

Nr 4 Desember 2002 16. årgang

# Syndrom

Medlemsblad for Arbeidsmiljøskaddes Landsforening  
Tilsluttet Norges Handikapforbund



# Syndrom

Medlemsblad for Arbeidsmiljøskaddes  
Landsforening (A.L.F.)  
Tilsluttet Norges Handikapforbund (NHF)

## Besøksadresse:

Schweigaards gate 12

## Postadresse:

Postboks 9217 Grønland, 0134 Oslo

Telefon 24 10 24 00

Telefaks 24 10 24 99

E-post [helseskader@nhf.no](mailto:helseskader@nhf.no)

## Kontaktperson i NHF:

Ellen Trondsen

## A.L.Fs internettside:

[home.no.net/lffl](http://home.no.net/lffl)

## Ansvarlige redaktør:

A.L.Fs hovedstyre

Sats og layout: Torill Older

Trykk: Allservice AS

## A.L.Fs hovedstyre:

### Leder:

Lars Kristian Hille

Postboks 168, 4502 Mandal

Telefon 38 26 11 65

Telefaks 38 26 55 62

Mobil 91 30 88 73

### Styremedlemmer:

Trond Nilsen

9060 Lyngseidet

Telefon 77 71 38 73

Telefaks 77 71 38 73

Epost [trond\\_e\\_nilsen@hotmail.com](mailto:trond_e_nilsen@hotmail.com)

Oddvar Petersen

Bertramjordet 22, 1251 Oslo

Telefon 22 62 33 72

Mobil 91 82 74 28

Epost [ns-elle@online.no](mailto:ns-elle@online.no)

Sven Sørensen

Fredlyveien 20, 4848 Arendal

Telefon 37 01 09 32

Mobil 93 23 41 61

Epost [svesoere@c2i.net](mailto:svesoere@c2i.net)

Unni Jensen

Bjørnebyveien 19 A, 7025 Trondheim

Telefon 72 55 98 01

Telefaks 72 55 98 01

### Varamedlemmer:

Frode Steen Gunstensen

Moen, 6440 Elnesvågen

Telefon 71 26 50 82

Telefaks 71 26 50 82

Mobil 99 74 66 72

Epost [frodegunstensen@c2i.net](mailto:frodegunstensen@c2i.net)

Elsa Adler Kristiansen

Storgaten 16, 3210 Sandefjord

Telefon 33 46 07 73

Jens Olav Sollie

Gamle Sandvigs vei 21

4816 Kolbjørnsvik

Telefon 37 01 11 25

Mobil 90 60 12 33

## Innhold

Leder	3
Fra redaksjonen	4
60 år og nyutdannet etter yrkesskade	5
Messeaktuelle A.L.F	7
Å leve med kronisk sykdom	8
Reagerer du på sterke lukter?	10
Jobben kan gi deg astma og allergi	13
Over 1 100 uførepensjonister tilbake til arbeid	17
Nytt fra lokallagene	18
Isocyanater - risikovurdering og forebyggende tiltak	25
Polyuretan/isocyanater	26
1. juledag med A.L.F attåt	28
Syk av jobben du elsker	28
Enklere og bedre regelverk	29
Slik blir du flådd i forsikringsoppgjør	31
VO-kurs for tillitsvalgte	32

## A.L.Fs hovedstyre



Leder Lars Kristian Hille  
Medlem av fagrådet,  
Økonomi - administrativt ansvar



Styremedlem Oddvar Petersen  
Medlem av fagrådet,  
Presse- og prosjektansvarlig



Styremedlem Trond Nilsen  
Ansvarlig for A.L.Fs  
hjemmesider Internett



Styremedlem Unni Jensen  
Likemannsansvarlig, medansvar  
i redaksjonskomiteen Syndrom



Styremedlem Sven Sørensen  
Ansvarlig for lokallagskontakt



1. varamedlem Frode Steen Gunstensen  
Leder for redaksjonskomiteen,  
medansvarlig Internett



2. varamedlem Elsa Adler Kristiansen  
Likemannskontakt



3. varamedlem Jens Olav Solli  
Lokallagskontakt

# Arbeidsmiljø - Yrkesskade - Yrkessykdom

For ganske få år siden var ovennevnte ord rettet mot ganske spesifikke områder i samfunnet og avgrenset til i hovedsak å gjelde sykdom og skade innen deler av norsk industri.

Yrkesskade var en grei sak for alle og omhandlet legemsskade og sykdom direkte foranlediget av en arbeidsulykke, med andre ord ett begrep som håndterte fysiske og synlige skader og årsaker.

Yrkessykdom var i sin opprinnelige form ett begrep for sykdom som skyldtes skadelige faktorer i forbindelse med yrkesutøvelsen. Støyskader, løsemiddelskader, forgiftninger og ulike skader på grunn av asbest etc. var kjent og akseptert.

Slik er det ikke lenger når det gjelder yrkessykdommer og vi kan trygt fastslå at økningen av sykdommer som følge av ulike påvirkninger i våre arbeidsmiljøer øker drastisk og vi har et tilsynsverk og et helsenorge som er helt i utakt med denne utvikling.

På side 16 i dette nummeret av Syndrom gjengir vi et brev som er sendt til Verdens Helseorganisasjon om nettopp dette og den manglende kompetanse for å diagnostisere disse påvirkningene hos arbeidstagere over hele landet.

Mangelen på diagnoseverktøy og viten om dette gjør at en meget stor del av vår befolkning påføres skader i sine yrkessituasjoner, som igjen medfører ufattelige lidelser for den enkelte. **Ifølge analyser utført av**

**Arbeidstilsynet er 1300 dødsfall årlig relatert til påvirkninger av kjemikalier og helseskadelige stoffer i arbeidslivet. Videre medfører slik påvirkning 4650 trygdetilfeller, 1600 sykehusinnleggelser og 1,2 millioner fraværsdager årlig.**

A.L.F mener det er grunn til å tro at det antagelig skjuler seg store mørketall bak denne analysen, da vi vet at det er mange sykdoms- og skadetilfeller som ikke blir meldt som yrkesrelatert.

I ovennevnte brev sies det klart hvor skoen trykker og jeg siterer: **«Et argument for at sykdommen ikke anerkjennes, er at den ikke betraktes som medisinsk akseptert og vel definert sykdom og ikke har noen sykdomskode i ICD».**

ICD står for The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems eller sagt på norsk den internasjonale klassifisering av sykdommer og tiliggende helseproblemer.

Og dette er meget viktig for våre medlemmer fordi en slik klassifisering vil frata helsemyndigheten muligheten til å fraskrive seg at sykdommen eksisterer, samtidig som den vil sette press på myndighetene for å sette fart i arbeidet med registrering av farlige stoffer og lovverk som forbyr disse.

I tillegg må vi også ha et kontrollapparat som kan iverksette tiltak for å bli kvitt disse problemene i store deler av vårt samfunn.



Lars Kristian Hille

**Men det er sterke krefter som vil arbeide i mot dette – industriegiganter innen legemiddel, kjemisk og kosmetikk har klare interesser i at dette ikke videreføres.**

Det er et paradoks at norske myndigheter på stat-, fylke- og kommunenivå står i fremste rekke for å slippe for mye «styr» rundt disse problemene.

For våre myndigheter på ulike nivåer skaper dette problemer som er delvis ukjente og lite hyggelige å ta tak i. Samtidig som problemløsninger koster penger, er dette ikke noe som er ønsket i verdens rikeste land, med verdens største offentlige pengebehov.

Men det primære for våre myndigheter burde nettopp være at vi ikke kan være bekjent av at vi til tross for vår enorme offentlige rikdom godtar at så mange mennesker invalidiseres og dør hvert år på grunn av helsesfarlige arbeidsmiljøer. Det gjelder ikke bare våre tilsynsmyndigheter, men også våre politikere på alle planer foruroligende tause i sakens anledning.

Kanskje er det slik at såpass mange mennesker kan ofres på velferds-samfunnets ego alter.



Unni Jensen

## Et lite tilbakeblikk på år 2002

Ja, et år går fort i alle fall for en del av oss.

I dette året har det hendt en god del innen vår organisasjon, med navnebytte fra LFFL og til A.L.F. Kanskje litt sårt for noen som har vært med å starte LFFL og lagt ned masse arbeid og hjertet sitt i denne. Men vi håper alle våre medlemmer og lokallag vil gå like mye inn for A.L.F som de har gjort for LFFL.

Det blir en spennende tid fremover for oss alle med mange oppgaver å ta tak i og løse.

Her i redaksjonen vil vi gi en stor takk til lokallag som har sendt inn en stoff til bladet og det håper vi vil vedvare. Det er hyggelig og lærerikt å høre om div. tiltak, reiser og møter som dere har arrangert, som kanskje gir ideer til flere lokallag rundt om i vårt land.

Her vi bor i et hjørne av verden er vi takknemlig for at vi er blitt skånet for uroligheter og terror, noe som vi kanskje ikke tenker over daglig og som vi er blitt alt for vant til å se på TV. Men dette

at vi bor i et fredelig land er jo en stor julegave i seg selv.

Nå har vi julen her igjen og i år tar vi oss kanskje tid til å skrive et kort eller ta en telefon til en arbeidskollega som er ute av arbeidslivet grunnet skader fra sitt arbeidsmiljø, det vet vi varmer og blir husket på når hverdagen ser ganske grå ut.

*Her fra redaksjonen vil vi ønske dere alle en hyggelig julefeiring og et godt nyttår.*

Advokatfirma

**Roger Foyn**

MNA

- Yrkesskader
- Pasientskader
- Trafikkskader
- Strafferett
- Familie arv/skifte

**Tollbugt 24, 0157 Oslo**

Telefon: 22 42 59 20

Telefaks: 22 42 62 12

**Rådm. Halmrasts vei 18 (Gågata)**

**1337 Sandvika**

Telefon: 67 55 02 65

Telefaks: 67 54 81 01

E-post: rogfo@online.no

# 60 år og nyutdannet etter yrkesskade

**I førti år har Astrid Wang vært frisør. For to år siden innhentet yrkesskadene henne, hun fikk eksem på fingrene. Etter hvert var armene, brystet og ryggen dekket av smertefull eksem. Tungen hovnet opp og hun fikk problemer med å svelge. Nå har 60-åringen omskolert seg til massør.**

Tekst: Vibeke Liane  
Foto: Ann-Elin Wang

I 1959 begynte Astrid Wang i frisørlæra i Oslo. Det skulle bli en livslang forelskelse. Kun mens ungene var små tok hun seg fri fra yrket i et par år. Deretter innredet hun salong i huset i Sauland i Telemark. I alle år har hun sørget for at sambygdingene har hatt moteriktig frisyre. Særlig har Astrid Wang vært fascinert av hårfargingens mange muligheter.

- Jeg har vært klar over at dette er et utsatt yrke og har alltid beskyttet meg. Brukt hansker, for seks år siden installerte jeg punktavsug, forteller Wang.

## Gassmaske og hansker

Etter et par måneder med eksem oppsøkte Astrid Wang hudlege i 1999.

- Han tok prøver og konstaterte at jeg er allergisk mot fargestoff og parfyme. Da forstod jeg at jeg ikke kunne fortsette i faget.

I ett år var Astrid sykmeldt. Mens sykdommen herjet på sitt verste måtte hun bruke hansker og gassmaske når hun leste avisen. Hun kunne ikke gå ut, reaksjonene på parfyme, vaskemidler, bensin og mange av tilsetningsstoffene vi omgir oss med var for store. Fremdeles må hun ha gassmaske på seg når hun åpner bokser med kjemiske stoffer og når hun fyller bensin. Hun får også blemmer på tunga når hun går forbi folk på gata som har dynket seg i par-

fyme. Hun må velge kosmetikk og sjampo med omhu.

- Jeg klipper fremdeles håret til noen av de gamle kundene. Da må jeg bruke hansker. Det er nok at håret er behandlet med et kjemisk middel, og det gjør jo de fleste i dag, sier Wang.

## Mange rammes

Allerede for seks år siden kjente Astrid Wang de første tegnene til det hun tror er en reaksjon på kjemikaliene i hårremediene.

- Jeg hadde vondt i mellomgulvet. Følte et press. Tanken slo meg at det kunne være forårsaket av kjemikaliene jeg omgås i jobben, men jeg slo det fra meg. Jeg er så fryktelig glad i faget mitt så jeg lot være å undersøke det. Jeg har fremdeles ikke fått konstatert at det har noe med eksemene å gjøre. Men jeg innbiller meg at giftene romsterte inne i kroppen før de slo ut på hudoverflaten, sier Wang. Yrkeshygieniker Bjørg Eli Hollund ved Seksjon for Arbeidsmedisin ved Universitetet i Bergen er ekspert på frisørenes helseplager. Hun tviler på om smertene i brystet har sammenheng med eksemene.

- Jeg har aldri vært borte i et slikt tilfelle. Smertene i brystet har nok andre årsaker, mener Hollund.

Hun forteller at en finsk undersøkelse fra 1998 viser at 17 prosent av frisørene har eksem, og at 13 prosent av tilfellene er relatert til yrket.

## Nytt yrke fra februar

Det er også tilfelle med Astrid Wang. Legene konkluderte med at Astrid Wang hadde en yrkesskade, og at hun ikke lenger kunne stå i yrket.

- Konsulenten på Aetat foreslo at jeg skulle jobbe i barnehage. Men luktene fra de nystelte ungene og stoffene i såpene er for sterk for meg. Etter en del fundering fram og tilbake fant vi ut at jeg kunne omskolere meg til massør, sier Wang.

Det siste halvåret har Wang pendlet til Oslo hvor hun har gått på Axelsons Body Work School hvor hun lærer klassisk massasje. To uker i måneden studerer hun yrket sammen med medelever som er halvparten så gamle som seg. Rikstrykdeverket dekker reiseutgifter og kurset som koster 25 000 kroner.

- Etter den første kurs-bolken var jeg verre av eksemene enn noen gang. Vi trente på hverandre, det var som om all knaingen fikk fram reaksjoner, sier Wang. Hun forteller at hun etter hvert har blitt bedre og bedre.

- Jeg bruker kremer uten parfyme. Kundene får også beskjed om å ikke ta på seg parfyme. Jeg tror den delen vil gå greit når jeg åpner massør-praksisen i begynnelsen av februar. De fleste på Sauland vet at jeg ikke tåler parfyme, ryktene løper fort i en liten bygd, smiler Wang.

Hun håper å kunne bygge på kundekretsen fra årene som frisør når hun bygger opp ny praksis.

- Jeg gleder meg, jeg er sikker på at dette er et yrke jeg kommer til å trives i, sier hun optimistisk.

Kilde: Arbeidsmiljø v/Paul Norberg



# Emil og Reidun Wærnes

## - Sør-Trøndelags pionerer innen likemannsarbeidet

Tekst: Unni S. Jensen

Tidlig på 90-tallet kom Emil Wærnes inn i den gang LFFL i Trondheim, via Ragnhild U. Høyem i NHF lokallag i Sør-Trøndelag. NHF hadde da holdt på med likemannsarbeid en tid og spurte om Reidun Wærnes var interessert i å være med på kurs i regi av NHF i likemannsarbeid. Siden sitt første kurs har de vært på diverse påfyllingskurs i NHFs fylkeslag og sentralt i LFFL.



