

Rehabilitering

UTGITT AV STIFTELSEN SOFIENLUND OG SOFIENLUNDS VENNER

NR. 2 2016 20. 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

Thor Bjørn Lie
Daglig leder

Truls Thv. Falkenberg
Styremedlem

Tore Henning Larsen
Styremedlem

Sofienlundsenteret Senter for vitalisering og rehabilitering



Ivår iver etter å skape et best mulig Sofienlundsenter har vi henvendt oss til to virkelig erfarne rådgivere, Mette Sveram og Kirsten Sandborg.

Mette Sveram ble bedt om å ta del i arbeidet med å bygge opp en fysioterapiavdeling i et nybygg knyttet til et aldershjem på Nesodden i samarbeid med Birgit og Rolf Sunnaas. Ekteparet skapte en institusjon som i menneskesyn og innhold lå langt forut for sin tid. De la stor vekt på at pasientene skulle være omgitt av vakre omgivelser, og at kvaliteten på tjenestene skulle være av ypperste klasse.

Sykehuset hadde fra starten et tett samarbeid med Ullevål sykehus i Oslo og tok imot pasienter derfra.

I denne fasen tok sykehuset i

mot poliomyelittpasienter som var for dårlige til å komme hjem og sykehuset skulle være deres fremtidige hjem. Den første overlege var Nils Sponheim som var nevrolog.

Pasientbelegget på Sunnaas endret seg over tid fra «hoftepasienter» til pasienter med store skader som krevde en mer omfattende kompetanse. I løpet av en periode på 20 år, utviklet sykehuset seg til å bli landets fremste rehabiliteringssykehus med et bredt sammensatt fagmiljø.

Rehabiliteringstilbudet omfatter i dag primærrehabilitering,

kontrollopphold og spesifikke vurderingsprogrammer.

I de siste årene har Sunnaas sykehus HF hatt et særlig ansvar for å utvikle rehabiliteringsfeltet faglig og strukturelt i regionen. Sykehuset har en formell posisjon som rådgivende organ og skal være en sentral premissleverandør i utviklingen av rehabiliteringsfeltet.

Men Mette Sveram og Kirsten Sandborg savner et bedre rehabiliteringstilbud for eldre. Derfor har de tidligere publisert dette innlegget:

Les mer på side 3

Hvorfor trenger Nesodden og regionen et utbygget Sofienlund, et senter for vitalisering og rehabilitering?

Norsk Sykepleierforbund, hevder at men får mindre tid til pasientene etter samhandlingsreformen, og at det brukes for lite tid på hver enkelt pasient. Det alvorlige er at de som skrives ut fra sykehus, trenger ofte fortsatt sykehusbehandling. Dette svarer norske sykepleiere i en stor undersøkelse om erfaringer med samhandlingsreformen.



Erling Lauritzsen

kompetansemangel i sykehjem og hjemmesykepleien.

Sykepleierne peker på behovet for økt kompetanse innenfor mange områder for å møte den nye og mer komplekse virkeligheten etter samhandlingsreformen. Det er stor mangel på sykepleiere i mange kommuner. Mange kommuner sliter også med å få

Dessuten har arbeidsbelastningen på de ansatte har økt, uten at det møtes med flere ressurser eller økt kompetanse. Tvert imot opplever et stort flertall at deres tjeneste har blitt pålagt krav om innsparinger og kutt i stillinger eller tilbud.

Telemarksforskning har laget en rapport om samhandlingsreformen på oppdrag fra Norsk Sykepleierforbundet. Denne avslører et stort gap mellom de nye oppgavene helse- og omsorgstjenestene i kommunene har fått, og hvilke ressurser politikerne har satt av.

I undersøkelsen svarer 75 prosent at de ofte opplever at pasientene som skrives ut fra sykehuset, fortsatt trenger sykehusbehandling. 72 prosent mener det brukes for liten tid på den enkelte pasient. Bare 37 prosent mener at pasientenes behov for sosial kontakt og fellesskap ivaretas godt nok.

- Flere og tyngre brukere skal ivaretas.. Resultatet er mindre tid til den enkelte pasient, lite rom til å tenke og iverksette forebyggende tiltak og til å gi et helhetlig tilbud, slik intensjonen med reformen var. Verdighetsgarantien eksisterer fortsatt bare på papiret alt for mange steder, sier forbundsleder Eli Gunhild By i Norsk Sykepleierforbund.

- Det er fortsatt langt igjen til et helhetlig og koordinert pasienttilbud. Sykepleierne opplever at det ofte skrives ut pasienter som fortsatt trenger sykehusbehandling. Det er stor

nok søkere når de lyser ut sykepleierstillinger. Dette må tas på alvor, og kommunepolitikerne må innse at det må gis lønns- og arbeidsvilkår som gjør det mer attraktivt for sykepleiere å jobbe i sykehjem og hjemmesykepleien, sier Eli Gunhild By.



Forbundsleder
Eli Gunhild By i Norsk Sykepleierforbund

SOFIENLUND
FOR REHABILITERING OG VITALISERING AV MENNESKER

Utgiver:
Stiftelsen Sofienlund,
Ommenveien 18
1458 Fjellstrand

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

Design:
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
02.06.2016

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

Stiftelsen Sofienlunds styre:
Arbeidende styreformann
Erling Lauritzsen
Daglig leder
Thor Bjørn Lie
Styremedlemmer
Truls Thv. Falkenberg
Tore Henning Larsen

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

Dagens situasjon for de eldste er nedverdiggende og uetisk

Alt fra TV, radio til aviser og tidsskrifter har lenge vært svært opptatt av eldreomsorg og pleie, samhandlingsreform, kompetanse, hverdagsrehabilitering til mennesker som er selvhjulpne, etc.

Hvert valgår har så å si alle de politiske partiene også vært meget opptatt av eldreomsorgen.

De aller eldste, og særlig de alvorlig syke med slag, lårhalsbrudd og skader får ofte sterkt redusert sin fysiske funksjon. Denne store gruppen gamle hører ikke engang med til det en i mediene og politikere snakker så flott om.

De eldste har ofte hyppige sykehusinnleggelse, men når de skrives ut til syke- og aldershjem, rekvireres det sjelden spesialisert rehabilitering. Det koster for meget! Dertil kommer at den kompetanse som i sin tid var der, så å si ikke lenger finnes.

Ender opp som pleiepasienter
Mangelen på spesialisert rehabilitering fører derfor til at pasienter som innlegges fra sykehus til syke- og aldershjem i økende grad blir funksjonshemmet – og ofte og ender som totalt pleiepasienter.

Mange gamle er redde for å komme på pleiehjem, bli liggende i sengen og ikke lenger mestre stellet av seg selv. Engstelsen for en nitrist passiv tilværelse plager dem.

Hvor er det blitt av rehabilitering for de aller eldste, de som må ha hjelp til alle nødvendige funksjoner? Omsorg får de kanskje. Den kan være god, men også passiviserende. Å kunne stå på egne ben, ikke løftes i heis, vaske seg selv og flytte seg fra seng til stol, kanskje gå noen skritt, det ville gjøre den siste delen av livet så mye mer meningsfylt.

Tilpasset tilbud
Vi håper helseminister Bent Høie forstår at syke- og aldershjem ikke er stedet for spesialisert rehabilitering.

I altfor mange år har kommunene hatt rehabiliteringsansvar – stort sett uten å lykkes. Mange undersøkelser og erfaringer anbefaler sterkt etablering av sentre for geriatri og spesialisert rehabilitering hvor disse eldre kan få et aktivt og tilpasset rehabiliteringstilbud over tid. Slik rehabilitering må organiseres mest mulig ens og uavhengig av hvor i landet man bor. Dagens situasjon er nedverdiggende og uetisk. Gamle syke mennesker har også rett til et meningsfylt liv.

