

Rehabilitering

UTGITT AV STIFTELSEN SOFIENLUND OG SOFIENLUNDS VENNER

NR. 2 2019 23. ÅRGANG

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

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

Takket være de hundretusener av loddkjøpere i stiftelsens eget lotteri og innsamlede midler, samt og et stort Husbanklån gitt med pant i eiendommen Sofienlund, ble CatoSenteret offisielt åpnet 4. juni 1998.

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

Etter frigivelse av pantet i eiendommen Sofienlund, er stiftelsen nå i gang med planleggings- og reguleringsarbeid for et nytt Aktivitets-, behandling og treningssenter med selveierleiligheter og boliger for seniorer på Sofienlund, Fjellstrand, Nesodden.

Stiftelsen Sofienlunds styre:

Erling Lauritzsen
Styreleder

Thor Bjørn Lie
Stifter
Daglig leder
Styremedlem

Truls Thv. Falkenberg
Styremedlem

Tore Henning Larsen
Styremedlem



Jan Egil Nordvik (t.h.) har overtatt styringen av CatoSenteret, som av mange regnes som landets beste rehabiliteringssenter! Her står han sammen med Thor Bjørn Lie, tidligere adm.dirktør og gründeren av CatoSenteret.

CatoSenteret har fått ny adm. direktør

Jan Egil Nordvik (46) har overtatt som ny administrerende direktør på CatoSenteret

- Jeg digger det jeg holder på med, sier den blide og joviale trønderen, som har overtatt «roret» på CatoSenteret i Son. Han er singel, har ingen barn, og har følgelig god kapasitet til å jobbe videre med sitt livsprosjekt.

Jan Egil er klinisk psykolog med doktorgrad i kognitiv rehabilitering, og har lært seg økonomi ved LSE (London School of

Economics and Political Science). Det er litt av en «kost» som har overtatt styringen av landets beste rehabiliteringssenter! Senteret som er planlagt, prosjektert og finansiert av Stiftelsen Sofienlund.

Sivilarbeider og gallerist

Etter studietiden ved University of Sussex gikk turen til Oslo og jobb som sivilarbeider. - I tillegg var jeg med på etableringen av et galleri for unge kunstnere. På dagtid jobbet jeg som sivilarbeider i forskningsmiljøet på Ullevål sykehus, og om kveldene og på fritiden var jeg i Samtidskunstnerforum på Grünerløkka. Det ga meg en fin «ballast» på seilasen videre i livet, og flotte opplevelser i møtet med unge kunstnere.

På Sunnaas sykehus jobbet jeg i til sammen ni år, hvorav de siste i en regional lederstilling. Nå ser jeg frem til å løfte kvaliteten på CatoSenteret videre, og skape flere «bein» å stå på. Helse Sør Øst er i dag vår hovedkunde, og min bakgrunn fra klinisk forskning kan være nyttig for å løfte kvaliteten videre.

CatoSenterets omdømme er fantastisk, og jeg er imponert over det som er skapt i løpet av de tyve årene senteret har eksistert.

Jan Egil Nordvik

Født: 12. mai 1973 i Trondheim

Bosatt: Oslo

Sivilstand: Ugift

Utdannelse:

1992-1995 NTNU - psykologi og biologi

1995-1998 University of

Sussex - BA/Psykologi

2000-2005 UiO - Cand. psykol

2006-2011 UiO - Doktorgrad (Phd)

2017-2019 The London School of Economics and Political Science (LSE) - MSc



Trude Devold,
leder for «Rådet for et aldersvennlig
Norge».

Det er et faktum at det i hver eneste kommune, i hver eneste by og bygd blir flere og flere eldre! Det vil uten tvil raskt endre samfunnet vårt, skriver leder for rådet for et aldersvennlig Norge i Vi over 60, Trude Devold.

Som dere vet slutter jeg aldri helt å engasjere meg. Jeg har jobbet med geriatri i 25 år av mitt liv, så engasjement er ikke noe nytt.

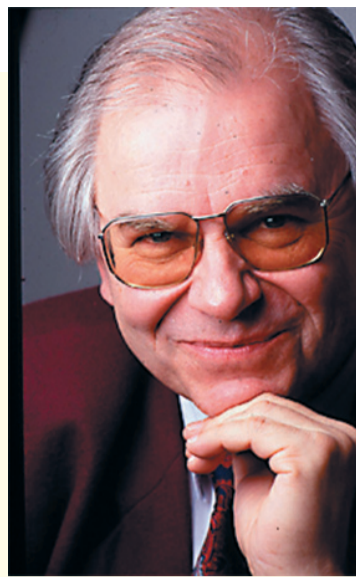
Men dette handler om så mye mer, også om alle de friske eldre, ikke bare pleie og omsorg. Vi må være klar over at mye av livsinnholdet og livskvaliteten i eldre år bestemmer vi selv, og vi må begynne fra vi fyller 60 - gjerne før! Jeg kjenner fremdeles på at jeg selv begynte senere enn jeg kanskje burde, både med å bli realitetsorientert og å gripe fatt i innholdet av resten av livet.

Tror vi egentlig på at vi blir «gamle»? Vi må nok innse at å planlegge for egen alderdom og delta i samfunnets planlegging, blir viktigere og viktigere. Hvordan skal vi bo, hvordan kan vi påvirke, hvor har vi lyst til å engasjere oss? I fjor høst fikk jeg en forespørsel fra eldreministeren om jeg kunne tenke meg å lede «Rådet for et aldersvennlig Norge». Jeg svarte naturligvis ja, og har fått med meg fantastisk kompetente mennesker i rådet.

Det nasjonale programmet som vi skal bidra til å få gjennomført, består av 5 oppgaver:

- Planlegg for egen alderdom. - en kampanje på tilrettelegging av bolig, sosialt fellesskap.
- Eldrestyrt planlegging av aldersvennlige lokalsamfunn.
- Nasjonalt nettverk for aldersvennlige kommuner.
- Partnerskapsordning for aldersvennlige organisasjoner, institusjoner, bedrifter og virksomheter.
- Ta i bruk seniorressursen i arbeidsliv og frivillighet arbeid.

Det skal også etableres et «Senter for aldersvennlig Norge», som skal ha ansvaret for å sette beslutningene ut i livet. Senteret skal også bidra til økt kunnskap og dokumentasjon om aldring i samfunnet.



Her tillater jeg meg å sitere fra Knut Olav Åmås sin kommentar i Aftenposten for litt siden:

«Vi har ikke et samfunn som er tilpasset en befolkning som er eldre».

Derfor må vi selv delta i endring av både holdning og handling i samfunnet. Vi er mennesker med mye i hodet og mye på hjertet som vil være synlige og så aktive som mulig.

Noen av oss med ulike arbeidsoppgaver, i frivillig arbeid, i politisk virke, andre vil bare ha en god alderdom og noen trenger samfunnets velferdstjenester. Arbeidet for et mer aldersvennlig samfunn angår alle deler av samfunnet, kommuner og lokalsamfunn og virksomheter.

