



Nr. 3-4/87 2. årgang

Syndrom

— LANDSFORENINGEN FOR LØSEMIDDELSKADDE —

**LFFL og Syndrom ønsker alle
en riktig**

GOD JUL!

— og et godt, løsemiddelfritt

NYTT ÅR!



Inger Sæderberg er usaklig oppsøgt.
Se side 7.

Innhold:

Organisasjonsnytt	side 2	Tjønn er 70!	side 7
Solstudio — en løsemiddelfare?	side 3	Løsemiddelkonferansen i Bergen	side 8-9
Arbeidstilsynet og løsemiddelskader	side 4-5	Vi presenterer Karl Bergvik, LFFLs nestleder	side 10-11
TNS, et hjelpemiddel mot kropp- smerter?	side 6		

Kontakt-telefonene

Listen over kontaktpersoner for løsemiddelskadder øker i takt med etableringen av nye lag. Pr. 6.11. har LFFL denne lista over kontaktpersoner:

Oslo:
Anne Lundhagen,
tlf. (02) 10 23 44.
Anne er også leder for kontaktapparatet i LFFL.

Rogaland:
Edna og Hans Nyvoll,
tlf. (04) 59 75 49

Hordaland:
Karl Bergvik,
tlf. (05) 16 33 38

Telemark:
John Andréén,
tlf. (035) 21 283

Trøndelag:
Anne Lise og Dagfinn Olsen,
tlf. (07) 91 32 84

Buskerud:
Arne Ødegård,
tlf. (03) 87 47 24

Østfold:
Gustav Helle,
tlf. (031) 69 160.

Folk som bor i de delene av landet der det foreløpig ikke er opprettet kontakttjeneste for kan ta kontakt med Anne i Oslo. Hun vil, så langt som mulig, hjelpe med den nødvendige hjelp og informasjon.

Bakgrunnen for å opprette disse gruppene er først og fremst løsemiddelskaddenes behov for kontakt på et mellommenneskelig plan. Både med folkene i gruppene og ikke minst med andre løsemiddelskadder med bakgrunn i f.eks. samme bransje/ arbeidsmiljø. Hver gruppe har sin kontaktperson som vil være behjelpelige med personlig støtte og kontakt eller formidle kontakt videre.

Nye lag — nye lag — nye lag

Landsforeningen for Løsemiddelskadder ekspanderer stadig. Nye lag dukker opp som «paddehatter» og de to siste på stammen er egne LFFL lag i Østfold og Buskerud.

Østfold-laget

I begynnelsen av oktober var 22 mennesker samlet til seminar på Støtvik hotell i Østfold for å motta informasjon om løsemiddelfarer og diskutere felles problemer i forbindelse med løsemiddelskader. Resultatet av konferansen ble, ved siden av deltakerenes faglige utbytte, at det ble nedsatt et interimstyre på seks personer. Interimstyre skal i tiden framover jobbe med de praktiske sidene ved

etablering av et fast løsemiddel-lag innenfor fylkeslaget av Norges Handikapforbund i Østfold. Interimstyre består av Gustav Helle (leder), Torkjell Tangmyr, John Thorvaldsen, Rolf Olsen, Sonja Kildebo og Toril Myhrer. Gustav Helle er forøvrig også nestleder i Østfold fylkeslag av Norges Handikapforbund noe som skulle garantere for en god kontakt mellom LFFL-laget og fylkeslaget.

Buskerud-laget

I samarbeid med Drammen Faglige Samorganisasjon ble det i oktober nedsatt et interimstyre også i Buskerud som i tiden framover

skal jobbe med etableringen av LFFL-lag.

Oppstarten skjedde i forbindelse med et åpent møte arrangert av Drammen

Samorg, hvor altså interimstyret ble nedsatt. I interimstyret sitter Ivar Uglum, Willy Gevelt, Gunnar Bach, Arne Ødegård og Olav Boye.

Avgift på løsemidler

LFFLs årskonferanse 1987 reiste som kjent kravet at alle løsemidler skulle gis en egen særavgift og at midlene fra denne avgiften skulle brukes i arbeidet mot løsemiddelskader. Kravet ble 1. juni i år oversendt Finansdepartementet, med kopi til Miljøvern- og Sosialdepartementet. Alle henvendelsene gikk direkte til de respektive statsråder. Som det framgår av finansminister Gunnar Berges raske svar er LFFLs krav tatt opp til vurdering i en interdepartemental arbeidsgruppe som skal jobbe med nettopp særavgifter ut fra miljøhensyn. La oss håpe at denne arbeidsgruppa er like rask i sitt arbeid som statsråden var til å besvare henvendelser fra LFFL.



DET KONGELIGE FINANS- OG TOLLDEPARTEMENT
STATSRÅDEN

Landsforeningen for løsemiddelskadder
Postboks 49 8220

9411 OSLO 4

2265/87 4 2

10.6.87

LØSEMIDLER

Jeg har mottatt Deres brev datert 1. juni 1987 og besvart meg innholdet.

Jeg kan opplyse at det nylig er satt ned en interdepartemental arbeidsgruppe. Den har til oppgave å vurdere utformingen av særavgiftene ut fra miljøhensyn. Den skal bl.a. se på mulighetene for i større utstrøknng å nytte særavgifter for å redusere bruken av helsefarlige stoffer og produkter og å vli bruket med mer miljøvennlige stoffer og produkter. Deres brev er derfor oversendt gruppen slik at det kan inngå i arbeidsmateriale.

Jeg takker for den interesse som Deres brev vilner om.

Trevnlig hilsen

Gunnar Berge

Solstudio — en løsemiddelfare?

Brunbarkede mennesker er i vårt solfattige land et symbol på sunnheten selv. I mangel på naturlige kilder, reiser stadig flere nordmenn til sydlige breddegrader for å nyte godt av denne ettertraktede vare. Og stadig flere benytter seg av solstudioer for å få den rette, friske, «naturlige» brunfargen. Etter det Syndrom erfarer er ikke de fleste jobbe i, eller endog å åpne slike etablerement for ofte, særlig sundt. Og her tenker vi ikke på overdreven bestråling av ultrafiolette stråler, som i seg selv er en helse- risiko, men på løsemiddel- konsentrasjonen omkring slike solsenger.

Utvikler varme

Solsenger utvikler varme under bruk. I de mest aktive periodene på dagene går kundene skytteltrafikk til og fra sengene, og mellom hver kunde blir disse desinfisert. Også i disse tidene som brukes er det sett spraybokser med isopropanol. Og hva sier databladet om dette stoffet? Jo, stoffet virker irriterende på slimhinnene i svelg og luftveier og bedøvende på sentralnervesystemet. Gassmaske eller trykkluftmaske må benyttes under arbeid med isopropanol, eller 2-propanol som det også kalles.

Evig rus?