Hva har Høie tenkt å tilby de mange eldre som er alvorlig funksjonshemmet og som kan hjelpes, men i dag ikke blir hjulpet?

FAKTA

Mette Sveram ble ferdig utdannet fysioterapeut i 1956. Hun var ansatt ved Ullevål sykehus i flere år før hun kom til Sunnaas sykehus der hun var sjeffysioterapeut i litt over 13 år. Hun har i den perioden hatt et supplerende år ved Boston University.

I 15 år var hun rektor ved Fysioterapihøgskolen i Oslo, og lyktes med å skaffe høgskolen nye lokaler ved Bislett i Oslo. Det var den første høgskolen i et område av Oslo som etter hvert skulle huse 20.000 studenter.

Sveram har også vært sjeffysioterapeut og avdelingsjef for klinisk aktivitetsavdeling. (6 av de mindre helsefaglige grupper) ved Diakonhjemmet sykehus. Hun sluttet i 2001, 67 år gammel. Var deretter i 10 år koordinator (ulønnet) for den frivillige besøkstjeneste ved Diakonhjemmet Sykehus. Og blant mye annet har hun vært leder i Norsk Fysioterapeutforbund, der hun også er æresmedlem.

Kirsten Sandborg, var ansatt som avdelingsledende fysioterapeut ved Sunnaas sykehus mellom 6 og 7 år, i den perioden Sunnaas utviklet seg til et viktig rehabiliteringssenter. Hun ledet Fysioterapi A/S, av noen også kalt Lille Sunnaas. Hun har vært lærer ved Fysioterapihøgskolen i ca. 7 år.

Studerte sosialantropologi fra 1980 med feltarbeid i Malaysia. Tok hovedfag om Malayiske kvinner og ble Dr. Polit. i 1994. Arbeidet som Forsker for Redd Barna i Uganda med "Giving Voice to children" 1996, og ledet et prosjekt i Namibia i 1997 "Alcohol and drugs in a Namibian cultural setting (DIS).

Et norsk prosjekt blant skolebarn, "Barns stemmer - om kropp følelser og filosofi" "På helsa løs, ga hun ut som bok i 2002, og Godhaabs historie gjennom 90 år," ga hun ut i 2009.

Kirsten Sandborg (tv), styreformann Erling Lauritzsen og Mette Sveran fant raskt tonen, og ble fort enige om å samarbeide.



Kommentar Hvorfor tåler vi så inderlig vel den urett vi vet kommer til å ramme oss selv?

Nylig møtte jeg Per. En gammel major. Plassmajor, hadde han vært.

Ikke klossmajor, altså? tullet jeg og skjønte med det samme at spøken var utdatert for en som hadde vært major halve livet.

Per er blitt 83 år gammel. Livet er det som har vært. Eller. Sånn er det jo ikke. Livet er nå. Det er det vi alle sier, ikke sant?

te med curling. Per måtte slutte med curling.

Da jeg traff ham, var hjemmet nettopp solgt. Alle tingene hans var ryddet vekk.

Per er 83

Han bor på et sykehjem øst i Oslo, med utsikt over by og fjord.

– Føler du at du fortsatt er en

det offentlige ordskiftet?

I 2060, det året jeg fyller 90 år, vil hver femte innbygger i Norge være 70 år eller eldre, ifølge SSBs befolkningsfremskriving 2014-2100.

Hva gjør vi som samfunn og som folk for å ruste oss for den såkalte eldrebølgen?

Det er bred politisk enighet om at eldreomsorg er viktig. Likevel hører vi stadig historier om et system som svikter, om eldre som ikke får sykehjems plass, som lider under mangelfull pleie på sykehjemmene og som stadig må forholde seg til nye hjemmehjelpere.

Vi har hatt en kraftig økning i kvinners yrkestilknytning de siste 40 årene. I Arbeidskraftundersøkelsen 1. kvartal 2016, kommer det frem at 65 prosent kvinner og 69 prosent menn var sysselsatt. Gjennomsnittlig alder for kvinner i Norge ved første fødsel har passert 30 år.

Sandwich-generasjonen kalles de som står i krysspresset mellom å ha ansvar for egne barn, samtidig som foreldrene får et økt behov for omsorg når helsen svikter.

I hvor stor grad kan vi pålegge familien å ta vare på sine eldre?

Skorter det på politisk vilje til å gi de eldste en trygg og meningsfull alderdom?

Dagens norske 60-åringer har

bedre helse enn noen gang. Forventet levealder i Norge er ifølge Folkehelse rapporten 2014 83,6 år for kvinner og 79,7 år for menn. Alderdommen i Norge har endret seg vesentlig de siste tiårene. Mange er spreke lenger, lever lenger, og de er utenfor arbeidslivet i en lang fase av livet.

Livets enkleste regnestykke er: Lever du, blir du eldre.

Alle som får leve, er "de eldre" om noen år. Hvorfor er det ikke da flere som står på kravene for de eldstes rettigheter?

Hvorfor tåler vi så inderlig vel den urett vi vet kommer til å ramme oss selv?

Vi forteller gjerne historiene om de sprekeste blant våre eldste. De som klatrer, går i fjellet, løper maraton og som er aktive. De inspirerer. Det er slik dagens 40-50 åringer håper alderdommen blir. Selv om vi med sikkerhet vet at det ikke er alle forunt å være frisk gjennom alderdommen.

Når dagens 40-50 åringer er 80-90, vil 1,5 millioner nordmenn være over 70 år. Da vil det være mange av oss som trenger hjelp.

Har vi innen den tid sørget for at samfunnet er rustet til å ta vare på oss?

Det spør Guro Hoftun Gjestad i VG, og ber oss dele innlegget på både Facebook og Twitter, jeg deler det med dere her.

Å møte en ventet bølge

Livet. Det er nå. Det er skjørt. Sier vi. Vi som er midt i det. Men for Per er livet det han har skrevet ned i sine memoarer, og det er så mye.

Per var betydningsfull

Per jobbet for kong Olav. For prinsessen. Per møtte paven. På uniformen hans blinket blankpussede bevis på hans betydning.

Så ble han pensjonist. Han brukte fritiden på curling. Men så ble kona syk. Hun trengte ham hjemme. En dag døde hun. Da var ikke Per bare sliten. Han var utslitt. Kroppen sviktet ham. Per var den som hadde hatt full kontroll, men nå hadde ikke majoren engang kontroll over seg selv. Han var ikke noens major, ikke konas mann, ikke barnas store, sterke beskytter. Mange av vennene var borte, andre hadde fortsatt helse til å fortset-

major i livet?" spurte jeg Per. – Nei! Mitt svar til det er definitivt nei. Jeg har opplevd mye i livet mitt, men alt er bare minner som jeg kan ta frem og ha glede av. Jeg har hatt mange roller, men nå har jeg ingen rolle lenger, sa han og ble stille. Tenkte seg om, før han sa:

– Eller: I og med at jeg kan prate med folk, har jeg en viss rolle. Det spørs jo hele tiden hva man sammenligner med.

I et samfunn der ungdommelighet fremstår som den ypperste valuta, taper alle. Både de eldre og de yngre. Vi glemmer å lytte og lære av vidsynet, klokskapen og kunnskapen til de som har levd lengst blant oss.

Vi lytter til Kåre Willoch, men hva med Per og de andre?

Når mistet de eldre sin stemme i



Ny norsk apartheid



Ann Kristin Krokan,
politisk leder i Uloba

Før trodde man at det var både nødvendig og klokt å isolere folk med fysisk og psykisk sykdom, funksjonshemmede, fattige, alkoholiserende og moralsk forkvaklede. De måtte holdes unna resten av befolkningen for å unngå medisinsk og sosial smitte. Store institusjoner vokste fram over hele landet. Nå er dette gammeldags tenking. De store institusjonene ble etter hvert tømt, nedlagt, krympet og omdisponert, og siden 60-tallet har det handlet om integrering.

