenesten

Helsetjenesten skulle være juvelen i velferdsstaten. Den skulle stille opp for deg når du trenger det, med kompetanse, teknologi, omsorg og medmenneskelighet. Alt skulle være av ypperste klasse – og betalt over skattedelen.

Hvordan politikernes behandler helsesektoren, er en indikator på viljen til å ta vare på andre deler av velferdsstaten, som utdanning, kultur, politi og rettsvesen. Derfor er det både tragisk og ironisk at den offentlige helsetjenesten er på vei utfor stupet

Målt i helsetjenester, eller det økonomene kaller «ressursbruk», ligger Norge midt på treet og omtrent 20 prosent under landene som bruker mest i Europa. Som et rikt land bruker vi, i motsetning til det myndighetene har hevdet, usedvanlig lite på helsetjenester, også målt som andel av BNP. Viktigere enn å spekulere over hvorfor noen skulle ønske å lyve om dette, er å rette opp en skakkjørt helsetjeneste. Først da kan vi stake ut en bedre kurs for fremtiden.

Fatale følger?

Stykkprisbetalingen for syke-

Sykehusenes måte å tenke «business» på, blir derfor å kutte pleierstillinger. Fortsetter dette, blir resultatet enda mindre omsorg og flere fatale hendelser.

Samhandling uten samarbeid

Samhandlingsreformen har lite med samarbeid å gjøre. Den er blitt til for å holde syke mennesker ute av sykehusene for å kunne kutte ytterligere i antallet sykehussenger.

For å oppnå dette, har politikere og byråkratene innført et komplisert system for fakturering mellom sykehus og kommuner. Kommunene straffes økonomisk når innbyggerne må på sykehus, så det blir et mål å unngå innleggelse. Dermed blir kommunene sittende med et mye mer omfattende faglig ansvar enn før, men uten at det er bygget opp nok kompetanse til å ivareta dette ansvaret. Samtidig må mer av pengene brukes til

betraktninger i alt vi gjør for det enkelte menneske? Eller skal vi være ulydige og prioritere nødvendig behandling og pleie?

Dilemmaet blir stadig vanskeligere å håndtere. Det er vi som ser pasientene i øynene, det er vi som må forklare hvorfor andre ting er viktigere enn å spare lidelser og liv.

Ansiktsløs styring

Den nye styringen er ansiktsløs. Makten tilhører nå ledere som ikke kjenner virkeligheten i pasientmøtene, mens vi helsearbeiderne sitter igjen med mer ansvar. Det betyr dessverre dårligere løsninger for pasientene.

Heldigvis møter vi fortsatt mange pasienter som føler seg godt ivaretatt. Dette gjør godt. Men det kommer ikke av seg selv. Når myndighetene har effektivisert omsorgen for pasientene ved å kvitte seg med helt nødvendige helseansatte, som sekretærer, pleiere, renholdsarbeidere og kjøkkenassistenter, må de gjenværende springe istedenfor å gå, arbeide ulovlig lenge og utover normal arbeidstid og stadig hoppe over matpausen.

Når systemet ennå fungerer, er det på tross av, og ikke på grunn av, de stadige omorganiseringene. Spørsmålet er hvor lenge denne motivasjonen kan opprettholdes. Forsvinner den, kan prisen bli svært høy.

Nok er nok

Hittil har det vært lite åpenlys motstand fra oss helsearbeidere. Mange er redde for å stå frem. Systemet straffer også dem som hever stemmen. Helsetjenesteaksjonen mener det er nødvendig å sette ned foten nå. Nok er nok. Vi vil ikke lenger tjene et samvittighetsløst system.

Vi utfordrer derfor alle landets politikere til å søke løsninger, hente frem visjonene og stå frem offentlig: Fortell pasienter, pårørende, helsearbeidere og folk flest hva dere vil gjøre for å bøte på dette skadeskutte systemet. Hva vil dere gjøre for å snu utviklingen vekk fra markeds-, konsern- og kontrolltenkning? Hvordan vil dere sikre at vi helsearbeidere igjen kan jobbe i samsvar med de verdiene velferdsstaten skulle stå for – til beste for pasienten og ikke for statens lommebok?

Helsepolitikken krenker menneskeverdet



F.v. Initiativtaker Torgeir Bruun Wyller, professor og spesialist i geriatri, Oslo Universitetssykehus/ Universitetet i Oslo, og Vegard Bruun Wyller, dr. med., spesialist i pediatri og doktorgradstipendiat ved Barneklubben, Rikshospitalet-Radiumhospitalet og Avdeling for fysiologi ved Universitetet i Oslo.

fordi den er blitt gjennomsyret av markedstenkning, byråkrativet og uvetting bruk av økonomiske virkemidler.

Pengebruk

Politikere og byråkrater har i mange år påstått at Norge er blant OECD-landene som bruker mest penger per innbygger på helsetjenester. Dette stemmer ikke. Utgifter til hjemmesykepleie og sykehjem regnes som helseutgifter i Norge, men ikke i alle andre land. Flere land fører slike utgifter som eksempelvis sosiale utgifter.

I tillegg har Statistisk Sentralbyrå merkelig nok ikke justert OECD-tallene for nivået på norske og andre lands lønninger. Da er det ikke rart at det ser ut som om Norge bruker mye.

huspasienter, det såkalte DRG-systemet, var egentlig ment som et system for å sette opp sykehusbudsjetter. Nå brukes det som mål for "produksjon". Døende pasienter i lindrende avdelinger har lav pris på sitt hode, og gir dermed dårlig uttelling for budsjettet. Derfor ser vi få slike avdelinger på sykehusene.

Det er også ulønnsomt å la mennesker med kompliserte sykdommer ligge lenge nok til utredning og behandling. Arbeid som ikke direkte fører til at det blir satt en diagnose, blant annet alt arbeid som utføres av sykepleiere og hjelpepleiere, produserer ingen inntekter til regnskapene. Dermed ser pleien ut som en ren «utgift».

administrasjon.

På toppen av dette blir kommunene pålagt ansvar for stadig nye oppgaver, som rusomsorg, psykiatri og mennesker med psykisk utviklingshemming. Alt dette uten at budsjettene er økt tilsvarende. Dette passer svært dårlig med velferdssamfunnets mål om å gi lik kvalitet til alle.

Dilemmaet

Tradisjonelt har helsesektoren bygget på et verdisyn der likhet, selvbestemmelse og tillit står sentralt. Nå ser vi stadig mer av et menneskesyn der penger og rapporter er alle tings mål og mening.

Hver dag slites vi helsearbeidere mellom de to menneskesynene. Skal vi gjøre som vi får ordre om; ta hensyn til økonomiske



Norsk helse-tjeneste er blant de beste i verden, sier helseminister Støre. Dessverre ser vi at utviklingen går i feil retning.

I verdens rikeste land burde vi ha tilstrekkelig personell til å ta vare på for tidlig fødte spebarn. Vi burde sikre at kreftpasienter slipper å vente i helsekøer. Det burde være en selvfølge at syke og gamle får verdig behandling og pleie.

Vi ser stadig flere tydelige tegn til at Norges helsetjeneste nå smuldrer gradvis. I dagens system blir vi helseansatte pålagt å bruke mer tid på byråkrati, møter og papirer enn på pasientene. Stadig rasjonaliseres stillinger bort i «effektivitetens» navn. Norge og Tyrkia er de to landene

handles, som "ordreserve" og «biomasse» i systemene våre. Behandling heter "produksjon".