«Rådet for et aldersvennlig Norge» har nå så vidt startet arbeidet. Vi er bedt om å være pådrivere, gi retning og legitimitet til arbeidet i ulike organisasjoner, invitere til partnerskap og bidra til at utfordringer og løsninger bygger på en felles forståelse på tvers av sektorer. Kommuner, næringslivet, arbeidslivet, frivillige organisasjoner og vi eldre selv skal i fellesskap finne gode løsninger for hvordan eldre bidrag kan benyttes på en god måte.

Som dere forstår, er jobben stor - og alene kan vi gjøre lite. Vi tar jobben svært alvorlig, og vi reiser rundt på mange nasjonale, viktige arenaer og informerer og mottar viktige innspill.

Jeg skal la dere få høre mer om arbeidet ved en annen anledning, men synes det var så viktig at alle vet om dette arbeidet. Og vi vil gjøre en forskjell!

Har du noe på hjertet:

Du treffer meg på trude@viover60.no,

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

Design:
Knut T. Frøyhaug,

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

Orkla Trykk AS
Opplag: 25.500
Avisen distribueres på
Nesodden, Frogn, Vestby og
deler av Ås kommune

Redaksjonen avsluttet
03.06.2019

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
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

Kommunene kan spare milliarder



Av Roar Sand, tidligere fagdirektør i Husbanken.
Nå rådgivende konsulent i Stiftelsen Sofienlund.



Her ser vi inngangspartiet slik det var.



Her ser man et godt eksempel på hvordan et eldre ektepar har tilpasset inngangspartiet i sin enebolig med bistand fra Husbanken og NAV-Hjelpemiddelsentral.



Dette bildet viser tydelig rullestoltilgjengeligheten.

Kommunene kan spare milliarder ved kartlegging i en tidlig fase av innbyggernes behov for framtidig rehabilitering.

Det har igjennom årene blitt innhentet mye god kunnskap gjennom ulike forskningsprosjekter på dette området, men det virker som denne kunnskapen fort går i «glemmeboka». I denne artikkelen vil undertegnede spesielt fokusere på et prosjekt i Lindås kommune utenfor Bergen.

Lindåsmodellen

I hver eneste kommune i Norge er det mennesker som trenger å få tilrettelagt boligen sin for å kunne fortsette å bo hjemme. Dette kan være en lang prosess, men Lindås kommune har funnet en god løsning på dette. Kommunen oppdaget at det var et stort udekket behov for dette. Det var en typisk praksis at man sendte folk videre til et annet kontor eller en annen etat.

Husbanken setter av hvert år millioner av kroner for å gjøre det enklere for de med nedsatt funksjonsevne å bo hjemme. Alle kommuner kan søke om disse pengene. Likevel er det dessverre mange som ikke gjør det. Lindås har imidlertid vært aktiv søker på disse midlene, og de har også funnet en «lur» måte å bruke pengene på. De har ikke opprettet en ny avdeling eller ansatt nye folk, men har satt sammen et team med tre personer som skal hjelpe personer som trenger tilrettelegging:

Boligrådgiveren hjelper til med finansiering og gjennomføring. Byggerådgiveren (teknisk etat) beregner kostnadene og ser på praktiske løsninger. Ergoterapeuten gjør funksjonsvurderinger og søker om hjelpemiddel.

Til daglig jobber disse tre personene i ulike avdelinger, og de bruker bare 4 – 6 timer i måneden på boligtilpassing. Dette er den eneste kostnaden kommunen har med ordningen.

Finansieringen er gjerne et spleiselag. Pengene fra Husbanken blir gitt som rimlige lån (startlån) eller tilskudd. I tillegg bidrar ofte brukeren med egenkapital og egeninnsats. Rådgivning fra kommunen er gratis.

På denne måten kan mange bli boende i eget hjem - noe som gjerne øker livskvaliteten deres. Kommunen sparer i tillegg også penger på denne ordningen. En hjemmesykepleier koster rundt 300.000 kroner i året. Men alternativet, en sykehjemsplass, koster 900.000.

Innsigelsene som kom etter 1. gangs behandling er imøtegått av Stiftelsen Sofienlund. Innsigelsene gjaldt bl.a. senterets «fotavtrykk» i terrenget og adkomst. Antall leiligheter som skal selges for å finansiere senteret er redusert fra 140 til 70, og kryssløsningen er godkjent av Statens vegvesen.

odden kommune og Stiftelsen Sofienlund la grunnlaget, og endelig ser det ut til at vi kommer i mål.

Jeg har full tiltro til at kommunestyret godkjenner Reguleringsplanen den 19. juni, sier sivilingeniøren, som er gründeren og prosjektleder for Sofienlundprosjektet. Slik han i sin tid

feste Nesodden kommunes visjon om å bli et «fyrårn» innen rehabilitering.

- CatoSenteret var i sin tid planlagt, og skulle bygges her på Fjellstrand, sier Adland. Senteret ble i stedet bygget i Son, i Vestby kommune og sysselsetter i dag 130 personer. CatoSenteret er blant de beste i landet,

nen. Sofienlundsenteret er i så henseende en ideell, og ønsket arbeidsplass for mange her på Nesodden.

Jeg er glad for at Plan- og Tekniskutvalget vedtok Reguleringsplanen, sier Erik Adland.

Detaljert reguleringsplan for Sofienlundprosjektet ble enstemmig vedtatt av Plan og Tekniskutvalget 4. juni!

Annen gangs behandling av reguleringsplanen for Sofienlundprosjektet ble vedtatt i Plan- og Tekniskutvalget i Nesodden kommune.

Det var ingen nye innsigelser, og saken sendes nå til Kommunestyret for behandling den 19. juni. Kommunestyret har fullmakt til å godkjenne Reguleringsplanen, og flagget kan derfor (forhåpentligvis) heises på Sofienlund etter Kommunestyremøtet den 19. juni.

En lang prosess

- Det har vært en lang prosess av flere årsaker, sier daglig leder i Stiftelsen Sofienlund Thor Bjørn Lie, men nå kan vi endelig komme i gang. Håper vi! Intensjonsavtalen mellom Nes-

også var for CatoSenteret i Son.

Velkomne arbeidsplasser på Nesodden

Med unntak av Thor Bjørn Lie, er det få som har bedre kunnskap om Stiftelsen Sofienlund, BilPluss-lotteriet og CatoSenteret enn Erik Adland. Nå ser Høyres ordfører kandidat på Nesodden frem til at Stiftelsen Sofienlund endelig skal få bygge på sin 110 mål store tomt på Fjellstrand. - Det vil skape mange velkomne arbeidsplasser i kommunen, sier den erfarne politikeren. I tillegg vil det be-

og behandler først og fremst yngre pasienter. Sofienlundsenteret skal primært forholde seg til «godt voksne», senioren som er mange, blir enda flere, og vil etterspørre nye boformer og andre tilbud enn de vi har i dag. Det må vi forberede oss til, og bygge videre på det Nesodden er verdenskjent for. Sunnaas som ligger noen steinkast fra Sofienlundsenteret er synonymt med Nesodden, og «alle» vet at Sunnaas ligger på Nesodden. Som lokalpolitiker er det min plikt å bidra til at det skapes arbeidsplasser i kommu-



Den 10. april, fikk daværende eldre- og folkehelseminister Åse Michaelsen (Frp) og helseminister Bent Høie (H), overlevert en viktig rapport med anbefalinger om en forpliktende opptrappingsplan for forskning i kommunenes helse- og omsorgstjenester. Kommunenes strategiske forskningsorgan, med representan-

te øke mest. Samtidig vokser tjenestebehovet i den yngre delen av befolkningen videre. Norge er godt rustet til å møte fremtiden, sier regjeringen i Perspektivmeldingen fra 2017.