En dag for en ansatt i et solstudio kan fortone seg som en evig løsemiddelfare. Med ett titals senger som skal renses hver halvtime, sengene er varme og dampen står. Den eller de ansatte står lent over sengene og for hver «sprut»



GALGEBERG
SOL 
STUDIO
med egne kabinett
DUSJ-BOBLEBAD
OG BADSTU
HUD - HÅR
OG KROPPSPLEIEMIDLER
 **MANDAG - FREDAG 9 - 21**
67 3177 **LORDAG 9 - 15**

Det er grunn til å tro at solstudioene er en type arbeidsplass som for framtiden kan produsere mange løsemiddelskader. (Illustrasjonsfoto)

får vedkommende dampen rett i ansiktet og dermed kan det bli store mengder løsemiddeldamp som pustes inn i løpet av dagen. Også for kundene kan denne dampen

utgjøre en risiko. Både fordi hele lokalet kan være fullt av damp og fordi det som oftest ligger folk og soler seg i senger tett inntil den eller de sengene som blir desinfisert.

Det er derfor all mulig grunn til å rope et varsko for løsemiddelfaren forbundet med besøk og ikke minst jobb i solstudioer der isopropanol benyttes som rensmiddel.

Arbeidstilsynet og løsemiddelskader

Bedriftssykepleier Margit Auka ved Arbeidstilsynets 10. distrikt har utarbeidet et skriv der hun tar for seg typer og omfang av henvendelser til tilsynet. Vi

regner med at denne oppsummeringen har så stor interesse for Syndroms lesere at vi bringer den i sin helhet.

«Et menneskes arbeid må aldri være en fare for hans sunnhet, eller en risiko for hans liv», sa Ramazzini for 300 år siden.

Generelt om løsem

Realiteter i arbeidssituasjonen

Fordi den påtenkte bedriftshelsetjeneste enda ikke er gjennomført for utsatte arbeidstakergrupper, har de vært og er fremdeles uvi-tende om de helseskadelige virkninger av f.eks. løsemidler. De vet ikke hvilken ulykkesrisiko de kan ha vært utsatt for i arbeidssituasjonen (narkoseeffekt). De vet heller ikke omfanget av den kreftfremkallende eller de skader de kan ha pådratt seg og som hører med til senvirkninger. De vet heller ikke hvilke skadevirkninger deres barn kan være påført.

Realiteter når det gjelder diagnostisering av løsemiddelskader

Når de første helseproblemer har meldt seg og arbeidstakere har oppsøkt legetjenester har de sjelden fått hjelp fordi plagene ble ikke tatt høyde for eller satt i forbindelse med arbeidsforhold. Store skadevirkninger kunne vært unngått hvis arbeidstakeren allerede på et tidlig tidspunkt var blitt tatt ut av arbeidssituasjonen (omplasset). Hvis de løsemidler som vedkommende da var blitt utsatt for, ville blitt registrert og helseproblemer journalført, kunne man mye før fjernet de skadelige stoffene fra mennesker. Arbeidstakere som har blitt eksponert for løsemidler i 10—15 år uten å få diagnostisert sine plager, er i en svært uheldig livssituasjon.

Realiteter i løsemiddelskades familieliv

De første signaler som kommer er en usedvanlig trøtthet. Dette fører til at slike arbeids-

Om henvendelser til Arbeidstilsynet

Arbeidstilsynet i Trondheim (omfatter Sør- og Nord-Trøndelag) har daglig henvendelser fra arbeidstakere og arbeidsgivere. De fleste oppfatter oss om den instans som gir råd og veiledning i spørsmål angående ferier, arbeidstid, inneklima, verneutstyr, kjemiske stoffer osv.

Siden Arbeidstilsynet i Trøndelagsfylkene fikk ansatt helsepersonell (fysioterapeut, lege og sykepleier fra 1980) har det også begynt å komme andre typer henvendelser som krever mer samarbeid mellom trygdekontor — leger — bedriftshelsetjenester — Arbeidstilsynet.

ARBEIDSTAKERE må ha krav på å få vite hvilke stoffer, produkter, arbeidsprosesser og teknikk som kan ha helseskadelige effekter, slik at de selv kan ta ansvar for ivareta egen helse.

ARBEIDSTAKERE må ha krav på kunnskaper om helse- og sykdomsrisiko som forekommer i bestemte yrker.

ARBEIDSTAKERE med allerede oppståtte helseplager må ha krav på snarlig og rett diagnose, slik at omplasing eller tiltak kan settes i verk.

ARBEIDSTAKERE må ha krav på å bli orientert fra sin lege — bedriftshelsetjeneste om trygderettigheter.

Det kan her nevnes eksempler på de henvendelser vi får:

- Det er arbeidstakere som lenge har hatt store helseproblemer på grunn av løsemidler. Når de har oppsøkt lege har viktige og klare faresignaler ikke blitt satt i forbindelse med deres arbeidsplass. Deres plager er blitt feiltolket. Mange er blitt opptatt som «nervøse» og har fått både beroligende medisiner og sovetabletter eller de er blitt sendt videre for psykiatrisk vurdering. Men, de har vært nødt til å holde på jobben sin, og har således pådratt seg stadig større fysiske og psykiske skadevirkninger. Slik har de i alt for mange år «hanglet» seg gjennom både sitt yrkesaktive liv og sitt familieliv.
- Det er kommuneleger, sykehusleger, bedriftsleger og andre som nå tydeligvis har begynt å spørre slike «pasienter» om hva det er de arbeider med. Men hvis leger ikke har kunnskaper om hvordan skadevirkningene arter seg, og heller ikke har muligheter til å gå tilbake på hva, hvilke og hvor store påkjenninger arbeidstakere i tid har vært utsatt for, kan de heller ikke yte den helsehjelp vedkommende har krav på. Arbeidstakeren får ikke den riktige diagnose og tiltak (omplasing eventuelt behand-

ling) blir ikke satt i verk på et tidlig tidspunkt. Det strømmer nå inn henvendelser til oss fra leger hvor de ønsker å sende arbeidstakere hit for å få tatt opp deres yrkeshistorie. De mener det er Arbeidstilsynet som har adgang til bedriftene og også derved har størst mulighet til å få nøyaktig registrert arbeidsprosesser, kjemiske påvirkninger og arbeidshygiene forøvrig. En slik yrkesanamnese vil legene gjerne ha før de utredes for nevropsykologiske tester og andre undersøkelser.

- Det er arbeidstakere som etter lang tids påvirkning har gått gjennom alle slags undersøkelser og utredninger, — og endelig har fått sine plager diagnostisert, men som ikke har fått sin sykdom godkjent som yrkesbetinget av trygdeverket.
- Det er arbeidstakere som har fått sin sykdom godkjent som yrkesbetinget men som har fått fastsatt en invaliditetsgrad som ikke står i rimelig forhold til deres store fysiske og psykiske uførhet.



Middelskadede arbeidstakere

takere er utslått etter endt arbeidsdag. Alle kan tenke seg hvordan forholdene blir hvis mor eller far har det slik. Barna må være musestille fordi støy og bråk er det aller verste. Etter hvert begynner familien å gå klar av alle hensyn de må ta. Et løsemiddeluttatt familiemedlem blir nesten desperat hvis det ikke får sin «middagslur». Som mest ender med at hele løsemiddagen og kvelden går med til å sove. Så blir det heller ikke gjort mye. Det blir stadig vond samvittighet og følelse av å ikke strekke til.