Helsetjenesteaksjonen mener dette er uverdige. For oss er en pasient et levende menneske, ikke en ordreserve. Politikerne som styrer samfunnet, må tåle at det er en utgift å hjelpe folk til best mulig helse. Det er flott at helseministeren er opptatt av forebygging. Men når sykdommen har oppstått, må vi få lindring og hjelp, selv om det er en ren utgift.

Enkeltmennesker lider under dette. Konsekvensene av dagens pengestyrte helse-system ser vi nesten daglig i media. Eksemplene er nærmest utallige. Her er noen flere hentet fra vår hverdag:

- En sykepleier i hjemmetjenesten så at en pasient hadde begynt å hangle. Men pasienten hadde bare vedtak på at det skulle gis medisiner, ikke at pasientens skulle vurderes for andre behov. Hvis sykepleieren skulle gått nærmere inn i dette, ville hun sprengt tidsskjemaet - og dermed utgiftene. Pasienten fortsatte å hangle til hun ble innlagt i sykehus med alvorlige bivirkninger - men sykehusets "produktivitet" økte. Slik kan vi ikke ha det.
- En sykepleier i kommunens bestillerkontor fikk beskjed fra sykehuset om at en pasient var "utskrivningsklar". Hun visste at pasienten absolutt trengte enerom på demensenheter, men en slik plass var ikke ledig før om to dager. Problemet var at hvis kommunen ventet i to dager, måtte den betalt bot til sykehuset. Derfor skaffet sykepleieren i hui og hast plass på et tomannsrom på en stor og bråkete avdeling. Pasienten ble urolig, redd og aggressiv, og de pårørende fortvilet. Men kommunen fikk berømmelse for god

"samhandling". Slik kan vi ikke ha det

- En sykehuslege vurderte at en døende kreftpasient burde bli i sykehuset. Men sengetallet var kuttet ned, og det strømmet på med nye pasienter. Flere lå i korridoren, og ledelsen presset stadig på for å redusere liggetiden. Sykehuset tjener lite penger på døende kreftpasienter. Pasienten og pårørende protesterte til ingen nytte. Pasienten ble skrevet ut som «ferdigbehandlet» og døde to dager senere. Slik kan vi ikke ha det.
- En 85 år gammel dame som aldri hadde ligget i sykehus før, ble uklart og lagt inn til utredning. Man fant ikke noe galt ved undersøkelsen, så hun ble sendt til sykehjem. Dagen etter fikk de ikke kontakt med henne, og hun ble lagt inn igjen. I løpet av en uke var hun fem ganger i ambulans på vei til og fra sykehus – erklært «ferdigbehandlet» hver gang. Helseforetaket bokførte fem innleggelses i stedet for én, som hun ville hatt om hun hadde fått litt mer tid på sykehuset første gang. Slik kan vi ikke ha det.

Vi vet at dagens situasjon har ført til flere dødsfall. Dette må stoppe. Nå! Økonomifokuset går ut over pleie og behandling. Pasientenes lidelser kan ikke utgiftsføres i noe regnskap.

Vi sier likevel ikke at alt er feil eller elendig. Det er fortsatt mye bra i norsk helsetjeneste. Men de siste årene har vi dessverre tapt når det gjelder verdighet og kvalitet. Dersom utviklingen ikke snus, vil vi tape enda mer.

Vi har fortsatt mye å slåss for. Det er ikke for sent, men politikere må forstå at vi trenger stø kurs ut av uføret. Helsetjenesteaksjonen ønsker å erstatte dagens markedsmechanisme,

der fokuset er på økonomien. I stedet vil vi ha tilbake helsefagernes historiske verdigrunnlag. Den setter omsorgen for enkeltmennesket i sentrum. Vi vil ha tilbake tiden vi trenger til å diagnostisere, behandle, pleie og å gi omsorg til pasientene. Neste gang kan det bli meg som trenger hjelp. Eller deg...

- Vi oppfordrer deg til å lese mer om vårt varsku. Her kan du lese mer om helsetjenesten, HTA og hva tallene viser: <http://helsetjenesteaksjonen.no>

Kort om Helsetjenesteaksjonen (HTA):

• Består av leger, sykepleiere, andre helsearbeidere og pasienter fra hele landet.

• Er partipolitisk nøytral.

• Arbeider for å få tilbake tid og kvalitet med pasienten.

• Arbeider for å få mindre byråkrati og tydeligere politisk styring.

• Mener at vi trenger å gjøre om dagens helseforetaksmodell.

Varslerbrev til det norske folk

i OECD som nå har færrest sykehussenger til rådighet. Norske pasienter har kortest gjennomsnittlig liggetid av alle OECD-land. Det skyldes ikke at vi har så effektive behandlinger, men at vi er pålagt å skrive ut pasientene så fort som over hodet mulig. Så mange som tjue prosent må legges inn igjen akutt.

Vi kan ikke lenger tie om dette. Vi kan ikke lenger la det norske folk leve med den falske tryggheten som følger av politikernes og byråkratenes fagre ord. Kursen må endres - nå. Systemet må endres, slik at vi får tilstrekkelig med kompetente helsearbeidere som bruker mer tid til pasientene.

I dag er sykehjem, sykehus og hjemmesykepleien pålagt å drives som helsefabrikker. De skal tjene penger på pasientene. Dette ble særlig tydelig for sykehussene da de ble omgjort til foretak i 2001, og for kommunene etter samhandlingsreformen i 2011. Nå omtales faktisk du som står i helsekø eller skal be-

Helsetjenesteaksjonen

Legeaksjon med ti krav

Professorer, leger og sykepleiere fra hele landet krever nå at sykehusstyrene avskaffes og forbud mot fakturering i den offentlige helsetjenesten. Gjennom Helsetjenesteaksjonen fremmer 18 professorer, leger og sykepleiere fra hele landet følgende ti krav:

1. Avskaff sykehusstyrene
2. Avskaff «tverrgående» avdelinger på tvers av medisinske fag og/eller geografiske lokalisasjoner, hvis ikke dette er forankret i fagmiljøene
3. Avskaff de regionale helseforetakene
4. Slutt å bruke innsatsstyrt finansiering for fordeling internt i sykehusene
5. Forby fakturering innen den offentlige helsetjenesten

6. Slank Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet
7. Slank sykehusenes eget byråkrati
8. Skill klart mellom utgifter til investeringer i nybygg, oppussing og utstyr på den ene siden, og utgifter til pasientbehandling på den andre
9. Hindre ytterligere sentralt drevne nyttige skrivebordsreformer
10. Gjenreis tilliten mellom arbeidere og ledere på alle nivåer i helsetjenesten

På nettsiden helsetjenesteaksjonen.no skriver aksjonistene:

- Helsearbeidere, pasienter og pårørende finner seg ikke lenger i administrativ overstyring fra et viltvoksende byråkrati.

FOTO: TOR HENNING LARSEN



Her står fem glade mennesker etter en meget vellykket punktdemonstrasjon. F.v. Initiativtaker Torgeir Bruun Wyller, professor og spesialist i geriatri, Vidar Lønn-Arnesen, samfunnskontakt i Seniorsaken, Stig Klingstedt, styreleder i Seniorsaken, møteleder Magnar Sortås-løkken, tidligere stortingsrepresentant og Vegard Bruun Wyller, dr. med., spesialist i pediatri.