Kunne fjernet forskjeller

Når det gjelder funksjonshemmede, fikk vi allerede i 1976 rett til å gå i den såkalte normalskolen. I fjor ratifiserte Norge FN-konvensjonen for funk-

sjonshemmede, som gir oss rett til å bo der vi vil og med hvem vi vil. Og for ett år siden vedtok Stortinget rettighetsfesting av Borgerstyrt personlig assistanse (BPA) for noen grupper funksjonshemmede, for å gjøre det mulig å delta i arbeidsliv og samfunnsliv. Alt dette er tiltak som kunne fjernet forskjeller, minsket frykten for det fremmede og dempet mytene om annerledesheten.

Et sted på veien har denne prosessen slått feil. Når det norske Storting og det statlige byråkratiet lar seg styre av sterke organisasjoner som KS, og kunnskapsløse og fordomsfulle lokalpolitikere og rådmenn som bare ser funksjonshemmede som utgiftsposter, er vi like langt.

Hva kaller vi det, når man i andre land bevisst isolerer en gruppe fra resten av befolkningen?

Stortinget lukker øynene

Et enstemmig storting ønsket og vedtok økt frihet for funksjonshemmede. Det samme Stortinget lukker øynene for det som nå skjer i Kommune-Norge. Når kommuner sier at alle eventuelle merutgifter ved å ha med assistenter på reise skal dekkes av den funksjonshemmede selv, men likevel bare tillater reising ut av kommunen maks fem uker per år, hva er det uttrykk for? Når kommuner nekter studenter assistanse i forbindelse med studier i andre kommuner eller i utlandet – selv om det ikke kos-

ter mer – hva er årsaken? Når kommuner sier at ja, barnet ditt kan få BPA, men bare hvis dere velger spesialskolen framfor nærskolen, hva er motivet? Når det ikke koster mer?

Bevisst isolering

Når media fra september 2014 til april 2015 har skrevet om bygging eller planlegging av nye institusjoner for funksjonshemmede i nær femti norske kommuner, uten at staten protesterer, hva da? I våre dager er ikke forklaringen frykten for smitte. Så hva kaller vi det, når man i andre land bevisst isolerer en gruppe fra resten av befolkningen, og stenger dem inne i egne lukkede områder? Store norske leksikon sier det slik: «Segregering er å skille enkelte menneskegrupper vekk fra andre innen samme samfunn, det motsatte av integrering. (...) Apartheid i Sør-Afrika er et eksempel på segregering.»

Da Stiftelsen Sofienlund planla og bygget CatoSenteret i Son gikk vi tidlig i dialog med firmaet Eurest, og sammen utviklet vi kjøkkenet og planla i detalj ha slags mat vi skulle servere de kommende brukere. Det ble en suksess.

Når vi nå skal bygge Sofienlund-senteret er det av interesse å se hva Nofimas forskere foreslår av mat for fremtidens eldre:

Kan det friste med svin-, gulrot-, potet- og erterepure? Redusert matlyst og tyggevanskeligheter gjør at eldre og pleietrengende blir underernært. I Stavanger har matforskere nå gått sammen om et banebrytende prosjekt, med most mat i gourmetklassen.

Nei da, maten på bildene her kommer ikke fra stjerne-restauranten The Fat Duck utenfor London. Dette er i stedet fremtidens eldre, slik forskerne ser den for seg.

og næringsrik mat uten tyggesmotstand.

Sammen med kokkene på Gastronomisk Institutt har matforskerne Jan Thomas Rosnes og Helge Bergslien undersøkt hvordan mat bør behandles for å oppnå en struktur som passer de utfordringene den enkelte med spisevansker har.

-Resultatet er at maten både ser og smaker godt, samtidig som den er næringsrik og lett å spise, sier Bergslien til VG.

-Mange eldre opplever også at smak og luktesans reduseres, sier matforsker Helge Bergslien, og understreker viktigheten av matrettenes utseende.

-Det er helt sentralt at matrettenes utseende må vekke appetitt og gi spiselyst, noe som særlig er viktig for de som er underernært eller står i fare for å bli det, sier Bergslien.

Grøt og puddinger

Enkelte aktører tilbyr allerede i dag produkter til mennesker med behov for lettsvelgelig mat. For småspiste og de med nedsatt appetitt tilbyr Vital Ernæring næringstett mat for mennesker som har vanskelig for å svelge,

selv, enten maten blir levert på døren eller kjøpes på supermarkedet, sier Bergslien.

Sykehjem har tatt i bruk ny mat-teknologi

På Nygård bo- og behandlingssenter i Sandefjord får beboerne tilpasset maten etter restaurantprinsipper. Sykehjemmet stiller høye krav til måltidene, og serverer tilpasset mat til de beboerne som har utfordringer med å spise. - Ved å lage god og tilpasset mat, lykkes vi bedre i pleie av pasientene, sier avdelingsleder Erlend Eliassen.

Fremtidens eldre mat

Forsker på nye måltids-konsepter - bruker samme metode som gourmet-restauranter

Tekst: Nina Andersen
Alle fotos: Nofima/Berg-Jacobsen



Denne saken handler om mat Restauranten The Fat Duck utenfor London er kjent for å servere eksperimentell mat basert på såkalt molekylær gastronomi, - altså mat og kjemi i skjønn forening.

Forskerne ved matforskningsinstituttet Nofima og Måltidets Hus i Stavanger har nå gått sammen om et banebrytende prosjekt, der de har tatt i bruk de samme metodene som stjernekokkene bruker. Målet er å lage nye måltidskonsepter til eldre og syke med spisevansker.

Torsk, potet, erterepure, mais og urtebasert saus.

I den molekylære gastronomien blir smaker snudd og vendt på, og teksturer utforskes. Gamle oppfatninger om matlagning droppes, til fordel for nye matopplevelser. Ikke sjelden er maten langt unna det den utgir seg for.



Geleer og skum

Mange forbinder også molekylær gastronomi med geleer og skum. Forskere, kokker og matprodusenter er nå i gang med å utvikle appetittvekkende, velsmakende

Forskerne har lagt stor vekt på å opprettholde matens farge og lukt. Samtidig må konsistensen være lett å bearbeide. -Brokkoli skal smake og lukte som brokkoli. Det samme skal kjøtt. Når maten varmes opp må den ikke flyte ut, men beholde formen, sier Bergslien.

Svelgevansker

I Norge er antall mennesker med tygge- og svelgevansker stigende. Noen sliter med å tygge eller svelge mat av ulike årsaker, og trenger mat som lett å tygge, eller som kan spises uten å tygge.

Mange av disse menneskene er eldre, og for flere er underernæring et problem.

Ifølge Rosnes er det ikke bare å koke og mose gulrot. Fordi folk med spisevansker har ulike behov, og trenger forskjellig konsistens eller struktur på maten.

Også ernæringsmessige grep må gjøres for å få mest mulig igjen for maten som spises. Som å gjøre maten mer næringsrik ved å inneholde mer av én type næring for mennesker som trenger spesielt mye av denne.



såkalt Sooft Meals. Her finnes både lammestek, biff, laks, kylling og desserter på menyen.

Produktene som nå er under utvikling i Stavanger baseres på rene matvarer som grønnsaker, fisk, melk, korn, egg eller frukt, og skal inneholde et høyt naturlig innhold av proteiner og energi. Kunnskapen som kommer fram i forskningsprosjektet skal brukes i nye produkter, som etter hvert vil selges i dagligvarebutikkene.

-Med den kommende eldrebølgen må vi belage oss på at de eldre i fremtiden må handle maten

Nofima-forskerne Sigurd Øines (t.v.) og Jan Thomas Rosnes tester konsistensen på maten som er utviklet ved Gastronomisk Institutt.