Reidun og Emil Wærnes

**- Hvordan føler dere responsen og etterspørselen har vært for å få hjelp fra dere igjennom tidene?**

- Det har gått i bølge, men da opplysningen om billighetserstatning kom på bordet hadde Emil Wærnes ca. 50 telefonhenvendelser på en dag. I den senere tiden har det vært noe mindre etterspørsel etter likemannssamtaler, men dette kan skyldes at vi ikke har markedsført oss godt nok.

**- Hvordan føler dere at dette arbeidet har gitt dere av erfaringer?**

- Likemannsarbeide er en hjelp til selvhjelp. Den erfaringen vi sitter igjen med er at vi har hjulpet en del mennesker både den skadde

og deres familier også har dette arbeidet hjulpet oss til å takle vår egen situasjon.

**- Kan dere huske noen samtaler og episoder innen dette arbeidet?**

- Vi har hatt en del telefonsamtaler som har vært både tragiske og heldigvis en del positive.

Takk har vi også fått etter vi har løst deres problemer og det har vært drivkraften til å drive likemannsarbeidet videre.

**- Hvordan er likemannsarbeidet nå i dag her i Sør-Trøndelag?**

- Vi har holdt en del likemannssamtale-grupper med både de

skadde og deres familier, men dessverre møter det veldig få personer opp til disse møtene, selv om vi tar kontakt pr. telefon. Det har kanskje noe med skadene å gjøre at man glemmer fort at de skulle ha møtt på disse møtene.

Sluttreplikken fra våre pionerer er:

- Vi mener likemannsarbeidet er det viktigste arbeidet i vår organisasjon både for den skadde og deres pårørende.

Vi takker for at Reidun og Emil Wærnes tok seg tid til denne samtalen.

# Messeaktuelle A.L.F

**Arbeidsmiljøskaddes Landsforening med egen stand på den store HMS Expo 2002 messen som ble avviklet på Exporamaserteret på Hellerudsletta i Akershus 13. – 15. november.**



Arbeidsmiljøskaddes Landsforening hadde mange aktører som representerte foreningen på messestanden. Her fra venstre: Tor Østby (styremedlem Østfold), Rolf Hansen (leder Østfold) og Thor Hasle (styremedlem Akershus).

Tekst og foto: Oddvar Petersen

Arbeidsmiljøskaddes Landsforening, med respekt for seg selv og de målsetningene foreningen har, valgte å delta på årets store begivenhet for de som arbeider med og er opptatt av Helse, Miljø og sikkerhet.

A.L.F var representert med egen stand og gjennom en del egenprodusert informasjonsmateriale ble det knyttet mange kontakter som vi håper vil bære frukter til foreningens beste i tiden fremover.

Det var andre gang at premissegivere, interesse- og fagorganisasjoner har gått sammen om å skape et tverrfaglig nasjonalt HMS-arrangement.

Dagsaktuell tematikk, interessante foredragsholdere og ikke minst

den største og mest representative norske utstillingen innen HMS, gjorde HMS Expo 2002 til et bransjetreff hvor både praktisk og teoretisk kunnskap om Helse, Miljø og sikkerhet ble vektlagt.

En bredt sammensatt programkomité hadde skapt et program med stor faglig bredde som både vil bidra til nytenking samt gi inspirasjon i det daglige HMS-arbeidet.

I tillegg til utstillingen pågikk det forskjellige seminar hver dag. Det var i alt 20 forskjellige seminarer som ble avviklet i løpet av de 3 dagene utstillingen varte. Seminarene hadde stor bredde og tok for seg emner fra «Arbeidslivet i omstilling – på helsa løs» til «Bedriftshelsetjenesten – fortsatt en viktig aktør?»

Arbeidsmiljøskaddes Landsforening var representert med forskjellige tillitsvalgte som var med å profilere standen vår. Foruten hovedstyret representert av artikkelforfatter, så var Akershus, Østfold og Oslo sterkt representert. En honnør til de som var med for å hjelpe til.

A.L.Fs deltagelse var en suksess og det er klart at dette tiltaket inspirerer til gjentagelse.



En meget kjent aktør og en av de store på HMS-fronten, Dräger Safety Norge, fikk også besøk av A.L.F hvor vi gjenoppfrisket «gamle dager». Her representert ved seniorselger Hege Frøyna.

# Å leve med kronisk sykdom

**Når man rammes av en kronisk sykdom, endrer livet seg – både for den som blir syk, og for de som står en nær. Sykdommen griper inn i hverdagen og setter nye betingelser for livsutfoldelsen.**

**I boka «Å leve med kronisk sykdom - En varig kursendring» (Cappelen Akademisk Forlag 2001) setter 18 sykepleiere i sine forskningsarbeider søkelys på hvordan en kronisk lidelse påvirker opplevelsen av helse og livskvalitet. Boka bygger på studier av mer enn 1000 personer fra hele landet, der målet var å synliggjøre erfaringer i forhold til dagligliv, sosialt nettverk, yrkesliv og helsetjenester. I dette intervjuet som tar utgangspunkt i boka, skal vi se på hva som menes med begrepene helse og livskvalitet.**

---

Stipendiat Bjørg Ulvik  
intervjuet av Gudrun Vinsrygg

---

Helse og helbred er gamle begrep som kommer fra gammelnordisk hel (frisk), lykke og hellig. Vanligvis brukes helse og helbred i betydningen «fravær av sykdom». Verdens Helseorganisasjon (WHO) går langt videre og forklarer helse som «en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære, og ikke bare fravær av sykdom og svakhet» – og det er opp til deg selv å vurdere hvor nær du mener å komme dette idealet.

- Mange har forsøkt å forklare hva helse er, og det finnes en hel rekke definisjoner som vektlegger ulike sider ved dette begrepet, sier Bjørg Ulvik, stipendiat ved Seksjon for sykepleievitenskap, Universitetet i Bergen, og en av forfatterne av boka «Å leve med kronisk sykdom - En varig kursendring».

## Ulike syn på helse

Noen retter fokus mot at helse handler om hvordan en fyller sosiale roller. Målet er å fylle rollene på en best mulig måte. Her kan det lett bli lagt for stor vekt på

hva en gjør i rollene og mindre på opplevelser knyttet til disse.

Andre ser på helse som en vare. Om du har helse eller ikke blir vurdert ut fra en medisinsk norm, og både kroppslige og sjelelige feil kan rettes på etter prinsipper fra forskning og teknologi. Helse og «den sunne kropp» er nærmest noe du kan kjøpe eller trene deg til. Noen sier at helse er det menneskelig potensial. Det innebærer at den enkelte har muligheter til å bruke sine ressurser og tilpasse seg, unngå å bli syk og fremme egen helse. Atter andre vektlegger at helse er en opplevelse av sammenheng; at du har mennesker rundt deg som godtar deg, som du føler deg hjemme hos og som du har det trivelig sammen med. Og at det handler både om god egenomsorg og om hvordan vi kan hjelpe hverandre til å ha det bra.

Så er det de som mener at du har helse hvis du greier å nå målene du setter deg. En sykdom kan for eksempel være årsak til uhelse, men det er ikke sykdommen som er uhelsen. Det er målene dine som bestemmer om sykdommen skal bety helse eller uhelse for deg. I den grad handlingsevnen er

begrenset av symptomer som smerte, ubehag, tretthet og invalidisering, vil dette oftest nedsette handlingsevnen og dermed bidra til uhelse. På den annen side vil opplevelse av velvære kunne føre til økt handlingsevne og økt helse.

## Livskvalitet

**- Hva er da livskvalitet?**

- I motsetning til helsebegrepet er livskvalitet et relativt nytt begrep – selv om spørsmål omkring «det gode liv» er noe mennesker alltid har stillet seg. Kvalitet er svært omfattende og kan referere til hvordan personer opplever forskjellige sider av livet – eller livet som helhet. Den norske psykologen Siri Næss har utarbeidet fire kjennetegn på livskvalitet; at man er aktiv, har samhørighet med andre, har selvfølelse og har en grunnstemning av glede eller lykke. I sykepleieforskning har livskvalitet vært knyttet til psykologisk velvære, fysisk velvære, sosial og mellommenneskelig velvære og økonomisk og materielt velvære. Livskvalitet er altså subjektivt; det er bare du selv som kan vurdere hvor godt du har det.

**- Vi hører stadig mer om «helse-relatert livskvalitet», hva er det?**

- I den økende bruken av begrepet «helse-relatert livskvalitet», ligger en forståelse av at man kan oppleve god helse og livskvalitet selv om man har en sykdom, men at sykdommen også kan påvirke denne opplevelsen negativt. Å lære seg å mestre de ulike belastninger og de begrensningene en kronisk sykdom betyr, kan være avgjørende for ens livskvalitet.



## De fleste er syke

### *- Hvor mange i vårt samfunn har en kronisk sykdom?*

- Det er vanskelig å gi et nøyaktig tall, bl.a. fordi det er vanskelig å definere hva en kronisk sykdom er. Men går vi ut fra hvordan folk «kjenner seg», og ser på Levekårsundersøkelsen fra Statistisk Sentralbyrå i 1995, finner vi at 58 % av de spurte kvinnene og 52 % av mennene oppga at de hadde en eller flere «langvarige sykdommer». I Helseundersøkelsen fra 1998 rapporterte hele 61 % å ha varig sykdom, og 31 % gav uttrykk for at sykdommen påvirket hverdagen deres i noen og/eller høy grad. Det er altså stadig flere som mener at de har dårlig helse – et paradoks fordi investeringer i helsevesenet stadig øker. Noe av forklaringen kan være at flere blir eldre – og at eldre er mer syke enn yngre. Det kan også skyldes at flere kjenner etter hvordan de føler seg; vi har fått en øket bevissthet rundt symptomer – og senket toleranse for plager fordi det fokuseres mye på sykdom i vårt samfunn. Samtidig er det nok mange som lider i det stille.

## Fire kroniske sykdomsgrupper

*- I boka har dere beskrevet hvordan det er å leve med hjerte- og karlidelser, neurologiske lidelser (hjerneslag, MS), muskel- og skjelettplager (bekkenløsning, fibromyalgi), revmatisme og psoriasis. Hvilke fellesnevner har disse sykdommene?*

- Deltagerne i undersøkelsene har vært gjennom ulike faser i sitt sykdomsforløp. De har hatt symptomer, og har gjennomgått en

rekke undersøkelser for å få en diagnose. De fleste har vært gjennom sykdomsforverring – og stabile faser med kontroll på symptomene. Mye har vært ulikt for dem, men mange av prosessene de har gjennomgått med fortvilelse, stress, smerte og håp, har vært de samme.

### *- Hva er forskjellene?*

- De er både mange og store, for eksempel mellom de sykdommene som er synlige og de som ikke er det. Personer som lider av psoriasis kan bli sosialt isolert på grunn av forlegenhet knyttet til endret utseende. Personer som lider av fibromyalgi, kan tvert imot oppleve at de ikke blir trodd fordi de ser så friske ut. Studiene har tatt utgangspunkt i den kroniske syke sine egne opplevelser: Det er viktig fordi «den vet best hvor skoen trykker som har den på». Det de opplever, er ikke nødvendigvis i samsvar med vurderinger andre gjør.

### **På tross av ...**

*- Kan vi oppleve å ha god helse på tross av kronisk sykdom?*

- Absolutt. Det er bare du selv som kan si noe fornuftig om hvor

bra du har det. Mange tenker på helse og funksjonsnivå som viktige for livskvaliteten, men disse faktorene er faktisk ikke nødvendige eller tilstrekkelige verken for god livskvalitet eller for en meningsfull tilværelse. Ved kronisk sykdom må du leve med tilstander som ikke kan helbredes, og du kan ha reduserte valg når det gjelder å utføre oppgaver eller gjøremål som var viktige før du ble syk. Da ligger utfordringen i å fokusere på muligheter i stedet for begrensninger; å finne frem til ting som er viktige for deg, og som du kan make, på tross av sykdommen. For eksempel kan bevegelsesvansker og hjerteplager hindre deg fra å være så fysisk aktiv som du gjerne ville, men de trenger ikke å ha betydning for intellektuell aktivitet, estetiske opplevelser eller meningsfulle relasjoner. Det som blir avgjørende er hva som har størst betydning for deg, og i hvilken grad funksjonsnedsettelsen virker inn på de områdene du selv mener er viktige.

*Kilde: Helsenytt for alle*



# Reagerer du på sterke lukter?

**- Mange mennesker får allergilignende symptomer når de kommer i kontakt med sterke lukter eller røyk. Røde, kløende øyne, tett, rennende nese, nyseanfoll og astma kan da bli resultatet. Noen kaller dette for «parfymeallergi» eller allergi overfor sigarettøyk. Men det er sjelden det er tale om «ekte» allergi, sier overlege Per Arve Lier ved Medisinsk Klinikk, Ullevål Sykehus.**

- Det er snarere en form for overfølsomhet. Astma og allergi er lidelser som øker sterkt i samfunnet vårt. Aldri har det vært skrevet så mye om disse sykdommene og aldri har temaet allergi blitt viet så stor oppmerksomhet som i dag. All denne oppmerksomheten har naturlig nok ført til at de fleste sitter inne med mye mer kunnskap om astma og allergi enn de gjorde tidligere. Men fokuseringen har også bidratt til at mange symptomer, som har helt andre årsaksfaktorer enn allergi, tolkes som allergi. «Jeg er så allergisk overfor sigarettøyk», hører vi ofte folk si. Med dette menes at man får symptomer som hoste og pustebesvær når man blir utsatt for røyk. Men selv om den dette gjelder fra før av har astma, er det her er ikke tale om allergi i medisinsk forstand. Det er riktige å si at pasienten er overfølsom overfor røyk og at slimhinnene er hyperreaktive. Det kan man være uten at immunforsvaret nødvendigvis reagerer allergisk, påpeker Per Arve Lier.

## **- Hva er hyperreaktivitet?**

- Hvis en person reagerer unormalt sterkt på en liten mengde av et vanlig stoff (f.eks. røyk, støv, os, parfyme) eller reagerer på en unormalt liten dose av et stoff, sier vi at vedkommende er hyperreaktiv. Dette må ikke blandes sammen med «hyperaktiv» som

er en psykiatrisk diagnose. Det som er felles for pasienter med «ekte» allergi og de som «bare» er overfølsomme, er at slimhinnene i begge tilfeller er hyperreaktive. Dette betyr at slimhinnene reagerer unormalt sterkt på små doser av helt vanlige stoffer. Til forskjell fra allergi, behøver ikke immunforsvaret være involvert når det er tale om hyperreaktive reaksjoner, presiserer Per Arve Lier.