Etter at Nesodden kommune- styre vedtok planarbeidet for regulering av Sofienlund, har arkeologer fra Akershus fylkeskommune utført sine undersøkelser over hele planområdet inkludert Sofienlund- eiendommen. Ingen kulturminner ble funnet.

Når planforslaget med konsekvensutredninger er ferdig skal kommunen utarbeide ny reguleringsplan.

Friluftsområdene

Imens fortsetter vi vårt arbeid med å planlegge et aktivitets- og turløypenett på Sofienlund. Arealer som i kommuneplanen er avsatt til LNF-område og friluftsområde for allmennheten. Stiftelsen er opptatt av å få sikret dette viktige friluftsområdet for fremtiden.

De fleste stiene er gamle stier som allerede ligger i terrenget. Vi ønsker å forbedre stiene og bygge flere utsiktspunkter og stier slik at de også skal kunne brukes av rullestolbrukere. I tillegg ønsker vi å legge forholdene til rette for utflukter til forskjellige steder i et løypenett, sier Thor Bjørn Lie.

Oleanas utsikt

Stiftelsen Sofienlund har allerede samarbeidet med Oslofjordens friluftsråd om å bygge nye trapper og forbedret stien ned til Ommen brygge, og sommeren 2012 bygget vi sammen det første utsiktspunktet, "Oleanas utsikt". Lokalhistoriker Harald



Lorensen foreslo navnet, som har en historisk virkelighet bak seg. Anleggsgartnermester Torgeir Koteng i Hagespesialisten har lagt turløypen og utformet den i terrenget.

Informasjonstavler

Oslofjordens Friluftsråd har gjennom prosjektet Tilgjengelig Friluftsliv lagt forholdene til rette for rullestolbrukere og andre med nedsatt funksjons- evne både på parkeringsplassen, turveien og utsiktspunktet, de har nå også fått midler til å utarbeide en informasjonstavle til parkeringsplassen på Ommen, og en sikteskive til å plassere på Oleanas utsikt. Sikteskiva skal settes opp slik at den kan benyttes fra sittende i rullestol. Det kommer også en tavle ved Dampskipskaia på Ommen, som Akershus fylkeskommune er med og finansierer. Vi gleder oss til å få skiva og infotavlene på plass i løpet av høsten, sier Cathrine Restad-Hvalby.

Stiftelsen Sofienlund er i dialog med Oslofjordens Friluftsråd om en samarbeidsavtale slik at arealet rundt Oleanas utsikt, og stiforbindelsen ned til friområdene Ommen og Vestli kan sikres som friluftsmål for allmennheten.

Litt nedenfor Omsåstoppen tenker vi oss en Paviljong, et treffpunkt hvor man kan møtes ute i naturen sommer som vinter, nyte turen, solen og utsikten til langt på kveld.

Telegrafhytta

Om man går litt lengre nord på stien kommer man til rester av en 200 år gammel grunnmur som har tilhørt "Telegrafhytta". For 200 år siden da Napoleonskrigene raste i Europa, engelskmennene blokkerte norske havner og Terje Vigen rodde til Danmark etter korn trengte Forsvaret et bedre signalsystem enn de gamle vardene. Et revolusjonerende nytt signalsystem ble oppfunnet - Den Optiske Telegraf. Store signalmaster ble reist langs kysten i Norge. Fire av dem lå på Nesodden og ble bygget i 1807. Den ene litt nord for Omsåsen, som vist på kartet.

Telegrafmasten

Vi ønsker å kunne gjenoppbygge den "Optiske Telegrafmasten" i full størrelse, der hvor den en gang sto for 200 år siden. Telegrafmasten og telegrafhytta vil bli en attraksjon for alle og et nytt sted å gå tur til.

Telegrafmyra

Under Omsåsen ligger den gamle Telegrafmyra, som fikk sitt navn i forbindelse med den Optiske Telegraf. Den ønsker vi å konvertere til et tjern med en sti rundt, slik at man kan gå turer rundt vannet. Her planlegges sittebenker på egnede steder boltet til fjellet. Vannet, stien og renseanlegget skal bygges i henhold til forskriftene og slik at omgivelsene ikke blir økologisk endret. Vi ønsker klart og rent vann.

Det gode liv

Aktivitet både innendørs og utendørs er en av "nøkklene" når det gjelder å forbygge helseplager og for å få en god helse. Det gode liv er så mangt, men etter mitt skjønn hører følgende med: Trivsel, god helse og være sammen med mennesker, sier Thor Bjørn Lie.

Utredningstemaer i konsekvensutredningen:

Ifølge planprogrammet for Sofienlund er konsulentene i full gang med disse temaene i konsekvensutredningen.

- Forurensing
- Transportbehov
- Kulturminner og kulturmiljø
- Natursens mangfold
- Landskap
- Friluftsliv/tilgjengelighet til uteområder og gang-/sykkelvegnett
- Beredskap og ulykkesrisiko
- Barn og unges oppvekstsvilkår
- Arkitektonisk og estetisk utforming, uttrykk og kvalitet

Konsekvensutredningen vil behandle utredningstemaene hver for seg, samt gjøre en oppsummering av de samlede virkningene. Behov for avbøtende tiltak for å redusere negative virkninger, samt oppfølgende undersøkelser, skal vurderes. I tillegg til den temavise konsekvensutredningen som følger planprogrammet og er hjemlet i forskrift om konsekvensutredning, vil planbeskrivelsen for reguleringsplanen redegjøre for en rekke andre problemstillinger og forhold.

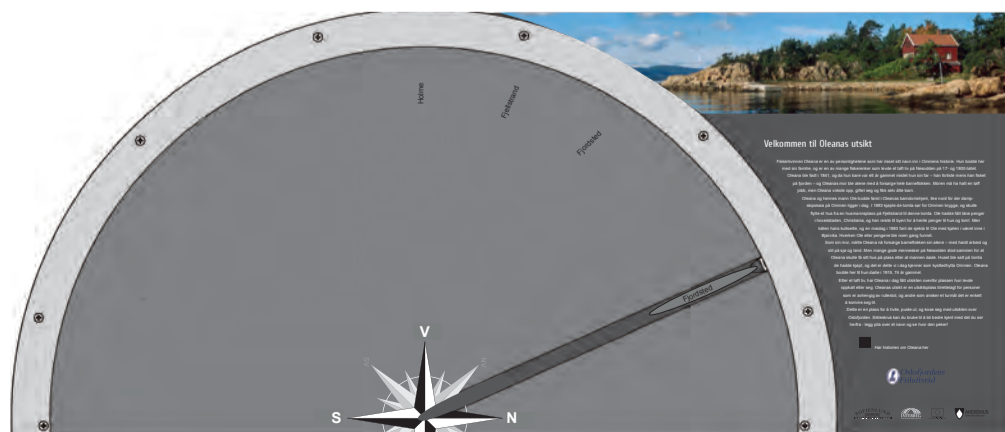
Mens vi venter



Arkeologene Khalil Olsen Holmen Han og Helan Sala fra Akershus Fylkeskommune i arbeid på Sofienlund.



Kjetil Johannessen og Cathrine Restad-Hvalby fra Oslofjordens friluftsråd og Thor Bjørn Lie fra Stiftelsen Sofienlund.