Norsk økonomi, og velferdstjenestene slik vi kjenner dem, står allikevel overfor betydelige utfordringer.

ren, men det mangler en struktur og systematikk for å utvikle og bruke forskningsbasert kunnskap. Den forskningen som pågår, er altfor ofte initiert utenfor kommunehelsetjenesten, og mye tyder på at kommunene har altfor liten innflytelse på forskningsagendaen.

Nødvendig med forskning i kommunehelsetjenesten

Helse-kronene er delt likt mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten, men ni av ti forskningskroner brukes i spesialisthelsetjenesten. Dette misforholdet må endres om vi skal møte fremtidens utfordringer, sier Åse Laila Snåre, avdelingsdirektør for helse- og velferd i KS.



ter fra kommune- og universitets- og høyskolesektoren, har utarbeidet rapporten på oppdrag fra Helse og omsorg21-rådet.

Hele livet for deg

Halvparten av helsekronene brukes i kommunene. Som innbygger møter du kommunehelsetjenesten mange ganger gjennom livet. Nesten alle nyfødte kommer til kontroll ved helsestasjonen i løpet av de første åtte leveukene. Allmennlegetjenesten følger deg gjennom livet. I gjennomsnitt går vi til fastlegen tre ganger i året, og mer enn 1,3 millioner mennesker får hjelp fra legevakten hvert år.

Kommunene sørger for helse- og omsorgstjenester til både eldre og yngre som har hjelpebehov. Bare to av ett hundre personer under 50 år har tjenester, men de har ofte omfattende behov og mottar nær halvparten av timene i tjenesten. I de eldste aldersgruppene er det mange som trenger hjelp, og andelen øker med alder. Blant dem over 90 år er det mer enn åtte av ti som har kommunale helse- og omsorgstjenester. "Ikke alle kommuner kan drive forskning, men alle kommuner kan, og bør, stille spørsmål om dagens praksis".

Fremtiden krever mer

Vi kjenner fremtids-scenariene. Andelen av eldre vil øke, og den eldste aldersgruppen vil

Vi må ta kloke veivalg for å opprettholde fremtidig bærekraft. Det kreves strengere prioriteringer, høyere effektivitet, bedre utnyttelse av teknologi og mer innovasjon.

Misforhold

Vi kan ikke løse utfordringene ved å løpe fortere. Det er nødvendig at kommunene overtar ytterligere oppgaver for å sikre fremtidig bærekraft i helsetjenestene, men gjennomføringen er avhengig av at kommunene har tilstrekkelig kapasitet, kompetanse og finansiering.

På viktige områder ligger det i dag ikke nok kunnskap til grunn for arbeidet. Mens helsekronene er delt likt mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten, brukes ni av ti forskningskroner i spesialisthelsetjenesten. Dette er et misforhold som må endres.

Vi må styrke forskningen

Forskningen må styrkes i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Både helsepersonell, administrativ ledelse og politikere trenger et bedre kunnskapsgrunnlag for fremtidig utvikling i tjenestene. Hvordan kan man prioritere riktig uten kunnskap om hva som virker og hvilke tiltak som ikke gir ønsket effekt?

Det pågår i dag en del innovasjons- og utviklingsarbeid innen helse- og omsorgssekto-

Medvirkning

Kommunene må definere sine egne behov. En grunnleggende forutsetning for å utvikle kunnskapsbaserte tjenester, er at forskningsbehovene defineres av og bygger på innbyggernes, brukernes og tjenesteutøvernes erfaringer. Ikke alle kommuner kan drive forskning, men alle kommuner kan, og bør, stille spørsmål om dagens praksis. Slik kan kommunene medvirke til å definere behov for ny kunnskap og forskning.

Alle kommuner kan også samarbeide med universitets- og høyskolesektoren, og gjennom dette tilrettelegge for og samarbeide om forskning og utdanning. Det må forsettes at alle kommuner tar del i implementering av ny kunnskap i de aktuelle tjenestene.

Løft kunnskapen

Kunnskapsløftet må på plass. Kommunene må få mulighet til å prioritere de riktige tjenestene for innbyggerne og brukerne. Man må vite at faglig forsvarlig praksis opprettholde, og at stadig knappere ressurser utnyttes på best mulig måte.

Rapporten fra Kommunenes strategiske forskningsorgan forslår en fremtidig struktur og finansieringsmodell for kunnskapsløftet. Nå er det spennende å se hvordan regjeringen og kommunene følger opp.

Kronikken, som er skrevet av Åse Laila Snåre, avdelingsdirektør for helse- og velferd i KS er gjengitt med tillatelse fra KS.

KS (inntil 2004 Kommunenes Sentralforbund) er kommunesektorens interesse- og arbeidsgiverorganisasjon i Norge.

KS organiserer alle landets kommuner og fylkeskommuner. Leder av Landsstyret og Hovedstyret er Gunn Marit Helgesen (H).

KS' øverste organ er Landstinget, som holdes hvert fjerde år. Delegationene til Landstinget er politisk valgt blant landets kommunestyre- og fylkestingsrepresentanter.

Landstinget velger et landsstyre på 53 medlemmer og et hovedstyre på 15 medlemmer som leder virksomheten mellom landstingene.

I tillegg til den politisk valgte ledelsen har KS et rådmannsutvalg som rådgivende organ sentralt og på fylkesnivå.

Kommunale og interkommunale foretak har en egen organisasjon, KS Bedrift.

KS gir ut avisa *Kommunal Rapport*.

Samhandling mellom kommuner og sykehus

Landsstyret i KS ser at det er store variasjoner i hvordan det samarbeides om planarbeid, strategiske valg og gjennomføring av konkrete tiltak, og mener at planarbeid må styrkes og samarbeidsavtalene må forenkles og videreutvikles.

Psykisk helse

Landsstyret i KS mener at de aller fleste mennesker med psykiske lidelser har det best når de kan få et tilbud i kommunen. Forutsetningen er at spesialisthelsetjenesten bidrar med sitt, og tar ansvar for at det utvikles behandlingstilbud til de sykeste.

Kompetanse

Landsstyret i KS er bekymret for legevaktordningen når de nye kompetansekravene gjøres gjeldende. Legevaktordningen utgjør i mange kommuner en stor del av fastlegenes totale belastning, og vil være et viktig element ved evalueringen av fastlegeordningen som er ved-

ninger som ikke binder Norge sammen er lite innbyggervennlige, og i strid med Digital Agendas prinsipp om at offentlig sektor ikke spør på nytt om informasjon den allerede sitter på.