Bedriftshelsetjeneste

Den kritikk som kom fram i 70-årenes debatt om bedriftshelsetjeneste her i landet var blant annet også at verken bedriftsleger eller andre leger utredet sykdommer/skader slik at trykdekontorene kunne godkjenne dem som yrkesbettinget.

Da Lov om planlegging, organisering og gjennomføring av helsetjenester ved bedrifter ble satt i verk i 1979 registrerte vi 95.000 arbeidstakere her i Trøndelagsfylkene som hadde behov for overvåking av helse og arbeidsmiljø. (Billakkerere var også med i vår vurdering.) I 1984 var det enda 50.000 som ikke var dekket av bedriftshelsetjeneste.

I forskriften til loven var det bestemt at bedriftene som tilfredstilte visse krav skulle kunne søke om å få 50 % refusjon til bedriftshelsetjeneste over folketrygden. Denne refusjonsordningen falt bort fordi den var vanskelig å administrere! Bedrifter som var inne i store økonomiske problemer valgte da å ikke eta-

blere noen bedriftshelsetjeneste.

Hvis vi den gangen hadde fått dekket utsatte arbeidstakergrupper med en fullverdig bedriftshelsetjeneste, ville vi nå ha unngått den fortvilte situasjon som mange løsemiddelskadede arbeidstakere er inne i.

Vi ville dessuten være kommet et godt stykke på vei for også å hindre at yrkessykdommer oppstår.



Verv og vinn!

Verver du ett nytt medlem til LFFL kan du bli millionær! Ikke ved direkte utbetaling, men gjennom vervepremien på et lodd i Norges Handikapforbunds lotteri, Quick. Ved sitt kollektive medlemskap i Norges Handikapforbund inngår også LFFL i «Den store vervekampanjen 87/88», NHF har lansert i høst og den vil pågå fram til juni neste år. Og for hvert medlem du verver får du et Quicklodd og dermed muligheten til å vinne milliongevinst.

vervekampanjen som nå er lansert er basert på full lokal kontroll. Det er lagene som

skal sette opp sine målsettinger. Handikapforbundet har satt som et endelig mål for hele landet 1 % av befolkningen, det vil si en fordobling av medlemsmassen. Det kunne muligens også være realistiske mål for LFFL-lagene?

Syndrom oppfordrer derfor alle medlemmer av LFFL til å stå på. For hvert medlem dere verver øker landsforeningens slagkraft og mulighet til å bekjempe løsemiddelskader — samtidig som du som verver vil få en hyggelig påskjøning i posten.

Kupongen kan selvsagt også brukes av deg som leser dette og ønsker å bli LFFL-medlem — uten at noen verver deg.

JA, jeg ønsker å bli medlem i LANDSFORENINGEN FOR LØSEMIDDELSKADDE Tilsluttet NORGES HANDIKAPFORBUND

Navn: Fødselsår:

Adresse:

Postnr. Poststed:

Dato: Underskrift:

Medlemsopplysninger (vil bli behandlet konfidensielt):

- Løsemiddelskadd Kun abn. på Syndrom
 Husstandsmedlem/pårørende Ønsker mer informasjon
 Interessemedlem
 Kollektiv medlem bransje: Antall medl.:

Enkeltmedlemmer vil bli knyttet til det nærmeste lokallaget. Kollektive medlemmer blir knyttet direkte til Landsforeningen.

Ververs navn:

Ververs adresse:

Send kupongen til: LFFL, Boks 49, Bryn, 0611 Oslo 6

Løsemiddelskader og kroppssmerter

En god del løsemiddel-skadde er plaget av muskel- og skjelettsmerter som følge av sin skade. Både medikamentbehand-

ling, fysioterapi og kir-praktorbehandling benyttes mot slike plager, med blandet resultat. Også TNS (transkutan nervestimule-

ring) kan være en behandlingsmetode med positiv virkning mot muskel- og skjelettsmerter.

Syndrom bringer neden-

for en artikkel om TNS vi har sakset fra Norges Handikapforbunds tidsskrift for polioskadde, POLIO.

TNS — hjelpemiddel mot smerter

av fysioterapeut Jan Bjørdal, Bergen

TNS — eller transkutan nervestimulering — er en behandlingsmetode som pasienten selv kan utføre. Ved de fleste av landets sykehus er metoden i bruk og årlig starter flere hundre pasienter med smerter med TNS-behandling. Kort fortalt er TNS en metode som stimulerer kroppens eget forsvar mot smerter. I motsetning til smertestillende medikamenter har TNS svært få bivirkninger.

Hva er TNS?

Transkutan nervestimulering vil si at vi plasserer elektroder på huden og sender bestemte elektriske impulser på hudnervene. Impulsene sendes videre til sentralnervesystemet som da øker utskillelsen av stoffer som virker enten smertedempende eller slik at blodsirkulasjonen i huden øker.

Det er viktig å være klar over at TNS retter seg mot symptomet smerte og ikke selve årsaken til smerten.

TNS brukes enten alene eller sammen med medikamenter eller andre hjelpemidler (støttebandasjer, krykker etc.)

Hvem virker TNS på?

Vi regner at vel halvparten av pasienter med smerter får en viss smertereduksjon. En vet ikke på forhånd hvem det virker på, og derfor er det nødvendig med utprøvningsperiode på minst 1 måned. Utprøvingen må igangsettes av lege/nevrolog.

Det er sjelden at TNS fullstendig tar bort smerten, men en stor del av pasientene kan redusere forbruket av smertestillende medikamenter.

Pasienter med pacemaker

må absolutt ikke bruke TNS, fordi pacemakeren da kan forstyrres.

Hvordan virker TNS?

Egentlig innbefatter TNS 3 forskjellige stimuleringstyper, hvorav 2 typer gir smertelindring og 1 type gir en økning av blodstrømmen i huden spesielt på armer og ben.

Personer med kroniske smertetilstander har ofte en ubalanse i aktiviteten i det autonome nervesystem. Denne delen av det nervesystemet ligger utenfor viljens kontroll og styrer ting som blodsirkulasjon, hudtemperatur etc.

Ved kroniske smerter kan kroppen til stadighet være i en viss alarmberedskap. En slik ubalanse i det autonome nervesystem kan være uheldig.

Det er vist at TNS demper aktiviteten i den sympatiske delen av det autonome nervesystem. Dette vil si TNS også innvirker på reguleringen av de kroppsfunksjonene som ligger utenfor viljens kontroll.

Som kjent kan man lure seg selv til å tro at man er avslappet, men kroppen kan allikevel

være i alarmberedskap. Ved måling av de kroppsfunksjonene som ligger utenfor viljens kontroll kan en avsløre om kroppen virkelig er avslappet.

Det er nærliggende å anta at kroppen til personer som hele tiden utnytt sin kapasitet maksimalt, også vil være i en viss alarmberedskap.

Hvilke smerter virker TNS på?

De smertetilstandene som TNS kan ha effekt på er vanligvis nervesmerter, ledd-smerter, tildels muskelsmerter og smerter som en følge av dårlig blodsirkulasjon. TNS har mindre god effekt på smerter fra indre organer.