## **Alle kan bli rammet**

**- Er anlegget for hyperreaktivitet arvelig?**

- Ja, langt på vei. Men dette utelukker ikke at vi alle sammen kan bli rammet. Alle nyfødte har for eksempel hyperreaktive luftveier, men denne hyperreaktiviteten avtar gjerne med alderen. Små barn er i det hele tatt mer hyperreaktive enn ungdommer og middelaldrende mennesker. Med tiltakende alder øker hyperreaktiviteten. Derfor kan mange eldre mennesker få hoste eller bli tunge i pusten når de kommer i kontakt med det de er overfølsomme for. Mange eldre mennesker får for eksempel rennende nese når de kommer inn fra kulden. Dette kalles gjerne vasomotorisk rhinitt og skyldes overfølsomme og hyperreaktive neseslimhinner. Det er derimot sjelden det i slike tilfeller er tale om allergi.

**- Er det andre grupper som også er utsatte?**

- Ja, selv de mest robuste mennesker kan pådra seg hyperreaktivitet under spesielle omstendigheter. Hvis du for eksempel kommer i skade for å puste inn en spesiell gass i høy konsentrasjon, kan dette i seg selv gi opphav til varig hyperreaktivitet. Det samme er tilfellet når det gjelder tobakksrøyking. For store doser av slik røyk kan føre til at slimhinnene siden blir hyperreaktive. Dessuten er det vanlig å bli mer hyperreaktiv etter en luftveisinfeksjon. Denne overfølsomheten kan faktisk vare opptil en måned. I denne perioden kan man være svært plaget med hoste og tungpustethet.

**- Infeksjoner kan altså fremkalle hyperreaktivitet...**

- Det er riktig. Forkjølelser er, som vi alle vet, ikke alltid like enkelt å unngå. Så der er det ikke så mye man kan gjøre for å forebygge. Men for å unngå hyperreaktivitet, bør man i allefall sørge for å få tatt en influensavaksine. Er man først blitt syk, kan man ta enkelte forholdsregler. Dette kan for eksempel være å ikke utsette seg for kraftig anstrengelse i sterk kulde like etter en forkjølelse. Også opphold i røykfylte, forurensete lokaler kan forsterke og forlenge hyperreaktiviteten. Så det bør man prøve å unngå.

**- Hvilke stoffer er det mest vanlig å reagere på?**

- De vanligste stoffene er kald luft, røyk, trafikkstøv, svevepartikler og gasser. Ulike typer av avgassinger fra vegg og gulvmaterialer, støv på arbeidsplassen, melstøv samt kjemiske foru-

rensninger (svoveldioksyd og nitrogendioksyd) kan også skape spesielle problemer for enkelte mennesker.

## **Hyperreaktivitet og infeksjoner kan forveksles**

*- Er det noen symptomer man bør være spesielt oppmerksomme på?*

- Mange blir plaget med røde, kløende øyne, tett/rennende nese, nyseanfall, hoste og pustebesvær. Det viser seg at symptomene fra bronkiene ofte tolkes som bronkitt eller en gjenstridig infeksjon i luftveiene. Dette kan ofte føre til at pasienten får feil behandling. De blir satt på antibiotika som skal hjelpe på infeksjonen. Men denne behandlingen har ingen virkning på hyperreaktiviteten.

*- Er det dette som er forklaringen på at antibiotika ikke alltid hjelper?*

- Ja, det stemmer. Det er ikke bare symptomene som er like. Både når det gjelder infeksjoner og hyperreaktivitet er slimhinnene fulle av betennelsesceller. De ser også svært like ut – til og med når de granskes under mikroskop. Men i motsetning til infeksjoner, skyldes ikke hyperreaktivitet virus eller bakterier. Forkjølelser kan imidlertid starte perioder med økt hyperreaktivitet. Det samme er tilfellet med allergi. For dem som er allergiske, vil påvirkning av allergener (pollen, dyr) kunne føre til hyperreaktivitet. Dette skjer ofte i pollensesongen da mange allergikere også reagerer på stoffer de ellers tåler bra.

## **Hyperreaktivitet og astma**

*- Hva er forskjellen på hyperreaktivitet og astma?*

- Hyperreaktivitet og astma er meget nært beslektede lidelser. Tidligere så man på astma som en anfallssykdom. De siste ti årene har man imidlertid blitt mer oppmerksom på at også hyperreaktiviteten er en viktig del av sykdomsbildet til en astmatiker. Pasienter som har astma er hyperreaktive, iallefall i perioder. Ved astma er det bronkiene våre som er hyperreaktive. Imidlertid er det mange mennesker som kan ha hyperreaktive luftveisslimhinner eller symptomer fra for eksempel nese-slimhinnene uten at de har klassiske astmasymptomer, påpeker Lier.

*- Kan overfølsomhet for parfyme utløse astma?*

- Ja, det skjer ikke så sjelden. De fleste astmatikere reagerer på parfymelukt, særlig hvis denne ledsages av andre irritanter, for eksempel tobakksrøyk. Da er det samvirket mellom de forskjellige luftforurensningene man reagerer på.

*- Hvordan kan man vite om det er hyperreaktivitet, og ikke noe annet, man lider av?*

- Det aller viktigste holdepunktet er symptomene: Hoste, tungpustethet og reaksjoner i øyne og nese. Det går også an å påvise hyperreaktiviteten i bronkiene direkte, for eksempel ved å utsette pasienten for sterk kulde, anstrenge eller kjemiske stoffer som metacholin. Dette er spesialistundersøkelser som bare gjennomføres en sjelden gang. En annen metode, som er lettere å gjennom-

føre, er å måle pasientens PEF, dvs. maksimal luftstrømhastighet ved utpusting. Dette gjøres ved hjelp av en PEF-måler. Det er mulig å påvise hvordan PEF-verdien blir påvirket av forskjellige irriterende stoffer. Man kan selv måle sin egen PEF på ulike tider på døgnet. Da bør man legge merke til hvordan verdiene varierer når man for eksempel blir utsatt for sigarettøyk eller sterke lukter.

## **Forebygging og behandling**

*- Er det noe man kan gjøre for å forebygge hyperreaktivitet?*

- Det viktigste er å unngå å utsette seg for de stoffene man reagerer på. Dette forutsetter imidlertid at de menneskene en har omkring seg, tar hensyn. Dessverre er dette ikke alltid tilfelle. For å dempe hyperreaktiviteten, må man behandle den betennelsen som er i slimhinnene. Dette gjøres med kortison – fortrinnsvis gitt som lokal spray eller pulver. Under søkkelser viser at slik behandling etter hvert får betennelsen til å avta i styrke. Samtidig blir slimhinnene mindre hyperreaktive. Det er derfor ikke bare astmatikere eller pasienter med allergiske plager fra nesen som får denne type behandling. Enkelte pasienter kan ha nytte av å bruke denne medisinen i noen uker, for eksempel så snart de blir forkjølet. Dette kan føre til at forkjølelsen går mye hurtigere over enn den ellers ville ha gjort.

*- Når bør man søke lege?*

- Hvis man gjentatte ganger har langvarige og store plager med for eksempel hoste og tungpustet-

het ved anstrengelse, bør man oppsøke lege. Da kan man få en behandling som gjør at man kanskje slipper litt lettere unna, avslutter Per Arve Lier.

## Stoffer som ofte gir reaksjoner

**Sterke lukter:** Ammoniakk, salmiakk, parfymelukt, limlukt, lakk-lukt, malingslukt, terpentinelukt, lukt fra tusjpenner og løsemidler.

**Støv:** Asfaltstøv, veistøv, betongstøv, treskestøv, trestøv, sløyd-støv, krittstøv, melstøv og støv fra gips og glassvatt.

**Os/røyk:** Stekeos, stearinos, bål-røyk, bråtebrannrøyk, sigarett-røyk, industrirøyk og ovnsrøyk.

**Gasser og kjemikalier:** Da særlig nitrogendioksyd og karbondioksid.

**Annet:** Eksos, fotokopieringsdamp, kald luft og rå tåke.

I tillegg til dette kan også sterktduftende blomster som for eksempel roser, freesia, sjasmin og syriner utløse plager, da særlig hos barn med hyperreaktive slimhinner. Da er det ikke pollenet, men duften fra blomstene, som utløser reaksjonen. Det vi kaller «dårlig luft» er egentlig summen av en del luftforurensninger. Disse kan også virke som irritanter for folk med overfølsomme slimhinner.

*(Listen er hentet fra «Allergiske barn.» Kjell Aas. Cappelen 1993.)  
Publisert: 1996*

**SFT informerer:**

## Enklere forskrift om farlige kjemikalier

**Seks tidligere forskrifter om farlige kjemikalier er slått sammen til én forskrift fra 30. juli. Den gjelder klassifisering, merking, emballering og deklarerer av farlige kjemikalier som importeres, produseres og/eller omsettes i Norge.**

Den forrige forskriften om klassifisering, merking m.v. av farlige kjemikalier ble vedtatt i 1997. Den hadde seks utfyllende forskrifter, deriblant stofflisten. I henhold til EØS-avtalen ble de endret i desember i fjor for å ta inn bestemmelser i EUs stoffdirektiv og deler av Stoffblandingsdirektivet.

### Harmonisering med EU-direktiver

Det er de resterende bestemmelsene i Stoffblandingsdirektivet som nå tas inn i den samlede forskriften om klassifisering, merking m.v. av farlige kjemikalier. Revisjonen innebærer nærmest full harmonisering med tilsvarende EU-direktiver.

Bestemmelser om bekjempningsmidler vil bli implementert gjennom en henvisning i forskrift om plantevernmidler, i tråd med dagens ordning.

### Fra seks til én forskrift

SFT har samtidig med revisjonen av innholdet, slått sammen de tidligere underforskriftene. Med unntak av forskrift om merking av kjemikalier, stoff og stoffblandinger som inneholder organiske løsemidler (YL-merking), har de blitt til omgjort til vedlegg til den reviderte forskriften om klassifisering, merking m.v. av farlige kjemikalier.

### De viktigste endringene

De viktigste endringene i forskrift om klassifisering, merking m.v. av farlige kjemikalier er:

Virkeområdet endres og omfatter eksplosiv varer.

Justeringer i klassifisering av kjemikalier. Blant annet strengere krav til bruk av dyreforsøk og spesifisering av hvilke typer humandata som kan benyttes ved klassifisering.

Endringer i krav til merking. Deriblant endring av særskilte merkebestemmelser for stoffblandinger og i generelle bestemmelser for merking av småemballasje.

Endringer i medlemslandenes unntaksadgang for merking og emballering av småemballasje/småvolum.

Endringer i muligheten for og prosedyren for hemmeligholdelse av stoffers kjemiske identitet.

# Jobben kan gi deg astma og allergi

**Hvert år blir tusenvis av mennesker her i landet utsatt for støv og skadelige gasser på jobb. Slike eksponeringer kan, for dem som har anlegg for det, føre til utvikling av allergier og/eller lungesykdommer. Mange må av den grunn omplasseres, omskoleres eller – i verste fall – uføretrygdes. - Å bli uføretrygdet er en ulykke for dem som blir rammet, sier overlege Erik Melbostad. - Derfor legger vi stor vekt på forebyggende tiltak. Det er mye bedriften selv kan gjøre for å redusere skadelige eksponeringer...**

- I mange virksomheter er det i dag en risiko for å bli rammet av yrkessykdom. Men heldigvis har bedriftene etter hvert blitt svært flinke til å tenke forebyggende. Mange av de mest risikable arbeidsoperasjoner er i dag under kontroll. Ved en del bedrifter prøver man for eksempel å automatisere helseskadelige produksjonsmetoder ved hjelp av roboter. Dessuten har man lagt vekt på å innelukke farlige arbeidsprosesser, som for eksempel sprøyte-lakkering. Mange bedrifter har også sørget for avtrekk som suger bort avgasser og partikler i luften. Men til tross for dette blir mange mennesker hvert år rammet av yrkesrelaterte sykdommer sier Erik Melbostad som er overlege og spesialist i lungesykdommer. I mange år har Melbostad forsket på yrkessykdommer. For tiden jobber han og flere andre med landbruket, en sektor hvor det er stor risiko for å bli rammet av allergi og lungesykdommer.

- I løpet av de siste årene har vi gjort undersøkelser på flere yrkesområder hvor vi vet at det ofte forekommer yrkesastma og yrkesallergier. Blant annet har vi sett nærmere på sektorene sagbruk og sveising/metallarbeid.

**- I hvilke yrker er det størst risiko for å pådra seg yrkessykdommer?**

- Vi snakker sjelden om risikoyrker. Det viktigste er risikoen ved helsefarlige eksponeringer. Selv om vi vet at noen yrker har større risiko for slike eksponeringer enn andre, vil det også være mange andre faktorer som spiller inn. Hvorvidt du skal bli rammet av astma og allergi, avhenger for en stor del av dine arvelige anlegg for disse sykdommene. Det har også mye å si om bedriften der du jobber har innført vernetiltak. Her er det store forskjeller mellom de ulike bedriftene. Det er derfor ofte viktigere å se på den enkelte bedrift enn på hele sektoren, sier Erik Melbostad.

## Risikogrupper

- Grovt sett deler vi eksponeringene inn i to: Biologiske og kjemiske. Biologiske eksponeringer består ofte av allergener, dvs allergifremkallende proteiner som kan finnes i matvarer, fôr, strø og i annet organisk materiale. Disse eksponeringene er vanlige i for eksempel landbruk og sagbruk. På dette området er det dessverre ikke jobbet så mye forebyggende. Kjemiske eksponeringer kan være avgasser fra isocyanater og polyuretan, stoffer som finnes i lim og lakk. Her er ansatte i møbel- og bygningsindustrien en risikogruppe. Det finnes også en hel rekke andre stoffer som kan

utløse astma, forteller Erik Melbostad. - Da tenker jeg først og fremst på plast-tilsetningsstoffer som for eksempel resiner, herdere og myknere som finnes i mange plastprodukter.

**- Hvilke andre grupper har størst risiko for å bli rammet av yrkesbetinget astma og/eller allergi?**

- Det er først og fremst mennesker som er utstyrt med arvelige anlegg for disse sykdommene. Har du anlegg for allergi, er det en risiko for at du utvikler dyrealergi hvis du til daglig blir utsatt for dyrehårstøv. Av den grunn er dyrealergi særlig utbredt blant bønder, veterinærer og forskere som jobber med forsøksdyr. Det er også mulig å reagere på annet biologisk materiale. Bakere blir for eksempel oftere allergisk mot mel enn andre yrkesgrupper. Dette skyldes at de ofte inhalerer melstøv. Når det gjelder kjemiske eksponeringer, har anlegget ikke like stor betydning. Enkelte stoffer som for eksempel isocyanater (polyuretan) kan ha en så kraftig virkning på luftveiene at man kan få astmaanfall uten å ha anlegg for astma og allergi. Men har du anlegg for astma og allergi, og samtidig utsettes for høy grad av eksponering, er risikoen for å bli syk stor.