Skal en samlet helsetjeneste nå målet om styrket pasientsikkerhet, samt enklere og sikrere tilgang til pasientinformasjon, er det helt nødvendig å opprettholde tempo i de høyest prioriterte tiltakene for primærhelsetjenesten og samhandlingen i helsetjenesten.

Landsstyret i KS mener at det å sikre fremdriften i arbeidet med Én innbygger én journal, herunder løsning for helhetlig nasjonal samhandling og felles journal for primærhelsetjenesten, er det aller viktigste.

Landsstyret om ny nasjonal helse- og sykehusplan

Landsstyret har gitt innspill til planen på hovedområdene samhandling mellom kommuner og sykehus, psykisk helse, kompetanse og teknologi.

Landsstyret i KS mener at ved oppgaveoverføring fra sykehus til kommuner er det avgjørende med gode prosesser og god dialog for å lykkes. Når det gjelder ansvars- og oppgavedeling er det viktig med drøftinger rundt gråsoneutfordringer og konkretisering av tiltak. Landsstyret i KS mener at samarbeidsutvalgene bør videreutvikles til en møteplass som egner seg for et slikt utviklingsarbeid.

I oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet til RHFene har det i flere år stått at sykehusene ikke skal overføre oppgaver (eller pasientgrupper) til kommunene før disse er i stand til å gi et like godt eller bedre helsetjenestetilbud. Landsstyret i KS mener at dette må følges tettere opp fra eiers side.

Sykehus og kommuner har ulike målsetting og løser sine oppgaver i helt ulike kontekster. Landsstyret i KS mener at kulturforskjeller gjør samhandling krevende og må vies større oppmerksomhet.

Landsstyret i KS ser at kommunene overtar stadig flere oppgaver fra helseforetakene uten at det følger med ressurser. Antallet døgnplasser i psykisk helsevern er nesten halvert de siste 20 årene og pasientene har kortere oppholdstid. Det betyr at sykere mennesker bor og får tjenester i kommunene, uten at kommunene er satt i stand til å bygge opp tilstrekkelig kapasitet og kompetanse.

Landsstyret i KS ser det som naturlig at kommunenes forebyggingsrolle styrkes. Det helhetlige ansvaret, med mange aktører og tjenester å spille på, gjør at kommunene kan komme tidlig inn og forebygge mer alvorlige rus- og psykiske problemer. Landsstyret i KS mener at spesialisthelsetjenesten må styrke behandlingstilbudet til de sykeste, i samarbeid med kommunene. Hvis kommunene og sykehusene i felleskap gir et godt og helhetlig tilbud til de sykeste, vil kommunene få bedre mulighet til å prioritere forebygging.

tatt av Stortinget. Det er mange uklarheter i forbindelse med omlegging av spesialistutdanningen som har gitt kommunene problemer med å planlegge og gjennomføre nødvendig kompetanseheving.

Kompetansekravet legger ytterligere press på fastlegeordningen, herunder legevakt. Landsstyret i KS mener at kompetansenivået i kommunene har en direkte sammenheng med hvilke oppgaver som kan overføres fra sykehusene.

Landsstyret i KS mener at for å møte fremtidens helse- og velferdsutfordringer må det en økt satsing til på kompetanse og forskning i kommunale tjenester.

Teknologi

Landsstyret i KS mener at arbeidet med digitalisering for å forsterke en mer helhetlig samhandling må styrkes. Det er dokumentert at overgangene mellom behandlingsnivåer og tjenester utgjør den største risiko for feil, og at sanntids informasjon er helt sentralt for å ivareta pasientsikkerheten. Landsstyret i KS mener at løs-

Hovedstyret i KS

Hovedstyret ivaretar den daglige, politiske ledelsen av KS og setter i verk Landstingets og Landsstyrets vedtak. Hovedstyret vedtar budsjett for KS sentralt og i fylkene. Hovedstyret ledes av Gunn Marit Helgesen (H) som ble gjenvalgt i 2016.

Hovedstyret møtes normalt ti ganger i året og ellers etter behov, for eksempel under tariffoppgjøret. Hovedstyret utpeker representanter til internasjonale organisasjoner som KS er medlem av. Hovedstyret kan for enkelte områder, eller spesielle saker, oppnevne utvalg og fastsette nærmere bestemmelser for deres virksomhet.

Hovedstyret har 15 medlemmer, hvorav ett medlem velges av Bedriftsstyret. Rådmannsutvalgets leder er observatør med tale- og forslagsrett. Sakspapirer, vedlegg og protokoll legges ut i forkant og etter møtene.



Hovedstyret ledes av (f.v.) nestlederne Bjørn Arild Gram og Mette Gundersen og styreleder Gunn Marit Helgesen. Første nestleder er Mette Gundersen (Ap) og andre nestleder er Bjørn Arild Gram (Sp).

Siden Person-skadeforbundet LTN så dagens lys for mer enn 35 år siden har mye skjedd innfor rehabiliteringsfeltet. Felles for forbedringene skriver seg tilbake til en én variabel – kunnskap.

Et av rehabiliteringsområdene som har høstet frukter av ny kunnskap er skader på hjernen. Kunnskapen gjør at de mange tusen som blir rammet, får stadig bedre behandling og derfor livskvalitet.

Et nylig kunnskapstilskudd er doktorgradsavhandlingen til Sveinung Tornås. Den handler om hvordan kognitiv strategitrening kan bidra til bedre mestring og kontroll av aktiviteter i hverdagen.

LEVE MED har snakket med Sveinung Tornås om hvordan resultatene av hans doktorgrad blir brukt i behandling, og om hvordan midler kanalisert via Person-skadeforbundet LTN og EkstraStiftelsen muliggjør forskning.

Det var også naturlig å spørre han, som sjef for innovasjon ved Sunnaas, hvilke utfordringer og muligheter han ser for seg når det gjelder fremtidens helsevesen.

ble gjort ved å sammenligne en gruppe med en kontrollgruppe som fikk en mer ikke spesifikk trening. Bortsett fra innholdet – så var rammene for treningene identiske, forklarer Tornås.

Resultatet av hans forskningsprosjekt er at deltagere som trente GMT opplevde en bedring i evnen til overordnet kontroll av oppmerksomhet og regulering av følelser, samt bedre mestring av dagligdagse aktiviteter.

- De største forskjellene mellom gruppene fant vi seks måneder etter avsluttet trening, noe som kan tyde på at GMT-deltagerne fortsetter å bruke teknikkene på en måte som hjelper dem i hverdagen, understreker Sveinung Tornås.

KONKRET ANVENDBAR KUNNSKAP

Doktorgraden til Tornås er finansiert gjennom EkstraStiftelsen, og søknaden er altså sendt gjennom Personskadeforbundet

stilling som leder for innovasjonsavdelingen, sier Tornås fornøyd.

Han mener at midler i EkstraStiftelsen har en særlig viktig funksjon siden det er så stor rift om penger til helseforskning.