De største brukergруппene er pasienter med kroniske nervesmerter, kroniske leddplager (gikt) og kroniske ryggplager og dårlig blodsirkulasjon i armer og ben.

Mulige smertemekanismer

Overbelastning er et nøkkelord i forståelsen av kroniske smertetilstandene ved polio-myelitt. Felles for de fleste personene i gruppen er at de

selv med redusert muskelkapasitet har en høy fysisk yteevne. Over tid kan da den intakte delen av muskel/skjelettsystemet bli overbelastet og dette kan da gi seg utslag i lokale smertetilstander. Der som kroppen bevisst eller ubevisst er i konstant «alarmberedskap» (langvarig overbelastning) har vi en ubalanse i det autonome nervesystem.

Dette kan igjen føre til at f.eks. blodtilstrømmen til bena reduseres og en kan få nye smertetilstander som følge av dette.

TNS kan brukes enten mot lokale smertetilstander, for å bedre blodsirkulasjonen og for å påvirke ubalansen i det autonome nervesystem.

Hvor lenge varer effekten?

Effekten av TNS-behandling varer normalt noen timer og kan sammenlignes med det å ta en tablett. Det vanligste er at pasienten bruker TNS-apparatet 2—4 ganger daglig for å holde smertene under kontroll. Men her er det store individuelle variasjoner og noen bruker TNS-apparatet nesten hele dagen.

Tjønn fyller 70 år

Overlege Hans H. Tjønn fyller 70 år den 22. desember 1987. Tjønn har helt siden LFFL ble opprettet i fjor vært en uhyre nyttig støttespiller

både for landsforeningen og ikke minst for alle de av LFFLs enkeltmedlemmer som har fått hjelp og støtte fra han. Både gjennom sitt arbeid i Arbeidstilsynet og som privatpraktiserende har Tjønn vist stor forståelse og innlevelse i løsemiddelskadde problemer. LFFL og Syndrom gratulerer og uttrykker håp om et fortsatt godt og fruktbart samarbeid.



Hvem får dekket innkjøp TNS-apparat?

Reglene for dekning av TNS-apparater er under omarbeiding for øyeblikket og praksis kan derfor variere fra fylke til fylke. Det som er klart er at dekning av tillagt fylkeskommunene.

Vilkårene for dekning har vært at metoden skal være grundig utprøvet, bedre funksjonsnivå og eventuelt medføre reduksjon av medikamentinntak. Søknad må sendes fra nevrologisk eller annen spesialavdeling. TNS-apparatene koster mellom 2 og 3 tusen kroner. Apparatene kan ikke selges uten spesialleges henvisning.



NIPRO, den vernebedriften på Skarnes, har sagt opp Inger Söderberg ulovlig. Dette er nå endelig slått fast etter at høyesteretts kjæremålsutvalg har avvist bedriftens anke, og dermed er dommen i Lagmannsretten rettskraftig.

Denne saken, omtalt i forrige nummer av Syndrom, har sin bakgrunn så langt tilbake som i 1982. Da ble Inger Söderberg oppsagt fordi hun, ifølge NIPROs ledelse, representerte et uromoment på bedriften. Hennes «forbrytelse» var at hun hadde delt ut Arbeidsmiljøloven til de ansatte og flere ganger hadde påpekt brudd på denne, da først og fremst i forbindelse med løsemidler. Söderbergs krav om at oppsigelsen var usakelig ble først tatt opp til behandling i Oslo Byrett. Denne runden tapte hun, men anket saken inn for Lagmannsretten, som

Inger Söderberg vant!



Høyesterett har avvist Nipros anke av dommen på usakelig oppsigelse av Inger Söderberg. Dermed er seieren for arbeidstakeren stadfestet. (Foto: Tove Nygård)

ga henne medhold i at oppsigelsen var ulovlig og tilkjente henne erstatning på 200.000 kroner samt drøye 45.000 i saksomkostninger. Bedriften anket så til Høyesterett, som avviste videre behandling. Dermed er Lagmannsrettens dom rettskraftig, og erstatningen må utbetales.

— Ansatte i vernebedrifter står mye svakere enn andre arbeidstakere. Jeg håper denne dommen vil føre til forandringer slik at de ansatte vil stå sterkere, sier Inger Söderberg til Østlendingen, som en kommentar til det endelige utfallet av hennes sak.

Vellykket løsemiddelkonferanse i Bergen

Bergens Samorgs «Forum for arbeidsmiljø» og lokallaget av LFFL i Hordaland arrangerte i begynnelsen av oktober en større konferanse om løsemiddelskader. Nærmere 150 mennesker deltok og interessen fra deltakerene var stor. Som hovedinnleder var invitert prof. Johan A. Aasli fra neurologisk avdeling ved Haukeland sykehus. I tillegg deltok et panel bestående av representanter for LFFL, Jern & Met., NAF og Arbeidstilsynet.

Vi gjengir her utdrag av Aaslis foredrag, samt en del av de spørsmål og svar som ble tatt opp under konferansen.

Aarli innledet med å vise til at slike konferanser er en viktig form for helseopplysning. Organiske løsemidler kan deles i 3 grupper: 1) Tynnere, 2) Flyktige løsemidler og 3) klorete. Disse har forskjellige egenskaper. Gr. 1 løser opp fett. Overvektige mennesker tar derved lett slike stoffer opp i kroppen der stoffene lagres i fettvevet. Gr. 2. Flyktige løsemidler har lavt kokepunkt og forekommer ofte i dampform. Gr. 3. Klorete stoffer har stor utbedrelse og vi møter gjerne disse daglig. Når vi idag skal snakke om løsemiddelskader unntar vi akutt-ulykker. Vi snakker om langtidsvirkning (løsemiddel-syndrom). Sniffere har fellestrekk med yrkesskadde. Man kan i ettertid spørre seg hvorfor det gikk så lang tid før vi ble oppmerksom. Det finnes 2 hovedgrunner:

1. For mennesker som hadde opplevd mye elendighet (30-åra og 5 års krig) betydde ikke arbeidsmiljøet så mye. Arbeid var viktigst.
2. Hjernens følsomhet. Ved hudutslett merker man fort en yrkesskade. Det samme ved gruvedrift og lungeskader. Hjernen er langt mer komplisert. LMS har en snikende utvikling og er vanskelig å tidfeste når skaden oppsto.

Hva er løsemiddelskader?

1. fase.

Underdiagnostisering. Skade på nervesystemet. Hvordan har sykdomsbildet vært? LMS er ikke lett å definere. Sykdommer for øvrig kan også være kombinert med LMS, en lege må ta seg god tid. Organisk løsemidler er ofte rusgift og en løsemiddelskadd er derfor ofte oppstemt i begynnelsen av dagen.

Men etter en rus følger bakrus med søvntrang og hodepine. Hodepine forekommer hyppig i helgene da man ikke blir påvirket. Sommerferiene er til gjengjeld en god tid. Dette er forhold som har forbindelse med en LMS.