Velkommen til friområdet Ommen og Vestli

Oslofjordens Friluftsråd

Stiftelsen Sofienlund

Akershus fylkeskommune

Helsetjenesteaksjonens markering foran Stortinget 7. september

Sykehjemsplass når du trenger det

Rett til sykehjemsplass når man trenger det - har som hovedhensikt å overbevise det nye Stortinget, som nå skal dannes, om at titusener av syke eldre - og deres pårørende - er luta lei av å måtte stå "med lua i hånda" - istedenfor å få kvalitativ og kvantitativ eldreomsorg hvor enn de måtte bo i Norge!

Her er krav fra Seniorsaken: Sykehjem - for få plasser i forhold til dagens og fremtidens behov. Her har regjeringen sviktet. Omsorgsboliger er ingen løsning for de sykeste.

Innovasjon nødvendig - ny teknolog, innovative boligløsninger. Stat og kommunesektoren holder igjen, ingen virkelig vilje til å satse.

Rehabilitering - må bli neste store satsing i omsorgssektoren.

Lite har skjedd, planene er så langt uklare.

Fysisk aktivitet - seniorer og eldre må stimuleres til å ta ansvar for egen helse gjennom fysisk aktivitet og yrkesmessig og sosialt engasjement. Myndighetenes oppgave er å legge til rette.

Frivillighet - et godt tilskudd men må ikke bli en statlig oppgave. Det sivile samfunn og organisasjonene må mobiliseres. Myndighetene fødselshjelper.

Private aktører - ingen løsning uten et offentlig-privat samarbeid. Arbeiderpartiets motstand mot private aktører er en bremsekloss.

Nye turnuser - dagens eldreomsorg drives ineffektivt på grunn av små stillingshjemler og turnuser som ikke går opp. Fagforeningenes ønsker kan ikke ved hver anledning gå foran brukernes behov.

For små kommuner - kommunestrukturen i Norge er en vesentlig hindring for muligheten til å bygge gode og effektive fagmiljøer - risikerer å kaste bort penger på ineffektivt byråkrati.

Sykehjemsplass når man trenger det!

FOTOS: TOR HENNING LARSEN



Sykepleierne - Norges viktigste yrkesgruppe - mobiliserte sitt suverene trommekorps. De stiller alltid opp når det kjempes for pasienters rettigheter.



Styreleder Stig Klingstvedt overleverer 10.476 stemmer fra Seniorsakens underskriftskampanje til Marit Nybakk, Stortingets visepresident.

Marit Nybakk tok i mot bunken med underskrifter, og garanterte for at de skulle komme frem til rette person. Seniorsaken vil følge nøye med på hvem som overtar ansvaret for kravet som over ti tusen har skrevet under på, en sak som de fleste nordmenn stiller seg bak.



Barnelegebandet med vokalist Vegard Bruun Wyller, får med seg hele Eidsvoll's plass i protestsang mot dagens helsepolitikk.



Du tror kanskje at du ser godt, og ikke trenger briller? Synet svekkes allerede fra om lag 40 års alder, men det skjer så gradvis at mange ikke merker det selv. Sjekk synet jevnlig hos optiker for å være sikker, sier optiker Ragnar Lien, i Lien Optiske i Sandvika.

Jeg har stukket innom forretningen for å snakke med ham om resultatet fra en nettopp gjennomført spørreundersøkelse om bilførere og syn.

Undersøkelsen viste at en av ti bilister ikke tror de ville oppfylle minstekravet til godkjent syn om de sjekket synet i dag. Av totalt over 3 millioner bilister utgjør dette over 300.000 bilførere.

I tillegg sier 15 prosent, av de som har opplyst i førerkortet at de må bruke briller eller linser når de kjører bil, at de nesten aldri eller aldri gjør dette. Dermed kan over 70.000 bilister kjøre rundt med redusert synsskarphet!

- Skremmende tall, sier Ragnar Lien, men jeg er ikke forbauset. – For mesteparten av den informasjonen vi bruker når vi kjører bil får vi via synet. Det gjelder veien vi kjører på, skilt, fotgjengere, syklistene og andre kjøretøy. Det er synsintrykkene som er bestemmende for bevegelser vi gjør, og beslutninger vi tar når vi kjører. Dårlig syn utgjør

derfor en risiko for deg selv og dine medtrafikanter, det er derfor viktig å sjekke hvor godt du ser med jevne mellomrom. Det er dessuten den enkeltes ansvar å sørge for at synet er godt nok for bilkjøring.

Fakta om syn og bilkjøring:

Synskravet til bilførere er en synsstyrke på minst 0,5. Enkelt sagt bør en bilfører som et minimum kunne lese et bilsilt på 30 meters avstand.

Har man behov for briller eller kontaktlinser skal det stå som kode 01 i førerkortet.

En synsundersøkelse hos optiker gir nøyaktige mål for hvilken brille- eller linsestyrke du bør ha for å se best mulig.

Hvordan brukes øynene under bilkjøring?

Når du kjører bruker du evnen til å fokusere og se klart med begge øyne.

Sidesyn er evnen til å se et vidt område uten å bevege på hodet.

Dybdesyn er evnen til å vurdere avstand og dermed tid mellom kjøretøy og gjenstander.

Dybdesyn er vesentlig for evnen til for eksempel å vurdere om du trygt vil rekke å passere foran kryssende trafikk, eller ved skifte av fil.

Nattsyn er som navnet sier evnen til å se i mørket, og se forbi lyset fra eget billys. Samt å se i lyset fra møtende biler, og til å raskt komme over effekten av å bli blendet av møtende lys. Nattsynet blir dårligere med alderen, og eldre bilførere bør ta ekstra hensyn til dette ved kjøring i skumring og mørke.

Årsaker til dårlig syn

Naturlige aldringsprosesser som gjør at synet svekkes og endrer seg med alderen. Andre tilstander som kan føre til svekket syn er diabetes og høyt blodtrykk. Tegn på dårlig syn er konstant hodepine, vanskeligheter med å fokusere og såre øyne.

Forkalkninger (Macula degenerasjon) er den vanligste årsaken til varig synstap. Sykdommen påvirker bare skarpsynet, så man blir ikke helt blind. Ved en synskontroll kan forkalkninger oppdages på et tidlig stadium, og dermed forebygges.

Også synssvekkelse som følge av diabetes kan forebygges når det oppdages tidlig.

Synet endres mest fra 45 til 55 år

Når du er mellom 45 og 55 år forandrer synet seg veldig. Øyelinsen blir mindre elastisk og har vanskeligere for å fokusere på forskjellige avstander. Optikere anbefaler derfor at personer i denne aldersgruppen sjekker synet hvert år. Fra 6 år og frem til 45-årsalderen og etter 55 år er det vanligvis ikke nødvendig med synskontroller mer enn hvert 2. til 3. år.

Tips for sikker kjøring:

Dersom du har briller eller kontaktlinser som skal brukes under bilkjøring pass på å alltid bruke disse.

Sørg for at glasset i billyktene er rene, at pærene virker og at de står i rett posisjon.

Ikke stirr på lyset fra møtende kjøretøy, det gjør at du blir blendet lengre.

Sjekk synet regelmessig.

Bruk gode solbriller for å unngå å bli blendet av solen.

Se godt i trafikken



Ragnar Lien startet Liens Optiske AS i 1973. Her er hele staben: F.v. Mari Guton Olsen, Håkon Mugerud, Ingeborg Hole Rise, Ragnar Lien og Roar Kleven.

Optikerforbundet

Fra og med i år må førerkortet fornyes hvert 15. år. Men det ble ikke innført obligatorisk synstest ved fornyelse.