- Rehabiliteringsforskning taper dessverre ofte i kampen om helsekroner siden det ikke har så høy status, forklarer han.

- Du disputerte for ca. 1 år siden og funnene dine var tydelige. Betyr det at metoden nå er tatt i bruk ved norske sykehus?

- Vi er i en prosess på Sunnaas der metoden skal inn som endel av pasienttilbudet. Første del er en ny runde med kontrollgruppen, deretter utvider vi gruppen. Parallelt jobbes det med en implementering ved St Olavs rehabiliteringsenhet i Trondheim, ved Kysthospitalet og ved Haukeland sykehus i Bergen. Så ja, det er i prosess.

- Hva er egentlig metoden du har forsket på og hvordan utføres den i praksis?

- GMT er en oppskriftsbasert metode. Den består av en opplæringspakke som består av ni runder. Alle rundene følger et konkret, fastlagt og detaljert program. Det er manus, flipovers og gruppeoppgaver.

Han forklarer at de også laget også en liten vri der man prøvde metoden for å luke bort negative tanker og følelser. Altså emosjonsregulering.

- Her har vi imidlertid ikke kommet helt i mål, men vi fant ut at metoden også ser ut til å kunne bidra innenfor dette området.

FREMTIDENS HELSEVESEN

Sveinung Tornås forteller at han aldri blir lei av å lære og å undre seg over rehabilitering og effekten man kan oppnå. Han kunne også tenke seg å forske videre.

- Jeg har vært innovasjonssjef i åtte år. Det har vært veldig spennende. Om jeg skulle gjort noe videre rent forskningsmessig måtte det være innenfor helseøkonomi. Fordi det interesserer meg. Det hadde vært interessant å se nærmere på hvordan vi bruker helsekronene innenfor rehabiliteringsfeltet. Om vi gjør det rett eller om vi er for lite innovative, sier han.

Han forteller entusiastisk om gruppen med slappasienter som etter et opphold på spesialist-sykehus blir plassert på ulike enheter. Noen kommer til Sunnaas, andre til private sykehus, mens andre igjen havner i kommunen. Likheter er at alle skal rehabiliteres videre.

- Dette er en stor gruppe som det hadde vært interessant å følge med hensyn til både utbytte, kostnader og effekt av behandling. I bunnen ligger premisset om at vi har en begrenset helsepott og at det blir stadig flere som skal dele på disse pengene.

- Hva med teknologi? Tror du ikke helse-Norge vil «spare» penger her?

- Det skjer mye på dette feltet og mye er pengebesparende. Kikkhuloperasjoner, for eksempel, gjør at pasienten kan skrives ut på dagen. Diabetikere som selv regulerer insulinet. Eller innføring av velferdsteknologi som gjør at mange greier mye mer hjemme på egen hånd. Likevel henger vi etter. Se på bank- og oljenæringen, sier Tornås og trekker pusten, før han fortsetter:

Dette opptar meg virkelig. Helsenæringen må tørre å være mer offensive. Jeg opplever for eksempel at det oppstår et større og større gap mellom teknologien som er tilgjengelig for meg som privatperson og den som sykehuset har tilgang til. Dette gapet øker mer og mer.

- Her tror jeg du må forklare.

-Jeg skal prøve. Nylig gikk jeg inn på den digitale portalen Helsenorge.no for å se på hvilke opplysninger som finnes der om meg. Her fant jeg egentlig ingen helseopplysninger om meg. Det handler nok også om at jeg er frisk. Går jeg imidlertid til min telefon, finner jeg mange opplysninger om helsen min. For eksempel har jeg en pulsklokke som inneholder mye kunnskap om min helse, mitt aktivitetsnivå, hvor mye jeg sover og mye annet. Disse er det ikke mulig å synke opp mot helseopplysningene mine, noe som kunne være svært hensiktsmessig.

- Er det informasjonssikkerhetshensyn som stopper opp en slik flyt?

- Jeg tror vi er for forsiktige og at vi etterhvert tvinges til å gjøre ting annerledes. Fordi det er effektivt og ja, fordi det gir helsegevinster. Igjen – her må vi lære av andre bransjer, for eksempel banknæringens Vipps. Tenk hvor nyttig det er dersom vi kunne synke for eksempel fysioterapitreningen du gjør hjemme opp mot behandler?

Artikkel fra LEVE MED, Magasinet for Personskadeforbundet LTN Utgave 5 - 2019

Kunnskap gir bedre hjernerehabilitering

TEKST: Redaktør Gunn Kvalsvik

STRATEGITRENING

I doktorgraden sin har Tornås undersøkt effekten av Goal Management Training (GMT), en strategitrening hvor siktemålet er å bedre evnen til å holde oppmerksomhet på oppgaver over tid, og til å finne tilbake til målet hvis man har mistet det av syne.

- Hovedmålet i min studie var å undersøke mulig effekt av GMTs treningsmetoder for mennesker med kroniske, ervervede hjerneskader. Studiet

LTN. Forbundet har også bidratt inn med brukermedvirke-re. Innovasjonssjefen har kjøpt forbundet i en årrekke.

- Jeg har samarbeidet med Personskadeforbundet LTN siden 1990-tallet. Gjennom årene har det også blitt finansiert flere kurs som jeg har holdt for medlemmer i forbundet. Det var derfor naturlig å søke midler til doktorgraden min via forbundet og EkstraStiftelsen. Samarbeidet har fungert forbilledlig og knirkefritt, også da jeg måtte utvide tidsbruken grunnet full



Sveinung Tornås, innovasjonssjef, Sunnaas sykehus

D-vitamin viktig for eldre

Tekst: Ingrid Stephensen

-Mange eldre har for lite D-vitamin i blodet. Ny forskning viser at vitaminet har stor helsegevinst. Tilstrekkelig høye D-vitamin nivåer i blodet beskytter mot en rekke sykdommer. Dette gjelder blant annet mange kreftformer, diabetes, MS, leddgikt, demens og Parkinsons sykdom, understreker professor Emeritus Johan Moan, som er en av våre fremste forskere når det gjelder sammenhengen mellom-D-vitamin og sykdom.

Sollyset den viktigste kilden

-Hvor viktig er D-vitamin for eldre?

-Etter hvert som vi eldes, blir evnen huden vår har til å lage D-vitamin svekket. Huden vår blir tynnere når vi blir eldre, og danner derfor mindre D-vitamin. En 70-åring har for eksempel bare en tredjedel så effektiv D-vitaminsyntese som en 20-åring. Derfor er det viktig at eldre får i seg ekstra med vitaminet gjennom mat og D-vitaminpiller. Sol motvirker kreft og mange andre sykdommer. Og immunforsvaret styrkes. Men vi lever i et land hvor vi ser lite til sola store deler av året og må derfor ta tilskudd av dette viktige vitaminet, særlig om vinteren. Dessuten er det bare sommer-sol som virker, ikke vinter-sol. Tidligere trodde man at D-vitaminet bare styrket beinbygningen og reduserte risikoen for beinskjørhet hos eldre. Men med alderen øker risi-

koen for en rekke sykdommer. Denne risikoen vil reduseres betraktelig hvis D-vitamin-statusen er god.