**- Frisører nevnes ofte som en risikogruppe, både når det gjelder astma og eksem. Hva er årsaken?**

- Dette skyldes at frisører blir utsatt for mange irriterende kjemiske stoffer i sitt daglige arbeid. De omgås alt fra hårfarge og permanentvæske til hårspray. Typiske risikosituasjoner er når kjemika-

liene blir forstøvet, sprayet eller fordampet ut i luften. Da kan kjemikaliene komme ned i luftveiene hvor de kan gjøre skade. Dette kan også skje ved sprøyte-lakkering av biler. Du kan også få plager når kjemiske stoffer fordamper eller avgasser. Folk som driver med lakk- og limearbeid er i risikozonen. For eksempel produsenter av parkett og laminat, møbelprodusenter og produsenter av sponplater.

## Symptomer

**- Hvilke symptomer skal man være på vakt overfor?**

- Hvis du blir utsatt for allergener eller irriterende stoffer, vil det første du merker ofte være kløende og rennende øyne og tett/rennende nese. De større partiklene (støv mv.) deponeres gjerne i nesen. De kan også komme ned i svelget og der føre til kløe og irritasjon. Kjemikalier i damp- eller gassform går derimot oftere rett ned i lungene. Symptomene opptrer enten i selve eksponerings-situasjonen eller en tid etter selve eksponeringen, og de kan vedvare utover kvelden og natten. Blir man utsatt for flere lignende eksponeringer, vil man lett kunne få et tilbakefall. Etter hvert skal det stadig mindre mengder til før man reagerer. Blir man ikke utsatt for nye eksponeringer, vil tilstanden vanligvis bedre seg.

**- Hvordan kan man vite at det er kjemikalier på jobben man reagerer på - og ikke noe annet?**

- Det viktigste er å legge merke til når du blir dårlig. Får du først og fremst symptomer mens du er på jobb? Da er det sannsynlig at det er noe på jobben du reagerer på. Det samme kan være tilfelle der-

som du blir dårlig på kvelden etter eksponering, men ikke i helger og ferier. Det er viktig å presisere at symptomene ikke nødvendigvis behøver å være relatert til arbeidsprosesser du selv utfører. Det kan like godt være «naboens» arbeid som utløser allergien eller astmaen din.

## Mulig å forebygge

**- Hva kan man gjøre for å forebygge yrkessykdommer?**

- Det er flere måter man kan forebygge på. Det ene er å automatisere deler av arbeidsprosessen. Mange steder er man gått over til å la roboter utføre de mest helsefarlige produksjonsprosessene. Man kan også innelukke farlige arbeidsoperasjoner slik at gassene ikke kommer inn i selve produksjonslokalet. Mange helsefarlige arbeidsoperasjoner kan også utføres utendørs. Dette gjør at eksponeringen blir redusert. I flere industribedrifter har man også installert avtrekk som sørger for at luftforurensningene blir sugd ut av lokalet. Det går også an å installere punktavsug over de enkelte arbeidsplassene. Noen steder har man lagt vekt på at de ansatte skal bruke verneutstyr i form av støvmaske eller friskluftsmaske.

En friskluftsmaske er veldig effektiv i det den sørger for konstant tilførsel av frisk luft under arbeidets gang. Problemet er at det kan være vanskelig å få folk til å bruke slikt verneutstyr. Mange arbeidstakere opplever nemlig verneutstyret som vanskelig og tungt å ha på seg når de jobber.

## Kontakt bedriftshelsetjenesten!

**- Hva skal man gjøre hvis man først har pådratt seg en yrkesrelatert sykdom?**

- Da bør man kontakte bedriftslegen. Hvis han/hun har mistanke om at sykdommen virkelig skyldes arbeidsmiljøet, vil du sannsynligvis bli henvist videre til en lungespesialist eller til allergologisk utredning. Det kan også være aktuelt å måle lungefunksjonen i perioder hvor du er utsatt for eksponeringer og i perioder hvor du ikke er utsatt for slike eksponeringer, for eksempel i ferier eller når du er sykemeldt fra jobben. Det er viktig at det går noen uker uten eksponering. Da er det lettere å kunne fastslå årsaksforholdene. Det aller viktigste nå er nemlig å få kartlagt hva som er årsaken til plagene. Dette er viktig for at du skal unngå ytterligere eksponering. Å finne frem til årsaken er mye viktigere enn å sykemelde. Hvis bedriftslegen har fått kjennskap til at en arbeidstaker er rammet av en yrkessykdom, skal han sørge for at det umiddelbart blir satt inn forebyggende tiltak. Samtidig bør det vurderes om den som har pådratt seg sykdommen kan omplasseres innad i bedriften. Bedriftslegen bør være med som konsulent i denne omplasseringen. Slike omplasseringer forekommer hyppig i arbeidslivet.

**- Hvis det ikke er mulig med omplassering - hva gjør man da?**

- Da kan det være aktuelt med omskolering. Her kan det offentlige komme inn med attføringspenger eller støtte til ny utdanning. I denne prosessen kan du la

bedriftslegen og/eller trygdekontoret hjelpe deg med å fylle ut en søknad. Hvis det ikke er bedriftslege på det stedet der du jobber, bør du kontakte en annen lege. Det er veldig viktig at denne prosessen går raskt. Husk at du alltid har krav på attføring eller uføretrygd hvis du er arbeidsufør – uansett årsaken til dette!

**- Kan det bli aktuelt med yrkesskadeerstatning?**

- I så fall må enten arbeidsgiveren, bedriftslegen eller en annen lege melde fra til trygdekontoret om at dette dreier seg om en yrkessykdom. Men du må selv sette frem krav om erstatning. Her kan du få hjelp av trygdeetaten. Erfaringen er at det ofte kan være vanskelig å årsaksvurdere slike sykdommer. Det kan for eksempel være mange årsaker til at man får astma. Da kan det være godt å vite at du har krav på yrkesskadeerstatning dersom det enten kan påvises eller sannsynliggjøres at det er yrkeseksponeringer som er årsaken.

**- Hva med ungdommer med astma eller allergi? Er det noen yrker de helst bør unngå?**

- Det viktigste er å ikke begynne å røyke. Da utvikler man mye sjeldnere luftveisplager. I tillegg bør allergiske ungdommer vise omhu ved yrkesvalg – og ikke minst ved valg av arbeidsplass! Velg fortrinnsvis en arbeidsplass som du vet har et godt arbeidsmiljø. Da unngår du å bli utsatt for helseskadelige eksponeringer som gjør at du siden må omskoleres, avslutter Erik Melbostad.

*Kilde: Helsenytt for alle*



## En av ti bakere utvikler melallergi

Bakeriansatte er særlig utsatt for allergier og astma. En undersøkelse, viser at en av ti bakere får melallergi. Vi vet også fra andre undersøkelser at bakeriansatte har 2 - 3 ganger større risiko for å utvikle astma enn resten av befolkningen. Mange bakere må slutte i jobben på grunn av sykdom.

Arbeidstilsynet iverksetter nå en bredt anlagt kampanje for å bedre arbeidsmiljøet i bakerinæringen. Målet er å skape større trivsel, mindre stress og lavere sykefravær. Dette skal skje ved å redusere risiko knyttet til luftkvalitet og ved å bedre det organisatoriske arbeidsmiljøet. Kampanjen tar også sikte på å skape bevissthet om hvilke oppgaver verne- og helsepersonalet skal bistå med.

Bedre arbeidsmiljø gir større trivsel, lavere sykefravær, bedre produktivitet og høyere lønnsomhet. Arbeidstilsynet tar nå et krafttak overfor en næring hvor de ansatte er meget utsatt for sykdom, sier prosjektansvarlig Ørnulf Halmrast i Direktoratet for Arbeidstilsynet.

- Arbeidsmiljøloven har klare regler om krav til både luftkvalitet og det, organisatoriske arbeidsmiljøet. Vi vil kontrollere arbeidsmiljøet og der vi finner brudd på reglene, vil vi reagere med pålegg, sier Halmrast.

*Kilde: Arbeidstilsynet*

Generaldirektør Gro Harlem Brundtland  
Verdens helseorganisasjon  
Avenue Appia  
1211 Geneve 27  
Sveits

Oslo, 16. september 2002

### Sykdomskode for MCS i The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)

Arbeidsmiljøskaddes Landsforeningen A.L.F. (tidligere Landsforeningen for løsemiddelskadde) består hovedsakelig av medlemmer som har utviklet en yrkessykdom som følge av helseskadelig kjemisk påvirkning på sitt arbeidssted. Noen har vært utsatt for skadelige stoffer i 10-20 år eller mer, mens andre har utviklet sykdom etter relativt kort eksponeringstid.

Mange av foreningens medlemmer har utviklet overfølsomhet for kjemiske stoffer.

Denne type hypersensitivitet betegnes oftest i internasjonal faglitteratur som Multiple Chemical Sensitivity (MCS), men det finnes en rekke andre betegnelser for samme eller tilsvarende fenomen, f.eks. Toxic Induced Loss of Tolerance (TILT), Idiopathic Environmental Intolerances (IEI) osv. Tilstanden kjennetegnes ved at de som rammes reagerer med sykdomssymptomer på kjemiske stoffer selv i meget lave konsentrasjoner. De som blir syke får symptomer fra flere organsystemer, oftest fra sentralnervesystemet og luftveiene. En del personer får i tillegg psykiske problemer som kan skyldes virkninger av det kjemiske stoffet i seg selv eller de belastninger som følger av sykdommen. En godt kjente gruppe som lider av MCS (ofte i tillegg til Gulf War Syndromet) er krigsveteraner som tjenestegjorde under Golfkrigen i 1991.

Hypersensitiviteten kan ikke påvises ved objektive funn ved medisinske utredninger. Tilstanden opptrer relativt ofte sammen med andre kjemiske helseskader, herunder løsemiddelskader/ toksisk encephalopati, astma, slimhinneproblemer osv.

Mange av foreningens medlemmer har store funksjonshemninger eller er helt invalidisert som følge av lidelsen etter eksponering i sitt arbeidsmiljø. Likevel får de fleste ikke godkjent overfølsomheten verken som sykdomsdiagnose eller yrkessykdom. Et argument mot at sykdommen anerkjennes, er at den ikke betraktes som en medisinsk akseptert og vel definert sykdom og ikke har noen sykdomskode i ICD.

Forskere – ikke minst i USA – har studert sykdommen gjennom mange år, og den er meget grundig beskrevet i svært mange forskningsrapporter. Flere forskere har utarbeidet kriterier for tilstanden. (Den amerikanske forskeren MR Cullens definisjon fra 1987 er trolig den best kjente og mest benyttede.) Lidelsen er jevnlig tema ved internasjonale fagkonferanser verden over. I 1996 arrangerte International Programme on Chemical Safety en forskerkonferanse om tilstanden.

Årsaken til symptomene er omstridt. I mange medisinske studier erkjennes sammenheng mellom lidelsen og skadelig kjemisk påvirkning, mens det spesielt i psykiatriske fagmiljøer fortsatt hevdes andre oppfatninger. Personer som rammes av nye sykdommer hvor legevitenskapen ikke har kunnskap om hvilke biologiske/biokjemiske o.a. mekanismer som fremkaller symptomer, blir ofte avvist med at sykdommen skyldes psykiske faktorer, eventuelt en primær psykiatrisk lidelse. Begreper som funksjonelle sykdommer og psykosomatiske lidelser benyttes ofte selv om personen har arbeidet med sterkt helseskadelige stoffer i en årrekke.

Etter mange års forskning innen feltet erkjenner nå de fleste medisinske miljøer at lidelsen er reell og invalidiserende. A.L.F. mener derfor at sykdommen nå bør føres opp som egen sykdomskode på ICD som somatisk sykdom.

Det synes å være sterke krefter som arbeider mot at MCS skal anerkjennes som en somatisk sykdom. Internasjonale organisasjoner for MCS pasienter synes å hevde at grunnen til at MCS ikke er anerkjent som egen diagnose, skyldes massivt press fra industrigiganter, herunder kjemisk industri, legemiddelindustri og kosmetikkindustri.

En anerkjennelse av hypersensitivitetsyndromet vil bedre forholdene for dem som blir rammet. Videre vil en slik anerkjennelse kunne gi positive virkninger når det gjelder produktkontroll/utvikling av kjemiske produkter, vernetiltak på arbeidssteder og ansvar for skadevirkninger for produsenten. Det vil forhåpentligvis også kunne bidra til redusert bruk av mer eller mindre helseskadelige kjemiske stoffer i så godt som ethvert produkt som omgir oss i hverdagen.

Vi vil derfor vennligst anmode om at WHO vurderer kriterier for diagnosen og at den føres opp på ICD.

Med vennlig hilsen  
Arbeidsmiljøskaddes Landsforening

Lars Kristian Hille  
leder



# Over 1 100 uførepensjonister tilbake til arbeid

**Over 1 100 uførepensjonister har i løpet av det siste året kommet i arbeid på heltid eller deltid eller trappet opp arbeidsinnsatsen. – Dette viser at mange uførepensjonister ønsker å komme tilbake til arbeidslivet, sier tryggedirektør Arild Sundberg. Det omfattende samarbeidet mellom Aetat og trygdeetaten gir resultater.**

Ved utgangen av september var det totalt 289 604 uførepensjonister her i landet. Det tilsvarer 10,1 prosent av den yrkesaktive befolkningen. Denne andelen har holdt seg stabil det siste året.

## Nedgang i Finnmark

Det er fylkesvise variasjoner. Fra årsskiftet har det vært en nedgang i andelen uførepensjonister i Finnmark på 0,8 prosent. I fylkene Oslo, Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Troms har andelen uførepensjonister vært stabil. Akershus og Rogaland har den laveste andelen uførepensjonister, begge med 7,6 prosent. Høyest andel er det i Aust-Agder og Hedmark med henholdsvis 12,9 og 12,6 prosent.

## 3 700 vil forsøke seg i arbeid igjen

Trygdekontorene har det siste året vært i kontakt med nesten 11 000 uførepensjonister for å drøfte mulighetene for å komme tilbake til arbeid eller for å trappe opp arbeidsinnsatsen. Flere av disse har selv tatt kontakt med trygdeetaten for å undersøke mulighetene. 3 700 har hittil sagt at de gjerne vil forsøke å gå ut i arbeidslivet igjen, og over 1 100 kommet i arbeid på heltid eller deltid eller trappet opp arbeidsinnsatsen, mens om lag 2 300 ser at de har behov for bistand fra Aetat på veien tilbake til arbeid.

– Vi må fokusere på mulighetene den enkelte har, og jeg utfordrer arbeidsgivere til å legge til rette for å utnytte den ressursen uførepensjonistene representerer, sier tryggedirektøren.

## Flere mottar rehabiliteringspenger

Ved utgangen av første halvår 2002 var antallet som mottok rehabiliteringspenger ca. 45 000 personer, mot 39 000 ved utgangen av første halvår 2001.

## Flest kvinner

Det er flest kvinnelige uførepensjonister. 57,5 prosent av

uførepensjonistene er kvinner. Blant de nye uførepensjonistene de første ni månedene i 2002 er 53,6 prosent kvinner.