Langtidssymptomer:

Hukommelsen svekkes for en LMS svært mye raskere enn for en ikke-skadet. Særlig nærhukommelse, avislesing, konsentrasjon, behov for mye søvn, nedsatt arbeidsevne i fritid, og kjønnsdrift svekkes.

Noen spørsmål og svar:

- Hvor stort er omfanget av LMS i Bergen by? Ikke spesielt høyt, men industrielle områder, spesielt kjemisk industri, utgjør en større konsentrasjon. Vi drar i dag med oss gamle tiders synd.

- Hva gjøres for å belyse hva som skjer ved sammen-setning av maling f.eks. ved tynning?

Idag brukes vannløselige malinger som er svært bra. Kontroll ved produksjon er også bedre.

- Er White Spirit like farlig som Lynol? Stoffet med ruseffekt gir LMS.

- Hva mener Aarli om dagens verneutstyr? Bedre, men ofte vanskelig å bruke.

- Er det påvist skader ved lillehjernen?

Balanselikevekt er utsatt. Registreres ved røntgen og det oppdages da eventuelt svinn på lillehjernen.

- Finnes det noen mulighet til raskere å fastslå LMS? Hvordan er informasjonen til bedriftsleger og allmennpraktiserende leger?

Ved måling av nerveledningshastighet. Metodene er bedre og sikrere. Den Norske Legeforening er opptatt av LMS bl.a. ved ledere i medlemsbladet.

- Kan andre kroppsdeler som f.eks. magen bli LMS? Aarli presiserte sin status som nervelege. Mage og tarm vil ved innhalering kunne gi sure oppstøt og eventuelt magesår. LM kan også frembringe skader som vi ikke vanligvis forbinder med LMS. Luftveisinfeksjoner kan også forekomme.

- Kan en LMS komme 15—20 år etter man har vært i kontakt med LM? Hvor farlig er sporadisk påvirkning?

Hjernen kan ikke fornyes. Skadde hjerneceller kan forbedres slik at endel skader kan kompenseres. Ellers viste Aarli til at etter

2. verdenskrig brøt mange sammen lenge etter krigens avslutning. Sporadisk påvirkning er også farlig.

- Kan en LMS overføres til fosteret hos en LMS kvinne?

Man snakker idag så mye om miljøforsøpling, ulovlig dumping av kjemikalier, kretsløp, arvebelastning gjennom mat. Dagens unge har dårlig sæd. I dag vet man lite, men det er i ferd med å komme i gang undersøkelser på feltet.

- Ved påvist LMS, hva er erfaring ved fastsettelse av erstatning?

Tema generelt for nervesystemet. Dette er noe man har arbeidet med i årevis. Ved å miste en lem eller en annen sans, kan man lett fastsette skadens erstatningsstørrelse. Det er mye vanskeligere å fastsette en mental LMS, og det tar lang tid. LMS er et alvorlig handikap.

- I dag innføres fra Sverige løsemidler som inneholder nye ukjente midler som har erstattet de kjente, f.eks. Hva gjøres med dette?

Aarli oppfatter dette som en sovepute. Kappløp med nye produkter og oppdagelsen av faren med disse nye stoffer.

- Hjerneslag forekommer det oftere ved LMS? Ingen sikker dokumentasjon. Blir undersøkt.

- Acryl sies å være ufarlig. Det lukter svært sterkt. Arbeidstilsynet sier at acryl er ufarlig.

Det er ikke registrert skader som kan tilskrives dette, undersøkelser av plastbåtfirmas. Presiserer at det er en relativt ny

industri med bra arbeidsmiljø.

Spørsmålsrunden til panelet

- Kan rus oppstå ved LM oppdages ved blodprøve i forbindelse med promillekontroll?
Nei, ikke ved vanlig kontroll.
- Hva mener panelet om trygghetsforsikring? Finnes det datablad for alle råvarer og hvis ikke, gjøres det fremstøt overfor produsenter og leverandører?
LFFL støtter ikke trygghetsforsikring som nærmest fratrar arbeidsgiver sitt ansvar. LFFL går inn for tvungen forsikring. Soveputer er det nok av. Datablad finnes for alle råvarer i kartotek. Men leverandørene er forskjellige. Enkelte vil ikke levere sine produkter til Norge på grunn av våre strenge bestemmelser.
- Vernetjeneste, bedriftshelsetjeneste, er i dag dårlig utbygd. Samfunnet generelt, NAF, og bevillende myndigheter spesielt, må her tåle kritikk. Hva kan vi gjøre for å hindre LMS?
Bedriftshelsetjenesten er nedprioritert. Det samme gjelder bevilgning til forskning. LFFL foretok en rundspørring blant leverandører på et enkelt stoff og vi fikk like mange forskjellige svar som forespørsler. Er det rart at mennesker blir skadet? Ta kontakt med stedlig verneombud som igjen kan kontakte Arbeidstilsynet.
- Hva slags hjelp kan vi få ved LMS?
Ofte bare bagateller som skal til for å ordne opp.

Leger reserverer seg ofte mye for å stille diagnosen LMS. Primærligen skal starte hele karusellen med å videresende til spesialist. Rikstrykdeverket krever «overveiende sannsynlig» som vageste begrep for fastsetting av LMS. LFFL kan hjelpe med å skaffe lege og ellers det man har krav på. Utredning av lege spesielt arbeidskrevende med opp til 3—4 dagers arbeid, godtgjort med kr 170,- fra trygdekontoen.

Tusener av hjerne-skader

Slik lyder overskriften på en artikkel i den danske avisen Ekstra Bladet i juni i år. Avisen viser til en stor undersøkelse foretatt av Arbejdsmedisinsk klinik ved Rigshospitalet der det nå er konstatert at mellom 7 000 og 10 000 danske malere er blitt pådratt hjerneskader.

Vi bringer her en oversettelse av artikkelen:

Klar sammenheng mellom malerarbeide og hjerneskader

En stor vitenskaplig undersøkelse fra Arbejdsmedisinsk klinikk bekrefter at det er en klar sammenheng mellom løsemidler og hjerneskader. Resultatene viser at mellom 7 000 og 10 000 arbeidere kan ha pådratt seg hjerneskader. Denne nye rapporten tilbakeviser de resultatene som dr.med. Finn Olsen og dr.med. Erik Errebo så krampaktig har holdt fast ved. Deres holdninger har ofte kommet til uttrykk med bemerkninger som:

«Det finnes ikke beviser for at løsemidler gir hjerneskader og de malerne som har fått diagnosen har kanskje vært dummere fra fødselen».

Deres rapport er forevrig bestilt av oljebransjen.

Eldes før

Lege Sigurd Mikkelsen, som har stått bak den nye undersøkelsen, uttaler til Ekstra Bladet:

— Malere som har fått hjerneskader av å arbeide med løsemidler eldes simpelt hen tidligere enn andre. Det viser seg at en 40-åring reagerer som om han var 50—60 år.

85 malere og en kontrollgruppe på 85 murere deltok i undersøkelsen. Det ble fore-

tatt psykologiske tester, koordinasjonsevnen ble testet og deltakerene ble røntgenundersøkt etter hjertesvinn.