Førlenger levetiden

- Hvor høyt bør nivået av D-vitamin være?

-Det trengs store daglig inntak for eldre. 4000IE per dag er nødvendig. En lege som hadde mange eldre pasienter, fortalte at da han ga pasientene sine nok D-vitamin, sank hyppigheten av de årlige legebesøkene fra fire til ett. Det er svært viktig at eldre sjekker sin vitamin status regelmessig hos legen. Levetiden øker også. I en studie fant man at dødsrisikoen over et gitt tidsrom var 50 prosent høyere for personer med lav vitamin D-status sammenlignet med dødsrisikoen for personer med et høyt vitamin D-status. Man fant også at de som solte seg mye, levde lenger enn andre til tross for at de fikk hudkreft litt

oftere. I løpet av de 26 årene studien varte, døde færre i solhudkreft-gruppen enn i gruppen som holdt seg unna sol.

Johan Moan har i sin forskning funnet holdepunkter for at D-vitaminet kan virke beskyttende mot utviklingen av flere krefttyper som bryst-, kolon-, og prostatakreft.

Nye funn

-Risikoen vil reduseres betydelig hvis D-vitaminstatusen er god. Nyere forskning viser at D-vitaminet spiller en stor rolle for hvordan kreften utvikler seg når den har oppstått. Levetiden etter diagnose øker med god D-vitaminstatus. Det er en stor helsegevinst å hente for eldre ved å forbedre inntaket av D-vitamin. Dette gjelder også for andre sykdommer enn kreft som for eksempel Parkinsons sykdom. Forekomsten av denne sykdommen har økt noe den senere tiden. Denne økningen forventes å bli større etter hvert som gjennomsnittsalderen øker.

I Amerika mener man at det vil bli 80 prosent flere som vil bli rammet de neste 25 årene. Det er interessant å erfare at hyppigheten ser ut til å avta med økende soling. Også utviklingen av Alzheimers kan bremses ved å tilføre D-vitamin. Hjerneskade, høyt blodtrykk, hjertesykdom, diabetes, høyt kolesterolnivå og tidligere slag øker sjansen for å få sykdommen. Men alle disse sykdommene kan bremses eller kanskje til og med motvirkes av D-vitamin, hevder Moan, som synes vi bør være mer ute i sola om sommeren.

-Sola motvirker som nevnt en rekke sykdommer. Vi vet med sikkerhet at solstråler danner D-vitamin i huden hos mennesker, og at moderat soling gir helsegevinst. Overdreven soling som fører til solbrenthet, er uheldig. Blir vi syke, vil vi bli raskere friske dersom vi har et godt nivå av D-vitamin. Dette viser hvor viktig dette vitaminet er, understreker Johan Moan, professoren som forsker på D-vitaminets betydning for vår helse.

Johan Moan er fysiker og forsker tilknyttet Fysisk institutt ved Oslo universitetssykehus. Professor II ved Universitetet i Oslo i perioden 1991 – 2014. Johan Moan har mottatt en rekke priser for sin forskning og er en av verdens ledende eksperter innen D-vitaminforskning.



Johan Moan mener at D-vitamin forebygger sykdom

Foto: Privat

Treningsglede blant eldre

Tekst: Ingrid Stephensen

Alle eldre vil ha stort utbytte av trening både når det gjelder fysisk og psykisk form. Dette viser doktorgradsarbeidet til Paul Solberg. Studien, Senior-Løftet, er utført ved Norges idrettshøgskole og er en av de første i Norge som ser på effekten ved ulike treningsformer for folk over 70 år.

-En god fysisk form er svært viktig. Å bedre den fysiske formen hjelper eldre mennesker til i større grad å klare seg selv. Treningen forebygger helseproblemer, hevder Solberg som i studien fant at seniordeltakerne bedret sin form betraktelig.

Utholdenhetstrening gunstig

-Deltakerne var mellom 70 og 92 år. Også 90-åringene får fremgang når de trener. Kortere treningsprogrammer med moderat intensitet tre ganger per uke passer godt for denne aldersgruppen. Alle treningsformene ga klare positive effekter.

Utholdenhetstrening påvirket velværet i noe større grad enn funksjonell styrketrening og tradisjonell styrketrening. Jeg er glad for at utholdenhetstrening gir økt velvære fordi de aller fleste eldre som er fysisk aktive liker å gå tur i skog og

mark, fastslår Solberg, som synes at forskning om eldre og trening er viktig.

-Med økende andel eldre i befolkningen er dette et viktig forskningsfelt. Eldre som trener lever gjerne lengre og har høyere grad av velvære.

Trening virker også forebyggende på aldersdepresjoner. For å få flere eldre i aktivitet, er det helt avgjørende å tilrettelegge treningen for dem. De må ha et tilgjengelig sted å trene og ha dyktige trenere til å veilede dem. En kvalifisert treningsveileder som styrer treningen, forklarer og veileder øvelsene og motiverer spiller en stor rolle, mener Solberg og legger til:

Treningsglede og motivasjon

-Deltakerne fortalte at det var viktig å være en del av et opplegg. Å få hjelp og veiledning til å gjøre øvelsene riktig betydde mye for dem. Dette gjaldt spesielt styrketrening. Det var gledelig å se treningsglede og motivasjonen. Halvparten av deltakerne hadde ikke trent på mange år, men gradvis bedret formen seg. Alle hadde stort utbytte av opplegget som varte i fire år. Tilbakemeldingene var gode. De fleste ville fortsette etterpå på egenhånd.

-Hvilken treningsform synes du er best for seniorer?

-Å trene styrke er viktig. Eldre

mister muskelmasse fortere etter 70 år. En kan godt trene styrke uten å være i et trenings-senter med vekter og apparater. Tren ved å løfte ting. Det vil føre til at det er lettere å utføre daglige gjøremål. Mitt råd er å trene styrke minst en gang per uke og komme seg ut flere ganger i uka. Gjerne sammen med andre, oppfordrer Paul Solberg.

-Senior-Løftet er en tverrfaglig studie ved Norges idrettshøgskole som undersøkte effekten av tre ulike former for fysisk aktivitet på muskel- og skjelettsystemet, fysisk funksjon og mental helse. 138 eldre over 70 år deltok i prosjektet som varte totalt i fire år inkludert planlegging.

De tre treningsformene var styrketrening med vekter, funksjonell styrketrening (enkel sirkeltrening i sal) samt utholdenhetstrening, turer utendørs, stavgang utendørs og aerobic.

Ett av målene var å undersøke hvordan og under hvilke omstendigheter trening påvirker velværet blant eldre.

Paul Solberg er nå ansatt i forsvaret hvor han har ansvar for å utvikle nye treningsformer.