Blant de nye uførepensjonistene er gjennomsnittsalderen 51,9 år. Det har vært en jevn vekst i gjennomsnittsalderen for nye uførepensjonister de siste fem årene, fra 51,0 i 1997.

35,6 prosent av de nye uførepensjonistene har en diagnose knyttet til muskel- og skjelettsystemet, mens 23,3 prosent har en psykisk lidelse eller atferdsforstyrrelse. Andelen nye kvinnelige uførepensjonister med diagnose knyttet til muskel- og skjelettsystemet er 41,7 prosent. Når det gjelder andelen psykiske lidelser er det ingen forskjell mellom menn og kvinner.

*Kilde: Trygdeetaten 2002*

## Kreftfremkallende kjemikalier og prosesser

### *Eksempler på kjemikalier som er kreftfremkallende er:*

- maling som inneholder kromater eller steinkulltjære
- treimpregneringsmidler som inneholder kreosot eller krom og arsen (kromtrioksid og arsenpentoksid sammen med kobber, såkalt CCA-impregnering)
- formaldehydholdige produkter brukt til for eksempel desinfeksjon bensin (på grunn av benzen)
- noen fargestoffer (for eksempel blykromat i maling)
- trikloreten (trikloretylen, tri) som brukes blant annet til avfetting og rensing av metall
- toluendiisocyanat som brukes blant annet til produksjon av skumplast
- krystallinsk silika
- visse typer syntetiske mineralfibre (MMMF)

# Vestfold lag

### Sesongstart

Vi startet opp sesongen den 6. september med en forsinket sommerfest i stedet for ordinært medlemsmøte, da det var mangel på tema. Vi leide Klubblokalene til idrettsklubben Falk i Horten. Serveringen besto av store grønlandsreker, rekecocktail, skalldyrkabaret og gravlaks med tilbehør. Det ble servert øl, vin og mineralvann til maten.

Til kaffen serverte vi varm eplekake med vaniljesaus og iskrem. Vi hadde produsert eget sanghefte for anledningen og sanggleden var stor. Mulig det sporer til å starte med eget sangkor?

Vi hadde selvfølgelig våre ektefeller med, for vi hadde dans på programmet, men det ble lystig lag rundt bordet, så det ble ikke så mye tid til dansen.

Alle koste seg fornøyet og mente at dette måtte vi gjøre oftere, men da kanskje med en liten egenandel.



*Fra festen  
6. september.*



### Jubileum

I forrige nummer av Syndrom hadde jeg et innlegg om F.I.F.-kontoret (Funksjonshemmende i funksjon) og årsaken til at vi startet opp med kontortid med veiledertjeneste der.

4. september i år var kontoret 10 år. Det ble feiret med at vi flyttet ut på fortauet i Storgaten. Vi slo sammen 4 partytelt og etablerte oss der. Bordene og stolene fra kafeen satte vi på utsiden av partyteltene, slik at vi kunne servere gratis bløtekake og kaffe til våre gjester som vi slo av en prat med. Mange var interessert i å høre om vår forening A.L.F. Vår lokale baker sponset oss med ikke mindre enn 8 store avlange bløtekaker. 2 doble vaffeljern var i aksjon hele tiden. Inne på kjøkkenet sto det personer og traktet kaffe fra 3 kaffetraktere, mens 2 var opptatt med å løpe frem og tilbake med termoskanner. Det var rene 17. maistemningen.



*Velkommen til oss på FIF.*

## NYTT FRA LOKALLAGENE



Vår Stand

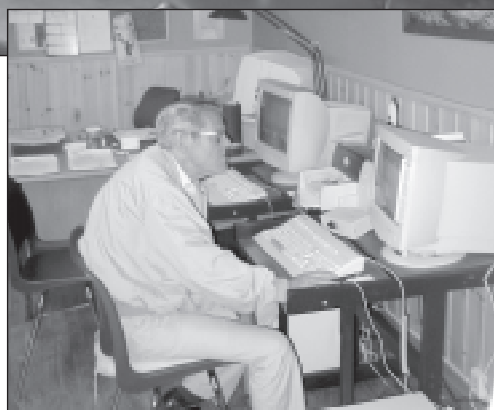


Eva og William utenfor vår stand.

På kvelden var det fest oppe i aulaen i samme bygget med invitererte gjester. Det var mange blant gjestene som ville gratulere oss og talerlisten ble etter vært veldig lang. Jeg kom ut av tellingen når det gjaldt antall talere, men jeg hørte i etterkant at det var tretten talere oppe på talerstolen. Jeg husker ikke alle nå, men både den nye og gamle ordføreren var oppe og takket oss. Likeså sosialsjefen, og den gamle sosialsjefen som nå har en høyere stilling sentralt inne i Oslo. Trygdesjefen takket oss. Også representanter fra fylket var på talerstolen og alle hadde bare ros og godord å si om foretaket.



På FIF-kontoret for å løse verdensproblemer.

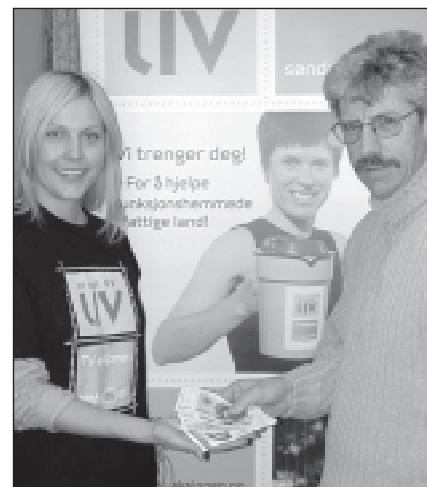


Thore Hansen foran pc en for å få kongekabalen til å gå opp.

# TV-aksjonen «Et nytt liv»

I forbindelse med TV-aksjonen hadde Buskerud lag av A.L.F. besluttet at inntektene fra lodd-salget på medlemsmøtet mandag 14.10.02 skulle gå til dette gode formålet. Medlemmene hadde selv kjøpt med seg premier, i tillegg til at vi hadde fått noen CD-plater fra TV3 og Warner Music som vi loddet ut, og vi avsluttet møtet med en liten auksjon. Vi var 22 medlemmer til stede som bidro med 1700 kroner til aksjonen. Pengene ble overrakt av A.L.F-foreningens leder til en rørt og glad aksjonsleder, Lene Wirum Evensen. Hun har gjort

en flott jobb her i Buskerud, noe som resultatene fra opptellingen viser, da det kom inn over 4,6 millioner kroner eller 350 000 mer enn i fjor. På landsbasis har innsamlingen på nåværende tidspunkt kommet opp i 138 millioner kroner. Det ble også satt ny rekord når det gjaldt antall bøssebærere. Det forteller meg at dette var en sak folk virkelig var engasjert i. Vi har vel alle litt å stri med, men sammenlignet med de handikappede i fattige land, har vi det bra!



Aksjonsleder Lene Wirum Evensen og leder av A.L.F. Buskerud, Jan Arne Dammen.

## Høstseminaret til A.L.F. Buskerud

Etter en lang og fin sommer, var tiden nå kommet til det tradisjonelle høstseminaret til A.L.F. Buskerud. Det er for øvrig ikke helt riktig, for dette var første gang vi var samlet under det nye navnet, **Arbeidsmiljøskaddes Landsforening**.

### Foreleser

Vi var 28 medlemmer som møttes fredag i et praktfullt vær på Tyrifjord Hotell, ved Vikersund. Som foreleser denne gang hadde vi greid å få Truls Reiersøl fra Råd og Veiledningstjenesten i NHF, Buskerud til å være sammen med oss. Truls har vært hos oss før, og han har jobbet mange år i Trygde-etaten. Medlemmene hos oss setter stor pris på han, ikke bare for

at han gir mye god informasjon. Truls er også flink til å få alle til å delta aktivt, noe som gjør det veldig trivelig og lærerikt.

### Temaer

Av emner som vi var igjennom, kan nevnes, rettigheter ved yrkesskade, samordning av pensjon, medisinerfusjon, ankeprosesser, grunn og hjelpestønad med mer. I hele tatt noe for en hver, tilbakemeldingene jeg har fått har bare vært positive.

Truls tok også opp timeavtaler, slik at den enkelte kunne få svar på sine spørsmål under fire øyne. Det er jo ikke alltid så lett å få stilt de riktige spørsmålene når så mange sitter sammen, så dette var et veldig populært innslag.

### 40 Brev

I tillegg ble det tatt opp et par enkeltsaker i plenum med tillatelse fra de det gjaldt.

Den ene saken gjaldt medisinerfusjoner, og hvor vanskelig det kan være. Mange, for ikke å si de fleste hadde vel gitt opp, etter å ha skrevet ca. 40 brev til trygde-etaten på ett år. Men ikke Kurt, og det er bra for vi trenger slike som han. Saken hans kan kanskje hjelpe oss alle sammen når den en gang tar slutt. Vi vil følge med, så stå på., jeg vet at du mange ganger har hatt lyst til å gi opp. Men du skal vite at du har mange i ryggen.

### Saksbehandlingsfeil

Den andre var saken til Nils Petter som først fikk godkjent skaden

sin som yrkesskade, for så å få den avslått igjen. Når vi har gått igjennom saken hans virker det som han har havnet i en konflikt legene imellom. PROFESJONSKAMP? Vi vil følge saken hans videre. (Oddvar Petersen tok for øvrig med seg saken da han var hos oss).

### Oppsummering

Som dere ser var det mye vi var innom denne helgen, Det hele ble avsluttet med at Jan Arne overraskende overrakte blomster til Rita (kona til Truls), for at vi hadde fått dele Truls med henne denne helgen.

Foruten alt dette hadde vi det også veldig artig sammen, noe som vi

for øvrig alltid har. Vi var enige om at dette er likemannsarbeid i praksis.

Så takk for denne gang, og vi ser fram til neste seminar. Da håper vi også flere får lyst til å bli med.

*Jan Arne Dammen*

## På Horten-besøk

Fire medlemmer av styret i A.L.F Buskerud tok i mot invitasjonen fra William Leonhardsen, leder av A.L.F Vestfold, til å komme og bli med på deres styremøte.

Med Jan Sandholt bak rattet og Reiulf Wold, Olav Olavsbråten og Jan Arne Dammen som passasjerer gikk turen til Horten denne tirsdagskvelden i oktober.

Vi så dette som veldig nyttig, og starten på et samarbeid over fylkesgrensene. Vi fikk utvekslet erfaringer og delte tanker og ideer for fremtiden. Ser dere hos oss i 2003!

*Jan Arne Dammen*

## Hvordan A.L.F Buskerud har markedsført seg

Oddvar var på et medlemsmøte, der han redegjorde om endringen, og informerte om Riksrevisjonens rapport om Arbeidstilsynet. Vi hadde invitert lokalavisen, men de ringte under møtet, da de var blitt forhindret i å komme. De foretok i stedet et telefonintervju med Oddvar, slik at vi fikk informasjonen ut.

Pressen har vi «foret» med info, bl.a. SYNDROM og vi har sendt leserinnlegg. Statsbudsjettet har også skaffet oss spalteplass.

I forbindelse med TV-aksjonen, fikk vi positiv omtale, både i avisen og NRK Buskerud.

Foreningens navn lå også ute på aksjonens internettside.

Det er sendt ut ca. 300 brev om navneendringen til fagforeninger

og enkelte bedrifter. SYNDROM og brosjyren «På helsa løs» har vi lagt ut på legekontorer og sykehuset.

Det er en fin utfordring for oss å få **A.L.F** kjent på lik linje med LFFL.

Vi står på videre, og ser fram til å høre hva andre fylkeslag gjør, for **SAMMEN ER VI STERKE!**

- Når dette skrives er det tidlig i november, men her på Konnerud ligger snøen allerede, det får meg til å tenke på at julen nærmer seg med stormskritt. Derfor vil jeg på vegne av styret i A.L.F Buskerud benytte denne anledningen til og ønske alle en riktig **GOD JUL og ETT GODT NYTTÅR!**

*Jan Arne Dammen*



### Minneord

Bjørn Knutsen ble født i Bjugn i 1923. Allerede som ung gutt, 15 år gammel, flyttet han til onkelen sin i Trondheim som var maler. Etter krigen var han ansatt i flere malerfirmaer, siste stedet han var ansatt var hos Aas og Hatlein.

I hele sitt liv var han aktiv i fagbevegelsen, hvor han var spesielt opptatt av lærlingenes vilkår.

Han var styremedlem i Malernes Forening i en periode, hvor han og foreningen var tidlig ute med å påpeke farene med de ulike løsemidlene man brukte da. På 70 og 80-tallet var han med og arrangerte kurs om disse temaene.

Bjørn Knutsen var en dyktig tegner og maler, og hadde omstendighetene vært annerledes, ville han kanskje valgt en enda mer kunstnerisk levevei.

Bjørn Knutsen var et samfunnsengasjert menneske som var opptatt av de svake i samfunnet, og arbei-

det politisk på den siden som alltid har tatt de svakes parti.

Etter som helsen ble dårligere, kom han seg ikke så mye ut, så han leste mye og samlet materiale som hadde med løsemidler å gjøre og annet faglig stoff. For sitt engasjement i fagbevegelsen ble han i år 2000 utnevnt til æresmedlem i Fellesforbundet. Dessverre kunne han ikke være tilstede i Britannia under utnevnelsen på grunn av sykdom, så Gerd Bjørgen fra Malernes Forening overrakte diplom og nål hjemme hos ham, noe han satte meget stor pris på.

Familien ønsket i stedet for blomster at tiltenkt oppmerksomhet ble sendt til oss fordi vi arbeider med de områdene som Bjørn Knutsen var opptatt av.

*Vi lyser fred over hans minne.*

*Sør-Trøndelag lag av A.L.F*

### Småplukk fra Rogaland

Nå når vi er midt i en periode med godt vær til å være inne i – til tross for at solen gløtter fram mellom hagelbygene og høstfargene bare var helt fantastiske – hva annet kan vi finne på da enn å sette seg ned å skrive litt til «Syndromet». Etter alt det regnet, er undertegnede helt overbevist om at strømprisene kommer til å falle drastisk.

Først av alt vil vi skryte litt av «Syndromet» eller rettere sagt – de som jobber med «Syndromet» Vi her ute merker den positive forandringen – vi ser at det jobbes godt og det er kjekt å lese. Også det at det kommer når det skal

er gledelig. Vi ser fram til neste nummer.

Andre positive ting er «Handikapnytt» som dumpet ned i postkassen forleden, der fikk vi faktisk bevis på at de vet at vi eksisterer. Det gir oss pågangsmot til å fortsette å jobbe. Vi føler at det er viktig at vi blir lagt merke til og at vi av og til får bevis for at vi ikke driver forgjeves.

Ellers driver vi for tiden med oppkjøring til høstens selskapeligheter. Vi slår til med julebord igjen. I år reiser vi til Høiland Gård, Årdal i Ryfylke. En gammel gård som drives som spise- og overnat-

tingssted. Vi hadde håpet at flere hadde villet være med – men vi blir ca 20 forventningsfulle.