Sammenhengen mellom organiske løsemidler og arbeide var tydelig, også når det ble tatt hensyn til alkoholforbruk, åreforkalkning, alder og intelligens. Disse faktorene ble brukt av legene Finn Olsen og Erik Errebo for å bortforklare malerens hjerneskader.

Lege Sigurd Mikkelsen har skrevet en avhandling på bakgrunn av undersøkelsen som ventes offentliggjort.



Løsemiddelskadd eller deprimert?

Heller torsk enn tosk

Av Britt Andreassen

— Det er bedre å være torsk i havet enn en tosk på land. Folk vil stoppe bruken av bunnstoff på båter av hensyn til livet i havet. Men ingen har sagt at bruken må stanses på grunn av helsefaren for mennesker, sier Karl Bergvik oppgitt ironisk. Han er én av dem som jobber med påsprøyting av det farlige bunnstoffet, og som går sykemeldt med mistanke om at han er løsemiddelskadd.

Men ekspertene sier noe annet. En nevropsykolog definerte plagene hans som depresjon, men utelukket ikke helt en løsemiddelskade.



Nestleder i LFFL og leder i Hordalandslaget, Karl Bergvik, mener at samfunnet viser større interesse for fisken i havet enn folka på landjorda.

lokallagene eller ved direkte medlemskap i fylkeslagene. LFFL har først og fremst som oppgave å være interesseorganisasjon for personer som blir påført en løsemiddelskade. Og hjelpen som ytes går både på juridiske og privatøkonomiske spørsmål. I tillegg vil landsforeningen søke å engasjere seg i det forebyggende arbeidet for å forhindre ytterligere skader.

Det ligger uendelig mye menneskelig lidelse blant dem som rammes av en løsemiddelskade. Det er derfor et stort behov for spesialutdannet personell for å ta seg av dem. I Bergen fins ingen sent-

ral institusjon til å ta seg av dette problemet. Det foreligger planer om et institutt for bedriftsmedisin ved universitetet, samt at det vil komme en avdeling for yrkesmedisin ved Haukeland Sykehus, forteller sekretæren i Samorg, Gunnar Andahl-Pedersen.

Støtte fra Samorg

— Samorg i Bergen har en rekke underutvalg, blant annet forum for arbeidsmiljø. Det fokuseres på forskjellige temaer, og da LFFL inviterte til en høring om løsemiddelskader, var også representanter for Samorg til stede, forteller

Andahl-Pedersen. — Vi vet at vi kan bistå foreningen i oppstarten. Vi har ressurser som den ennå ikke har — ikke nødvendigvis penger, men vi kan gi dem et sted å være, en postadresse og organisasjonskunnskap som vi har opparbeidet gjennom svært lang tid. I tillegg vil vi kunne være med i planleggingen av kurs og informasjonsopplegg.

Samorgs engasjement er blitt sett på en del mistenksomme blikk fra forskjellige hold. De som i utgangspunktet var skeptiske til LO og fagbevegelse var ikke like blide, og regnet vel med at Samorg skulle inn for å styre og bestemme. Slik er det ikke blitt, og skepsisen er borte. For LFFL i Hordaland hjelper alle dem som vil oppnå kontakt og eventuelt medlemskap i foreningene, uansett om de er medlemmer av et LO-forbund eller ikke. Og Samorg spør ikke om hvem

er.

— Vårt mål er sammenfallende med foreningenes eget, sier Andahl-Pedersen.

— Nemlig at de i sitt praktiske arbeid skal komme så langt at de kan greie i administrasjonen uten å være avhengig av andre. Men så lenge de trenger hjelp skal de få det.

— En viktig sak å poengtere er at den støtten vi gir ikke er veldedighet, understreker han. — Vi ser det slik at de løsemiddelskadede er fagforeningskamerater som har vært uheldige. I fagbevegelsen har vi noe som kalles for solidaritet, og vi hjelper våre kamerater med glede.

Og det er dette de aller fleste får høre, «du lider mest sannsynlig av depresjon», de som ikke er så heldige å få undersøkelsen gjort i hovedstaden. For Bergen har ingen ekspertise på løsemiddelskader, verken ved sykehus eller universitetet, forteller Bergvik, Jern & Metall-medlem og leder av lokallaget av Landsforeningen for løsemiddelskadede i Hordaland.

Juni 1986

Landsforeningen for løsemiddelskadede (LFFL) ble formelt stiftet på forsommeren 1986 som en egen landsforening tilknyttet Norges Handikapforbund. Landsforeningens medlemmer er individuelle medlemmer av NHF gjennom medlemskap enten i et av

LFFL har etter hvert fått god kontakt med foreningen innenfor fagbevegelsen her i Bergen, og jeg vet at de tillitsvalgte er villige til å gå svært langt for å hjelpe lokalforeningen i Bergen.

Felles kurs

Karl Bergvik understreker også hvor velkommen hjelpen fra Samorg er. I Folkets Hus har foreningen fått et rom å holde møter i. De får skrivehjelp, og ikke minst kontakt for felles avvikling av kurs og informasjonsopplegg.

— Det er mye uvitenhet omkring løsemiddelskader. Dessverre ser vi altfor ofte at en skadd fortsetter i arbeid helt til skaden er uopprettelig. Et av våre viktigste argumenter er at en løsemiddelskadd kan klare seg rimelig bra hvis han bare kommer seg ut av den eksponeringen han utsettes for. Kommer de tidsnok ut, kan de få et levelig liv, sier Bergvik. Han har selv vært inne i en slik vond sirkel. Sov fra han kom hjem fra jobben, helt til neste morgen. Fungete ikke sosialt og forandret helt personlighet.

Lenge sykemeldt

Karl Bergvik har gått sykemeldt i fire måneder nå. Men han har vært mer borte fra arbeid enn i arbeid gjennom de siste par årene. Han er maler, og er en av dem som sprøytemaler tanker og bunnstoff på båter. Han har jobbet med slikt siden 1965. Ved siden av jobben var han tillitsvalgt ved BM Bergen, og er nå leder av lokalavdelingen av LFFL ved siden av nestleder vervet i sentralstyret av moderorganisasjonen.

— Jeg merket jo sjøl hvor fortutlet jeg begynte å bli for et par år siden. Den første tiden holdt jeg meg for meg sjøl, for jeg regnet med at det sikkert ville gå over. Men det gikk selvfølgelig ut over familien. Jeg ble irritert for det

minste og jeg sov aldri. Dessuten begynte jeg å gå ned i vekt. Fra 59 til 54 kilo i løpet av kort tid, forteller han.

Seksuallivet borte

— Når en er kommet så langt som jeg var, så kommer ensomhetsfølelsen snikende. Sykdommen setter sitt preg på alt. Og sjøl om en ikke er 20 år lengre, så vil man ha et seksualliv. Det er en viktig del av samlivet, men det fungerer ikke lenger, sier Bergvik.