Individfokus

Mye av maten lages også etter restaurantprinsipper, - såkalt molekylær gastronomi. -Vi har fokus på individtilpasset kost, og moset mat serveres til beboere som har utfordringer med å spise, sier Eliassen, og tilføyer at det også er god økonomi i spesialtilpasset mat fordi det kastes mindre mat.

-Er dere en inspirasjon for andre sykehjem?

Eliassen understreker viktigheten av å få til et samarbeid og forståelse på tvers av avdelingene. Han mener også det er uante muligheter med energirik mat som er lett å svelge.

Sykehjemmet har også sluttet å kalle den tygge- og svelgevennlige maten for most.

-I stedet kaller vi det formkost, men koteletten må smake som kotelett, enten den serveres som most eller hel, sier Eliassen.



Matforsker Helge Bergslien, Måltidets Hus

Det var en strålende fornøyd Thor Bjørn Lie som dro fra Sunnaas sykehus etter å ha presentert Stiftelsen Sofienlund og Sofienlundsenteret for ledergruppen ved Sunnaas sykehus.

prosjektet deres. Forutsatt at det ivaretar miljøhensyn så langt det lar seg gjøre, både når det gjelder plassering i landskapet og utførelse så er vi positive!

Sunnaas heier på oss!

- Jeg er tilhenger av dristig entreprenørskap og bejubler tiltaket, sa administrerende direktør Einar M. Strand, og la til at Sunnaas heier på oss. De samfunnsmessige konsekvensene av økt satsning på vitalisering og rehabilitering er enorme, ikke minst de økonomiske, la han til. Med Sunnaas sykehus er Nesodden allerede på «kartet», og med Sofienlundsenteret vil kommunen bli selve «rehabiliteringskommunen» i landet.

I forkant av presentasjonen for ledelsen ved Sunnaas presenterte Stiftelsen Sofienlund planene for Arbeiderpartiets kommunestyregruppe på Nesodden. Tilbakemeldingen etter møtet kom fra Nina Sandberg, som også er ordfører på Nesodden: «Vi er positive»

Tilsvarende tilbakemelding har også kommet fra Øyvind Solum i Miljøpartiet de Grønne. Han sa at deres styre er klart positive til

Dermed har begge har kommet med positive innspill til våre planer. I løpet av de neste ukene skal Thor Bjørn Lie og Tore Henning Larsen presentere planene for de øvrige politiske partiene på Nesodden.

Da Stiftelsen Sofienlund ønsket å bygge det som siden ble CatoSenteret i Son - på Nesodden - møtte Stiftelsen politisk motstand. Men så langt har prosjektet som sagt bare møtt positiv velvilje og entusiasme.

Dette vil vi komme tilbake til i neste nummer av Rehabilitering. Dette skrives i full fart for å nå trykkefristen.

Stiftelsen Sofienlund og Sofienlundsenteret

Bakgrunn

Samhandlingsreformen har resultert i at kommunene har blitt pålagt flere og større oppgaver innen pleie- og omsorgssektoren.

Utskrivningsklare/ferdigbehandlede pasienter blir sendt hjem fra sykehus, til et rehabiliteringsregime som i de fleste av landets kommuner i beste fall er mangelfull.

Dette rammer først og fremst aldersgruppen 55+ en aldersgruppe som i årene fremover vil øke sterkt. Som gruppe er dagens yngre eldre dessuten mer kravstore (bortskjemte) enn foreldregenerasjonen. Mange har bedre økonomi, er bedre utdannet og har større krav og forventninger.

Norske kommuner står overfor store samfunnsutfordringer i årene som kommer. I det sentrale østlandsområdet snakker vi om en betydelig befolkningsvekst (30 % innen 2040), som kommer i tillegg til økningen i antall eldre.

For å møte denne utfordringen har styret i Stiftelsen Sofienlund besluttet å bygge Sofienlundsenteret – senter for rehabilitering og vitalisering, på stiftelsens eiendom Sofienlund på Nesodden.

Senteret vil bestå av resepsjon, basseng trening/behandlings- og teamrom, kafeteria/spiserom, kjøkken, og en stor, delvis overdekket terrasse, med panoramautsikt over Oslofjorden. Det planlegges ca. 50 brukerrom av samme størrelse og utforming som på CatoSenteret (Husbankens norm). Det er disse brukerrommene denne intensjonsavtalen omfatter.

I tilknytning til senteret vil det i første byggetrinn bli bygget ca. 40 selveier leiligheter. Leilighetene vil variere i størrelse fra 75 m2 til 115 m2.

I samarbeid med Oslofjordens Friluftsråd er det opparbeidet et tur- og løypenett i området omkring "Oleannas Utsikt". Dette vil bli betydelig utvidet (opp mot Omsåsen) i forbindelse med realisering av prosjektet.

Historikk

Planleggingen av et rehabiliteringssenter i Nesodden kommune startet i 1986. I 1995 ervervet Stiftelsen Sofienlund den 110 mål eiendommen på Nesodden. Eiendommen var i sin tid "feriekoloni" i regi av Jacobs menighet i Oslo. Nå skulle den



bli ”forlengelsen” av Sunnaas sykehus, et spesialisert rehabiliteringssenter for trafikkskadde og kronisk syke. Senteret lot seg dessverre ikke realisere på Nesodden, men ble bygget, og åpnet i Vestby kommune i 1998. Senteret har i dag ca. 120 ansatte, 90 behandlingsplasser og er ett av landets mest foretrukne rehabiliteringstilbud.

Det var Stiftelsen Sofienlund som gjennomførte utbyggingen av CatoSenteret som åpnet i 1998. Stiftelsen CatoSenteret ble etablert 31.12.1997 og fikk overdratt ansvaret for å drive rehabiliteringssenteret. CatoSenteret var helt avhengig av økonomisk støtte fra stiftelsen Sofienlund de første årene. Uten BilPluss lotteriet og det bidraget dette ga i starten, hadde det i dag ikke vært noe CatoSenter.

Stiftelsen Sofienlund ble stiftet av Bente og Thor B. Lie i 1991 og stiftelsen markerer i år sitt 25-års jubileum med å igangsette planleggingen og byggingen av et nytt senter for rehabilitering og vitalisering av eldre i stiftelsens hjemkommune Nesodden.

Erfaringene fra planleggingen, byggingen, driften og ikke minst behandlingsopplegget ved CatoSenteret vil være av stor betydning for Sofienlundsenteret. Stikkordene her er rehabilitering, vitalisering og egen mestring.

Rehabilitering, vitalisering og egen mestring

”Mange undersøkelser og erfaringer anbefaler sterkt etablering av sentre for geriatri og spesialisert rehabilitering hvor eldre kan få et aktivt og tilpasset rehabiliteringstilbud over tid”. (Sitat fra debattinnlegg i Aftenposten av: Mette Sveram tidligere sjeffysioterapeut Sunnaas sykehus, rektor, Fysioterapeutskolen i Oslo og Kirsten Sandborg tidligere avdelingsledende fysioterapeut Sunnaas sykehus).

Mens CatoSenteret i Son behandler stadig yngre pasienter, vil Sofienlundsenteret fokusere på aldersgruppen 55+, i samarbeid med spesialisthelsetjenesten, kommunene og ikke minst Sunnaas sykehus. Sunnaas er synonymt med Nesodden og sammen med Sofienlundsenteret vil det befeste Nesoddens status som landets fremste ”rehabiliteringskommune”.