– Myndighetene burde benyttet denne muligheten til å innføre strengere synskrav til bilførere. Obligatorisk synsundersøkelse ved førstegangs utstedelse av førerkort, og ved fornyelse, ville kunne bidra til å nå målet om null drepte i trafikken, sier styreleder Anne Jervell i Norges Optikerforbund.

I år er også alderstaket for helseattest hevet fra 70 til 75 år. – Det innebærer at norske bilførere kan kjøre fem år lenger uten at synet sjekkes. Synet forandrer seg hele livet, og dårlig syn er

trafikkfarlig. Norske myndigheter legger et svært stort ansvar på bilførerne, sier hun.

Optikerforbundet mener Norge har lagt seg på et minimum i forhold til EU-direktivet om trafikk og syn. – De fleste land i Europa har krav om at bilførere må teste synet hos optiker eller annet kompetent helsepersonell både når de tar førerkort, og ved fornyelse.

En kartlegging den europeiske optikerbransjen har foretatt, viser at Norge, Frankrike og Storbritannia har de minst strenge kravene til synstesting av bilførere i Europa.

I Norge må de som skal ta førerkort svare på spørsmål om syn i en egenattest. De som svarer at de bruker briller eller kontaktlinser, må levere optikerattest. De som ikke oppgir at de bru-

ker synshjelpemidler, må kunne lese et trafikksilt på 20 meters avstand. – Vi mener den enkle testen ikke er god nok, selv om den gir en pekepinn på skarpsynet til bilføreren, sier Jervell.

EU-direktivet som ble innført i Norge i fjor, slår fast at bilførere skal ha en ”passende synsundersøkelse for å forsikre at de har tilstrekkelig synsskarphet til å kjøre bil”, og ”dersom det er grunn til å tvile på at søkerens syn er tilstrekkelig, skal han eller hun undersøkes av kompetent medisinsk personell”.

I de fleste andre europeiske land er det optikere, leger eller øyeleger som kontrollerer synet til de som tar førerkort. – Det vanlige er å undersøke både skarpsyn og sidesyn. I land som Østerrike, Irland, Portugal og Spania gjøres det i tillegg en utvidet måling av

synsfunksjoner som dobbeltsyn og fargesyn, sier Jervell.

Flertallet av EU-landene har synskrav ved fornyelse av førerkortet. I land som Spania og Italia må førerkortet fornyes hvert tiende år, uansett alder. Mange land krever synsundersøkelse som en del av fornyelse for alle i alderen 50-60 år. Jervell er glad for at mange leger anbefaler eldre bilførere å ta synsundersøkelse hos optiker, selv om det ikke er krav til det i norsk lovgivning.

– EU har som mål å halvere dødsulykkene i trafikken innen 2020. I Norge har vi en 0-visjon. Da bør norske myndigheter i det minste følge opp ved å oppfordre bilførere til å undersøke synet, sier styreleder Anne Jervell i Norges Optikerforbund.

Kronikk i Dagbladet 12/9 2013
Tekst og bilde er tillatt brukt av
Esben Esther Pirelli Benestad
Allmennlege og professor i
sexologi ved Universitetet i
Agder

BILLIGHET:

«Byråkratsystemets mål, slik jeg oppfatter det, er kontroll og billighet. Bakkenfor sitter det økonomer og politikere hvis mål er det samme», skriver sexolog og allmennlege Pirelli Benestad.

OPPVEKST PÅ Sørlandet har gitt en rekke konsekvenser: Jeg vet hva en smeidedag er, hva «teil» betyr, når makrellen biter på tomme kroker, og jeg kjenner til en del av det som står i Bibelen. Rimeligvis vet jeg ikke alt om mulige evige sannheter, der-til er mitt liv på jorda altfor kort. Noen innsikter har ikke desto mindre klart seg et par tusen år, og her er en av dem: Jesus og disiplene hadde gått langt på en varm søndag. De var trøtte, sultne og rullet aks mellom hendene for å få seg litt frø til lunsj. Det falt ikke i smak hos system-skaperne. Fariseere kaltes de den gangen. De sa at dette var regelbrudd, og hvem vet om de

som den gang, synes det. De tørste og sultne trenger drikke og mat, de sårede trenger stell og forbindelse, de syke trenger behandling, de triste trenger lysere dager, de døende trenger fred i sinnet, og de engstelige trenger trøst og utvikling av egen styrke. Som helsearbeidere møter vi alle disse behovene og sikkert enda flere hver eneste dag vi er på jobb, og sannelig skjer det rett som det er i fritida også.

MITT STÅSTED og perspektiv er mangesidig. Jeg er allmennlege, en gruppe helsearbeidere som møter det meste, jeg er sexolog, en gruppe helsearbeidere som kommer bort i det mange andre rygger unna for, og ikke minst er jeg systemisk familierapeut, en gruppe helsearbeidere som ser hvordan alt henger sammen, hvordan en systemsvikt ett sted avler nye vanskeligheter andre steder. I overført betydning kan man si at helsearbeidere, meg selv inkludert, møter dem som på

sørger for at blodet pumpes til kroppens organer med nok oksygen. Det settes inn kanyler, slanger og apparater koples til kroppen som skal reddes. Et sted i forløpet kan det være aktuelt å søke etter informasjon i pasientens journal, og tro meg - det kan allerede med nåværende system komme til å bli omfattende lesing. Som helsearbeidere er vi pålagt en betydelig plikt til å føre journal. Har vi ikke laget god journal, kan noen mene vi ikke har gjort en god jobb, selv om pasienten var strålende fornøyd. Slik er det systemet vi lever under. Det ser ikke hva vi gjør, men bare det vi finner anledning til å nedtegne. Dersom dagens fariseere får det som de ønsker, skal vi skrive enda mer. Drømmen er en elektronisk journal for hver enkelt av rikets innbyggere, tilgjengelig for hver og en som nå og i framtida vil komme til å jobbe med helsa vår. Denne drømmen kan lett bli til et mareritt for dem det angår, nemlig oss alle. Der

faglig og nyttig, men de største kampene har dreid seg om hvordan mine faglig funderte valg har blitt for dyre for systemet. Dette skal ikke bli noen surmulingens evangelium med bakgrunn i egne opplevelser. De er bare med for å beskrive at der hvor systemet ikke verdsetter en faglig fundert innsats i situasjoner hvor det dreier seg om å bruke det man har for hånden, vil dette få konsekvenser for de ikke-verdsatte: Systemet svikter og flere problemer oppstår andre steder. Samlet sett avstedkommer dette frustrasjon og smerte både for dem som, i overført betydning, er sultne og tørste og vi som skal finne lindring for dem.

FORSKJELLIGE SOM vi er, reagerer vi også ulikt på systemsvikt:

1. Vi kan disiplinere oss inn i noe vi vet er for dårlig, men skitt, vi får lønna vår og kan pleie hus og hage.

2. Vi kan gå i systemindusert depresjon fordi alt oppleves så mye mektigere enn oss selv. I verste fall utvikler vi en tilstand av «lært hjelpeløshet», hvis motto kan sies å være: «Uansett hva jeg gjør, eller uansett hva jeg sier, nytter det ikke.»

3. Vi kan leve godt på å reparere konsekvensene av all systemsvikten, eller all «fordår-ligheten» som vi kaller det her i huset.