Han innrømmer at han var engstelig for «dommen» fra nevropsykologen, men at svaret om depresjon var ventet. Om noen dager skal han tilbake til legen som ga han sykemeldingen for å høre hva han sier. Selv tror Karl Bergvik at han nok kommer til å gå tilbake til arbeidet med sprøyte-lakkering igjen. Han har simpelthen ikke råd til attføring. En reduksjon av lønn vil han ikke klare, sier han, for husleie, strøm og faste utgifter forandrer seg ikke selv om inntekten blir mindre.

Nettopp det økonomiske problemet opptar foreningen i Bergen svært mye. Den var med på å fremme et forslag overfor sentralstyret i LFFL om obligatorisk trygghetsforsikring for bedrifter som bruker farlige stoffer. Bergenserne fikk ikke gjennomslag for dette forslaget, men argumenterer ivrig for en slik tanke. Hvis en løsemiddelskadd på toppen av yrkesskaden attpåtil får økonomiske problemer blir jo saken dobbelt ille. Det er umenneskelig at løsemiddelskadede mennesker skal belastes med svak økonomi på toppen av sykdommen, mener han.

— En forening som vår må kjempe på flere fronter, sier Karl Bergvik. — Vi vil hjelpe dem som er blitt syke og trenger spesialistbehandling. Vi vil spre opplysning om foreningen og hvorfor vi er til. Vi skal arbeide for holdningsen-

Edit Sørås' innlegg i Syndrom nr. 1/87

Teori og praksis — svar fra rikstrygdeverket

Under sykdom som skyldes yrkesskade, får man full godtgjørelse for utgifter til legehjelp, fysikalsk behandling, forbindelsessaker og medisiner. Man får også full godtgjørelse for utgifter til hensiktsmessige hjelpemidler som kan bote på følgene av skaden. Disse bestemmelsene står nå i folketrygdlovens § 2—7 1. ledd.

Andre påregnelige utgifter som er en direkte følge av yrkesskaden, godtgjøres helt eller delvis hvis særlige grunner taler for det. Reglene for dette fastsettes av departementet. Denne bestemmelsen står nå i folketrygdlovens § 2—7 tredje ledd.

Tidligere sto disse bestemmelsene i folketrygdlovens § 2—5 nr. 2 som opplyst i Deres innlegg.

Selv om sykdommen eller skaden godkjennes som en yrkesskade, blir ikke enhver senere sykdom ansett som en følgetilstand som gir rett til godtgjørelse for utgifter til medisinsk behandling etter disse bestemmelsene. Dersom man skal oppnå yrkesskadefordeler, må det være godtgjort at sykdommen skyldes yrkesskaden.

Rikstrygdeverket har lagt

til grunn at det som hovedregel er selve yrkessykdommen eller yrkesskaden som gir rett til full godtgjørelse for utgiftene til medisinsk behandling. Det kan og blir gitt full godtgjørelse ved andre lidelser som er en direkte følge av skaden eller yrkessykdommen. Det vil i så fall i hvert tilfelle bli tale om en konkret vurdering av om de aktuelle plagene direkte skyldes yrkesskaden eller ikke. Det lar seg ikke gjøre å fastlegge dette i detalj på forhånd.

Ved løsemidler godkjennes sykelige endringer i hjerne, sentralnervesystem og perifere nerver, i visse tilfelle symptom fra slimhinner, luftveier og hud. Senefester og muskler blir vanligvis ikke skadd av løsemidelpåvirkning, og smerter i nakke og skuldrer er meget vanlige også hos pasienter som aldri har vært utsatt for løsemidler.

Dersom man er uenig i trygdekontorets vedtak, kan man anke. På trygdekontoret får man ankeskjema, opplysninger om ankefrist og hjelp til å sette opp anken om man ønsker det.

Med vennlig hilsen
Rikstrygdeverket

dringer hos brukere og arbeidsgivere. Sist, men ikke minst skal vi presse på for at det utdannes flere og skaffes mer ekspertise innen arbeidsmiljøproblematikken.



*Tabloidaviser og trykksaker
i boktrykk og offset*

Lp-TRYKK

LAAGENDALSPOSTEN A/S
Storgt. 30 - 3600 Kongsberg
Tlf. (03) 73 10 44

Emil Fjeld A/S

2100 Skarnes
Høvellast - Skurlast - Fingerskjøtlast
Bygningsartikler - Impregnert Last
Kvalitet og service i 50 år
Tlf. (066) 61 244

LILLESAND SPAREBANK

4790 Lillesand
Tlf. (041) 70 666

BEREMA A/S

Importør av

HONDA
POWER PRODUCTS

Solheimveien 10 - 1470 Lørenskog
Tlf. (02) 70 90 40



TELENOR A/S

Engene 70, Tlf. (03) 83 34 90
Boks 1244, 3001 Drammen

EKORNES STRANDA

6200 Stranda
Tlf. (071) 61 000

GULLBOTTEN TURISTHEIM

5237 Trengereid
Tlf. (05) 24 90 30

ASKER KAROSSERI OG LAKK

Slemmestadvn. 213 - 1392 Vettre
Tlf. 78 10 34

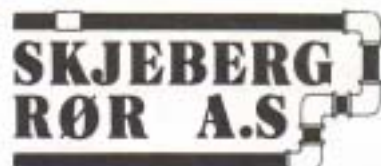
TROMSØ STÅLINDUSTRI A/S

Boks 526, 9001 Tromsø
Tlf. (083) 81 163



DET RETTSLIGE INNKASSOKONTOR A/S

Tollbugt. 12 III
Oslo 1
Tlf. (02) 42 28 73 - 41 05 31



**SKJEBERG
RØR A.S.**

Aut. Rørleggerforretning
Storgt. 53 — 1740 Børgenhaugen
Tlf. (031) 63 820

STOLT-NILSEN SHIPPING A/S

Tlf. (02) 42 92 00
Telex: 76 600

SUNDAL BYGGSENER A/S

Telefon 91 260 — 91 601
6600 Sunndalsøra

KIAS

Dieselfilter-varmer
Hindrer motorstopp i sterk kulde.
Fåes ved henvendelse
Kongsvinger Industri A.S.
Tlf. (066) 35 148

SØRLIMØBLER A/S

Alvimvn. 64 - 1700 Sarpsborg
Tlf. (031) 56 011



Trøndelag Meieri

*Ingen drikk
kan erstatte*

MELK

FREUDENBERG NORGE A/S

Pottetakervn. 4 - 0518 Oslo 5
Telefon (02) 25 92 90

S-VAREHUSET

Tlf. (088) 21 533
8400 Sortland

BRØDRENE WERNER A/S

Entreprenørforretning
Haavard Martinsens vei 29 - Oslo 9
Tlf. (02) 10 70 50

ALLIANCE RENHOLDSSERVICE a.s

Daglig rengjøring - Vinduspuss
Hovedrengjøring - Tepperens
Matte-service - Gardin rens/vask
Økernveien 145 - Oslo 5
Tlf. (02) 64 39 90

661?

UTEN
FARLIGE LØSEMIDLER

661?

661?