Vern om naturen

Utbyggingen på Sofienlund vil bli foretatt på mest skånsomme måten da vi har alliert oss med Torgeir Koteng i Hagespesialisten som er godkjent miljøfyrtårn. Sofienlund Eiendom AS har jo tidligere i samarbeid med Oslofjordens Friluftsråd inngått en forpliktende avtale der vi stiller en del av eiendommen Sofienlund til rådighet for OF som offentlig friluftsområde. Avtalen gjelder stiforbindelse til friområdet «Ommen» samt tilrettelagt utsiktsplass «Oleanas utsikt». Turstier vil bli betydelig utvidet (opp mot Omsåsen) i forbindelse med realisering av Sofienlundprosjektet.



Mener kommunene ikke bryr seg om innbyggernes helse

Av Wenche Frogn Sellæg leder for Statens seniorråd



Mindre enn halvparten av oss har tillit til at kommunen vi bor i bryr seg om livskvaliteten og helsetilstanden til innbyggerne sine.

– Dette koblet med at god helse er den klart viktigste enkeltfaktoren for å sikre god livskvalitet når en blir eldre, viser at kom-

muneNorge har en jobb å gjøre, sier leder i Statens seniorråd, Wenche Frogn Sellæg.

Tallene er hentet fra TNS Gallup sitt Helsepolitiske barometer utført blant 1700 nordmenn over 16 år.

Kommunene har et lovpålagt ansvar om å fremme helse. – Det er her det svikter, sier Frogn Sellæg som synes det er nedslående at så mange mener kommunen de bor i ikke bryr seg om verken livskvalitet eller helsetilstand til sine innbyggere. I tillegg til at mindre enn halvparten av de spurte mener kommunene deres bryr seg, svarer en av fem at de ikke vet om kommunen deres er opptatt av innbyggerens helse. – Totalt sett blir dette et begredelig resultat, sier Frogn Sellæg.

Riksrevisjonen har tidligere lagt frem en rapport som er kritisk til folkehelsearbeidet i kommunene. Rapporten viser at kun 100 av landets 428 kommuner har utarbeidet oversikt over innbyggernes helsetilstand og faktorer som påvirker helsa. Folkehelsen påvirkes i stor grad av forhold som ligger utenfor helsesektoren. 170 kommuner mangler rutiner for samarbeid om folkehelse på tvers av sektorer. Helse og omsorgsdepartementet er blitt bedt om å følge kommunene tettere opp på området folkehelse.

– De nye tallene fra Helsebarometret er med på å underbygge Riksrevisjonens rapport. Tallene er klare; innbyggerne selv sier at kommunen svikter. Vi vil henstille kommunene til å ta oppdraget sitt på alvor og få fortgang i arbeidet med både kartlegging og iverksetting av tiltak som bidrar til livskvalitet og god helse i kommunen, sier Frogn Sellæg. 11.5.2016 Mener kommunene ikke bryr seg om innbyggernes helse.

TNS Gallups Helsepolitiske barometer viser at innbyggerne mener at fysisk aktivitet er viktig for helsa og for god livskvalitet. Dette er i tråd med faglige anbefalinger fra Helsedirektoratet som igjen er basert på solid forskning. To av tre nordmenn mener det er viktig at det legges til rette for fysisk aktivitet i nærmiljøet. – Her varierer det nok mye hva som gjøres fra kommune til kommune. Kommunene kan umulig ha råd til å la være å investere i sine innbyggeres livskvalitet og helse, sier Wenche Frogn Sellæg.

Statens seniorråd har som oppdrag å drive holdningsskapende arbeid blant befolkningen, samt å være et rådgivende organ overfor offentlige myndigheter og instanser om vesentlige forhold som angår seniorbefolkningen. Rådets fokus er en sunn og aktiv aldring.

Det er én morsom side ved denne boken. Og det er forsiden, med en eminent illustrasjon av Fredrik Skavlan. Innholdet er smertefull lesning om forholdene i eldreomsorgen. Jeg ville ikke trodd på beretningene om jeg ikke hadde sett og opplevd det samme selv.

Det som skiller boken fra andre vitnesbyrd om uverdige og til tider uforstandig behandling av svært syke, gamle er det grundige arbeidet forfatteren har nedlagt, og hvor mange stemmer som får komme til orde. Og ikke minst dokumentasjonen hun har klart å fremskaffe. Den

spørres også om hvor de blir av og hvorfor de går over i andre yrker.

«Vår jobb er å pleie!» har en pårørende fått til svar da hun tok opp tematikken om manglende stimuli for de sengeliggendes del. «Stimuleringsdelen er akti-

Det angår oss alle.

Eldreomsorg i kronisk krise, skriver anmelderen Inger Frogg Jørgensen, psykiatrisk sykepleier

De skal jo allikevel dø Til kamp for en verdig alderdom

Skrevet av Liv Riktor Lykkenborg



punkterer ansvarsfraskrivelsene som brer om seg fra politikere på høyeste hold og ned til tjenesteledere rett over gulvnivå.

I denne boken nytter det ikke å fremheve ett kapittel. Den tilhører nemlig den sjeldne kategori tekster hvor hver eneste setning er like viktig. Nå er det vel et faktum at ingen mennesker går inn i helsesektoren fordi de ønsker andre vondt. Intensjonene er de beste, men innsikt - og refleksjonsnivå varierer. Uansett: Boken tar ikke mannen, men ballen. Det er systemsvikten og et rigid tankesett det slås ned på. Og dette kan ikke enkeltmennesker rette opp, knapt nok bøte på. Når det er sagt, er det mange konstruktive råd. De som prøver å gjøre jobben sin - og gjør den - blir også sett og formidlet gjennom beretningene. Men det

vørens bord». Men dette er ikke sant. Sykepleiere skal forholde seg til hele Maslows pyramide! Forfatteren bruker ikke de ordene, men sier det bedre.

Pårørende som siteres i boken vil av gode grunner være anonyme. Enkelte modige ansatte i helsesektoren har hun derimot fått i tale under fullt navn. Som en av dem forteller:

– Hvis du sier fra om noe du mener er galt, finkjemmer de deg for alt du foretar deg. Og den dagen du begår en feil, tar de deg.

Lykkenborg har i denne omgang skrevet mer enn en bok. Hun har skrevet et kampskrift. Og hun har beskrevet situasjonen som råder rystende godt. Til å bli redd av.

Den nyansatte generalsekretæren i Helsetjenesteaksjonen (HTA), Synne Bernhardt, forteller engasjementet hennes for aksjonen stammer fra da hun arbeidet ved Ullevål Sykehus. Der så hun konsekvensene samhandlingsreformen fikk for eldre pasienter, med forflytninger mellom sykehus, sykehjem og andre kommunale tilbud som ikke holdt faglig eller perso-

– Jeg merket dette ekstra nært da min egen mor ble alvorlig syk, i en alder av bare 70 år. Hun ble flyttet 26 ganger da hun var pasient og døde etter min oppfatning som følge av behandlingen hun fikk, sier hun til Dagens Medisin og viser til at behandlingen moren fikk ble til en tilsynssak.

neralsekretær for Helsetjenesteaksjonen, som etter prinsippprogrammet jobber for å bevare «et solidarisk og rettferdig helsevesen der alle har like rettigheter».

– Jeg har et brennende engasjement for eldreomsorgen. Der har jeg allerede satt inn et støt, mot politikere og kommunal forvaltning. Dette er et område jeg vil jobbe mye med, sier Bernhardt og understreker at hun alltid har hatt et stort engasjement for pasientene.

Vil jobbe for akuttfunksjon

Generalsekretæren som er utdannet lege og kirurg vil jobbe for å bevare akuttfunksjon på lokalsykehus.

– Å bevare akuttfunksjon på lokalsykehusene er viktig gitt Norges geografi og fordi tilbudet til befolkningen prinsipielt skal være av lik kvalitet i hele landet, med likeverdig tilbud til alle, sier hun og refererer til norsk helselovgivnings generelle målsetning.