Positivt er det også at vi er blitt flere medlemmer. Vi håper de vil være med oss på møtene våre og de ønskes herved velkommen. Ellers er vi aktive på kursfronten når det gjelder likemannsarbeid. Vi var med både i Trondheim og Lyngdal. Vi hadde utsendinger til Oslo og vi skal være med på Gardermoen.

Vi vil ønske alle en fin og framgangstrik og aktiv vinter.

*Hilsen A.L.F Rogaland*

## Sommermøte på feriehemmet for Østfold lag av A.L.F

Vi var kun 23 medlemmer som leder ønsket velkommen i øsende regnvær. Den samme dag - hele dagen - frem til like før møtestart var det strålende vær, men ved møtestart «himmelen åpnet seg». DET ØSTE NED!

Leder orienterte om videoen som var innspilt – utrolig fin video. Dessverre var det ingen maskin på feriehemmet – så vi fikk dessverre ikke sett den.

Leder refererte for øvrig til møtet han hadde vært på i Oslo i hovedstyret. Dette for å hjelpe til med et opplegg med fagforeningene, Handikapforbundet og Sosialdepartementet. Dette for å endre formålet for foreningen - slik at foreningen kan fange flere.



Ute «datt regnet ned» men Bjarne grilltet. Regnet og vinden tok nesten maten – og spisingen måtte selvsagt foregå innendørs. Vi kose oss, og etter deilig grillmat var det kaffe og deilig bløtekake. Dessverre la det dårlige været en demper på oss – idet det var umulig å være ute.



Vi hadde selvsagt lotteri med flere fine gevinster – som innbrakte en god del i kassen.

Vi få som hadde møtt opp hadde det dog hyggelig – men var enige om at «værguden» neste år måtte sørge for finere vær – og at flere da vil møte.

*Else-Marie*

---

## Høsttur til Skeikampen

Forskjellig fra turen til Skeikampen i 2001 reiste vi nå med egne biler. Ikke som tidligere med buss. Dette erfarte vi var lite «sosialt» i forhold til tidligere turer. Tåken møtte oss fredag – men inne var alt lyst og vennlig. Vi møttes til lunsj – som var usedvanlig flott og velsmakende. Nydelig for både øye og gane. Flere hvilte etter lunsj, noen gikk tur, og andre gjorde ingenting. Til middagen på kvelden var alle igjen samlet. Velsmakende – som alltid. For øvrig passerte fredagskvelden stille.

Lørdag, etter en herlig frokost, gjorde alle hva de selv ville - noen gikk tur, andre kjørte tur. Værguden var heller ikke i dag på vår side. TJOKKAN lå tykk.

Lunsjen, like god som alltid, ble inntatt. En tur til fjells består hovedsakelig av god mat.

Middagen var igjen felles – og etter denne møttes vi alle i «baren». Her hadde vi det utrolig hyggelig, og både praten og latteren satt løst. Dansemusikken var herlig – passet for oss og dansen gikk livlig.

Dessverre – som alle gode ting – det tar slutt. Etter lunsj søndag gikk turen hjemover.

Igjen må det anmerkes – flere bør kunne delta.

Men summa sumarum – vi som deltok var alle utrolig fornøyde, og gleder oss alt til neste høsttur.

*Else-Marie*

# Aust-Agder lag på tur til Valldal

### 1. dag - tirsdag

Vi reiste fra Harebakken tirsdag 18. juni kl. 08.00.

Første stopp var ved Holmestrand hvor vi hadde kaffe på kafeen som går over E18. Været var flott.

Kjørte videre mot Oslo, fulgte så E6 mot Hamar. Hadde stopp ved en rasteplass hvor vi spiste deilige hjemmesmurte smørbrød.

Ikveldinga fant vi en koselig hytte ved Hunderfossen, hvor vi lagde oss en god middag.



### 2. dag - onsdag

Reiste videre mot Valldal med en stopp på Dombås.

Fra Dombås kjørte vi av E6 og tok veien mot Åndalsnes. Underveis rasta vi med medbrakt nistepakke fra frokost.

Passerte Trollveggen og videre opp Trollstigen. Det var litt regn og tåke, men en flott opplevelse. Kom til Valldal hvor vi fant en koselig hytte.

### 3. dag - torsdag

Smurte oss niste, og la ut på tur til Tafjord, hvor Zakaniasdammen er. Demningen rager 96 meter og var bygd i 1967. Den er en av Europas høyeste magasindemninger.

På tilbaketuren var vi på Tafjord-Naustet hvor det hang bilder fra Tafjordulykka 7. april 1934.

Da raste det ut 7 millioner kubikk

stein som dannet flodbølger opp til 64 meter høye.

I alt 40 mennesker omkom og mange ble skadet.

Vi reiste tilbake til hytta og slappet av. Om kvelden tok vi en tur mot Trollstigen for det var så fint vær.

### 4. dag - fredag

I dag hadde Sven tenkt at vi skulle ta en tur til fjellgarden Mulddalen. Thorsland ble igjen ved bilen, vi andre brukte ca. 1,5 timer opp.

Da vi kom opp var det litt av en utsikt og der rant den 200 meter lange Mulddalsfossen ut. Turen ned gikk greit.

Etterpå handlet vi og koste oss på hytta, hvor vi hadde noen latter-salver utover kvelden.

### 5. dag - lørdag

I dag går turen hjemover. Vi kjørte mot Geiranger med alle bratte bakker og svinger.

Kjørte over fjellet hvor isen lå på vannet, og videre over Valdresflya til Beitostølen.

Kjørte videre og fant oss en hytte på Golsfjellet.

### 6. dag - søndag

På morgenen hørte vi gjøken gol. Vi koste oss med frokost før turen gikk videre over Geilo og nedover langs Numedalslågen.

Ved Lampeland tok vi en pause med middag.

Siste stopp før vi var hjemme igjen.

***En flott tur!***



# Isocyanater

## - risikovurdering og forebyggende tiltak

**Rapport fra Nordisk møte: Det er ønskelig å samordne risikovurderinger og tiltak i nordisk sammenheng på et faglig grunnlag. Derfor ble det avholdt et nordisk tilsynsmøte i København, initiert av Arbeidstilsynet i Norge og finansiert av Nordisk Ministerråd.**

**De nordiske tilsynsmyndighetene møttes for å undersøke mulighetene for en helhetlig strategi for å møte disse problemene og for å utarbeide en faglig konsensus som grunnlag for risikovurderinger og tiltak på lang sikt. Myndighetene ønsket dessuten oversikt over relevante og effektive tiltak som kan implementeres umiddelbart. Møtet kom frem til konsensus om følgende:**

Med isocyanater menes både monomerer og prepolymere.

Sensibiliserende egenskaper er kun vist ved di- og høyere isocyanater, ikke ved eksponering for metylisocyanat eller andre monoisocyanater.

Det bør stilles krav til opplæring av arbeidstakere som kan utsettes for isocyanater både i forbindelse med primær og sekundær

eksponering (termisk dekomponering, sliping, varmepåvirkning av PUR).

Sekundær eksponering kan være et større problem enn primær eksponering, fordi omfang og nivå er ukjent og mange av de eksponerte kjenner ikke til at de er, eller har vært, eksponert.

Sekundær eksponering utgjør en stor utfordring både med hensyn

til risikovurdering og risikohåndtering (risk assessment and management)

Primær eksponering synes å være under rimelig god kontroll med hensyn til myndighetenes rolle. Et unntak er spørsmålene om mulige effekter av eksponering mot hud.

Håndtering av uherdede isocyanater bør skje uten eksponering mot hud av hensyn til irritative effekter, mulig luftveis-sensibiliserende effekter via eksponering av hud og fare for systemtoksiske effekter gjennom hudopptak.

Det er behov for å anvende nye målemetoder, særlig der det foreligger blandingseksponering i partikkel- og gassfase.

På dette grunnlaget kom man frem til en rekke felles anbefalinger om hvordan problemet bør gripes an og følges opp.

## Har du noe på hjertet – del det med andre!

Redaksjonen vil rette en stor takk til alle bidragsyttere, som er med på og lage et mer aktuelt medlemsblad. Som dere ser er lokallagene nå blitt flinke til å bidra med lokallagstoff.

Redaksjonen vil fortsatt komme med en sterk oppfordring til alle lagene om å komme med stoff til Syndrom. Skulle det være ting du synes er for lite å skrive om ta en telefon til redaksjonen så kan vi vurdere det sammen, og så ordner vi et utkast under samtalen.

Er det noen som vet om aktuelle annonsører eller aktuelle bidragsyttere, ta kontakt med dem eller tips redaksjonen i Syndrom.

Klarer vi å lage et bra medlemsblad, klarer vi også å få flere annonsører. Noe som igjen er med på å gi deg som leser et bedre medlemsblad.

Så send ditt bidrag til redaksjonen, så kan vi la andre medlemmer av A.L.F dele dine erfaringer.

*Praktiske opplysninger:*

Skriver dere på PC, send det på en diskett eller per e-post. Du kan også skrive for hånd. Det går også greit.

Adresse:

Epost: [frodegunstensen@c2i.net](mailto:frodegunstensen@c2i.net)

Post: Moen

6440 Elnesvågen

Telefon/-faks 71 26 50 82

Mobil: 99 74 66 72

# Polyuretan/isocyanater

Det er oppdaget ny risiko forbundet med kjemiske produkter og plast- og gummimateriale som inneholder polyuretan. Når polyuretan varmes opp, frigjøres det farlige stoffer – isocyanater. Disse kan skade luftveiene og forårsake astma. Tidligere målinger viste som regel svært lave mengder av isocyanater. Nye metoder viser derimot at verdiene kan bli svært høye. Grunnen er at de gamle målemetodene ikke tok med alle de isocyanatene som kan dannes ved oppvarming av materiale som inneholder polyuretan.

Når materiale som inneholder polyuretan bearbeides eller varmes opp (for eksempel når man sveiser, varmherder, skjærer eller lodder), dannes blant annet isocyanater. Det er tilstrekkelig at temperaturen blir høy i ett lite punkt for at isocyanater skal dannes. Man regner med at prosessen

begynner ved omlag 150-200 ° C. Isocyanater lukter ikke.

Det er grunn til å tro at luftveiene kan bli påvirket selv av svært kortvarig eksponering, hvis verdiene er høye nok. I verste fall kan det være nok med noen få åndedrag for at luftveiene skal skades.

## Hvor finnes isocyanater?

Isocyanater finnes i produkter som inneholder polyuretan. Dette blir blant annet brukt i: skumgummi til møbelstopp og madrasser lim og fugemasse lakk - maling - overflatebehandling bilinteriør isolasjon og fyllstoff rundt dører og vinduer, isolasjon på kabler/ledninger elektroniske kretskort tekstilbelegg på regntøy, skosåler flytemiddel i båter Vanlige bransjer der dette forekommer, er blant annet bygg og anlegg, mekanisk industri, bilverksteder, støperier

og i elektronisk industri. Når polyuretan varmes opp, frigjøres isocyanater til luften. Arbeid som kan gi risiko for eksponering er f.eks.:

- billakkering
- overflatebehandling med plastholdig maling eller lakk
- møbelproduksjon
- sveising, lodding og skjæring av overflatebehandlet metall
- produksjon og bearbeiding av uretanskumplast
- herding av polyester, polyetre og epoxyharpikser
- kjernelaging i støperier
- brannslukking i hus, skip, biler

Brann utgjør stor risiko for utslipp av isocyanatgasser. Ved en brann oppstår det også andre gasser som er akutt giftige.

## Helserisiko

Isocyanater kan gi flere symptomer. Vanligst er problemer med åndedrettet, for eksempel tett eller rennende nese, snue, irritasjonshoste eller neseblod. Hodepine, eller at man kjenner seg tung i hodet, forekommer også. Man



*Arbeidsmiljøskaddes Landsforenings  
hovedstyre og redaksjon ønsker alle  
medlemmer og samarbeidspartnere en  
velsignet jul og et fredfylt nytt år.*

kan også få nedsatt lungefunksjon, noe som blant annet gjør at det blir tyngre å puste når man anstrenger seg. Det kan være vanskelig å merke at man har nedsatt lungefunksjon, men det kan måles hos legen/bedriftshelsetjenesten.

I verste fall kan man få astma, og den vil man ha resten av livet. Da vil man kunne få astma-anfall hver gang man kommer i kontakt med isocyanater. Astma kan også medføre at luftveiene blir mer følsomme for støv og lukter. Da kan astmaanfall bli utløst av andre faktorer også, slik som parfyme, eksos eller løsemidler.

Isocyanater kan også forårsake kontaktallergi, dvs eksem.

Symptomene kan melde seg mens du er på jobben, men det hender også at de ikke opptrer før flere timer etterpå. Symptomene forsvinner ofte når man er borte fra jobb noen dager.

## Informasjon og merking

Det skal stå oppgitt i HMS-databladet for et stoff, hvorvidt det inneholder isocyanater. Den som bruker et produkt har ofte tilgang til denne informasjonen, mens den som bearbeider ferdig materiale sjelden har det. Be om informasjon fra produsenten.

Under punkt 2 i HMS-databladet skal det framgå om det finnes isocyanater i produktet. Det finnes alltid en risiko for at isocyanater kan avgis ved oppvarming. Dette skal leverandøren oppgi på databladet.

Et produkt som inneholder isocyanater, skal dessuten merkes med teksten «*Inneholder isocyanater. Se opplysninger fra produsent*» på etiketten.

Det kan imidlertid hende at farlige mengder isocyanater avgis ved oppvarming, selv om det ikke er angitt på HMS-databladet. Det vil også være tilfeller der man ikke har HMS-databladet tilgjengelig.

***Det sikreste er derfor å ha som utgangspunkt at alt aktuelt materiale vil avgi isocyanater ved oppvarming.***

## Vernetiltak

Kontroller om noen av de produktene du kommer i kontakt med inneholder isocyanater eller polyuretan. Hvis du ikke er sikker, så gå ut fra at skumplast, isolerskum, understells behandling for biler, lim, maling og lakk som skal tåle store påkjenninger, kan inneholde isocyanater. Ta forholdsregler, slik at du slipper å puste inn damp, røyk og tåke.

Undersøk om det går an å bytte til produkter som ikke inneholder isocyanater.

Hvis du må bruke et produkt som inneholder polyuretan, så unngå å varme materialet over 150 °C. Hvis du merker ubehag når du varmer til lavere temperaturer, kan det skyldes isocyanater. Vær for-

siktig hvis du jobber med reparasjoner eller vedlikehold eller hvis du kommer til å søle.

Hvis du må sveise, slipe eller skjære, bruk åndedrettsvern med frisklufttilførsel. Maske med kullfilter beskytter ikke mot isocyanater.

For å unngå at isocyanater spres til andre arbeidstakere, bør arbeidet utføres i et ventilert rom som er atskilt fra de andre arbeidsplassene.