Foto: Karen Christensen, Norges idrettshøgskole



 <p>EIKER VEKST Mennesker og løsninger</p> <p>Ryghgata 6 3050 MJØNDALEN Tlf. 32 23 68 80 www.eikervekst.no</p>	 <p>Braathe GRUPPEN</p> <p>Nærumveien 24 1580 RYGGE Tlf. 69 01 30 00 www.braathe.no</p>	 <p>AKER BRYGGE MARINA</p> <p>AKER BRYGGE, OSLO</p> <p>100 gjesteplasser Fra 10 til 200 for 0614 OSLO Tlf. 928 12 447 www.akerbrygge.no/marina</p>	 <p>Ragnar Larsen & Sønner AS</p> <p>1628 ENGALSVIK Tlf. 69 33 91 80</p>	 <p>Hydro</p> <p>We are aluminium www.Hydro.com</p>	 <p>LARSNES</p> <p>Larsnes Mek Verksted A/S</p> <p>6084 LARSNES Tlf. 70 02 64 00 www.larsnes-mek.no</p>	 <p>DALE RØR AS VARME OG SANITÆR Comfort</p> <p>Flovegen 4 6800 FØRDE Tlf. 57 72 55 90 firmapost@dale-ror.no www.comfort.no</p>
--	---	---	---	---	---	---

Raskere tilbake

 <p>Ørland kommune orland.kommune.no</p>	 <p>Gildeskål kommune ...Å og veit meg eit land... gildeskål.kommune.no</p>	 <p>Flekkefjord kommune flekkefjord.kommune.no</p>	 <p>Halden kommune halden.kommune.no</p>	 <p>Verdal kommune verdal.kommune.no</p>	 <p>Vinje kommune Økonomi, Plan og Utvikling vinje.kommune.no</p>	 <p>MERÅKER KOMMUNE Sektorkommunal utvikling meraker.kommune.no</p>
--	---	--	---	--	---	---



Humana

psykisk helse

humananorge.no




Vi lager mer enn fotsenger.
Ortoser og proteser tilpasses og
justeres av erfarne og
engasjerte fagfolk.





Moss Ortopedisk Klinikk AS

Ortopediske hjelpemidler

69 25 00 35
Prinsens gate 9
1530 Moss
www.moss-ok.no

Personskadeforbundet LTN er en medlemsorganisasjon for alle som har fått livet endret på grunn av skade. Å bli skadet setter deg i en situasjon du ikke kan være forberedt på, verken som skadelidt, pårørende eller etterlatt. Plutselig er erstatning, rehabilitering og NAV noe du må forholde deg til. Medlemmene våre har vært i samme situasjon, og Personskadeforbundet LTN vet hvordan systemene fungerer.

kompetanse på områdene erstatning, rehabilitering og NAV. Vi kan også hjelpe deg med å finne en advokat som kan bistå deg i saken din.

Medlemmene er hjertet i organisasjonen vår. Vi har lokal- og fylkeslag som finnes over hele landet. Der kan du møte andre i samme situasjon som deg selv. Lagene arrangerer kurs, sosiale treff og jobber med blant annet trafikksikkerhetsarbeid.

senter brukere på områder som omhandler helse, rehabilitering, erstatning og trygd.

Vi engasjerer oss også sterkt i forebyggende arbeid og spesielt innenfor trafikksikkerhet.

Medlemsfordeler

Som medlem i Personskadeforbundet LTN får du tilsendt vårt medlemsmagasin, LEVE MED, 10 ganger i året.

leiligheter i Bulgaria.

Som medlem blir du tilknyttet et av våre lokal- eller fylkeslag i forhold til hvor du bor. Laget vil sende deg informasjon om sine aktiviteter; kurs, medlemsmøter, sosiale treff m.v.

Bistand til valg av advokat

Vi kan hjelpe deg med å velge riktig advokat hvis du ønsker det. Personskadeforbundet LTN har et nettverk av advokater som vi vet er gode på personskade, og vi kan sette deg i kontakt med den riktige av dem om du trenger det.

Du kan også få en vurdering av saken av en av våre rådgivere hvis du ønsker det, uten at saken går videre til advokat.

Trenger du hjelp? Personskadeforbundet LTN

Personskadeforbundet LTN ble stiftet i 1984 under navnet Landsforeningen for trafikkskade i Norge av familier som hadde fått livene sine forandret på grunn av trafikkulykker. I 2012 endret vi navn til Personskadeforbundet LTN. Dette gjorde vi for å vise at foreningen er til for alle, uavhengig av hva slags type skade du har vært utsatt for. For selv om utgangspunktene er forskjellige, møter man på de samme problemstillingene.

Personskadeforbundet LTN vet at kunnskap og informasjon er nøkkelen i et uoversiktlig system. Du kan kontakte oss for å snakke med rådgivere som har

Vi har også likepersoner spredd rundt i landet. En likeperson er ikke en fagperson, men et menneske som selv har vært gjennom mange av de samme utfordringene som deg og som etterpå ønsker å bruke egne erfaringer for å hjelpe andre. En likeperson er et medmenneske; en person som kan lytte og som kan forstå. Likepersonen har vært igjennom opplæring og har full taushetsplikt.

I tillegg til rådgivning til enkeltmedlemmer driver Personskadeforbundet LTN med omfattende interessepolitisk arbeid, spesielt innen erstatningsrett og helserett. Vi er aktive både i høringer på Stortinget og repre-

Medlemmer i Personskadeforbundet LTN får dessuten tilgang til egne sider for medlemmer. Her finner du veiledninger for hvordan du skal forholde deg etter forskjellige typer skader og hvilke rettigheter du har som skadet. Her er eksempler på hva våre medlemmer spør om: Erstatningsspørsmål og bistand til valg av advokat. Helse- og sosiale rettigheter.

Nav-rettigheter

Du vil også bl.a. få tilbud om ulike kurs, snakke med en likeperson (dvs. en person som har opplevd noe av det samme som deg), rabattert hotellpris på Scandic, Choice og Thon hotells, samt rimelig leie av våre