Kirurgen mener at en må styrke akuttfunksjon på lokalsykehus og gjøre det mer attraktivt å jobbe i distrikt, i stedet for å bygge ned tilbudene. Den nye planen for norske sykehus er hun sterkt uenig i:

– Jeg mener at Nasjonal helse- og sykehusplan er kvalitetsmessig dårlig, fordi den ikke bygger på kunnskapsbaserte undersøkelser, men heller antakelser og synsing. Det er ingen konsekvensanalyser i planen, men bare skjønsmessige vurderinger av hva man håper og tror kommer til å skje.

Lang erfaring

– Synne har en bakgrunn, som er relevant for oss. Hun er lege og kirurg og har vært aktiv som pårørende i eldreomsorgen. Tilsammen synes vi at det er en god kombinasjon av kvalifikasjoner, sier Torgeir Bruun Wyller, styreleder i HTA og professor i geriatri.

Øker aktivitetsnivået

Ifølge Wyller vil aksjonen nå også kunne øke aktivitetsnivået litt.

– Å ansette en generalsekretær betyr en ny giv, fordi vi til nå i noen grad har vært prisgitt styremedlemmenes dugnadsarbeid. Dette betyr at vi kan øke aktivitetsnivået i noen grad og det er et viktig skritt på veien.

Foreløpig er stillingen et deltidsengasjement på 3,75 timer i uken. Wyller håper at ved et senere tidspunkt kan utvide engasjementet.

– Det er i første omgang snakk om et nok så lite deltidsengasjement, fordi vi har lite penger. Det kommer av at vi ikke har andre inntekter enn kontingenten. Men vi håper at vi gjennom å få henne med kan bli mer synlig og skape grunnlag for å øke hennes stillingsandel senere.

AKUTTFORKJEMPER:

– Å bevare akuttfunksjon på lokalsykehusene er viktig gitt Norges geografi og fordi tilbudet til befolkningen prinsipielt skal være av lik kvalitet i hele landet, med likeverdig tilbud til alle, sier kirurg og nyansatt generalsekretær i Helsetjenesteaksjonen (HTA), Synne Bernhardt.

Jeg merket konsekvensene av samhandlingsreformen da moren min ble syk

Kirurgen Synne Bernhardt er ansatt som generalsekretær i Helsetjenesteaksjonen.

nellmessig tilstrekkelig kvalitet. Generalsekretæren viser til at det er en uklar ansvarsfordeling mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten.

Lang erfaring

Synne Bernhardt har lang erfaring i helsevesenet. Allerede som 15-åring begynte hun å jobbe som pleieassistent ved Ullevål sykehus. Nå er hun ge-



Borg Ventilasjon A/S Produksjonsv. 15 1611 FREDRIKSTAD Tlf. 69 39 82 90	BF BYGGFORM Eternitveien 8 3470 SLEMMESTAD Tlf. 31 28 92 70	Fredheim Maskin & Betong AS Valeberg, 6854 KAUPANGER Telefon: 57 07 44 46 • Mobil: 91 07 87 25	Johny Birkeland Transport AS Sløvågen 32 5960 DALSØYRA Tlf. 57 78 11 70	TRATEC TRATEC TEKNIKKEN AS 4550 FARSUND Tlf. 38 60 55 32	Sandtransport AS Porsgrunnsvegen 192 3735 SKIEN Tlf. 909 93 028	BERRYALLO LAMINATE • PARQUET • WALLS • VINYL PLANKS WHEREVER. FOREVER.
Henriksen Sjøførskole AS Flyplassvegen 4 9152 SØRKJØSEN Tlf. 77 76 70 05	Gaustad Transport AS Majorstuv. 17 0367 OSLO Tlf. 909 05 000	AutoXL as Grønlikroken 3 3735 SKIEN Tlf. 35 69 00 00	Askim Frukt- og Bærpresseri AS Osloveien 93 1815 ASKIM Tlf. 69 81 98 00	KIWI mini pris Åskollen Nordbyveien 75 3038 DRAMMEN Tlf. 32 80 02 95	Moss Bilsenter A/S Kvaenveien 3 1529 MOSS Tlf. 69 23 57 57	Aure Anleggsservice Dromnes 6699 KJØRSVIKBUGEN Tlf. 412 28 343
Haugens Bilservice AS Kåshagvegen 178 2380 BRUMUNDAL Tlf. 62 35 64 47	Hafsil AS Navestadveien 20 1722 SARPSBORG Tlf. 69 14 55 75	Borge Begravelsesbyrå Biv. 21, 1658 TORP Tlf. 69 34 53 35	Hitra videregående skole 7240 HITRA Tlf. 72 81 11 90	Bertel O. Steen Bertel O. Steen Buskerud AS Vestre Linnsv 11 3400 LIER Tlf. 32 22 61 00	Ing. H. Asmyhr A.S Hvamsvingen 10 2013 SKJETTEN Tlf. 64 83 45 50	BILSKADESENTERET AS Skedsmogata 9 2000 LILLESTRØM Tlf. 63 81 76 50
Skalleberg Graveservice Gokstadryggen 17 3217 SANDEFJORD Tlf. 942 99 420	Helle Engineering AS Holmedal Sentrum 6982 HOLMEDAL Tlf. 930 83 964	Brits Hjemmebakst Langfjellveien 347 8615 SKONSENG Tlf. 75 14 82 10	Oseberg Mekaniske AS Oseberget 6140 SYVDE Tlf. 70 02 26 58	Kvernmo Duengerhøgda 194, 2353 STAVSJØ Tlf. 909 77 381	Nor-Bygg AS Hjalmer Johanssensgate 310 9007 TROMSØ Tlf. 77 69 88 50	Metro Trafikkskole Lillestrøm AS Skedsmogata 9 2000 LILLESTRØM Tlf. 63 81 76 50

Solbergtoppen rehabilitering

G. F. Henriksensv 23, SANDVIKA
Tlf. 67 50 12 30

AB Maskin

Akslastien 3, 7820 SPILLUM
Tlf. 74 27 61 05

EIKER VEKST

Ryghgata 6
3050 MJØNDALEN
Tlf. 32 23 68 80

FRAM helserehab

Rykkerveien 100, 1349 RYKKINN
Tlf. 67 15 28 00 - www.framhelse.no

Spesialsykehuset for epilepsi

G F Henriksensv 23, 1337 SANDVIKA
Tlf. 67 50 10 00

TURHUS

MASKIN AS 3550 GOL
Tlf.: 32 07 52 10 - 90 59 23 22 - 90 97 05 78

LOFOTEN SPAREBANK

Hovedveien 22
8360 BØSTAD
Tlf. 76 05 58 90

Team Verksted Øst AS

Stanseveien 40
0976 OSLO
Tlf. 480 24 400

Raskere tilbake



Kvalsund kommune

kvalsund.kommune.no



RE KOMMUNE
ny og varm

re.kommune.no



Skodje kommune

skodje.kommune.no



Orkdal kommune

orkdal.kommune.no



Masfjorden kommune

masfjorden.kommune.no



TRYSIL KOMMUNE

-startaket foran

trysil.kommune.no



Østre Toten kommune

ostre-toten.kommune.no



MERÅKER KOMMUNE

meraker.kommune.no



Austevoll kommune

austevoll.kommune.no



Seljord kommune

seljord.kommune.no



Steinkjer kommune

steinkjer.kommune.no



Levanger kommune

Psykisk helse og oppfølgingsteneste
levanger.kommune.no



Fjell kommune

fjell.kommune.no



Lørenskog kommune

Rus og Psykisk Helse
lorenskog.kommune.no



SANDEFJORD KOMMUNE

sandefjord.kommune.no



Åmli kommune

amli.kommune.no



Tønsberg kommune

tonsberg.kommune.no



Aurskog-Høland kommune

aurskog-holand.kommune.no



halden.kommune.no



Hamar kommune

hamar.kommune.no



Birkenes kommune

birkenes.kommune.no



Flekkefjord kommune

flekkefjord.kommune.no



Nordre Land kommune

avd. for psykisk helse
nordre-land.kommune.no



KONGSBERG KOMMUNE

Barneverntjenesten

kongsberg.kommune.no



Sund kommune

sund.kommune.no

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

WalkAide® er en høyteknologisk elektrostimulator som hjelper mange droppfotpasienter 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 programmérbar tiltsensor, gjør WalkAide® lett og betjene for deg som bruker.