## Normer for konsentrasjon

Arbeidstilsynet krever at isocyanater ikke skal slippe ut i lufta i sterkere konsentrasjon enn 1 gram per 30 000 m<sup>3</sup>. Det vil si at 1 gram krever et luftrom som er 30 x 100 m i areal, og 10 m høyt.

## Opplæring

Arbeidsgiver har plikt til å gi deg informasjon om kjemikalierne på arbeidsplassen og hvilken risiko de medfører. Du har krav på opplæring i bruk av utstyret som brukes og i vernetiltak som er nødvendig for at jobben skal kunne gjøres sikkert.

*Kilde: Arbeidstilsynet*

### Tegn abonnement på SYNDROM

Tidskrift for Arbeidsmiljøskaddes Landsforening (A.L.F)

Navn \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Postnr/-sted \_\_\_\_\_

Fire utgaver i året. Abonnementspris kr 100,- pr. år.

Sendes A.L.F, Postboks 9217 Grønland, 0134 Oslo

# 1. juledag med A.L.F attåt



Tor Østby (Østfold) i en scene fra A.L.Fs «reklamefilm».

Arbeidsmiljøskaddes Landsforening har fått godkjent en søknad om tildeling av reklametid på TV2, 1. juledag.

Landsforeningen har produsert en «reklamefilm» for å gjøre foreningen bedre kjent og TV er vel det beste mediet å komme med på. Sendetiden er gratis for veldedige

organisasjoner og er basert på bestemmelser om reklamefrie sendinger på høytidsdager.

Vi anbefaler alle lokallag av A.L.F å gå til anskaffelse av denne filmen, som finnes i VHS-versjon og på CD-rom. Dette kan med stor fordel brukes lokalt i forbindelse med forskjellige aktiviteter og gir laget en bedre profil.

Settet med begge versjonene kan bestilles hos A.L.F sentralt eller hos Ellen Trondsen, NHF, Oslo. Prisen er kr 600 per sett for lokallag og kr 1200 for andre interesserte.

*Styret*

## Syk av jobben du elsker

***Du kan bli syk av en jobb du stortrives i. Men trivselen gjør at du tåler stresset og belastningen bedre. Det sier overlege Håkon Leira ved Arbeidsmedisinsk avdeling ved St. Olavs hospital.***

Tekst/foto Agnete Weisser

Han advarer mot å tegne et for enkelt bilde av sammenhengen mellom arbeid og sykdom. Sist uke sa to Sintef-forskere til Adresseavisen at det store flertall trives i jobben, og at arbeidssituasjonen ikke kan ha skylden for det store sykefraværet. Dagen etter forelå en undersøkelse fra Arbeidstilsynet som viser at 40 prosent av oss får helseplager av jobbstress. Hva skal en stakkar tro?

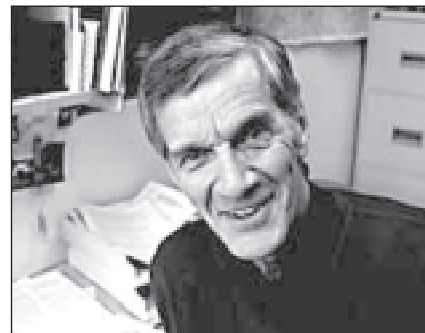
### **Forskning på bestilling**

- Resultatene avhenger mye av hvordan spørsmålene stilles, og

ofte også av hvem som har betalt undersøkelsen. Og selv om sykefraværet i Norge kan synes høyt, er det ikke slik at vi alle til stadighet er borte fra jobben. Det er et mindretall, ca. 20 prosent, som står for åtti prosent av sykefraværet. Da blir det viktig å finne ut hva det er med dette mindretallet, sier Leira. Han peker på at helsen fremdeles følger sosiale skillelinjer i Norge.

- På toppen finner vi dem som har alt - god inntekt og god helse. På bunnen finner vi dem med dårlig helse, dårlig inntekt og ofte dårlig arbeidsmiljø. En drosjesjåfør i Oslo lever i gjennomsnitt ni år kortere enn en advokat i samme by. Ut i fra dette bildet blir det feil å generalisere om sykefravær, sier Leira.

- De aller fleste av oss vil si at vi blir mer eller mindre stresset på jobben. Når stress blir vedvarende,



*Vi får stor helseuttelling når vi gjør noe med arbeidsmiljøet. Det er mye vanskeligere å få den enkelte til å endre vaner, sier overlege Håkon Leira.*

og du verken har kontroll over situasjonen eller utsikter til at den skal bedre seg, kan det slite på helsa. Tenk deg en omsorgsarbeider i kommunen. Kollegaen blir syk, og hun må gjøre dobbelt arbeid. Hvis hun vet at de vil få nye vikarer dagen etter, er situasjonen til å holde ut. Men hvis hun derimot hører at kommunen tvert imot skal kutte ytterligere ned på bemanningen, kan arbeidspresset bli uutholdelig og føre til for eksempel mageproblemer eller muskel- og skjelettlidelser, sier Leira.

# Enklere og bedre regelverk for merking av farlige kjemikalier

**Importører av kjemikalier skal få en lettere tilværelse. Et enklere regelverk vil også gi miljøgevinster når statsrådene Børge Brende og Victor Norman forenkler regelverket for farlige kjemikalier.**

Miljøvernminister Børge Brende har sammen med arbeids- og administrasjonsminister Victor Norman fastsatt endringer i forskrift om klassifisering og merking av farlige kjemikalier. Endringene forbedrer og styrker regelverket på området, samtidig som seks forskrifter er slått sammen til én som en del av regjeringens arbeid med forenkling av regelverk.

- Et enklere og mer oversiktlig regelverk vil gjøre det lettere for bedriftene å følge opp. Derfor er dette også god miljøpolitikk, sier miljøvernminister Børge Brende.

## Forbedringer av regelverket

Endringene er en implementering av nye EU-direktiver i henhold til EØS-avtalen, og vil gi økt beskyttelse av helse og miljø. Blant endringene er:

Det introduseres nye merkebestemmelser for stoffblandinger, med advarselsetninger om allergi og brannfare. Informasjon om helse, miljø og sikkerhet vil dessuten bli tilgjengelig for en del stoffblandinger som ikke er klassifisert som farlige, men som inneholder stoffer med farlige egenskaper.

Eksplorative varer blir omfattet av forskriftens virkeområde. Det stilles krav til klassifisering for farlige egenskaper samt deklarerer til Produktregisteret.

## Færre forskrifter

Regler vedrørende klassifisering og merking av farlige kjemikalier besto av en hovedforskrift og fem utfyllende forskrifter, i tillegg til forskrift om YL-merking (yrkeshygiensk luftbehov). Som et ledd i arbeidet med forenkling av regelverk er nå disse seks forskriftene slått sammen til én forskrift. Forskrift om YL-merking består som tidligere.

*Kilde: Pressemelding nr: 44/2002 Statens forurensningstilsyn*

# Midler fra Extra-spillet fordelt

A.L.F fikk tommelen ned for bevilgninger til forebyggende tiltak.

Årets tildeling av midler fra overskuddet i Extra-spillet, som utvikles på NRK tirsdager, ble offentliggjort 21. november.

Midlene fordeles av Helse og Rehabilitering og skal tildeles til organisasjoner og lag på bakgrunn av søknad og etter bestemte kriterier.

Overskuddet i Extra-spillet siste år var på hele 188,4 millioner kroner.

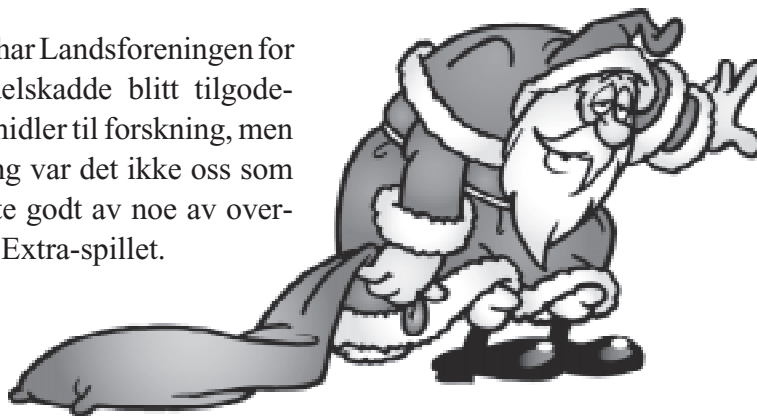
Arbeidsmiljøskaddes Landsforening hadde igjennom NHF søkt om tildeling av totalt kr 653 000

til to prosjekt som omhandlet eksponering av løsemidler og reduksjon av risiko for billakkerere. Begge prosjektene skulle utføres ved arbeidsmedisinsk avdeling ved St. Olavs Hospital i Trondheim av hhv. Håkon Lasse Leira og Kristin Svendsen.

Tidligere har Landsforeningen for Løsemiddelskade blitt tilgode sett med midler til forskning, men denne gang var det ikke oss som kunne nyte godt av noe av overskuddet i Extra-spillet.

A.L.F vil selvsagt prøve igjen til neste års tildeling. Norges Handikapforbund hadde søkt om totalt 15 659 000 kroner, men fikk «bare» innvilget vel 5 millioner kroner.

*Oddvar Petersen*





## Turer med hurtigruten

**BLI MED MS «TROLLFJORD» PÅ «VERDENS VAKRESTE SJØREISE»**  
Trondheim - Kirkenes - Trondheim  
30. mai - 7. juni 2003

Pris pr. person:  
Ordinær fra kr. 12 052,-  
Senior fra kr. 10 948,-

Prisene gjelder pr. person i innvendig dobbellugar med dusj/wc  
Inkl. helpensjon

**DRA PÅ JOMFRUTUR I PÅSKA MED NYE MS «MIDNATSOL»**  
Trondheim - Kirkenes - Trondheim  
17. - 25. april 2003

Pris pr. person fra: u/67 år kr 9 384,-  
o/67 år kr 8 004,-

Prisene gjelder pr. person i innvendig dobbellugar med dusj/wc  
Inkl. helpensjon

**PÅSKETUR TIL SJØS!**  
**Nye MS «FINNMARKEN»**  
Trondheim - Bergen - Trondheim  
18. - 21. april 2003

Pris pr. pers. i uspesifisert dobbellugar kr. 2 725,-  
Pakken inkluderer: 18/4 middag, 19/4 frokost & aftens, 20/4 frokost, 21/4 frokost

**PÅMELDING/INFORMASJON:**  
**KLÆBURUTEN AS**

TLF. 73 82 25 00

*Her kommer fem nye av i alt 50 triks forsikringssselskapene bruker for å flå deg i forsikringsoppgjør. Flere følger i neste nr. av Syndrom*

# Slik blir du flådd i forsikringsoppgjør

**Blir du utsatt for en personskade på jobben eller når du kjører bil, må du forhandle frem et oppgjør med forsikringssselskapet. Selv om policy i forsikringssselskapene er at «skadelidte skal ha riktig oppgjør», opplever en del skadelidte at forsikringssselskapet forsøker å fastsette erstatningen lavest mulig. Her er et utvalg på 50 triks som det kan tenkes at forsikringssselskapet vil bruke ett eller flere av. Vi råder deg til å sjekke at ingen av disse triksene blir brukt på deg.**

Av Lars Olav Skårber

## 16. Yrkesskadetrikset

Siden rettshjelpsforsikringen de fleste har gjennom bilforsikringen og gjennom kollektiv hjemforsikring ikke dekker yrkesskade – kan forsikringssselskapene tilby lavere oppgjør ved yrkesskade. De vet at det skal mer til før du går til sak når du risikerer å måtte betale ti tusener av kroner til egen advokat.

## 17. Tape på noe-trikset

Forsikringsadvokatene vet at domstolene søker mellomløsninger når det er mulig. Dessuten vet de at et eventuelt forlik vil kreve kompromiss. De legger tilbudet lavere enn de egentlig mener det

bør være fordi de vet at de vanligvis må tape på noe ved dom eller forlik. De oppnår med andre ord at du feilaktig tror du delvis har vunnet ved dom eller forlik.

## 18. Avslå salær-trikset

Forsikringssselskapet skal som en erstatningspost under forsikringen dekke dine advokatutgifter, men hevder at advokatens salær ikke er «dekningsmessig» fordi kravet er for høyt.

Samtidig sier forsikringssselskapet til advokaten at salæret dekkes likevel dersom «vi får løst saken». Hensikten er å øke forliksviljen hos advokaten på din bekostning, siden advokaten vet at det er vanskelig å få inn salær fra skadelidte når selskapet i kor-

respondansen sier kravet er for høyt.

## 19. Salæret er ikke fakturert-trikset

Når du blir skadet og får en kraftefull inntektssvikt har du ikke penger til å betale dyre advokatregninger. I stedet for å kreve inn penger fra deg som i neste omgang kreves refundert av forsikringssselskapet, skriver derfor din advokat regningen direkte til forsikringssselskapet. Forsikringssselskapet kan utnytte dette og hevde at siden du ikke er fakturert for advokatens krav er kravet neppe reelt; det er sikkert satt altfor høyt.

## 20. Rund sum-trikset

I stedet for å avslå advokatens salærkrav i brev, gir forsikringssselskapet advokaten beskjed på telefonen om at det blir tvist om salæret, men tilbyr i stedet å utbetale hele erstatningen med delvis dekning av advokatsalær som en uspesifisert «rund sum». Da inviteres advokaten til å ta det salæret som ble krevd av den runde summen på din bekostning.

## Nye medlemmer

**Syndrom ønsker alle nye medlemmer velkommen til Arbeidsmiljøskaddes Landsforening (A.L.F)**

Østfold	1	Telemark	0	Sør-Trøndelag	1
Akershus	3	Aust-Agder	1	Nord-Trøndelag	0
Oslo	3	Vest-Agder	0	Nordland	2
Hedmark	0	Rogaland	2	Troms	0
Oppland	1	Hordaland	4	Finnmark	0
Buskerud	1	Sogn og Fjordane	0	<b>Totalt</b>	<b>21</b>
Vestfold	1	Møre	1		

# VO-kurs for tillitsvalgte

**Arbeidsmiljøskaddes Landsforening kurser sine tillitsvalgte i prosjektarbeid.**

**Et viktig skritt i arbeidet med å dyktiggjøre foreningens tillitsvalgte til å igangsette interne og eksterne tiltak/prosjekt i egen regi.**

Tekst: Oddvar Petersen  
Foto: Geir Werner



*Interesserte og engasjerte kursdeltakere følger nøye med på Hannes belæring.*

Kurset ble avholdt på Kiel-ferja Kronprinsesse Ragnhild i tiden 11.- 13. november.

Målgruppen denne gang var A.L.Fs lokallagsledere/tillitsvalgte i Østfold, Akershus, Oslo, Buskerud, Vestfold, Telemark og Oppland.

## Bakgrunn

Hovedstyret i A.L.F har ønske om å øke lokallagenes kunnskap om prosjektarbeid i lokallagenes regi. Dette er kunnskap som det blir stadig mer viktig å tilegne seg fordi det i første rekke er ønskelig at lokallagene i større utstrekning

og på egne initiativ, tar tak i aktuelle utfordringer på lokalplan. Det er også veldig viktig å få et innblikk i hvordan man finansierer forskjellige tiltak, da midler til slik aktivitet i økende grad tildeles som øremerkede prosjektmidler.