...ja visst,-
RUSTproblemer
løser du med

NEUTRA
RUST 661

- Forbinder seg kjemisk til rust
- Stopper videre rustdannelse
- Gyte- bly- og giftfri
- Brukt av offshore og annen industri i mange år

Paulsen & Haugen a.s

Bedriftsvei 3
3700 Saket
Telefon (035) 96 355
Telex 21702 PAHA

AGENTER:

Stavanger: A/S Teknosa, tlf. (04) 52 49 28

Bergen: Tank- og Stasjonsservice, tlf. (05) 36 90 03

Kr.sund N: Technor Agentur, tlf. (073) 76 418

AGENTER SØKES HVOR VI IKKE ER REPRESENTERT

TOYOTA



UTLEIEBIL UTSTYRT
FOR HANDICAPEDE



TOYOTA CARINA II 1,8, GLI

Ordinær pris:

Pr. dag	Helg	1 uke	2 uker
kr. 732,-	kr. 708,-	kr. 2.394,-	kr. 3.830,-

Spesialpris for julen, 23.12 — 4.01
kr. 2.500,-

Alle priser er inkl. mva. og frie km.

HELL BILUTLEIE



Lade Allé 69 - 7041 Trondheim
Tlf. (07) 91 81 30 - Mobil tlf. 9991 37 396

service - driftssikkerhet

Prøvetakingsutstyr - forbrukerartikler Arbeidsmiljø

Pumper for støv og løsemidler — bærbare og stasjonære.
Filtere for oppsamling av støv. Rør for oppsamling av løsemidler.
Passive dosimetre for løsemidler m/mer.

Ring eller skriv, så sender vi en 64-siders SKC-katalog.

TEKNOLAB A/S

Postboks 131, N-1441 Drøbak
Telefon (02) 93 24 34

YRKESKADER KAN IKKE HELBREDES, BARE UNNGÅS.

Industrien har "oppdaget" sin viktigste ressurs!

Helsefarlig støv og gasser finnes på de fleste industriarbeidsplasser. Dette gir risiko for yrkesskader som ikke kan helbredes, bare unngås. Det lumske med disse skadene er at de sjelden merkes med én gang, men kanskje først etter flere år. Og da er det gjerne for sent.

Idag har industrien heldigvis "oppdaget" sin viktigste ressurs og satser for fullt på miljøvern.

Erfaring viser at miljø-investeringer er lønnsomme.

Menneskeliv kan ikke måles i penger. Det kan derimot virkningene av investeringer i miljøvern. All erfaring viser at innstallasjon av avsug, utstyr for almenventilasjon, filtrering og varmegjenvinning ikke bare er nødvendig, men også lønnsomt!

Norweld Industrimiljø hjelper deg å ta vare på bedriftens menneskelige ressurser. Vi har både utstyr og ekspertise til å fjerne røk, støv og gasser fra løsemidler. Ved å eliminere forurensningene der de oppstår, beskytter du medarbeidernes helse, samtidig som du øker trivselen og effektiviteten.



Loven er klar:
Arbeidsgiveren har
ansvaret!

Etter Arbeidsmiljølovens §11 skal "arbeidsgiver føre arbeidsmiljøkontroll på arbeidsplassen, samt veilede de ansatte om farene ved løsemidler og hvordan skader kan forebygges".

Norweld har alt som kreves for å leve opp til lovens bokstav og vi kan

fortelle deg hva bedriften trenger!

Ring oss eller bruk kupongen, så sender vi mer informasjon.

NORWELD

Sandakervn. 64. 0483 Oslo 4.

For sikkerhets skyld...

Send oss mer informasjon om Norwelds utstyr for:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> støvfiltrering | <input type="checkbox"/> punktavsug |
| <input type="checkbox"/> almenventilasjon/varmegjenvinning | <input type="checkbox"/> personlig vern |
| <input type="checkbox"/> slange-/kabelopprulling | |

Navn: _____ Stilling: _____

Firma: _____ Telefon: _____

Adresse: _____

Postnr./-sted: _____

Send kupongen til: Avd. Markedsinfo., Norweld AS,
Pb. 4216 Tonshov, 0401 Oslo 4. Eller ring oss på tlf. (02) 38 99 50.

Syndrom

Utgitt av Landsforeningen For Løsemiddelskadde

Ansvarlig redaktør: Oddvar Petersen
Kontaktperson i NHF: Trond Larsen
Grafisk Produksjon: Gjerholm Grafisk a.s, Oslo
Annonseaktivisjon: Hilda Larsen
Utkommer med 4 nummer pr. år
Abonnementpris: 100 kr. pr. år

Boks 49, Bryn
0611 Oslo 6

Tlf. (02) 64 86 10



Selvstendig næringsdrivende må tegne frivillig yrkesskadetrygd

Enhver som arbeider i annens tjeneste her i landet har rett til stønad ved yrkesskader, om disse skadene faller inn under det øvrige regelverket for slik stønad. Men det finnes i en ganske stor yrkesgruppe i vårt land som ikke automatisk har slik rett, nemlig selvstendig næringsdrivende. Etter det Syndrom har grunn til å tro er kunnskapen om dette forhold ganske liten nettopp blant denne gruppa. Det til tross for at Rikstrygdeverket har utgitt en egen brosjyre om saken.

Utsatt gruppe

Erfaringene viser at selvstendig næringsdrivende på mange måter er meget utsatt for yrkesskader. For eksempel finnes det en mengde små bil-lakkeringsverksteder der eieren ofte er den eneste «ansatte». Denne yrkesgruppa er sterkt utsatt for løsemiddelskader og uten noen form for trygd mot yrkesskader, vil en løsemiddelskade bli en dobbel tragedie for den som måtte bli rammet. Ødelagt helse og ingen

form for yrkesskadeerstatning gir ikke noe lyst framtidsperspektiv.

Egen brosjyre

I brosjyren, utgitt av Rikstrygdeverket, finnes en gjennomgang av hvilke typer skader man kan få erstatning for, hvem som har rett til stønad og stønadsstørrelser. Og det viktigste, retningslinjene for frivillig trygd for selvstendig næringsdrivende.

Søke om å få tegne trygd

Som selvstendig næringsdrivende må en søke Trygdekantoret om å få tegnet frivillig trygd. En slik søknad sendes Trygdekantoret på særskilt skjema, og ved innvilgelse vil man stort sett ha krav på de samme ytelsene ved yrkesskade som ordinære arbeidstakere. Premien ved en slik frivillig trygd blir beregnet ut fra 0,4 % av antatt årlig inntekt i den selvstendige næringsvirksomheten. Utbetalingene blir, om skade oppstår, beregnet ut fra det samme grunnlaget, nemlig årlig arbeidsinntekt på skadetidspunktet.

Burde være obligatorisk

Brosjyren «Yrkesskadestønad fra folketrygden. Med frivillig



trygd for selvstendig næringsdrivende» burde være obligatorisk lesning for alle selvstendig næringsdrivende, og med virksomhet som har forbindelse med løsemidler i særdeleshet. Brosjyren fås på samt-

lige Trygdekantor, noe LFLF mener er utilstrekkelig i forhold til Rikstrygdeverkets informasjonsplikt. Den burde vært automatisk utsendt til alle virksomheter, ikke minst nystartede småfirmaer.