Enkel elektrodeplassing

Ingen hælensor i skoen - 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

Petter Iversby Transport Løkenv. 4 1743 KLAVESTADHAUGEN Tlf. 995 95 502	Kråkstad Bilverksted Askimveien 145 1408 KRÅKSTAD Tlf. 64 86 35 15	ESSO Rauland Servicenter 3864 RAULAND Tlf. 35 07 31 03	Rongved Mekaniske AS 5286 HAUS Tlf. 56 19 10 85	Nils Ivar Braathen AS Horgenv. 37 3300 HOKKSUND Tlf. 913 94 618	Vr Maskin AS Grovfjordveien 2003 9446 GROVFJORD Tlf. 915 10 854	Murmester Ragnar Haugen Industriv. 11 1890 RAKKESTAD Tlf. 69 22 22 38
Herøy Entreprenørforretning Landarvikveien 65 8850 HERØY Tlf. 975 99 458	Rune Lyse Transport AS Røynebergsetta 26 4033 STAVANGER Tlf. 51 88 07 90	 BUSKERUD TEKNISK ORTOPEDI AS Ingeniør Rybergsgate 114 3027 DRAMMEN Tlf. 32 80 93 93	Skedsmo Biloppogging Industriveien 9 A 2020 SKEDSMOKORSET Tlf. 63 87 05 50	Rex AS Industriv. 5 1825 TOMTER Tlf. 69 92 49 49	Sverre Wiken Transport Solheimv. 106 2380 BRUMUNDAL Tlf. 489 98 040	 BEMA AS BILDELER & UTFSTYR www.bema.no
Peder Haakestad & Sønn AS Ellev. 142, 3271 LARVIK Tlf. 33 16 38 38	Team Trafikkskolene Bo & Anga DA Glommeng 41 2211 KONGSVINGER Tlf. 62 83 62 33	Nogva Motorfabrikk AS 6280 SØVIK Tlf. 70 20 84 00	 LILLEHAMMER www.06565.no	Skammelsrud Sag og Utsalg Sandbekkveien 510 1892 DEGERNES Tlf. 69 22 77 36	 SpareBank 1 LOM OG SKJÅK 2686 LOM Tlf. 61 21 90 00	 Norconsult
 Innherred Renovasjon Russervegen 10 Ørin 7650 VERDAL Tlf. 74 02 88 40	Høyanger Bil A/S Einar Ramsli s g 29 5900 HØYANGER Tlf. 57 71 32 77	Oasen Svømme & Miljøsent Jarle Hildrums veg 6 7800 NAMSOS Tlf. 74 21 90 40	 SCANIA Drammensveien 159 0212 OSLO Tlf. 05 464	Nr 1 Trafikkskole Porsgrunn AS Jernbanegata 7 3916 PORSGRUNN Tlf. 03 619	 STIFTELSEN BLÅ KORS FREDRIKSTAD Tlf 69 30 18 40 www.blaakors.no	Notodden Hotel Torvet 8 3674 NOTODDEN Tlf. 35 01 20 88
Innlandet Sikkerhet Thorstadvegen 26 2609 LILLEHAMMER Tlf. 920 77 237	H. Lunde Autoverksted Hofvegen 236 2266 ARNEBERG Tlf. 62 95 32 83	Odd Gleditsch AS Dronningens gate 3 3211 SANDEFJORD Tlf. 33 44 83 20	Hamarvik Båtforening 7263 HAMARVIK Tlf. 959 63 693	Berganmoen Verksted AS Lågendsveien 2637 3277 STEINSHOLT Tlf. 33 12 94 48	Melhus Trafikkskole AS 7084 MELHUS Tlf. 72 87 03 89	Bertelsen & Garpestad AS Hovlandveien 70 4374 EGERSTAD Tlf. 51 46 10 80
Ramlo Sandtak AS Industriv. 63 7080 HEIMDAL Tlf. 974 66 000		 6100 VOLDAL - Tlf. 70 07 48 50	Myrvollen Transport AS Nordre Sønset 20 3158 ANDEBU Tlf. 95 19 94 70	Løken Bil og Bremseservice Holterveien 8 1440 DRØBAK Tlf. 64 93 00 23	Bjørn Nilssen Serviceverksted Sletnes 6639 TORVIKBUKT Tlf. 975 64 804	 VEKSTHUSET KREATIV KOMPETANSE 3083 HOLMESTRAND Tlf. 33 06 65 30
 Ledende innen betongsliping BETOTEC AS	 Karl Botolfsen VVS AS Fygleveien 53 8370 LEKNES Tlf. 76 08 05 50	Eikås Tannlegesenter AS 6771 NORDFJORDEID Tlf. 57 86 06 71	 Gjensidige Indre Sunnmøre Storgata 8, 6200 STRANDA Tlf. 70 26 92 50	Gulvlegger Øyvind Nystein Nysteinveien 197 3960 STATHELLE Tlf. 416 03 880	 TbC Text by Constance Midtsida 56 2133 GARDVIK Tlf. 414 27 789	Malermestrene Indre Østland AS Fåberggata 140 2815 LILLEHAMMER Tlf. 61 25 14 10
 RIISBY BEHANDLINGSSENTER 2870 DOKKA Tlf. 61 11 28 00	 BJORN & ØYVIND ENTREPRENØRFIRMA Tlf. 33 11 34 80	Sletta Auto AS Sletta 10, 1870 ØRJE Tlf. 69 81 17 70	Gjødseltransport AS Kornvegen 123 4352 KLEPPE Tlf. 959 71 737	Håkon Westad Anleggsdrift Kirkengsetta 1 1892 DEGERNES Tlf. 916 99 393	 ØYTEX Funksjonelle klarer for rullestolbrukere Fanoøy, 6917 BATALDEN Tlf. 57 74 55 20	Evje Biloppogging Syrtveit, 4735 EVJE Tlf. 37 93 05 00
Baggerød AS Nedre vei 8 3183 HORTEN Tlf. 33 03 56 80	Oslo Bilsenter Grenseveien 73 0663 OSLO Tlf. 23 17 02 00	IP Huse AS Mek. Verksted 6487 HARØY Tlf. 71 27 57 00	Bogøy Dagligvare BUNNPRIS 8288 BOGØY Tlf. 75 77 72 07	Entreprenørselskapet Johs Granås AS Teiealleen 7 2030 NANNESTAD Tlf. 63 99 99 10 www.johsgranas.no	Bit Maskin AS Torggata 22 8200 FAUSKE Tlf. 481 12 300	 Bilia Personbil as Bilia Risløkka Økernv. 115, 0579 OSLO Tlf. 08 555
Arendal Båt & Billakkering Siringveien 3 4849 ARENDAL Tlf. 37 03 33 00	 Tuft Transportskole Midtre Tuft 35 5109 HYLKJE Tlf. 986 54 227	Nettbuss Hallingdal Billag AS Vestliven 3, 3570 ÅL Tlf. 32 08 60 60	Bekom AS Borgenv. 311 1923 SØRUM Tlf. 934 03 414	 MINIEKSPRESS THERMO AS Tlf. 33 36 06 80 - www.miniekspress.no	Aaserud Møbler A/S Røllighetsv 9 1738 BORGENHAUGEN Tlf. 69 16 66 60 www.fagmobler.no	
 NORSK MARITIMT MUSEUM Bygdøynevs. 37, 0286 OSLO - Tlf. 24 11 41 50 www.marmuseum.no	1814 Atten Fjorten Assuranseforretning AS Per Krohgs vei 4 B 1065 OSLO Tlf. 22 65 18 14	 CARLSENFRIZØE Den lokale byggevarespesialisten Carlsen Fritzøe Larvik Lågeveien 6, 3262 Larvik Tlf.: 33 13 23 00. Åpent: 7 - 18 (9 - 15). www.carlsenfritzoe.no	Aaserud Møbler A/S Røllighetsv 9 1738 BORGENHAUGEN Tlf. 69 16 66 60 www.fagmobler.no			
 KISIF Kris- og beredningsnett i Follo T: 64 97 23 00 M: post@kisif.no W: http://kisif.no A: Langbakken 9, 1430 ÅS	 SVIPPR 20% rabatt ved bestilling via appen. Last ned her: Google Play App Store Gjelder alle bestillinger 05060 DRAMMEN TAXI	 SAGBAKKEN Follestadv. 34 3474 ÅROS Tlf. 31 28 81 14 www.sagbakkencatering.no	 Elin Aas Fysioterapi Ulefossvegen 40 3730 SKIEN Tlf. 908 43 331	 Møre og Romsdal fylkeskommune Samferdselsavd. Fylkeshuset 6404 MOLDE Tlf. 71 25 80 00 www.mrfylke.no		
 Moss Transportforum Vålerv. 157, 1509 MOSS Tlf. 69 24 11 30 - www.mtf.no	 OVES RØR & MEK. INDUSTRI - LANDBRUK - ENEBOLIG 958 88 308 EIGESTADV. 22, 4376 HELLELAND	 bravida VI GIR BYGNINGER LIV avd Moss avd rør 1522 MOSS Tlf. 69 26 26 00 www.bravida.no	 T. AASEN SOLSKJERMING Forusparken 28 4031 STAVANGER Tlf. 51 85 99 00 t-aasen.no et soleklart valg	 Last buss Waldemar Thranesg 98 B 0175 OSLO Tlf. 23 23 47 50 www.lastogbuss.no		
Tannlege Tor Frost Nielsen Strandg. 19, 5013 BERGEN Tlf. 55 32 67 24 - www.tannlegefrostnielsen.no	Accountor Hadeland Nittedal Autorisert regnskapsførerselskap Hadeland: 61 31 99 20, ccountor@hadeland.no Nittedal: 67 07 12 65, accountor@nittedal.no accountor.no	Tvemo Transport DA Nannestadv. 1 2034 HOLTER Tlf. 975 79 001	T. AASEN SOLSKJERMING Forusparken 28 4031 STAVANGER Tlf. 51 85 99 00 t-aasen.no et soleklart valg	Last buss Waldemar Thranesg 98 B 0175 OSLO Tlf. 23 23 47 50 www.lastogbuss.no		