4. Vi kan gjøre det beste ut av det, benytte smutthull, småløgner og tilpasninger for at helsebyråkratiet ikke skal oppdage at vi «lurer» dem, og så gjør som vi vil og må for å stille sult, tørst og gi hvile.

5. Vi kan melde oss inn i helse-tjenesteaksjonen (HTA) og på alle våre ulike vis si at systemene må være til for menneskenes skyld ikke menneskene for systemenes skyld. Vi kan si hvordan vi må ha det for å kunne utføre vårt profesjonelle arbeid. Vi vil ganske enkelt ha fagene våre tilbake.

SELV FORETREKKER jeg alternativ 5, og det er fremdeles en gåte for meg at ikke politikere og helsebyråkrater møter helsetjenesteaksjonen med åpne armer. Det er vi og våre klienter som vet hvordan vi må ha det, og det er systemenes oppgave å se til at vi får det slik.

Mennesket og systemet

I 36 år som lege har helsebyråkratiet aldri inspirert meg til å bli en bedre helsearbeider, men jeg har mottatt tallrike henvendelser om at jeg skal jobbe så billig jeg kan.



ikke foreslo en avviksmelding. I Markus Evangelium 2.27. beskrives det hvordan Jesus tok utfordringen på strak arm og sa: «Sabbaten ble til for menneskets skyld, ikke mennesket for sabbatens skyld.» Det er godt sagt, og kjernebudskapet holder fortsatt: Systemene må være til for menneskenes skyld, ikke menneskene for systemenes skyld.

VI VET HVORDAN det gikk med opposisjonelle på Jesu tid. De ble tatt av dage. Fariseerne overlevde, og lever ennå i beste velgående like fjernt fra den levde, trøtte og sultne virkelighet





























svært mange ulike vis er trøtte, sultne og tørste. Da må vi være klare og frie til improvisere, til å gripe fatt i det vi har tilgjengelig der og da. Først på kvelden, etter jobb, har vi anledning til søke mer kunnskap, dersom det skulle være nødvendig.






TENK EN AKUTTSITUASJON der helsearbeideren står overfor et bevisstløst menneske som ikke puster. Da er det snakk om livreddende førstehjelp. I den akuttmedisinske kjeden vet vi hva som må gjøres: Frie luftveier, pustehjelp, videre undersøkelser gjennomføres, og man

systemene rår, gjelder ikke den enkeltes integritet.

BYRÅKRATISYSTEMETS MÅL, slik jeg oppfatter det, er kontroll og billighet. Bakkenfor sitter det økonomer og politikere hvis mål er det samme. I alle de 36 år jeg har jobbet som lege, har jeg aldri fått noe fra helsebyråkratiet som kunne inspirere meg til å bli en bedre helsearbeider, men jeg har mottatt tallrike henvendelser hvis uttalte målsetting er at jeg skal jobbe så billig jeg kan. Jeg har hatt gode møter med helsebyråkratiet der grunnlaget har vært klienttrett,

Raskere tilbake

 Risør kommune - Risør Havn www.risor.kommune.no	 Tysfjord kommune www.tysfjord.kommune.no	 Nærøy kommune www.naroy.kommune.no	 Lavangen kommune www.lavangen.kommune.no	 Gamvik kommune www.gamvik.kommune.no	 Førde kommune www.forde.kommune.no	 Eidsberg kommune www.eidsberg.kommune.no	 Birkenes kommune www.birkenes.kommune.no
 Ullensaker kommune www.ullensaker.kommune.no	 Neset kommune avd for Helse og Forebyggende www.neset.kommune.no	 Alta kommune www.alta.kommune.no	 Hammerfest kommune www.hammerfest.kommune.no	 Alstahaug kommune www.alstahaug.kommune.no	 Nes kommune www.nes-ak.kommune.no	 Lyngen kommune www.lyngen.kommune.no	 Nord-Aurdal kommune www.nord-aurdal.kommune.no
 Tromsø kommune www.tromso.kommune.no	 vaksdal kommune BYNÆRT BYGDELIV www.vaksdal.kommune.no	 Austrheim Brannvern www.austrheim.kommune.no		 Østre Toten kommune www.ostre-toten.kommune.no		 Grimstad kommune www.grimstad.kommune.no	
 KRISTIANSDAND KOMMUNE www.kristiansand.kommune.no	 Sola kommune www.sola.kommune.no	 Larvik kommune www.larvik.kommune.no	 VÅLER KOMMUNE www.vaaler-he.kommune.no	 Nesodden kommune www.nesodden.kommune.no		 Hamar kommune www.hamar.kommune.no	
				 Lunner kommune www.lunner.kommune.no			

 NOF ORTOPEDISK KLINIKK <i>Lege, spes. Ortopedi</i> <i>Spesialtilsydde/tilpassede sko</i> <i>Alle typer hjelpemidler</i> <i>Innleggssåler</i> <i>Støttebandasjer</i> <i>Ben- og fotproteser</i> Timebestilling 69 30 00 10 www.nof-as.no	 TOYOTA Toyota Norge AS 3002 DRAMMEN - Tlf. 32 20 50 00 www.toyota.no	 www.bilia.no AKERSHUS Bilia Personbil as, Bilia Haslum Nesv. 13, 1344 HASLUM.....Tlf. 67 10 88 90 OSLO Bilia Personbil as, Bilia Risløkka Økernv. 115, 0579 OSLO.....Tlf. 22 88 25 00	Centrum Bil DA Nesvegen 2 B 4700 VENNESLA Tlf. 38 13 94 01
	Hedmark Transportarbeiderforening Folkets Hus, 2326 HAMAR Tlf. 62 54 09 79	 Waldemar Thranesg 98 B, 0175 OSLO Tlf. 23 23 47 50 - www.lastogbuss.no	Bamble Taxi Krabberødveien 1 3960 STATHELLE Tlf. 35 96 02 20
		 RIIS BILGLASS avd. Drammen Nord Tidi, glassmester HANS TORGERSEN Ing. Rybergsgt. 102 TLF: 32 86 03 00	

Plages du med droppfot ? ... da kan **WalkAide®** hjelpe deg

WalkAide® er en høyteknologisk elektrostimulator som hjelper mange pasienter til å løfte foten under gange.

WalkAide® er meget avansert og må ikke forveksles med andre elektrostimulatorer som er tilgjengelige for denne pasientgruppen.

Ny teknologi, basert på en programmerbar tiltsensor, gjør WalkAide® lett og betjene for deg som bruker.

Enkel elektrodeplassing

Ingen halsensor i skoene
med WalkAide® kan du gå barbert !