## Målsetting

Øke tryggheten og kunnskapene hos den enkelte deltaker til å kunne igangsette og gjennomføre ulike prosjekter i regi av lokallaget eller hovedstyret og til å kunne delta

i ulike prosjektgrupper igangsatt av andre. Videre å kunne bruke prosjektmetodikk som verktøy for å målrette og effektivisere også ordinære driftstiltak.

## Læringsmål

- Definisjon på prosjekt vs. ordinær drift
- Planlegging
- Gjennomføring
- Evaluering, rapport, regnskap og oppfølging

## Metode/lærer

Gruppe og plenum styrt av styremedlem og prosjektansvarlig, Oddvar Petersen og organisasjonskonsulent Hanne Grimstvedt, Norges Handikapforbund.

Kurset viste seg å være et lærerikt og populært tiltak, som deltakerne var veldig fornøyd med.

Hovedstyret i A.L.F vil arrangere et tilsvarende kurs for de som ikke fikk muligheten denne gang. Forhåpentligvis kan dette skje i første halvdel av 2003.



*Pausene ble brukt til diskusjoner og meningsutvekslinger. Fra venstre: Tor Ole Larsen (Akershus), Tor Østby (Østfold), William Leonhardsen (Vestfold), Hanne Grimstvedt (org.konsulent NHF), Jan Arne Dammen (Buskerud), Oddvar Petersen (hovedstyret) og Eldbjørg Juvik (Oslo). John Andrén (Telemark) var ikke til stede da bildet ble tatt.*



# ARBEIDSMILJØSKADDES LANDSFORENING

## Hvem er vi, hva gjør vi, hva vil vi ?

Arbeidsmiljøskaddes Landsforening (A.L.F) er en partipolitisk og religiøst uavhengig interesseorganisasjon for personer med sykdommer eller skader som er eller kan mistenkes å ha sammenheng med arbeidsmiljøforhold. Initiativet til foreningen ble tatt og styres av arbeidsmiljøskadde selv.

**A.L.F** skal fremstå som et ressursorgan i arbeidet med å forebygge og informere om løsemiddel- og andre arbeidsmiljøskader relatert til omgang med helseskadelige stoffer, og å gi opplysninger til de som vil vite mer om disse problemene.

**A.L.F** har likemannstilbud i alle lokallag. Likemannsarbeid går ut på at personer innen A.L.F, gjennom private samtaler, deler erfaringer med andre som har liten eller ingen kjennskap til problematikken rundt skader eller sykdommer ervervet i forbindelse med utøvelse av sitt yrke. Dette er en viktig del av arbeidet A.L.F gjør.

**A.L.F** søker alltid å ha et tett samarbeid med de offentlige myndigheter, fagforeninger, bedriftshelsetjenester, arbeidsgivere og verneombud.

**A.L.F** er tilsluttet Norges Handikapforbund og vi kan tilby de samme medlemsfordeler som andre NHF-medlemmer får.

**A.L.F** er landsomfattende med lokallag/kontakter i alle fylker.

**A.L.F** utgir et eget medlemsblad, «Syndrom». Bladet utgis 4 ganger per år og presenterer aktuelt stoff, nytt fra lokallagene og annen viktig informasjon.

**A.L.F** har et eget fagråd sammensatt av eksperter innenfor jus, psykologi, yrkeshygiene, arbeidsmedisin, trygdekompetanse og sosialt arbeid.

**A.L.F** skal foruten det å ivareta interessene til de med ervervete sykdommer og skader grunnet arbeidsmiljøet, også ivareta interessene til de pårørende.

**A.L.F** skal ivareta interessene til de som kan være utsatt for å bli påført sykdommer eller varige skader under utøvelse av sine yrker.

**A.L.F** skal arbeide for å bedre forholdene i forbindelse med diagnostiseringen av sykdommer og skader grunnet arbeidsmiljøet.

**A.L.F** skal drive informasjonsarbeid om skadevirkninger og konsekvenser, og hva en bør ta hensyn til for å unngå skader, for eksempel bruk av nødvendig og hensiktsmessig verneutstyr.

**A.L.F** skal arbeide for å opprette rehabiliteringstilbud for arbeidsmiljøskadde i Norge.

**A.L.F** skal markere foreningen i sammenhenger der risikoen for skader er stor.

Vårt arbeid bygger på at alle mennesker har samme grunnleggende behov og at alle mennesker er likeverdige. På bakgrunn av dette aksepterer vi ikke at sykdom eller skader skal resultere i økonomiske eller sosiale ulikheter.

Vi vil, bl.a. gjennom samtaler med pårørende, øke kunnskapen og forståelsen for de arbeidsmiljøskaddes problemer med å mestre hverdagen sosialt.

Vi vil gjennom vårt informasjonsarbeid og ved hjelp av våre erfaringer og kunnskaper øke motivasjonen hos yrkesutøvere og bedriftsledere til å arbeide aktivt for å bedre helse, miljø og sikkerhetsarbeidet i bedrifter hvor dette er nødvendig. Vi vil arrangere kurs og seminarer hvor helsepersonell, bedriftsledere, vernepersonell og yrkesutøvere kan delta.

**JA**, jeg ønsker å melde meg inn i Arbeidsmiljøskaddes Landsforening

Navn \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Postnr \_\_\_\_\_ Sted \_\_\_\_\_

Epostadr \_\_\_\_\_

- Løsemiddel-/kjemisk/annen arbeidsmiljøskade  
 Husstandsmedlem/pårørende  
 Interessemedlem  
 Ønsker opplysninger om kollektivt medlemskap

Sendes  
i frankert  
konvolutt.

Arbeidsmiljøskaddes  
Landsforening  
Postboks 9217 Grønland  
0134 OSLO

## Hva er løsemidler ?

Løsemidler er væsker som løser opp faste stoffer. Løsemidlene vil under bruk gå over i damp eller gassform og trekkes ned i lungene via åndedrettet og føres videre ut i kroppen via blodbanen. Mange løsemidler har evnen til å trenge gjennom huden og føres videre rundt i kroppen. På grunn av halverings- tiden blir organiske løsemidler lagret i kroppens fettvev og kan forvolde skade i hjerne og nerve- cellene. På grunn av sine kjemiske egenskaper kan de over tid skade sentralnervesystemet. De kan også skade slimhinner og indre organer som lever og nyrer.

## Hva er Isocyanater?

Isocyanater er ikke et løsemiddel, men et kjemisk stoff som finnes i en hel rekke produkter som benyttes bl.a. i bil, møbel og bygningsbransjen. De som arbeider i bilbransjen, f. eks. med oppretting, billakkering og bilglass, kommer i kontakt med isocyanater gjennom kjemikalier, lim og lakkprodukter. Dessuten vet man at isocyanater frigjøres ved oppvarming. Dett er spesielt aktuelt ved sveising og annet mekanisk arbeid som utvikler varme og som foretas på lakkerte og andre behandlede flater. Det har lenge vært kjent at kontakt med isocyanater kan medføre akutte og kroniske helseskader, som for eksempel lunge og hudsykdommer. Nyere forskning har vist at dette problemet sannsynligvis er mye mer omfattende enn man tidligere har trodd.

## Hva er MCS? (Multi kjemisk overfølsomhet)

Mange yrkesaktive, som har fått ødelagt helsa på grunn av skadelig kjemisk påvirkning, har i tillegg utviklet MCS. Tilstanden kjennetegnes ved at de som rammes reage-

rer med sykdomssymptomer på kjemiske stoffer, selv i meget lave konsentrasjoner. Tilstanden opptrer relativt ofte sammen med andre helseskader, som for eksempel løsemiddelskader, astma og skader på slimhinner.

De som blir syke får symptomer fra flere organsystemer, oftest fra sentralnervesystemet og luftveiene. En del personer får i tillegg psykiske problemer, som kan skyldes virkninger av det kjemiske stoffet i seg selv, eller belastninger som følge av sykdommen.

## Pårørende

Når en person blir utsatt for en skade relatert til bruk av helseskadelige stoffer, får dette store konsekvenser for familien. Det vil igjen gi seg utslag i den skaddes situasjon og kan i mange tilfeller medføre til psykiske belastninger for alle, i tillegg til sykdommen. Det er derfor viktig at de pårørende, sammen med den skadde, blir informert om hva en løsemiddelskade eller annen kjemisk helseskade innebærer, hvorfor den skadde har endret personlighet og hvordan en best skal takle en vanskelig familiær situasjon.

Mangel på slik kunnskap hos de pårørende skaper ofte unødige konflikter. Arbeidsmiljøskaddes Landsforening har som et av de viktigste formålene å tilrettelegge for en større forståelse og kunnskap omkring denne problematikken. Vansker med å mestre aggressivitet er et sosialt handikap. For å skjule sine problemer med det er det vanlig at den skadde isolerer seg, og ofte er det ektefellen som må representere familien utad.

Med andre ord får den skadde ofte stadig færre kontakter med andre, og blir mer og mer avhengig av sin ektefelle og øvrige familie.

***Løsemiddel- og andre kjemiske helseskader kan i mange tilfeller ikke helbredes, men man kan lære seg å leve med dem.***

## MEDLEMSFORDELER

Som hovedmedlem i Arbeidsmiljøskadde Landsforening (A.L.F) er du i tillegg fullverdig medlem i Norges Handikapforbund. Du får en rekke gode, nyttige og varierte medlemstilbud både igjennom A.L.F og NHF. Medlemskontingenten må være betalt for å kunne benytte seg av medlemsfordelene.

Råd og veiledningstjeneste.  
Rettighetsinformasjon.

Rabattordninger på: Bensin, hotell-  
opphold, feriereiser og bilutleie.

**Bli medlem nå!**

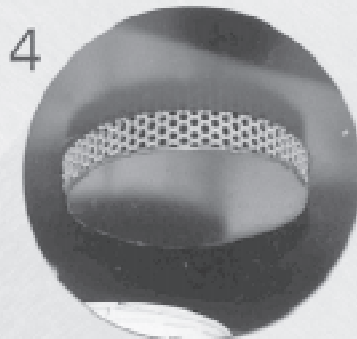
Gunstige forsikringsordninger.  
Medlemskap i NAF til redusert pris.

NHF's feriehytte m/anneks kan  
leies til svært gunstige priser.

**Medlemskontigent per 1.1.2002**

Kr 270,- for hovedmedlemmer/interessesmedlemmer

Kr 135,- for husstandsmedlemmer



## ASPOAS

- oppbevaringssystem for løsemidler, maling og brannfarlige væsker ol.

*Skapet er tett og opererer med undertrykk ved inntak/avtrekk, og hindrer skader og ansvar som kan oppstå ved at flyktige, eksplosive gasser dannes i tilfelle brann. En avtrekksvifte til det fri, hindrer utvikling og opphopning av farlige gasser i skapet. ASPOAS-systemet er testet i ulike størrelser og varianter og bidrar vesentlig til reduksjon av helsebelastende løsemidler (VOC'er) i oppholds- og pustesonen. ASPOAS-systemet er testet av Statens Arbeidstilsyn og må kunne betegnes som et MILJØSYSTEM, fordi systemet evakuerer farlige gasser som ellers ville belaste inneluftens kvalitet.*

**ASPO A.S, Postboks 5072, 4004 Stavanger Tlf: 99 15 35 37**  
**Epost: [aspoas@online.no](mailto:aspoas@online.no) Internett: [www.aspoas.com](http://www.aspoas.com)**

## A.L.Fs lokallag og kontaktpersoner

### Akershus lag av A.L.F

Leder Tor Ole Larsen  
Fetveien 290, 1900 Fetsund  
Telefon: (p) 63 88 44 98

### Aust-Agder lag av A.L.F

Leder Jens Olav Solli  
Gml. Sandvigsvei 21  
4816 Kolbjørnsvik  
Telefon: (p) 37 01 11 25  
Mobil: 90 60 12 33

### Buskerud lag av A.L.F

Leder Jan Arne Dammen  
Revefaret 47, 3033 Drammen  
Telefon: (p) 32 88 55 07  
Mobil: 90 59 31 53  
Epost: [arnedamm@online.no](mailto:arnedamm@online.no)

### Finnmark

Norges Handikapforbund  
Postboks 332, 9615 Hammerfest  
Telefon: 78 41 70 88

### Hedmark lag av A.L.F

Leder Hermod Telebond  
Parkveien 46, 2335 Stange  
Telefon: (p) 62 57 17 11

### Hordaland lag av A.L.F

Leder Roald Fønnes  
Øyjordsveien 71, 5038 Bergen  
Telefon: (p) 55 33 09 30

### Møre og Romsdal lag av A.L.F

Leder Frode Steen Gunstensen  
Moen, 6440 Elnesvågen  
Telefon: (p) 71 26 50 82

### Nordland

Norges Handikapforbund  
Sjøgata 15, 8006 Bodø  
Telefon: 75 69 12 00

### Nord-Trøndelag lag av A.L.F

Leder Bjørg Ø. Mostad  
Myraveien 6, 7710 Sparbu  
Telefon: (p) 74 14 35 11

### Oppland lag av A.L.F

Leder Tove Kalbakken  
Austadfeltvn 130, 2838 Snertingdal  
Telefon: (p) 61 18 32 99

### Oslo lag av A.L.F

Leder Eldbjørg Juvik  
Edv. Munchs vei 59, 1063 Oslo  
Telefon: (p) 22 32 00 13

### Rogaland lag av A.L.F

Leder Jenny T. Hadland  
Brekken, 4360 Varhaug  
Telefon: (p) 51 43 06 25

### Song og Fjordane

Norges Handikapforbund  
Postboks 382, 6801 Førde  
Telefon: 57 82 26 68  
Epost: [nhf-sf@online.no](mailto:nhf-sf@online.no)

### Sør-Trøndelag lag av A.L.F

Leder Grethe Lian  
Postboks 3520  
7419 TRONDHEIM  
Telefon: (p) 73 52 81 23

### Telemark lag av A.L.F

Leder John Andrén  
Porsgrunnsvegen 19 A, 3730 Skien  
Telefon: (p) 35 52 12 83

### Troms lag av A.L.F

Leder Leif G. Morland  
Venusveien 40, 9024 Tomasjord  
Telefon: (p) 77 63 95 96  
Internettadr.: [www.mamut.com/troms](http://www.mamut.com/troms)

### Vest-Agder lag av A.L.F

Leder Lars Kristian Hille  
Postboks 168, 4502 Mandal  
Telefon: (p) 38 26 11 65

### Vestfold lag av A.L.F

Leder William Leonhardsen  
Ferjegata 5, 3187 Horten  
Telefon: (p) 33 04 42 10

### Østfold lag av A.L.F

Leder Rolf Hansen  
Carl Sibberns vei 7 A, 1598 Moss  
Telefon: (p) 69 25 48 36