Tirsdag kveld møttes en skare kampklare mennesker til åpent møte på Sagene. Vi ville lære av slaget vi har vunnet i Oslo og legge planer for hvordan vi kan fortsette kampen mot kommunenes begrensning av BPA.

I begynnelsen av mai kom Oslo kommune med en ny utlysning av tjenestekonsesjon for Borgerstyrt Personlig Assistanse (BPA), som ville medført et regime av strenge kontrolltiltak av funksjonshemmede, særlig når det gjaldt friheten til å reise med BPA. Men denne gangen reagerte funksjonshemmede i Oslo med et umiddelbart opprør, og organisasjonene samlet seg

funksjonshemmede og Norsk forbund for utviklingshemmede (NFU) et åpent møte på Sagene samfunnshus. Vi møttes for å feire at slikt felles politisk arbeid faktisk nytter, og ikke minst diskutere hvordan vi kan fortsette kampen mot kontrollregimene av BPA i andre kommuner.

For slaget vi har vunnet i Oslo betyr ikke at vi kan slappe av. Selv om akkurat denne konsesjonsutlysningen ble trukket tilbake, vet vi ikke hva som kommer i neste runde. Og lista er fortsatt lang over kommuner som praktiserer kontrollregimer som direkte bryter med regjeringens rettighetsfesting og rund-

om to år, påpekte politisk leder i Uloba, Ann Kristin Krokan på tirsdagens møte.

Og slike kommunale forsøk på å begrense BPA-ordning skremmer.

- Vi funksjonshemmede lever med en usikkerhet hvor fremtiden ikke ligger i våre egne hender, men i hendene til kommunene, uttalte filmskaper Mari Storstein på møtet.

Aksjonsgruppe så dagens lys. Deltagerne på tirsdagens møte ville smi mens jernet er varmt og fortsette kampen mot slike kommunale begrensninger, ikke bare i Oslo, men også i andre

Vestregionens konsesjonsutlysninger går enda lenger, og krever at:

*kommunen skal varsles når opphold utenfor Norge har varighet ut over et døgn.

*kommunen skal varsles når opphold i Norge, utenfor egen kommune, har varighet ut over syv døgn.

*opphold utenfor Norges grense kan ha en maksimal varighet på 14 dager i løpet av et kalenderår.

*den enkelte kommune kan kreve dokumentasjon på gjennomført reise.

Larvik kommune forlanger at funksjonshemmede skal søke om å få reise med BPA tre måneder i forveien.

Vil du engasjere deg i kampen for BPA?

Delta på BPA-konferanse i høst.

Til kamp mot kommunenes kontrollregimer!

Foto: Caroline Ramnæs
Av: Rine K. Gjertsen



Deltagerne på tirsdagens møte ville fortsette den felles kampen mot kommunale begrensninger på BPA.



Støtte til organisasjoner som arbeider aktivt for å bedre rehabiliteringstilbudet for kronisk syke, skadde og eldre inngår i Stiftelsen Sofienlunds formålsparagraf. Derfor støtter vi også kampen for Borgerstyrt Personlig Assistanse.

i samkjørt mobiliseringen og politisk påvirkningsarbeid. Vi fikk raskt bevist at når vi jobber sammen er vi sterke, og allerede 18. mai valgte Oslo kommune å trekke tilbake konsesjonsutlysningen.

Åpent møte for å ruste til kamp

Tirsdag kveld arrangerte derfor Uloba, Norges Handikapforbunds ungdom (NHFU), Unge

skriv som befester BPA som et verktøy for likestilling og samfunnsdeltakelse. Kommunenes kontrollregimer skremmer

- Mange av landets kommuneadministrasjoner gjør nå alt de kan for å øke kontrollen og legge begrensninger på oss funksjonshemmede. Og selv om dette ikke rammer meg nå, så kan det ramme meg neste år, eller

kommuner. Men skal vi lykkes krever det samarbeid.

- Vi er så mange organisasjoner på dette feltet, og når vi samler oss, det er da vi får ting til, understreket Karl Haakon Sævoid. Han er nestleder i Rådet for personer med nedsatt funksjonsevne i Oslo kommune, samt i Handikappede Barns Foreldreforening i Oslo.

Innen tirsdagens møte tok slutt, hadde vi tatt et langt skritt videre. Flere av deltagerne gikk sammen og la grunnlaget for en aksjonsgruppe som vil ta ansvar for å fortsette det gode samarbeidet og ta initiativ til videre arbeid. Ideene haglet og engasjementet var vekket.

Eksempler på kommunenes kontrollregimer:

Oslo kommunes konsesjonsutlysning ville blant annet at funksjonshemmede med BPA skulle: *søke om å reise med BPA fire uker i forveien.

*dokumentere hvordan de skulle bo på reisen og hvordan assistansen skulle dekkes.

*spare opp nødvendig antall assistansetimer til reisen på forhånd, i stedet for å fordele de fleksibelt gjennom året.