Egnet også for barn



CYPROMED AS
CYBERNETIC PROSTHESES AND MEDICAL EQUIPMENT



WalkAide® er godkjent som et ortopedisk hjelpemiddel gjennom NAV. Be om brosjyre og nærmere opplysninger om dette produktet

Cypromed AS, Vikavegen 17, 2312 Ottestad. Tlf: 62 57 44 33 Fax: 62 57 44 34 E-mail: service@cypromed.no www.cypromed.no

 A/S OSLO BREMSESERVICE WEVANG KONGELIST 3 - Tlf. 22 31 70 80	Eidsberg Regnskapslag Anton H. Mysensgt 13 1850 MYSEN Tlf. 69 84 60 90	Brødrene Hole Transport AS Tunhovd 3540 NESBYEN Tlf. 32 74 41 01	Team Trafikkskolene Bo & Anga Glommeng 41 2211 KONGSVINGER Tlf. 62 83 62 33	 TrønderBilene AS Lerkendalvegen 2 7600 LEVANGER Tlf. 47 91 30 00	Opplæringskontoret for Bilfag AS Sunnlandsv 2 7032 TRONDHEIM Tlf. 73 96 95 50	 KINGCITY Bragernes Torg 2 A 3017 DRAMMEN Tlf. 32 21 78 60	Arntsen Maskinstasjon AS Ballangen Lille 8540 BALLANGEN Tlf. 918 34 260
Lofoten Trafikkskolesenter as Sjøveien 7 8370 LEKNES Tlf. 76 08 25 55	Stjørdal Taxi A/S Innherredsv. 63 B 7500 STJØRDAL Tlf. 74 83 75 00	Hommersåk Bil AS Essev 2 4311 HOMMERSÅK Tlf. 51 97 75 50	Toyota Hadeland AS Garverivegen 3 2740 ROÅ Tlf. 61 32 47 70	Norsk Sykepleierforbund Buskerud Nedre Storg. 35 3015 DRAMMEN Tlf. 32 89 66 50 / 02 409	Arendal fengsel Parkveien 6 4838 ARENDAL Tlf. 37 07 67 43	Oxum Containerservice Oksumv. 125 3949 PORSGRUNN Tlf. 35 51 81 34	 APOTEK 1 Vår kunnskap - din trygghet Skårersletta 55 1473 LØRENSKOG Tlf. 21 61 10 00
Hetland videregående skole Bredablikkv. 16 4017 STAVANGER Tlf. 51 92 14 00	Kents Bilservice AS Erikstadveien 75 8206 FAUSKE Tlf. 902 04 280		Finnmark Entreprenør AS Nordre Langg 39 9950 VARDØ Tlf. 78 98 75 27	Fræna videregående skole 6440 ELNESVÅGEN Tlf. 71 26 64 00	Motor Forum Eidsvoll Skindstumdumpa 4 A 2072 DAL Tlf. 63 92 29 00	Gaular Bygde- og Sjukeheim 6973 SANDEI SUNNFJORD Tlf. 57 71 82 00	Henriksen Sjøførerskole AS Flyplassvegen 4 9152 SØRKJØSEN Tlf. 77 76 70 05
Bilsenteret Bjugn AS Botngård 7160 BJUGN Tlf. 72 52 05 30	Vegart Klauseie Transport Sagrov. 70 2074 EIDSVOLL VERK Tlf. 970 97 000	 Brumunddal Begravelsesbyrå AS Furnesvegen 12 2380 BRUMUNDDAL Tlf. 62 34 15 19	Tannlege Inger Hattestad Henriksen Kirkev. 230, Lenken 1383 ASKER Tlf. 66 78 78 17	 ORTOPEDI AS Ingeniør Rybergsgate 114 3027 DRAMMEN Tlf. 32 80 93 93	Dagligvarehandelen TradePress AS Rosenholmv 20 1252 OSLO Tlf. 22 62 91 90	 Hammerfest og Omegn Boligbyggelag Tlf. 78 40 76 40	Byggmester Tom L. Hansen Piltv 6 1672 KRÅKERØY Tlf. 69 34 12 52
Orkdal Trafikkskole AS Franslykkja 7 7300 ORKANGER Tlf. 72 48 13 07	Kolbu Bilservice Vegard Eriksen Kolbuvegen 495 2847 KOLBU Tlf. 61 16 03 03	Sveiseverksted Alfr. A. Berge A/S Elvev 4, 1394 NESBRU Tlf. 66 84 54 92	Helge's Bil AS Dalemoen 25 2670 OTTA Tlf. 480 15 300	 INDUSTRI ENERGI Youngsgt 11, 0181 OSLO Tlf. 02 390	Røros E-verk Oslov 16 7374 RØROS Tlf. 72 41 48 00	Fiskebeck Handverk AS Hans Væggersvei 18 9900 KIRKENES Tlf. 78 99 35 50	Fagerhøy Bil & Karosseri AS Midtveien 71 1458 FJELLSTRAND Tlf. 66 91 85 62
Bergmann Diagnostika AS Jogstadv 21 2007 KJELLER Tlf. 63 83 57 50	Kråkstad Bilverksted Askimveien 145 1408 KRÅKSTAD Tlf. 64 86 35 15	ESSO Rauland Servicenter 3864 RAULAND Tlf. 35 07 31 03	Apotek 1 Bømlo Sortland 5430 BREMMES Tlf. 53 42 20 40	Sundbrei Transport Klevi Næringspark 3570 ÅL Tlf. 481 71 721	 SLATLEM - we take care Kometveien 7 6419 MOLDE Tlf. 71 24 91 60	Tannlege Eikås Jon-Reidar 6771 NORDFJORDEID Tlf. 57 86 06 71	 eiker vekst AS Ryghgata 6 3050 MJØNDALEN Tlf. 32 23 68 80
Leif Gromstads Auto A/S Vesterv 56 4839 ARENDAL Tlf. 37 40 10 00	 KVERNELAND BIL Bomvegen 7 7725 STEINKJER Tlf. 74 17 06 00	Heen Landbruksverksted Heiav 382 1880 EIDSBERG Tlf. 69 89 89 60	Arendal Båt & Billakkering Brekka Austre Moland 4849 ARENDAL Tlf. 37 03 33 00	 Hedalm Anebyhus Din boligdrøm - vår stolthet Linjeveien 31, 2344 ILSENG Tlf. 62 58 00 00	Autostil Verksted AS Håkon Magnussons g. 9 7041 TRONDHEIM Tlf. 73 51 26 31	 FARGERIKE Egen håndverksavdeling Bo Maling AS Tlf. 35 95 13 50	 Uågen Vågsgrjerdv 6 4306 SÅNDNES Tlf. 51 66 00 27
 07000 Bergen Taxi	 LENA JERNVARE AS Lenagata 62 2850 LENA Tlf. 61 14 36 00	Nettbuss Hallingdal Billag AS Vestliven 3 3570 ÅL Tlf. 32 08 60 60	 Aua's TRAFIKKSKOLE Holsts g 10, 0473 OSLO Tlf. 22 37 85 58	Westrum AS Gjerluvegen 84 2320 FURNES Tlf. 954 96 000	Nettec AS Kolbotn 14 1410 KOLBOTN Tlf. 66 81 06 40	Norsk Motorcykel Union Skoggata 5 1502 MOSS Tlf. 908 37 374	Hemsedal Kildevann AS Ulsåk 3560 HEMSEDAL Tlf. 481 09 146
Branko's Auto A/S Træleborgv. 4 3112 TØNSBERG Tlf. 33 30 00 60	AVIS BILUTLEIE Storehagen 4 6800 FØRDE Tlf. 57 72 50 80	Brandtsgård Buss AS Gneisen 8 3070 SANDE I VESTFOLD Tlf. 934 98 678	Gausdal Fysioterapi 2653 VESTRE GAUSDAL Tlf. 61 22 35 26	Åndalsnes Bilverksted A/S Storg. 33 6300 ÅNDALSNES Tlf. 71 22 00 40	Tinnsjø Kro & Camping AS Nedrevei 4 3658 MILAND Tlf. 35 09 05 85 www.tinnkro.no	Røros Aut. Trafikkskole Osloveien 14 7374 RØROS Tlf. 72 41 12 64	 Autoservice Solor 2280 GJESÅSEN Tlf. 62 95 35 55
 MELHUS TRAFIKKSKOLE 7084 MELHUS Tlf. 72 87 03 89	 GS TRANSPORT Moen Industriområde 3623 LAMPELAND Tlf. 32 76 18 80	 BRØDRENE MYHRE Hadelandsveien 841 3520 JEVNAKER Tlf. 32 13 33 00	H. Lunde Autoverksted 2266 ARNEBERG Tlf. 62 95 32 83	Madla Bil AS Revheimsv. 74 4043 HAFRSFJORD Tlf. 979 63 883	Mekonomen Auto-Teknikk Drøbak Dyrløkkeveien 17 1440 DRØBAK Tlf. 64 90 70 70	 Sagstuen Auto AS Tlf. 64 98 98 10 Mekonomen Bilverksted	Lofoten Sparebank Hovedveien 22 8360 BØSTAD Tlf. 76 05 58 90
Accepta Hallingdal AS Gamlev 6, 3550 GOL Tlf. 32 02 99 61	 Gulv og Tak AS Solbergv. 5, 4050 SOLA Tlf. 51 64 64 94	Utne Transport AS Statsmin Torps v 49 1722 SARPSBORG Tlf. 69 13 72 30	Auto Tynset AS Risegga 2500 TYNSET Tlf. 62 48 39 00	Tamt og Vilt AS 3560 HEMSEDAL Tlf. 415 74 015	Morten Juliussen Krantransport AS Brekkerøvdv 1 1782 HALDEN Tlf. 922 16 554	Arendal Dyreklinikk Sentralg 12 4836 ARENDAL Tlf. 37 02 48 05	Jørn's Bil og Brems AS Østre Aker v 68 0581 OSLO Tlf. 22 64 88 50
KMS Trafikkskole Bratsbergv 13 7037 TRONDHEIM Tlf. 73 95 73 80	 Helgeland Plast Båsmosien 4 8616 MO I RANA Tlf. 75 13 95 00	Bryne Bil & Mc Skole A/S Parkv 2, 4340 BRYNE Tlf. 51 48 25 10	Johan R. Sunde AS - SPAR 6037 EIDSNES Tlf. 70 19 07 03	Oslo lappen aut. trafikkskole Huitfeldtsgate 19 0253 OSLO Tlf. 22 43 98 00	Skjeberg Auto AS Høysandv. 12 1747 SKJEBERG Tlf. 69 16 83 91	Løken Bil og Bremseservice Holterveien 8 1440 DRØBAK Tlf. 64 93 00 23	Larsen Bil A/S Grenstolveien 1 4900 TVEDESTRAND Tlf. 37 16 27 48
 Fred Olsen & Co. Fred Olsens g 2 0152 OSLO Tlf. 22 34 10 00	 BAVARIA -vi skal lede utviklingen Museumsv. 16 2060 GARDERMOEN Tlf. 63 94 24 80	Willys Trafikkskole AS Andebu 74, 3170 SEM Tlf. 33 31 14 57	 BERGEENS ALMENNYTTIGE STIFTELSE Drammensveien 106, 0273 OSLO Tlf. 21 03 05 00	 Møller Bil www.moller.no		 Hallingdal Transportentral AS Hallingdal Transportentral AS anses å være ledende innenfor distribusjon i Hallingdal og Valdres.	
 MANAGING RISK Veritasv 1, 1322 HØVIK, Tlf. 67 57 99 00 - www.dnv.com		 DNV		 HORDALAND		 Møller Bil - Minde Kanalv. 3, 5068 BERGEN.....Tlf. 24 03 13 00	