Storm VVS AS 1521 MOSS Tlf. 69 21 08 20 www.stormvvs.no	APOTEK 1 Vår kunnskap - din trygghet Apotek 1 Hjorten Fredrikstad Stortorvet 1 Tlf. 69 36 85 85	Lie Handelsgartneri Lie Nordre 1781 HALDEN Tlf. 69 18 00 20	Autohuset Fagernes AS Valdresvegen 87 2900 FAGERNES Tlf. 61 36 04 77	Brdr. Hansen Svaddeveien 119 3660 RJKAN Tlf. 911 03 063	Brødrene Bakkehaug AS Fogd Holmboes g 57 9360 BARDU Tlf. 77 18 22 28	Knut Farestveit Rør og Sveis Modalen 1041 5729 MODALEN Tlf. 901 82 524
Uågen TRAFIKKSKOLE Holbergsgate 15 4306 SANDNES Tlf. 51 66 00 27 vaagentrafikkskole.no	DYNATEC Rakkestadv 1, 1814 ASKIM Tlf. 69 83 80 10 www.dynatec.no	05060 DRAMMEN For enklere og raskere bestilling last med vår app suppr	Revisorteam Midt-Telemark AS Gamlegata 56, 3810 GVARV Tlf. 35 95 67 00	BAT Buskerud Anleggstransport AS Gilhusveien 19 3414 LIERSTRANDA Tlf. 32 84 98 02	Matjordprodusenten A/S 1960 LØKEN Tlf. 924 82 808	mobile Mobile Moss AS Buen 5, 1528 Moss Tlf. 69 23 57 57 www.mobile.no
Buer AS Trippestadveien 44 1814 ASKIM Tlf. 69 88 86 30	Bilskade & Lakk AS Verkseier Furulunds vei 17 0668 OSLO Tlf. 22 90 51 80	Stiftelsen Våler Bo og servicesenter Vålertunet 1 2436 VÅLER I SOLØR Tlf. 908 24 512	Wear Maskin AS Hurumveien 19 3440 RØYKEN Tlf. 31 28 52 13	Framo Flatøy AS Flatøyvegen 24 5918 FREKHAUG Tlf. 55 99 94 00	TAXI 03550 ROMERIKE	Nettbuss AS Vestliven 3 3570 ÅL Tlf. 32 08 60 60
Jonsten AS Jonstengata 4 1640 RÅDE Tlf. 476 86 963	HV service AS Lierbakkene 152 3425 REISTAD Tlf. 32 85 05 00	Sulland Tromsø Alkeveien 12 9015 TROMSØ Tlf. 77 60 99 00	Wight avd. Kragerø Frydensborgveien 4 3770 KRAGERØ Tlf. 35 98 25 24	OMNIA BILOMBYGGING Midtunlia 17, 5224 NESTTUN Tlf. 920 48 420	Toyota Drammen avd Lier Sankt Hallvards vei 10 3414 LIERSTRANDA Tlf. 32 22 95 95	Maskinservice Bøhnsdalen Stømmervegen 80 2212 KONGSVINGER Tlf. 971 47 165
Moss Elektro A/S Arvollskogen 10 1529 MOSS Tlf. 69 23 34 00	Stian Røyset Transport AS Snopenesvegen 25 6017 ÅLESUND Tlf. 930 82 402	Sørlandets Bilsenter A/S Skibåsen 1 4636 KRISTIANSAND S Tlf. 24 03 47 30	Yri Sand AS 6789 LOEN Tlf. 57 87 60 40	Sondre L. Orra Mekanisk & Transport Henanger 5645 SÆVAREID Tlf. 907 94 319	Henriksen Sjøfærskole AS Flyplassvegen 4 9152 SØRKJØSEN Tlf. 77 76 70 05	Arild Vedvik Kran & Transport Gauterødveien 39c 3154 TOLVSRØD Tlf. 909 10 127
Kjærringholmen Familiecamping Ovenveien 22 1580 RYGGE Tlf. 69 28 36 41	Fruene Haugestad AS Haugestadbakken 7 3404 LIER Tlf. 32 84 58 58	Pihl Sjussjøvegen 2001 2612 SJUSJØEN Tlf. 62 33 43 80	Ølen Betong Bojavegen 191 5582 ØLENSVÅG Tlf. 53 77 52 00 www.olenbetong.no	NOAH Langgaten 48 3080 HØLMESTRAND Tlf. 33 09 95 00 www.noah.no	Rett-Lakk AS Bromsveien 13 3183 HORTEN Tlf. 33 04 95 40	AKTIVA Sjøgata 5, 9300 FINNSNES Tlf. 77 84 10 80 www.aktivafinnsnes.no
Nettec AS Kolbotn 14 1410 KOLBOTN Tlf. 66 81 06 40	Myrvollen Transport AS Nordre Sønset 20 3158 ANDEBU Tlf. 951 99 470	Skalleberg Graveservice Gokstadyggen 17 3217 SANDEFJORD Tlf. 942 99 420	Ørland Bil AS - Toyota Fjæraveien 2 7130 BREKSTAD Tlf. 72 52 27 50	Cool Trans AS Vikavegen 1 9023 KROKELVDALEN Tlf. 488 68 000	Son VVS AS Elgveien 2 1555 SON Tlf. 934 48 809 www.sonvvs.no	Midt i Veien Transportservice AS Tyrhjellevien 92 1960 LØKEN Tlf. 456 70 390
Mirawa Restaurant Lin Hu Zhang Schwenckegata 1 3015 DRAMMEN Tlf. 32 83 65 85 www.mirawarestaurant.no	mobile Storhamar AS Kolltjernv. 10, 2316 HAMAR Tlf. 62 52 00 70	Prestholt Geitestøl Høgehaugvegen 23 3576 HOL Tlf. 32 08 94 09	Øyvind's Trafikkskole Sverres gate 4 7800 NAMSOS Tlf. 911 28 430	Helle og Jonsson AS Navarhaugen 3 3475 SÆTRE Tlf. 917 29 735	VERÅSDAL TRANSPORT AS Postboks 114, 4855 FROLAND	price Price Lagerbutikk AS Nybruveien 7 3055 KROKSTADELVA Tlf. 32 23 10 80 www.lagerbutikk.no
Moss Transportforum Vålerv. 157, 1599 MOSS Tlf. 69 24 11 30 - www.mtf.no	Sulland Gardermoen AS Energivegen 9, Jessheim Tlf. 63 94 27 50 www.sulland.no	HELGE R. OLSEN & SØNN Hensmoveien 46, 3516 HØNEFOSS Tlf. 32 17 97 50 - www.hro.no				

MAXBO Maxbo Vestby
64 98 66 90
vestby@maxbo.no

Hammerfest Taxibus AS
Storgata 2, 9600 HAMMERFEST - Tlf. 78 41 12 34
Busser tilpasset rullestolbrukere!
Utstyr i våre busser: Sotete ruter, Radio/stereoanlegg, Air-vondition, Luksusstoler, Tilhengerfeste og stor tilhenger.
Kontakt oss: 78 41 12 34 eller mail: post@hammerfesttaxi.no

ET TRYGT BILVALG
Frydenbø er en av Norges største autoriserte Volvo-forhandler og merkeverksted.

FRYDENBØ frydenbo-bil.no

forlaget Last & Buss

Trenger ditt verksted et søkbart regelverk hvor dere kan legge inn egne bokmerker og notater?

Alle våre bøker og hefter er nå tilgjengelig som e-bøker på vår hjemmeside!

Bestill "Verkstedpakke" på www.lastogbuss.no og få tilgang til din digitale bokhylle!

Ski Bygg AS
Kjeppestadveien 44, 1400 SKI
Tlf. 64 85 46 00 - www.skibbygg.no

GJØVIK VULK DEKKSENTER AS
Telefon: 61 17 19 16 - 61 17 48 92
www.fagdekk.no, e-post: gjovikvulk@fagdekk.no

JAG
Jeg - Assistanse - Godt liv

Schweigaardsgate 14, 0134 OSLO
Tlf. 962 09 666 - www.jagassistanse.no

Møller Bil Orkdal
Bårdshaug Vest, 7300 ORKANGER - Tlf. 72 47 11 00
www.orkdabil.no

Son Blikk & Ventilasjonsmontasje AS
Borgermester Aases gate 22
1526 MOSS
Tlf. 918 66 303

ØYEN & TRANSPORT
2640 Vinstra - tlf. 61 28 03 50