Stiftelsen Sofienlunds overordnede mål er rehabilitering, vitalisering, samfunnsmessig likestilling og deltakelse for eldre, funksjonshemmede og kronisk syke. Den rødgrønne regjeringen hadde sitt Soria Moria. Vi håper den nye regjeringen kan gjøre det enda bedre. Red.

Etter valget - Hva nå? Ny regjering – nye muligheter

Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon gratulerer de borgerlige og sentrumsorienterte partiene med Stortingsvalget 2013. Høyre og Frp har støttet mange av FFOs kampsaker når de var i opposisjon. Nå gjenstår det å se om sakene våre får like god oppslutning når den nye regjeringen kommer på plass.

Høyre har i flere år støttet FFOs krav om at rehabilitering må bli den neste store helsereformen. De vil blant annet ha på plass en opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering. En slik plan vil få sin fulle støtte fra FFO, som ser fram til å samarbeide med den nye regjeringen.

Ett av fire hovedkrav fra FFO til statsbudsjettet for 2014 handler om habilitering og rehabilitering. Vi krever at regjeringen gir bestemmelser om innhold og kvalitet for rehabiliteringstjenestene i kommunene. Og vi ber regjeringen innføre kriterier for å kunne måle utviklingen av tilbud om habilitering- og rehabiliteringstjenester til kronisk syke og funksjonshemmede.

Rettighetsfesting av BPA

Høyre og Frp har også støttet FFOs krav om fritt rehabiliteringsvalg da de var i opposisjon. Det samme gjelder FFOs forslag om å opprette et eget NAV-ombud. Disse to partiene har også støttet at BPA-ordningen (Brukerstyrt Personlig Assistanse) må kunne brukes når brukeren krysser kommunegrenser. Vi

håper jo også at den påtroppende regjering vil rettighetsfeste BPA-ordningen. Høyre og Frp har også støttet ordningen med særfradrag for store sykdomsutgifter. Utfasingen av denne ordningen som ble iverksatt av Stoltenberg-regjeringen har fått store økonomiske konsekvenser for mange brukere.

Ratifikering av tilleggsprotokoll

Vi ønsker igjen å reise spørsmålet om ratifikering av tilleggsprotokollen til FN konvensjonen for mennesker med nedsatt funksjonsevne og vi ønsker en diskusjon om hvordan det kan sanksjoneres overfor kommunene når de bryter loven så funksjonshemmede ikke får oppfylt sine lovfestede rettigheter. Dette er noen av de viktigste sakene som FFO vil følge opp i møter med den nye regjeringen.



F.h. Erna Solberg, Høyre – Siv Jensen, Fremskrittspartiet – Knut Arild Hareide, Kristelig Folkeparti – Trine Skei Grande, Venstre er forhandlinger om regjeringssammenstillingen.



FFOs innspill til ny regjerings- erklæring

FFO har oversendt et innspill til Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, som nå gjennomfører sonderings-runder for å søke enighet om en fremtidig regjeringskonstellasjon.

- Vi har fokusert på saker som partiene allerede er enige om, og som vil slå positivt ut for FFO og våre 71 medlemsorganisasjoner. Nå håper vi at innspillene leses og tas med i de kommende forhandlingene om en ny regjeringsplattform, sier generalsekretær i FFO, Liv Arum.

Dette er FFOs innspill til ny regjeringserklæring:

- Utarbeide en opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering med langsiktige rammeavtaler, og som sikrer økt kompetanse og kapasitet i kommunene.

- En sysselsettingsstrategi for funksjonshemmede, med fokus blant annet på økt antall tiltaksplasser, en permanent funksjonsassistentordning og tilretteleggingstilskudd.

- Mennesker som av helsemessige grunner står utenfor arbeidslivet må få en god og ubyråkratisk oppfølging, og sikres en rettferdig inntekt.

- Det utarbeides en handlingsplan for arbeidet med universell utforming, som prioriterer skolebygg og konkrete tidsfrister for gjennomføring.